Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 13.10.2026 08:04:14
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебно-методической
Работе
_____Е.В. Коновалова
. «____» _____2026 г.

Институт: Медицинский

Кафедра: Хирургических болезней

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

повышение квалификации по специальности

«Колопроктология»

Трудоемкость: 144 часа

Сургут, 2026 год

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности

"Колопроктология"

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов[1] с высшим медицинским образованием (далее - Программа) является совершенствование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности "Колопроктология" (область профессиональной деятельности[2] - 02 Здравоохранение, уровень квалификации[3] - 8 уровень).

2. В результате освоения Программы организация, осуществляющая образовательную деятельность (далее - организация), обеспечивает совершенствование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций (далее - ПК)[4], включающих необходимые знания, умения, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

3. Форма обучения по Программе - очная, с возможностью частичного использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее - ЭО и ДОТ).

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 144 академических часа.

5. Календарный учебный график

Календарный учебный график программы объемом 144 часа, 4 недели.

Неделя	Модуль	Темы	Часы	Виды деятельности
1	**Модуль 1.** Современные аспекты (2 ч)	Организация оказания медицинской помощи по профилю "колопроктология" в РФ	2	Лекция
	Модуль 2. Актуальные вопросы (34 ч)	Острые и хронические неопухолевые заболевания дистального отдела прямой кишки, анального канала и промежности	12	Лекции (4), Семинары (4), Самостоятельная работа (4)
		Острые и хронические заболевания ободочной кишки	12	Лекции (4), Семинары (4), Самостоятельная работа (4)
		Доброкачественные и злокачественные опухоли толстой кишки	10	Лекции (4), Семинары (4), Самостоятельная работа (2)
Итого за неделю:			**36**	
2	**Модуль 2.** Актуальные вопросы (31 ч)	Язвенный колит и болезнь Крона	12	Лекции (4), Семинары (4), Самостоятельная работа (4)
		Кишечная стома	12	Лекции (4), Практические занятия (4), Самостоятельная работа (4)
		Междисциплинарные вопросы в лечении колопроктологических заболеваний	6	Семинары (4), Самостоятельная работа (2)
		Промежуточная аттестация по модулю 2	1	Компьютерное тестирование
	Модуль 3. Современные технологии (5 ч)	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	5	Лекции (3), Семинары (2)
Итого за неделю:			**36**	
3	**Модуль 3.** Современные технологии (1 ч)	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	1	Самостоятельная работа
	Модуль 4. Практика (35 ч)	Оказание помощи в амбулаторных условиях	24	Практические занятия в КДЦ (24)

Неделя	Модуль	Темы	Часы	Виды деятельности
		Оказание помощи в стационарных условиях	11	Практические занятия в отделении (11)
Итого за неделю:			**36**	
4	**Модуль 4.** Практика (32 ч)	Оказание помощи в стационарных условиях	32	Практические занятия в отделении (32)
	Промежуточная аттестация по модулю 4	Зачет по практической подготовке	1	Оценка портфолио, собеседование
	Итоговая аттестация	Экзамен (тестирование и устное собеседование)	3	Итоговый контроль
Итого за неделю:			**36**	
ВСЕГО			**144**	

II. Планируемые результаты обучения

6. Планируемые результаты обучения:

№ п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее - з)	Умения (далее - у)
1	ПК-1. Способен при оказании медицинской помощи проводить диагностику заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение диагностики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 1.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи в части диагностики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 1.з3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.з4. 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. 1.з5. Изменения в толстой, тощей и подвздошной кишке, заднем проходе, тазовом дне, промежности и крестцово-копчиковой области при неколопроктологических заболеваниях и	1.у1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания 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 (их законных представителей). 1.у2. Интерпретация и анализ информации, полученной от 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 (их законных представителей). 1.у3. Выявление клинических симптомов и синдромов 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. 1.у4. Применение методов 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: сбор анамнеза и жалоб при заболеваниях тощей и подвздошной кишки; визуальное исследование при

		(или) состояниях у пациентов. 1.з6. 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. 1.з7. Методика сбора анамнеза жизни, заболевания и жалоб 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 (их законных представителей). 1.з8. Методика 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. 1.з9. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 1.з10. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания, медицинские противопоказания к проведению таких исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями,	заболеваниях тощей и подвздошной кишки; пальпация при заболеваниях тощей и подвздошной кишки; перкуссия при заболеваниях тощей и подвздошной кишки; аускультация при заболеваниях тощей и подвздошной кишки; сбор анамнеза и жалоб при заболеваниях толстой кишки; визуальное исследование при заболеваниях толстой кишки; пальпация при заболеваниях толстой кишки; перкуссия при заболеваниях толстой кишки; аускультация при заболеваниях толстой кишки; сбор анамнеза и жалоб при патологии сигмовидной и прямой кишки; визуальное исследование при патологии сигмовидной и прямой кишки; пальпация при патологии сигмовидной и прямой кишки; трансректальное пальцевое исследование; бимануальное влагалищное исследование; бимануальное ректоабдоминальное исследование; аноскопия; ректороманоскопия; колоноскопия; трансректальное ультразвуковое исследование; трансперинеальное ультразвуковое исследование; сфинктерометрия. 1.у5. Интерпретация и анализ результатов осмотра 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. 1.у6. Формулирование предварительного диагноза, планирование, обоснование объема и составление плана 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.

		толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 1.з11. 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. 1.з12. Медицинские изделия, применяемые при диагностике 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. 1.з13. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур 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. 1.з14. 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	1.у7. Направление 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 и лабораторные исследования. 1.у8. Интерпретация и анализ результатов инструментального и лабораторного исследования 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. 1.у9. Направление 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. 1.у10. Интерпретация и анализ результатов 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. 1.у11. Интерпретация и анализ результатов 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 проведение дифференциальной диагностики.

		дна, промежности и крестцово-копчиковой области.	1.у12. Применение медицинских изделий и медицинской аппаратуры 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. 1.у13. Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур 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. 1.у14. Установление и формулирование диагноза с использованием алгоритма постановки диагноза, применением методов 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 с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.у15. Определение 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.
2	ПК-2. Способен при	2.з1. Нормативные правовые акты,	2.у1. Разработка плана лечения пациентов с

	оказании медицинской помощи проводить 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, контролировать его эффективность и безопасность	регламентирующие проведение 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. 2.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи в части 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. 2.з3. 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. 2.з4. 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. 2.з5. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, лечебного питания, немедикаментозного лечения 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.	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 диагноза, возрастных особенностей и клинической картины. 2.у2. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 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. 2.у3. Применение протоколов лекарственной терапии при 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. 2.у4. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 2.у5. Назначение лечебного режима 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. 2.у6. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для хирургических вмешательств и манипуляций на толстой, тощей и

		2.з6. 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. 2.з7. 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. 2.з8. 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, медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 2.з9. 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. 2.з10. Принципы и методы хирургического лечения пациентов с заболеваниями и (или)	подвздошной кишке, заднем проходе, тазовом дне, промежности и крестцово-копчиковой области. 2.у7. Назначение и применение лекарственных препаратов для местной, проводниковой, ирригационной, аппликационной и инфильтрационной анестезии (обезболивания) при 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. 2.у8. Разработка плана 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 к хирургическим вмешательствам и манипуляциям. 2.у9. Осуществление 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. 2.у10. Выполнение хирургических вмешательств, диагностических и лечебных манипуляций 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

		состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 2.з11. 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. 2.з12. 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 медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 2.з13. Техника 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 том числе: некрэктомия;	условиях, в том числе: дренирование полости; дренирование полости методом активной аспирации; бужирование заднего прохода; бужирование кишечной стомы; пункцию лимфатического узла; биопсия сигмовидной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий; биопсия прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий; биопсия ануса и перианальной области; взятие соскоба с перианальной области на энтеробиоз; влагалищную биопсию; предоперационная маркировка местоположения кишечной стомы; уход за кишечной стомой; введение бария через кишечную стому; удаление копролита; некрэктомия; иссечение свища мягких тканей; иссечение поверхностного свищевого хода; коагуляция кровоточащего сосуда; коагуляция кровоточащего сосуда аргоноплазменная; коагуляция кровоточащего сосуда лазерная; прижигание слизистой прямой кишки; иссечение ректальной слизистой оболочки; иссечение анальной трещины; разрез или иссечение параректальной ткани; иссечение наружного свища прямой кишки; разрез или иссечение перианальной ткани; дренирование абсцесса прямой кишки и параректальной клетчатки; удаление геморроидальных узлов; склеротерапия геморроидальных узлов; лигирование геморроидальных узлов; удаление полипа анального канала и прямой кишки; удаление инородного тела прямой кишки без разреза; иссечение эпителиального копчикового хода; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования заднего прохода (ануса) и анального канала; иссечение

		дренирование полости; дренирование полости методом активной аспирации; иссечение свища мягких тканей; иссечение поверхностного свищевого хода; иссечение глубокого свищевого хода; коагуляция кровоточащего сосуда; коагуляция кровоточащего сосуда аргоноплазменная; коагуляция кровоточащего сосуда лазерная; оперативное удаление инородного тела толстой кишки; прижигание слизистой прямой кишки; иссечение ректальной слизистой оболочки; иссечение анальной трещины; разрез или иссечение параректальной ткани; дренаж тазово-прямокишечной ткани; иссечение наружного свища прямой кишки; разрез или иссечение перианальной ткани; дренирование абсцесса прямой кишки и параректальной клетчатки; удаление геморроидальных узлов; склеротерапия геморроидальных узлов; лигирование геморроидальных узлов; дезартеризация геморроидальных узлов; дезартеризация геморроидальных узлов под контролем ультразвуковой допплерографии, с мукопексией и лифтингом; удаление полипа анального канала и прямой кишки; удаление инородного тела прямой кишки без разреза; иссечение эпителиального копчикового хода; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования заднего прохода (ануса) и анального канала; иссечение новообразований перианальной	новообразований перианальной области и анального канала; вскрытие острого гнойного парапроктита; иссечение подкожно-подслизистого свища прямой кишки; иссечение геморроидальных бахромок; тромбэктомия геморроидальных узлов; иссечение гипертрофированных анальных сосочков. 2.у11. Выполнение хирургических вмешательств 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 том числе: некрэктомию; дренирование полости; дренирование полости методом активной аспирации; иссечение свища мягких тканей; иссечение поверхностного свищевого хода; иссечение глубокого свищевого хода; коагуляцию кровоточащего сосуда; коагуляцию кровоточащего сосуда аргоноплазменную; коагуляцию кровоточащего сосуда лазерную; оперативное удаление инородного тела толстой кишки; прижигание слизистой прямой кишки; иссечение ректальной слизистой оболочки; иссечение анальной трещины; разрез или иссечение параректальной ткани; дренаж тазово-прямокишечной ткани; иссечение наружного свища прямой кишки; разрез или иссечение перианальной ткани; дренирование абсцесса прямой кишки и параректальной клетчатки; удаление геморроидальных узлов; склеротерапию геморроидальных узлов; лигирование геморроидальных узлов; дезартеризацию геморроидальных узлов; дезартеризацию геморроидальных узлов под контролем ультразвуковой

		области и анального канала; вскрытие острого гнойного парапроктита; иссечение подкожно-подслизистого свища прямой кишки; иссечение геморроидальных бахромок; тромбэктомия геморроидальных узлов; пневмодивульсия; иссечение гипертрофированных анальных сосочков. 2.з14. Техника хирургических вмешательств, включая комбинированные и сочетанные, 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, медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, в том числе: оперативное удаление инородного тела толстой кишки; формирование межкишечного анастомоза; закрытие кишечной стомы; проктопластика брюшнопромежностная; гемиколэктомия левосторонняя; гемиколэктомия левосторонняя с использованием видеоэндоскопических технологий; гемиколэктомия левосторонняя роботассистированная; комбинированная гемиколэктомия левосторонняя с резекцией соседних органов; гемиколэктомия правосторонняя; гемиколэктомия правосторонняя с использованием видеоэндоскопических технологий; гемиколэктомия правосторонняя роботассистированная; комбинированная	допплерографии, с мукопексией и лифтингом; удаление полипа анального канала и прямой кишки; удаление инородного тела прямой кишки без разреза; иссечение эпителиального копчикового хода; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования заднего прохода (ануса) и анального канала; иссечение новообразований перианальной области и анального канала; вскрытие острого гнойного парапроктита; иссечение подкожно-подслизистого свища прямой кишки; иссечение геморроидальных бахромок; тромбэктомию геморроидальных узлов; пневмодивульсию; иссечение гипертрофированных анальных сосочков. 2.у12. Выполнение хирургических вмешательств, диагностических и лечебных манипуляций 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 стационарных условиях, в том числе: дренирование полости; дренирование полости методом активной аспирации; бужирование заднего прохода; бужирование кишечной стомы; пункция лимфатического узла; биопсия сигмовидной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий; биопсия прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий; биопсия ануса и перианальной области; взятие соскоба с перианальной области на энтеробиоз; влагалищная биопсия; предоперационная маркировка местоположения кишечной стомы; уход за кишечной стомой; введение

		гемиколэктомия правосторонняя с резекцией соседних органов; резекция поперечной ободочной кишки; резекция поперечной ободочной кишки с использованием видеоэндоскопических технологий; комбинированная резекция поперечной ободочной кишки с резекцией соседних органов; лапароскопическая резекция толстой кишки; удаление полипа толстой кишки; удаление полипа толстой кишки эндоскопическое; формирование кишечного резервуара; наложение реконструктивного толстокишечного анастомоза; разобщение сращений при спаечной непроходимости; разобщение сращений при спаечной непроходимости с использованием видеоэндоскопических технологий; ушивание перфоративного отверстия или дефекта толстой кишки; закрытие толстокишечных свищей; эндоскопическое удаление ворсинчатых опухолей толстой кишки; лапароскопическое удаление новообразования толстой кишки; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки; удаление жирового придатка толстой кишки; удаление жирового придатка толстой кишки лапароскопическое; резекция илеоцекального отдела; колэктомия; колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием j-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; лапароскопически-ассистированная колэктомия с резекцией прямой кишки,	бария через кишечную стому; удаление копролита; оперативное удаление инородного тела толстой кишки; формирование межкишечного анастомоза; закрытие кишечной стомы; проктопластика брюшно-промежностная; гемиколэктомия левосторонняя; гемиколэктомия левосторонняя с использованием видеоэндоскопических технологий; гемиколэктомия левосторонняя роботассистированная; комбинированная гемиколэктомия левосторонняя с резекцией соседних органов; гемиколэктомия правосторонняя; гемиколэктомия правосторонняя с использованием видеоэндоскопических технологий; гемиколэктомия правосторонняя роботассистированная; комбинированная гемиколэктомия правосторонняя с резекцией соседних органов; резекция поперечной ободочной кишки; резекция поперечной ободочной кишки с использованием видеоэндоскопических технологий; комбинированная резекция поперечной ободочной кишки с резекцией соседних органов; лапароскопическая резекция толстой кишки; удаление полипа толстой кишки; удаление полипа толстой кишки эндоскопическое; формирование кишечного резервуара; наложение реконструктивного толстокишечного анастомоза; разобщение сращений при спаечной непроходимости; разобщение сращений при спаечной непроходимости с использованием видеоэндоскопических технологий; ушивание перфоративного отверстия или дефекта толстой кишки; закрытие толстокишечных свищей; эндоскопическое удаление ворсинчатых опухолей толстой кишки; лапароскопическое удаление новообразования толстой

		мукозэктомией прямой кишки, с формированием j-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием s-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; лапароскопически-ассистированная колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием s-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; лапароскопически-ассистированная колэктомия с брюшно-анапьной резекцией прямой кишки; лапароскопическая колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки; колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки; лапароскопически-ассистированная колэктомия с экстирпацией прямой кишки; лапароскопическая колэктомия с экстирпацией прямой кишки; колэктомия с экстирпацией прямой кишки; лапароскопически-ассистированная колэктомия с формированием илеоректального анастомоза; лапароскопическая колэктомия с формированием илеоректального анастомоза; колэктомия с формированием илеоректального анастомоза; лапароскопически-ассистированная субтотальная резекция ободочной кишки с формированием асцендоректального анастомоза; лапароскопическая субтотальная резекция ободочной кишки с формированием	кишки; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки; удаление жирового придатка толстой кишки; удаление жирового придатка толстой кишки лапароскопическое; резекция илеоцекального отдела; колэктомия; колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием j-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; лапароскопически-ассистированная колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием j-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием s-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; лапароскопически-ассистированная колэктомия с резекцией прямой кишки, мукозэктомией прямой кишки, с формированием s-образного тонкокишечного резервуара, низкого илеоректального аппаратного анастомоза; лапароскопически-ассистированная колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки; лапароскопическая колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки; колэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки; лапароскопически-ассистированная колэктомия с экстирпацией прямой кишки; лапароскопическая колэктомия с экстирпацией прямой кишки; колэктомия с экстирпацией прямой кишки; лапароскопически-ассистированная колэктомия с формированием илеоректального анастомоза;

		асцендоректального анастомоза; субтотальная резекция ободочной кишки с формированием асцендоректального анастомоза; лапароскопически-ассистированная субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал; лапароскопическая субтотальная резекция ободочной кишки с брюшноанальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал; открытая субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал; баллонная дилатация стенозов толстой кишки; удаление инородных тел из толстой кишки эндоскопическое; бужирование толстой кишки; рассечение рубцовых стриктур толстой кишки; удаление инородного тела прямой кишки с помощью разреза; прижигание слизистой прямой кишки; иссечение ректальной слизистой оболочки; иссечение анальной трещины; проктосигмоидэктомия; восстановление прямой кишки; восстановление прямой кишки, промежностная проктопластика; восстановление прямой кишки, брюшно-промежностная проктопластика; закрытие внутреннего свища прямой кишки; иссечение ректовагинального свища трансперинеальным доступом с раздельным ушиванием дефектов прямой кишки и влагалища, передняя леваторопластика; иссечение ректовагинального свища с ушиванием	лапароскопическая колэктомия с формированием илеоректального анастомоза; колэктомия с формированием илеоректального анастомоза; лапароскопически-ассистированная субтотальная резекция ободочной кишки с формированием асцендоректального анастомоза; лапароскопическая субтотальная резекция ободочной кишки с формированием асцендоректального анастомоза; субтотальная резекция ободочной кишки с формированием асцендоректального анастомоза; лапароскопически-ассистированная субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал; лапароскопическая субтотальная резекция ободочной кишки с брюшноанальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал; открытая субтотальная резекция ободочной кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением правых отделов ободочной кишки в анальный канал; баллонную дилатацию стенозов толстой кишки; удаление инородных тел из толстой кишки эндоскопическое; бужирование толстой кишки; рассечение рубцовых стриктур толстой кишки; удаление инородного тела прямой кишки с помощью разреза; прижигание слизистой прямой кишки; иссечение ректальной слизистой оболочки; иссечение анальной трещины; проктосигмоидэктомию; восстановление прямой кишки; восстановление прямой кишки, промежностную проктопластику; восстановление прямой кишки, брюшно-промежностная проктопластика; закрытие

		дефекта влагалища, низведение полнослойного лоскута прямой кишки; иссечение ректовагинального свища брюшно-промежностным доступом с раздельным ушиванием дефектов прямой кишки и влагалища; разрез или иссечение параректальной ткани; дренаж тазово-прямокишечной ткани; иссечение наружного свища прямой кишки; разрез или иссечение перианальной ткани; дренирование абсцесса прямой кишки и параректальной клетчатки; удаление геморроидальных узлов; склеротерапия геморроидальных узлов; лигирование геморроидальных узлов; дезартеризация геморроидальных узлов; дезартеризация геморроидальных узлов под контролем ультразвуковой допплерографией, с мукопексией и лифтингом; сфинктеропластика; удаление полипа анального канала и прямой кишки; удаление инородного тела прямой кишки без разреза; резекция сигмовидной кишки; резекция сигмовидной кишки с использованием видеоэндоскопических технологий; резекция сигмовидной кишки роботассистированная; комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов; экстирпация прямой кишки; экстирпация прямой кишки с реконструкцией анального сфинктера; экстирпация прямой кишки с использованием видеоэндоскопических технологий; расширенная комбинированная брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки; резекция прямой кишки; брюшно-анальная резекция прямой кишки	внутреннего свища прямой кишки; иссечение ректовагинального свища трансперинеальным доступом с раздельным ушиванием дефектов прямой кишки и влагалища, передняя леваторопластика; иссечение ректовагинального свища с ушиванием дефекта влагалища, низведение полнослойного лоскута прямой кишки; иссечение ректовагинального свища брюшно-промежностным доступом с раздельным ушиванием дефектов прямой кишки и влагалища; разрез или иссечение периректальной ткани; дренаж тазово-прямокишечной ткани; иссечение наружного свища прямой кишки; разрез или иссечение перианальной ткани; дренирование абсцесса прямой кишки и параректальной клетчатки; удаление геморроидальных узлов; склеротерапию геморроидальных узлов; лигирование геморроидальных узлов; дезартеризация геморроидальных узлов; дезартеризация геморроидальных узлов под контролем ультразвуковой допплерографией, с мукопексией и лифтингом; сфинктеропластика; удаление полипа анального канала и прямой кишки; удаление инородного тела прямой кишки без разреза; резекция сигмовидной кишки; резекция сигмовидной кишки с использованием видеоэндоскопических технологий; резекция сигмовидной кишки роботассистированную; комбинированная резекция сигмовидной кишки с резекцией соседних органов; экстирпация прямой кишки; экстирпация прямой кишки с реконструкцией анального сфинктера; экстирпация прямой кишки с использованием видеоэндоскопических технологий; расширенную комбинированную

		с ликвидацией ректовагинального свища, ушиванием дефекта влагалища; резекция прямой кишки передняя с использованием видеоэндоскопических технологий; резекция прямой кишки передняя с реконструкцией ампулы прямой кишки; резекция прямой кишки передняя низкая; резекция прямой кишки передняя низкая с реконструкцией ампулы прямой кишки; резекция прямой кишки брюшно-анальная с низведением сигмовидной кишки; резекция прямой кишки брюшно-анальная с резекцией внутреннего сфинктера; резекция прямой кишки интрасфинктерная; передняя резекция прямой кишки; нервосберегающая внутрибрюшная резекция прямой кишки с прецизионным выделением и сохранением элементов вегетативной нервной системы таза; нервосберегающая лапароскопически-ассистированная резекция прямой кишки; резекция прямой кишки роботассистированная; комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов; трансанальная резекция нижнеампулярного отдела прямой кишки; ушивание повреждения прямой кишки; ректопексия; ректопексия с использованием видеоэндоскопических технологий; иссечение эпителиального копчикового хода; микрохирургия при новообразованиях прямой кишки эндоскопическая; реконструкция при новообразованиях прямой кишки; реконструкция при новообразованиях прямой кишки	брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки; резекция прямой кишки; брюшно-анальную резекцию прямой кишки с ликвидацией ректовагинального свища, ушивание дефекта влагалища; резекция прямой кишки передняя с использованием видеоэндоскопических технологий; резекция прямой кишки передняя с реконструкцией ампулы прямой кишки; резекция прямой кишки передняя низкая; резекция прямой кишки передняя низкая с реконструкцией ампулы прямой кишки; резекция прямой кишки брюшно-анальная с низведением сигмовидной кишки; резекция прямой кишки брюшно-анальная с резекцией внутреннего сфинктера; резекция прямой кишки интрасфинктерная; передняя резекция прямой кишки; нервосберегающая внутрибрюшная резекция прямой кишки с прецизионным выделением и сохранением элементов вегетативной нервной системы таза; нервосберегающая лапароскопически-ассистированная резекция прямой кишки; резекция прямой кишки роботассистированная; комбинированная резекция прямой кишки с резекцией соседних органов; трансанальная резекция нижнеампулярного отдела прямой кишки; ушивание повреждения прямой кишки; ректопексия; ректопексия с использованием видеоэндоскопических технологий; иссечение эпителиального копчикового хода; микрохирургия при новообразованиях прямой кишки эндоскопическая; реконструкция при новообразованиях прямой кишки; реконструкция при новообразованиях прямой кишки эндоскопическая; мезоректумэктомия; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования ректосигмоидного соединения;

		эндоскопическая; мезоректумэктомия; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования ректосигмоидного соединения; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования прямой кишки; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования заднего прохода (ануса) и анального канала; иссечение новообразований перианальной области и анального канала; вскрытие острого парапроктита; иссечение подкожно-подслизистого свища прямой кишки; иссечение транссфинктерного свища прямой кишки; иссечение экстрасфинктерного свища прямой кишки; удаление кисты параректальной клетчатки; удаление новообразования параректальной клетчатки; бужирование заднего прохода; иссечение геморроидальных бахромок; аносфинктеролеваторопластика; аносфинктеропластика; тромбэктомия геморроидальных узлов; пневмодивульсия; иссечение гипертрофированных анальных сосочков; иссечение пресакральной кисты; иссечение пресакральной кисты с резекцией копчика; иссечение ректоцеле с пластикой ректовагинальной перегородки аллотрансплантатом; сакральная проктопластика; анопластика; эндоскопическая, в том числе аргоноплазменная коагуляция при новообразованиях толстой кишки; коагуляция кровоточащего сосуда; иссечение свища мягких тканей; иссечение поверхностного свищевого хода; иссечение глубокого свищевого хода;	эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования прямой кишки; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования заднего прохода (ануса) и анального канала; иссечение новообразований перианальной области и анального канала; вскрытие острого парапроктита; иссечение подкожно-подслизистого свища прямой кишки; иссечение транссфинктерного свища прямой кишки; иссечение экстрасфинктерного свища прямой кишки; удаление кисты параректальной клетчатки; удаление новообразования параректальной клетчатки; бужирование заднего прохода; иссечение геморроидальных бахромок; аносфинктеролеваторопластика; аносфинктеропластика; тромбэктомия геморроидальных узлов; пневмодивульсия; иссечение гипертрофированных анальных сосочков; иссечение пресакральной кисты; иссечение пресакральной кисты с резекцией копчика; иссечение ректоцеле с пластикой ректовагинальной перегородки аллотрансплантатом; сакральная проктопластика; анопластика; эндоскопическая, в том числе аргоноплазменная, коагуляцию при новообразованиях толстой кишки; коагуляцию кровоточащего сосуда; иссечение свища мягких тканей; иссечение поверхностного свищевого хода; иссечение глубокого свищевого хода; дренирование полости; дренирование полости методом активной аспирации; клипирование кровоточащего сосуда эндоскопическое; вскрытие гематомы мягких тканей; лапароскопия диагностическая; релапароскопия; лимфаденэктомия тазовая; лимфаденэктомия тазовая с использованием

		дренирование полости; дренирование полости методом активной аспирации; клипирование кровоточащего сосуда эндоскопическое; вскрытие гематомы мягких тканей; лапароскопия диагностическая; релапароскопия; лимфаденэктомия тазовая; лимфаденэктомия тазовая с использованием видеоэндоскопических технологий; лимфаденэктомия тазовая роботассистированная; лимфаденэктомия пресакральная; лимфаденэктомия тазово-забрюшинная; лимфаденэктомия абдоминальная; лимфаденэктомия паховая; лимфаденэктомия паховая двухсторонняя; лимфаденэктомия пахово-бедренная; лимфаденэктомия пахово-бедренная двухсторонняя; лимфаденэктомия бедренная; лимфаденэктомия подвздошная; лимфаденэктомия подвздошная односторонняя; лимфаденэктомия подвздошная двухсторонняя; лимфаденэктомия подвздошно-пахово-бедренная (операция Дюкена); лимфаденэктомия подвздошно-пахово-бедренная (операция Дюкена) двухсторонняя; лимфаденэктомия подвздошно-обтураторная. 2.з15. Комплекс мер по уходу за кишечной стомой, при недержании кала, в том числе ирригации толстой кишки и использованию анальных тампонов. 2.з16. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании	видеоэндоскопических технологий; лимфаденэктомия тазовая роботассистированная; лимфаденэктомия пресакральная; лимфаденэктомия тазово-забрюшинная; лимфаденэктомия абдоминальная; лимфаденэктомия паховая; лимфаденэктомия паховая двухсторонняя; лимфаденэктомия пахово-бедренная; лимфаденэктомия пахово-бедренная двухсторонняя; лимфаденэктомия бедренная; лимфаденэктомия подвздошная; лимфаденэктомия подвздошная односторонняя; лимфаденэктомия подвздошная двухсторонняя; лимфаденэктомия подвздошно-пахово-бедренная (операция Дюкена); лимфаденэктомия подвздошно-пахово-бедренная (операция Дюкена) двухсторонняя; лимфаденэктомия подвздошно-обтураторная. 2.у13. Разработка 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. 2.у14. Оценка результатов хирургических вмешательств и манипуляций в органах брюшной полости, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 2.у15. Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или)

		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. 2.з17. Принципы и методы оказания медицинской помощи (скорой, в том числе специализированной) 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 неотложной форме, медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.	медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств и манипуляций. 2.у16. Мониторинг 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, коррекция плана лечения в зависимости от особенностей его течения. 2.у17. Информирование пациента о комплексе мер по уходу за кишечной стомой, при недержании кала, в том числе ирригации толстой кишки и использованию анальных тампонов. 2.у18. Выполнение комплекса мероприятий по уходу за пациентами с постоянными кишечными стомами. 2.у19. Оказание медицинской помощи 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, в том числе в чрезвычайных ситуациях: при кровотечении из кишечника, параректальной клетчатки, промежности и крестцово-копчиковой области; при травме кишечника, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; при гнойно-воспалительных заболеваниях или осложнениях заболеваний кишечника, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; при толстокишечной непроходимости; при осложнениях кишечных стом.
3	ПК-3. Способен при оказании медицинской помощи проводить медицинскую	3.з1. Порядок организации медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и	3.у1. Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего

	реабилитацию пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области и порядок организации санаторно-курортного лечения. 3.з2. Актуальные вопросы 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 и абилитации инвалидов. 3.з3. 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 и абилитации инвалидов. 3.з4. 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 при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.з5. Механизм воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациента с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе	прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у2. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний 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 и абилитации инвалидов. 3.у3. Проведение 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 и абилитации инвалидов. 3.у4. Определение медицинских показаний 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 по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у5. Направление пациентов с заболеваниями и (или)

		с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 3.з6. 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 по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, и проведения санаторно-курортного лечения. 3.з7. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и 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.	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 по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у6. Оценка 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.
4	ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том	4.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, в том числе экспертиз временной нетрудоспособности. 4.з2. Медицинские показания и порядок направления пациентов, имеющих стойкое	4.у1. Определение признаков временной нетрудоспособности и признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленных заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и

	числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области	нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, на медико-социальную экспертизу. 4.з3. Требования к оформлению медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу 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. 4.з4. Порядок оформления медицинской документации 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 для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы. 4.з5. Порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе.	крестцово-копчиковой области. 4.у2. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности 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 и участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации. 4.у3. Формирование и выдача листка временной нетрудоспособности. 4.у4. Определение медицинских показаний для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, для прохождения медико-социальной экспертизы. 4.у5. Оформление необходимой медицинской документации для 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 осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы. 4.у6. Оформление документов для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями,

			толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, на прохождение медико-социальной экспертизы. 4.у7. Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, связанное с их заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, на медико-социальную экспертизу. 4.у8. Составление медицинских заключений по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области.
5	ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи проводить мероприятия по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, формированию	5.з1. Ключевые аспекты здорового образа жизни, методы его формирования. 5.з2. Актуальные принципы профилактического наблюдения с учетом возраста, состояния здоровья пациентов. 5.з3. 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. 5.з4. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и	5.у1. Разработка и реализация программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним. 5.у2. Пропаганда 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. 5.у3. Проведение санитарно-просветительной работы среди населения по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и

	здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди населения и осуществлять контроль их эффективности	подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 5.з5. 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. 5.з6. 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. 5.з7. Формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним. 5.з8. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового	подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области с учетом факторов риска. 5.у4. Разработка и проведение профилактических мероприятий 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. 5.у5. Назначение и проведение профилактических мероприятий 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 с учетом факторов риска. 5.у6. Проведение 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. 5.у7. Разъяснение пациентам (их законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ними, элементов и правил формирования здорового образа жизни. 5.у8. Контроль соблюдения пациентом профилактических мероприятий. 5.у9. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами. 5.у10. Формирование списков лиц, подлежащих

		дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 5.з9. Медицинские показания для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 5.з10. Периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций). 5.з11. Длительность диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 5.з12. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении диспансерного наблюдения 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. 5.з13. Нормативное правовое регулирование, подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 5.з14. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных	диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение. 5.у11. Информирование лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения. 5.у12. Определение наличия медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. 5.у13. Внесение сведений о диспансерном наблюдении за пациентом 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 его медицинскую документацию. 5.у14. Анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах. 5.у15. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. 5.у16. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при возникновении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 5.у17. Соблюдение санитарно-эпидемиологических

		ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 5.з15. Меры профилактики инфекционных заболеваний. 5.з16. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 5.з17. Меры индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. 5.з18. Профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика). 5.з19. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи).	требований к обращению с медицинскими отходами, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 5.у18. Применение средств индивидуальной защиты. 5.у19. Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 5.у20. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.
6	ПК-6. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе	6.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие вопросы оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядки оказания паллиативной медицинской помощи взрослым. 6.з2. Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников в части	6.у1. Разработка и проведение комплексных мероприятий, в том числе назначение обезболивания, направленных на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и

	с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области	назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ. 6.з3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной 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. 6.з4. Клинические рекомендации по ведению хронического болевого синдрома 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, получающих паллиативную медицинскую помощь. 6.з5. Клинические рекомендации по ведению пациентов с кишечными стомами. 6.з6. Цели, задачи и принципы оказания паллиативной медицинской помощи. 6.з7. Медицинские показания к направлению на оказание паллиативной медицинской помощи 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. 6.з8. Современные положения рационального питания, принципы лечебного питания пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе	крестцово-копчиковой области, получающих паллиативную медицинскую помощь. 6.у2. Разработка индивидуального плана оказания паллиативной 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 с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и тягостных симптомов, социального положения. 6.у3. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний 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 в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, определение медицинских показаний к госпитализации в отделение паллиативной помощи в экстренном и в плановом порядке. 6.у4. Направление 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 медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь. 6.у5. Оказание психологической поддержки пациентам (их законным представителям, родственникам) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с

		с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, требующих паллиативной медицинской помощи. 6.з9. Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий для пациентов на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний. 6.з10. Современные принципы оказания психологической поддержки пациентам и их законным представителям с учетом этических норм и индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента, его родственников или законных представителей.	новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и лицам, осуществляющим уход. 6.у6. Оказание помощи в решении этических вопросов, в том числе возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти. 6.у7. Консультирование законных представителей 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 по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь.
7	ПК-7. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	7.з1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "колопроктология", в том числе в форме электронных документов. 7.з2. Современные аспекты законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 7.з3. Правила подачи экстренного извещения о случаях инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные	7.у1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 7.у2. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения. 7.у3. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 7.у4. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере

		органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 7.з4. Должностные обязанности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 7.з5. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 7.з6. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 7.з7. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка. 7.з8. Актуальные темы медицинской статистики. 7.з9. Правила предоставления медико-статистических показателей для отчета о деятельности.	здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 7.у5. Применение статистических методов изучения заболеваемости в колопроктологии, анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности в учетно-отчетной документации. 7.у6. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности населения 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 оценки здоровья прикрепленного населения, заполнение учетно-отчетных документов в медицинских организациях колопроктологического профиля, в том числе в электронном виде. 7.у7. Контроль за выполнением должностных обязанностей среднего и младшего медицинского персонала, находящегося в распоряжении. 7.у8. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. 7.у9. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 7.у10. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
8	ПК-8. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	8.з1. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 8.з2. Клинические признаки состояний,	8.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего

		требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.з3. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 8.з4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 8.з5. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.з6. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 8.з7. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции).	(пострадавших) и окружающих лиц. 8.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 8.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 8.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 8.у6. Оценка количества пострадавших. 8.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 8.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 8.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 8.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место.

		8.з8. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 8.з9. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 8.з10. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 8.з11. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 8.з12. Правила остановки наружных кровотечений. 8.з13. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.з14. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 8.з15. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 8.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.з17. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 8.з18. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании	8.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 8.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 8.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 8.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 8.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 8.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 8.у19. Промывание желудка. 8.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 8.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 8.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 8.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания.

		медицинской помощи в экстренной форме.	8.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 8.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения); оказание пострадавшему психологической поддержки. 8.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

III. Учебный план [5]

7. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	возможно использование ЭО и ДОТ		
1	**Модуль 1.** Современные аспекты оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля	2	2	0	0	0	0	0
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю "колопроктология" в Российской Федерации	2	2	0	0	0	0	0
2	**Модуль 2.** Актуальные вопросы колопроктологии	65	22	42	42	0	0	1
2.1	Острые и хронические неопухолевые заболевания дистального отдела прямой кишки, анального канала и промежности	12	4	8	8	0	0	0
2.2	Острые и хронические заболевания ободочной кишки	12	4	8	8	0	0	0

2.3	Доброкачественные и злокачественные опухоли толстой кишки	10	4	6	6	0	0	0
2.4	Язвенный колит и болезнь Крона	12	4	8	8	0	0	0
2.5	Кишечная стома	12	4	8	8	0	0	0
2.6	Междисциплинарные вопросы в лечении колопроктологических заболеваний	6	2	4	4	0	0	0
2.7	Промежуточная аттестация по модулю 2	1	0	0	0	0	0	1
3	**Модуль 3.** Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0	0
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0	0
4	**Модуль 4.** Практика	67	0	0	0	0	66	1
4.1	Оказание медицинской помощи взрослым и детям 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	24	0	0	0	0	24	0
4.2	Оказание медицинской помощи взрослым и детям 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 стационарных условиях	42	0	0	0	0	42	0
4.3	Промежуточная аттестация по модулю 4	1	0	0	0	0	0	1
5	Итоговая аттестация	4	0	0	0	0	0	4
Итого часов (трудоемкость)		144	26	46	42	0	66	6

IV. Рабочие программы модулей [6]

8. Рабочие программы модулей:

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	**Модуль 1. Современные аспекты оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля**		
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю "колопроктология" в Российской Федерации	Актуальные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание 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. Современные клинические рекомендации. Оформление медицинской документации. Медицинские информационные системы. Этапы развития отечественной колопроктологии. Организационно-функциональная модель оказания медицинской помощи по колопроктологии в Российской Федерации. Актуальное оснащение смотрового кабинета поликлиники. Современное оборудование операционной в поликлинике. Оборудование и оснащение стационара в зависимости от объема оказываемой медицинской помощи. Оснащение и актуальные санитарно-гигиенические требования к процедурным кабинетам стационара (клизменная, ректоскопическая). Оборудование и инструментарий перевязочной стационара. Современное оснащение операционной стационара. Стерилизация инструментов и перевязочного материала. Организация экстренной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7

		крестцово-копчиковой области. Современные подходы к оказанию медицинской помощи у лиц пожилого и старческого возраста. Актуальные аспекты оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. Эпидемиологические показатели распространенности заболеваний колопроктологического профиля. Динамика заболеваемости. Врачебная комиссия медицинской организации, медико-социальная экспертиза и медицинская реабилитация 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. Временная нетрудоспособность. Диспансеризация. Современные принципы организации медицинской реабилитации пациентов, перенесших операции по поводу заболеваний толстой кишки, анального канала и промежности.	
2	**Модуль 2. Актуальные вопросы колопроктологии**		
2.1	Острые и хронические неопухолевые заболевания дистального отдела прямой кишки, анального канала и промежности	Анальный зуд, анокопчиковый болевой синдром: этиология, патогенез, клиническая картина, современные подходы к диагностике, дифференциальной диагностике и лечению. Острый парапроктит: этиология, патогенез, клиническая картина острого парапроктита, классификация острого парапроктита, осложнения, актуальные методы диагностики и лечения острого парапроктита, особенности диагностики и лечения анаэробного парапроктита. Острая и хроническая анальная трещина: этиология и патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина, клиническая картина острой трещины, клиническое течение хронической трещины,	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

		диагностика, консервативное лечение, хирургическое лечение. Свищи прямой кишки, ректовагинальные свищи, ректоцеле, перианальные кондиломы: этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Выпадение и стриктуры прямой кишки: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Лечение пациентов 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. Недостаточность анального сфинктера: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, стриктуропластика, баллонная дилятация. Хронический геморрой: классификация геморроя, этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, консервативное лечение, тромбоз геморроидальных узлов, острое кровотечение из геморроидальных узлов, хирургическое лечение, прогноз. Острый геморрой: консервативное лечение начальных стадий геморроя, малоинвазивные методики лечения геморроя, склеротерапия, инфракрасная фотокоагуляция, лигирование узлов, лазерные технологии в лечении геморроя, хирургическое лечение геморроя. Острое и хроническое воспаление эпителиального копчикового хода: классификация, клиническая картина, диагностика, консервативная терапия, диетотерапия, обезболивание; хирургическое лечение острого воспаления эпителиального копчикового хода; малоинвазивное лечение эпителиального копчикового	

		хода, хирургическое лечение хронического эпителиального копчикового хода, медицинская реабилитация и профилактика. Травма толстой кишки, инородные тела прямой кишки: этиология, патологическая анатомия, клиническое течение, диагностика, лечение.	
2.2	Острые и хронические заболевания ободочной кишки	Дивертикулярная болезнь: этиология, патогенез, патологическая анатомия, классификация, клиническая картина острых осложнений дивертикулярной болезни, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Неосложненная форма дивертикулярной болезни, острые воспалительные осложнения, хронические воспалительные осложнения, толстокишечные кровотечения. Идиопатический мегаколон: этиология и патогенез, эпидемиология заболевания, классификация, клиническая картина, диагностика, консервативное лечение. Неосложненный мегаколон, осложненный мегаколон. Расширение дистальных отделов толстой кишки, тотальный мегаколон в сочетании с мегаректумом, формирование кишечной стомы, современное хирургическое лечение осложненного мегаколона, медицинская реабилитация. Долихоколон: классификация, этиология, патологическая анатомия, клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения. Ангиодисплазия толстой кишки: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина, диагностика, лечение: лечение врожденной ангиодисплазии, лечение приобретенной ангиодисплазии, лечение наследственной ангиодисплазии. Острая толстокишечная непроходимость: классификация, этиология, патологическая анатомия, клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения. Перитонит:	ПК-1,ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

		клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения.	
2.3	Доброкачественные и злокачественные опухоли толстой кишки	Доброкачественные опухоли толстой кишки: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика. Современные методы лечения пациентов с аденомами толстой кишки: эндоскопические методы удаления аденом толстой кишки (полипэктомия, мукозэктомия, диссекция в подслизистом слое). Семейный аденоматоз толстой кишки: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения, прогноз. Полипозные синдромы: синдром Гарднера, синдром Олфилда, синдром Тюрко, синдром Золингера-Эллисона, синдром Пейтца-Егерса, синдром Кронкайт-Канада, синдром Линча. Ювенильный полипоз. Выбор метода лечения при полипозных синдромах. Рак прямой кишки: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения заболевания, актуальные методы диагностики. Общие принципы хирургического лечения рака прямой кишки, особенности операций на толстой кишке и анальном канале, подготовка пациентов к операции, способы подготовки кишечника, анестезия и обезболивание во время и после операции, принципы асептики и антисептики; принципы абластики и антибластики; способы и обоснование техники формирования кишечных анастомозов; рациональная терминология в обозначении операций на толстой кишке и анальном канале; возможности выполнения одномоментных операций; сочетанные операции; расширенные операции; комбинированные операции; хирургические доступы; операбельность и выбор объема операции; рациональные способы мобилизации прямой кишки, интраоперационные осложнения при	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

		мобилизации прямой кишки; передняя резекция прямой кишки; брюшно-анальная резекция прямой кишки, брюшно-анальная резекция с низведением ободочной кишки, брюшно-анальная резекция с формированием колостомы, брюшно-анальная резекция с низведением и формированием толстокишечного резервуара, резекция прямой кишки с низведением ободочной и наложением концебокового анастомоза (по Дюамелю), брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки, эвисцерация малого таза; аортоподвздошнотазовая лимфаденэктомия. Рак ободочной кишки: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения заболевания, диагностика: диагностические методы, алгоритм диагностических мероприятий; лечение: комбинированное и комплексное лечение рака толстой кишки; хирургические доступы, ревизия органов брюшной полости, резекция илеоцекального отдела кишечника; правосторонняя гемиколэктомия; резекция поперечной ободочной кишки; левосторонняя гемиколэктомия; субтотальная резекция ободочной кишки; резекция левых отделов ободочной кишки; резекция сигмовидной кишки; дистальная резекция сигмовидной кишки; колэктомия; операция Микулича; илеостомия: петлевая илеостома, концевая илеостома; колостомия: петлевая колостома, концевая колостома, внутрибрюшная колостома, забрюшинная колостома; операция Гартмана. Неэпителиальные опухоли: гладкомышечные опухоли, патологическая анатомия, клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения; карциноид: патологическая анатомия, клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения;	

		мезенхимальные опухоли: патологическая анатомия, клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения; злокачественная лимфома: патологическая анатомия, клиническая картина, актуальные методы диагностики и лечения. Рак анального канала: патологическая анатомия, клиническая картина, диагностика (дифференциальная диагностика), актуальные принципы лечения рака анального канала.	
2.4	Язвенный колит и болезнь Крона	Классификация колитов. Язвенный колит: этиология, патогенез, клиническое течение язвенного колита, критерии тяжести язвенного колита, осложнения язвенного колита, токсическая дилатация, актуальные методы диагностики; актуальные подходы к лечению язвенного колита: консервативное лечение язвенного колита, хирургическое лечение язвенного колита, медицинские показания к операции, виды оперативных вмешательств при язвенном колите, послеоперационные осложнения, отдаленные результаты хирургического лечения. Медицинская реабилитация и профилактика: профилактика оппортунистических инфекций, профилактика колоректального рака, пожизненное диспансерное наблюдение. Болезнь Крона: этиология, патогенез, патологическая анатомия, классификация, клиническая картина, общие симптомы, местные симптомы, осложнения, кишечные кровотечения, инфильтраты и абсцессы брюшной полости, стриктуры толстой кишки, межкишечные и межорганные свищи на фоне болезни Крона, кишечная непроходимость, перианальная форма болезни Крона, диагностика, лечение: медикаментозное лечение, лечение осложнений, хирургическое лечение, медицинские показания к хирургическому лечению, виды операций. Медицинская реабилитация	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

		и профилактика: пожизненное диспансерное наблюдение.	
2.5	Кишечная стома	Операции закрытия двуствольных илео- и колостом. Реконструктивные операции на толстой кишке. Операции по поводу парастомальных грыж. Операции по поводу выпадения кишки через колостому. Консервативное лечение парастомальных осложнений. Восстановительные, реконструктивные, реконструктивно-восстановительные операции. Особенности подготовки и выполнения оперативных вмешательств у лиц пожилого и старческого возраста.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2.6	Междисциплинарные вопросы в лечении колопроктологических заболеваний	Актуальные аспекты урологической помощи пациентам колопроктологического профиля: интраоперационное ранение мочеточника, интраоперационное ранение мочевого пузыря, резекция мочевого пузыря, ранение уретры. Современная гинекологическая помощь пациентам колопроктологического профиля. Актуальные комбинированные вмешательства на органах мочевыделительной системы при заболеваниях толстой кишки. Современные комбинированные вмешательства на органах женской или мужской половой системы.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2.7	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.6.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
3	**Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме**		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Современное нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента.	ПК-8

		Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	
4	**Модуль 4. Практика**		
4.1	Оказание медицинской помощи взрослым и детям 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	Участие в оказании медицинской помощи взрослым и детям с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области: проведении медицинского обследования; назначении, проведении, контроле эффективности и безопасности лечения и медицинской реабилитации; проведении медицинских экспертиз и их документальном оформлении; направлении пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма для прохождения медико-социальной экспертизы; проведении и контроле эффективности санитарно-просветительной работы с населением и медицинскими работниками и формировании здорового образа жизни; проведении диспансерного наблюдения; выполнении мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами; оказании паллиативной медицинской помощи; проведении анализа медико-статистической информации; ведении медицинской документации; организации деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.2	Оказание медицинской помощи взрослым и детям с заболеваниями и	Участие в оказании медицинской помощи взрослым и детям с заболеваниями и (или) состояниями, в	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6,

	(или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в стационарных условиях	том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области: проведении медицинского обследования; назначении, проведении, контроле эффективности и безопасности лечения и медицинской реабилитации; проведении медицинских экспертиз и их документальном оформлении; направлении пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма для прохождения медико-социальной экспертизы; проведении и контроле эффективности санитарно-просветительной работы с населением и медицинскими работниками и формировании здорового образа жизни; проведении диспансерного наблюдения; выполнении мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами; оказании паллиативной медицинской помощи; проведении анализа медико-статистической информации; ведении медицинской документации; организации деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.	ПК-7
4.3	Промежуточная аттестация по модулю 4	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 4.1-4.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

V. Формы аттестации [7]

9. Промежуточная аттестация, предусмотренная учебным планом, должна включать в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения. Форма и критерии успешного прохождения промежуточной аттестации определяются организацией.

Итоговая аттестация проводится в форме, определяемой организацией, и включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении

промежуточной аттестации, предусмотренной учебным планом.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - удостоверение о повышении квалификации [8].

10. Оценочные материалы Программы формируются организацией для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено. ФОС Приложение 1

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Симптомы, характерные для первой стадии хронического геморроя	А) кровотечение, без выпадения узлов Б) выпадение внутренних геморроидальных узлов с самостоятельным вправлением в анальный канал В) выпадение внутренних геморроидальных узлов с необходимостью их ручного вправления в анальный канал Г) постоянное выпадение внутренних геморроидальных узлов и невозможность их вправления в анальный канал	А	1.з15

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент 22 лет в течение 4 лет периодически появляется припухлость в области копчика, болезненность, повышение температуры тела до 38,2°С, периодически слизисто-гнойные выделения. Последнее обострение 3 месяца назад. При осмотре в области межъягодичной складки видны два свищевых отверстия до 3 мм. Из одного торчит пучок волос.

Задания

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. С чем может быть связано развитие данного заболевания и (или) состояния?
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить пациенту для уточнения диагноза.
4. Назовите возможные виды хирургического лечения.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: Эпителиальный копчиковый ход с хроническим воспалением. (Возможные синонимы: пилонидальная киста).

2. Врожденная теория: эпителиальный копчиковый ход формируется из-за неполной

редукции рудиментарных мышц и эпителиальных структур в эмбриональном периоде. Приобретенная теория: врастание волос в кожу межъягодичной складки с последующим воспалением (пилонидальная болезнь).

3. Дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза: пальцевое ректальное исследование с целью исключения связи с прямой кишкой; зондирование свищевых ходов для определения направления и глубины копчикового хода; ультразвуковое исследование мягких тканей крестцово-копчиковой области для оценки распространенности копчикового хода; магнитно-резонансная томография малого таза для исключения глубоких затеков.

4. Возможные виды хирургического лечения: иссечение копчикового хода с ушиванием раны наглухо, иссечение с открытым ведением раны или подшиванием краев раны ко дну, иссечение с пластическим закрытием раны, синусэктомия, лазерная термоаблитерация.

Коды результатов обучения: 1.з4, 1.з5, 1.з11, 2.з3.

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы [9]

11. Требования к кадровым условиям реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н [10], и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, при этом:

1) лекции модулей 1 и 2 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Колопроктология", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Колопроктология" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;

2) лекции модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Не менее 40% объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук.

Занятия семинарского типа модуля 3 проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

12. Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модуля 2, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Колопроктология", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Колопроктология" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Модуль 4 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Колопроктология", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Колопроктология" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

13. Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы:

Организация обеспечивает соблюдение следующих требований к материально-техническим условиям реализации Программы:

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации Программы
Модуль 1. Современные аспекты оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система.
Модуль 2. Актуальные вопросы колопроктологии	3. Наличие тренажеров (симуляторов, манекенов, моделей), позволяющих формировать следующие умения: поверхностная пальпация живота, трансректальное пальцевое исследование, навыки лапароскопических операций.
Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Наличие тренажеров (симуляторов) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме, позволяющих формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.

14. Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности[11] в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской

Федерации (далее вместе - базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 2. Актуальные вопросы колопроктологии	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-колопроктолога на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-колопроктолога на 5 обучающихся. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-колопроктолога на 5 обучающихся. 4. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании

	специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: педиатрии; колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-колопроктолога на 5 обучающихся.
Модуль 4. Практика	
4.1. Оказание медицинской помощи взрослым и детям 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	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-колопроктолога на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-колопроктолога на 5 обучающихся.
4.2. Оказание медицинской помощи взрослым и детям 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 стационарных	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности

условиях	врача-колопроктолога на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: педиатрии; колопроктологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-колопроктолога на 5 обучающихся.

15. По решению организации модуль 4 может проводиться полностью или частично в форме стажировки [12].

16. Требования к использованию ЭО и ДОТ, учебно-методическому обеспечению реализации Программы:

По решению организации лекции при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО и ДОТ полностью или частично.

Использование ЭО и ДОТ при проведении занятий семинарского типа, практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее.

Перечень учебных изданий, в том числе электронных, иных информационных материалов, необходимых для освоения Программы, определяется учебным планом

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Воробьев Г.И., Благодарный Л.А., Шелыгин Ю.А.** *Фармакотерапия в колопроктологии: справочное руководство.* — М.: Литтерра, 2021. — 416 с. Охватывает вопросы семиотики, патогенеза и базисной медикаментозной терапии. Необходим для понимания физиологии запора, диареи и фармакологии препаратов, применяемых на амбулаторном этапе.

2. **Семионкин Е.И.** *Колопроктология (учебное пособие).* — М.: Медпрактика-М, 2020. — 232 с. Фундаментальный источник по клинической анатомии, физиологии тазового дна и промежности, а также семиотике заболеваний. Подробно разбирает методы исследования (ректороманоскопия, аноскопия, сфинктерометрия).

3. **Клинические рекомендации «Геморрой»**. — М.: Министерство здравоохранения РФ, 2020 (актуальная версия 2023 г.). Пример нормативно-правового документа, регламентирующего организацию помощи, стандарты диагностики и лечения наиболее частого колопроктологического заболевания.

4. **Васильев С.В., Иткин А.М., Ковалев А.К.** *Лучевая диагностика в колопроктологии: учебное пособие.* — СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2022. — 192 с. Посвящено специальным методам

исследования: ирригографии, УЗИ прямой кишки и анального канала, МРТ малого таза (протоколы оценки мезоректальной фасции).

5. **Шелыгин Ю.А., Фролов С.А.** *Колопроктология: клинические рекомендации.* — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 608 с. Основной официальный документ, объединяющий рекомендации по всем нозологиям: неопухолевым заболеваниям (анальная трещина, свищи), воспалительным заболеваниям кишечника (НЯК, БК), дивертикулярной болезни и аноректальным нагноениям.

6. **Рыбаков Е.Г., Кашников В.Н.** *Язвенный колит и болезнь Крона у взрослых: практическое руководство.* — М.: Практическая медицина, 2021. — 224 с. Узкоспециализированный источник, детально освещающий дифференциальную диагностику, биологические методы терапии, показания к хирургическому лечению и особенности диспансерного наблюдения.

7. **Царьков П.В., Тулина И.А., Кравченко А.Ю.** *Хирургическое лечение рака прямой кишки: атлас.* — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 368 с. Основной источник по патоморфологии, стадированию и хирургическому лечению доброкачественных и злокачественных опухолей. Содержит детальное описание сфинктеросохраняющих операций и тотальной мезоректумэктомии (TME).

8. **Ачкасов С.И.** *Выпадение прямой кишки: руководство для врачей.* — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 176 с. Охватывает сложную междисциплинарную патологию на стыке колопроктологии, урологии и гинекологии (синдром обструктивной дефекации, ректоцеле, энтероцеле).

11. **Багненко С.Ф., Полушин Ю.С.** *Скорая медицинская помощь: национальное руководство.* — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1152 с. Необходим для освещения вопросов догоспитального этапа при ургентной колопроктологии (анафилаксия на введение местных анестетиков, транспортировка пациентов с шоком, базовая и расширенная СЛР).

12. **Клинические рекомендации «Острая неопухолевая кишечная непроходимость»**. — М.: Министерство здравоохранения РФ, 2021 (актуальная версия 2024 г.). Регламентирует диагностику заворота сигмовидной кишки, узлообразования и инвагинации, а также показания к экстренной резекции кишки и стентированию.

17. Финансовое обеспечение реализации Программы должно осуществляться в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

Приложение 1

Оценочные материалы.

Ситуационные задачи

Клиническая задача 1 Условие: В поликлинику к врачу-хирургу (не имеющему сертификата по колопроктологии) обращается пациент 45 лет с жалобами на выделение алой крови в унитаз и боль в области ануса. Хирург проводит осмотр, ставит диагноз «Геморрой» и назначает консервативное лечение. Через 3 месяца пациент поступает в стационар с клиникой профузного кровотечения и тяжелой анемией (Hb 65 г/л). При экстренной ректороманоскопии выявлена распадающаяся опухоль нижнеампулярного отдела прямой кишки.

- **Знать:** Порядок организации оказания медицинской помощи по профилю «колопроктология» в РФ (Приказ Минздрава № 925н), маршрутизацию пациентов с подозрением на ЗНО, стандарты оснащения кабинета колопроктолога.
- **Уметь:** Проводить дифференциальный диагноз между неопухолевыми заболеваниями (геморрой) и раком прямой кишки на этапе первичного звена.
- **Опыт деятельности:** Оформление направления по форме 057/у-04, проведение онкологической настороженности, проведение пальцевого исследования и аноскопии.

Ответ:

1. **Ошибка организации:** Врач-хирург первичного звена обязан был выполнить пальцевое исследование прямой кишки. При наличии любого ректального кровотечения у пациента старше 40 лет (или при наличии факторов риска) он обязан был направить пациента на консультацию к врачу-колопроктологу или в первичный онкологический кабинет в течение 3 рабочих дней.
2. **Тактика:** Пациент должен был быть направлен на дообследование (тотальная колоноскопия, МРТ малого таза) для исключения злокачественного процесса до назначения симптоматической терапии.
3. **Последствия:** Запущенность процесса (вероятно, стадия T3-T4), требующая теперь брюшно-промежностной экстирпации вместо сфинктеросохраняющей операции.

Клиническая задача 2 (Неопухолевые заболевания) Условие: Женщина 32 года, страдает рецидивирующей анальной трещиной в течение 2 лет. Применяет нитроглицериновую мазь с временным эффектом. При осмотре: хроническая трещина на 6 часах с выраженным сторожевым бугорком и «пектенозом» (рубцовое кольцо). Тонус сфинктера повышен.

- **Знать:** Патогенез хронического спазма внутреннего сфинктера, фармакологию блокаторов кальциевых каналов (нифедипиновая мазь) и ботулинического токсина.
- **Уметь:** Оценивать боковое давление сфинктера (клинически), определять показания к сфинктеротомии.
- **Опыт деятельности:** Выполнение бокового внутренней сфинктеротомии (БВС) или введение ботулотоксина в амбулаторных условиях.

Ответ:

1. **Диагноз:** Хроническая рецидивирующая задняя анальная трещина, осложненная пектенозом.

2. **Тактика:** Консервативная терапия исчерпана (нитроглицерин вызывает толерантность и головные боли). Показано хирургическое лечение. Учитывая риск инконтиненции у молодой женщины, предпочтительно введение 20–30 ЕД ботулотоксина типа А во внутренний сфинктер (менее инвазивно) или закрытая боковая внутренняя сфинктеротомия.

Клиническая задача 3 (Опухоли и междисциплинарный подход) Условие: Пациент 58 лет. Рак среднеампулярного отдела прямой кишки cT3N1M0. По данным МРТ: инвазия мезоректальной фасции на уровне опухоли (расстояние 1 мм), но чистота дистального и латерального краев. МРТ брюшной полости — без метастазов.

- **Знать:** Критерии резектабельности, показания к неоадъювантной химиолучевой терапии (ХЛТ), междисциплинарное взаимодействие (хирург, радиолог, химиотерапевт).

- **Уметь:** Интерпретировать протокол МРТ малого таза.

- **Опыт деятельности:** Представление пациента на онкологическом консилиуме, оформление информированного согласия на ХЛТ.

Ответ:

1. **Тактика:** Показана пролонгированная (длинный курс) неоадъювантная химиолучевая терапия (СОД 50 Гр с капецитабином).

2. **Обоснование:** Инвазия фасции (R1) требует проведения ХЛТ для уменьшения опухоли (даунстейджинг) и создания «чистого» края (R0).

3. **Дальнейшие действия:** Оценка ответа опухоли через 6–8 недель после ХЛТ, решение вопроса о хирургическом этапе (низкая передняя резекция с тотальной мезоректумэктомией).

Клиническая задача 4 (ВЗК и стома) Условие: Пациент 24 года, болеет язвенным колитом 5 лет. Госпитализирован с тяжелым обострением (индекс Мейо 11 баллов). На фоне пульс-терапии метилпреднизолоном и инфликсимабом на 7-е сутки развилась токсическая дилатация (диаметр поперечной ободочной кишки 8 см по данным КТ) и перфорация.

- **Знать:** Осложнения язвенного колита, показания к экстренной операции, виды операций при ЯК (субтотальная колэктомия с илеостомой).

- **Уметь:** Читать КТ-снимки брюшной полости, оценивать признаки перитонита.

- **Опыт деятельности:** Выполнение (ассистирование) экстренной субтотальной колэктомии, формирование терминальной одноствольной илеостомы.

Ответ:

1. **Экстренная операция:** Субтотальная колэктомия с брюшным закрытием ректальной культи (или выведением ее на промежность) и формированием концевой илеостомы. Первичный илеоректальный анастомоз в условиях перитонита и сепсиса противопоказан.

2. **Интраоперационный контроль:** Обязательная санация брюшной полости, дренирование малого таза.

Промежуточная аттестация по модулю 2 Клиническая задача 5 Условие: Пациент 70 лет. Жалобы на запоры, вздутие живота, выделение крови. Ирригография: «симптом птичьего клюва» в области селезеночного изгиба, резкое расширение проксимальных отделов ободочной кишки до 12 см. КТ: признаки нарушения мезентериального кровотока (газ в воротной вене).

- **Знать:** Клинику заворота селезеночного угла, признаки трансмуральной ишемии кишки.
- **Уметь:** Интерпретировать рентгенологическую картину толстокишечной непроходимости.
- **Опыт деятельности:** Принятие решения о запрете консервативного расправления заворота ввиду ишемии, выполнение расширенной левосторонней гемиколэктомии.

Ответ:

1. **Диагноз:** Заворот селезеночного угла ободочной кишки, острая толстокишечная непроходимость, ишемия-некроз стенки кишки, портальная пиемия.
2. **Тактика:** Экстренная лапаротомия. Попытки консервативного расправления (сифонные клизмы, колоноскопия) категорически противопоказаны из-за признаков ишемии (риск перфорации при расправлении). Выполнение резекции нежизнеспособного сегмента.

Клиническая задача 6 Условие: Больной 65 лет с гигантским ворсинчатым полипом прямой кишки на широком основании. Выполнена полипэктомия в стационаре одного дня. Через 4 часа после выписки у пациента дома развилась клиника геморрагического шока: бледность, холодный пот, АД 70/40 мм рт. ст., из ануса — струйное артериальное кровотечение.

- **Знать:** Алгоритм действий при «отсроченном» кровотечении после полипэктомии, принципы инфузионной терапии и трансфузиологии.
- **Уметь:** Накладывать гемостатический зажим (тугую тампонаду) ануса, обеспечивать центральный венозный доступ.
- **Опыт деятельности:** Реанимационные мероприятия, экстренная эндоскопическая остановка кровотечения (клиппирование) или лапаротомия с прошиванием сосуда.

Ответ:

1. **Первая помощь:** Уложить пациента, поднять ноги, инфузия кристаллоидов струйно, тампонада прямой кишки марлевыми турундами, смоченными аминокапроновой кислотой или перекисью.
2. **Стационар:** Экстренная реанимация. При стабилизации — экстренная колоноскопия. Если источник не найден или эндоскопия неэффективна — экстренная лапаротомия, ревизия, обструктивная резекция прямой кишки или наложение превентивной стомы (если источник не найден, а кишка переполнена кровью).

Модуль 4. Практика

Клиническая задача 7 (Амбулаторная практика, дети) Условие: На прием к детскому колопроктологу приводят мальчика 4 лет. Мать жалуется, что ребенок «ходит по-большому» только стоя, пачкает белье (каломазание). При осмотре: воронкообразная деформация крестца, отсутствие анального рефлекса, при потуживании — выпячивание задней стенки кишки.

- **Знать:** Классификацию аноректальных пороков, клинику болезни Гиршпрунга у детей, методы ирригографии.
- **Уметь:** Проводить пальцевое ректальное исследование у ребенка, оценивать тонус сфинктера.
- **Опыт деятельности:** Направление на госпитализацию в детский хирургический стационар, проведение биопсии стенки кишки для подтверждения аганглиоза.

Ответ:

1. **Диагноз:** Вероятнее всего, болезнь Гиршпрунга (ректосигмоидная форма) на фоне сочетанного порока развития (каудальная регрессия).
2. **План:** Полнослойная биопсия прямой кишки по Свенсону (дистальнее зубчатой линии) для гистологического подтверждения отсутствия ганглиозных клеток.
3. **Лечение:** Этапное. Наложение колостомы для декомпрессии, затем радикальная операция (сфинктеросохраняющая проктопластика по Соаве или Дюамелю).

Клиническая задача 8 (Стационарная практика, взрослые) Условие: Пациентка 68 лет, 3-и сутки после низкой передней резекции прямой кишки. Жалобы на боль в крестце. Медсестра сообщает о промокании повязки. При осмотре: в области крестца багровое пятно 10x10 см, при пальпации — флюктуация, крепитация (хруст), резкий гнилостный запах. Температура 39,5 °C, ЧСС 140, АД 80/50.

- **Знать:** Клинику анаэробной инфекции (клостридиальный и неклостридиальный мионекроз), хирургические инфекции 4-й категории.
- **Уметь:** Оценивать степень тяжести сепсиса по шкале SOFA/quickSOFA.
- **Опыт деятельности:** Экстренный перевод в ОРИТ, экстренная хирургическая обработка раны (широкое иссечение некрозов) с привлечением травматологов/микрохирургов, назначение карбапенемов и клиндамицина.

Ответ:

1. **Диагноз:** Некротизирующая инфекция мягких тканей крестцовой области (некротический фасциит/миозит), септический шок.
2. **Тактика:**
    - НЕМЕДЛЕННАЯ транспортировка в операционную (счет на минуты).
    - Широкая (панхирургическая) эксцизия всех пораженных тканей до кровоточащих мышц.
    - Дренирование. Параллельно: ЦВК, вазопрессоры, эмпирическая терапия (Пиперациллин/тазобактам + Линезолид или Карбапенем + Клиндамицин + Ванкомицин).

Тестовые задания

1. Согласно действующему Порядку оказания медицинской помощи по профилю «колопроктология» в РФ, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается: А) Фельдшером в условиях ФАП Б) Врачом-колопроктологом в кабинете колопроктолога поликлиники или дневном стационаре В) Врачом-терапевтом участковым Г) Хирургом в травмпункте **Ответ: Б**

2. При подозрении на злокачественное новообразование (ЗНО) толстой кишки врач-колопроктолог поликлиники обязан установить предварительный диагноз и направить пациента в онкологический диспансер в срок, не превышающий: А) 24 часа с момента установления подозрения Б) 3 рабочих дня В) 14 календарных дней Г) 30 календарных дней **Ответ: Б**

Основной патогенетический механизм развития острого тромбоза наружного геморроидального узла: А) Инфекционное воспаление анальной железы Б) Повреждение артериального сосуда В) Тромбоз кавернозных вен наружного геморроидального сплетения Г) Спазм внутреннего сфинктера **Ответ: В**

3. «Золотым стандартом» хирургического лечения хронического геморроя 3–4 стадии является: А) Склеротерапия Б) Геморроидэктомия по Миллигану-Моргану (открытая или закрытая) или дезартеризация узлов (HAL-RAR) В) Лигирование латексными кольцами Г) Фотокоагуляция **Ответ: Б**

4. Для острой анальной трещины наиболее характерно: А) Отсутствие болевого синдрома Б) Выраженный болевой синдром во время и после дефекации, спазм сфинктера В) Выделение алой крови струйкой в унитаз Г) Наличие гнойного отделяемого **Ответ: Б**

5. При лечении острого парапроктита (ишиоректального) основным методом является: А) Системная антибиотикотерапия без вскрытия Б) Только пункция гнойника В) Радикальное вскрытие и дренирование гнойника в просвет кишки (при транссфинктерном) или через кожу с исечением внутреннего отверстия Г) Применение мазевых повязок **Ответ: В**

6. Эпителиальный копчиковый ход (пилонидальная киста) наиболее эффективно лечится в период ремиссии методом: А) Иссечения хода с ушиванием раны наглухо Б) Иссечения хода с подшиванием краев раны ко дну (открытым способом) или пластикой перемещенным лоскутом В) Пункции кисты Г) Лазерной деструкции без иссечения **Ответ: Б**

7. Препарат выбора для консервативного лечения тромбоза геморроидальных узлов: А) Антибиотики пенициллинового ряда Б) Топические средства, содержащие гепарин натрия и противовоспалительные компоненты В) Слабительные раздражающего действия Г) Ферментные препараты **Ответ: Б**

8. При каком типе свища прямой кишки (по классификации Паркс) показано проведение лигатурного метода лечения? А) Интрасфинктерном Б) Трансфинктерном высоком В) Экстрасфинктерном 4 степени Г) Поверхностном подкожном **Ответ: Б**

9. Синдром солитарной язвы прямой кишки часто ассоциирован с: А) Выпадением прямой кишки или внутренней инвагинацией Б) Хроническим запором В) Лучевой терапией Г) Болезнью Крона **Ответ: А**

10. Пектеноз — это: А) Острый отек тканей Б) Рубцовое сужение анального канала вследствие хронического спазма или воспаления В) Полип анального канала Г) Тромбоз узла **Ответ: Б**

11. При остром парапроктите антибиотикотерапия назначается: А) Всегда всем пациентам Б) Только при тяжелом сепсисе, сахарном диабете или иммунодефиците В) Никогда Г) Только после операции **Ответ: Б**

12. Какой метод диагностики является обязательным при подозрении на свищ прямой кишки для оценки отношения к волокнам сфинктера? А) УЗИ брюшной полости Б) МРТ малого таза или трансректальное УЗИ В) Колоноскопия Г) КТ с контрастированием **Ответ: Б**

13. Первичное отверстие свища прямой кишки локализуется: А) На коже промежности Б) На зубчатой линии (в анальной крипте) В) В ягодичной области Г) В крестцово-копчиковой области **Ответ: Б**

15. Основной симптом неосложненного дивертикулеза ободочной кишки: А) Постоянная диарея Б) Чаще всего бессимптомное течение В) Кишечное кровотечение Г) Высокая лихорадка **Ответ: Б**

16. При остром дивертикулите (без абсцедирования) препаратом выбора является: А) Амоксициллин Б) Ципрофлоксацин в комбинации с Метронидазолом В) Ванкомицин Г) Норфлоксацин **Ответ: Б**

17. «Золотым стандартом» диагностики долихоколон является: А) УЗИ кишечника Б) Ирригография (пассаж бария по толстой кишке) В) КТ-колонография Г) Пальпация живота **Ответ: Б**

18. Заворот сигмовидной кишки чаще всего возникает у пациентов с: А) Хронической диареей Б) Долихосигмой и длительным запором В) Ожирением Г) Неспецифическим язвенным колитом **Ответ: Б**

19. При декомпенсированном завороте сигмовидной кишки с признаками некроза (перитонит) показана: А) Эндоскопическая деторсия Б) Резекция сигмовидной кишки по Гартману В) Мезосигмопликация Г) Сифонная клизма **Ответ: Б**

20. Осложнение дивертикулярной болезни, характеризующееся образованием полости с гноем в околокишечной клетчатке: А) Флегмона кишки Б) Периколический абсцесс В) Стриктура кишки Г) Микроперфорация **Ответ: Б**

21. При синдроме Огилви (острая псевдообструкция) первой линией терапии является: А) Лапаротомия Б) Коррекция электролитов и отмена антихолинергических препаратов, введение неостигмина (прозерина) В) Назначение опиоидов Г) Колоноскопия с установкой стента **Ответ: Б**

22. Для болезни Крона с поражением правых отделов ободочной кишки характерен симптом: А) «Барабанных палочек» Б) «Точки Макбернея» (неверно, это аппендицит) — *Корректный ответ для Крона:* Симптом «шнура» при ирригографии В) «Крыши» Г) «Пустого ведра» **Ответ: Б (симптом «шнура» — ригидность и сужение просвета)**

23. При компенсированном хроническом толстокишечном стазе (запоре) препаратами первой линии являются: А) Стимулирующие слабительные (бисакодил) Б) Объемные слабительные (препараты псиллиума/шелухи подорожника) В) Солевые слабительные Г) Касторовое масло **Ответ: Б**

24. Гидростатическая дезинвагинация (пневмоирригография) противопоказана при: А) Давности инвагинации более 12 часов Б) Клинических признаках перитонита или перфорации кишки В) Возрасте ребенка старше 2 лет Г) Наличии крови в стуле **Ответ: Б**

25. При эндоскопической полипэктомии полипа на ножке размером 2,5 см риск кровотечения наиболее эффективно снижается применением: А) Диатермической петли без дополнений Б) Инъекционной методики (подслизистое введение адреналина) и диатермокоагуляции В) Холодной петли Г) Щипцов для биопсии **Ответ: Б**

26. При локализации дивертикула в шейке мешотчатого образования риск перфорации при колоноскопии: А) Снижается Б) Повышается В) Не меняется Г) Отсутствует **Ответ: Б**

27. Наиболее частая гистологическая форма рака толстой кишки: А) Аденокарцинома Б) Плоскоклеточный рак В) Меланома Г) Карциноид **Ответ: А**

28. Для наследственного неполипозного колоректального рака (синдром Линча) характерно: А) Наличие тысяч полипов в кишке Б) Локализация опухоли преимущественно в правых отделах, развитие в молодом возрасте, отсутствие предшествующих полипов В) Обязательное сочетание с остеомами челюсти Г) Развитие только рака прямой кишки **Ответ: Б**

29. «Золотой стандарт» диагностики рака прямой кишки для оценки стадии T и N: А) Пальцевое исследование Б) МРТ малого таза В) КТ брюшной полости Г) Рентгенография легких **Ответ: Б**

30. При раке среднеампулярного отдела прямой кишки с инвазией в мезоректальную фасцию (CRM+) тактика лечения начинается с: А) Экстренной операции Б) Неоадъювантной химиолучевой терапии В) Химиотерапии без облучения Г) Симптоматического лечения **Ответ: Б**

31. Операция выбора при высокодифференцированном раке прямой кишки T1N0, расположенном в нижнеампулярном отделе: А) Брюшно-промежностная экстирпация Б) Трансанальное местное иссечение (ТЭМ/ТАЭ) В) Передняя резекция Г) Гемиколэктомия **Ответ: Б**

32. Синдром, характеризующийся множественными полипами толстой кишки и опухолями головного мозга (медуллобластома): А) Пейтца-Егерса Б) Тюрко В) Гарднера Г) Кронкайта-Канада **Ответ: Б**

33. При раке селезеночного изгиба ободочной кишки объемом операции является: А) Правосторонняя гемиколэктомия Б) Левосторонняя гемиколэктомия (дистальная резекция поперечной + селезеночный изгиб + нисходящая) В) Резекция сигмовидной кишки Г) Субтотальная колэктомия **Ответ: Б**

34. Маркер, используемый для мониторинга эффективности лечения и выявления рецидива колоректального рака: А) АФП Б) РЭА (раково-эмбриональный антиген) В) CA-125 Г) ПСА **Ответ: Б**

35. Ворсинчатая аденома толстой кишки характеризуется: А) Низким риском малигнизации Б) Высоким риском малигнизации (до 40%) В) Отсутствием ножки Г) Локализацией только в тонкой кишке **Ответ: Б**

36. При обнаружении полипа размером 1,5 см на широком основании (0-Is тип) эндоскопист должен: А) Оставить без внимания Б) Выполнить биопсию и направить на эндоскопическую резекцию en-bloc (EMR/ESD) или хирургическое лечение В) Отщипнуть кусочками биопсийными щипцами Г) Ввести адреналин и наблюдать **Ответ: Б**

37. Для язвенного колита характерно поражение: А) Всех слоев стенки кишки (трансмуральное) Б) Только слизистой оболочки и подслизистого слоя (непрерывное) В) Только тонкой кишки Г) Пропуск участков (сегментарность) **Ответ: Б**

38. Индекс Мейо используется для оценки: А) Активности болезни Крона Б) Активности язвенного колита В) Степени тяжести кровотечения Г) Стадии рака **Ответ: Б**

39. Осложнение язвенного колита, требующее немедленной тотальной колэктомии: А) Легкая атака Б) Токсическая дилатация толстой кишки В) Перианальные свищи Г) Артрит **Ответ: Б**

40. Для болезни Крона характерно: А) Непрерывное поражение от прямой кишки Б) Трансмуральное воспаление, гранулемы, сегментарность (пропуск «здоровых» участков) В) Отсутствие внекишечных проявлений Г) Только поражение правых отделов **Ответ: Б**

41. Препарат первой линии для индукции ремиссии при среднетяжелой атаке язвенного колита: А) Сульфасалазин Б) Системные глюкокортикостероиды (Преднизолон/Метилпреднизолон) В) Антибиотики Г) Анальгетики **Ответ: Б**

42. Биологическая терапия (ингибиторы ФНО-альфа, например, Инфликсимаб) применяется при: А) Легком течении колита Б) Стероидорезистентном или стероидозависимом течении ВЗК В) Первом эпизоде диареи Г) Синдроме раздраженного кишечника **Ответ: Б**

43. Перианальные свищи и абсцессы наиболее характерны для: А) Язвенного колита Б) Болезни Крона В) Дивертикулита Г) Геморроя **Ответ: Б**

44. При тотальном язвенном колите с дисплазией высокой степени показано: А) Увеличение дозы месалазина Б) Тотальная проктоколэктомия с формированием илеоанального резервуара (J-pouch) или илеостомы В) Только диета Г) Гемиколэктомия **Ответ: Б**

45. Кальпротектин в кале является маркером: А) Воспаления в кишечнике (дифференциация ВЗК и СРК) Б) Кровотечения В) Инвазии паразитов Г) Ферментативной недостаточности **Ответ: А**

46. Тип свища при болезни Крона, проходящий через наружный сфинктер и открывающийся на коже далеко от ануса: А) Транссфинктерный Б) Экстрасфинктерный В) Интерсфинктерный Г) Поверхностный **Ответ: Б**

47. При остром тяжелом колите (ABC > 105) частота стула в сутки составляет: А) Менее 4 Б) 6 и более с кровью В) Ровно 3 Г) Без крови **Ответ: Б**

48. Осложнение длительной терапии кортикостероидами при ВЗК: А) Гипотония Б) Асептический некроз головок бедренных костей, сахарный диабет, остеопороз В) Брадикардия Г) Гипогликемия **Ответ: Б**

49. Петлевая двуствольная стома формируется с целью: А) Полного отведения кала навсегда Б) Временного отключения дистальных отделов кишки (для защиты анастомоза или декомпрессии) В) Удаления кишки Г) Лечения запора **Ответ: Б**

50. При формировании одноствольной концевой колостомы «стома-по-Бруку» культя кишки: А) Ушивается наглухо и остается в брюшной полости Б) Выворачивается слизистой наружу и подшивается к коже В) Погружается под кожу Г) Выводится через отдельный прокол без фиксации **Ответ: Б**

51. Наиболее частое осложнение кишечной стомы в раннем послеоперационном периоде: А) Парастомальная грыжа Б) Некроз краев стомы (нарушение кровоснабжения) В) Выпадение кишки (пролапс) Г) Стриктура **Ответ: Б**

52. Для профилактики раздражения кожи вокруг стомы (перистомального дерматита) отверстие в адгезивной пластине калоприемника должно быть: А) На 5–7 мм больше диаметра стомы Б) На 2–3 мм больше диаметра стомы В) Точно в размер стомы Г) На 10 мм меньше стомы **Ответ: Б**

53. При ретракции стомы (уход ее ниже уровня кожи) возникает риск: А) Пролапса Б) Перистомального дерматита и нагноения (мацерация кожи) В) Стриктуры Г) Кровотечения **Ответ: Б**

54. Кишечная стома у детей чаще всего накладывается при: А) Геморрое Б) Болезни Гиршпрунга, аноректальных мальформациях, некротическом энтероколите В) Полипах Г) Синдроме раздраженного кишечника **Ответ: Б**

55. Пролапс стомы — это: А) Западение стомы Б) Выпадение кишки через стому (эвагинация) В) Кровотечение Г) Сужение **Ответ: Б**

56. Парестомальная грыжа лечится: А) Только ношением бандажа Б) Хирургической реконструкцией (перемещение стомы или использование сетчатого импланта) В) Диетой Г) Массажем **Ответ: Б**

57. При уходе за стомой для удаления адгезива с кожи используется: А) Спирт Б) Специальный очиститель (клинзер) на силиконовой основе В) Мыло с водой Г) Перекись водорода **Ответ: Б**

58. Илеостома характеризуется выделением: А) Оформленного кала Б) Жидкого, ферментативно активного содержимого тонкой кишки В) Газа без содержимого Г) Только слизи **Ответ: Б**

59. При выборе места для стомы на предоперационной разметке важно: А) Выбрать место в пупке Б) Избегать кожных складок, рубцов, костных выступов и места будущего ремня В) Поставить максимально близко к ребрам Г) Поставить максимально низко **Ответ: Б**

60. Закрытие временной стомы (реконструктивная операция) возможно при условии: А) Прохождения 1 недели после первой операции Б) Полного восстановления функции дистальной кишки и отсутствия воспаления (минимум 6–8 недель) В) Наличия грыжи Г) Отказа пациента от калоприемника **Ответ: Б**

61. Пациент с раком прямой кишки получает лучевую терапию. Осложнение со стороны мочевого пузыря: А) Цистит (лучевой) Б) Нефролитиаз В) Простатит Г) Уретрит **Ответ: А**

62. При лечении перитонзиллярного абсцесса (неверно, контекст колопроктологии) — *Корректный вопрос:* При лечении свища прямой кишки, проходящего выше леваторов, необходим междисциплинарный подход с участием: А) Кардиолога Б) Уролога (из-за риска

повреждения уретры при доступе из седалищно-прямокишечной ямки) В) Окулиста Г) Невролога **Ответ: Б**

63. Синдром солитарной язвы прямой кишки лечится совместно с: А) Гастроэнтерологом и проктологом (коррекция эвакуации, дефекографии) Б) Эндокринологом В) Пульмонологом Г) Инфекционистом **Ответ: А**

64. При беременности острый геморрой 4 стадии с тромбозом лечится: А) Только хирургически под общим наркозом Б) Консервативно (покой, флеботоники, местные средства), операция — только при некрозе В) Рентгенотерапией Г) Химиотерапией **Ответ: Б**

65. При наличии метастазов колоректального рака в печени тактика определяется: А) Только колопроктологом Б) Онкоконсилиумом (хирург-гепатопанкреатобилиарный, химиотерапевт, колопроктолог) В) Терапевтом Г) Реаниматологом **Ответ: Б**

66. Перианальная болезнь Крона требует участия: А) Дерматовенеролога Б) Гастроэнтеролога и колопроктолога (иммунодепрессанты + хирургическая санация) В) Стоматолога Г) Травматолога **Ответ: Б**

67. У пациента 70 лет клиника острой кишечной непроходимости, на обзорной рентгенограмме — чаши Клойбера, гаустрация отсутствует, газ в воротной вене. Тактика: А) Консервативная терапия 72 часа Б) Экстренная лапаротомия (релапаротомия) В) Колоноскопия с попыткой стентирования Г) Выписка домой **Ответ: Б** (признаки транмуральной ишемии и некроза — абсолютное показание к операции).

68. При перфорации толстой кишки с каловым перитонитом (4-я степень контаминации) предпочтительна тактика: А) Первичный анастомоз без стомы Б) Обструктивная резекция (операция Гартмана) или формирование концевой стомы В) Ушивание перфорации наглухо Г) Дренирование только малого таза **Ответ: Б**

69. При массивном кровотечении из дивертикула, не останавливающемся эндоскопически, применяется: А) Введение вазопрессина Б) Эмболизация ветвей нижней брыжеечной артерии или операция Гартмана В) Наложение холода на живот Г) Прием аминокапроновой кислоты внутрь **Ответ: Б**

70. При синдроме Мириззи (обструкция камнем общего печеночного протока) тактика: А) Консервативная Б) Лапароскопическая или открытая холецистэктомия (часто с резекцией протока) В) Гастростомия Г) Колоноскопия **Ответ: Б** (в контексте билиарных осложнений, но если строго колопроктология — *исключаем*). *Корректный колопроктологический вопрос 70:* При гангрене Фурнье (некротизирующий фасциит промежности) тактика: А) Мазевые повязки Б) Экстренная агрессивная хирургическая обработка (некрэктомия) + антибиотики широкого спектра В) Лучевая терапия Г) Гирудотерапия **Ответ: Б**

71. При остром тромбозе наружного узла с некрозом кожи выполняется: А) Консервативное лечение Б) Экстренное иссечение тромбированного узла В) Лигирование Г) Склеротерапия **Ответ: Б**

72. При острой задержке мочи на фоне анальной трещины или парапроктита (рефлекторная задержка) первая помощь: А) Катетеризация мочевого пузыря Б) Новокаиновая блокада промежности или введение НПВС (купирование боли) В) Пункция пузыря Г) Массаж простаты **Ответ: Б**

73. При СЛР у пациента с терминальной стадией онкологии (DNR/DNI статус): А) Реанимация проводится в полном объеме Б) Реанимационные мероприятия не проводятся (или проводятся только базовые по согласованию) В) Проводится только дефибрилляция Г) Вводится только адреналин **Ответ: Б**

74. При первичном обращении пациента с геморроем в амбулаторию врач обязан: А) Сразу направить на операцию Б) Провести наружный осмотр, пальцевое исследование и аноскопию В) Назначить КТ Г) Назначить антибиотики **Ответ: Б**

75. В амбулаторной карте при диагнозе «Новообразование прямой кишки» врач обязан проставить код по МКБ-10: А) K62.5 Б) C20 В) K57.3 Г) K62.8 **Ответ: Б**

76. При латексном лигировании геморроидального узла в амбулаторных условиях пациент должен быть предупрежден о возможном осложнении: А) Острая задержка мочи, выраженный болевой синдром Б) Слепота В) Паралич ног Г) Аппендицит **Ответ: А**

77. Склеротерапия геморроя противопоказана при: А) Внутреннем геморрое 1 стадии Б) Остром геморрое с тромбозом и воспалением В) Хроническом кровотечении Г) Наличии наружных узлов **Ответ: Б**

78. При осмотре ребенка 3 лет с хроническими запорами амбулаторно врач должен исключить: А) Только психологические причины Б) Болезнь Гиршпрунга (инертная кишка) В) Только гельминтозы Г) Только гастрит **Ответ: Б**

79. При назначении слабительных беременной женщине предпочтение отдается: А) Препаратам сенны Б) Осмотическим слабительным на основе лактулозы или макрогола В) Касторовому маслу Г) Магния сульфату **Ответ: Б**

80. При вскрытии острого подкожного парапроктита в амбулаторных условиях (в условиях малой операционной) анестезия: А) Общий наркоз Б) Местная инфильтрационная анестезия В) Спинальная анестезия Г) Не требуется **Ответ: Б**

81. Пациент после геморроидэктомии жалуется на боль на 7-й день. При осмотре в анусе белесоватый налет. Диагноз: А) Нормальное заживление Б) Присоединение вторичной инфекции (дифтерия раны, кандидоз) В) Рецидив Г) Свищ **Ответ: Б**

82. При назначении диеты при дивертикулезе рекомендуется: А) Исключение клетчатки Б) Увеличение потребления пищевых волокон до 25–30 г/сутки В) Только жидкая пища Г) Голодание **Ответ: Б**

83. При анальной трещине у ребенка амбулаторно назначается: А) Операция Б) Размягчение стула (дюфалак), теплые ванночки, мази с нитроглицерином или нифедипином В) Антибиотики Г) Спиртовые компрессы **Ответ: Б**

84. При подозрении на ВЗК в амбулатории первым делом назначается: А) Колоноскопия с биопсией Б) Анализ кала на кальпротектин и копрограмма В) Ирригография Г) ПЭТ-КТ **Ответ: Б**

85. При осмотре стомы на дому медсестра выявила, что кожа вокруг мокнет и отслаивается. Это: А) Пролапс Б) Перистомальный дерматит (контактный) В) Стриктура Г) Эвагинация **Ответ: Б**

86. При лечении хронического анального зуда в амбулатории первым шагом является: А) Глюкокортикоиды Б) Исключение сахарного диабета, глистной инвазии и грибковой инфекции (диагностика причины) В) Антигистаминные Г) Антидепрессанты **Ответ: Б**

87. При тромбозе узла у кормящей матери назначается: А) Варфарин Б) Гепариновая мазь и системные флеботоники, разрешенные при лактации (например, диосмин) В) Аспирин Г) Троксевазин гель (нежелателен) **Ответ: Б**

Приложение 2

Дневник практики

Программа ПП специальность: «Колопроктология»

Ф.И.О._____

База практики _____

Сроки практики_____

Количество часов: 67

Ответственный за практику от кафедры (ФИО, должность) _____

Наименование практических разделов	Необходимое количество часов	Фактическое выполнение	Подпись
Модуль 4. Практика	67		
Оказание медицинской помощи взрослым и детям 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	24		
Оказание медицинской помощи взрослым и детям 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 стационарных условиях	42		
Промежуточная аттестация по модулю 4	1		