

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Медицинский факультет
Кафедра госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии,
травматологии и ортопедии

Н.И.Белоногов

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»**

Ульяновск, 2019

УДК 616.33/.342

ББК 54.57
М 57

*Печатается по решению Ученого совета
Института медицины и экологии
Ульяновского государственного университета*

Рецензент – доктор медицинских наук, профессор Чарышкин А.Л.

Белоногов Н.И.

М 57 Методические указания для практических занятий по дисциплине «Госпитальная хирургия»/ Белоногов Н.И.
Ульяновск, УлГУ, 2019.

Методическое пособие подготовлено в соответствии с рабочей программой дисциплины " Госпитальная хирургия, детская хирургия ". В структуру входят методические указания по каждой изучаемой теме согласно плану аудиторных практических работ. Методическое пособие предназначено для студентов медицинского факультета, обучающихся по специальностям) 31.05.02 Педиатрия

©Белоногов Н.И. 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка.....	4
Раздел 1 Темы практических занятий	
Тема 1 Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Особенности острого аппендицита у детей	8
Тема 2. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи.....	9
Тема 3. Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности, осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение	9
Тема 4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения.....	9
Тема 5. Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром Маллори-Вейсса.....	9
Тема 6. Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей.....	10
Тема 7. Грыжи: ошибки опасности, осложнения. Особенности грыжи у детей.....	10
Тема 8. Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи).10	
Тема 9. Травмы живота и грудной клетки. Сочетанная травма. Политравма.....	11
Тема 10. Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита.....	11
Тема 11. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.....	12
Тема 12. Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фиброэзофаго-гастро-дуодено-энтеро-колоноскопий, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий. Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции.....	13
Список рекомендуемой литературы.....	14

Пояснительная записка

Методические рекомендации предназначены в качестве методического пособия при проведении практических работ по дисциплине «Госпитальная хирургия, детская хирургия». Данная дисциплина является частью программы специалитета) 31.05.02 Педиатрия

Практические работы проводятся после изучения соответствующих разделов и тем учебной дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия». Выполнение обучающимися практических работ позволяет им понять, где и когда изучаемые теоретические положения и практические умения могут быть использованы в будущей практической деятельности.

Целью практических работ учебной дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия» являются: формирования у студентов элементов клинического врачебного мышления, стереотипов комплекса необходимых дополнительных методов обследования, основных положений консервативной терапии и принципов хирургического лечения, складывающегося в результате теоретического и практического изучения экстренных хирургических заболеваний брюшной полости.

Описания практических работ содержат:

- наименование работы;
- цель работы;
- перечень используемого оборудования;
- порядок проведения работы (инструкция),
контрольные вопросы по данной работе;
- форма выполнения отчета;

Изучение дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия» в рамках освоения образовательной программы направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	Называть функции различных видов медицинской документации служащей для повседневного описания компонентов медицинской помощи, оказываемой пациенту, перечислять и фиксировать в хронологическом порядке описание	Представлять записи в медицинской документации четко и понятно, с учетом уровня осведомленности и понимания получателя, формулировать общепринятые технические правила составления медицинской документации, классифицировать медицинскую документацию	Использовать медицинскую документацию для предоставления информации для написания отчетов, выписок, дачи справок и аккредитации, составлять медицинскую документацию используя стандартизованные подходы к ее оформлению, фиксировать постоянно

			истории жизни, заболеваний пациента, контекста и всех вмешательств, которые кто-либо проводил и с каким результатом, выделять принцип преемственности медицинской помощи при заполнении медицинской документации	по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи, представлять записи в медицинской документации четко и понятно, с учетом уровня осведомленности и понимания получателя, формулировать общепринятые технические правила составления медицинской документации, классифицировать медицинскую документацию по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи	оцениваемое состояние (статус, жалобы, потребности) и планы медицинской помощи, использовать эффективные методы ведения медицинской документации (в т.ч. в электронном виде); выполнять инструкции, действующие в масштабах страны и на местном уровне
2	ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Диагностическое значение изменений, выявленных при клиническом исследовании больного, использовании методов лабораторно-инструментальной диагностики.	Проводить опрос, физикальное исследование больного; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальной диагностики и использовать в обосновании клинического диагноза.	Методами клинического исследования больного, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза
3	ПК-8	Способность к	Основные	Разработать	Алгоритмом

		определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	принципы лечения заболеваний хирургического профиля	план лечения больного с учетом течения болезни	принципов лечения заболеваний хирургического профиля
4	ПК-10	Готовность к оказанию при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Современные методы терапии основных хирургических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - принципы диетотерапии при основных хирургических заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при основных хирургических заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - назначать диетотерапию при основных хирургических заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Разработкой плана лечения (медикаментозного и немедикаментозного) пациентов при основных хирургических заболеваниях не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
5	ПК-11	Готовностью к оказанию экстренной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Алгоритм выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию экстренной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Восстановить проходимость верхних дыхательных путей. Устранить западение корня языка путем установки воздуховода, запрокидывания головы назад, выдвижения нижней челюсти.	Проводить искусственную вентиляцию легких способом «рот в рот», «рот в нос», мехом Амбу, непрямой массаж сердца. Диагностировать терминальное состояние и проводить сердечнолегочную реанимацию

В результате изучения дисциплины студент должен:

- **Знать:**
- Этиологию и патогенез типичных основных заболеваний, относящихся к

- абдоминальной хирургии;
- Клиническую симптоматику экстренной хирургической патологии;
 - Дифференциальную диагностику острой хирургической патологии;
 - Диагностические методы исследований;
 - Основные положения консервативного лечения острой хирургической патологии;
 - Основные методы хирургического вмешательства и сроки оперативного лечения при хирургических заболеваниях.

• **Уметь:**

- осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам хирургической патологии: локализация, время возникновения, иррадиация и интенсивность боли, зависимость боли от внешних причин, периодичность возникновения боли, самочувствие пациента до заболевания, связь возникновения заболевания с какими-либо факторами;
- провести объективное обследование систем и органов: положение пациента, окраску и состояние кожи и слизистых оболочек, выражения глаз, лица, речь, состояние лимфоузлов, локализация боли, локальный статус;
- выявить наиболее характерные симптомы по изучаемым нозология хирургии;
- оформить амбулаторную карту или историю болезни в стационаре;
- сформулировать клинический диагноз; разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- интерпретировать результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- сформулировать и обосновать план обследования и план лечения по хирургической патологии;
- выполнять перевязки после выполнения операций на органах брюшной полости.

• **Владеть:**

- правильным ведением медицинской документации;
- перед операцией и хирургическими манипуляциями обработать руки, операционное поле, одеть стерильную хирургическую маску, одеть или сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в хирургии;
- ассистенцией при операциях по поводу острого аппендицита, грыжи, осложненной язвенной болезни, острого холецистита, острого панкреатита, острой кишечной непроходимости, травмах органов брюшной и грудной полости и других хирургических патологиях.

ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ И СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

1. Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Особенности острого аппендицита у детей
2. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи
3. Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности, осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение
4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения
5. Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром Маллори-Вейсса
Желудочно-кишечные кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта.
6. Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей
7. Грыжи: ошибки опасности, осложнения. Особенности грыжи у детей
8. Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи)
9. Травмы живота и грудной клетки. Сочетанная травма. Политравма
10. Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита
11. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.
12. Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фибро-эзофагогастро-дуодено-энтеро-колоноскопий, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий. Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции

Тема 1 Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Особенности острого аппендицита у детей

Вопросы к теме:

1. Классификация аппендицита.
2. Клиника и диагностика острого аппендицита.
3. Особенности течения атипичных форм острого аппендицита в зависимости от локализации отростка:
4. Особенности течения острого аппендицита у детей, стариков и у женщин в различные сроки беременности.
5. Дифференциальная диагностика.
6. Осложнения острого аппендицита и тактика хирурга:
7. Показания к операции. Выбор оперативного доступа.
8. Обезболивание при аппендэктомии.
9. Техника удаления червеобразного отростка,
10. Осложнения при удалении червеобразного отростка, предупреждение их и лечение.
11. Ушивание операционной раны. Показания к тампонаде и дренированию брюшной полости.
12. Рациональная антибиотикотерапия в лечении аппендицита и гнойных осложнений.
13. Доступы, применяемые при вскрытии гнойников.
14. Тактика хирурга при неясных формах аппендицита.
15. Показания к лапаротомии и широкой ревизии органов брюшной полости.
16. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците.
17. Ведение послеоперационного периода.
18. Послеоперационные осложнения.

Тема 2. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи

Вопросы к теме:

Классификация острого холецистита, патогенез, клиника, достоверные местные признаки и симптомы по авторам. Желчные свищи: клиника, лечение.

Тема 3. Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности, осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение

Вопросы к теме: Классификация форм хронического панкреатита. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению, методы операций.

Тема 4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения

Вопросы к теме:

Этиология и патогенез.

Классификация. Симптоматика. Осложнения

Диагностика.

Лечение.

Тема 5. Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром Маллори-Вейсса

Желудочно-кишечные кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта.

Вопросы к теме:

1. Язвенная болезнь желудка и ДПК, осложненная кровотечением.
2. Портальная гипертензия, варикозное расширение вен пищевода.
3. Синдром Маллори-Вейсса.
4. Эрозивный гастрит.
5. Рак.
6. Методика проведения колоноскопии.
7. Опухоли кишечника, осложненная кровотечением.
8. Болезнь Крона, осложненная кровотечением.
9. Неспецифический язвенный колит.

Тема 6. Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей

Вопросы к теме:

1. Классификация кишечной непроходимости. Особенности кишечной непроходимости у детей.
2. Патофизиологические изменения, происходящие в организме больного.
3. Общие клинические симптомы острой кишечной непроходимости.
4. Непосредственное обследование больных с кишечной непроходимостью: использование дополнительных методов обследования (рентгенологический метод обследования и др.).
5. Дифференциальная диагностика динамической и механической непроходимости.
6. Особенности печения динамической кишечной непроходимости.
7. Особенности клинического течения и диагностики различных видов механической непроходимости:

Тема 7. Грыжи: ошибки опасности, осложнения. Особенности грыжи у детей

Вопросы к теме:

Классификация наружных грыж живота.

Классификация осложнений грыж живота.

Дифференциальная диагностика ущемленных грыж.
Тактика хирурга при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи.
Особенности хирургической тактики при операциях по поводу ущемленных грыж.
Критерии оценки жизнеспособности ущемленного органа (органолептические и объективные).
Особенности хирургической тактики при сомнительной жизнеспособности или некрозе органов, ущемленных в грыжевом мешке.
Показания к лапаротомии и ревизии органов брюшной полости.
Особенности методики хирургического лечения при флегмоне грыжевого мешка.
Особенности операции при больших и гигантских ущемленных вентральных грыжах.
Тема 8. Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи)

Вопросы к теме: Основные клинические проявления заболеваний ободочной кишки.

1 Боли в животе - постоянные или схваткообразные с иррадиацией в поясничную область, редко - в надключичную область.

Постоянные боли более характерны для воспалительного процесса, схваткообразные - при сужении просвета.

2 Выделения слизи и гноя - может отмечаться только при дефекации или носит постоянный характер. Примесь слизи и гноя к каловым массам обычно наблюдается при хр. и о. проктосигмоидите, неспецифическом язвенном колите, болезни Крона, ворсинчатых опухолях, раке сигмовидной кишки.

3 Кровотечение - явное или в виде примеси к испражнениям. Чем проксимальнее расположен источник кровотечения, тем однороднее примесь крови к каловым массам и тем темнее ее цвет. Профузные кровотечения редки и чаще при дивертикулезе, реже при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона.

4 Анемия - носит гипохромный характер, чаще при поражении опухолями правых отделов ободочной кишки

5 Запор - задержка стула от нескольких дней и недель как симптом функциональных, так и органических поражений. Если функциональный запор, то выделяют атонический и спастический запоры, которые протекают с менее или более выраженным болевым синдромом. При органических сужениях толстой кишки - запор предшествует боли и является одним из симптомов частичной кишечной непроходимости.

6 Непроходимость толстой кишки - симптом нарушения пассажа содержимого по толстой кишке. Формируется частичная или полная кишечная непроходимость

7 Вздутие живота - возможно при запоре, а также при врожденной или приобретенной ферментативной недостаточности, дисбактериозе

8 Понос - симптом ряда неинфекционных заболеваний толстой кишки (колиты, диффузный полипоз)

9 Тенезмы - частые ложные позывы к дефекации, изнуряющие больных, могут сопровождаться мацерацией перианальной кожи, трещинами, эрозиями. Это ответ на воспаление сенсорной зоны слизистой оболочки нижеампулярного отдела

прямой кишки

Критерии синдрома раздраженного кишечника (А.Н.Окороков, 1999):

Тема 9. Травмы живота и грудной клетки. Сочетанная травма. Политравма.

Вопросы к теме: Актуальность проблемы.

Классификация травм.

Особенности патофизиологических нарушений при сочетанной и комбинированной травме.

Последовательность реанимационно-диагностических и лечебных мероприятий при тяжелой травме.

Объем хирургических вмешательств и последовательность их выполнения.

Ошибки и осложнения. Причины летальных исходов.

Травмы органов брюшной полости.

1. Актуальность проблемы в условиях мирного времени.
2. Классификация травм живота, повреждений полых и паренхиматозных органов.
3. Клиника и диагностика закрытых и открытых повреждений брюшной полости.
4. Дополнительные методы исследования при травме живота:
5. Объем оперативных вмешательств и последовательность оперативных приемов:
 - а) при травме паренхиматозных органов;
 - б) при травме полых органов;
6. Ошибки и осложнения при лечении пострадавших с травмами органов брюшной полости.

Торакоабдоминальная травма.

Травмы органов грудной клетки.

1. Частота травм грудной клетки в мирное время.
2. Проникающие ранения груди.
 - а) общая характеристика анатомических и функциональных нарушений при проникающих ранениях груди (пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема),
 - б) первая помощь, транспортировка пострадавших с открытой травмы груди,
 - в) алгоритм клинической и инструментальной диагностики проникающих ранений,
 - г) выбор лечебных мероприятий, характеристика основных оперативных вмешательств,
3. Закрытая травма груди.
 - а) некоторые исторические сведения,
 - б) классификация закрытых травм грудной клетки
 - в) закрытые повреждения внутренних органов: общая симптоматика и диагностика закрытых повреждений, основные принципы лечения закрытых травм груди.

Тема 10. Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита

Вопросы к теме: Перитониты (подпеченочный, поддиафрагмальный абсцесс, абсцесс дугласова пространства, межкишечные абсцессы). Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.

6. 1.Определение.
 1. Классификация.
 2. Клиника, течение и диагностика местных перитонитов в зависимости
 3. Методы ранней диагностики перитонита:
 4. Дифференциальная диагностика.
 7. Особенности течения и трудности диагностики криптогенных, желчных и хирургических (послеоперационных) абсцессов.
 8. Подготовка больных к неотложным операциям в зависимости от общего состояния.
 9. Принципы хирургического лечения абсцессов брюшной полости:

Тема 11. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.

Вопросы к теме:

Основные задачи предоперационного периода: установление точного хирургического диагноза – залог успешного оперативного лечения; решение вопроса о срочности операции и степени необходимости применения хирургического и степени необходимости применения хирургического метода лечения; знание абсолютных и относительных

показаний в плановой и экстренной хирургии; необходимость оценки состояния основных систем организма; выявление противопоказаний к операции, их влияние на возможность проведения операции.

Подготовительный этап предоперационного периода – важный этап хирургического лечения больного.

Основная его цель – свести до минимума риск операции и возможность развития послеоперационных осложнений. Особое внимание уделить психологической подготовке больного, согласие больного на операцию, юридической основе проведения операционных вмешательств. Общие принципы непосредственной подготовки к операции, особенности при плановых и экстренных операциях. Важность определения степени риска операции и наркоза. Предоперационный эпикриз один из важнейших документов истории болезни. Подчеркнуть важность методически правильного написания предоперационного эпикриза. Главной задачей лечения больного в послеоперационном периоде является коррекция нарушений, вызванных операционной травмой и предупреждения послеоперационных осложнений.

Фазы

В послеоперационном периоде в организме больного происходят физиологические изменения, обычно разделяемые на три фазы: катаболическую, обратного развития и анаболическую.

Катаболическая фаза длится 5-7 дней. Выраженность ее зависит от тяжести предоперационного состояния больного и травматичности выполняемого вмешательства. В организме усиливается катаболизм – быстрая доставка необходимых энергетических и пластических материалов.

При этом отмечают активацию симпатoadреналовой системы, увеличивается поступление в кровь катехоламинов, глюкокортекоидов, альдостерона. Для катаболической фазы характерен повышенный распад белка.

Фаза обратного развития. Продолжительность 3-5 дней. Снижается активность симпатoadреналовой системы, нормализуется белковый обмен, нарастает синтез гликогена и жиров.

Анаболическая фаза характеризуется активным восстановлением функций, нарушенных в катаболической фазе. Активируется парасимпатическая нервная система, повышается активность соматотропного гормона и андрогенов, резко усиливается синтез белков и жиров, восстанавливаются запасы гликогена. Благодаря этому прогрессируют репаративные процессы, рост и развитие соединительной ткани. Завершению анаболической фазы соответствует полному восстановлению организма после операции. Обычно это происходит через 3-4 недели.

В клинике послеоперационный период делят на три части:

ранний - 3-5 суток

- поздний - 2-3 недели
- отдаленный - обычно от 3 недель до 2-3 месяцев

Ранний послеоперационный период – время, когда на организм больного, прежде всего, оказывают влияние операционная травма, последствия наркоза. Ранний послеоперационный период может быть неосложненным и осложненным. При неосложненном течении послеоперационного периода реактивные изменения выражены умеренно и длятся 2-3 дня. Температура 37-37,5. Наблюдается торможение процессов ЦНС. Изменяется состав периферической крови: уменьшается лейкоцитоз, анемия и тромбоцитопения, повышается вязкость крови.

Основные задачи при неосложненном послеоперационном периоде: коррекция изменений в организме, контроль функционального состояния основных органов и систем; проведение мероприятий, направленных на профилактику возможных осложнений.

Развитию осложнений способствует три основных фактора:

- наличие послеоперационной раны

- вынужденное положение
- влияние операционной травмы и наркоза.

Наиболее частыми и опасными осложнениями в раннем послеоперационном периоде бывают осложнения со стороны раны, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и мочевыделительной систем, а также развитие пролежней.

Тема 12. Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фиброэзофаго-гастро-дуодено-энтеро-колоноскопий, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий. Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции

Вопросы к теме:

1. Диагностическая фиброгастродуоденоскопия. Биопсия. Условия выполнения. Показания и противопоказания. Подготовка больного.
2. Лечебная эндоскопия. Основные виды манипуляций. Условия их применения. Эффективность.
3. Дуоденоскопия, эндоскопические вмешательства на БДС, РПХГ. Папиллотомия. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Аппаратура, инструменты. Арсенал вмешательств. Дальнейшая тактика после вмешательств на БДС.
4. Холедохоскопия. Интраоперационные вмешательства и чресфистульные вмешательства. Способы создания доступа в просвет холедоха. Диагностические и лечебные манипуляции. Эндоскопическая тактика при наружных билиарных свищах. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения.
5. Ректороманоскопия. Основные диагностические и лечебные манипуляции. Биопсия. Методика, инструментарий, способы подготовки больного. Премедикация. Показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Типовой протокол, описание, заключение. Основные виды патологии, их проявления при РРС.
6. Колоноскопия. Основные диагностические и лечебные манипуляции. Биопсия. Методика, инструментарий, способы подготовки больного. Премедикация. Показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Типовой протокол, описание, заключение. Основные виды патологии, их проявления.
7. Бронхоскопия. Ригидная и фиброволоконная бронхоскопия. Методика. Аппаратура. Инструментарий. Сравнительная эффективность. Анестезиологическое пособие при бронхоскопии. Сравнительная выполнимость, основные трудности и ограничения; осложнения и ошибки.
8. Биопсия при ФБС и ригидной бронхоскопии (виды, методика, инструментарий, осложнения). Лечебные манипуляции при ФБС. Лаваж. Санация. Тактика при инородных телах, эндохирургические манипуляции. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки.
9. Лапароскопия. Этапы лапароскопического вмешательства. Показания и противопоказания, основные ошибки, опасности, осложнения. Тактика хирурга-эндоскописта при использовании лапароскопических вмешательств, в плановой и экстренной абдоминальной хирургии. Подготовка больного.
10. Торакоскопия. Показания и противопоказания, условия выполнения. Диагностические и лечебные возможности.
11. Оперативная торакоскопия. Арсенал методов. Варианты вмешательств. Аппаратура, осложнения и ошибки.

Список рекомендуемой литературы:

Список рекомендуемой литературы:

а) основная литература

1. Факультетская хирургия в 2 ч. Часть 1 : учебник для вузов / Н. Ю. Коханенко [и др.] ; под редакцией Н. Ю. Коханенко. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 296 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-9916-6796-8. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433264> (дата обращения: 10.06.2019).
2. Факультетская хирургия в 2 ч. Часть 2 : учебник для вузов / Н. Ю. Коханенко [и др.] ; ответственный редактор Н. Ю. Коханенко. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 329 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-9916-6797-5. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434195> (дата обращения: 10.06.2019).
3. Основы сестринского дела. В 2 т. Том 1 : учебник и практикум для академического бакалавриата / В. Р. Вебер [и др.] ; под редакцией Г. И. Чувакова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 330 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-08742-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434242> (дата обращения: 10.06.2019).
4. Основы сестринского дела. В 2 т. Том 2 : учебник и практикум для академического бакалавриата / В. Р. Вебер [и др.] ; под редакцией Г. И. Чувакова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 186 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-08744-4. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/437528> (дата обращения: 10.06.2019).
5. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация. Практикум : учебное пособие для вузов / И. В. Ильина. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 393 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-01250-7. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/437763> (дата обращения: 10.06.2019).
6. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация : учебник для вузов / И. В. Ильина. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 276 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-00383-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433818> (дата обращения: 10.06.2019).
7. Акопов, В. И. Медицинское право : учебник и практикум для вузов / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 287 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-01259-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434123> (дата обращения: 10.06.2019).
8. Коноплева, Е. В. Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 1 : учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 346 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-03999-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434348> (дата обращения: 10.06.2019).
9. Коноплева, Е. В. Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 2 : учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 340 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-04001-2. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434349> (дата обращения: 10.06.2019).
10. Коноплева, Е. В. Фармакология : учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 446 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-01500-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433068> (дата обращения: 10.06.2019).
11. Корячкин, В. А. Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия. Клинико-лабораторная диагностика : учебник для вузов / В. А. Корячкин, В. Л. Эмануэль, В. И. Страшнов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 507 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-10809-5. — Текст : электронный // ЭБС

Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/431585> (дата обращения: 10.06.2019).

12. Силуянова, И. В. Биомедицинская этика : учебник и практикум для вузов / И. В. Силуянова. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 312 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-06472-8. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433188> (дата обращения: 10.06.2019).

б) дополнительная литература

1. Оконенко, Т. И. Сестринское дело в хирургии : учебник и практикум для среднего профессионального образования / Т. И. Оконенко, Г. И. Чуваков. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 158 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-01241-5. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434707> (дата обращения: 10.06.2019).
2. Оконенко, Т. И. Сестринское дело в хирургии : учебник и практикум для академического бакалавриата / Т. И. Оконенко, Г. И. Чуваков. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 158 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-00929-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434243> (дата обращения: 10.06.2019).
3. Горохов, Д. Е. Детская хирургия в 3 ч. Часть 1 / Д. Е. Горохов. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 194 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07396-6. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/423013> (дата обращения: 10.06.2019).
4. Горохов, Д. Е. Детская хирургия в 3 ч. Часть 2 / Д. Е. Горохов. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 319 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07398-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/423014> (дата обращения: 10.06.2019).

Учебно-методическая:

Желудочно-кишечные кровотечения (Учебно-методическое пособие)	Печатная	Ульяновск, УлГУ, 2017. — 19 с.	3/1	Белоногов Н.И Мидленко В.И., Платонов С.С.
Желчнокаменная болезнь и ее осложнения	Печатная	Ульяновск: УлГУ, 2017. — 28 с.	2/1	Белоногов Н.И Мидленко В.И.
Хирургические аспекты в лечении осложнений желчнокаменной болезни (Учебно-методическое пособие)	Электронная	Ульяновск: УлГУ, 2017. 1 опт. диск. Систем. Требования: операционная система MS Windows XP; браузер MS Internet Explorer 6.0 и выше; оперативная память не менее 256 Мб; видеорежим 1024x768, 32 бит, Загл. с экрана.		Белоногов Н.И Мидленко В.И.
Эрозивно-язвенное поражение желудка и двенадцатиперстной кишки (Учебно-	Электронная	Ульяновск: УлГУ, 2017. 1 опт. диск. Систем. Требования: операционная система MS Windows XP; браузер		Белоногов Н.И Мидленко В.И., Платонов С.С.

методическое пособие)		MS Internet Explorer 6.0 и выше; оперативная память не менее 256 Мб; видеорежим 1024x768, 32 бит. Загл. с экрана,		
-----------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--