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:** Факультетская хирургия, урология

По направлению подготовки Педиатрия

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Автор-составительдоцент кафедрыфакультетской хирургии к.м.н. Тарасова Н.К.  |

2013 г.

**Тема 1. «Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы»**

1.Цель занятия: изучить этиопатогенез, клинику, диагностику и лечение неспецифических воспалительных заболеваний органов мочеполовой системы.

2.Задачи занятия:

2.1.Студент должен знать:

* этиологию и патогенез пиелонефрита, цистита, простатита и орхоэпидидимита;
* классификации этих заболеваний;
* клинику, диагностику и лечение;
* особенности антибактериальной терапии инфекций верхних и нижних мочевых путей;
* показания к хирургическому лечению пиелонефрита, простатита и орхоэпидидимита;
* виды операций на почке, простате и органах мошонки при воспалительных заболеваниях.

2.2. Студент должен уметь:

* Третий уровень освоения
* выявить основные жалобы и тщательно собрать анамнез;
* правильно провести объективное исследование больного;
* наметить план обследования больного.

Второй уровень освоения

* поставить диагноз;
* провести дифференциальную диагностику изучаемых заболеваний с заболеваниями, имеющими сходную клиническую картину;
* составить план лечения больного.

Первый уровень освоения

* назначить адекватное медикаментозное лечение;
* определить показания к хирургическому лечению;
* знать объем и основные этапы операций при гнойных заболеваниях почек, предстательной железы и яичка с придатком.

3.Основные понятия, которые должны быть усвоены в процессе изучения темы:

* определения пиелонефрита, цистита, простатита, орхоэпидидимита;
* пути проникновения инфекции в органы – мишени;
* лоханочно-почечные рефлюксы;
* гестационный пиелонефрит;
* оптимальность антибактериальной терапии при инфекции мочевых путей;
* гнойный пиелонефрит;
* декапсуляция почки, нефростомия;
* обструктивное бесплодие;
* дизурия, терминальная гематурия;
* лейкоцитурия, ложная альбуминурия.

4.Алгоритм подготовки студента к занятию.

1) освежить знания и умения, полученные на других кафедрах по изучаемой теме;

2) изучить обязательную (по желанию дополнительную) литературу по теме;

3) проработать и проанализировать конспект лекции по теме, прочитанной доцентом кафедры;

4) выполнить задания преподавателя по самоконтролю.

*Для усвоения темы студент должен знать информацию, полученную во время предыдущего обучения на теоретических и клинических кафедрах и владеть определенными практическими умениями.*

Знания предыдущих кафедр.

Кафедра анатомии

* анатомия забрюшинного пространства, почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы и органов мошонки.

Кафедра нормальной физиологии

* клиническая физиология почек, верхних и нижних мочевых путей, мужских половых органов.

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

* топографическая анатомия забрюшинного пространства, органов мочевыделительной и половой систем;
* виды и техника хирургических вмешательств на почке, мочевом пузыре, предстательной железе, яичке с придатком при гнойных заболеваниях.

Кафедра патологической анатомии

* патоморфологические изменения в почках, мочевом пузыре, предстательной железе, яичке с придатком при воспалительных заболеваниях.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и кафедра факультетской терапии

* интерпретация показателей лабораторных исследований, отражающих состояние мочевыделительной системы в норме и при воспалительных заболеваниях.

Умения предыдущих кафедр (кафедр пропедевтики внутренних болезней, общей хирургии, факультетской терапии):

* методика пальпации почек, мочевого пузыря, органов мошонки, трансректального исследования предстательной железы;
* планирование обследования при подозрении на воспалительное урологическое заболевание.

5.Вопросы к занятию:

 1)Назовите границы нормального расположения почек.

 2)Назовите основных возбудителей при пиелонефрите, цистите, простатите, орхоэпидидимите.

3)Назовите пути проникновения инфекции в почку.

4)Назовите основные факторы, приводящие к развитию вторичного пиелонефрита.

5)Назовите классификацию пиелонефритов.

6)Опишите патоморфологические изменения в почке при гнойных формах пиелонефрита.

7)Опишите клиническую картину первичного и вторичного пиелонефрита.

8)Укажите особенности антибактериальной терапии острого пиелонефрита.

9).Назовите виды операций при гнойном пиелонефрите.

10)Назовите классификацию циститов.

11) Укажите факторы, предрасполагающие к развитию цистита.

12) Лечение острого цистита.

13) Диагностика и лечение острого простатита.

14) Дифференциальная диагностика острого орхоэпидидимита с другими острыми заболеваниями органов мошонки.

15) Лечение острого орхоэпидидимита.

6. Задания к самоконтролю:

1.Составить план обследования больного с подозрением на острый пиелонефрит.

2.Написать назначения больной с гестационным пиелонефритом.

3.Составить список рефлюксов, участвующих в процессе возникновения пиелонефрита.

4.Перечислить антибактериальные препараты, создающие терапевтическую концентрацию в паренхиме почки.

7.Перечень литературы.

Основная литература:

1.Лопаткин Н.А. Урология: учеб. Для студентов мед. вузов/Н.А.Лопаткин – М., Гэотар-Мед, 2006 – 519с.

2. Комяков Б.К. Урология: учеб. для студентов высш. проф. образования /Б.К.Комяков, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 462с.

3.Урология: учебник для студентов мед. вузов/ А.Г.Пугачев, О.И.Аполихин; под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 519с.

4.Боковой С.П. Оформление истории болезни больного с урологической патологией. СГМУ, 2010. – 22 с.

Дополнительная литература:

1.Аляев Ю.Г. Лекции по урологии: уч. пособие для мед. вузов /Ю.Г.Аляев. – М., 2010. – 124 с.

2.Белый Л.Е. Неотложная урология: Руководство для врачей. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. - 472 с.: ил.

3.Клинические рекомендации. Урология / под ред. Н.А.Лопаткина. - М.: ГЭОТАР\_Медиа, 2007. - 368 с.

4.Мирошников В.М. Важнейшие проблемы урологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ В.М.Мирошников – М., МЕДпресс-информ, 2004 – 233 с.

5. Пугачев А.Г. Детская урология : рук. для врачей/ А. Г. Пугачев. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. -831 с.

6. Рациональная фармакотерапия в урологии. Рук. Для практикующих врачей / Под ред. Н.А.Лопаткина, Т.С.Перепановой. М: Литтерра, 2006. – 824с.

7.Руководство к практическим занятиям по урологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ под ред. Ю.Г.Аляева. – М.: Мед. информ. агентство, 2003. -207с.

8.Тиктинский О.Л., Михайличенко В.В. Урология в вопросах и ответах. 1998. – 254с.

9.Урология: национальное руководство / под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1024

8. Контроль сформированности практических умений.

В ходе занятия студент должен быть готовым ответить на любой вопрос (см. раздел «вопросы к самоконтролю), а также продемонстрировать приобретенные умения посредством выполнения следующих заданий:

а) провести клиническое обследование больного с пиелонефритом, циститом, простатитом, орхоэпидидимитом;

б) решить ситуационные задачи;

в) тестовый контроль.

9. Задание для самостоятельной работы – подготовить доклад на тему «Артериальная нефрогенная гипертензия».

**Тема 2. «Аномалии развития мочевыделительной системы и мужских половых органов»**

1.Цель занятия: изучить этиопатогенез, клинику, диагностику и лечение аномалий развития органов мочеполовой системы.

2.Задачи занятия:

2.1.Студент должен знать:

* этиологию и патогенез аномалий развития органов мочеполовой системы;
* классификации аномалий развития органов мочеполовой системы;
* клинику и диагностику этих аномалий;
* показания к хирургической коррекции аномалий развития аномалий мочеполовой системы;
* виды операций на почке, мочеточнике, мочевом пузыре, уретре, яичке и половом члене при устранении аномалий развития.

2.2.Студент должен уметь:

Третий уровень освоения

* выявить основные жалобы и тщательно собрать анамнез;
* правильно провести объективное исследование больного;
* наметить план обследования больного.

Второй уровень освоения

поставить диагноз;

* провести дифференциальную диагностику изучаемых заболеваний с заболеваниями, имеющими сходную клиническую картину;
* составить план лечения больного.

Первый уровень освоения

* назначить адекватное медикаментозное лечение;
* определить показания к хирургическому лечению;
* знать объем и основные этапы реконструктивных операций при аномалиях почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры и мужских половых органов.

 3.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в

 процессе изучения темы:

* метанефрогенная ткань, вольфов проток;
* сращенные почки;
* дистопированные почки;
* поликистоз почек;
* врожденный гидронефроз;
* гипоспадия, эписпадия уретры;
* крипторхизм;
* фимоз.

4.Алгоритм подготовки студента к занятию.

1) освежить знания и умения, полученные на других кафедрах по изучаемой теме;

2) изучить обязательную (по желанию дополнительную) литературу по теме;

3) проработать и проанализировать конспект лекции по теме, прочитанной доцентом кафедры;

4) выполнить задания преподавателя по самоконтролю.

*Для усвоения темы студент должен знать информацию, полученную во время предыдущего обучения на теоретических и клинических кафедрах и владеть определенными практическими умениями.*

Знания предыдущих кафедр.

Кафедра анатомии

* анатомия забрюшинного пространства, почек, мочеточников, мочевого пузыря, пред стательной железы, органов мошонки и полового члена.

Кафедра нормальной физиологии

* клиническая физиология почек, верхних и нижних мочевых путей, мужских половых органов.

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

* топографическая анатомия забрюшинного пространства, органов мочевыделительной и половой систем;
* виды и техника хирургических вмешательств на почке, мочевом пузыре, уретре, предстательной железе, яичке с придатком, половом члене при аномалиях развития.

Кафедра патологической анатомии

* патоморфологические изменения в почках, мочеточниках, мочевом пузыре, уретре, яичках с придатками, половом члене.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и кафедра факультетской терапии

* интерпретация показателей лабораторных исследований, отражающих состояние моче-
* выделительной системы, мужских половых органов в норме и при аномалиях развития.

Умения предыдущих кафедр (кафедр пропедевтики внутренних болезней, общей хирургии, факультетской терапии):

* методика пальпации почек, мочевого пузыря, органов мошонки, трансректального исследования предстательной железы;
* планирование обследования при подозрении на аномалию развития мочевыделительной системы и мужских половых органов.

5.Вопросы к занятию:

1)Границы нормального расположения почек.

2)Уровень отхождения почечных сосудов от аорты и нижней полой вены.

3)Классификация аномалий развития почек.

4)Аномалии количества почек.

5)Дистопии почек.

6)Аномалии взаимоотношения почек.

7)Аномалии структуры почек.

8)Уретероцеле.

9) Пузырно-мочеточниковый рефлюкс.

10) Нейромышечная дисплазия мочеточников.

11) Экстрофия мочевого пузыря.

12) Эписпадия и гипоспадия уретры.

13) Фимоз.

14) Крипторхизм.

15) Эктопия яичка.

16) Сообщающаяся водянка оболочек яичка.

6.Задания к самоконтролю:

1)Составить план обследования больного с подозрением на аномалию развития

мочеполовой системы.

2)Перечислить осложнения, которые могут возникнуть у больных с аномалиями развития почек.

3)Назвать показания к операции вскрытия и иссечения кист при поликистозе.

4)Перечислить отличия дистопии почки от опущения почки.

7.Перечень литературы.

Основная литература:

1.Лопаткин Н.А. Урология: учеб. Для студентов мед. вузов/Н.А.Лопаткин – М., Гэотар-Мед, 2006 – 519с.

2. Комяков Б.К. Урология: учеб. для студентов высш. проф. образования /Б.К.Комяков, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 462с.

3.Урология: учебник для студентов мед. вузов/ А.Г.Пугачев, О.И.Аполихин; под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 519с.

4.Боковой С.П. Оформление истории болезни больного с урологической патологией. СГМУ, 2010. – 22 с.

Дополнительная литература:

1.Аляев Ю.Г. Лекции по урологии: уч. пособие для мед. вузов /Ю.Г.Аляев. – М., 2010. – 124 с.

2.Клинические рекомендации. Урология / под ред. Н.А.Лопаткина. - М.: ГЭОТАР\_Медиа, 2007. - 368 с.

3.Мирошников В.М. Важнейшие проблемы урологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ В.М.Мирошников – М., МЕДпресс-информ, 2004 – 233 с.

4. Пугачев А.Г. Детская урология : рук. для врачей/ А. Г. Пугачев. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. -831 с.

5. Разин М. П. Детская урология-андрология : учеб. пособие для вузов/ М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -127 с.: ил.

6.Руководство к практическим занятиям по урологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ под ред. Ю.Г.Аляева. – М.: Мед. информ. агентство, 2003. -207с.

7.Тиктинский О.Л., Михайличенко В.В. Урология в вопросах и ответах. 1998. – 254с.

8.Урология: национальное руководство / под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1024 с.

8.Контроль сформированности практических умений.

В ходе занятия студент должен быть готовым ответить на любой вопрос (см. раздел «вопросы к самоконтролю), а также продемонстрировать приобретенные умения посредством выполнения следующих заданий:

а) провести клиническое обследование больного с аномалиями развития органов

мочевыделительной системы и мужских половых органов;

б) решить ситуационные задачи;

в) тестовый контроль.

**Тема 3. «Новообразования органов мочеполовой системы».**

1.Цель занятия: изучить этиопатогенез, клинику, диагностику и лечение онкологических заболеваний органов мочеполовой системы.

2.Задачи занятия:

2.1.Студент должен знать:

* этиологию и патогенез опухолей почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы, яичек;
* патогистологические и по степени распространенности классификации опухолей органов мочеполовой системы;
* клинику и диагностику онкозаболеваний органов мочеполовой системы;
* особенности хирургического лечения опухолей мочеполовой системы;
* принципы лучевого лечения, химиотерапии, иммунотерапии и гормональной терапии опухолей мочеполовой системы.

2.2.Студент должен уметь:

Третий уровень освоения

* выявить основные жалобы и тщательно собрать анамнез;
* правильно провести объективное исследование больного;
* наметить план обследования больного.

Второй уровень освоения

поставить диагноз;

* провести дифференциальную диагностику изучаемых заболеваний с заболеваниями, имеющими сходную клиническую картину;
* составить план лечения больного.

Первый уровень освоения

* назначить адекватное лечение;
* определить показания к радикальному и симптоматическому лечению;
* знать объем и основные этапы операций при онкологических заболеваниях почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы и яичка.

 3.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в

 процессе изучения темы:

* почечно-клеточный рак почки;
* переходно-клеточный рак лоханки;
* международная классификация опухолей по системе TNM;
* значение общих, специфичных для опухоли почки, симптомов;
* тотальная макрогематурия;
* симптоматическое варикоцеле;
* расширенная нефрэктомия;
* резекция мочевого пузыря, цистэктомия;
* лучевая терапия, химиотерапия, иммунотерапия, гормональная терапия;
* альфа-1-адреноблокаторы, ингибиторы 5-альфа-редуктазы;
* ТУР простаты, аденомэктомия;
* орхфуникулэктомия, забрюшинная лимфаденэктомия.

4.Алгоритм подготовки студента к занятию.

1) освежить знания и умения, полученные на других кафедрах по изучаемой теме;

2) изучить обязательную (по желанию дополнительную) литературу по теме;

3) проработать и проанализировать конспект лекции по теме, прочитанной доцентом кафедры;

4) выполнить задания преподавателя по самоконтролю.

*Для усвоения темы студент должен знать информацию, полученную во время предыдущего обучения на теоретических и клинических кафедрах и владеть определенными практическими умениями.*

Знания предыдущих кафедр.

Кафедра анатомии

* анатомия забрюшинного пространства, почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы и органов мошонки.

Кафедра нормальной физиологии

* клиническая физиология почек, верхних и нижних мочевых путей, мужских половых органов.

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

* топографическая анатомия забрюшинного пространства, органов мочевыделительной и половой систем;
* виды и техника хирургических вмешательств на почке, мочевом пузыре, предстательной железе, яичке с придатком при онкологических заболеваниях.

Кафедра патологической анатомии

* патоморфологические изменения в почках, мочевом пузыре, предстательной железе, яичке с придатком при онкологических заболеваниях.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и кафедра факультетской терапии

* интерпретация показателей лабораторных исследований, отражающих состояние мочевыдлительной системы в норме и при онкологических заболеваниях.

Умения предыдущих кафедр (кафедр пропедевтики внутренних болезней, общей хирургии, факультетской терапии):

* методика пальпации почек, мочевого пузыря, органов мошонки, трансректального исследования предстательной железы;
* планирование обследования при подозрении на онкоурологическое заболевание.

5. Вопросы к занятию:

1)Факторы риска возникновения опухолей почек.

2)Классификация опухолей почки.

3)Пути метастазирования опухолей почек.

4)Ренальные и экстраренальные симптомы опухолей почек.

5)Методы диагностики опухолей почек.

6)Опухоли мочеточников, симптоматика, диагностика.

7)Радикальное лечение опухолей почек и мочеточников.

8)Факторы риска возникновения рака мочевого пузыря.

9)Классификация опухолей мочевого пузыря.

10)Клиника рака мочевого пузыря.

11) Методы диагностики опухоли мочевого пузыря.

12) Методы лечения опухолей мочевого пузыря.

13) Распространенность и симптоматика рака предстательной железы.

14) Диагностика рака предстательной железы.

15) Лечение локализованного и местнораспространенного рака предстательной железы.

16) Предрасполагающие факторы и классификация опухолей яичка.

17) Клиника и диагностика опухолей яичка.

18) Лечение опухолей яичка.

6. Задания к самоконтролю:

1)Составить план обследования больного с подозрением на рак мочевого пузыря.

2)Написать алгоритм лечебных мероприятий при локализованном раке предстательной железы.

3)Составить список цитостатических и иммунопрепаратов, применяемых в онкоурологии.

4)Перечислить основные симптомы опухоли почки.

7. Перечень литературы.

 Основная литература:

1.Лопаткин Н.А. Урология: учеб. Для студентов мед. вузов/Н.А.Лопаткин – М., Гэотар-Мед, 2006 – 519с.

2. Комяков Б.К. Урология: учеб. для студентов высш. проф. образования /Б.К.Комяков, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 462с.

3.Урология: учебник для студентов мед. вузов/ А.Г.Пугачев, О.И.Аполихин; под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 519с.

4.Боковой С.П. Оформление истории болезни больного с урологической патологией. СГМУ, 2010. – 22 с.

Дополнительная литература:

1.Аляев Ю.Г. Лекции по урологии: уч. пособие для мед. вузов /Ю.Г.Аляев. – М., 2010. – 124 с.

2.Клинические рекомендации. Урология / под ред. Н.А.Лопаткина. - М.: ГЭОТАР\_Медиа, 2007. - 368 с.

3. Пугачев А.Г. Детская урология : рук. для врачей/ А. Г. Пугачев. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. -831 с.

4.Руководство к практическим занятиям по урологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ под ред. Ю.Г.Аляева. – М.: Мед. информ. агентство, 2003. -207с.

5.Тиктинский О.Л., Михайличенко В.В. Урология в вопросах и ответах. 1998. – 254с.

6.Урология: национальное руководство / под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1024 с.

8. Контроль сформированности практических умений.

В ходе занятия студент должен быть готовым ответить на любой вопрос (см. раздел «вопросы к самоконтролю), а также продемонстрировать приобретенные умения посредством выполнения следующих заданий:

а) провести клиническое обследование больного с опухолью почки, мочевого пузыря, предстательной железы, яичка;

б) решить ситуационные задачи;

в) тестовый контроль.

9.Задание для самостоятельной работы: сделать обзор научных публикаций на тему «Нефроптоз».

**Тема 4. «Травмы органов мочеполовой системы».**

1.Цель занятия: изучить этиопатогенез, клинику, диагностику и методы лечения повреждений органов мочеполовой системы.

2.Задачи занятия:

2.1.Студент должен знать:

* этиологию и патогенез травм органов мочеполовой системы;
* классификации травм почек и мочевого пузыря;
* клинику и диагностику травм органов мочеполовой системы;
* показания к консервативному лечению травм почек;
* методы консервативного лечения травм почек;
* показания к хирургическому лечению травм органов мочеполовой системы;
* виды операций на почке, мочевом пузыре, уретре, половом члене и органах мошонки.

2.2.Студент должен уметь:

Третий уровень освоения

* выявить основные жалобы и тщательно собрать анамнез;
* правильно провести первичный осмотр больного;
* наметить план обследования больного.

Второй уровень освоения

* поставить диагноз;
* провести дифференциальную диагностику травм мочеполовых органов с травмами других органов, имеющими сходную клиническую картину;
* составить план лечения больного.

Первый уровень освоения

* назначить адекватное медикаментозное лечение;
* определить показания к хирургическому лечению;
* знать объем и основные этапы операций при травмах почек, мочевого пузыря, уретры, полового члена и яичка с придатком.

3.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:

* ушиб почки, разрыв почки;
* урогематома;
* тотальная гематурия;
* тампонада мочевого пузыря;
* срочная люмботомия;
* внутрибрюшинный и внебрюшинный разрыв мочевого пузыря;
* мочевой перитонит;
* внутритазовая мочевая флегмона;
* разрыв уретры;
* уретроррагия;
* ушиб, разрыв, размозжение яичка;
* перелом, вывих полового члена.

4.Алгоритм подготовки студента к занятию.

1) освежить знания и умения, полученные на других кафедрах по изучаемой теме;

2) изучить обязательную (по желанию дополнительную) литературу по теме;

3) проработать и проанализировать конспект лекции по теме, прочитанной доцен-

том кафедры;

4) выполнить задания преподавателя по самоконтролю.

*Для усвоения темы студент должен знать информацию, полученную во время предыдущего обучения на теоретических и клинических кафедрах и владеть определенными практическими умениями.*

Знания предыдущих кафедр.

Кафедра анатомии

* анатомия забрюшинного пространства, почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, полового члена, предстательной железы и органов мошонки.

Кафедра нормальной физиологии

* клиническая физиология почек, верхних и нижних мочевых путей, мужских половых органов.

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

* топографическая анатомия забрюшинного пространства, органов мочевыделительной и половой систем;
* виды и техника хирургических вмешательств на почке, мочевом пузыре, уретре, половом члене, предстательной железе и яичке с придатком при травмах.

Кафедра патологической анатомии

* патоморфологические изменения в почках, мочевом пузыре, предстательной железе, уретре, половом члене и яичке с придатком при травмах.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и кафедра факультетской терапии

* интерпретация показателей лабораторных исследований, отражающих состояние мочевыделительной системы, мужских половых органов в норме и при травмах.

Умения предыдущих кафедр (кафедр пропедевтики внутренних болезней, общей хирургии, факультетской терапии):

* методика пальпации почек, мочевого пузыря, органов мошонки, трансректального исследования предстательной железы, полового члена;
* планирование обследования при подозрении на повреждение органов мочеполовой системы.

5.Вопросы к занятию:

1)Механизм повреждения почек.

2)Классификация закрытых повреждений почек.

3)Клиническая симптоматология повреждений почек.

4)Диагностика закрытых повреждений почек.

5)Ранние и поздние осложнения закрытых травм почек.

6)Консервативное лечение закрытых травм почек.

7)Виды оперативного лечения закрытых травм почек.

8)Механизм и виды разрывов мочевого пузыря.

9)Симптоматология и клиника вне- и внутрибрюшинного разрывов мочевого пузыря.

10)Диагностика и оперативное лечение разрывов мочевого пузыря.

11) Причины и механизм повреждений уретры.

12) Клиника и диагностика повреждений уретры.

13) Этапы хирургического лечения разрывов уретры.

14) Виды повреждений полового члена, лечение.

15) Виды повреждения яичка, варианты лечения.

6. Задания к самоконтролю:

1)Составить план обследования больного с подозрением на разрыв почки.

2)Назначить консервативное лечение больной с ушибом почки.

3)Перечислить клинические отличия внебрюшинного и внутрибрюшинного разрывов мочевого пузыря.

4)Назвать основные клинические признаки разрыва уретры.

7.Перечень литературы.

Основная литература:

1.Лопаткин Н.А. Урология: учеб. Для студентов мед. вузов/Н.А.Лопаткин – М., Гэотар-Мед, 2006 – 519с.

2. Комяков Б.К. Урология: учеб. для студентов высш. проф. образования /Б.К.Комяков, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 462с.

3.Урология: учебник для студентов мед. вузов/ А.Г.Пугачев, О.И.Аполихин; под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 519с.

4.Боковой С.П. Оформление истории болезни больного с урологической патологией. СГМУ, 2010. – 22 с.

Дополнительная литература:

1.Аляев Ю.Г. Лекции по урологии: уч. пособие для мед. вузов /Ю.Г.Аляев. – М., 2010. – 124 с.

2.Белый Л.Е. Неотложная урология: Руководство для врачей. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. - 472 с.: ил.

3.Клинические рекомендации. Урология / под ред. Н.А.Лопаткина. - М.: ГЭОТАР\_Медиа, 2007. - 368 с.

4.Мирошников В.М. Важнейшие проблемы урологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ В.М.Мирошников – М., МЕДпресс-информ, 2004 – 233 с.

**5.** Пугачев А.Г. Детская урология : рук. для врачей/ А. Г. Пугачев. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. -831 с**.**

6.Осипов И.Б. Неотложная урология детского возраста/ И.Б.Осипов, Г.А.Баиров. – СПб.; м.; Харьков; Минск: Питер, 1999. – 81с.

7.Руководство к практическим занятиям по урологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов/ под ред. Ю.Г.Аляева. – М.: Мед. информ. агентство, 2003. -207с.

8.Тиктинский О.Л., Михайличенко В.В. Урология в вопросах и ответах. 1998. – 254с.

9.Тиктинский О.Л. Травмы мочеполовых органов/ О.Л.Тиктинский, Н.О.Тиктинский. – СПб.; М; Харьков: Питер, 2002. – 274с.

10.Урология: национальное руководство / под ред. Н.А.Лопаткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1024 с.

8.Контроль сформированности практических умений.

В ходе занятия студент должен быть готовым ответить на любой вопрос (см. раздел «вопросы к самоконтролю), а также продемонстрировать приобретенные умения посредством выполнения следующих заданий:

а) провести клиническое обследование больного с травмой мочевыделительной системы, мужских половых органов;

б) решить ситуационные задачи;

в) тестовый контроль.

|  |  |
| --- | --- |
| **Разделы и темы для самостоятельного изучения** | **Виды и содержание самостоятельной работы** |
| Варикоцеле | Подготовка сообщения о причинах возникновения, клинике и методах лечения |
| Нефроптоз | Обзор публикаций о методах лечения |
| Туберкулез органов мочеполовой системы | Подготовка доклада об эпидемиологии, клинических масках, диагностике мочеполового туберкулеза |

**Тема 5:** .**Острый аппендицит**

1.1.**Цель занятия:**

Изучить причины и патогенез развития аппендицита, клинические особенности и его осложнения , основные этапы операции и послеоперационное ведение больных с острым аппендицитом.

 **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

- особенности острого аппендицита у детей, женщин и лиц пожилого и старческого возраста

**Студент должен уметь:**

* Выявить основные жалобы и тщательно собрать анамнез.
* Правильно провести объективное исследование.
* Наметить план обследования больного.
* Поставить диагноз
* Составить план лечения больных с острым аппендицитом.
* Проводить дифференциальную диагностику острого аппендицита с заболеваниями органов брюшной полости
* Этапы оперативного вмешательства при различных формах острого аппендицита
* усвоить особенности предоперационной подготовки и послеоперационного режима больных.

**2. 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

**3. Вопросы к занятию:**

-Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеоб­разном отростке.

-Современные представления об этиологии и патогенезе острого аппендицита.

- Классификация острого аппендицита и его патологоанатомические формы.

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

- 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 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.

**4. Вопросы для самоконтроля:**

1. Перечислите основные положения червеобразного отростка.
2. Назовите основные теории объясняющие развитие острого аппен­дицита.
3. Назовите классификацию острого аппендицита.
4. Опишите патоморфологические изменения в червеобразном от­ростке при его воспалении.
5. Опишите клиническую картину острого аппендицита и назовите его патогномоничные синдромы.
6. Диагностическая программа острого аппендицита.
7. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
8. Назовите особенности клинической картины острого аппендици­та у детей.
9. Назовите особенности клинической картины острого аппендици­та у стариков.
10. Назовите особенности клинической картины острого аппендици­та у беременных.
11. Перечислите осложнения острого аппендицита.
12. Клиника, диагностика и лечение аппендикулярных инфильтра­тов и абсцесса.
13. Клиника, диагностика и лечение пилефлебита.
14. Особенности послеоперационного ведения больных с неослож­ненными и деструктивными формами острого аппендицита.
15. Послеоперационные осложнения, диагностика и лечение.
16. Клиника, диагностика и лечение хронического аппендицита.

**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. Рехачев В.П. Острый аппендицит: моногр./В.П. Рехачев; М-во здравоохранения и соц. Развития Рос. Федерации, Сев. Гос. Ун-т.-Архангельск: 2010.-192 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. Седов В.М. Аппендицит / В.М. Седов.- СПб, 2002 – 228 с.

**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 6. Перитонит.**

**1.1. Цель занятия:**

Изучить патогенез, современную классификацию, основные принципы диагностики и лечения острого перитонита.

**1.2. Задачи:**

**Студент должен знать:**

- топографическую анатомию органов брюшной полости

- физиологию и функции брюшины

- этиологию и патогенез перитонита

- классификацию перитонита

- клинику и диагностику острого перитонита

- принципы хирургического лечения

- предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных с острым перитонитом

Студент должен уметь:

1 уровень освоения

* Выявить основные жалобы и тщательно собрать анамнез у больных с изучаемой патологией.
* Провести объективное исследование.
* Наметить план обследования.

2уровень освоения

* Поставить диагноз с указанием источника перитонита.
* Составить план лечения больных перитонитом.
* Проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями органов брюшной полости

3 уровень освоения

- оценить состояние больного по шкалам APACH 2 и SOFA

- этапы оперативного вмешательства при перитоните

- показания к проведению этапных санаций брюшной полости

**2. Основные понятия:**

Брюшина, перитонит, экссудат, первичный перитонит, вторичный перитонит, третичный перитонит, местный перитонит, разлитой перитонит, серозный перитонит, геморрагический перитонит, фибринозный перитонит, гнойный перитонит, каловый перитонит, желчный перитонит, симптомы раздражения брюшины, жизнеспособность кишки, декомпрессия кишечника, дренирование брюшной полости, этапные санации брюшной полости, абдоминальный сепсис, эндотоксикоз

**3. Вопросы к занятию:**

1.Топография органов брюшной полости.

2. Анатомия и физиологию висцеральной брюшины.

3.Этиология, патогенез перитонита.

4.Современная классификация перитонита

5.Клиника перитонита

6. Дифференциальная диагностика острого перитонита

7.Сущность оценки тяжести перитонита по шкалам APACH 2 и SOFA.

8.Методы диагностики острого перитонита

9 . Предоперационная подготовка больных с острым перитонитом

10. Особенности дренирования брюшной полости при перитоните

11. Показания к тампонированию брюшной полости при перитоните

12.Современные принципы комплексного лечения перитонита.

13.Клиника, диагностика и лечение абсцессов брюшной полости.

14.Методы интракорпоральной и экстракорпоральной детоксикации

15. Реабилитация больных с острым перитонитом

**4. Вопросы для самоконтроля:**

1.Расскажите анатомию и физиологию брюшины.

2.Назовите основные причины перитонита

3.Патогенез развития перитонита

4.Назовите классификацию перитонита.

5.Источники перитонита и распространение инфекции по брюшной по­лости.

6.Перечислите фазы перитонита

7.Назовите основные признаки системной воспалительной реакции (ССВР).

8.Стадии перитонита в зависимости от степени эндотоксикоза

9.Оценка тяжести перитонита по мангеймскому индексу.

10.Перечислите симптомы перитонита

11.Лабораторные и инструментальные методы диагностики перитонита

12.Перечислите возможные оперативные доступы при перитоните.

13.Этапы оперативного вмешательства при перитоните.

14.Методы детоксикации при перитоните

15.Показания к этапной санации брюшной полости, ее виды

16.Принципы энтерального питания

17.Особенности послеоперационного ведения больных с перитонитом

**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.).

4.Конспект лекции

**Дополнительная:**

1.Антибактериальная терапия хирургической инфекции. Под ред. В.С. Савельева. Б.Р. Гельфанда. М.: Визит, 2003.

2. .Гостищев В.К. Перитонит / В.К. Гостищев, В.П. Сажин, А.Л. Авдовенко.- М.: ГЭОТАР – Мед, 2002 – 237 с.

4. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под ред. В.С.Савельева. М.: Триада Х, 2004;463-522 с.

5. Перитонит : практ. Руководство / Росс. Ассоциация специалстов по хирург. Инфекциям; под ред. В.С. Савельева, Б.Р. Гельфанда, М.И. Филимонова .- М.: Литера, 2006.- 205 с.

6. Хирургические инфекции: Руководство для врачей. Под ред. И.А. Ерюхина. Б.Р. Гельфанда. С.А. Шляпникова. СПБ.: Питер. 2003.

**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 7. Наружные 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

**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, герниопластика, имплантат, кожный лоскут, аутопластика, аллопластика, ксенопластика

**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 грыжи с паховой, 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 пациента, локализации и размеров грыжи
* Причины развития послеоперационных вентральных грыж
* Классификация послеоперационных вентральных грыж
* Особенности предоперационной подготовки больных с послеоперационными вентральными грыжами
* Методы пластики грыжевых ворот при послеоперационных вентральных грыжах: местными тканями, с применением аутоимплантата и синтетических материалов
* Классификация и виды ущемления (внутреннее, наружное, полное, каловое, эластическое, пристеночное, ретроградное)
* Основные отличия ущемленной и невправимой 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.

**6.Внеаудиторная самостоятельная работа студентов**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| Подготовка мультимедийной презентации по современным методам пластики брюшной стенки при лечении наружных грыж живота | Выступление с презентацией |

**Тема 8: Диагностика хирургических заболеваний. Курация больных.**

* 1. **Цель занятия:**

Научить студентов проводить клиническое обследование хирургического больного, определять план дополнительного обследования, применять дифференциальную диагностику как метод постановки клинического диагноза, назначать лечение больному .

**1.2.Задачи занятия:**

Студент должен знать:

- понятие диагноз

- существующие методы установления диагноза в хирургической практике

- виды диагнозов

- методы диагностики

-показания к проведению дифференциального диагноза

- 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:**

Анамнез, предварительный диагноз, дифференциальный диагноз, клинический диагноз, судебно-медицинский диагноз, паталого-анатомический 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

**4. Вопросы для самоконтроля**

- раскройте структуру клинического диагноза

- в чем роль дифференциального диагноза

- роль исследования лабораторных данных перед операцией

- значение лабораторных анализов в лечении больных с острой хирургической патологией

- роль инструментальных методов диагностики в постановке клинического диагноза

**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.-304 с.

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

**6.Внеаудиторная самостоятельная работа студентов**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| 1.Оформление истории болезни, курация больных. | Проверка истории болезни |
| 2.Важнейшие синдромы в хирургии - реферат | Проверка реферата |

**Тема 9:** .**Заболевания печени и желчной системы.**

**1. Цель занятия:** изучить этиологию, клинику диагностику и принципы лечения заболеваний печени, желчного пузыря и желчных путей.

 **Задачи:**

**Студент должен знать:**

**-** анатомию печени, 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

-этиолопатогенез абсцессов печени

- этиопатогенез и клинику кист печени

- основные методы диагностики объемных образований печени

- виды оперативных вмешательств на печени

- синдром портальной гипертензии: методы диагностики, принципы лечения

**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

- проводить клиническое обследование больных с заболеваниями печени

- проводить дифференциальную диагностику объемных образований печени

- проводить предоперационную подготовку больных с заболеваниями печени

- назначать план лечения больных с объемными образованиями печени

**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

-паразитарные кисты печени,

-эхинококкоз

- альвеококкоз

-абсцесс печени

-опухоль печени,

-цирроз печени,

-синдром портальной гипертензии

- метастаз печени

- асцит

**3. Вопросы к занятию:**

1. Анатомия и физиология желчного пузыря и желчных путей

2. Этиология и патогенез развития желчнокаменной 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

12. Методы обследования желчных путей

13. Реабилитация больных после холецистэктомии

14. Анатомия и физиология печени

15. Этиология и патогенез развития абсцессов печени

16. Этиология и патогенез развития паразитарных и непаразитарных кист печени

17. Клиника рака печени

18. Клиника абсцесса печени

19. Виды оперативных вмешательст при объемных образованиях печени

20.Особенности ведения больных после резекции печени

21. Клиника синдрома портальной гипертензии

22. Методы диагностики и принципы лечения синдрома портальной гипертензии

**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?

16.Назовите сегменты печени

17. Как происходит кровоснабжение печени?

18. Как проявляется клиника абсцесса печени?

19. Перечислите паразитарные заболевания печени

20. Какое специфическое лечение проводится при эхинококкозе печени?

21. Назовите основные клинические симптомы портальной гипертензии

22. Что такое напряженный асцит, какое проводится лечение?

**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.

**Тема 11.Заболевания поджелудочной железы.**

* 1. **Цель:**

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

* 1. **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, киста поджелудочной железы, пункция кисты

**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
* Малоинвазивнные методы лечения осложнений острого панкреатита: оментобурсита, кист 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 острого панкреатита.
4. Лечебно-диагностическая тактика при различных формах отрого панкреатита.
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. Лобанов С.Л. Современные подходы к лечению острого панкреатита/С.Л. Лобанов, А.В. Степанов, Л.С. Лобанов; Читин. Гос. Мед. акад. Фед. Агентства по здравоохр. И соц. Развитию.- Чита: ИИЦ ЧГМА, 2008.- 160 с.

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

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

6. Острый панкреатит/Бобовник С.В. и др.; под ред. Э.В. Недашковского.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009.- 266с.

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

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

**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: 11. Осложнения язвенной болезни**

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

**1.2. 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 пенетрирующей язвы

- 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

**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

**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, методы диагностики и лечения малигнизированной язвы 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 проводится при малигнизации язвы?

**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 хирургическая гастроэнтерология: рук. Для врачей/ под ред.: А.А. Курыгина и др.- СПб.; М.; Харьков; Минск: Питер, 2001.- 480 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.

**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 12. Кишечная непроходимость.**

**1.1.Цель занятия:**

Изучить патогенез, классификацию, клинику и лечение различных форм острой кишечной непроходимости. Научиться диагностировать и определять тактику при острой кишечной непроходимости.

**1.2. 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.

- реабилитацию больных после резекции кишки и наложения колостомы

**Студент должен уметь:**

**-** проводить клиническое обследование больных с кишечной непроходимостью и заполнять медицинскую документацию

- назначать и интерпретировать данные инструментальных методов диагностики

- 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 реабилитацию больных с колостомой и спаечной болезнью брюшной полости

**2. Основные понятия:**

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.Топография органов брюшной полости.

2.Этиология и патогенез ОКН.

3.Классификация острой кишечной непроходимости.

4.Клинические симптомы высокой и низкой острой кишечной непроходимости.

5. Клинические особенности обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости

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

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

8.Основные принципы консервативного лечения.

9. Показания и основные принципы хирургического лечения острой кишечной непроходимости

10. Особенности оперативного вмешательства при инвагиназии, завороте и узлообразовании

11. Показания к оперативному лечению при спаечной кишечной непроходимости

12. Послеоперационное ведение больных после резекции кишки и наложения колостомы

13. Профилактика непроходимости у больных со спаечной болезнью брюшной полости.

**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
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. Особенности лечения колостомированных больных, уход за колостомой

16.Принципы реабилитации больных, перенесших резекцию кишечника.

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

**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 13. Заболевания толстой и прямой кишки.**

**1.1. Цель:** изучить наиболее часто встречающиеся заболевания толстой и прямой кишки, требующие лечения в хирургическом стационаре.

**1.2. Задачи:**

**Студент должен знать:**

**-** анатомию и физиологию толстой кишки

- методы обследования толстой кишки

- 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

- анатомические особенности прямой кишки

- методы диагностики заболеваний 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

**Студент должен уметь:**

- собирать анамнез и заполнять первичный осмотр пациента с заболеваниями толстой и прямой кишки

- проводить ректальное обследование больного

- ставить очистительную и сифонную клизму

- назначать обследование пациента с заболеваниями толстой и прямой кишки

- интерпретировать данные рентгенологического обследования

-проводить предоперационную подготовку больного с заболеваниями толстой и прямой кишки

- назначать консервативную терапию при воспалительных заболеваниях толстой и прямой кишки

- проводить уход за колостомой

**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

**3. Вопросы к занятию:**

1. Анатомия и физиология толстой и прямой кишки

2. Рентгенологические методы диагностики заболеваний толстой 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

**4. Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие функции выполняет толстая кишка?

2. Что такое болезнь Гиршпрунга?

3. Какие осложнения могут возникнуть при дивертикулезе толстой кишки?

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

5. Какие предраковые заболевания толстой кишки вы знаете?

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

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

8. Как проводить подготовку толстой кишки к ирригоскопии?

9. Что такое операция Гартмана?

10. Что подразумевается под принципом абластики?

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

12. Какие выделяют отделы прямой кишки?

13. Какие методы используются для обследования прямой кишки?

14.Назовите методы консервативной терапии при тромбозе геморроидальных узлов?

15. Что такое трещина прямой кишки?

16. Назовите патогенез развития парапроктита?

16.Назовите классификацию парапроктита?

17. Что такое операция Боброва-Рыжих?

18. Назовите предраковые заболевания прямой кишки?

19. Чем характеризуется 3 стадия рака прямой кишки?

20. Назовите операции, которые выполняются при раке прямой кишки?

**5. Основная и дополнительная литература:**

**Основная:**

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. Основы колопроктологии / под ред. Г.И. Воробьева.- 2-е изд. перераб. И доп.- М.: МИА, 2006.-430 с.

**6. Перечень заданий для самостоятельной работы:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Разделы и темы для самостоятельного изучения** | Студенты готовят слайд-шоу по заданным темам. Слайды должны сопровождаться иллюстрациями и их пояснениями. На занятиях студенты кратко (в течение 5-7 мин.) докладывают свои презентации. После каждого выступления одногруппники задают вопросы докладчику. После каждого доклада преподаватель дает комментарии, спрашивает мнение студентов о докладе и окончательно выставляет оценку.  |
| Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных, оперированных на толстой и прямой кишке |
| Рентгенологичекая картина при воспалительных заболеваниях толстой кишки |
| Ишемический колит. Клиника, диагностика, лечение. |
| Реабилитация больных после операциях на толстой и прямой кишке |

**Тема 14. Защита истории болезни.**

Занятиепроводится в интерактивной форме.

Каждый из студентов группы по курируемому больному докладывает жалобы, анамнез, результаты объективного осмотра и дополнительных методов диагностики. Устанавливает клинический диагноз и определяет план лечения пациента. Одногруппники задают вопросы по дифференциальному диагнозу, по интерпретации лабораторных показателей, фармакологическому действию лекарственных препаратов.

Вместе со студентами преподаватель оценивает доклад студента, правильность ответов на задаваемые вопросы, определяют уровень клинического мышления, проведения дифференциальной диагностики знаний лабораторных и инструментальных методов диагностики, адекватность назначенного консервативного лечения, знания основных принципов оперативного вмешательства и ведения послеоперационного периода. Студенты из группы высказывают свое мнение об уровне доклада, отмечают его положительные стороны и недостатки. Преподаватель также характеризует доклад, указывает на ошибки, допущенные при курации больного и при написании истории болезни.

После обсуждения со студентами преподаватель окончательно определяет оценку студента.