АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

«Институт хирургии имени В.Ф. Войно-Ясенецкого»

УТВЕРЖДАЮ

Директор АНО “Институт хирургии

имени В.Ф. Войно-Ясенецкого”

_____Лисичкин А.Л.

10 марта 2025 г.

Дополнительная профессиональная программа
Программа повышения квалификации
“Колопроктология”
144 ак.час

Пермь, 2025

Оглавление

1. Общая характеристика программы **3**
2. Результаты освоения программы **7**
3. Учебный план **11**
4. Учебно-тематический план **12**
5. Тематическое содержание модулей **15**
6. Календарный учебный график **29**
7. Условия реализации программы **30**
7.1.Педагогическое обеспечение реализации образовательного процесса. 30
7.2.Материально-техническое обеспечение 30
7.3.Учебно-методическое и информационное обеспечение 31
8. Форма аттестации и оценочные средства. **36**
Приложение № 1. **37**

1. Общая характеристика программы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Колопроктология» (далее – Программа) разработана в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарег. в Минюсте России 20 августа 2013г. № 29444), порядком и сроком совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях, утвержденным приказом Минздрава России от 03 августа 2012г. № 66н (зарег. в Минюсте России 04 сентября 2012г. № 25359).

Программа разработана на основании следующих нормативных правовых и методических документов:

● Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. №499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

● Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 августа 2012 г. №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

● Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.04.2015 г. №ВК-1032/06 "О направлении методических рекомендаций" (вместе с "Методическими рекомендациями-разъяснениями по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов").

● Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

от 23 июля 2010 г №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника

должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (ЕКС).

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 г. №700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 апреля 2010 г. № 206н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля"

Актуальность программы обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи пациентом с колопроктологическими заболеваниями. В последние годы в связи с развитием новых технологий в медицине все большее распространение получают малоинвазивные способы лечения в колопроктологии, применяемые в амбулаторных условиях. Социальная значимость проблемы определяется тем, что на фоне удорожания стационарного лечения больных, особое значение имеет увеличение объема колопроктологической помощи в амбулаторных условиях. В связи с этим необходима подготовка специалистов для совершенствования профессиональных умений и навыков, необходимых для оказания квалифицированной медицинской помощи.

Целью программы является углубление и совершенствование имеющихся знаний, умений, навыков специалистов с высшим медицинским образованием; повышение уровня их подготовленности и профессиональных компетенций, необходимых для практической деятельности в области колопроктологии в современных условиях, повышение профессионального уровня медицинских работников в целом.

Основные задачи программы:

- совершенствование знаний о современных методах диагностики, лечения и профилактики заболеваний толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля;
- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам колопроктологии;

- совершенствование профессиональных знаний и профессиональных навыков оказания медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных и стационарных условиях по профилю «колопроктология».

Категория слушателей: к освоению программы допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование - специалитет по одной из специальностей: специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Колопроктология» или Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей «Хирургия», «Детская хирургия», «Онкология» и дополнительное профессиональное образование - программы профессиональной переподготовки по специальности «Колопроктология», без предъявления требований к стажу работы. Численность группы слушателей - до 20 человек.

Форма обучения: очная с применением исключительно дистанционных технологий.

Общая трудоемкость обучения: 144 академических часа (далее - “ак.ч.”).

Срок освоения программы: 4 учебных недели или другой срок в соответствии с утвержденным расписанием и минимальными требованиями программы.

Возможны иные варианты срока освоения программы в соответствии с утвержденным расписанием конкретной группы.

Режим занятий: 6-8 ак.ч. в день.

Возможны иные варианты режима занятий в соответствии с утвержденным расписанием конкретной группы, но не более 8 ак.ч..

Форма реализации: модульная. Программа состоит из шести взаимосвязанных модулей.

Формы организации образовательного процесса: лекции, обзорные (установочные) лекции, практические занятия, индивидуальные консультации, интерактивные методы (дискуссии, опрос и т.д.), самостоятельная работа с ЭУМК (электронным учебно-методическим комплексом), работа с электронными ресурсами(учебной литературой,, методическими материалами и т.д.), самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестирование). Программа не предполагает практическую подготовку, стажировку.

Форма проведения итогового контроля: зачет.

Цель итоговой аттестации - выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Колопроктология».

При полном освоении программы и успешном прохождении итоговой аттестации обучающимся выдается документ об образовании установленного образца - Удостоверение о

повышении квалификации.

Обучающиеся, не прошедшие итоговой аттестации или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также освоившие часть программы получают справку об обучении или периоде обучения установленного образца.

Программа устанавливает объем, форму и порядок проведения подготовки обучающихся, с целью получения обучающимися знаний, навыков, компетенций, развиваемых способностей к выполнению профессиональных и иных видов деятельности.

Содержание программы представлено общей характеристикой программы, учебным планом, учебно-тематическим планом, тематическим содержанием модулей, учебно-методическим и информационным, кадровым обеспечением реализации программы, материально-техническими условиями реализации программы, системой оценкой результатов освоения программы.

2. Результаты освоения программы

В результате изучения программы у обучающихся формируются и(или) совершенствуются необходимые компетенции для выполнения обобщенной трудовой функции профессионального стандарта «Врач-колопроктолог»:

(код А) Оказание медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара по профилю "колопроктология".

А/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области.

А/02.8 Лечение 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, контроль его эффективности и безопасности.

(код В) Оказание медицинской помощи взрослому населению в стационарных условиях по профилю "колопроктология".

В/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области.

В/02.8 Лечение 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, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях.

По итогам освоения программы обучающиеся совершенствуют и/или осваивают следующие компетенции:

Общекультурные компетенции(ОК):

- способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции;
- способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;
- готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Профессиональные компетенции:

- профилактическая деятельность:
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- диагностическая деятельность:
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- лечебная деятельность:
- готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;
- реабилитационная деятельность:
- способность к проведению реабилитационных мероприятий (медицинских, физических, социальных, психологических) и санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями органов дыхания; способность к определению показаний и противопоказаний к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к участию в. оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

По итогам освоения программы обучающиеся должны:

Знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;
- общие вопросы организации хирургической помощи в стране;
- работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- основные диагностические мероприятия у пациентов колопроктологического профиля;
- дифференциальную диагностику, выявления заболеваний анального канала и перианальной области;
- постановку диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) у пациентов с заболеваниями анального канала и перианальной области;
- современные принципы применения методик малоинвазивных вмешательств, при колопроктологических заболеваниях;
- основные лечебные малоинвазивные вмешательства при заболеваниях анального канала и перианальной области;
- оформление медицинской документации пациентов колопроктологического профиля;
- методы оценки качества и безопасности медицинской деятельности после выполнения малоинвазивных вмешательств.

Уметь:

- проводить диагностику колопроктологических заболеваний;
- проводить дифференциальную диагностику колопроктологических заболеваний;
- устонавливать диагноз у пациентов с заболеваниями анального канала и перианальной области;
- применять современные принципы применения методик малоинвазивных вмешательств, при заболеваниях колопроктологического профиля;
- применять основные лечебные малоинвазивные вмешательства при воспалительных заболеваниях анального канала и перианальной области;
- оформлять медицинскую документацию пациентов колопроктологического профиля;
- применять методы оценки качества и безопасности медицинской деятельности после выполнения малоинвазивных вмешательств;
- определить тяжесть и вид травмы органов брюшной полости, малого таза, объем обследования и экстренную хирургическую тактику при открытой и закрытой травме брюшной полости, малого таза, промежности;

- определять показания и противопоказания для назначения применяемых в колоректальной хирургии различных лекарственных средств.
- правильно имаксимально полно опрашивать больного сжалобами состороны органов брюшной полсти и малого таза, собирать анамнез заболевания и анамнез жизни;
- основными диагностическими мероприятиями у пациентов с заболеваниями анального канала и перианальной области.

Владеть навыками:

- навыками осуществления санитарно-просветительской работы свзрослым населением и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения колопроктогических заболеваний;
- навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-колопоктолога;
- проведения дифференциальной диагностики колопроктологических заболеваний;
- постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) у пациентов с заболеваниями анального канала и перианальной области;
- ведения пациентов с заболеваниями колопроктологического профиля;
- определить показания и противопоказания к хирургическому лечению;
- современными принципами применения методик малоинвазивных вмешательств, при колопроктологических заболеваниях;
- комплексного консервативного лечения хронических хирургических заболеваний;
- основными лечебными малоинвазивными вмешательствами при колопроктологических заболеваниях;
- методами оценки качества и безопасности медицинской деятельности послевыполнения малоинвазивных вмешательств.

3. Учебный план

№ п/п	Наименование модулей, виды аттестации	Учебные занятия, час			
		Всего часов	В том числе		
			лекции	СР ПЗ*	Вид контроля
1	Модуль 1.Семиотика и методы диагностики в колопроктологии.	16	8	8	
2	Модуль 2.Анатомия, физиология толстой кишки.	24	12	12	
3	Модуль 3. Общая колопроктология.	50	26	24	
4	Модуль 4.Неопухолевые заболевания.	20	10	10	
5	Модуль 5. Опухоли.	16	8	8	
6	Модуль 6. Колиты.	16	8	8	
7	Итоговая аттестация	2	72	70	Зачет
	ИТОГО	**144**			

*

СР - самостоятельная работа

ПЗ - практические занятия

4. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модулей и дисциплин	Учебная нагрузка, час			
		Всего часов	В том числе		
			лекции	Самостоятельная работа	Форма контроля
1.	**Модуль 1.Семиотика и методы диагностики в колопроктологии.**	**16**	**8**	**8**	
	1.1. Методы обследования проктологического больного	4	2	2	
	1.2. Колоноскопия: базовое оборудование и техника исследования.	2	1	1	
	1.3. Лучевая диагностика заболеваний толстой кишки.	2	1	1	
	1.4. Лучевая диагностика заболеваний толстой кишки - 2	2	1	1	
	1.5. Лучевая диагностика заболеваний толстой кишки - 3	2	1	1	
	1.6. Симптомы и признаки заболеваний толстого и тонкого кишечника.	2	1	1	
	1.7. Патологическая анатомия. Болезни толстой кишки.	2	1	1	
2	**Модуль 2.Анатомия, физиология толстой кишки.**	**24**	**12**	**12**	
	2.1. Топографо-анатомическая характеристика отделов толстой кишки.	4	2	2	
	2.2. Топография заднепроходного канала. Кровоснабжение заднепроходного канала. Иннервация заднепроходного канала.	2	1	1	
	2.3. Анатомия промежности.	2	1	1	
	2.4. Физиология толстой кишки.	2	1	1	
	2.5.Кровоснабжение толстой кишки. Лимфатическая система толстой кишки. Иннервация толстой кишки.	2	1	1	
	2.6. Нервная регуляция толстой кишки.	2	1	1	
	2.7. Толстокишечный анастомоз и пути его совершенствования.	2	1	1	
	2.8. Дивертикулярная болезнь толстой кишки.	2	1	1	
	2.9. Повреждения и инородные тела толстой кишки.	2	1	1	
	2.10. Хирургическое лечение функциональных нарушений убольных саномалиями развития и положения толстой кишки.	2	1	1	
	2.11. Хирургическое лечение хронического толстокишечного стаза.	2	1	1	
3	**Модуль 3. Общая колопроктология.**	**50**	**26**	**24**	
	3.1. Опыт хирургического лечения синдрома	4	2	2	

	опущения тазового дна.				
	3.2. Лечение хронических анальных трещин.	2	1	1	
	3.3. Принципы обследования больных с энтеро- и колостомами.	3	2	1	
	3.4.Редкие специфические заболевания перианальной кожи и параректальной клетчатки.	2	1	1	
	3.5. Ректовагинальные свищи.	3	2	1	
	3.6. Ректоцеле.	2	1	1	
	3.7. Выпадение прямой кишки, внутренняя ректальная и инвагинация и солитарная язва прямой кишки.	4	2	2	
	3.8.Язвенный колит.	2	1	1	
	3.9. Синдром раздраженного кишечника.	4	2	2	
	3.10. Болезнь Крона.	2	1	1	
	3.11. Острая кишечная непроходимость неопухолевого генеза.	4	2	2	
	3.12. Варианты закрытия раны после иссечения эпитерального копчикового хода.	2	1	1	
	3.13. Геморрой.	4	2	2	
	3.14. Геморрой: современная тактика лечения.	2	1	1	
	3.15. Клинические рекомендации. Колопроктология.	4	2	2	
	3.16. Глухой шов в хирургическом лечении острого воспаления эпителиального копчикового хода.	2	1	1	
	3.17. Воспалительные заболевания кишечника.	4	2	2	
4	**Модуль 4.Неопухолевые заболевания.**	**20**	**10**	**10**	
	4.1. Неопухолевые заболевания ободочной кишки.	4	2	2	
	4.2. Неопухолевые заболевания прямой кишки.	4	2	2	
	4.3. Клиническое течение дивертикулярной болезни у пациентов, перенесших острый неосложненный диверкулит.	4	2	2	
	4.4. Анализ причин неудовлетворительных функциональных результатов хирургического лечения запоров.	4	2	2	
	4.5. Опыт лечения кологенных запоров.	4	2	2	
5	**Модуль 5. Опухоли.**	**16**	**8**	**8**	
	5.1. Диагностика и лечение рака толстой кишки.	4	2	2	
	5.2. Расширенные, комбинированные и сочетанные операции в лечении рака прямой кишки.	2	1	1	
	5.3. Повторные оперативные вмешательства при осложненном и местно-распространенном колоректальном раке.	4	2	2	
	5.4. Роль и место эндоскопической полипэктомии в хирургическом лечении больных аденоматозом толстой кишки.	2	1	1	
	5.5. Удаление полипов толстой кишки.	4	2	2	

6	**Модуль 6. Колиты.**	**16**	**8**	**8**	
	6.1. Колит и колопатия.	4	2	2	
	6.2. Болезнь Крона: особенности патогенеза, клиники и лечения.	4	2	2	
	6.3. Дисбактериоз кишечника.	2	1	1	
	6.4. Псевдомембранный колит и «кишечный сепсис» - следствие дисбактериоза, вызванного антибиотиками.	2	1	1	
	6.5. Синдром раздраженного кишечника: диагностика и лечение.	4	2	2	
7	**Итоговая аттестация**	**2**			**Зачет**
Итого		144	72	70	

5. Тематическое содержание модулей

Модуль 1.Семиотика и методы диагностики в колопроктологии.

1.1. Методы обследования проктологического больного

- Методы диагностики в колопроктологии.
- Пальцевое исследование через просвет прямой кишки.
- Методика проведения исследования.
- Ректороманоскопия. Противопоказания. Техника проведения ректороманоскопии.
- Осложнения.
- Ректороманоскопия удетей.

1.2. Колоноскопия: базовое оборудование и техника исследования.

- Подготовка к исследованию.
- Основания для эндоскопического исследования нижних отделов ЖКТ.
- Показания кколоноскопии.
- Противопоказания.
- Техника исследования и нормальная эндоскопическая анатомия.
- Осложнения.

1.3. Лучевая диагностика заболеваний толстой кишки.

- Подготовка к исследованию.
- Основания для эндоскопического исследования нижних отделов ЖКТ.
- Показания кколоноскопии.
- Противопоказания.
- Техника исследования и нормальная эндоскопическая анатомия.
- Осложнения.

1.4. Лучевая диагностика заболеваний толстой кишки - 2

- Исследование толстой кишки при запорах.
- Болезнь Гиршпрунга.
- Заболевания, связанные с нарушениями функции тазового дна.
- Колоректальный рак.
- Опухоли толстой кишки.
- Рак ободочной и прямой кишки.

- Компьютерная томография.
- Магнитно-резонансная томография.

1.5. Лучевая диагностика заболеваний толстой кишки - 3

- Другие опухолевые заболевания толстой кишки.
- Тубулярные аденомы. Полипы толстой кишки.
- Ворсинчатые аденомы. Гиперпластические полипы.
- Наследственные полипозные синдромы. Синдром Гарднера. Синдром Олфилда. Синдром Золлингера-Эллисона. Неполипозный синдром.
- Ювенильный полипоз.
- Синдром Пейтца-Егерса.
- СиндромКронкайта и Канады.
- Неопухолевые заболевания прямой кишки.
- Виртуальная колоноскопия.
- Подготовка кишечника.
- Интерпретация виртуальной колоноскопии. Показания и противопоказания.

1.6. Симптомы и признаки заболеваний толстого и тонкого кишечника.

- Краткий анатомо-физиологический экскурс.
- Понос(диарея).
- Хронические запоры.
- Кишечные боли.
- Урчание.
- Патология желудка.
- Патология кишечника.

1.7. Патологическая анатомия. Болезни толстой кишки.

- Колиты. Сегментарные (самоограничивающиеся)инфекционные колиты.
- Хронические воспалительные заболевания толстой кишки.
- Язвенный колит.
- Недифференцируемый колит.
- Дивертикулярная болезнь кишечника.
- Болезни анального канала. Анальная язва. Анальная трещина.
- Перианальная фистула.
- Геморрой.

- Вирусные инфекции.
- Предраковые заболевания толстой кишки.
- Колоректальный рак.

Модуль 2.Анатомия, физиология толстой кишки.

2.1. Топографо-анатомическая характеристика отделов толстой кишки.

- Толстая кишка, ее топография на фоне костей скелета (скелетотопия).
- Функции толстой кишки.
- Три основных отдела толстой кишки.
- Слепая кишка.
- Червеобразный отросток.

2.2. Топография заднепроходного канала. Кровоснабжение заднепроходного канала. Иннервация заднепроходного канала.

- Заднепроходный, или анальный канал. Строение. Мускулатура заднепроходного канала.
- Произвольный наружный сфинктер заднего прохода.
- Кровоснабжение заднепроходного канала.
- Иннервация.
- Лимфоотток.

2.3. Анатомия промежности.

- Комплекс мягких тканей (мыпщы, фасции, жировая клетчатка, кожа), закрывающих выход из малого таза.
- Слои мышц и фасций промежности.
- Мышцы и фасции тазового дна. Этажи тазового дна.
- Фасции промежности. Роль промежности.
- Кровоснабжение и иннервация промежности.
- Мышцы промежности.
- Анатомические образования промежности.

2.4. Физиология толстой кишки.

- Всасывание ионов и воды.
- Секреция.
- Пищеварение.

- Кишечные бактерии. Микробная флора толстой кишки у здоровых людей.

2.5.Кровоснабжение толстой кишки. Лимфатическая система толстой кишки. Иннервация толстой кишки.

- Строение.
- Лимфатическая система толстой кишки.
- Иннервация толстой кишки.

2.6. Нервная регуляция толстой кишки.

- Адренергическая система.
- Пуринергическая система.
- Нитрергическая система.
- Пептитергическая система.
- Холинергическая система.
- Серотонин.

2.7. Толстокишечный анастомоз и пути его совершенствования.

- Проблема хирургического лечения проктологических больных.
- Совершенствование техники формирования анастомоза.
- Модель компрессионного толстокишечного анастомоза.
- Разработка компрессионных аппаратов и конструкций.

2.8. Дивертикулярная болезнь толстой кишки.

- Дивертикул. Дивертикулярная болезнь кишечника.
- Дивертикулярная болезнь тонкой кишки с прободением и абсцессом.
- Дивертикулярная болезнь тонкой кишки без прободения и абсцесса.
- Дивертикулярная болезнь кишечника.
- Эпидемиология. Классификация.
- Этиология и патогенез.
- Клиническая симптоматика. Лечение.

2.9. Повреждения и инородные тела толстой кишки.

- Классификация травматических повреждений толстой кишки.
- Инородные тела и безоары.

2.10. Хирургическое лечение функциональных нарушений убольных саномалиями развития и положения толстой кишки.

- Лечение взрослых больных с аномалиями развития и положения толстой кишки.
- Различные виды резекции сигмовидной и прямой кишок.
- Показания к хирургическому лечению.

2.11. Хирургическое лечение хронического толстокишечного стаза.

- Методы консервативного и хирургического лечения.
- Клинические признаки.
- Ирригоскопия.
- Показания к реконструктивной операции.

Модуль 3. Общая колопроктология.

3.1. Опыт хирургического лечения синдрома опущения тазового дна.

- Запоры, связанные непосредственно с синдромом опущения тазового дна.
- Ряд методов оперативного лечения опущения тазового дна.
- Методика операции.

3.2. Лечение хронических анальных трещин.

- Структура болезни толстой кишки.
- Этиология заболевания.
- Осложнения.
- Рекомендации по наблюдению за больными после операции.

3.3. Принципы обследования больных с энтеро- и колостомами.

- Ректороманоскопия, колоноскопия и ирригоскопия.
- Обследование временно стомированного больного. Специальные исследования.
- Боковая синхронная проктоцистография умужчин и проктокольпоцистография уженщин.
- Электрофизиологичвский комплекс «КОЛОДИНАМИК-3».
- Компьютерная томография.
- Эндоскопические исследования. Алгоритм обследования.
- Назначение предоперационной подготовки.

3.4.Редкие специфические заболевания перианальной кожи и параректальной клетчатки.

- Туберкулезный парапроктит.
- Повторная биопсия.
- Ранний серопозитивный сифилис прямой кишки.

3.5. Ректовагинальные свищи.

- Патологическое соустье между прямой кишкой и влагалищем.
- Код по Международной классификации болезней.
- Профилактика. Классификация. Формулировка диагноза.
- Клинические диагностические критерии.
- Установление диагноза.
- Обязательные методы исследования.
- Дифференциальная диагностика.
- Консервативное лечение. Хирургическое лечение.
- Роль кишечной стомы влечении ректовагинальных свищей.

3.6. Ректоцеле.

- Дивертикулоподобное выпячивание стенки прямой кишки всторону влагалища (переднее ректоцеле) и/или по задней полуокружности кишки (заднее ректоцеле).
- Классификация. Формулировка диагноза.
- Клинические диагностические критерии. Установление диагноза.
- Обязательные методы исследования.
- Дифференциальная диагностика.
- Консервативное лечение. Хирургическое лечение.

3.7. Выпадение прямой кишки, внутренняя ректальная и инвагинация и солитарная язва прямой кишки.

- Выпячивание или выход всех слоев прямой кишки через заднепроходное отверстие.
- Классификация. Формулировка диагноза.
- Клинические диагностические критерии. Установление диагноза.
- Обязательные методы исследования.
- Дифференциальная диагностика.

- Консервативное лечение. Хирургическое лечение.
- Лабораторная диагностика.

3.8.Язвенный колит.

- Хроническое заболевание толстой кишки, характеризуемое иммунным воспалением ее слизистой оболочки.
- Классификация. Формулировка диагноза.
- Клинические диагностические критерии. Установление диагноза.
- Обязательные методы исследования.
- Дифференциальная диагностика.
- Консервативное лечение. Хирургическое лечение.

3.9. Синдром раздраженного кишечника.

- Функциональное расстройство кишечника, при котором боль или дискомфорт вживоте связаны с актом дефекации или изменениями его частоты.
- Характеристики боли вживоте. Бристольская шкала форм кала.
- Классификация по основному симптому.

3.10. Болезнь Крона.

- Рецидив болезни. Код по Международной классификации болезней. Виды болезни Крона.
- Тяжесть атаки. Классификация. Формулировка диагноза.
- Клинические диагностические критерии. Установление диагноза.
- Обязательные методы исследования.
- Дифференциальная диагностика.
- Консервативное лечение. Хирургическое лечение.
- Лабораторная диагностика.

3.11. Острая кишечная непроходимость неопухолевого генеза.

- Эпидемиология. Классификация. Динамическая. Механическая.
- Уровень препятствия. Патогенез.
- Формулировка диагноза. Клинические диагностические критерии. Установление диагноза.
- Обязательные методы исследования.
- Дифференциальная диагностика.

- Консервативное лечение. Хирургическое лечение и тактика.
- Лабораторная диагностика.
- Обзорная рентгенограмма брюшной полости.
- Ультразвуковая сканограмма.
- Экстренные операции.

3.12. Варианты закрытия раны после иссечения эпитерального копчикового хода.

- Классификация по степеням сложности.
- Радикальная операция.
- Комплекс лечебных мероприятий.

3.13. Геморрой.

- Анатомия прямой кишки: топография, кровоснабжение, иннервация, лимфатический отток.
- Методика исследования прямой кишки.
- Геморрой: определение. Классификация. Клиническая картина. Резюме по основным клиническим проявлениям.
- Диагностика геморроя. Лечение геморроя.

3.14. Геморрой: современная тактика лечения.

- Гемодинамический и мышечно-дистрофический факторы. Клиническая картина.
- Три стадии геморроя.
- Лечение. Малоинвазивные методы лечения геморроя.
- Консервативное лечение. Оперативное лечение.
- Лечение геморроя в зависимости от стадии заболевания.

3.15. Клинические рекомендации. Колопроктология.

- Анальная трещина .Острый и хроническийгеморрой .
- Эпителиальный копчиковый ход.
- Острый парапроктит
- Хронический парапроктит (свищ заднего прохода, свищ прямой кишки)
- Ректовагинальные свищи .
- Пресакральные кисты .
- Ректоцеле .
- Выпадение прямой кишки, внутренняя ректальная инвагинация и солитарная

язва прямой кишки

- Недостаточность анального сфинктера .
- Остроконечные кондиломы перианальной области и анального канала.
- Анальные полипы.
- Дивертикулярная болезнь ободочной кишки.
- Болезнь Гиршпрунга. Долихоколон Идиопатический мегаколон .
- Ангиодисплазия кишечника.
- Семейный аденоматоз толстой кишки.
- Болезнь Крона.
- Язвенный колит.
- Синдром раздраженного кишечника.
- Ведение взрослых пациентов скишечной стомой.
- Острая кишечная непроходимость опухолевой этиологии.
- Критерии оценки качества оказания медицинской помощи по профилю гастроэнтерология и колопроктология в стационарных и амбулаторных условиях.

3.16. Глухой шов в хирургическом лечении острого воспаления эпителиального копчикового хода.

- Эпителиальный копчиковый ход.
- Операция.
- «Проточный» способ лечения.
- Положительное влияние радикальной операции на уровень бактериальной обсемененности раны.

3.17. Воспалительные заболевания кишечника.

Язвенный колит.

- Клиника язвенного колита.
- Осложнения местные (кишечные) и общие (системные).
- Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика.
- Классификация.
- Пример формулировки диагноза.
- Хирургическое лечение. Прогноз.

Болезнь Крона.

- Клиника Болезни Крона.
- Лабораторная диагностика.
- Инструментальная диагностика.
- Классификация.
- Пример формулировки диагноза.
- Хирургическое лечение. Прогноз.

Модуль 4.Неопухолевые заболевания.

4.1. Неопухолевые заболевания ободочной кишки.

- Определение и статистические сведения.
- Осложнения.
- Анализ клинической картины, данных лабораторных иинструментальных исследований.
- Неспецифический язвенный колит.

4.2. Неопухолевые заболевания прямой кишки.

- Неопухолевые заболевания прямой кишки.
- Геморрой, определение, основные факторы возникновения, профилактика, классификация, симптоматика, наружный геморрой, внутренний геморрой, осложнения, лечение, анальная трещина: симптоматика, диагностика, лечение, парапроктит: клиника, диагностика, лечение.
- Колоректальный рак, эпидемиология, факторы риска возникновения, классификация по TNM, Dukes, симптоматика колоректального рака, диагностика, лечение, прогноз.

4.3. Клиническое течение дивертикулярной болезни у пациентов, перенесших острый неосложненный диверкулит.

- Опыт лечения и наблюдения.
- Диагноз.
- Курс консервативной терапии. Полученные результаты.
- Повторные атаки острого дивертикулита.
- Критерии прогнозирования рецидивов и прогрессирования воспалительного процесса.

4.4. Анализ причин неудовлетворительных функциональных результатов

хирургического лечения запоров.

- Консервативные и оперативные методы.
- Хирургическое лечение.
- Функциональные результаты хирургического лечения запоров.
- Выбор объемов оперативного вмешательства.

4.5. Опыт лечения кологенных запоров.

- Диагностическая программа.
- Исследование микробной флоры.
- Подготовка кишечника к эндоскопическим исследованиям и оперативному лечению.
- Консервативная терапия.
- Колэктомия.

Модуль 5. Опухоли.

5.1. Диагностика и лечение рака толстой кишки.

- Оперативная анатомия толстой кишки.
- Слепая кишка.
- Этиологические факторы и предраковые заболевания. Факторы риска.
- Синдром Линча.
- Локализация и патологическая анатомия РТК.
- Метастазирование. Классификация РТК и прогноз. Классификация. Клиническая симптоматика. Клинические проявления РТК (по частоте наблюдений).
- Диагностика. Пальцевое исследование. Ректороманоскопия. Цитологическое исследование. Биопсия. Фиброколоноскопия. Рентгенодиагностика РТК. Ультразвуковые исследования. Компьютерная томография. Магнитно-ядерный резонанс.
- Лечение рака ободочной кишки.

5.2. Расширенные, комбинированные и сочетанные операции в лечении рака прямой кишки.

- Виды операций — расширенные, комбинированные и сочетанные.
- Различия между одномоментными и обычными операциями при раке прямой

кишки.

- Одномоментные оперативные вмешательства.

5.3. Повторные оперативные вмешательства при осложненном и местно-распространенном колоректальном раке.

- Основные причины выполнения первого оперативного вмешательства.
- Выполнение минимального хирургического вмешательства.
- Осложнения.
- Анализ медицинской документации.

5.4. Роль и место эндоскопической полипэктомии в хирургическом лечении больных аденоматозом толстой кишки.

- Диффузный полипоз толстой кишки.
- Эффективность эндоскопической полипэктомии через колоноскоп в комплексном лечении аденоматоза толстой кишки.
- Полипэктомия.
- Осложнения.
- Санация сохраненных сегментов толстой кишки.
- Послеоперационный период.

5.5. Удаление полипов толстой кишки.

- Проблема лечебной тактики при полипах толстой кишки.
- Удаление одиночных полипов.
- Активное наблюдение пациентов сполипами толстой кишки.

Модуль 6. Колиты.

6.1. Колит и колопатия.

- Колит.
- Клинические классификации хронических колитов.
- Инфекционные колиты.
- Диагностические и этиологические особенности наиболее известных гистологических форм колита.
- Эндоскопическая картина колита.

6.2. Болезнь Крона: особенности патогенеза, клиники и лечения.

- Эпидемиология.
- Этиология и патогенез.Морфология.
- Клиническая картина. Диагноз.
- Дифференциальная диагностика.
- Лечение.
- Внекишечные проявления.
- Осложнения.

6.3. Дисбактериоз кишечника.

- Новые подходы к диагностике дисбактериоза.
- Численность пристеночной микрофлоры вразных отделах кишечника и в фекалиях в норме. Диарея, ассоциированной сприменением антибиотиков.
- Лечение дисбактериоза.
- Антибактериальные препараты.
- Бактериальные препараты (пре- и пробиотики).
- Первичная и вторичная профилактика.

6.4. Псевдомембранный колит и «кишечный сепсис» - следствие дисбактериоза, вызванного антибиотиками.

- Неблагоприятные последствия необоснованного или нерационального применения антибиотиков.
- Клиническая симптоматика.
- Морфологическая картина слизистой толстой кишки.
- Энтеротоксин.
- Лечение ПМК.
- Первое терапевтическое направление.
- Восстановление микробной экологии кишки.

6.5. Синдром раздраженного кишечника: диагностика и лечение.

- Диагностически сложные клинические ситуации.
- Эпидемиология.
- Определение. Классификация. Патогенез.
- Диагностика.
- Стратегия постановки диагноза СРК.
- Дифференциальный диагноз.

- Прогноз. Программа лечения.

6. Календарный учебный график

Общая трудоемкость обучения: 144 академических часа (далее - “ак.ч.”).

Срок освоения программы: 4 учебных недели или другой срок в соответствии с утвержденным расписанием и минимальными требованиями программы.

Возможны иные варианты срока освоения программы в соответствии с утвержденным расписанием конкретной группы.

Режим занятий: 6-8 ак.ч. в день.

Возможны иные варианты режима занятий в соответствии с утвержденным расписанием конкретной группы, но не более 8 ак.ч..

Примерный учебный график:

4 учебных недели, каждая из которых представляет собой учебные дни в соответствии с графиком:

№ п/п	Дни недели	Назначения дня
1	Понедельник	УЧЕБНЫЙ ДЕНЬ
2	Вторник	УЧЕБНЫЙ ДЕНЬ
3	Среда	УЧЕБНЫЙ ДЕНЬ
4	Четверг	УЧЕБНЫЙ ДЕНЬ
5	Пятница	УЧЕБНЫЙ ДЕНЬ
6	Суббота	ВЫХОДНОЙ ДЕНЬ
7	Воскресенье	ВЫХОДНОЙ ДЕНЬ

7. Условия реализации программы

7.1. Педагогическое обеспечение реализации образовательного процесса.

Преподавательский должен обеспечивать реализацию программы в полном объеме, соответствие качества подготовки обучающихся установленным требованиям, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения и воспитания возрастным, психофизическим особенностям, склонностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся. В процессе обучения преподаватель должен формировать у слушателей системное представление об изучаемой теме, формировать профессиональные интересы.

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической, практической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет. Преподаватели основных модулей должны иметь высшее медицинское образование, соответствующее профилю преподаваемой темы.

7.2.Материально-техническое обеспечение

Обучение по программе организовано с применением исключительно дистанционных технологий. При прохождении программы обучающийся и преподаватель взаимодействуют в образовательном процессе в режиме онлайн, используя средства коммуникации электронно-образовательной среды.

Функционирование электронно-образовательной среды должно обеспечивать наличие следующих средств:

- Персональный компьютер или ноутбук
- Устройства управления ПК
- Операционная система
- Устройство связи с Интернет
- Специализированная дистанционная платформа, посредством которой осуществляются все коммуникации с педагогическими работниками
- Платформа для реализации онлайн-занятий и интерактивной коммуникации

Для освоения программ обучающимся необходимо следующее минимальное материально-техническое обеспечение:

● Электронное устройство (компьютер, ноутбук, планшет или телефон) с возможностью доступа в интернет и с установленным пакетом программного обеспечения Microsoft Office 2007 или выше (Powerpoint. Word), браузер (Яндекс браузер)

● Качественный доступ к информационно-телекоммуникационной сети Интернет: с использованием установленных программно-технических средств для обучающихся и педагогических работников на скорости не ниже 512 Кбит/с; в труднодоступных районах, подключаемых к сети Интернет с использованием спутниковых каналов связи, скорость прямого канала должна быть не ниже 512 Кбит/с, обратного - не ниже 128 Кбит/с; должен быть обеспечен порт доступа в сеть Интернет со скоростью не ниже 10 Мбит/с и возможностью установления не менее 20 одновременных сессий по 512 Кбит/с.

● Доступ к платформе проведения онлайн-занятий и интерактивной коммуникации

● Доступ к специализированной дистанционной платформе

● Устройство звуковоспроизведения (встроенные динамики, колонки или наушники).

Каждый слушатель в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде. Электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающимся из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории организации, так и вне ее.

Электронную информационно-образовательную среду составляют:

● Сайт организации, осуществляющей обучение;

● Специализированная дистанционная платформа;

● Платформа для реализации онлайн-занятий и интерактивной коммуникации;

● Электронные версии документов и методических (электронно-библиотечная система);

● Электронная почта.

7.3.Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Абдоминальная хирургия: национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. -912.с.

2.Воробьев Г.И. Основы колопроктологии / Г.И. Воробьев — Ростов на/Д, 2018.-416с.

3.Генри М.М. Колопроктология и тазовое дно (пер. с англ.) / М.М. Генри, М. М. Свош. М., 2017. - 460 с.

4.Диагностика и лечение полипов прямой и ободочной кишок / В.М. Масляк, Р.Н. Назаревич, Е.С. Варивода, О.О. Прецель // Актуальные проблемы колопроктологии: Мат. IV Всерос. конф. с международ, участием. -Иркутск, 2019. С. 235-237.

5. Зайцев В.Г. Организационно-функциональная модель колопроктологической службы Российской Федерации / В.Г. Зайцев, Г.И. Воробьев //Проблемы колопроктологии: Респ. сб. М., 2017. - Вып. 15. - С. 11-15.

6.Клинические рекомендации. Колопроктология. Шелыгин Ю. А.,/ под ред. Ю. А. Шелыгина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 560 с.

7.Куйбеда, А.В. Корняк // Актуальные проблемы колопроктологии: Мат. конф. Ниж.Новгород, 2018. - С. 260-263.

8. Малоинвазивные способы лечения геморроя / Л.А. Благодарный, Г.И. Воробьев, Ю.А. Шелыгин, А.В. Ефремов // Актуальные проблемы колопроктологии: Мат. IV Всерос. конф. с международ, участием. -Иркутск, 2017. С. 135-136.

9.Ривкин В.Л. Руководство по колопроктологии / В.Л. Ривкин, А.С. Бронштейн, С.Н. Файн, М4, 2018. - 298 с.

10.Хирургические болезни. : учебник: в 2- х т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Т. 1 - 720 с. Т. 2 - 689 с.

11. Хирургические болезни: учебник для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело", по дисциплине "Хирургические болезни" / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 992 с. 617

12.Хирургические болезни: учебник для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Лечебное дело" : в 2 т. / Н. В. Мерзликин и др. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2018. - Т. 1. - 400 с. Т. 2. - 600 с.

13.Ю.Аскерханов Р.П. Хирургическое лечение осложненного и сочетанного геморроя/ Р.П. Аскерханов, М.З. Загитов //Вестник хирургии.- 2017.-No1.-С.24-26.

Дополнительная литература:

1.Клиническая оперативная колопроктология. Федоров В.Д., Воробьев Г.И. Практическое руководство. – 2017.

2.Клиническая хирургия: национальное руководство в 3 т. /под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, Т.1.-2018.- 864 с. Т.2.- 2018. - 832с. Т.3.- 2019.- 1008 с

3.Рудин Э.П. Лечение эпителиального копчикового хода / Э.П. Рудин, С.Б. Дубов // Хирургия. 2017. - № 6. - С. 73-74.

4.Руководство по колопроктологии. Евгений Семионкин. Эко Вектор Питер.-2018.-272 с.

5.Турутин А.Д. Амбулаторные операции в колопроктологии: Дисс. .канд. мед. наук. М., 2017. - 123 с.

6.Турутин А.Д. Оперативные вмешательства в амбулаторной колопроктологии / А.Д. Турутин // Актуальные проблемы амбулаторной хирургии. СПб.,2018. - С. 208-209.

7.Турутин А.Д. Развитие амбулаторной проктологической помощи / А.Д. Турутин // Проблемы колопроктологии: Респ. сб. М., 2018. - Вып. 16. - С. 109-111.

Нормативные документы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждений Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлениям подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями от 15 июня 2017 г.".

6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".

7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. № 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».

8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».

9. Приказ Минздрава Российской Федерации № 700н от 07.10.2015 "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".

Список полезных электронных ресурсов (сайтов):

1.https://www.rosminzdrav.ru Министерствоздравоохраненияроссийской федерации.

2.http://fgou-vunmc.ruГОУ«ВУНМЦРОСЗДРАВА» Всероссийский учебный научнометодический центр по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию.

3. http://mon.gov.ru МинистерствообразованияинаукиРоссийскойФедерации

4.http://www.gnck.ru/recommendation.shtml Клинические рекомендации по диагностике и лечению колопроктологических заболеваний НМИЦ «ГНЦ колопроктологии им. А.Н.Рыжих».

5. https://siterscs.com Российское общество колоректальных хирургов

6. https://www.akr-online.ru Ассоциация колопроктологов России

7.http://www.consultant.ru Система«Консультант» - законодательство РФ: кодексы, законы,указы,постановленияПравительстваРоссийскойФедерации,нормативные акты.

8. http://www.crc.ru Информационно-методическийцентр "Экспертиза"Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (сокращенное название - ИМЦ "Экспертиза") - федеральное государственное учреждение здравоохранения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

9.http://www.fcgsen.ru Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора.

10.http://www.garant.ru Система «ГАРАНТ» - компьютерная правовая система, которая содержит нормативные документы, поддерживает их в актуальном состоянии.

11.http://www.mednet.ru Федеральное государственное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» (ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ»).

12. http://www.minzdravsoc.ru Министерство здравоохранения и социального развития РФ.

14.http://www.medicinform.net Медицинская информационная сеть.

15.http://www.knigafund.ru Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»

16.http://www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система «Консультант студента».

8. Форма аттестации и оценочные средства.

Для освоения программы для обучающегося обязательно изучение всех модулей программы. В процессе реализации программы используются процедуры текущего контроля и итоговой аттестации. К процедуре самоконтроля обучающихся относится текущий опрос. К оценочным процедурам контроля обучающихся относится итоговая аттестация. Установление форм контроля, периодичности и порядка проведения относится к компетенции организации, реализующей обучение по программе.

Текущий контроль проводится в форме опроса при обсуждении теоретического материала каждой темы.

Итоговая аттестация проводится после прохождения всех модулей программы в виде итогового зачета в форме тестирования. К итоговой аттестации допускаются обучающиеся, полностью прошедшие программу в соответствии с учебным планом. Примерный перечень вопросов для тестирования оформлен в Приложении №1 к программе.

Зачет предполагает оценку «зачет»/«зачтено» или «незачет»/«не зачтено» без ранжирования по баллам.

Тестовый контроль оценивается следующим образом:

- 90% и более правильных ответов — отлично - зачтено;
- 80-89 % правильных ответов —хорошо - зачтено - зачтено;
- 70-79 % правильных ответов —удовлетворительно - зачтено;
- менее 70 % правильных ответов — неудовлетворительно - не зачтено.

Каждый обучающийся имеет 2 попытки прохождения итоговой аттестации.

При успешном освоении программы и прохождением итоговой аттестации с отметкой «зачет»/«зачтено» обучающимся выдается документ установленного образца - Удостоверение о повышении квалификации.

Обучающиеся, не прошедшие итоговой аттестации или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а именно отметку «незачет»/«не зачтено» , а также освоившие часть программы, получают справку об обучении или периоде обучения установленного образца.

Приложение № 1.

Перечень примерных тестовых заданий итоговой аттестации.

1) Основным отличительным признаком выпадения геморроидальных узлов от выпадения прямой кишки является:

1. Длина выпадающей части
2. Цвет слизистой оболочки
3. Алыйцвет крови
4. Дольчатое строение выпадающей розетки с продольными складками слизистой оболочки
5. Отсутствие боли в заднем проходе

2) В основу современной классификации хронического геморроя положены:

1. Размеры геморроидальных узлов
2. Выраженность выпадения геморроидальных узлов
3. Частота тромбирования узлов
4. Кровотечения из геморроидальных узлов
5. Наличие или отсутствие наружных узлов

3) 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

4) 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

5) Малоинвазивные методы лечения геморроя (лигирование, склерозирование, диатермо -, фотокоагуляция и т.д.) показаны при:

1. Наружном геморрое

2. Внутреннем геморрое

3. Комбинированном геморрое

4. Осложненном геморрое

5. Сочетании геморроя с анальной недостаточностью и выпадением прямой кишки

6) Эпителиальный копчиковый ход обусловлен:

1. Постоянной травматизацией крестцово-копчиковой области

2. Врожденной аномалией развития кожи крестцово-копчиковой области

3. Неправильнойзакладкойзародышевыхлистков

7) Диагноз эпителиального копчикового хода наиболее вероятен при :

1. Наличии первичных отверстий хода в межъягодичной складке

2. Гиперемии и отеке задней стенки кишки на уровне копчика

3. Рецидивирующихвоспалениекрестцово-копчиковойобласти

8) По отношению к сфинктеру выделяют свищи, кроме

1. Внутрисфинктерные свищи

2. Чрезсфинктерные свищи

3. Экстрасфинктерные свищи

4. Интрасфинктерные свищи

9) Параректальные свищи имеют сообщение с прямой кишкой на уровне:

1. Аноректальной линии

2. Нижнеампулярного отдела прямой кишки

3. Верхне-ампулярного отдела прямой кишки

4. Средне-ампулярного отдела прямой кишки

5. Переходной зоны прямой кишки

10) Внутреннее отверстие свища прямой кишки располагается на уровне:

1. Аноректальной линии

2. Линии Хилтона

3. В нижнеампулярном отделе прямой кишки

4. Верхнеампулярном отделе прямой кишки

5. Среднеампулярномотделепрямойкишки