

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет имени Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет

СОГЛАСОВАНО
Министр здравоохранения ПМР
К.В. Албул

« 10 »



УТВЕРЖДАЮ
Ректор ПГУ им. Т.Г. Шевченко,
профессор В.В. Соколов

« 02 »



20 24 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Наименование программы: **«Хирургия органов брюшной полости»**,
направление **«Клиническая медицина»** по специальности **«Хирургия»**

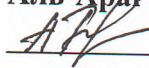
Категория слушателей: **врачи-хирурги**

Общая трудоемкость: **36 часов**

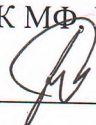
Тирасполь, 2025 г.

Составитель ДПОП ПК

Аль-Араф Айман Габр– к.м.н., доцент кафедры Хирургии с циклом онкологии


подпись

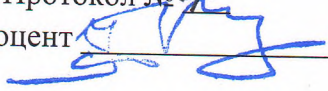
Рассмотрена на заседании УМК МФ. Протокол № 6 «11» 02 2025 г.

Председатель УМК МФ  А.В. Васильчук.

/ Директор ЦМПО, к.б.наук, доцент  Г.В. Золотарева.

ДПОП ПК рассмотрена на заседании кафедры Хирургии с циклом онкологии

«20» 02 2025 г. Протокол № 7

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент  Г.В. Фомов

ДПОП ПК одобрена на заседании Научно-методического совета ПГУ

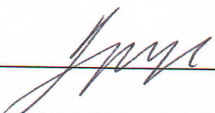
«19» марта 2025 г. протокол № 7

Проректор по ОПиМКО, канд. пед. наук., доцент  О.В. Еремеева

ДПОП ПК утверждена решением Ученого совета ПГУ

«26» марта 2025 г. протокол № 7

Ученый секретарь Ученого совета ПГУ,

канд. физмат. наук., доцент  Е.И. Брусенская

ДПОП ПК введена в действие приказом ректора от

«02» апреля 2025 г. 5314-08

1. Цель реализации программы:

Цель учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Хирургия органов брюшной полости» заключается в совершенствовании компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по курсу «Хирургия органов брюшной полости».

Главная задача заключается в расширении практических навыков в диагностической и лечебно-профилактической работе, а также в углубленном изучении теоретических основ хирургии, базирующихся на опыте прошлого и новейших достижениях современной медицинской науки и практики.

В ходе освоения программы и в соответствии с учебным планом слушатель должен: Знать:

- законодательство ПМР по вопросам организации абдоминальной хирургии, принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных учреждений;
- теоретические основы организации здравоохранения;
организацию хирургической помощи населению по хирургии органов брюшной полости;
- вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы по хирургии органов брюшной полости;
- вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста по абдоминальной хирургии;
- медицинское страхование;
- клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию живота;
- клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию таза и промежности;
- лабораторные методы исследования в абдоминальной хирургии;
- лучевые методы диагностики в хирургии;
- инструментальные методы диагностики в хирургии;
- основы анестезиологии;
- основы реаниматологии;
- основы интенсивной терапии и трансфузиологии;
- клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний желудка;
- клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний кишечника и брыжейки;
- клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний печени и желчных протоков;
- клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний селезенки;
- клинику, диагностику и хирургическое лечение заболеваний поджелудочной железы;
- клинику, диагностику и хирургическое лечение грыж живота;
- клинику, диагностику и хирургическое лечение инородных тел желудочно-кишечного тракта;
- клинику, диагностику и хирургическое лечение травматических повреждений живота;
- основы теоретической и практической абдоминальной онкологии;
- клинику, диагностику и лечение хронических гнойных заболеваний органов брюшной полости;
- клинику, диагностику и лечение хирургического сепсиса;

- клинику, диагностику и лечение особых видов раневой инфекции;
- клинику, диагностику и лечение перитонита и остаточных гнойников брюшной полости;
- антибактериальную терапию в хирургии, применяемую в абдоминальной хирургии;
- клинику, диагностику и лечение неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала;
- клинику, диагностику и лечение травматических повреждений прямой кишки и промежности;
- клинику, диагностику и лечение злокачественных опухолей толстой кишки;
- основы иммунологии и микробиологии;
- основы фармакотерапии в клинике хирургических болезней;
- фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в хирургии органов брюшной полости;
- показания и противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия основных лекарственных групп;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- патоморфологию хирургических заболеваний брюшной полости;
- демографические, социально-гигиенические, социологические, социально-психологические проблемы у абдоминальных хирургических больных.

Уметь:

- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с хирургической патологией органов брюшной полости;
- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования с хирургической патологией органов брюшной полости;
- интерпретировать результаты обследования;
- определять функциональное состояние пораженных органов и желудочно-кишечного тракта клинически и с помощью дополнительных лабораторно– инструментальных методов исследования;
- получить информацию о заболевании в абдоминальной хирургии;
- провести обследование, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания органов брюшной полости;
- оценить тяжесть состояния больного с хирургической патологией органов брюшной полости;
- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка, срочная трахеостомия при асфиксии);
- определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования
- определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных) в хирургии органов брюшной полости;
- определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного с хирургической патологией органов брюшной полости;
- провести дифференциальную диагностику основных абдоминальных хирургических заболеваний, обосновать клинический диагноз;
- обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операциям на органах брюшной полости;
- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции на органах

брюшной полости;

- определить группу крови, провести пробу на совместимость и выполнить внутривенное переливание компонентов крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;
- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии;
- участвовать в хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента;
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений в абдоминальной хирургии;
- рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов с хирургической патологией органов брюшной полости;
- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности в хирургии органов брюшной полости;
- проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ);
- оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

Владеть:

Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях МЗ ПМР.

Методами общего клинического обследования пациентов.

Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов.

Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам.

Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам.

Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

1. Формализованные результаты обучения:

В результате освоения дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации слушатель должен совершенствовать следующие компетенции:

- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;
- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;
- готовность к ведению медицинской документации;
- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов при решении профессиональных задач;
- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач;
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;
- готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.
- способность к постановке диагноза на основании диагностического исследования с учетом полиморбидности в пожилом и старческом возрасте;

- способность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем при старении, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пожилых пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов;
- способность выявлять у пожилых пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, 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, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний;
- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при различных нозологических формах заболеваний, учитывать особенность течения заболеваний на фоне возрастных особенностей и сопутствующих патологических состояний;
- способность применять больным пожилого и старческого возраста различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- способность и готовность давать больным пожилого и старческого возраста рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
- способность применять к больным пожилого и старческого возраста современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья лиц пожилого и старческого возраста на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни; оценке биологического возраста, профилактике преждевременного старения.

2. Содержание программы

2.1. Учебный план

Категория слушателей: врачи-хирурги.

Срок обучения – 36 часов

Форма обучения – очно-заочная, с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин (модулей)	Количество часов			Форма контроля (ИА)
		всего	лекции	практические занятия	
1.	Хирургия органов брюшной полости	36	18	18	
	Итого:	36	18	18	зачет

3.2. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин (модулей)	Количество часов		
		всего	лекции	практические занятия
1.	Хирургия органов брюшной полости	36	18	18

1.1.	Хирургические заболевания желудка. Топографическая анатомия органов панкреатогастродуоденальной зоны	4	2	2
1.2.	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки. Обследование пациентов с хирургическими заболеваниями кишечника.	4	2	2
1.3.	Хирургические заболевания печени, желчных протоков. Отработка лапароскопических операций.	4	2	2
1.4.	Хирургические заболевания селезенки	4	2	2
1.5.	Заболевания поджелудочной железы. Предоперационная подготовка больных с заболеваниями органов брюшной полости.	4	2	2
1.6.	Грыжи	4	2	2
1.7	Травма живота. Тактика при травме живота с выпадением внутренних органов наружу. Оказание неотложной помощи и реанимационных мероприятий при остановке кровообращения у пациентов с травмами органов брюшной полости	4	2	2
1.8	Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Эндоскопия.	4	2	2
1.9	Перитонит.	4	2	2

3.3. Учебная программа повышения квалификации

Раздел 1. Хирургия органов брюшной полости (36 часов)

Тема 1.1. Хирургические заболевания желудка. Топографическая анатомия органов панкреатогастродуоденальной зоны – 4 часа.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии
Полипы желудка

Рак желудка

Тема 1.2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки. Обследование пациентов с хирургическими заболеваниями кишечника– 4 часа.

Язвы тонкой кишки (неспецифические язвы, специфические язвы)
Дивертикулы 12- перстной и тонкой кишок
Опухоли тонкой кишки
Опухоли и кисты брыжейки
Острая кишечная непроходимость

Тема 1.3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков. Отработка лапароскопических операций– 4 часа.

Функциональное состояние печени при хирургической патологии
Доброкачественные и злокачественные опухоли печени
Непаразитарные кисты печени
Паразитарные заболевания печени

Эхинококкоз печени (гидатидозный)

Альвеококкоз печени

Абсцессы печени

Циррозы печени и портальная гипертензия

Желчнокаменная болезнь

Механическая желтуха, Клиника механической желтухи

Острый холецистит

Хронический калькулезный холецистит

Хронический бескаменный холецистит

Рак желчного пузыря и желчных протоков

Тема 1.4. Хирургические заболевания селезенки– 4 часа.

Заболевания кроветворной системы, требующие спленэктомии

Доброкачественные опухоли селезенки

Злокачественные опухоли селезенки

Непаразитарные кисты селезенки

Паразитарные кисты селезенки

Тема 1.5. Заболевания поджелудочной железы. Предоперационная подготовка больных с заболеваниями органов брюшной полости– 4 часа.

Острый панкреатит: Эпидемиология

Послеоперационный панкреатит

Хронический панкреатит

Опухоли поджелудочной железы

Рак поджелудочной железы

Кисты поджелудочной железы

Тема 1.6. Грыжи – 4 часа.

Общее учение о грыжах

Классификация, Эпидемиология, Этиология, Составные части грыжи

Симптоматология, Диагностика, Профилактика, Хирургическое лечение

Послеоперационный период, Результаты лечения, МСЭ

Осложнения: Невправимая грыжа,

Ущемленная грыжа: Механизм ущемления, Патологоанатомические изменения, Клиническая картина, Осложнения

Лечение, Особенности оперативного вмешательства

Тема 1.7. Травма живота. Тактика при травме живота с выпадением внутренних органов наружу.

Оказание неотложной помощи и реанимационных мероприятий при остановке кровообращения у пациентов с травмами органов брюшной полости– 4 часа.

Общие сведения Эпидемиология Классификация

Зависимость травмы от ранящего предмета

Сочетанная травма:

Живота и черепа, Живота и груди, Живота и опорно-двигательного аппарата

Ранения стенки живота

Клиника Диагностика Лечение

Травма паренхиматозных органов

Клиника, Методы диагностики, Лабораторные, Инструментальные, Лучевые

Особенности диффузных разрывов паренхиматозных органов

Двухфазные разрывы паренхиматозных органов

Лечение, Результаты лечения, Медико-социальная экспертиза

Травмы полых органов

Клиника, Методы диагностики, Инструментальные, Лучевые, Лабораторные
 Особенности двухфазных разрывов полых органов
 Особенности клинки операционной ревизии брюшной полости и хирургической тактика при
 травмах забрюшинно расположенных отделов половых органов
 Лечение Результаты лечения, Реабилитация, Медико-социальная экспертиза
 Изолированные ранения органов брюшной полости
 Особенности тактики, Лечение
 Забрюшинные гематомы
 Диагностика, Обособленности тактики, Лечение
Тема 1.8. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Эндоскопия– 4 часа.
 Хирургия инородных тел, Диагностика, Лечение
 Осложнения, вызываемые инородными телами желудочно-кишечного тракта
Тема 1.9. Перитонит – 4 часа.
 Этиология, патогенез, классификация и степени перитонита. Роль интеграционных шкал при
 выставлении диагноза перитонит. Консервативная терапия перитонита. Объем и
 последовательность хирургической помощи при разлитом перитоните.

Перечень практических занятий

№ темы	Наименование практического занятия	Количество часов практических занятий
Хирургия органов брюшной полости		18
1.	Желудочно-кишечные кровотечения 1. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки 2. Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии 3. Полипы желудка	2
2.	Закрытые травмы живота 1. Язвы тонкой кишки (неспецифические язвы, специфические язвы) 2. Дивертикулы 12- перстной и тонкой кишок 3. Опухоли тонкой кишки 4. Опухоли и кисты брыжейки 5. Острая кишечная непроходимость	2
3.	Хирургия повреждений желчных протоков 1. Функциональное состояние печени при хирургической патологии 2. Доброкачественные и злокачественные опухоли печени 3. Непаразитарные кисты печени 4. Паразитарные заболевания печени 5. Эхинококкоз печени (гидатидозный) 6. Альвеококкоз печени 7. Абсцессы печени 8. Циррозы печени и портальная гипертензия 9. Желчнокаменная болезнь	2

	10. Механическая желтуха, Клиника механической желтухи 11. Острый холецистит 12. Хронический калькулезный холецистит 13. Хронический бескаменный холецистит 14. Рак желчного пузыря и желчных протоков	
4.	Забрюшинные образования – их влияние на органы брюшной полости 1. Заболевания кроветворной системы, требующие спленэктомии 2. Доброкачественные опухоли селезенки 3. Злокачественные опухоли селезенки 4. Непаразитарные кисты селезенки 5. Паразитарные кисты селезенки	2
5.	Хирургические методы лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Показания и обоснования к хирургическим методам лечения. Предоперационная подготовка. Методы резекции желудка. Виды ваготомий и дренирующих операций 1. Острый панкреатит: Эпидемиология 2. Послеоперационный панкреатит 3. Хронический панкреатит 4. Опухоли поджелудочной железы 5. Рак поджелудочной железы 6. Кисты поджелудочной железы	2
6.	Перитонит. 1. Этиология, патогенез, классификация и степени перитонита. 2. Роль интеграционных шкал при выставлении диагноза перитонит. Консервативная терапия перитонита. 3. Объем и последовательность хирургической помощи при разлитом перитоните.	2
7.	Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Эндоскопия Общие сведения Эпидемиология Классификация Зависимость травмы от ранящего предмета Сочетанная травма: Живота и черепа, Живота и груди, Живота и опорно-двигательного аппарата Ранения стенки живота Клиника Диагностика Лечение Травма паренхиматозных органов Клиника, Методы диагностики, Лабораторные, Инструментальные, Лучевые Особенности диффузных разрывов паренхиматозных органов Двухфазные разрывы паренхиматозных органов Лечение, Результаты лечения, Медико-социальная экспертиза Травмы полых органов Клиника, Методы диагностики, Инструментальные, Лучевые, Лабораторные Особенности двухфазных разрывов полых органов	2

	Особенности клиники операционной ревизии брюшной полости и хирургической тактика при травмах забрюшинно расположенных отделов половых органов Лечение Результаты лечения, Реабилитация, Медико-социальная экспертиза Изолированные ранения органов брюшной полости Особенности тактики, Лечение Забрюшинные гематомы Диагностика, Особенности тактики, Лечение	
8.	Травма живота. Тактика при травме живота с выпадением внутренних органов наружу. Оказание неотложной помощи и реанимационных мероприятий при остановке кровообращения у пациентов с травмами органов брюшной полости 1. Хирургия инородных тел, 2. Диагностика, Лечение 3. Осложнения, вызываемые инородными телами желудочно-кишечного тракта	2
9.	Заболевания поджелудочной железы. 1. Предоперационная подготовка больных с заболеваниями органов брюшной полости	2

4. Материально-технические условия реализации программы

Реализация дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации осуществляется с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Коммуникация со слушателями поддерживается с помощью электронной почты, видеоконференции Zoom и Google Hangouts, Преподавателю и слушателям обеспечен доступ к информационным справочным и поисковым системам в компьютерных классах ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко».

В качестве материально-технического обеспечения дисциплины используются мультимедийные средства; наборы слайдов, видео материалы и др. Доступны ресурсы электронной библиотеки, кейс с материалом по темам в электронном виде, учебная литература.

5. Учебно-методическое обеспечение программы

Основная литература:

1. Под редакцией Савельева В.С. Хирургические болезни. – М. ГЭОТАР-МЕДИА, 2005, 2 тома. Учебник.
2. Ботезату А.А. Диагностика и лечение острых хирургических заболеваний и травм органов брюшной полости. Учебно-методическое пособие. Тирасполь, 2014.
3. Материалы VII Всероссийской конференции общих хирургов «Неотложная хирургия. Панкреонекроз: вопросы патогенеза, диагностики и лечения». Красноярск, 2012.
4. Савельев В.С., Буянов В.М., Огнев Ю.В. Острый панкреатит. М., 1983.
5. Лебедев Н.В., Климов А.Е. Язвенные гастродуоденальные кровотечения. М., 2010.
6. Национальные рекомендации РФ по острым хирургическим заболеваниям органов брюшной полости.
7. Абдоминальная хирургическая инфекция: Российские национальные рекомендации / Под ред. В.С. Савельева, В.Р. Гельфанда. Авторы: М.М. Абакумов, С.В. Багненко, В.Б. Белобородов и др.

//. – Москва, 2011. – 98 с.

8. Савельев В.С. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / Под ред. В.С. Савельева. – М.: Триада-Х, 2014. – 456 с.

9. Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концепция и лечение: Практическое руководство / Под редакцией Б.Р. Гельфанда. – М.: Медицинское информационное агентство, 2017. – 406 с.

Дополнительная литература:

1. Багненко С.Ф., Курыгин А.А., Рухляда Н.В., Смирнов А.Д. Хронический панкреатит. – СПб. 2000.
2. Богер М.М. Панкреатиты. «Наука». 1984.
3. Боровков С.А. Блюгер А.Ф., Виноградов В.В., Островерхов Г.Е. Методы исследования при хирургических заболеваниях печени. Москва. 1973.
4. Виноградов В.В., Пауткин Ю.Ф. Хирургические заболевания пищевода. – М., 1981.
5. Вилявин Г.Д., Соловьев В.И., Тимофеева Т.А. Кардиоспазм. – М., 1971.
6. Затевахин И.И., Щеголев А.А., Титков Б.Е. Новые технологии в лечении язвенных гастродуоденальных кровотечений. – М. 2000.
7. Зубарев П.Н., Трофимов В.М. Хирургические болезни пищевода. СПб., – 2005.
8. Вишневский В.А., Кубышкин В.А., Чжао А.В., Икрамов Р.З. Хирургия печени. – М., 2003.
9. Евдокимов А.Г., Тополянский В.Д. Болезни артерий и вен. – М., 2006.
10. Виноградов В.В., Пауткин Ю.Ф. Холецистэктомия. – М., 1977.
11. Виноградов В.В., Пауткин Ю.Ф. Желчные камни. – М., 1983.
12. Виноградов В.В., Арипов У.А., Гришкевич Э.В., Данилов М.В. Хирургия панкреатита. – Ташкент, 1974.
13. Виноградов В.В., Арипов У.А., Гришкевич Э.В., Данилов М.В. Хирургия панкреатита. – Ташкент, 1974.
14. Галлингер Ю.И., Годжелов Э.А. Оперативная эндоскопия пищевода. Москва. 1999 г.
15. Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.Л. Перитонит. – М., 2002.
16. Гостищев В.К., Евсеев М.А. Острые гастродуоденальные язвенные кровотечения: от стратегических концепций к лечебной тактике. – М., 2001.
17. Данилов М. В, Федоров В. Д. Хирургия поджелудочной железы: Руководство для врачей. – Москва: Медицина. – 1995г.
18. Дедерер Ю.М. Патогенез и лечение острой непроходимости кишечника. – М., 1971.
19. Жебровский В.В. Хирургия грыж живота и эвентраций. Симферополь 2002 г.
20. Иванов В.А., Малярчук В.И. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов билиопанкреатодуоденальной зоны. – М., 2004.
21. Королев Б.А., Пиковский Д.Л. Экстренная хирургия желчных путей. 1990 г. 241 с.
22. Кригер А. Г., Федоров А. Ф., Воскресенский П. К., Дронов А. Ф. Острый аппендицит. – М., 2002
23. Кутушев Ф.Х. с соавт. Неотложная хирургия груди и живота. Ленинград «Медицина», 1984.
24. Колесов А.П. с соавт. Анаэробные инфекции в хирургии. «Медицина» 1989.
25. Лебедев Н.В., Климов А.Е., Федоров А.Г. Объективные оценки тяжести заболевания и состояния больных в неотложной хирургии. – М., 2007. Учебное пособие
26. Линденбаум И.С. Методика исследования хирургического больного – М., 1957.
27. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Современный шовный материал и прецизионная техника шва в хирургии доброкачественных заболеваний внепеченочных желчных протоков. – М., 2000.
28. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Хирургия доброкачественных заболеваний внепеченочных желчных протоков. – М., 2002.
29. Нестеренко Ю.А. с соавт. Хронический панкреатит. «Россия» 1997.
30. Петров В.П., Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость. – М., 1989.
31. Пауткин Ю.Ф., Климов А.Е. Хирургия желчных путей. Москва 2007.
32. Пациора М.Д. Хирургия портальной гипертензии. – М., 1984.
33. Ротков И.Л. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците. – М., 1980.
34. Русанов А.А. Аппендицит. – Л., 1979.

35. Розанов Б.С. Желудочные кровотечения и их хирургическое лечение. 1960г.
36. Тоскин К.Д., Жебровский В.В. Грыжи живота. Москва «Медицина» 1983.
37. Шалимов А. А. Болезни поджелудочной железы и их хирургическое лечение. М., Медицина., 1970
38. Шуркалин Б.К. Гнойный перитонит. – М., 2000.
39. Юдин С.С. Этюды желудочной хирургии. – М., 1955.
40. Ведение и оформление медицинской карты стационарного больного (Форма № 003/у). Методическое пособие. – М., 2002.
41. Руководство по хирургии печени и желчевыводящих путей. Под редакцией А.Е. Борисова. Т.–I. – С.-Пб., 2003.
42. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. Под редакцией проф. В.С. Савельева. 2004.

Электронные ресурсы:

1. Эндоскопический портал. Портал содержит постоянно пополняющиеся видеосюжеты, доклады, статьи, сообщения по диагностической и оперативной эндоскопии; имеется обширная подборка ссылок на интернет-ресурсы по эндоскопии, гастроэнтерологии, поисковые системы доступа к медицинским журналам. <http://www.gi-endo.ru/>
2. DAVEProject – Gastroenterology. Сайт на английском языке, содержащий видеопрезентации по эндоскопической диагностике и оперативным вмешательствам на органах желудочно-кишечного тракта, включая презентации по оперативной эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, эндосонографии, ЭРХПГ, NOTES. <http://daveproject.org/>
3. ЭНДОСКОПИЯ.RU. Сайт, на котором можно найти полную и профессиональную информацию о современных достижениях, возможностях и перспективах диагностической и лечебной эндоскопии. Особый интерес представляет подраздел «Методические рекомендации». <http://www.endoscopy.ru/>
4. Медицинский портал медунивер. Содержит медицинский фотоатлас, видеоролики по различным разделам медицины, медицинскую электронную библиотеку <http://meduniver.com/>
5. Электронная библиотека по хирургии Статьи, новости, публикации, книги, методички, по хирургии <http://surgerylib.ru/>
6. Портал о хирургии. Содержит материалы по наиболее часто встречаемым хирургическим заболеваниям (клиника, диагностика и лечение) <http://www.hyrurg.com/>
7. Медицинский видеопортал. На сайте представлены видеозаписи лекций из ведущих российских медицинских вузов; хирургические операции с комментариями; выступления на научных медицинских конгрессах и конференциях; трехмерные анимационные ролики, наглядно демонстрирующие работу различных органов и систем; образовательные материалы по фундаментальным наукам; каталог медицинских сайтов; форум для обмена мнениями; информацию о медицинских учреждениях. <http://www.med-edu.ru/>
8. Медлайн-Каталог Основоположителем "Медлайна" является Национальная медицинская библиотека USA. Медлайн - это самая крупная открытая база данных медицинской информации в мире, в каталог Медлайна входят более 75% всех мировых медицинских изданий. MedLine содержит все статьи, собранные в трех основных медицинских справочниках: InternationalNursingIndex, IndexMedicus, Index to DentalLiterature. <http://www.medline-catalog.ru/>
9. Биомедицинский журнал Medline.ru Сайт содержит оригинальные статьи по различным разделам медицины <http://www.medline.ru>

6. Требования к результатам обучения

Итоговая аттестация (ИА) слушателей курсов повышения квалификации по направлению «Клиническая медицина», по специальности «Хирургия» проводится по окончании изучения программы в объеме 36 часов.

Форма проведения - зачет.

Перечень вопросов для итоговой аттестации:

1. Брюшная полость, брюшинный мешок.
2. Свободные пространства брюшной полости.
3. Этажи брюшной полости.
4. Роль лабораторных и лучевых методов исследования в диагностике заболеваний забрюшинных органов и органов брюшной полости.
5. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Врачебная тактика. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных пособий.
6. Острая кишечная непроходимость. Принципы диагностики и лечения.
7. Цирроз печени. Классификация. Неотложные операции при портальной гипертензии.
8. Механическая желтуха. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Эндоскопические и миниинвазивные методы лечения.
9. Тактика хирурга при остром холецистите.
10. Острый панкреатит. Классификация. Патоморфология. Современные принципы диагностики и лечения.
11. Рак поджелудочной железы. Классификация. Клиника диагностика. Хирургические методы лечения.
12. Открытые и закрытые повреждения брюшной полости. Классификация. Клиника. Диагностика. Особенности хирургической тактики.
13. Приемы и методы поддержания и восстановления жизненных функций организма.
14. Парентеральное питание, инфузионная терапия, гемотрансфузии, замена крови или ее части.
15. Врачебная тайна. Взаимоотношение врач, больного и лиц окружающих больного. Ятрогения.

Задания для практической подготовки врача:

1. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при остром аппендиците.
2. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при острой кишечной непроходимости.
3. Дайте описание клинической симптоматики и хирургической тактики при желудочно-кишечном кровотечении.
4. Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания экстренной помощи при остром панкреатите.
5. Перечислите лекарственные препараты для купирования болевого синдрома в послеоперационном периоде.
6. Показания к тампонированию брюшной полости.
7. Опишите методику санации брюшной полости при разлитом перитоните.
8. Техника выполнения лапаротомии.
9. Алгоритм диагностического поиска при сепсисе.
10. Диагностика и хирургическая тактика при послеоперационных жидкостных скоплениях и гнояниках брюшной полости.
11. Последовательность действий хирурга при ущемленной вентральной грыже с флегмоной грыжевого мешка.
12. Хирургическая тактика при ранении передней брюшной стенки.
13. Хирургическая тактика при тупой травме живота.
14. Принципы антибактериальной терапии в ургентной хирургии.
15. Тактика хирурга при сегментарном мезентериальном тромбозе.
16. Показания к хирургическому лечению при деструктивном панкреатите.

Тестовые задания:

1. Варикозно-расширенные вены пищевода и желудка при портальной гипертензии можно установить с помощью: А. Лапароскопии Б. Пневмомедиастинографии В. Спленопортографии. Г. Рентгеноскопии пищевода и желудка Д. Динамической гепатобилиосцинтиграфии.
Ответ: В
2. Тампонирование подпеченочного пространства после холецистэктомии показано: А. При остром деструктивном холецистите Б. При неушитом ложе удаленного желчного пузыря. В. При кровотечении из ложа желчного пузыря. Г. При редких швах ложа удаленного желчного пузыря.
Ответ: В
3. Напряжение мышц в правой подвздошной области, нередко возникающее при прободной язве 12-перстной кишки. Можно объяснить: А. Скоплением воздуха в брюшной полости, в частности в правой подвздошной области. Б. Развивающимся разлитым перитонитом. В. Висцеро-висцеральным рефлексом с червеобразного отростка. Г. Затеканием содержимого по правому боковому каналу. Д. Рефлекторными связями через спинно-мозговые нервы. Ответ: Г
4. Экономная резекция желудка. Выполненная по поводу язвенной болезни, чаще приводит к возникновению:
А. Демпинг-синдрома. Б. Гипогликемического синдрома. В. Синдрома «малого желудка». Г. Пептической язвы анастомоза. Д. Синдрома приводящей петли.
Ответ Г
5. Для синдрома Меллори–Вейса характерно образование язв-трещин:
А. В кардиальном отделе желудка Б. В антральном отделе желудка. В. В пилорическом отделе желудка. Г. В теле желудка. Д. В зоне кардиоэзофагеального перехода. Ответ: Д

Ситуационная задача:

1. У больной 45 лет в течение последнего года стало появляться выпячивание ниже паховой складки справа и дизурия. За 5 часов до поступления в клинику выпячивание увеличилось в размерах, стало резко болезненным. При осмотре в правой паховой области имеется выпячивание размерами 6х6 см, резко болезненное, не вправляющееся в брюшную полость, симптом «кашлевого толчка» отрицателен.
Ваш диагноз и тактика лечения? С может быть связана дизурия?
Ответ. Бедренная грыжа, ущемление. Дизурия связана с вовлечением мочевого пузыря.
2. У больной 28 лет вскоре после еды появились резкие в животе, которые затем приняли схваткообразный характер, перестали отходить газы, не было стула, была многократная рвота. Общее состояние средней тяжести, беспокойна, стонет, пульс 80 ударов в мин, язык суховат, живот умеренно вздут. В правой подвздошной области старый постаппендэктомический рубец. При пальпации живот мягкий, умеренно болезненный. Симптомов раздражения брюшины нет. Перистальтика кишечника резонирующая. Определяется «шум плеска». При обзорной рентгеноскопии брюшной полости отмечены повышенная пневматизация кишечника и горизонтальные уровни жидкости в мезогастральной области. Укажите характер заболевания и наиболее вероятную его причину. Как нужно лечить больную?
Ответ: острая спаечная тонкокишечная непроходимость. Необходима стимуляция

кишечника, дать бариевую взвесь. И в течении 6 часов после рентгенологического контроля решение об оперативном лечении пациента.

7. Составитель программы:

Аль-Араг Айман Габр – к.м.н., доцент кафедры хирургии с циклом онкологии