

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА.**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность, научное обоснование темы.**

Среди поражений органов и систем человеческого организма одно из первых мест принадлежит заболеваниям желудочно-кишечного тракта, и не малая часть из них приходится на долю пищевода. Не до конца изучены вопросы этиологии и патогенеза многих заболеваний пищевода, не всегда проста и доступна современная и правильная диагностика заболеваний пищевода, сложной проблемой является лечение таких заболеваний, как ахалазия кардии, эзофагоспазм, эзофагит, рак пищевода, дивертикулы пищевода и др. Все это свидетельствует об актуальности темы и, диктует необходимость изучения студентами вопросов этиопатогенеза, клиники, диагностики и лечения заболеваний пищевода.

## **II. Цель занятия.**

Студенты обязаны знать основные, наиболее частые заболевания пищевода: ахалазию кардии, эзофагоспазм, доброкачественные опухоли, их этиопатогенез, клинику диагностику и лечение. Должны знать этиопатогенез, клинику диагностики и лечение ожогов пищевода, хирургическое лечение отдаленных осложнений. Студенты должны изучить различные клинико-анатомические формы рака пищевода, особенно раннюю симптоматику и клинику, знать роль и значение специальных методов диагностики, уметь самостоятельно поставить и обосновать развернутый диагноз, а также обосновать выбор метода лечения, знать показания к радикальным и паллиативным хирургическим операциям, требования к предоперационной подготовке и послеоперационному уходу.

## **III. Задачи.**

### **В результате изучения темы студенты должны знать:**

- анатомию и физиологию пищевода
- методы диагностики заболеваний пищевода
- этиологию и патогенез основных заболеваний пищевода: ахалазии кардии, эзофагоспазма, ожогов и травм пищевода, дивертикулов пищевода, доброкачественных опухолей и рака пищевода.
- клинику, диагностику и лечение ахалазии кардии
- клинику, диагностику и лечение дивертикулов пищевода
- клинику, диагностику доброкачественных опухолей и рака пищевода
- клинику, диагностику и лечение ожогов и травм пищевода
- клинику, диагностику и лечение эзофагоспазма.

### **Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез у больных с заболеваниями пищевода
- составлять алгоритм обследования больных с заболеваниями пищевода.
- уметь интерпретировать данные эзофагоскопии, рентгенографии и скопии пищевода, рН-метрии.
- определять тактику и объем консервативного лечения заболеваний пищевода

– определять показания к хирургическому лечению при заболеваниях пищевода и хирургическую тактику.

#### **IV. Основные учебные вопросы:**

1. Основы анатомии пищевода. Общая симптоматика заболеваний пищевода. Ахалазия кардии. Ожоги, рубцовые структуры пищевода. Клиника, диагностика, лечение.

2. Дивертикулы пищевода. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, диагностика, лечение.

3. Инородные тела и повреждения пищевода.

4. Доброкачественные опухоли. Рак пищевода. Заболеваемость. Способствующие Факторы, меры профилактики. Клиническая картина, классификация.

5. Формы роста рака пищевода, стадии. Диагностика и дифференциальная диагностика.

6. Лечение рака пищевода. Виды операций, пластика пищевода. Отдаленные результаты. Паллиативные операции.

#### **V. Вспомогательные материалы по теме:**

- таблицы, рентгенограммы, билеты для тестового контроля.
- ситуационные задачи.

#### **VI. Материалы для контроля за усвоением темы:**

- билеты для тестового контроля
- ситуационные задачи

#### **VII. Темы для УИРС:**

1. Лечение дивертикулов Ценкера
2. Хирургическое лечение ахалазии кардии.
3. Хирургическое лечение рака пищевода.

#### **VIII. Литература.**

##### **Основная:**

1. Березов Ю. Е., Григорьев М. И. «Хирургия пищевода» М., 1965.
2. Шалимов А. А., Саенко В. Ф., Шалимов Е. А. «Хирургия пищевода» М., 1965.
3. Пирогов А. И., и соавт. «Хирургическое лечение рака пищевода после эффективной лучевой терапии». – Хирургия. 1985 № 3, с. 3.

##### **Дополнительная:**

4. Василенко В. Х. «Болезни пищевода» М., 1974.
5. Шалимов А. А., Саенко В. Ф. «Хирургия пищеварительного тракта». М., 1987.
6. Ратнер Г. П. «Ожоги пищевода», М., 1982.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность, обоснование темы**

Несмотря на большое число исследований и достижений, посвященным болезням щитовидной железы многие аспекты этой проблемы далеки еще от окончательного решения. Среди многих научно-практических медицинских проблем хирургии особое место занимают изучение и комплексная разработка вопросов диагностики и современного лечения заболеваний щитовидной железы. Достигнуты значительные успехи в профилактике, диагностике и хирургическом лечении этих болезней. Но до настоящего времени многие стороны этого раздела хирургии являются в большей или меньшей степени спорными и нуждающимися в разработке.

## **II. Цель занятия.**

Студенты обязаны изучить симптоматику, клинику течения, дифференциальную диагностику заболеваний щитовидной железы, уметь поставить правильный диагноз, показания и противопоказания к оперативному лечению, объему оперативного вмешательства; знать особенности предоперационной подготовки и послеоперационного лечения больных с заболеванием щитовидной железой.

## **III. Задачи:**

В результате изучения темы студенты должны знать:

- основные сведения по анатомии и физиологии щитовидной железы;
- гормоны щитовидной железы, регуляцию их секреции и физиологию в организме;
- классификацию заболеваний щитовидной железы;
- этиологию и патогенез тиреотоксикоза, эндемического зоба;
- клинику диффузного токсического зоба в зависимости от степени тяжести и стадии тиреотоксикоза, глазные симптомы; тиреоидитов, рака щитовидной железы.
- диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний щитовидной железы;
- принципы консервативного лечения больных диффузным токсическим зобом. Показания к операции и виды оперативных вмешательств при тиреотоксикозе; эндемическом зобе;
- выбор хирургического лечения щитовидной железы;
- осложнения после операций на щитовидной железе, предупреждение их и лечение.

**Студенты должны знать:**

- собрать и проанализировать анамнез у больных с заболеванием щитовидной железой.
- проводить и правильно оценивать пальпацию щитовидной железой.
- наметить план обследования и обосновать необходимые лабораторные и инструментальные исследования, правильно оценить их результаты.
- интерпретировать результаты функционального исследования щитовидной железой: УЗИ; сканирования, данные пункционной биопсии;
- составить схему консервативного лечения,
- определять хирургическую тактику, объем оперативного вмешательства.

## **ЛИТЕРАТУРА.**

### **Основная.**

1. М. И. Кузин. Хирургические болезни. Москва 1996 г. с. 417–430.
2. Н. И. Батников, С. И. Леонович. Клиническая хирургия. Минск, 1998, с. 141–157.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ И  
ДИСГОРМОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.  
РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Научно-методическое обоснование /актуальность темы**

Заболеваемость раком молочной железы, с доброкачественными опухолями и дисгормональными заболеваниями у женщин, занимает одно из первых мест среди новообразований.

Она неуклонно увеличивается в последние десятилетия. Частота рака молочной железы колеблется от 80/США/ и 76,1/Великобритания/ до 48,4/ФРГ/ и 42,1/Япония/ на 100000 женского населения. Рак молочной железы с доброкачественными опухолями и дисгормональными заболеваниями среди мужчин, составляет 0,2 на 1000000 человек.

Заболеваемость среди женщин, живущих в крупных городах, выше чем среди женщин, проживающих в сельской местности.

Наиболее часто заболевают женщины в возрасте 50-60 лет.

Рак молочной железы, доброкачественные опухоли и дисгормональные заболевания, остаются в числе актуальных проблем современной онкологии и хирургии.

## **II. Цель занятия.**

Студенты обязаны изучить различные клинико-анатомические Формы рака молочной железы, доброкачественные опухоли и дисгормональные заболевания, их раннюю клиническую симптоматику, знать роль и значение специальных методов диагностики, уметь самостоятельно поставить развернутый диагноз, раскрыть суть хирургического и комбинированного лечения этого заболевания, обосновать показания и противопоказания, знать основные требования к предоперационной подготовке и послеоперационному уходу.

## **III. Задачи.**

**В результате изучения темы студенты должны знать:**

- анатомию и физиологию молочной железы;
- этиологию, патогенез, стадии рака молочной железы;
- клинику, классификацию, клинические группы рака молочной железы, доброкачественные опухоли и дисгормональные заболевания;
- алгоритм обследования больного с раком молочной железы;
- хирургические и комбинированные методы лечения больных раком молочной железы;

**Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез, проводить общеклиническое обследование больного с раком молочной железы и интерпретировать его данные, выявлять симптомы этого заболевания.
- составить алгоритм лабораторного и инструментального обследования, проводить дифференциальную диагностику рака молочной железы.
- определить лечебную тактику по отношению к больному с раком молочной железы.
- выполнить лечебные манипуляции в послеоперационном периоде, диагностировать ранние послеоперационные осложнения.

#### **IV. Вспомогательные материалы по теме.**

- таблицы N
- рентгенограммы
- истории болезни курируемых больных
- билеты для тестового контроля
- графопроектор.

#### **V. Материалы для контроля над усвоением темы.**

- билеты для тестового контроля

#### **ЛИТЕРАТУРА.**

##### **Основная**

1. М. И. Кузин. Хирургические болезни, Москва 1996г. с. 417-430.
2. Н. И. Батвинков, С. И. Леонович. Клиническая хирургия. Минск. 1998 с. 141-157.

##### **Дополнительная.**

1. Авербах М. М. Рак молочной железы. М. , 1958.
2. Брускин Я. М. Дисгормональные заболевания молочной железы. М., 1962.
3. Петров Ю. В. Рак молочной железы. М. ,1964.
4. Янишевский Ф. И. Рак молочной железы. М. , 1966.
5. Баженова А. П. и соав. Рак молочной железы. М. ,1985.

##### **Контрольные вопросы.**

1. Анатомия и физиология молочной железы.
2. Дисгормональные заболевания молочной железы, клиника, диагностика, лечение.
3. Доброкачественные опухоли молочной железы, этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
4. Рак молочной железы.
5. Клинические формы рака молочной железы, классификация.
6. Диагностика рака молочной железы.
7. Лечение рака молочной железы. Профилактика.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ.**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность, научное обоснование темы:**

Возрастающий интерес к проктологии - изучению заболеваний прямой кишки объясняется значительный ростом распространенности этой патологии за последние десятилетия в большинстве индустриально развитых стран мира. Болезни прямой кишки приобретают большое социальное значение, так как становятся причиной длительной нетрудоспособности и инвалидности людей различного возраста.

Все это определяет необходимость изучения этой темы студентами IV-VI курсов.

## **II. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ.**

Студенты должны изучить типичную симптоматику геморроя, хронической анальной трещины, острого паропрактита, свищей прямой кишки, эпителиального копчикового хода, варианты и особенности течения данных заболеваний, а также их основные осложнения.

Студенты должны уметь самостоятельно поставить и обосновать диагноз, проводить дифференциальную диагностику, усвоить показания к хирургическому и консервативному лечению этих заболеваний; знать основные методики оперативных вмешательств и особенности ведения больных в послеоперационном периоде.

## **III. Задачи занятия.**

### **В результате изучения темы студенты должны знать:**

- Анатомию и физиологию прямой кишки.
- Методы диагностики заболеваний прямой кишки.

Этиологию, патогенез, клинику, особенности диагностики и лечения геморроя острого и хронического паропрактита, выпадения прямой кишки, трещин, эпителиального копчикового хода.

### **Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез у проктологических больных.
- проводить объективный осмотр проктологического больного (осмотр ануса и перианальной области, проводить пальцевое исследование прямой кишки, аноскопию).
- составлять алгоритм обследования проктологического больного и интерпретировать полученную информацию.
- назначать консервативную терапию и определять хирургическую тактику при заболеваниях прямой кишки.

## **V. Вспомогательные материалы по теме:**

1. Таблицы N
2. Рентгенограммы
3. Билеты для тестового контроля
4. Набор диагностических инструментов.

## **VI. Материалы для контроля за усвоением темы:**

- билеты для тестового контроля
- ситуационные задачи

## **VII. Тема для УИРС:**

1. Эпителиальный копчиковый ход.
2. Хирургическое лечение хронического паропроктита.
3. Современные методы лечения геморроя.

## **VIII. Литература. Основная:**

1. М.И.Кузин "Хирургические болезни" - М.: 1996 Стр.
2. Н. И. Батвинков, С. И. Леонович. "Клиническая хирургия. Минск, 1998.

## **Дополнительная.**

1. В. Д. Федоров, Ю. В. Дульцев. Проктология. М. 1984.
2. Ю. В. Дульцев, В. Л. Ривкин. Эпителиальный копчиковый ход М. 1988.
3. В. Л. Ривкин. Л. Л. Капуллер. Геморрой. М. , 1985.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **V . Вспомогательные материалы по теме:**

1. Таблицы N
2. Рентгенограммы
3. Билеты для тестового контроля
4. Истории болезни
5. Графопроектор

## **VI. Материалы для контроля над усвоением темы:**

- билеты для тестового контроля
- ситуационные задачи

## **Тема для УИРС.**

1. Кровотечение при неспецифическом язвенном колите; клиника, лечение.
2. Дивертикулы ободочной кишки: клиника, диагностика, лечение.
3. Эндоскопические методы лечения доброкачественных опухолей ободочной кишки.
4. Неспецифический язвенный колит у детей и подростков.

## **Основные вопросы:**

1. Анатомические отделы толстой кишки и их функции.
2. Методы обследования ободочной и прямой кишки.
3. Неспецифический язвенный колит этиология, патогенез, классификация.
4. Клинические формы Н. Я. К. и их характеристика.
5. Осложнения Н. Я. К. и их лечения.
6. Консервативное лечение Н. Я. К.
7. Оперативное лечение Н. Я.К. и показания к нему.
8. Дивертикулы ободочной кишки.
9. Дивертикулез этиология, клиника, лечение.
10. Болезнь Гиршируна, этиология, патогенез ,классификация, диагностика.

## **VIII. Литература.**

### **Основная:**

1. М. И. Кузин "Хирургические болезни" - М. : 1996 Стр.
2. Н. И. Батвинков, С. И. Леонович. Клиническая хирургия. Минск, 1998

### **Дополнительная.**

1. Юхтин В. И. Хирургия ободочной кишки. М, 1988.
2. Федоров В. Д., Дульцев Ю. В. Проктология. М. 1984.
3. Ковалева В. В. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. М. 1976.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ОБЛИТИРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ  
АРТЕРИЙ**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность темы.**

Облитерирующие заболевания артерий относятся к числу тяжелых и распространенных заболеваний, которые могут быть причиной стойкой утраты трудоспособности, инвалидности и смерти больных. При этих заболеваниях поражаются сосуды всего организма, но преимущественно аорты, артерии нижних конечностей. Заболевания длительно протекают, поражают людей как молодого (20-40 лет) возраста, так и пожилого и преклонного возраста.

Проблема эта остается одной из актуальных задач современной хирургии и требует тщательного изучения студентами VI курса.

## **II. Цель занятия.**

Студенты должны изучить основные облитерирующие заболевания артерий; облитерирующий атеросклероз, эндартерит, диабетическую ангиопатию, облитерирующий тромбангиит, неспецифический аортоартрит, причину их развития, особенности клиники, диагностики и лечения. Должны изучить особенности дифференциальной диагностики, особенности лечения с учетом стадии заболевания, особенности оперативного лечения.

## **III. Задачи.**

### **В результате изучения темы студенты должны знать:**

- анатомию и физиологию аорты, артерий нижних конечностей;
- современные представления об этиологии и патогенезе облитерирующий заболеваний артерий.
- клинику, особенности и методы д-ки облитерирующего атеросклероза, эндартериита, аортоартериита, тромбангиита.
- принципы консервативного лечения этих заболеваний.
- показания и методы хирургического лечения облитерирующих заболеваний;
- осложнения облитерирующих заболеваний, их диагностику и принципы лечения;

### **Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез у больных с облитерирующими заболеваниями артерий;
- проводить объективный осмотр и правильно интерпретировать его данные (пальпацию и оускультацию артерий);
- проводить функциональные пробы и интерпретировать;
- определять алгоритм обследования и правильно интерпретировать ревозограмму, ангиограммы, данные доплерографии;
- назначать консервативное лечение;
- определять показания к оперативному лечению;
- диагностировать осложнения облитерирующих заболеваний и правильно определять лечебную тактику.

## **IV. Контрольные вопросы по теме.**

1. Классификация заболеваний артерий.
2. Методы инструментальной диагностики заболеваний артерий.

3. Облитерирующий атеросклероз, клиника, д-ка, лечение. Причины консервативного и оперативного лечения, виды операций.
4. Синдром Лериша, клиника, диагностика, лечение.
5. Болезнь Бюргера, этипатогенез, клиника, д-ка, лечение.
6. Облитерирующий эндартериит. Этипатогенез, клиника, д-ка, лечения.
7. Болезнь Токаясу, клиника, д-ка, лечение.
8. Болезнь синдром Рейно, этипатогенез, классификация, клиника, д-ка, лечения, осложнения.
9. Диабетическая ангиопатия. Классификация, клиника, д-ка, лечение.
10. Острый тромбоз и эмболия артерий нижних конечностей. Причины, клиника, д-ка, лечение. Оперативное лечение.

#### **V. Материальное обеспечение.**

- таблицы N
- ангиограммы
- реовазограммы
- истории болезни
- набор ситуационных задач
- билеты для тестового контроля.

#### **VI. Материалы для контроля над усвоением темы:**

набор ситуационных задач.

#### **VII. Темы для УИРС.**

1. Современная тромболитическая терапия.
2. Хирургическое лечение тромбозов и эмболии артерий.
3. Малоинвазивные инструментальные методы лечения окклюзионных заболеваний артерий.

#### **Литература.**

##### **Основная.**

1. Ферстрате М., Фермими Ж. Тромбозы. М. Медицина: 1986.
2. Гришин И. Н., Савченко А. Н. Клиническая ангиология и ангиохирургия. М. Выш. школа, 1960.
3. Князев М. Д. Острые тромбозы и эмболии бифуркации аорты и артерий конечностей.
4. Кузин М. И. Хирургические болезни. М., Медицина. 1995.

##### **Дополнительная.**

1. В. В. Виноградов, Ю. Д. Поуткин. Окклюзионные заболевания артерий. Москва 1985.
2. М. Д. Князев, О. С. Белорусов. Острые тромбозы и эмболии бифуркации аорты и артерий конечностей.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ЗАБОЛЕВАНИЕ ВЕН**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность, научное обоснование темы.**

Варикозное расширение и другие болезни вен, а также их осложнения - весьма распространенная и разнообразная по своим клиническим проявлениям и их осложнениям патология. Часто является причиной временной нетрудоспособности и инвалидности. Причинами такого положения зачастую является неполное, неправильное представление об этиопатогенезе заболевания, неправильное лечение, несвоевременная диагностика осложнений. Поэтому данная тема требует тщательного изучения студентами 4- курса.

## **II. Цель занятия.**

Студенты должны знать клиническую симптоматику варикозного расширения вен нижних конечностей; уметь самостоятельно проводить функциональные пробы, направленные на выяснения функции поверхностных перфорантных и глубоких вен; самостоятельно ставить развернутый диагноз с указанием стадийности заболевания; знать основные диагностические методы и принципы выполнения хирургических операций при этом заболевании.

Кроме того, целью занятия является изучение клиники, диагностики и методы лечения таких осложнений варикозного расширения вен, как острый тромбоз поверхностных вен, трофическая язва и острый тромбоз магистральных (глубоких и подкожных) вен нижних конечностей.

## **III. Задачи.**

### **В результате изучения темы студенты должны знать:**

- анатомию и Физиологию глубоких и подкожных вен нижних конечностей.
- современные представления об этиологии и патогенезе варикозной болезни и ее осложнений.
- методы диагностики варикозной болезни и ее осложнений.
- принципы консервативного лечения заболевания вен.
- хирургическую тактику и методы хирургического лечения заболеваний вен.

### **Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез у больных с заболеваниями вен
- интерпретировать данные объективного осмотра
- проводить функциональные пробы и интерпретировать их результаты
- интерпретировать флебограммы и данные других исследований.
- назначать консервативное лечение больным с осложнениями варикозной болезни
- определять хирургическую тактику и определять объем хирургического лечения при варикозной болезни и ее осложнениях

## **Контрольные вопросы.**

1. Методы исследования больных с заболеваниями вен.
2. Анатомо-физиологические сведения о венах.
3. заболевание вен, классификация.

4. Клиника, симптоматология, диагностика, диф-ная диагностика, стадии варикозного расширения вен. Осложнения. Функциональные пробы.

5. Лечение варикозного расширения поверхностных вен нижних конечностей, показания к оперативному лечению, виды операций, ведение послеоперационного периода.

6. Посттромботический синдром. Клиника, диагностика, лечение.

#### **V. Вспомогательные материалы по теме.**

- таблицы N
- рентгенограммы
- истории болезни курируемых больных
- билеты для тестового контроля
- графопроектор

#### **VI. Материалы для контроля над усвоением темы.**

- билеты для тестового контроля

#### **ЛИТЕРАТУРА.**

##### **Основная**

1. М. И. Кузин. Хирургические болезни, Москва 1996 г. с. 417-430.
2. Н. И. Батвиков, С. И. Леонович. Клиническая хирургия. Минск, 1998 с. 141-157.

##### **Дополнительная.**

1. Тальман П. И. Варикозное расширение вен нижних конечностей. М. 1961
2. Мамамташвили Д. Г. Болезни вен. М. ,1964.
3. Хархута А. Ф. Расширение вен нижних конечностей, М. . 1966.
4. Савельев В. С., Думпе З. П., Яблоков Е. Г. Болезни магистральных вен. М., 1972.
5. Веденский А. А. Варикозная болезнь. Л., Медицина, 1983. с. 199.
6. Мусин М. Ф. и др. Клинико-флебографические формы варикозной болезни вен нижних конечностей. Хирургия. 1987, № 1, с. 63.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ,  
РАК ЖЕЛУДКА.**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность темы.**

Рак желудка среди всех злокачественных опухолей по частоте занимает третье место. Реальную возможность улучшить отдаленные результаты лечения больных с раком желудка дает его ранняя диагностика, своевременная диагностика и правильное лечение хронических заболеваний желудка: хр. язвы, хронического атрофического гастрита, полипов желудка, гигантского гипертрофического гастрита, которые являются предраковыми заболеваниями. Это возможно только при правильно построенной диагностике, позволяющей в короткие сроки установить наличие опухоли, определить ее гистологическую структуру и распространенность опухолевого процесса. Проблемной диагностикой и лечением рака желудка приходится врачам многих специальностей, что требует тщательного изучения этой темы студентами VI курса.

## **II. Цель занятия.**

Студенты обязаны изучить различные клиничко-анатомические формы рака желудка, особенно раннюю симптоматику и клинику, знать роль и значение специальных методов лечения, знать показания к радикальным и паллиативным хирургическим операциям, требования к предоперационной подготовке и послеоперационному уходу.

## **III. Задачи.**

### **В результате изучения темы студенты должны знать:**

- анатомию желудка, лимфоотток,
- клинику, диагностику, лечение хронических заболеваний желудка, являющихся предраковыми заболеваниями;
- этиопатогенез, эпидемиологию рака желудка;
- современную классификацию рака желудка;
- особенности ранней диагностики рака желудка, что такое ранний рак желудка;
- эндоскопические и рентгенологические симптомы рака желудка;
- клинику, диагностику, лечение рака желудка;
- особенности современного лечения рака желудка, результаты лечения.

### **Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез, проводить осмотр больного с раком желудка;
- определять алгоритм обследования больных с хроническим заболеванием желудка, раком желудка;
- правильно интерпретировать данные ФГДС и рентгеноскопии.
- определять тактику лечения больного с предраковыми заболеваниями, раком желудка.

## **Основные вопросы по теме.**

1. Предраковые заболевания желудка, хронический атрофический гастрит, хронический гигантский гастрит, хроническая язва, особенности клиники, диагностики и лечения.
2. Полипы желудка, клиника, диагностика, лечение.

3. Эпидемиология, этиопатогенез рака желудка;
4. Лимфоотток желудка;
5. Классификация рака желудка;
6. Клиника различных форм рака желудка;
7. Диагностика;
8. Лечение рака желудка, радикальные, паллиативные и симптоматические операции;
9. Результаты лечения, клинические группы больных с раком желудка.

#### **Тема для УИРС.**

- расширенная лимфодсекция при раке желудка;
- современная эпидемиология рака желудка.

#### **V. Вспомогательные материалы по теме.**

- таблицы N
- рентгенограммы
- истории болезни курируемых больных
- билеты для тестового контроля
- графопроектор

#### **VI. Материалы для контроля за усвоением темы:**

- билеты для тестового контроля.

#### **Литература.**

##### **Основная.**

1. М. И. Кузин. Хирургические болезни. М. 1996г.
2. Н. И. Батвинков., С. И. Леонович. Клиническая хирургия, Минск 1998. с. 13-22.

##### **Дополнительная.**

1. Виноградов В. В., Ю. Д. Пауткин. Окклюзионные заболевания артерий. Москва, 1985.
2. М. Д. Князев., О. С. Белорусов. Острые тромбозы и эмболии бифуркации аорты и артерий конечностей

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ  
НАГНОИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ  
ЛЕГКИХ И ПЛЕВРЫ**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность, научное обоснование темы.**

Хирургическое заболевание легких и плевры всегда были и остаются одним из наиболее актуальных разделов хирургии. Несмотря на достигнутое по решению многих вопросов этого раздела хирургии результаты лечения, исходы этих заболеваний не всегда удовлетворительны, потому эта тема должна тщательно изучаться студентами 4 курса. До настоящего времени не решили все вопросы этиопатогенеза, клиники, диагностики острого и хронического абсцесса легкого, бронхоэктатической болезни, острой и хронической эмпиемы плевры, бронхопупльмональных свищей.

## **II. Цель занятия.**

Студенты обязаны изучить различные Формы острых и хронических нагноений легких, знать современные представления об этиологии, патогенезе, знать их симптоматику, клинику, диагностику, специальные методы исследования, уметь обосновать показания и противопоказания к хирургическому лечению этих заболеваний, определить основные принципы предоперационной подготовки, послеоперационного ухода и профилактики осложнений послеоперационного периода.

Студенты должны изучить симптоматику, клиническое проявление и диагностику острой и хронической эмпиемы плевры и бронхиальных свищей, знать роль и значение специальных методов исследования в диагностике этих заболеваний, обосновать показания к их хирургическому лечению, знать оперативные и консервативные методы лечения.

## **III. Задачи.**

### **В результате изучения темы студенты должны знать:**

- анатомию и физиологию легких и плевры;
- методы диагностики заболеваний легких и плевры;
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику и лечение острого и хронического абсцесса легкого, показания к оперативному лечению, хирургическую тактику;
- этиопатогенез, клинику и диагностику бронхоэктотической болезни. Показания к хирургическому лечению, хирургическую тактику;
- этиопатогенез, клинику, диагностику острой и хронической эмпиемы плевры. Показания к хирургическому лечению, хирургическую тактику;
- причины бронхо-легочных свищей, диагностику и их лечения.

### **Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез у больных с заболеванием легких;
- проводить объективный осмотр (аускультацию, перкуссию легких) и правильно их интерпретировать;
- определить алгоритм обследования больных с изучаемой патологией;
- правильно интерпретировать R-граммы легких, данные функциональных методов исследования (спирография, спирометрия)
- интерпретировать данные исследования декреты;



– определить хирургическую тактику при абсцессе легкого, бронхоэктатической болезни, стафилококковой деструкции, острой и хронической эмпиеме.

### **Контрольные вопросы.**

1. Анатомо-физиологические данные о легких, плевре, средостении.
2. Специальные методы обследования больных с заболеваниями легких и плевры (бронхоскопия, бронхоспирометрия, томофлюорография, бронхография, рентгенологическое исследование, компьютерная томография).
3. Пороки развития легких, диагностика, лечение.
4. Классификация, этиология, патогенез легочных нагноений.
5. Показания и противопоказания к хирургическому лечению нагноения легких, виды операций.
6. Клиника, диагностика и хирургическое лечение гангрены легкого.
7. Клиника, диагностика, рентгенологические признаки абсцесса легких. Лечение абсцессов легкого в закрытом и открытом периоде. Показания к операциям.
8. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология, патогенез, стадии, клиника, диагностика, диф-ая, диагностика, лечение, показание к операции.
9. Нагноившаяся киста легкого. Клиника, стадии, диагностика, лечение.
10. Стафилококковая деструкция легкого (периоды, клиника, диагностика, лечение).
11. Современные методы комплексного лечения хронических легочных нагноений, результаты лечения.
12. Предоперационная подготовка больных легочными нагноениями и послеоперационное ведение. Осложнения нагноительных процессов легких, диагностика.
13. Бронхиальный свищ: понятие, экология, разновидности. Клиника, диагностика, лечение.
14. Острый гнойный плеврит (первичный, вторичный), причины развития, патогенез, патанатомия. Клиника, диагностика, лечение, показания к операции, виды операций.
15. Хронический плеврит. Причины, клиника, диагностика, лечение, методы оперативного лечения, показания к операции, виды операций.
16. Спонтанный пневмоторакс: причины, клиника, диагностика, лечение.
17. Пиопневмоторакс: понятие, причины, разновидности, клиника, диагностика, лечение, показания к операции.
18. Медеастинит: локализация, патанатомия, экология, клиника, диагностика, лечение.
19. Пороки развития трахеи. Клиника, диагностика, лечение.

### **IV . Вспомогательные материалы по теме:**

1. Таблицы N
2. Рентгенограммы
3. Билеты для тестового контроля
4. Истории болезни

## 5. Графопроектор

### **V. Материалы для контроля за усвоением темы:**

- билеты для тестового контроля
- ситуационные задачи

### **VI. Темы для УИРС:**

1. Хирургическое лечение хронической эмпиемы плевры.
2. Пневмоторокс, гемо-гидроторокс.

### **VII. Литература.**

#### **Основная:**

1. М. И. Кузин, Хирургические болезни. М., 1996.
2. Н. И. Батвинков, С. И. Леонович. Клиническая хирургия Минск, 1998.

#### **Дополнительная.**

1. Стручков А. И., Коделова И. М. Хронические неспецифические заболевания легких. М. 1970
2. Колесников И. С., Вихрев В. С. Абсцессы легких. Л., 1979.
3. Лукомский Г. И., Шукуто М. Л., Винер М. Г., Овчинникова. А. А. Бронхоппульмонология. М. 1982
4. Маслов В. И. Лечение эмпиемы плевры. Л. 1976.
5. Стручков В. И., Гостишев В. К., Стручков Ю. В. Руководство по гнойной хирургии. М., 1984. с. 385-391.
6. Козлов И. К. Лечение бронхиальных свищей. Автореферат дисс. докт. мед. наук М. 1987
- 7.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Кафедра хирургических болезней № 3

Утверждено на заседании кафедры протокол № от 25.03.2000 г.

**ТЕМА:  
РАК ЛЕГКОГО**

Учебно-методическая разработка по хирургии  
для студентов VI курса

**АВТОРЫ: Н. Г. ШЕБУШЕВ  
А. Е. ПУЗАН**

## **I. Актуальность темы:**

Рак легкого одна из наиболее часто встречаемых злокачественных опухолей. И стоит на первом месте по частоте у мужчин и на третьем месте у женщин. Следует отметить, что заболеваемость раком легкого растет. Учитывая частую несвоевременную диагностику данного заболевания, трудности в диагностике, сложности лечения, существует необходимость изучения этой патологии студентами 4 курса на цикле факультетской хирургии.

## **II. Цель занятия.**

Студенты обязаны изучить различные клиничко-анатомические формы рака легкого, их симптоматику, клинические проявления, освоить принципы онкологической настороженности к ранним проявлениям болезни, знать роль и значение специальных методов диагностического обследования. Уметь обосновать и самостоятельно поставить развернутый диагноз, показания и противопоказания к хирургическому методу лечения, рассказать о лучевом лечении этого заболевания.

При рассмотрении рака легкого студенты обязаны уметь дифференцировать это заболевание от доброкачественных опухолей легкого.

## **III. Задачи**

### **В результате изучения темы студенты должны знать:**

- этиологию рака легкого;
- клинику различных форм этого заболевания, международную классификацию;
- методы диагностики рака легкого;
- принципы лечения рака легкого. Показания к оперативному лечению, виды операций;
- принципы комбинированного лечения.

### **Студенты должны уметь:**

- собирать анамнез у больного раком легкого;
- проводить объективный осмотр (аускультацию, перкуссию), определять границы легких, находить выпот в плевральной полости;
- назначать алгоритм обследования и интерпретировать его данные;
- читать R-граммы легких;
- определять лечебную тактику при раке легкого.

## **IV. Основные учебные вопросы**

1. Этиология и патогенез рака легкого, распространенность.
2. Классификация рака легкого, международная классификация.
3. Клиника рака легкого.
4. Дифференциальная диагностика рака легкого.
5. Лечение рака легкого.

## **V. Вспомогательные материалы по теме:**

1. Таблицы N

2. Рентгенограммы
3. Билеты для тестового контроля
4. Истории болезни
5. Графопроектор

#### **VI. Материалы для контроля за усвоением темы:**

- билеты для тестового контроля
- ситуационные задачи

#### **VII. Темы для УИРС:**

1. Современное лечение рака легкого
2. Видеоторокоскопия в диагностике и лечении рака легкого.

#### **VIII. Литература.**

##### **Основная:**

1. И. И. Кузин. Хирургические болезни. М.: 1996
2. Н. И. Батвинков, С. И. Леонович. Клиническая хирургия. Минск, 1998

##### **Дополнительная**

1. Углов Ф. Г. Рак легкого. М. 1962.
2. Стручков В. И., Григорян А. В. Опухоли легких. М., 1964.
3. Макаренко Т. П. и соавт. Грудная хирургия. 1987, № 9 с. 54-59.