МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования**

**«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ** Клиническая и экспериментальная хирургия

|  |  |
| --- | --- |
|  | Автор-составитель  доцент кафедры  факультетской хирургии  к.м.н. Тарасова Н.К. |

2013 г.

**Тема 1. Курация больных. Дифференциальный диагноз.**

**1.Цель занятия:**

Научить студентов проводить клиническое обследование хирургического больного, применять дифференциальную диагностику и устанавливать клинический диагноз.

**Задачи занятия:**

Студент должен знать:

- существующие методы установления диагноза в хирургической практике, показания к проведению дифференциального диагноза

- виды диагнозов

- методы диагностики

- принципы проведения дифференциального диагноза

- перечень наиболее часто встречающихся заболеваний в хирургической практике

- методы выявления основных патологических признаков при острых хирургических заболеваниях

Студент должен уметь:

- собирать жалобы, анамнез

- проводить физикальное обследование больного

- объединять полученные данные в симптомокомплексы и синдромы, выделять группы заболеваний по схожей клинической картине

- проводить сопоставление и анализ полученных данных, проводить дифференциальную диагностику острых хирургических заболеваний органов брюшной полости

- заполнять историю болезни, амбулаторную карту

- сформулировать развёрнутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза.

**2. Основные понятия:**

дифференциальный диагноз, клинический диагноз, предположительный диагноз, принцип существенного различия, принцип исключения через противоположность, принцип несовпадения признаков

**3.Вопросы к занятию**

- определение термина - диагноз

- принципы диагностики, лечения и профилактики хирургических заболеваний

- назовите основные виды диагноза по методу построения

- перечислите основные методы обследования больных

- определите роль биохимических анализов в диагностике и в лечении больных с острой хирургической патологией

**1.4. Вопросы для самоконтроля**

- раскройте структуру клинического диагноза

- в чем роль дифференциального диагноза

- роль исследования лабораторных данных перед операцией

- значение биохимических анализов в лечении больных с острой хирургической патологией

**5. Список литературы**

**Основная:**

1. Хирургические болезни: Учебник / М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др..; Под ред. М.И. Кузина. 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2005. – 784 с.

2. Хирургические болезни: учеб. в 2 т. / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2006., т.1. – 608 с.

3. Методические рекомендации по составлению истории болезни больного с абдоминальной хирургической патологией. /С.М. Дыньков. – Архангельск. – СГМУ. - 2009. 22 с.

**Дополнительная:**

1.Майстренко Н.А., Мовчан К.Н., Волков В.Г. Неотложная абдоминальная хирургия: практикум .-СПб: Питер, 2002.-304с.

2.Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / В.С. Савельев. Под ред. В.С. Савельева- М, Издательство « Триада Х», 2005,-640с.

**1.6. Внеаудиторная самостоятельная работа студентов**

|  |  |
| --- | --- |
| **Разделы и темы для самостоятельного изучения** | **Виды и содержание самостоятельной работы** |
| Написание истории болезни | Проверка истории болезни |

**Тема 2:** .**Острый аппендицит. Перитонит.**

**2.1.Цель занятия:**

Обучить студентов основным клиническим симптомам, методам диагностики и принципам лечения аппендицита. Изучить причины и патогенез возникновения перитонита. Овладеть основными методами предоперационной подготовки. Изучить показания к оперативному лече­нию, методы санации брюшной полости, ведение послеоперационного периода.

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

**-** анатомию илеоцекального угла

- этиологию и патогенез аппендицита

- классификацию острого аппендицита

- клинику, диагностику и основные принципы лечения острого аппендицита

- осложнения острого аппендицита

- анатомию и физиологию брюшины и брюшной полости

- классификацию и клинику перитонита

- методы диагностики и принципы лечения перитонита

**3. Основные понятия:**

**-** аппендикс

- илеоцекальный угол

- катаральный аппендицит

- флегмонозный аппендицит

- гангренозный аппендицит

- перфорация червеобразного отростка

- эмпиема червеобразного отростка

- ретроцекальное расположение отростка

- ретроперитонеальное расположение отростка

- аппендикулярный инфильтрат

- аппендикулярный абсцесс

- абсцесс дугласова пространства

- аппендэктомия

- ретроградная аппендэктомия

- пилефлебит

-перитонит

- местный перитонит

-разлитой перитонит

- перитониальный диализ

**4. Вопросы к занятию:**

-Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеоб­разном отростке

-Современные представления об этиологии и патогенезе и острого аппендицита.

- Классификация острого аппендицита и патологоанатомические формы его.

- Особенности клинической картины острого аппендицита в зави­симости от патологоанатомических форм его.

- Особенности клинической картины заболевания в зависимости от вариантов расположения червеобразного отростка.

- Особенности клинического течения заболевания у детей, бере­менных и у стариков.

- Диагностический комплекс обследования больных.

- Дифференциальная диагностика аппендицита с другими заболеваниями орга­нов брюшной полости и забрюшинного пространства

- Подготовка больных к операции и ведение послеоперационного периода

- Этапы открытой и лапароскопической аппендэктомии

- Хирургическая тактика при остром аппендиците и ее особен­ности при осложненных формах

- Клиника, диагностика и лечение осложнений острого ап­пендицита

- Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хрони­ческого аппендицита; показания и противопоказания к операции.

-Топография брюшной полости, основные функции брюшины

- Причины и патогенез развития перитонита

-Современная классификация перитонита

- Патогенез перитонита, механизм нарушения гомеостаза при перитоните

- Лабораторные и инструментальные методы диагностики перитонита

- Основные этапы операции при перитоните

- Особенности послеоперационного ведения пациентов с перитонитом

**4.Вопросы для самоконтроля**

1. Нарисуйте варианты положения червеобразного отростка и опи­шите особенности клинической картины.
2. Напишите план обследования больного с острым аппендицитом.
3. Напишите назначения больному после аппендэктомии на первые 2-3 суток при неосложненном течении.
4. Напишите клиническую картину пилефлебита и напишите назначе­ния для лечения данного осложнения.
5. Опишите изменения гомеостаза при разлитом гнойном перитоните
6. Этапы оперативного вмешательства при перитоните
7. Особенности дренирования брюшной полости при перитоните
8. Показания к тампонированию брюшной полости
9. Принципы питания пациентов после операции при разлитом гнойном перитоните

**5. Основная и дополнительная литература.**

**Основная:**

1.Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др..; Под ред. М.И. Кузина.-3-е изд., перераб. и доп..- М.:Медицина,2005.-784 с.

2.Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириленко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

**3.**Конспект лекции.

**Дополнительная:**

1.Майстренко Н.А., Мовчан К.Н., Волков В.Г. Неотложная абдоминальная хирургия: практикум .-СПб: Питер, 2002.-304 с.

2. Острый аппендицит: учеб. Пособие для студентов вузов, ординаторов, аспирантов. Практических врачей / А.Г. Кригер, А.В. Федоров, П.К. Воскресенский, А.Ф. Дронов.- М.: Медпрактика – М. 2002-244 с.

3. Прудков М.И. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Традиционное и минимально инвазивное лечение : Пособие для врачей / М.И. Прудков, С.В. Пискунов, А.И. Никифоров; М-во здравоохранения РФ. М-во здравоохранения Свердловской области. Уральская мед. академия.- Екатеринбург: Изд-во Уральского университета, 2001.-40 с.

4. Паршиков В.В.Острый аппендицит у детей: метод. рекомендации /В.В. Паршиков, И.Ю. Карпова; Нижегор. Мед. акад.- Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2000.-25с.

5. Рехачев В.П. Острый аппендицит: моногр. /В.П. Рехачев; М-во здравоохранения и соц. Развития Рос. Федерации, Сев.гос. мед. университет.- Архангельск:2010.-192 с.

**6. Внеаудиторная самостоятельная работа студентов**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| Оформление мультимедийной презентации по теме – «Современные инструментальные методы диагностики острых заболеваний органов живота». | Просмотр презентации |

3.Частная хирургия: в 2т./Под ред. Ю.Л. Шевченко.- СПб.: СпецЛит, 1998.-517с.(1т.)

**Тема 3:** .**Острый холецистит. Механическая желтуха.**

**3.1. Цель занятия:** изучить этиологию, клинику диагностику и принципы лечения острого холецистита и механической желтухи

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

**-** анатомия желчного пузыря и желчных протоков

**-** этиологию и патогенез острого холецистита и механической желтухи

- классификацию и клинику острого холецистита

- консервативные и хирургические методы лечения острого холецистита

- осложнения острого холецистита

- дифференциальная диагностика механической желтухи от других видов желтух

- малоинвазивные и оперативные методы лечения механической желтухи

- основные принципы консервативного лечения механической желтухи

**Студент должен уметь:**

**-** проводить клиническое обследование больных с острым холециститом и механической желтухой

- проводить дифференциальную диагностику острого холецистита от других заболеваний

- проводить лабораторные методы дифференциальной диагностики механической желтухи от других видов желтух

- проводить предоперационную подготовку больных с острым холециститом и механической желтухой

- назначать план лечения больных с острым холециститом и механической желтухой в послеоперационном периоде

**3.2. Основные понятия:**

- острый холецистит

- катаральный холецистит

- флегмонозный холецистит

- гангренозный холецистит

- водянка желчного пузыря

- симптом Кера

- симптом Мюсси- Георгиевского

- симптом Ортнера

- симптом Курвуазье

- холецистэктомия

- холедохолитиаз

- перивезикальный абсцесс

- механическая желтуха

- холангиография

- дуоденоскопия

- ретроградная холедохопанкреатография

- фистулография

- интраоперационная холангиография

- дебитманометрия

- дренаж Керра

- дренаж Аббе

- чрезкожная чрезпеченочная холангиография

**3.3. Вопросы к занятию:**

1. Анатомия и физиология желчного пузыря и желчных путей

2. Этиология и патогенез развития желчно-каменной болезни и механической желтухи

3. Классификация острого холецистита

4. Клиника острого холецистита и механической желтухи

5. Дифференциального диагностика острого холецистита от других заболеваний органов брюшной и грудной полостей

6. Дифференциальная диагностика механической желтухи от других видов желтух

6. Лабораторные и инструментальные методы диагностики острого холецистита и механической желтухи

7. Консервативные методы лечения острого холецистита и механической желтухи

8. Показания к срочной холецистэктомии, основные этапы операции

9. Осложнения острого холецистита

10. Клиника холедохолитиаза

11. Диагностика и основные принципы лечения холедохолитиаза

13. Методы обследования желчных путей

14. Реабилитация больных после холецистэктомии

**3.4. Вопросы к самоконтролю:**

1.Какая в норме ширина холедоха?

2. Куда впадает общий желчный проток?

3. В чем заключается роль желчи в пищеварении?

4. Назовите механизм развития холелитиаза?

5.В чем заключается клиника острого холецистита?

6. С какими заболеваниями следует диагностировать острый холецистит?

7. Назовите инструментальные методы диагностики острого холецистита?

8. Какие оперативные методы лечения острого холецистита вы знаете?

9. В чем преимущества лапароскопической холецистэктомии от традиционной?

10. В чем заключается консервативное лечение острого холецистита?

11. Перечислите осложнения острого холецистита?

12. Какие методы обследования желчных путей вы знаете?

13. В чем заключается патогенез механической желтухи при холедохолитиазе?

14. Назовите алгоритм обследования и лечения больных с холедохолитиазом?

15. Какую диету следует соблюдать больным после холецистэктомии?

**3.5. Основная и дополнительная литература к теме:**

**Основная:**

1.Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др.; Под ред. М.И.Кузина.-3-е изд., перераб. и доп. М.:Медицина,2005.-784 с.

2.Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

**Дополнительная:**

1. Гальперин Э.И. Заболевания желчных путей после холецистэктомии.- М. Медицина, 1988.- 268 с.

2. Лапароскопическая холецистэктомия при остром холецистите: методические рекомендации / С.М. Дыньков, В.Н. Поздеев, А.А. Кузнецов, А.Г. Тодрик; Департамент здравоохранения адм. Архангельской области : АГМА.- Архангельск. 2002.- 47 с.

3. Лейшнер У. Практическое руководство по заболеваниям желчных путей / У. Лейшнер.- М. ГЭОТАР- 2001- 259 с.

4. Ташкинов Н.В. Эндоскопическое и хирургическое лечение больных с осложненными формами калькулезного холецистита при нарушении проходимости терминального отдела холедоха / Н.В. Ташкинов.- Хабаровск, 2004.- 223 с.

5. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография : учеб. Пособие для врачей-интернов / С.М. Дыньков, А.Г. Тодрик, А.П. Совершаев: СГМУ. Муниципальное учреждение здравоохранения первая городская клиническая больница - Архангельск: Издательский центр СГМУ, 2001.-34 с.

**6.Внеаудиторная самостоятельная работа студентов**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| Оформление мультимедийной презентации «Роль малоинвазивных методов лечения в различных разделах хирурги» | Просмотр презентации |

**Тема 4:** **ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ**

**1.Цель:**

Изучить причины, патогенез развития острого панкреатита, его клинику в зависимости от формы и осложнений, методы диагностики и принципы лечения.

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

- анатомию и физиологию поджелудочной железы

- этиологию и патогенез острого панкреатита

- классификацию острого панкреатита

- клинику и диагностику острого панкреатита

- консервативные и хирургические методы лечения острого панкреатита

- осложнения острого панкреатита

- реабилитацию больных с острым панкреатитом

**Студент должен уметь:**

**-** проводить клиническое обследование пациента с острым панкреатитом

- назначать и интерпретировать лабораторные и инструментальные методы диагностики

- оказывать неотложную помощь больному с острым панкреатитом

- назначать консервативное лечение пациентам с острым панкреатитом

- проводить предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больного с острым панкреатитом

**2**.**Основные понятия:**

- панкреатит, отечная форма панкреатита, геморрагический панкреонекроз, жировой панкреонекроз , бляшки жирового некроза, «уклонение ферментов в кровь», аутолиз, гиперферментемия, билиарный панкреатит, панкреонекроз, парапанкреатит, флегмона забрюшинного пространства, оментобурсит, киста поджелудочной железы, перитонеальный диализ, детоксикация, некрэктомия, резекция поджелудочной железы, пункция кисты поджелудочной железы

**3. Вопросы к занятию:**

- Этиология, патогенез острого панкреатита

* Современная классификация острого панкреатита
* Клиника панкреатита
* Осложнения острого панкреатита
* Лабораторные и инструментальные методы диагностики
* Принципы выбора оптимальной лечебно-диагностической тактики при билиарном и алкогольном панкреатите
* Комплекс интенсивной терапии острого деструктивного панкреатита;
* Показания к оперативному лечению острого панкреатита
* Малоинвазивные вмешательства при гнойных осложнениях панкреатита и кистах поджелудочной железы

**4.Вопросы к самоконтролю:**

1. Определение острого панкреатита
2. Классификация острого панкреатита. Современные представления о патогенезе.
3. Клиника, диагностика при билиарном и небилиарном видах ОП.
4. Лечебно-диагностическая тактика при различных формах ОП.
5. Консервативное лечение острого панкреатита в зависимости от его формы
6. Показания к операции.
7. Малоинвазивные вмешательства при гнойных осложнениях острого панкреатита и кистах поджелудочной железы
8. УЗИ и КТ – картина деструкции поджелудочной железы
9. Особенности послеоперационного ведения больных с острым панкреатитом
10. Методы детоксикации при остром панкреатите
11. Роль перитонеального диализа в лечении панкреонекроза

**5. Основная и дополнительная литература:**

**Обязательная**

1.Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М.Кузин и др.; Под ред. М.И.Кузина.-3-е изд., перераб. и доп.- М.:Медицина,2005.-784 с.

2.Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

3.Частная хирургия: в 2т./Под ред. Ю.Л. Шевченко.- СПб.: СпецЛит, 1998.-517с.(1т.)

4.Конспект лекции.

**Дополнительная:**

1.Вашетко Р.В., Толстой А.Д., соавт. Острый панкреатит и травма поджелудочной железы. – М.;СПб.- Харьков; Минск: ПИТЕР, 2000- 320 с.

2. Костюченко А.Л. Неотложная панкреатология : справочник для врачей / А.Л. Костюченко, В.И. Филин,- СПб.: Деан, 2000.- 476 с.

3. Мартов Ю.Б. Острый деструктивный панкреатит: / монография/, Ю.Б. Мартов, В.В. Кирковский В.Ю. Мартов.- М. Медлит., 2001.- 79 с.

4.Майстренко Н.А., Мовчан К.Н., Волков В.Г. Неотложная абдоминальная хирургия: практикум .-СПб: Питер, 2002.-304 с.

5.Острый панкреатит / авт. коллект. Бобовник С.В. и др./ ; под ред. Э.В. Недашковского.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-226 с.

6. Профилактика гнойных осложнений острого деструктивного панкреатита: учебное пособие для врачей / С. Петербургиский НИИскорой мед. помощи им. Джанелидзе; / под ред. С.Ф. Бачненко, сост. А.Д. Толстой /.- СПб.; 2002.- 23 с.

7. Яицкий Н.А. Острый панкреатит: / монография/ Н.А. Яицкий, В.М. Седов, Р.А. Сопия.- М.: МЕД-пресс- информ, 2003.-223 с.

**Тема 5. Осложнения язвенной болезни. Рак желудка Желудочно-кишечные кровотечения.**

**1. Цель занятия**: изучить клинику, диагностику и хирургические методы лечения осложнений язвенной болезни.

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

**-** анатомию и физиологию желудка и 12-и перстной кишки

- патогенез, клинику, диагностику и принципы лечения перфоративной язвы желудка и 12-и перстной кишки

- этиологию язвенных и неязвенных кровотечений желудочно-кишечного тракта, оказание неотложной помощи, методы диагностики и лечения при кровотечениях из различных отделов желудочно-кишечного тракта

- клинику, диагностику и принципы лечения стенозов желудка

- понятие пенетрации. Его виды, методы диагностики и лечения пенетрации язвы

- основные предраковые заболевания

- понятие синдрома малых признаков

- основные клинические признаки рака желудка в зависимости от локализации

- принципы диагностики и лечения рака желудка

- понятие малигнизации, методы диагностики и основные принципы лечения.

**Студент должен уметь:**

- проводить клиническое обследование больных с подозрением на перфоративную язву желудка и 12-и перстной кишки

- назначать обследование больного с подозрением на перфоративную язву

- интерпретировать обзорные рентгенограммы брюшной полости

- оказывать неотложную помощь больным с желудочно-кишечным кровотечением

- назначать объем обследования для уточнения источника кровотечения и степени кровопотери

- проводить предоперационную подготовку больных со стенозом желудка

- определять перечень лабораторных исследований у больных с раком желудка

**2. Основные понятия:**

язвенная болезнь, перфорация язвы, атипичная перфорация, доскообразный живот, симптом «серпа», желудочно-кишечное кровотечение, исчезновение печеночной тупости, поза Мадонны, метод Тейлора, мелена, «кофейная гуща», синдром Маллори-Вейса, варикозно-расширенные вены пищевода, зонд Блейкмора, болезнь Крона, малиновое желе, геморрой, гемостатическая терапия, стеноз желудка, рвота пищей «съеденной накануне», рентгенография желудка с барием, фиброгастродуоденоскопия, малигнизация язвы, пенетрация язвы, резекция желудка, эндоскопический гемостаз, синдром малых признаков, предраковые заболевания, рак желудка, метастаз, радикальная и паллиативная операция.

**3. Вопросы к занятию:**

**-** понятие, патогенез и клиника типичной перфорации язвы желудка и 12-и перстной кишки

- патогенез, клиника атипичной перфорация язвы желудка и 12-и перстной кишки

- методы диагностики перфоративной язвы

- хирургические методы лечения перфоративной язвы желудка и 12-и перстной кишки

- послеоперационное ведение и реабилитация больных после хирургического лечения перфоративной язвы

- этиология, патогенез и клиника желудочно- кишечных кровотечений в зависимости от локализации

- лабораторные и инструментальные методы диагностики желудочно-кишечных кровотечений

- консервативные, эндоскопические и хирургические методы гемостаза

- патогенез, клиника, диагностика и лечение стенозов желудка

- понятие малигнизации язвы желудка

- современная классификация рака желудка

- методы диагностики и лечения рака желудка

**4. Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие клинические признаки характерны для перфорации язвы желудка или 12-и перстной кишки?

2. Что такое атипичная перфорация? Какие клинические особенности при атипичной перфорации?

3. Какой рентгенологический признак характеризует перфорацию язвы?

4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать перфорацию язвы?

5. Какие хирургические методы лечения перфоративной язвы вы знаете? От чего зависит объем операции?

6. Что входит в противоязвенную терапию?

7. В чем заключается реабилитация больных после резекции желудка?

8. Чем характеризуется клиника при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода?

9. Что такое синдром Маллори-Вейса?

10. Перечислите основные клинические симптомы при кровотечении из язвы желудка или 12-и перстной кишки

11. Чем характеризуются кишечные кровотечения?

12. Назовите показатели гемодинамики и красной крови в зависимости от степени кровопотери?

13. Назовите эндоскопические показатели гемостаза по классификации Forrest?

14. Что входит в консервативные методы лечения желудочно-кишечных кровотечений?

15. Какие показания к хирургическому лечению желудочно-кишечных кровотечений вы знаете?

16. В чем заключается клиника стеноза желудка в зависимости от степени?

17. Назовите рентгенологические признаки декомпенсированного стеноза желудка?

18. В чем заключается предоперационная подготовка больных со стенозом желудка?

19. Что такое малигнизация язвы?

20. Какая тактика выполняется при малигнизации язвы?

21.Объясните понятие: синдром малых признаков

22. Перечислите предраковые заболевания рака желудка

23. Назовите пути метастазирования рака желудка

24. Какие операции при раке желудка являются паллиативными?

**5. Основная и дополнительная литература к теме:**

**Основная:**

1.Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др..; Под. ред. М.И. Кузина.-3-е изд., перераб. и доп..- М.:Медицина,2005.-784 с.

2.Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

3.Частная хирургия: в 2т./Под ред. Ю.Л. Шевченко.- СПб.: СпецЛит, 1998.-517с.(1т.)

**Дополнительная:**

1. Иоскевич Н.Н. Практическое руководство по клинической хирургии: болезни пищеварительного тракта, брюшной стенки и брюшины/ Н.Н. Иоскевич; \_ Минск : Вышэйш. Школа, 2001.- 684 с.

2.Майстренко Н.А., Мовчан К.Н., Волков В.Г. Неотложная абдоминальная хирургия: практикум .-СПб: Питер, 2002.-304 с.

3. Майстренко Н.А. Мовчан К.Н. Хирургическое лечение язвы двенадцатиперстной кишки.- СПб.: Гиппократ, 2000.- 360 с.

4. Неотложная хирургия органов брюшной полости: учебное пособие для студ. Мед. вузов/ под ред. В.В. Левановича.-М.:ГЭОТАР- Медиа, 2007.-285 с.

5. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / В.С. Савельев. Под ред. В.С. Савельева- М, Издательство «Триада Х», 2005,-640 с.

6. Хирургия язвенной болезни: монография. Ю.Б. Мартов, В.В. Аничкин, С.Г. Подолинский, Л.А. Фролов ; Под ред. Ю.Б. Мартова.- 2-е изд. испр.- М. : Мед. лит., 2001.- 261 с.

**Тема 6. Заболевания кишечника, кишечная непроходимость**

**1.** **Цель:** Изучить патогенез, классификацию, клинику и лечение различных форм острой кишечной непроходимости и основные заболевания толстой и прямой кишки. Научиться диагностировать и определять тактику при острой кишечной непроходимости и заболеваниях толстой и прямой кишки.

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

- анатомию и физиологию кишечника

- анатомические особенности расположения кишечника

- этиологию и патогенез развития острой кишечной непроходимости

- классификацию ОКН

- клинику, диагностику и принципы лечения ОКН в зависимости от вида непроходимости

-аномалии развития толстого кишечника: болезнь Гиршпрунга, идиопатический мегаколон

- клинику, диагностику и принципы лечения воспалительных заболеваний толстой кишки: неспецифический язвенный колит, болезнь Крона

- клинику и осложнения дивертикулеза толстой кишки

- клинические особенности доброкачественных образований толстой кишки, их диагностика и методы лечения

- предраковые заболевания толстой кишки

- классификацию, клинику, методы диагностики и лечения рака толстой кишки

этиологию, патогенез, клинику и принципы лечения геморроя, трещины заднего прохода, парапроктита и свищей прямой кишки

- предраковые заболевания, этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики и лечения рака прямой кишки

- реабилитацию больных после резекции кишки и наложения колостомы

**Студент должен уметь:**

**-** проводить клиническое обследование больных с кишечной непроходимостью, заболеваниями толстой и прямой кишки и заполнять медицинскую документацию

- проводить ректальное обследование больного

- ставить очистительную и сифонную клизму

- назначать и интерпретировать данные инструментальных методов диагностики у больных с ОКН и заболеваниями толстой и прямой кишки

- оказывать неотложную помощь больным с острой кишечной непроходимостью

- назначать консервативные методы лечения пациентам с острой кишечной непроходимостью

- проводить предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных с ОКН

- -проводить предоперационную подготовку больного с заболеваниями толстой и прямой кишки

- назначать консервативную терапию при воспалительных заболеваниях толстой и прямой кишки

- проводить реабилитацию больных с колостомой и спаечной болезнью брюшной полости

**2. Основные понятия:**

толстая кишка, аноскопия , ректороманоскопия, колоноскопия, ирригоскопия, реакция Грегерсена, болезнь Гиршпрунга, дивертикулез, полипы, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит, рак толстой кишки, геморрой, трещина заднего прохода, парапроктит, симптом «булыжной мостовой», гемиколэктомия, операция Гартмана, кишечная непроходимость, высокая кишечная непроходимость, низкая кишечная непроходимость, обтурационная кишечная непроходимость, странгуляционная кишечная непроходимость, симпотом « гробовой тишины», симптом Склярова, симптом Обуховской больницы. симптом Валя, симптом Кивуля, чаши Клойбера, безоар, инвагинация, паралитическая непроходимость, спастическая непроходимость, некроз кишки, интубация кишки, колостома, долихосигма

**3. Вопросы к занятию:**

1. Анатомия и физиология толстой и прямой кишки

2. Рентгенологические методы диагностики у больных с ОКН, заболеваниями толстой и прямой кишки, особенности подготовки к обследованию

3. Эндоскопические методы диагностики заболеваний толстой кишки, особенности подготовки к обследованию

4. Врожденные аномалии толстого кишечника: этиология, патогенез, клиника, методы лечения

5. Воспалительные заболевания толстой кишки: неспецифический язвенный колит, болезнь Крона

6. Дивертикулез толстой кишки: этиология, патогенез, клиника, осложнения, принципы лечения

7. Доброкачественные опухоли толстой кишки: этиология, клиника, методы диагностики и лечения

8. Предраковые заболевания и рак толстой кишки: этиология, патогенез, классификация, методы диагностики и принципы лечения

9. Отличия клинического течения рака правой и левой половины толстой кишки

10. Этиология и патогенез геморроя, классификация, клиника, его осложнения, методы диагностики и лечения

11. Парапроктит: этиология, патогенез, классификация, принципы хирургического лечения

12. Трещина прямой кишки: этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения

13. Предраковые заболевания и рак прямой кишки: этиология, патогенез, классификация, методы диагностики и лечения

14. Реабилитация больных после операции на толстой и прямой кишке

15.Этиология и патогенез ОКН.

16.Классификация острой кишечной непроходимости.

17.Клинические симптомы высокой и низкой острой кишечной непроходимости.

18. Клинические особенности обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости

19. Дифференциальная диагностика ОКН от других острых заболеваний органов брюшной полости

20.Методы инструментальной диагностики острой кишечной непроходимости: рентгенологические и ультразвуковые исследования

21.Основные принципы консервативного лечения.

22. Показания и основные принципы хирургического лечения острой кишечной непроходимости

23. Послеоперационное ведение больных после резекции кишки и наложения колостомы

24. Реабилитация больных с ОКН.

**4.Вопросы для самоконтроля:**

1.Расскажите анатомию и физиологию тонкого и толстого кишечника.

2.Назовите основные причины кишечной непроходимости

3.Назовите классификацию ОКН

4.Проведите дифференциальную диагностику странгуляционной и обтурационной кишечной непроходимости

5.Клинические особенности тонко и толстокишечной непроходимости

6. Перечислите фазы развития ОКН с указанием основных патогенетических моментов

7.Инструментальные методы диаг­ностики ОКН, заболеваний толстой и прямой кишки

8.Тактика при спаечной кишечной непроходимости

9.Хирургическая тактика при странгуляционной кишечной непроходимости

10.Хирургическая тактика при обтурационной кишечной непроходимости

11.Хирургическая тактика при паралитической кишечной непроходимости

12.Принципы оперативного вмешательства при ОКН

13.Роль назоинтестинальной интубации тонкого кишечника в лечении ОКН

14.Особенности послеоперационного ведения больных с ОКН

15. Что такое болезнь Гиршпрунга?

16. Какие осложнения могут возникнуть при дивертикулезе толстой кишки?

17. Какие консервативные методы лечения используются для лечения болезни Крона?

18. Какие предраковые заболевания толстой кишки вы знаете?

19. В чем особенность клиники рака правой половины толстой кишки?

20. Что входит в понятие « синдром патологических выделений»?

21. Как проводить подготовку толстой кишки к ирригоскопии?

22. Что подразумевается под принципом абластики?

23. С какой целью проводится лучевая терапия больным с раком толстой кишки?

24.Назовите методы консервативной терапии при тромбозе геморроидальных узлов?

25. Что такое трещина прямой кишки?

26. Назовите патогенез развития парапроктита?

27. Назовите предраковые заболевания прямой кишки?

28.Особенности лечения колостомированных больных, уход за колостомой

**5. Основная и дополнительная литература к теме:**

**Основная**:

1.Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др..; Под ред. М.И. Кузина.-3-е изд., перераб. и доп..- М.:Медицина,2005.-784 с.

2.Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

3.Частная хирургия: в 2т./Под ред. Ю.Л. Шевченко.- СПб.: СпецЛит, 1998.-517с.(1т.).

**Дополнительная:**

1. Гринберг А.А. Неотложная абдоминальная хирургия: справочное пособие для врачей.- Москва, 2000.- 495 с.

2. Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость: руководство для врачей / И.А. Ерюхин, В.П. Петров, М.Д. Ханевич.- СПб.; М.Харьков; Минск: Питер, 1999 – 443 с.

3. Кишечная непроходимость: руководство для врачей / И.А. Ерюхин, В.П. Петров, М.Д. Ханевич.- 2-е изд. перерб. И доп.- СПб.; М.: Харьков; Минск; Питер, 1999.- 443 с.

4.Майстренко Н.А., Мовчан К.Н., Волков В.Г. Неотложная абдоминальная хирургия: практикум .-СПб: Питер, 2002.-304 с.

5. Неотложная хирургия органов брюшной полости: учебное пособие для студ. Мед. вузов/ под ред. В.В. Левановича.-М.:ГЭОТАР- Медиа, 2007.-285 с.

6. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / В.С. Савельев. Под ред. В.С. Савельева- М, Издательство « Триада Х», 2005,-640 с.

**Тема 7. Грыжи живота.**

**1.Цель занятия:**

Изучить патогенез, классификацию, основные принципы диагностики и лечения грыж передней брюшной стенки. Научиться диагностировать и выбирать тактику лечения при ущемленных грыжах.

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

- понятие грыжи, этиологию и патогенез развития грыж

- классификацию грыж

**-** клинику и диагностикуосложненных и не осложненных грыж

**-** основные принципы хирургического лечения грыж различной локализации

**Студент должен уметь:**

**-** диагностировать неосложненную грыжу передней брюшной стенки и ее осложнения

- оказывать неотложную помощь при ущемленной грыже

- проводить подготовку и обследование пациентов к плановому и экстренному грыжесечению

- осуществлять уход и проводить реабилитацию больных с грыжами после операции

**7.2. Основные понятия:**

Герниология, грыжа, грыжевые ворота, грыжевой мешок, грыжевое содержимое, симптом «кашлевого толчка», паховая грыжа, пупочная грыжа, бедренная грыжа, грыжа белой линии живота, послеоперационная вентральная грыжа, скользящая грыжа, невправимая грыжа, ущемленная грыжа, каловое ущемление, ретроградное ущемление, рихтеровское ущемление грыжевая вода , некроз кишки, пластика грыжевых ворот, имплантат, кожный лоскут, аутопластика, аллопластика, ксенопластика

**7.3. Вопросы к занятию:**

- Основные этапы развития герниологии как науки

- Определение и состав грыжи передней брюшной стенки.

- Предрасполагающие и производящие факторы образования грыж

- Общие клинические признаки грыж

* Классификацию простых грыж по Nyhus
* Показания и противопоказания к плановому оперативному лечению брюшных грыж
* Предоперационная подготовка больных с грыжами, методы обезболивания
* Виды пластик паховой грыжи (местными тканями: способ Бассини, Постемского-Крымова; с применением синтетических имплантатов: методика по Лихтенштейну)
* Анатомия бедренного канала, дифференциальный диагноз бедренной с грыжами другой локализацией, патологическими процессами данной области
* Виды пластик при бедренной грыже (способ Бассини, Руджи-Парлавеччио)
* Анатомия пупочной области, белой линии живота, особенности предоперационного обследования при данных видах грыж, виды хирургических операций при различных видах грыж в зависимости от возраста, локализации
* Причины развития послеоперационных вентральных грыж
* Особенности предоперационной подготовки больных с послеоперационными вентральными грыжами
* Методы пластики послеоперационных вентральных грыж: с применением аутоимплантатов и синтетических материалов
* Классификация и виды ущемления (внутреннее, наружное, полное, пристеночное, ретроградное)
* Основные отличия ущемленной и невправимой грыжи
* Патогенез развития ущемления грыжи
* Особенности хирургической тактики при ущемленной грыже
* Принципы определения жизнеспособности кишки, способы реанимации кишки, показания и объем резекции
* Особенности послеоперационного ведения больных с грыжами различных локализаций
* Опасности и осложнения грыжесечений во время операции и в послеоперационном периоде

**4.Вопросы для самоконтроля:**

-Предрасполагающие и производящие факторы развития брюшных грыж

-Основные клинические проявления грыж

-Анатомия пахового канала, клиника паховой грыжи, виды пластик (местными тканями и с применением синтетических имплантатов).

-Анатомия бедренного канала, клиника, виды пластик при бедренной грыже

-Анатомия пупочной области, клиника, виды пластик при пупочной грыже

-Послеоперационная вентральная грыжа, причины возникновения, клиника, пластические операции при послеоперационных вентральных грыжах

-Особенности предоперационной подготовки в зависимости от вида грыжи, возраста и сопутствующей патологии

-Виды ущемления, обследование больных с ущемленной грыжей

-Особенности хирургической тактики при ущемленной грыже

-Определение жизнеспособности органа, показаний и объема резекции

-Особенности ведения послеоперационного периода

**5.** **Основная и дополнительная литература к теме:**

**Основная:**

1. Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин и др..; Под ред. М.И. Кузина.-3-е изд., перераб. и доп..- М.:Медицина,2005.-784 с.
2. Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

3. Конспект лекции.

**Дополнительная:**

1. Егиев В.Н../ Ненатяжная герниопластика. В.Н. Егиев.-М.:Медпрактика-М, 2002, 148 с.

2.Рехачев В.П. Послеоперационные вентральные грыжи. Диастазы прямых мышц живота/ В.П. Рехачев: монография.- Архангельск: Изд. Центр АГМА, 1999.- 197 с.

3.Тимошин А.Д., Юрасов А.В.,Шестаков А.Л./ Хирургическое лечение паховых и послеоперационных грыж передней брюшной стенки. А.Д. Тимошин, А.В. Юрасов, А.Л. Шестаков.-М., Издательство «Триада Х», 2003- 144с.

**Тема 8: Заболевания молочной и щитовидной желез.**

**1.Цель:**  изучить наиболее часто встречающиеся заболевания молочной и щитовидной желез, методы диагностики и принципы лечения.

**Задачи:**

1. Выявлять жалобы у больного с зобом, такие, как слабость, раздра­жительность, похудание, сердцебиение, осиплость голоса, затруднённое глотание, повышение температуры и др.

2*.* Собрать правильно анамнез, обратить внимание на появление пер­вых симптомов тиреотоксикоза, причин, способствующих развитию зоба, ка­кие лечебные мероприятияпроводились ранее эндокринологом, былоли ухудшениеи в чём оно заключалось. Как развивалось заболевание - остро или постепенно, было ли повышение температуры, уточнить ранее перенесённые заболевания. Выяснить, какие причины вызвали у больного зоб или тиреотоксикоз.

3.Оценить общее состояние больного, внешний вид, поведение больного выраженность подкожной жировой клетчатки, наличие глазных симптомов:  
Мебиуса, Греффе, имеется ли дрожании конечностей, определить частоту и характеристику пульса, измерять арте­риальное давление, определить границы и тоны сердца, дыхания. Имеется ли

у больного увеличение печени, выявить диспепсические расстройства.

4.Провести обследование щитовидной железы уделить внимание на  
величину железы, её консистенцию, наличие узлов в железе при глотании, смещаемость железы при глотании, изменение кожных покровов определить, имеется ли увеличениелимфатических узлов, обязательно сделать аускультацию щитовидной железы для исключения сосудистой формы зоба.

5. Провести пальпацию молочных желез и основных симптомов при мастопатии и опухолей.

Интерпретировать данные инструментальных методов исследования УЗИ, КТ, цитологического исследования.

* Провести дифференциальный диагноз на основании данных клинико-лабораторного и инструментального обследования
* Составить план лечения

6.Оценить данные сканограммы**,** рентгенограммдля определении загрудинного расположения зоба, и абберантных форм, а также изучить данные пунктата щитовидной железы.

7. На основании анамнеза, данныхобъективного исследования, изучения параклинических данных поставить развернутый клинический диагноз.

8.Ответить на вопросы предоперационной подготовки, особенно у больного  
с тиреотоксикозом, показаний и противопоказании **к** оперативным методам лечения.

9.Указать на оперативные доступы к щитовидной железе и виды операцийпри узловых формах зоба, с тиреотоксикозом и при эутиреозе, раке щитовидной и молочной желез.

10. Определить тактику лечения в послеоперационном периоде, особое внимание обратить на борьбу с тиреотоксическим кризом, осложнения в до и послеоперационном периоде, методы профилактики и лечения.

11. Уметь провести дифференциальную диагностику:

а) сраком щитовидной железы,

б) со срединным и *боковыми* кистами шеи,

в) с острым гнойным тиреоидином,

г) с хроническим фиброзным тиреоидитом (зоб Риделя),

д) с хроническим аутоиммунным тиреоидитом (зоб Хошимото),

* Определить показания к проведению тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии (ТАПБ).
* Установить и правильно сформулировать клинический диагноз у больного с поражением щитовидной и молочных желез.

**2.Общие понятия:**

Диффузный зоб, узловой зоб, мастопатия, мастодиния, эутиреоз, тиреотоксикоз, гипотиреоз, лакторея, субтотальная резекция ЩЖ, гемитреоидэктомия, экстирпация ЩЖ, секторальная резекция МЖ, аугментация, мамморедукция., гипертрофия, гиперплазия, аденомы, аденокарциономы**.**

**3. Вопросы к занятию:**

1.Особенности строение и функциональную анатомию щитовидной железы, паращитовидных желез, вилочковой железы, молочных желез.

2.Этиологию и патогенез тиреотокситического и эутиреоидного зоба, дисгормональных молочных желез.

3.Морфологические и клинические формы.

4.Классификацию заболеваний щитовидной и молочных желез.

5.Варианты расположения зоба.

6.Аномалии развития молочных желез

7.Клинические проявления зоба и тиреотоксикоза,

8.Степени тяжеститиреотоксикоза.

9.Лабораторные и специальные метода исследования.

10.Дифференциальную диагностику заболеваний щитовидной железы.

11.Показания и противопоказания к операции.

12. Предоперационную подготовку.

13.Виды операций иметоды обезболивания.

14.Осложнения после хирургических вмешательств на щитовидной железе их профилактика и лечение.

**4. Вопросы для самоконтроля:**

1.Классификация зоба в зависимости от стадии заболевания.

2.Клиническая картина тиреотоксического зоба.

3.Консервативное лечение диффузно-токсического зоба.

4.Предоперационная подготовка тиреотоксического зоба.

5.Каковы взгляды на этиологию эндемического зоба.

6.Что такое «ныряющий"зоб?

7.Показания к оперативному лечению различных форм зоба.

8.Топографо-анатомические особенности расположения щитовидной железы.

9.Оперативные вмешательства на щитовидной железе.

10.Лечение тиреотоксического криза.

11.Осложнения после операции на щитовидной железе и их лечение.

12.Клиническая картина хронических тиреодитов.

13.Тактика при раке щитовидной железы.

14.Возможны ли нарушения функции щитовидной железы при эндемическом зобе и какие?

15.Какие факторы играют ведущую роль при развитии тиреотоксикоза?

16.Какие показания к операции при хроническом тиреоидите?

17.Что такое зоб Риделя и Хишимото?

18.Трудоспособность больных, перенёсших операции по поводу тиреотоксической формы зоба.

19.Наиболее информативные инструментальные методы обследования больных с заболеваниями щитовидной железы.

Виды операций

21.Варианты аномалии развития молочных желез.

22.Что такое полителия?

23. Основные причины мастодинии.

**5. Основная и дополнительная литература:**

**Основная:**

1.Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М.Кузин и др.; Под ред. М.И. Кузина.-3-е изд., перераб. и доп..-М.:Медицина,2005.-784с.

2.Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

**3.** Частная хирургия: в 2т./Под ред. Ю.Л. Шевченко.- СПб.: СпецЛит, 1998.-517с.(1т.)

**Дополнительная:**

**6.Внеаудиторная самостоятельная работа студентов**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| Самостоятельное решение клинических ситуационных задач. | Проверка решений задач |

**Тема 9. Заболевания сосудов.**

**1.Цель:** ознакомить студентов с основными заболеваниями сосудов нижних конечностей, их клиническими её проявлениями, методами диагностики и лечения.

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

1. Основные заболевания артерий и вен нижних конечностей
2. Этиопатогенез, клинику, методы диагностики и лечения больных с хронической артериальной недостаточностью
3. Причины, методы диагностики и лечения варикозной болезни и хронической венозной недостаточности нижних конечностей
4. Артериальные тромбозы, механизм их развития, основные принципы диагностики и лечения.

Венозные тромбозы и эмболии, механизм их развития, методы диагностики и лечения.

**Студент должен уметь:**

1. Проводить обследование пациента с заболеваниями сосудов нижних конечностей

2.Выявлять признаки хронической и острой ишемии конечностей

3. Поставить диагноз заболеваний сосудов нижних конечностей, составить план обследования больного с данным заболеванием;

4. Оказывать неотложную помощь при тромбоэмболии легочной артерии

**2. Основные понятия**

Облитерирующий атеросклероз, облитерирующий эндартериит, болезнь Рейно, хроническая артериальная недостаточность, стеноз, окклюзия, коллатеральное кровообращение, перемежающая хромота, критическая ишемия, лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ), ультразвуковая доплерография с дуплексным ангиосканированием, ангиорентгенхирургическое исследование, Варикозное расширение вен нижних конечностей, тромбофлебит, острый тромбоз, флеботромбоз , постромбофлебетический синдром, проба Пратта-1; маршевая проба Дельбе-Пертеса; проба Троянова-Тренделенбурга-Броди; проба Гаккенбруха; проба Тальмана; проба Пратта-2

**3. Вопросы к занятию:**

1.Распространенность облитерирующих заболеваний, социальная значимость проблемы

2. Этиология и патогенез ХАН, факторы риска атеросклероза

3.Клиническая картина и классификация заболевания

4.Диагностика облитерирующих заболеваний нижних конечностей

5.Принципы консервативного лечения ХАН

6.Показания к оперативному лечению и методы операции

7.Принципы дооперационной подготовки и послеоперационного ведения больных

8.Экспертиза трудоспособности больных при этом заболевании.

9. Анатомию венозной системы НК

10. Патогенетические механизмы развития варикозной болезни;

11. Клинику синдрома хронической венозной недостаточности

12. Диагностические пробы для выявления варикозной болезни (ВБ)

13. Принципы консервативного лечения ВБ;

14. Оперативное лечение варикозной болезни нижних конечностей

15.Виды артериальных тромбозов, механизм их развития, методы диагностики и лечения

16. Различия поверхностного и глубокого флеботромбоза;

17. Дифференциальный диагноз флеботромбоза с артериальным тромбозом;

18. Комплекс лечебных мероприятия при остром флеботромбозе;

19. Показания к оперативному лечению при острых заболеваниях вен НК

**4. Вопросы для самоконтроля:**

1. Назовите патогенез развития атеросклероза сосудов нижних конечностей

2.Что входит в понятие «синдром перемежающей хромоты»

3. Роль инструментальных методов исследования в диагностике заболеваний сосудов нижних конечностей

4.Основные принципы консервативного лечения хронической артериальной недостаточности

4.Виды реконструктивных операций на артериях нижних конечностей

5. Строение венозной системы нижних конечностей

6. Причины развития варикозной болезни

7. Принципы консервативного и оперативного лечения заболеваний вен нижних конечностей

8. Клиника острой артериальной непроходимости нижних конечностей

9. Методы лечения острой артериальной непроходимости

10. Клиника тромбоэмболии легочной артерии(ТЭЛА)

11. Оказание неотложной помощи при ТЭЛА

12. Клиника, принципы лечения тромбофлебита нижних конечностей

13. Причины флеботромбоза нижних конечностей

14.Показания к постановке кавафильтра

15. Консервативные методы лечения флеботромбоза

**5. Основная и дополнительная литература :**

**Основная:**

1. Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М.Кузин и др.; Под ред. М.И. Кузина.-3-е изд., перераб. и доп..- М.:Медицина,2005.

**Дополнительная:**

1.Еремеев В.П. Острая непроходимость магистральных артерий конечностей метод. рек./В.П. Еремеев; Сев.гос. мед. ун-т. Каф. Хирургии повышения квалификации и проф. Переподготовки специалистов.- Архангельск:2009.-46 с.

2.Кириенко А.И. Острый тромбофлебит/А.И. Кириенко, А.А. Матюшенко, В.В. Андрияшкин.-М.:Литера, 2006.-107с.

3.Сорока В.В.Неотложные сердечно-сосудистые операции в практике общего хирурга:монография/В.В. Сорока.-Волгоград:Изд-во ВолГУ, 2001.-201 с.

**6.Внеаудиторная самостоятельная работа студентов**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| Самостоятельное решение клинических ситуационных задач. Основы диагностики острых артериальных и венозных тромбозов. | Проверка решений задач |

**Тема 10: Послеоперационные осложнения. Защита историй болезни.**

**1. Цель:** изучить основные осложнения после хирургических вмешательств, причины их развития, методы профилактики и лечения. Защитить историю болезни курируемого больного

**Задачи:**

**Студент должен знать:**

1. Основные виды местных и общих осложнений послеоперационного периода
2. Клинические признаки раневых осложнений, принципы их профилактики и лечения
3. Причины развития кровотечений в послеоперационном периоде, методы диагностики, принципы профилактики и лечения

**Студент должен уметь:**

1.проводить профилактику дыхательных, сердечно-сосудистых осложнений, пареза кишечника

2.Уметь докладывать историю болезни курируемого пациента

3.Уметь аргументированно обосновывать установленный клинический диагноз

4.Уметь интерпретировать лабораторные данные курируемого пациента, объяснять механизм нарушений гомеостаза у курируемого пациента

5.Уметь определить основные принципы лечения курируемого больного

**2. Основные понятия:**

Кровотечение, нагноение раны, абсцесс, серома, инфильтрат, гематома, эвентрация, кишечные свищи, парез кишечника, дыхательная недостаточность, ранняя спаечная кишечная непроходимость, послеоперационный гомеостаз,ранний послеоперационный период

**3. Вопросы к занятию:**

1. Классификация послеоперационных осложнений

2. Местные послеоперационные осложнения, методы профилиатики и ле-

чения

3.Дыхательная недостаточность, классификация, методы профилактики и лечения

4. Сердечно-сосудистая недостаточность, клинические проявления, принципы профилактики и лечения

5.Парез желудочно-кишечного тракта и кишечная непроходимость, причины развития, профилактика и лечение

**4. Вопросы для самоконтроля:**

1. Перечислите раневые осложнения

2. Что такое эвентрация, причины ее образования, методы профилактики

3. Как проводится профилактика гнойных осложнений?

4. Как клинически проявляется сердечно-сосудистая недостаточность?

5.Основные принципы профилактики дыхательной недостаточности

6. В чем заключается стимуляция кишечника у больных после операции?

7. Назовите поздние послеоперационные осложнения

8. Объясните роль исследования лабораторных показателей у больных в раннем послеоперационном периоде

**10.5. Основная и дополнительная литература:**

**Основная:**

1.Хирургические болезни: Учебник/М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М.Кузин и др.; Под ред. М.И. Кузина.-3-е изд., перераб. и доп..-М.:Медицина,2005.-784с.

2.Хирургические болезни: учеб. в 2 т./под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко.-2-е изд., испр.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006.-т.1.-608 с.

**3.** Частная хирургия: в 2т./Под ред. Ю.Л. Шевченко.- СПб.: СпецЛит, 1998.-517с.(1т.)

**Дополнительная:**

1.Гостищев В.К. Общая хирургия: учебник для вузов/В.К. Гостищев.- М.-

« ГЭОТАР-Медиа» ,2005.-608с.

2.Петров С.В.Общая хирургия: учебник/С.В. Петров.- СПб.: Питер, 2005.- 768с.