



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Рабочая программа дисциплины	«Колопроктология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.55 Колопроктология
Квалификация (специальность)	Врач-колопроктолог
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра факультетской хирургии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Трушин Сергей Николаевич	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Огорельцев Александр Юрьевич	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Зайцев Олег Владимирович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Васин Роман Викторович	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по ординатуре и аспирантуре.
Протокол № 7 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Рабочая программа дисциплины «Колопроктология» разработана в соответствии с:

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1098 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.55 Колопроктология»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

Структура и содержание рабочей программы дисциплины

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

Наименование дисциплины (модуля)

Настоящая рабочая программа регламентирует изучение дисциплины «Колопроктология».

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.55 Колопроктология разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология (ординатура), укрупненная группа специальностей – клиническая медицина.

Цель программы ординатуры по специальности 31.08.55 Колопроктология – подготовка квалифицированного врача-колопроктолога, обладающего системой универсальных, профессиональных и профессионально-специализированных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи программы ординатуры 31.08.55 Колопроктология: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.55 Колопроктология; подготовка врача-колопроктолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача-колопроктолога в областях внутренней медицины.

Выпускник ординатуры, успешно освоивший основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно- правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и

иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с патологией толстой кишки, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-

12).

Перечень знаний, умений и навыков врача-колопроктолога

По окончании обучения врач-колопроктолог должен:

знать:

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи населению
- основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса;
- основы организации радиобиологической защиты населения
- основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях
- патогенез основных хирургических заболеваний;
 - общие принципы обследования колопроктологических, хирургических больных
 - основы предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения операции и послеоперационную интенсивную терапию
- осложнения послеоперационного периода у колопроктологических пациентов и их лечение
- гнойно-воспалительные и опухолевые заболевания анального канала
- повреждения и пороки развития толстого кишечника
- гнойно-воспалительные заболевания толстой кишки
- диагностику и лечение рака прямой и ободочной кишки
- доброкачественные и паразитарные заболевания кишечника
- травму брюшной полости и повреждение толстой и прямой кишки, перианальной области
- различные формы гнойно-воспалительных заболеваний перианальной области
- вопросы диагностики и лечения инородных тел толстой и прямой кишки
- ятрогенные повреждения толстой и прямой кишки
- ожоги и рубцовые сужения толстой и прямой кишки
- доброкачественные и злокачественные опухоли кишечника
- диагностику и лечение внутренних свищей толстой кишки
- основы фармакотерапии при различных хирургических заболеваниях;
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико- социальной экспертизы, а также судебной и военной экспертизы при хирургических

заболеваниях;

- теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека;
- принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины
- основы реабилитации и курортологии;
- основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма
- современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки

уметь:

- получить информацию о заболевании;
- оценивать функциональные состояния колопроктологических больных
- определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий
- обосновать схему, план и тактику ведения больного
- разработать план подготовки больного к оперативному вмешательству;
- работать со специальными медицинскими регистрами;
- применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности;
- организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях;
- организовать противоэпидемические мероприятия; режимно-

ограничительные мероприятия; ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия

- -проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности
- анализировать проделанную работу для достижения лучших результатов

владеть навыками:

- расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом;
- анализа получаемой информации;
- использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в колопроктологии;
- диагностики и подбора адекватной терапии конкретных хирургических заболеваний;
- распознавания и лечения неотложных состояний в колопроктологии;
- составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов;
- оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации;
- работы с медицинскими информационными ресурсами и поиска профессиональной информации в сети Интернет;
- работы с научно-педагогической литературой;
- общения по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях;
- правильного ведения медицинской документации в чрезвычайных ситуациях.
- эффективной профилактики и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных

- методиками, социально-гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных
- основ психологии; последовательного и комплексного подхода к проведению медицинской реабилитации
- основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей

2. Указание места дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Рабочая программа по дисциплине составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - основной образовательной программой по специальности 31.08.55 Колопроктология. Дисциплина входит в базовую часть учебного цикла.

3. Объем дисциплины (модуля)

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 33 / час 1188

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр				
		1	2	3	4	
Контактная работа	524	380	144	-	-	
В том числе:	-	-	-	-	-	
Лекции	48	36	12	-	-	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-	-	-	
Практические занятия (ПЗ)	476	344	132	-	-	
Семинары (С)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа (всего)	664	484	180	-	-	
В том числе:	-	-	-	-	-	
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	382	320	62	-	-	
Самостоятельное изучение тем	232	124	108	-	-	
Реферат	50	-	50	-	-	
...						
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)						
Общая трудоемкость	час.	1188	864	324	-	
	з.е.	33	24	9	-	

4. Содержание дисциплины

5.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

Таблица 2

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость в зачетных единицах	Всего часов	В том числе				Форма контроля (промежуточная аттестация ; зачет, экзамен)
				Лекции	Семинары	Практические занятия	Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
Б.1Б.	Базовая часть	37	1332	56	0	564	712	
Б.1Б.1	Колопроктология	33	1188	48	0	476	664	Экзамен
Б.1Б.1.1	Общая колопроктология	10	376	20		154	202	
Б.1Б.1.1.1	Хирургическая анатомия толстой кишки	3	102	8		42	52	
Б.1Б.1.1.2	Специальные методы исследования Толстой и прямой кишки	3	102	4		46	52	
Б.1Б.1.1.3	Реанимация и интенсивная терапия в колопроктологии	3	102	4		46	52	
Б.1Б.1.1.4	Перитонит	2	70	4		22	44	
Б.1Б.1.2	Частная колопроктология часть 1	10	360	10		130	220	
Б.1Б.1.2.1	Анатомия и физиология толстой и прямой кишки. Методы исследования в колопроктологии	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.2	Врожденные аномалии развития толстой и прямой кишки	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.3	Повреждения кишечника. Инородные тела толстой и прямой кишки	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.4	Химические ожоги и рубцовые сужения толстой кишки	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.5	Функциональные нарушения толстой и прямой кишки. Пропалс газовых органов	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.3	Частная колопроктология часть 2	8	272	6		160	106	
Б.1Б.1.3.1	Гнойно-воспалительные заболевания параректальной области	1	32	1		17	14	

Б.1Б.1.3.2	Свищи прямой кишки	1	32	1		17	14	
Б.1Б.1.3.3	Геморроидальная болезнь	1	32	1		17	14	
Б.1Б.1.3.4	Амбулаторная колопроктология	2	71	1		45	25	
Б.1Б.1.3.5	Специальные методы исследования патологии Прямой кишки и перианальной области	2	70	1		44	25	
Б.1Б.1.3.6	Малоинвазивные вмешательства в колопроктологии	1	35	1		20	14	
Б.1Б.1.4	Доброкачественные и злокачественные образования толстой кишки	2	72	2		10	60	
Б.1Б.1.5	Доброкачественные и злокачественные образования прямой кишки	3	108	10		22	76	
ИТОГО		33	1188	48		476	664	

5.1 Контактная работа

Распределение лекций:

№ п\п	Объём в часах	Наименование лекции
1	2	Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятия в колопроктологической службе.
2	2	Вопросы экспертизы нетрудоспособности у колопроктологических больных.
3	2	Организация социальной реабилитации у пациентов колопроктологического профиля.
4	2	Анатомия толстого кишечника, кровоснабжение, венозный и лимфатический отток.
5	2	Анатомия брюшинного пространства и пути распространения инфекции и злокачественных новообразований.
6	2	Анатомия прямой кишки и промежности.
7	2	Амбулаторная хирургия в колопроктологии.
8	2	Подготовка пациентов к диагностическим манипуляциям, плановым и экстренным операциям в колопроктологии.
9		Оперативная хирургия ободочной кишки. Особенности хирургической техники и инструментария.
10	2	Трансанальные оперативные вмешательства и лапароскопические вмешательства при заболеваниях прямой кишки.
11	2	Техника пластических операций при выпадении органов

		малого таза.
12	2	Виды и техника наложения кишечных стом.
13	2	Реконструктивно – восстановительные операции при кишечных стомах.
14	2	Параколостомические осложнения и их хирургическая коррекция.
15	2	Послеоперационный период у колопроктологических больных.
16	2	Сфинктеросохраняющие операции в колопроктологии. Показания. Техника выполнения
17	2	Эндоскопические манипуляции и оперативные вмешательства в колопроктологии, особенности ведения больных.
18	2	Резекция и экстирпация прямой кишки. Показания. Техника выполнения.
19	2	Циторедуктивные операции в колопроктологии. Показания. Техника выполнения.
20	2	Физикальное и инструментальное обследование больных колопроктологического профиля.
21	2	Лучевая диагностика в колопроктологической практике.
22	2	Злокачественные опухоли ободочной кишки.
23	2	Доброкачественные опухоли ободочной и прямой кишки
24	2	Болевые синдромы и способы их коррекции в колопроктологической практике.
Итого (всего 48 часов)		

6.1. Распределение тем клинических практических занятий:

№ п/п	Объем в часах	Наименование занятий
1	20	Проблема прокталгии и кокцигодинии в колопроктологии.
2	20	Функциональные расстройства толстого кишечника.
3	20	Патология илеоцекального запирающего аппарата. Клиника, диагностика, лечение.
4	20	Обстипационный синдром. Консервативное лечение.
5	20	Дисбактериоз толстого кишечника. Клинические особенности, коррекция.
6	20	Кишечная непроходимость. Этиология. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Лечение.
7	20	Травматические повреждения толстого кишечника и органов малого таза.
8	20	Травматические повреждения промежности.
9	20	Сепсис в колопроктологической практике.
10	20	Симптоматическая терапия в колопроктологии.
11	20	Методы реанимации на догоспитальном этапе.
12	20	Методы реанимации на госпитальном этапе лечения
13	20	Антибиотикотерапия в колопроктологии.
14	20	Вопросы инфузионной терапии.
15	20	Гематрансфузиология в колопроктологической практике

16	20	Болевые синдромы и способы их коррекции в колопроктологической практике
17	20	ДВС – синдром в колопроктологической практике.
18	20	Синдром полиорганной недостаточности в колопроктологии.
19	20	Синдромы острых гемодинамики и циркуляции в клинике колопроктологических болезней.
20	20	Оксидантный стресс и пути его коррекции в колопроктологической практике.
21	20	Гипоксические синдромы в колопроктологии.
22	20	Пути коррекции неспецифической иммунологической реактивности в клинике колопроктологических болезней.
23	36	Синдромы водно-электролитных нарушений в колопроктологии.
Итого (всего 476 часов)		

5.2. Лабораторные работы / практикумы

Не предусмотрены учебным планом дисциплины.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.1 Самостоятельная работа ординатора

№	Объем в часах	Наименование вида СР
1	208	Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу
2	202	Выполнение заданий, предусмотренных рабочей программой (курация пациентов и написание историй болезней / карт стационарных больных, экспертная оценка учебной учетно-отчетной медицинской документации. Решение ситуационных задач, составление или заполнение «слепых» логико-дидактических и граф логических структур, составление или заполнение «слепых» алгоритмов диагностики, составление или заполнение «слепых» таблиц сравнений, проведение расчетов суточных программ инфузионной терапии, энтерального и парентерального питания)
3	58	Проведение реферативного обзора медицинской литературы по актуальным вопросам колопроктологии, подготовка и выступление с докладом
4	46	Отработка врачебных манипуляций на манекенах
5	86	Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале ВУЗа
6	64	Проведение научно-исследовательской работы по нозологическим формам, подготовка и выступление с докладом или публикация статьи
	664	ИТОГО (всего - 408 часов)

7. Фонд оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации В наибольшей степени в изучаемой

дисциплине раскрываются следующие компетенции.

№ п/п	Номер/ индекс компете- нци и	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оцен- оч- ные средс- тва
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Результаты дискуссии
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	иметь понятие о врачебной этике и деонтологии, факторах, определяющих личность и профессионализм врача; основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	организовать эффективную, сплочённую команду профессиональных специалистов, способных решать широкий спектр вопросов в организации, диагностике и лечении пациентов с патологией толстой и прямой кишки	основами педагогики и психологии	Результаты дискуссии

3	УК-3	<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>составные части гуманизационного образования, компетентностного подхода в образовании, профильного обучения</p>	<p>внедрять в педагогическую практику новые методики, технологии и программы.</p>	<p>современным и педагогическими методами и технологиями</p>	<p>Результаты дискуссии</p>
<i>профилактическая деятельность:</i>						
4	ПК-1	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов</p>	<p>основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы</p>	<p>составить план профилактических мероприятий</p>	<p>навыками работы с группами риска</p>	<p>тесты</p>

		среды его обитания				
5	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	общие принципы обследования колопроктологических больных	оценивать функциональные состояния колопроктологических больных, определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты	расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом; анализа получаемой информации	тесты
6	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса; основы организации радиобиологической защиты населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях	организовать противоэпидемические мероприятия; режимно-ограничительные мероприятия; ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия	понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных	Задачи

7	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины	проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	методиками, социальными, гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных	тесты
диагностическая деятельность:						
8		готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	повреждения и пороки развития толстой кишки, гнойно-воспалительные заболевания толстой и прямой кишки, периаанальной области, доброкачественные и паразитарные заболевания толстой и прямой кишки, анального канала, травму толстой и прямой кишки, периаанальной области	получить информацию о заболевании, проводить дифференциальный диагноз, работать со специальным и медицинским и регистрами	Использование диагностических и оценочных шкал, применяемых в колопроктологии; диагностикой и конкретными хирургическими заболеваниями	тесты
лечебная деятельность:						

9	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов толстой, прямой кишки и перианальной области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	основы предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения операции и послеоперационную интенсивную терапию -осложнения послеоперационного периода у колопроктологических пациентов и их лечение	оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния; - определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий - обосновать схему, план и тактику ведения больного	подбором адекватной терапии конкретных хирургических заболеваний; распознавание и лечением неотложных состояний в колопроктологии;	Результаты дискуссии
10	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	травму прямой и ободочной кишки, перианальной области и анального канала - открытые и закрытые повреждения кишечника, гнойно-воспалительные сопутствующие заболевания	определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий, организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях	распознавание и лечения неотложных состояний в колопроктологии;	Ситуационные задачи
реабилитационная деятельность:						

11	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма	обосновать схему, план и тактику ведения больного	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	тесты
психолого-педагогическая деятельность						
12	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	патогенез основных хирургических заболеваний теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека	применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности	основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей	тесты
организационно-управленческая деятельность:						
13	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	законодательств о Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи населению	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов; - оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации	тесты
14	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи;	анализировать проделанную работу для достижения лучших	анализом получаемой информации	Ситуационные задачи

		статистических показателей	законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	результатов		
15	ПК-12	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	основы организации радиобиологической защиты населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях	организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях	основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиям и по оказанию медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях	Ситуационные задачи

7.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

7.3.1. Примеры заданий в тестовой форме

1. Экспертиза временной нетрудоспособности трудящихся более 6 дней осуществляется
 - А. Врачом
 - Б. Заведующим отделением
 - В. Контрольно-экспертной комиссией
 - Г. Каждым из перечисленных
 - Д. Все ответы неверны
2. Отпуска по болезни, увечью больного предоставляются
 - А. Врачом
 - Б. Заведующим отделением
 - В. Контрольно-экспертной комиссией
 - Г. Бюро медико-социальной экспертизы
 - Д. Каждым из перечисленных
3. Необходимость и сроки временного перевода на другую работу по болезни рабочего или служащего определяют
 - А. Профсоюзные органы
 - Б. Контрольно-экспертная комиссия
 - В. Заведующий отделением
 - Г. Бюро медико-социальной экспертизы
 - Д. Каждым из перечисленных
4. Основными показателями естественного движения населения являются

- А. Рождаемость, смертность
- Б. Смертность, заболеваемость
- В. Инвалидность, смертность

5. Медицинский работник, причинивший ущерб пациенту, не связанный с небрежным отношением медработника к профессиональным обязанностям, несет ответственность

- А. Освобождение от ответственности
- Б. Уголовную ответственность
- В. Гражданско-правовую ответственность

6. Коникотомия проводится на уровне

- А. Ниже подъязычной кости
- Б. Между первым полукольцом трахеи и перстневидным хрящом
- В. Между перстневидным и щитовидным хрящами

7. В формировании мочеполовой диафрагмы принимает участие

- А. Глубокая поперечная мышца промежности
- Б. Мышца, поднимающая задний проход
- В. Грушевидна мышца
- Г. Внутренняя запирающая мышца

8. В прямой кишке выделяют

- А. Один сфинктер
- Б. Два сфинктера
- В. Три сфинктера
- Г. Четыре сфинктера

Эталоны ответов

1	А
2	А
3	Б
4	А
5	В
6	В
7	Г
8	В

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

7.3.2. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Диагностика колопроктологических заболеваний. Подготовка больных к операциям на толстой кишке. Основные принципы анестезии. Ведение послеоперационного периода.
2. Врожденные заболевания толстой кишки, параректальной клетчатки, промежности у взрослых. Эпителиальный копчиковый ход.
3. Воспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода
4. Невоспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода
5. Недостаточность анального жома. Выпадение прямой кишки. Стриктура прямой кишки
6. Доброкачественные опухоли прямой кишки. Предраковые заболевания толстой кишки
7. Злокачественные опухоли прямой кишки.
8. Реабилитация больных, перенесших радикальные операции по поводу рака прямой кишки

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет

теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится ординаторам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

7.3.3. Примеры ситуационных задач с эталонами ответов:

Задача № 1

У больной 34 лет в анамнезе травма прямой кишки. Предъявляет жалобы на недержание газов и жидкого кала. При обследовании выявлен дефект сфинктера прямой кишки несколько больше одной четверти.

1. Какие методы исследования необходимо провести для установления диагноза?

2. Какое лечение необходимо провести больной?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

У больной отмечается анальная инконтиненция, вследствие травмы прямой кишки. Для диагностики необходимо использовать специальные методы исследования направленные на выяснение состояния замыкательного аппарата прямой кишки и состояния всей толстой кишки:

- исследование анального кожного рефлекса;
- пальцевое исследование прямой кишки;
- ректороманоскопия;
- ФКС;
- проктография;

- сфинктерометрия;
- электромиография;
- кинорадиография;
- манометрия прямой кишки;
- рентгенологическое исследование костей таза.

Учитывая наличие дефекта сфинктера больше $\frac{1}{4}$ окружности, показано оперативное лечение – сфинктеропластика.

Задача № 2

Больной 26 лет обратился к врачу с жалобами на боли в животе схваткообразного характера, возникающие после еды и перед дефекацией, выраженную диарею в виде кашицеобразного стула до 10 раз в сутки с примесью крови. Данные явления в течение месяца. За время болезни отмечается похудание, слабость, снижение работоспособности, ухудшение сумеречного зрения. Появились трещины в углах рта.

При осмотре – бледности, сухость кожи, снижение тургора. Пальпация по ходу толстой кишки болезненна, сигмовидная кишка определяется в виде жгута, при пальцевом исследовании прямой кишки – стенки анального канала отечны, на боковой стенке кишки малоболезненная анальная трещина с вялыми грануляциями, из кишки гнойно-некротические выделения. Спазма сфинктера нет.

1. Какое заболевание у больного?

2. Какие дополнительные методы исследования следует выполнить?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Болезнь Крона. Необходимо провести для диагностики следующую программу обследования:

1. Общий анализ крови, мочи.

2. Биохимический анализ крови с определением общего белка, фракций, печеночных проб, железа, натрия, калия, кальция, креатинина, мочевины.

3. УЗИ органов брюшной полости, включая ободочную кишку, согласно ее проекции на переднюю брюшную стенку.

4. Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФЭГДС).

5. Пальцевое исследование прямой кишки, аноскопия, ректороманоскопия, фиброколоноскопия с биопсией и гистологическим исследованием биоптатов.

6. Ирригоскопия.

RzGMU.Info

7. Иммунологический анализ крови с определением иммуноглобулинов, иммунных комплексов, количества В- и Т-лимфоцитов, ревматоидного фактора, волчаночных клеток.

8. Копрологический анализ с макроскопической оценкой.

Критерии оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению ординатора, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение ординатора в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

7.3.4 Примеры тем рефератов:

1. Вопросы реаниматологии в колопроктологической практике.
2. Интенсивная терапия и трансфузиология в колопроктологии.
3. Сфинктеросохраняющие операции у пациентов с опухолевыми заболеваниями дистального отдела прямой кишки.
4. Специальные современные методы исследования в колопроктологии.
5. Прокталгия, этиология, диагностика, лечение.
6. Злокачественные новообразования толстого кишечника.
7. Современные методы лечения геморроя.

8. Применение лапароскопической техники в колопроктологической практике.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд ординатора на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность ординатора к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд ординатора на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

8. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;
- работа с нормативными документами и законодательной базой;

- поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач, упражнений;
- работа с тестами и вопросами для самопроверки;
- выполнение переводов на иностранные языки/с иностранных языков;
- моделирование и/или анализ конкретных проблемных ситуаций;
- решение ситуационных задач;
- обработка статистических данных, нормативных материалов;
- анализ статистических и фактических материалов, оставление выводов на основе проведенного анализа.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Примеры тестов с эталонами ответов:

1. Дозированная сфинктеротомия при лечении задней анальной трещины предполагает рассечение задней порции внутреннего анального сфинктера на глубину

А. 0,5-0,8 см

Б. 0,8-1 см

В. 1-1,5 см

Г. 1,5-2 см

Д. Более 2 см

2. В случае операбельной опухоли прямой кишки, расположенной на 6 см от перианальной кожи, показана

А. Передняя резекция прямой кишки

Б. Операция Гартмана

В. Брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением сигмовидной

Г. Брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки

3. Резчайшие боли в области ануса во время акта дефекации, сопровождающиеся незначительным выделением алой крови и «стулобоязнь» характерны для:

- А. рака прямой кишки
- Б. полипа прямой кишки
- В. сфинктерита
- Г. трещины анального канала
- Д. геморроя

4. Клиническая картина ректального свища характеризуется:

- А. Стулобоязнью
- Б. Кровотечением при дефекации
- В. Рецидивами парапроктита с выделением гноя из свища
- Г. Выделением слизи при дефекации

5. Для утверждения диагноза геморроя достаточным будет

- А. Пальцевое исследование прямой кишки и осмотр заднего прохода
- Б. Ректороманоскопия
- В. Ирригоскопия
- Г. Колоноскопия

Эталоны ответов

1	Г
2	Д
3	Б
4	Б
5	Б

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Задача № 3

На прием к колопроктологу обратилась мама с сыном 6,5 лет, которому предстоит идти в школу. В пятилетнем возрасте у мальчика был перелом голени, по поводу которого находился на манжеточном вытяжении. В это время произошла задержка стула на 5 суток, на которую не обратили внимания, после чего сформировался рефлекс отсутствия позывов на дефекацию. Дефекация стала проходить при переполнении прямой кишки, обычно через 5 – 7 суток, с неудержанием кала и пачканием

белья. Ребенок психически здоров, но астенизирован. При обследовании грубой патологии со стороны кишечника и замыкательного аппарата прямой кишки не выявлено. Проведена переориентация ребенка на ежедневный акт дефекации, которая постепенно дала хороший результат. Стал свободно посещать школу.

1. Какой характер носит в данном случае анальная инконтиненция (неорганический или органический)?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

У ребенка запор и анальная инконтиненция имеют неорганический характер. Они приобретены ребенком из-за недосмотра медицинского персонала и родителей. Необходимо следить за детьми и приучать их ежедневно к стулу, так же, как умываться, чистить зубы и т.п.

31.

Задача № 4

Здоровый ребенок 5,5 лет ходит на горшок в туалетную комнату с книгами. Акт дефекации длится около 10 – 15 минут, двумя порциями. Во время дефекации рассматривает и читает книги. При попытках отнимания книг капризничает и делается крайне недовольным. Данная привычка приобретена от отца.

1. Какой характер носит акт дефекации у ребенка?

2. Какие врачебные рекомендации необходимо дать родителям и ребенку?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

У ребенка выработался двухмоментный акт дефекации, так же как и у отца. Причина этого подражание отцу и незнание родителей о физиологичности одномоментного акта дефекации. Необходима переориентация ребенка и его родителя на одномоментный акт, что не всегда удается легко сделать. Двухмоментный акт дефекации способствует повышению внутрибрюшного давления и развитию заболеваний прямой кишки, в частности таких как, геморрой, выпадение.

Критерии оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению ординатора, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение ординатора в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Злокачественные опухоли ободочной кишки. Система абластики и антибластики при операциях по поводу злокачественных опухолей. Выполнение одномоментных, сочетанных, расширенных и комбинированных операций в брюшной полости.
2. Неэпителиальные копчиковые опухоли. Каудальные тератомы.
3. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона
4. Лечебные свищи толстой кишки. Восстановление кишечной проходимости у больных с колостомой и кишечными свищами
5. Травма прямой кишки. Инородные тела прямой кишки.
6. Актиномикоз и туберкулез прямой кишки. Поражение прямой

кишки при венерических заболеваниях.

7. диагностика, осложнения

8. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, определение, клиника, осложнения

9. Показания к оперативному лечению при туберкулезе легких

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится ординаторам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

10.1 Основная литература:

1. Аминев А.М. Руководство по колопроктологии. Т.1-4., Куйбышев, 1965-1979.
2. Ан В.К., Ривкин В.Л. Неотложная проктология, М., Из-во: Медпрактика., 2003.
3. Воробьев Г.И., Царьков П.В. Кишечные стомы., М. МНПИ, 2011
4. Заремба А. Оперативная проктология. – 1-е изд., - Р. : Звайгзгене,2012
5. Одарюк. Атлас операций на прямой и толстой кишках. М., - 2015
6. Юхтин В.И. Хирургия ободочной кишки. М., Медицина,- 2012.
7. Ривкин В.Л., Бронштейн А.С., Файн С.Н. Руководство по колопроктологии. М.- Медпрактика, 2001
8. Основы колопроктологии. Учебное пособие под. Ред. академика РАН, профессора Воробьева Г.И.- Ростов н/Д,- Феникс.,2001
9. Гребенев А.Л., Мягкова Л.П. Болезни кишечника. М. – Медицина. – 2014
10. Воробьев Г.И. Хирургия рака толстой кишки. 50 лекций по хирургии под редакцией академика В.С. Савельева., М. Медиа – Медика, 2003.

10.2 Дополнительная литература:

1. Балтайтис Ю.В. Хирургия неспецифического язвенного колита. Киев, 2017
2. Благодарный Л.А. Геморрой: 50 лекций по хирургии под редакцией академика В.С. Савельева., М. Медиа – Медика, 2013.- с. 310-316.
3. Рябов Г.А. Синдромы критических состояний.- М.: Медицина, 1994.- 368с.
4. Малышев В.Д. Интенсивная терапия острых водно-электролитных нарушений,- Мю: Медицина,2003,- 192с.
5. Практическая трансфузиология/Г.И.Козинец и др.- М.:Триада-х.-1997.- 435с.
6. Струков А.И., Петров В.И., Пауков В.С. Острый разлитой перитонит.- М.:Мед.,1984.- 210с.
7. Надеин А.П. Очерки гнойной хирургии таза.- Л.: Мед.,1963.- 160с.

11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

8. Сайт РОХ - : <http://www.kak-vstupit-v-roh/kak-vstupit-v-roh.html>

9. Сайт лапароскопия рф - URL: <http://laparoscopyrf.ru>

10. Сайт Министерства здравоохранения РФ - URL: <http://www.rosminzdrav.ru>

11. ЭБС «Консультант врача», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.rosmedlib.ru.

12. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.

13. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>

12. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем)

Компьютерный класс, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран). ПК, мониторы, электронные таблицы, программы подготовки презентаций, системы управления базами данных, органайзеры, графические пакеты. К средствам ИКТ относятся электронная почта, списки рассылки, группы новостей, чат.

13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы ординаторов. Компьютерный класс, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеоманитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Набор инструментов (общехирургические, эндоскопические). Препараты

внутренних органов, кишечной трубки. Муляжи. Имеются учебная учетно-отчетная медицинская документация, «слепые» логико-дидактические и граф логические структуры, алгоритмы диагностики и тактики врача, наборы рентгенограмм по изучаемым темам. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски. Стенды. Комплект таблиц.

14. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины