**Методические указания для студентов к самостоятельной работе**

**по подготовке к практическим занятиям на цикле**

**«Эндоскопические и стационарозамещающие технологии в хирургии»**

**Практическое занятие № 10**

1. Тема: «Эдноскопические и минимально инвазивные методы лечения язвенной болезни желудка и ДПК.».

2. Цель:

Студент должен знать:

* Особенности этиологических факторов развития язвенной болезни желудка и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (ДПК);
* Современное представление об особенностях патогенеза дуоденальных язв и язв желудка, типы желудочных язв. Патогенез осложнений язвенной болезни желудка и ДПК (гастродуоденальное кровотечение, прободение язв желудка и ДПК, пилородуоденальный стеноз);
* Классификация язвенной болезни желудка, ДПК и их осложнений (прободная язва желудка и ДПК, язвенные кровотечения, пилородуоденальный стеноз, пенетрация, малигнизация язвы);
* Клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений, классификация по степени тяжести кровопотери, дифференциальная диагностика. Консервативное, эндоскопическое и оперативное лечение кровоточащих язв;
* Клиника и диагностика типичных, прикрытых и атипичных прободных язв в различные периоды заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика и виды операций;
* Клиника и диагностика пилородуоденального стеноза, стадии заболевания и характер нарушений основных звеньев гомеостаза. Хирургическая тактика и основные виды оперативных вмешательств, особенности предоперационной подготовки больных;

Студент должен уметь:

* Целенаправленно выявлять язвенный анамнез и анамнез осложнений язвенной болезни с учетом правил медицинской этики и деонтологии;
* Проводить физикальное обследование больных с различными осложнениями язвенной болезни желудка и ДПК;
* Рационально составлять план дополнительных исследований (лабораторных, рентгенологических и эндоскопических) в зависимости от характера осложнения и стадии его раз-вития, оценивать данные параклинического обследования больных; г) Проводить дифференциальную диагностику язвенных кровотечений с другими видами гастродуоденальных кровотечений, прободных язв желудка и ДПК, пилородуоденального стеноза с раз-личными видами экстренной абдоминальной патологии;
* Формулировать предварительный и основной диагноз согласно МКБ-10;
* Намечать план консервативного лечения и предоперационной подготовки, формулировать показания к оперативному лечению;
* Выбирать оптимальную хирургическую тактику при различных осложнениях язвенной болезни желудка и ДПК в зависимости от стадии заболевания и состояния больного;
* Оказывать неотложную помощь при гастродуоденальных кровотечениях, при декомпенсированном пилородуоденальном стенозе, прободных язвах;
* Решать практические задачи по диагностике, лечению, определению хирургической тактики у больных с различными осложнениями язвенной болезни желудка и ДПК.

Студент должен владеть методиками:

* опроса, физикального обследования больных, находящихся на стационарном и амбулаторном лечении;
* анализа и интерпретации результатов клинико-лабораторного и инструментально обследования пациентов;
* написанием медицинской карты и истории болезни;
* выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах;
* использования алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
* выполнения основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний во время и после оперативных вмешательств;
* выполнения основных лечебных мероприятий;
* выбора адекватного хирургического лечения в соответствии с выставленным диагнозом, алгоритма выбора медикаментозной терапии больным;
* использования нормативной документации, принятой в здравоохранении: законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации.

3. Вопросы для самоподготовки:

1. Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12-перстной кишке;
2. Классификация осложнений язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки;
3. Рубцовые деформации желудка и ДПК, пилородуоденальный стеноз. Патогенез.
4. Нарушения обменных процессов при пилородуоденальном стенозе.
5. Клиника пилородуоденального стеноза.
6. Диагностика и диф. диагностика пилородуоденального стеноза.
7. Принципы консервативного лечения, предоперационной подготовки, методы операций.
8. Перфоративная язва желудка и ДПК. Классификация прободений. Стадии прободения, клиника.
9. Диагностика, диф. диагностика, прикрытые перфорации.
10. Принципы оперативного лечения.
11. Гастродуоденальное кровотечение. Клиника. Степени тяжести кровопотери.
12. Диагностика. Степени угрозы рецидива ГДК по Forrest. Диф. диагностика.
13. Консервативное лечение. Эндоскопические методы гемостаза.
14. Показания к операции. Способы оперативного лечения.

4. Основные понятия темы

1. Классификация
2. Пилородулденальный стеноз
3. Патогенез
4. Клиника
5. Диагностика
6. Лечение
7. Изменение тонуса стенки желудка
8. Водно-электролитные нарушения
9. Нарушения КОС
10. Нарушения обмена веществ
11. Стадия компенсации
12. Стадия субкомпенсации
13. Стадия декомпенсации
14. Чувство тяжести
15. Отрыжка
16. Рвота
17. Общая слабость
18. Симптом Валя
19. Шум плеска
20. Гастрогенная тетания
21. Протенограмма
22. Ионограмма
23. Анализы крови имочи
24. Зондовая проба
25. ФГДС
26. Рентгеноскопия желудка
27. Предоперационная подготовка
28. Оперативное лечение
29. Прободная язва желудка и ДПК
30. Классификация прободений
31. Патогенез
32. Клиника
33. Период абдоминального шока
34. Период мнимого благополучия
35. Период перитонита
36. Резкая боль в эпигастрии
37. Френикус-симптом
38. Рвота
39. Изменение частоты пульса
40. Напряжение мышц брюшной стенки
41. Симптом Щёткина-Блюмберга
42. Симптом Воскресенского
43. Симптом Спижарного
44. Гипертермия
45. Сухой язык
46. Свободный газ под куполом диафрагмы при рентгенографии
47. Свободная жидкость в брюшной полости
48. Лейкоцитоз
49. Оперативное лечение
50. Желудочно-кишечные кровотечения
51. Классификация
52. Кровотечение желудочное
53. Кровотечение дуоденальное
54. Патогенез
55. Гиповолемия
56. Анемия
57. Олигурия
58. Общая слабость
59. Шум в ушах
60. Головокружение
61. Снижение АД
62. Рвота «кофейной гущей»
63. Мелена
64. Ректальное исследование
65. ФГДС
66. Определение гемокомплекса
67. Консервативное лечение
68. Эндоскопические методы остановки кровотечения
69. Оперативное лечение

5. Рекомендуемая литература:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Название, автор, год, издательство | Раздел,страницы |
| Основная | 1. "Хирургические болезни" / ред. М. И. Кузин, 2015. – 992с.
2. B.C. Савельев Хирургические болезни [Электронный ресурс] / B.C. Савельев, 2009
 |  |
| Дополнительная | 1. Хирургические болезни: Учеб.: Том 1 / Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2005. – Т. 1. – 608 с.
2. Хирургические болезни: Учеб.: Том 2 / Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2005. – Т. 2. – 400 с.
3. Хирургические болезни: Учеб.: Том 2 / Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2005. – Т. 2. – 400 с.
4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Кагана, 2012
5. М. Ш. Хубутия Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] / М. Ш. Хубутия, 2014 http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427484.htmlМалоинвазивная медицина. Под ред. А.С.Бронштейна и В.Л.Ривкина. М., 1998, 310 стр
6. Волков Д. В. Минимально инвазивная и эндоскопическая хирургия [Текст] : учеб. пособие для студентов, обуч. по специальности "Леч. дело" / Д. В. Волков, 2015. - 210 с.
7. Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] : практ. руководство / И. В. Федоров, Е. И. Сигал, Л. Е. Славин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 544 on-line. - (Б-ка врача-специалиста. Хирургия). - **ISBN**ISBN 978-5-9704-1114-8 : Б. ц.
8. Лапароскопическая хирургия [Текст] : атлас / под ред.: Т. Н. Паппаса, А. Д. Приор, М. С. Харниша; пер. с англ. под ред. С. С. Харнаса, 2012. - 388 с.
 |  |

6. Хронокарта занятия

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  | Используемые методы и формы (в т.ч., интерактивные) | Время  |
| 11.1 1.2 1.3  | Вступительная часть занятия. Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и студентов.Краткая характеристика этапов и содержания работы студентов на занятии.  | СообщениеКонтроль посещаемостиСообщение | 5 минут  |
| 2 | Актуализация базовых (теоретических) знаний студентов*.* | Входное тестирование | 15 минут  |
| 3 | Самостоятельная работа студентов под контролем преподавателя (курация больных, клиническое обследование больных в малых группах, оценка результатов обследования пациентов, решение ситуационных задач, разбор клинических случаев, построение диагностических и лечебных алгоритмов, знакомство с нормативной документацией и приказами*).* | Работа в малых группах, «круглый стол» | 90 минут |
| 4 | Отработка практических умений и навыков (курация больных с проведением сбора анамнеза, пальпацией, перкуссией, аускультацией, присутствие и участие в проведении перевязок, манипуляций, по выбору – присутствие при проведении диагностических высокотехнологичных процедур или операций, участие в заполнении медицинской документации, обсуждение результатов этапа).  | Работа в малых группах | 60 минут |
| 5 | Контроль качества ЗУН студентов по теме занятия (собеседование, решение ситуационных задач, контрольная курация пациентов, защита рефератов и эпикризов курации, обсуждение результатов внеаудиторной работы студентов*).* | Собеседование, опрос, тестирование, «круглый стол» | 90 минут  |
| 66.16.26.3 | Заключительная часть занятия:Обобщение, выводы по теме.Оценка работы студентов на занятии. Домашнее задание на следующее занятие, информация о внеаудиторной работе*.* | Беседа, индивидуальная оценка | 10 минут  |
|  |  |  | 270 минут |

7. Самостоятельная работа студентов к занятию.

7.1. Последовательность подготовки к практическому занятию

Прежде всего следует доработать текст лекции по соответствующей теме, внимательно изучить план семинара (практического занятия), содержание основных учебных вопросов, выносимых для обсуждения, а также список рекомендованной литературы и дополнительные задания, которые могут быть даны преподавателем.

 Спланировать самостоятельную работу по подготовке к занятию:

* когда, какие источники, по какой проблеме следует найти и изучить;
* когда и по каким вопросам подготовить краткие письменные ответы, выступления или доклады.

 Подобрать в библиотеке литературу, которая рекомендована для подготовки к занятию и бегло просмотреть ее и отобрать те источники, где имеются ответы на поставленные учебные вопросы.

 Внимательно ознакомиться с содержанием книги или статьи, отметить те части текста, в которых вопросы семинара, раскрываются наиболее глубоко и подробно, сделать в книге закладки.

Внимательно прочитать отмеченный учебный материал, выделить главные мысли, проблемы, требующие дополнительного обоснования, практического разрешения и т.д.

Составить краткий конспект, тезисы своего выступления, при необходимости сделать выписки. Конспекты лучше всего вести в той же тетради, в которой конспектируются лекции по данному предмету.

 Готовиться к семинару следует по всем без исключения вопросам

По каждому вопросу семинара студент должен быть готов высказать и собственную точку зрения.

При подготовке к занятию возможно использование баз данных, информационно-справочных и поисковых систем – Интернет ресурсов, например:

Журнал Medline.ru  и международная поисковая система   [www.medline.ru/medsearch/](http://www.medline.ru/medsearch/)

Русский медицинский журнал - [www.rmj.ru](http://www.rmj.ru/)

Русский медицинский сервер (информация для специалистов и пациентов по различным областям медицины)  - [www.rusmedserv.com](http://www.rusmedserv.com/)

Большая медицинская база данных - [www.medscape.com](http://www.medscape.com/)

Сайт медицинской литературы -[www.webmedinfo.ru](http://www.webmedinfo.ru/)

Практическое руководство - [www.guideline.gov](http://www.guideline.gov/)

Клинические примеры - [www.gol.com./users/kmcdoc/](http://www.gol.com./users/kmcdoc/)

Статьи по клинической медицине - [www.postgradmed.com](http://www.postgradmed.com/)

Программы продолжения медицинского образования - [www.ufhscj.edu/med/medicine2.html](http://www.ufhscj.edu/med/medicine2.html)

Каталог медицинских учреждений и мед.сайтов - [www.medpoisk.ru](http://www.medpoisk.ru/)

Annals of Internal Medicine -  [www.acponline.org/journals/annals/annaltoc.htm](http://www.acponline.org/journals/annals/annaltoc.htm%22%20%5Ct%20%22_blank)

Annual Review of Medicine - [www.www.biomedical.annualreviews.org/current/8.shtml](http://www.www.biomedical.annualreviews.org/current/8.shtml)

Swiss Medical Weekly - [www.smw.ch/index.html](http://www.smw.ch/index.html)

Российский медицинский сайт**:**[MedLinks](http://medlinks.ru/%22%20%5Ct%20%22_blank)

**Сайт «Consilium Medicum»** <http://consilium-medicum.com/>

7.2. Подготовка реферата и его защита (1 реферат в течение модуля)

**Примерные темы рефератов:**

● Эндоскопические методы остановки кровотечения;

* Малоинвазивные способы резекции желудка;
* Эндоскопические операции язвенной болезни желудка и ее осложнениях;
* Лапароскопическая резекция желудка.

**Ориентировочный план реферата**

* План реферата
* История вопроса.
* Этиология и патогенез заболевания.
* Классификация заболевания.
* Методы диагностики (клинические, лабораторные, инструментальные)
* Дифференциальная диагностика
* Методы лечения:

- Консервативные

- Оперативные

* Заключение
* Список использованной литературы.

 *Объем реферата не менее 10-12 машинописных листов. Защита реферата осуществляется в ходе доклада на практическом занятии (после просмотра реферата преподавателем)*

Последовательность подготовки доклада:

* Проконсультироваться у преподавателя по содержанию предстоящего доклада (выступления), списку литературы, которую лучше использовать для их подготовки.
* Сгруппировать материал и составить подробный план доклада (выступления);
* Написать полный текст доклада (выступления).
* Продумать методику чтения доклада: свободно владеть материалом и излагать доклад доходчивым разговорным языком, поддерживать контакт с аудиторией, применять технические средства обучения, наглядные пособия, использовать яркие примеры и отрывки из художественных произведений и кинофильмов;
* Потренироваться в чтении доклада.
* В докладе важно учесть:
1. теоретическое содержание рассматриваемых вопросов, их связь с практикой профессиональной деятельности;
2. логику и доказательность высказываемых суждений и предложений, их остроту и злободневность;
3. конкретные примеры из сферы профессиональной или учебной деятельности;
4. обобщающие выводы по всему содержанию сделанного доклада с выходом на будущую профессию студентов.

Для выступления с докладом (фиксированным выступлением) отводиться 10 минут, поэтому все содержание доклада должно быть не более 5 страниц рукописного текста.

 **Дополнительная внеаудиторная самостоятельная работа выполняется на добровольной основе, детали её согласовываются с преподавателем, куратором, научным руководителем**

**Виды дополнительной внеаудиторной самостоятельной работы**

Присутствие на заседаниях кружка СНО

Выступление на заседаниях кружка СНО

Участие в создании наглядных учебных пособий

Подготовка обзора по заданной тематике, поиск научных публикаций и электронных источников информации

Разработка обучающих компьютерных программ

Составление тестовых заданий по изучаемым темам

Составление проблемно-ситуационных задач

Создание презентаций

Создание учебных кинофильмов

Проведение научно-исследовательской работы

Участие в конференциях разного уровня