

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургических болезней №3**



**ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ
К МОДУЛЮ «ГРЫЖИ ЖИВОТА»,
К МОДУЛЮ «ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ЖКТ»,
К МОДУЛЮ «ТРАВМЫ ЖИВОТА»**

Владикавказ 2024

Составители:

Кульчиев Ахсарбек Агубеевич - зав. кафедрой хирургических болезней №3 ФПК ВК и ДПО, профессор, д.м.н

Хестанов Артур Карамурзаевич - профессор кафедры хирургических болезней №3 ФПК ВК и ДПО, профессор, д.м.н

Морозов Алексей Анатольевич - доцент кафедры хирургических болезней №3 ФПК ВК и ДПО, к.м.н.

Тема 1:: «Грыжи. Общее учение о грыжах. Паховые грыжи. Бедренные грыжи. Пупочные грыжи. Грыжи белой линии живота».

Цель занятия – освоить теоретические основы герниологии, изучить патоморфологию грыж, виды оперативного лечения.

После изучения данной темы слушатель должен

знать:

1. Нормальную анатомию паховой, бедренной, пупочной областей, белой линии живота.
2. Патологическую анатомию паховой, бедренной, пупочной грыжи, грыжи белой линии живота.
3. Методы грыжесечения и пластики апоневроза при паховой, бедренной, пупочной грыже, грыже белой линии живота.
4. Возможные осложнения при каждом виде грыжи.
5. Критерии оценки жизнеспособности кишки.
6. Ведение больного в послеоперационном периоде.

уметь:

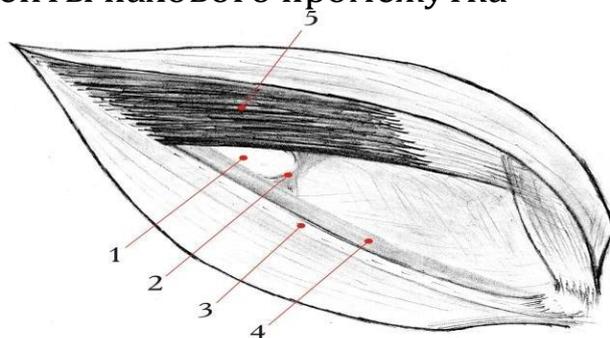
1. Правильно обследовать больного.
2. Поставить диагноз – грыжа.
3. Определить показания к операции.
4. Провести адекватную послеоперационную подготовку.
5. Выбрать оптимальный вариант герниопластики.
6. Провести оценку жизнеспособности кишки.
7. Адекватно назначить лечение в послеоперационном периоде.

Вопросы для обсуждения:

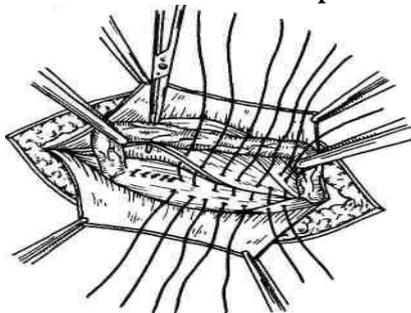
1. Исторические аспекты лечения грыж передней брюшной стенки.
2. Классификация грыж передней брюшной стенки.
3. Хирургическая анатомия грыж передней брюшной стенки.
4. Паховые грыжи – анатомия, виды, методы пластики.
5. Бедренные грыжи - анатомия, виды, методы пластики.
6. Грыжи белой линии живота.
7. Пупочные грыжи.
8. Редкие виды грыж.
9. Грыжи у детей. Особенности хирургического лечения.
10. Новые технологии в хирургическом лечении грыж передней брюшной стенки.
11. Особенности клиники, диагностики и хирургии осложненных грыж передней брюшной стенки.
12. Возможные осложнения при выполнении герниопластики.

Задание для самостоятельной работы по изучаемой теме:

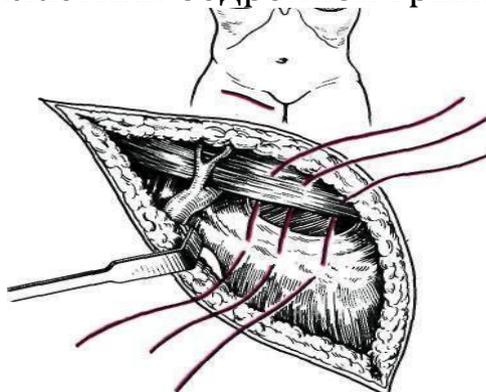
1. Обязательными компонентами истинной грыжи являются : а). грыжи живота б).в).
2. Почему прямая паховая грыжа не опускается в мошонку.
3. Опишите анатомические особенности врожденной паховой грыжи.
4. назовите элементы пахового промежутка



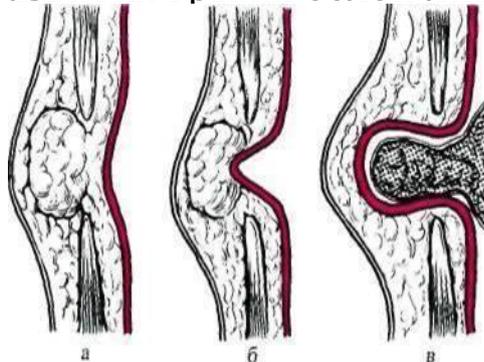
5. назовите способ пластики паховой грыжи



6. назовите способ пластики бедренной грыжи



7. назовите этапы развития грыжи белой линии живота



8. Составьте пять ситуационных задач по изучаемой теме.

9. Составьте пять тестовых заданий по изучаемой теме.

Восполнить недостающие знания поможет изучение специальной литературы, указанной ниже:

1. Воскресенский Н.В. «Хирургия грыж брюшной стенки», Москва, Наука, 1965.
2. Белоконев В.И., Измайлов П.А. «Послеоперационные грыжи», Самара, Светоч, 2006.
3. Тоскин Н.В., Жебровский С.В. «Грыжи живота», Москва, Наука, 1997.
4. Егиев С.В. «Атлас хирургии грыж», Москва, Наука, 2003.

Тема 2: «Послеоперационные вентральные грыжи».

Цель занятия – изучить актуальность проблемы, методики подготовки больных к операции, способы пластики апоневроза трений брюшной стенки, новые технологии, пути снижения послеоперационных осложнений.

После изучения данной темы слушатель должен знать:

1. Анатомию передней брюшной стенки.
2. Патологическую анатомию послеоперационной вентральной грыжи.
3. Этиологию и патогенез послеоперационных вентральных грыж.
4. Классификацию послеоперационных вентральных грыж.
5. Виды операций при послеоперационных вентральных грыжах.

уметь:

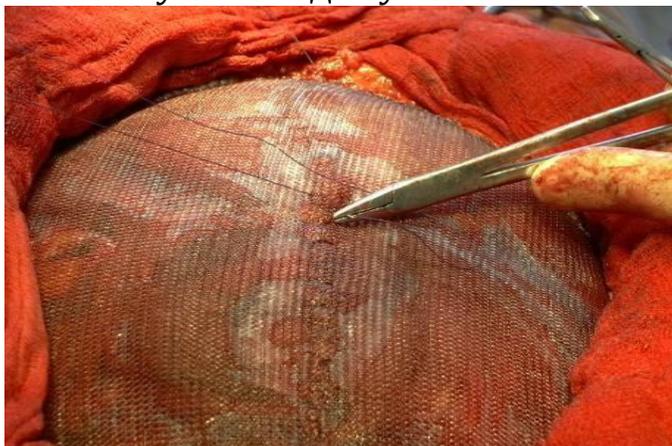
1. Диагностировать послеоперационную вентральную грыжу.
2. Определить размер грыжевых ворот.
3. Определить оптимальный вариант хирургического лечения.
4. Разработать оптимальный алгоритм ведения послеоперационного периода.

Вопросы для обсуждения:

1. Исторические аспекты хирургического лечения послеоперационных вентральных грыж.
2. Классификация ПВГ.
3. Принципы предоперационной подготовки.
4. Принципы выбора метода пластики.
5. Метод аутопластики.
6. Аллопластические методы пластики.
7. Послеоперационный период.

Задание для самостоятельной работы по изучаемой теме:

1. Опишите основные причины возникновения послеоперационных вентральных грыж
2. назовите примененную методику пластики ПВГ



3. Какие методы аутопластики вам известны.
4. Какие аллопластические материалы вы знаете.
5. Составьте пять ситуационных задач по изучаемой теме.
6. Составьте пять тестовых заданий по изучаемой теме.

Восполнить недостающие знания поможет изучение специальной литературы, указанной ниже:

1. Воскресенский Н.В. «Хирургия грыж брюшной стенки», Москва, Наука, 1965.
2. Белоконев В.И., Измайлов П.А. «Послеоперационные грыжи», Самара, Светоч, 2006.
3. Тоскин Н.В., Жебровский С.В. «Грыжи живота», Москва, Наука, 1997.
4. Егиев С.В. «Атлас хирургии грыж», Москва, Наука, 2003.

Тема 3: «Инородные тела ЖКТ»

Цель занятия – изучить варианты течения, диагностики и лечения патологических процессов связанных с попаданием инородного тела в ЖКТ.

После изучения данной темы слушатель должен

знать:

1. Анатомию ЖКТ.
2. Патогенез патологических процессов связанных с попаданием инородного тела в ЖКТ.
4. Методы диагностики инородных тел ЖКТ.
5. Показания и виды операций при попаданием инородного тела в ЖКТ.

уметь:

1. Диагностировать инородные тела ЖКТ.
2. Определить тактику лечения больного с инородным телом.

Задание для самостоятельной работы по изучаемой теме:

1. Опишите основные пути проникновения ИТ в желудок и ДПК.
2. Назовите возможные причины проглатывания ИТ.
3. Опишите причину и характер возможных жалоб при попадании ИТ.
4. Опишите и объясните причину возникновения острой непроходимости ЖКТ
5. Объясните возможный вариант острой обтурационной непроходимости желудка, ДПК или тонкого кишечника в сочетании с развитием острого холецистита.
6. Безоары – это
7. Из чего состоят фитобезоары; трихобезоары; шеллакобезоары; пиксобезоары; стибобезоары; микобезоары.
8. Составте лечебно диагностическую тактику при наличии 1) Мелких круглых ИТ; 2) Острых ИТ; 3) Крупных ИТ; 4) Желчных конкрементов; 5) Безоара.
9. Составьте пять ситуационных задач по изучаемой теме.
10. Составьте пять тестовых заданий по изучаемой теме.

Тема 4: «Травмы живота».

Цель занятия – формирование теоретических знаний по теме, формирование практических умений в диагностике и лечении повреждений органов брюшной полости.

После изучения данной темы слушатель должен знать:

1. классификацию повреждений живота
2. клинику повреждений живота
3. диагностику повреждений живота
4. инструментальные методы диагностики
5. вопросы сочетанной травмы

уметь:

1. применять в практической работе классификацию повреждений
2. диагностировать повреждения внутренних органов
3. применять инструментальные методы диагностики

Вопросы для обсуждения:

1. классификация повреждений живота
2. клиника и диагностика повреждений живота
3. методы диагностики
4. повреждения желудка
5. повреждения ДПК
6. повреждения тонкой кишки
7. повреждения толстой кишки
8. повреждения мочевого пузыря

Задание для самостоятельной работы по изучаемой теме:

1. Приведите классификацию повреждений живота.
2. Составьте лечебно-диагностическую программу при травме живота.
3. Опишите особенности огнестрельных повреждений органов брюшной полости.
4. Составьте пять ситуационных задач по изучаемой теме.
5. Составьте пять тестовых заданий по изучаемой теме.

Восполнить недостающие знания поможет изучение специальной литературы, указанной ниже:

1. Козлов И.З «Повреждения живота», Москва, Медицина, 1988.
2. Тьявкин В.П., Григорье С.Г. «Хирургическая тактика при травматических повреждениях полых органов брюшной полости», Москва, Наука, 1990.