

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургии ИПО

"СОГЛАСОВАНО"

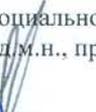
Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей»,
д.м.н., профессор

 С.Н. Измалков
" 01 " 07 2016 г.

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор - проректор по
учебно-воспитательной работе и
социальной работе,
д.м.н., профессор



 Ю.В. Щукин
" 01 " 07 2016 г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей по специальности «хирургия»
со сроком освоения 36 часов по теме

«ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ ЗОНЫ»

"СОГЛАСОВАНО"

Директор ИПО,
проректор по лечебной работе,
д.м.н., профессор

 Е.А. Корымасов
« 30 » 06 2016 г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры 07.06.2016 г.,
протокол № 12.
Заведующий учебной частью кафедры,
д.м.н., профессор

 Е.П.Кривошеков
" 07 " 06 2016 г.

Самара 2016

Программа составлена

заведующим кафедрой хирургии ИПО, докт. мед. наук, профессором Е.А.Корымасовым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, профессором Е.П.Кривошековым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, доцентом С.А.Ивановым

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны» (далее Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствовании профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с заболеваниями гепатопанкреатобилиарной зоны в рамках имеющейся квалификации по специальности «Хирургия».

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание Программы подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится - код темы (например, 1), далее - код элемента (например, 1.1), затем код - подэлемента (например, 1.1.1). Кодировка носит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

В содержании Программы предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков врача-хирурга, составляющих основу универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Содержание Программы разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Хирургия» к результатам освоения образовательной программы.

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-хирурга, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план Программы определяет состав изучаемой темы с указанием трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки

врачей-хирургов, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Организационно - педагогические условия реализации программы.

Условия реализации Программы по теме «Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны» включают:

1) учебно-методическую документацию и материалы по дисциплине «Хирургия»;

2) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

3) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Хирургия»: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

4) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедр хирургии образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы;

5) законодательство Российской Федерации.

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования их при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательной организацией, реализующей дополнительную образовательную программу, с учетом предложения организации, направляющей специалиста на стажировку, и содержания Программы.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ПО ТЕМЕ: «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ ЗОНЫ»

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Хирургия»; на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-хирурга, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-

научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-1).

У обучающихся совершенствуются профессиональные компетенции врача-хирурга.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-хирурга, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

в организаторской деятельности:

- владение принципами межведомственного взаимодействия органов управления здравоохранением, органов законодательной и исполнительной власти, территориальных фондов ОМС, страховых медицинских организаций, органов социальной защиты, образовательных учреждений по вопросам хирургической помощи взрослому населению (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- владение методами донозологической диагностики и раннего выявления факторов риска развития хирургических заболеваний гепатопанкреатобилиарной зоны (ПК-2);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять коррекцию выявленных хирургических заболеваний гепатопанкреатобилиарной зоны (ПК-3) с последующим мониторингом эффективности проводимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (ПК-4) и, в случае необходимости, проведением оперативного лечения только с добровольного информированного согласия пациента (ПК-5).

Перечень знаний, умений и навыков врача-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-хирург должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, кодексы, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным в Российской Федерации;

- основы организации первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной хирургической помощи взрослому населению;

- принципы врачебной этики и медицинской деонтологии.

2. Специальные знания:

- топографическую анатомию гепатопанкреатобилиарной зоны, основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии этих органов;

- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного с хирургической патологией гепатопанкреатобилиарной зоны;

- клиническую симптоматику хирургических заболеваний гепатопанкреатобилиарной зоны, их профилактику, диагностику и лечение;

- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;

- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных с патологией гепатопанкреатобилиарной зоны;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях.

По окончании обучения врач-хирург должен уметь:

- получить информацию о развитии и течении заболевания;
- выявить факторы риска развития хирургического заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны;
- оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
- определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
- определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
- составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
- разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
- определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
- оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу.
- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: перитонит различной этиологии; травма органов брюшной полости;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: острый и хронический калькулезный и бескаменный холецистит; холедохолитиаз; холангит и механическая желтуха различной этиологии; острый и хронический панкреатит, кистозные поражения поджелудочной железы; желчные, панкреатические и смешанные наружные и внутренние свищи.

По окончании обучения врач-хирург должен владеть навыками:

- холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока;
- наложение различных вариантов билиодигестивных анастомозов;

- дренирование сальниковой сумки забрюшинного пространства при панкреонекрозе;
- ушивание раны печени и поджелудочной железы;
- спленэктомия;
- санация и дренирование брюшной полости при перитоните.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения тем, предусмотренных учебным планом Программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ ЗОНЫ»

Код	Наименование темы, элементов и подэлементов
1.	Желчнокаменная болезнь и ее осложнения
1.1	Методы операции, показания к ним. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Холецистэктомия лапароскопическая; из мини-доступа.
1.2	Механическая желтуха как осложнение желчнокаменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назо-билиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургических операций.
1.3	Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренной операции. Осложнения острого холецистита. Клиника, диагностика, лечение.
2.	Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей. Факторы, способствующие развитию. Клиника, методы диагностики, методы хирургического лечения.
3	Повреждения желчевыводящих путей
3.1	Стриктуры желчевыводящих путей
3.2	Желчные свищи Классификация, этиология, диагностика, лечение.
4	Неопухольевые заболевания печени
4.1	Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинической картины. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Гиперспленизм: клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии.

	Принципы хирургического лечения. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь. Методы медикаментозного и хирургического лечения.
4.2	Паразитарные заболевания печени. Эхинококкоз и альвеококкоз. Современные инструментальные и инвазивные методы диагностики эхинококкоза.
4.3	Непаразитарные кисты печени. Гемангиома печени. Роль эндоваскулярных методов в лечении гемангиом печени.
5	Рак печени. Клиника, диагностика (значение ультразвукового исследования, изотопного сканирования, компьютерной томографии, пункции печени). Лечение.
6	Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль иммунорегуляторов, антибиотиков, цитостатиков, соматостатина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания. Хирургическое лечение в фазе гнойных осложнений. Другие осложнения острого панкреатита – аррозивные кровотечения, панкреатогенные свищи. Принципы диагностики и лечения.
7	Хронический панкреатит и рак поджелудочной железы
7.1	Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики. Лечение: консервативное и хирургическое. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист.
7.2	Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.
8	Повреждения и заболевания селезенки (инфаркт селезенки, кисты селезенки). Клиника, диагностика, лечение. Гематологические заболевания, селезенки, подлежащие оперативному лечению. Показания к спленэктомии.

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствование профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с заболеваниями гепатопанкреатобилиарной зоны в рамках имеющейся квалификации по специальности «Хирургия».

Категория обучающихся: врач-хирург.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Режим занятий: 7,2 академических часа в день

Форма обучения: очная

	Разделы программы	Всего часов			Форма контроля
			Л	С, Д/И П/З, Л/З, С/З	
1	Желчнокаменная болезнь и ее осложнения	6	1	5	ТК (тесты)
2	Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей.	3	1	2	ТК (тесты)
3	Повреждения желчевыводящих путей	6	1	5	ТК (тесты)
4	Неопухолевые заболевания печени	4	-	4	ТК (тесты)
5	Рак печени	2	2	-	ТК (тесты)
6	Острый панкреатит	6	1	5	ТК (тесты)
7	Хронический панкреатит и рак поджелудочной железы	5	2	3	ТК (тесты)
8	Повреждения и заболевания селезенки	2	1	1	
	Всего	34	9	25	ТК (тесты)
	Итоговая аттестация	2	-	2	Зачет
	ИТОГО:	36	9	27	

Примечание: Л – лекция, С – стажировка, Д/И – деловые игры, П/З – практические занятия, Л/З – лабораторные занятия, С/З – семинарские занятия, мастер-класс, Ф/К – форма контроля, ТК – текущий контроль

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ ЗОНЫ»

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам Программы, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедр хирургии, реализующих дополнительную профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществление действий при организации хозяйственной и финансовой деятельности медицинских организаций в каждой конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор случаев, нормативных актов - их обсуждение, использование ролевых игр). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять

контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методик работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется с учетом пожеланий и предложений медицинских организаций, направляющих специалистов на обучение в форме стажировки, и содержания данной Программы.

Содержание стажировки должно быть направлено на достижение целей Программы - освоения планируемых ее результатов.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программу дополнительного профессионального образования.

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Контрольные вопросы по теме:

1. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции при желчнокаменной болезни.
2. Холецистэктомия лапароскопическая; из мини-доступа.
3. Показания к холедохотомии и методы завершения ее. Эндоскопическая папиллотомия.
4. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации.
5. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назо-билиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия).
6. Показания к экстренной операции при остром холецистите.
7. Гемобилия. Причины, диагностика, лечение.
8. Желчные свищи Классификация, этиология, диагностика, лечение.
9. Гиперспленизм: клиника и диагностика.
10. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.
11. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь. Методы медикаментозного и хирургического лечения.

12. Современные инструментальные и инвазивные методы диагностики эхинококкоза.
13. Гемангиома печени. Роль эндоваскулярных методов в лечении гемангиом печени.
14. Показания к хирургическому лечению и виды операций при остром панкреатите.
15. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Хирургическое лечение в фазе гнойных осложнений.
16. Другие осложнения острого панкреатита – аррозивные кровотечения, панкреатогенные свищи. Принципы диагностики и лечения.
17. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист.
18. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.
19. Гематологические заболевания селезенки, подлежащие оперативному лечению. Показания к спленэктомии.

Примеры оценочных средств для текущего контроля знаний

№ 1. Оптимальный путь введения лекарственных препаратов при остром панкреатите?

Ответы: 1 – внутриартериально, 2 - в\енно, 3 - в пупочную вену, 4 - в брюшную полость, 5 - в чревный ствол.

№ 2. Операция, не выполняемая при хроническом панкреатите?

Ответы: 1 - продольная панкреатоеюностомия, 2 – некрэктомия, 3 - цистоэнтеростомия, 4 - резекция поджелудочной железы, 5 - левосторонняя спланхникэктомия.

№ 3. Развитие гипертензии в системе воротной вены, являясь следствием блокады кровотока на внутречечном или внепечечном уровне, приводит к ухудшению условий функционирования гепатоцитов. Особо отчетливо это проявляется при сформировавшемся циррозе печени. В плане предоперационной подготовки медикаментозное воздействие у больных с синдромом портальной гипертензии преследует следующие цели:

Ответы: 1 - снижение АД, восполнение белкового дефицита , 2 - снижение агрессивности кислотно-пептического фактора , 3 - снижение давления в системе воротной вены , 4 - снижение давления в нижней полой вене , 5 - повышение АД, снижение свертывающего потенциала.

№ 4. Наиболее характерными осложнениями острого панкреатита являются: абсцесс дугласова пространства, 2 - абсцесс сальниковой сумки, 3 - забрюшинная флегмона, 4 - наружные и внутренние свищи, 5 -пилефлебит. Правильным будет?

Ответы: 1 - 2, 3, 4, 2 - все ответы верны, 3 - 1, 2, 3, 4 - 1, 2, 4, 5 - 2, 3, 5.

№ 5. Больной 62 лет, по поводу хронического калькулезного холецистита произведена холецистэктомия. Через несколько часов падение артериального давления, снижение гемоглобина до 40 г/л, тахикардия. Какое послеоперационное осложнение возникло?

Ответы: 1 - динамическая непроходимость кишечника , 2 - ишемическая болезнь сердца, инфаркт , 3 - тромбоэмболия легочной артерии , 4 - внутрибрюшное кровотечение, 5 - желчный перитонит.

№ 6. Механизм лечебного действия цитостатиков при остром панкреатите?

Ответы: 1 - блокада блуждающего нерва , 2 - уменьшение воспаления в железе , 3 - блокада образования панкреатических ферментов в железе , 4 - уменьшение болей , 5 - инактивация панкреатических ферментов.

№ 7. Наиболее часто применяемая операция при некротическом панкреатите?

Ответы: 1 - панкреатэктомия , 2 - некрэктомия, декомпрессия желчных путей, дренирование , 3 - резекция поджелудочной железы, перитонеальный диализ , 4 - обкалывание поджелудочной железы, дренирование , 5 - рассечение капсулы поджелудочной железы, дренирование.

№ 8. С целью подготовки к операции больного с длительной механической желтухой на почве ЖКБ важно произвести: 1 - лапароскопическую холецистостомию, 2 - эндоскопическую папиллостомию, 3 - чрескожное чреспеченочное дренирование гепатикохоледоха, 4 - гемосорбцию, 5 - эндоскопическую папиллостомию и назобилиарное дренирование. Выберите правильную комбинацию ответов.

Ответы: 1 - 1, 2, 3 , 2 - 3, 4, 5 , 3 - 1, 3, 5 , 4 - 2, 3, 5 , 5 - все ответы правильные .

№ 9. Больной с острым панкреатитом поступил через несколько часов от начала заболевания, перитонеальных симптомов нет. Ваша тактика?

Ответы: 1 - лапаротомия с дренированием брюшной полости , 2 - лапаротомия с рассечением капсулы поджелудочной железы , 3 - резекция поджелудочной железы , 4 - лапароскопическое дренирование брюшной полости , 5 - инфузионная терапия, цитостатические и антиферментные препараты.

№ 10. Ангиографический признак деструктивного панкреатита?

Ответы: 1 - стеноз чревного ствола , 2 - смещение чревного ствола , 3 - дилатация воротной вены , 4 - обрыв экстрапанкреатических сосудов , 5 - деформация верхней брыжеечной артерии.

№ 11. Назовите, какие морфологические процессы характеризует развитие хронического панкреатита? 1) поражение артериального сосудистого русла поджелудочной железы, 2) атрофия и фиброзно-склеротические изменения паренхимы, 3) гнойно-некротические изменения, 4) специфическое поражение паренхимы, 5) инфекционно-аллергические процессы.

Ответы: 1 - 1, 2, 3 , 2 - 1, 2, 5 , 3 - 3, 4 , 4 - 3, 5 , 5 - 2, 3.

Критерии оценок тестовых заданий

Формула для оценки тестовых заданий:

$$\% \text{ правильных ответов} = 100 - \left(\frac{X_1 + X_2}{Y} \times 100 \right)$$

где

X_1 - недостающее количество правильных ответов;

X_2 - количество неправильных ответов;

Y - количество правильных ответов.

До 70% правильных ответов	– «неудовлетворительно»
От 70% до 79% правильных ответов	– «удовлетворительно»
От 80% до 89% правильных ответов	– «хорошо»
90% и более правильных ответов	– «отлично»

IX. Список литературы

Основная литература

1. Абдоминальная хирургия: Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 912 с.
2. Барыкина, Н.В. Справочник по хирургии [Текст] / Н. В. Барыкина. - Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 508 с.
3. Золлингер Р. (ст.), Золлингер Р. (мл.). Атлас хирургических операций. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 800 с.
4. Клиническая хирургия: Национальное руководство. В 3-х томах / Под ред. В.С.Савельева и А.И. Кириенко. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008-2010 гг.
5. Ковалев, А. И. Школа неотложной хирургической практики [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей / А. И. Ковалев, Ю. Т. Цуканов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2010. - 743 с.
6. Ковалев, А. И. Стратегия и тактика неотложной абдоминальной хирургии [Текст] / А. И. Ковалев. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2011. - 360 с.
7. Лебедев Н.В. Системы объективной оценки тяжести состояния больных и пострадавших. – М.: «Бином», 2015. - 160 с.
8. Общая и неотложная хирургия : Руководство: Пер.с англ. / Под ред.С.Патерсона-Брауна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 378с.
9. Перитонит (практическое руководство) / Под ред. В.С. Савельева. – М.: Литтерра, 2006. – 206 с.
10. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости: Руководство для врачей. Под ред. В.С.Савельева, А.И.Кириенко. – М.: «МИА (Медицинское информационное агентство)», 2014. - 544 с.
11. Сажин, В.П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия: Руководство / В. П. Сажин, А. В. Федоров, А. В. Сажин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 502с.
12. Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И. Атлас онкологических операций.- М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 624 с.

Дополнительная литература

1. Абдоминальная хирургическая инфекция. Практическое руководство / Под ред. В.С.Савельева и Б.Р. Гельфанда. – М.: Литтерра, 2006. – 168 с.
2. Абдоминальная хирургическая инфекция: Российские национальные рекомендации. Под ред. В.С. Савельева и Б.Р. Гельфанда. – М., 2011.
3. Алгоритмы диагностики и лечения в хирургии / МакИнтайр Р.Б. и др. / Под ред. В.Д. Федорова и В.А. Кубышкина. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 744 с.
4. Атлас оперативной гастроэнтерологии. Пер. с англ. Под ред. А.С. Ермолова. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 560 с.
5. Багненко С.Ф. и др. Острый панкреатит (протоколы диагностики и лечения). – СПб., 2004.
6. Винник Ю.С. и др. Желчнокаменная болезнь и постхолецистэктомический синдром. – Красноярск, 2010. – 234 с.
7. Вишневский В.А. и др. Операции на печени. – М.: Миклош, 2003. – 156 с.

8. Данилов М.В., Федоров В.Д. Повторные и реконструктивные операции при заболеваниях поджелудочной железы: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2003. – 424 с.
9. Евсеев М.А. Антисекреторные препараты в неотложной хирургической гастроэнтерологии. – М., 2009.
10. Затевахин И.И. и др. Панкреонекрозы. – М.: МИА, 2008. – 259 с.
11. Золлингер Р. (ст.), Золлингер Р. (мл.). Атлас хирургических операций. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 800 с.
12. Кузнецов Н.А. и др. Основы клинической хирургии. – М.: Лист Нью, 2006. – 735 с.
13. Лучевая диагностика и малоинвазивное лечение механической желтухи: Руководство / Под ред. Л.С. Кокова. – М.: Радиология-Пресс, 2010.
14. Лысенко М.В. и др. Острый панкреатит: дифференцированная лечебно-диагностическая тактика. – М.: Литтерра, 2010.
15. Маев И.В., Кучерявый Ю.А. Болезни поджелудочной железы 2-х томах. – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2008.
16. Нейроэндокринные опухоли: Руководство для врачей. Пер с англ. – М.: Практическая медицина, 2010.
17. Патютко Ю.И. Хирургическое лечение злокачественных опухолей печени. – М.: Практическая медицина, 2005. – 312 с.
18. Руководство по хирургии желчных путей / Под ред. Э.И. Гальперина и П.С. Ветшева. – М.: Видар-М, 2006. – 568 с.
19. Шайн М. Здравый смысл в неотложной абдоминальной хирургии. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2003. – 272 с.
20. Шапкин Ю.Г., Березкина С.Ю. Ранняя диагностика, прогноз и хирургическая тактика при остром панкреатите. – Саратов, 2008. – 164 с.
21. Шок: теория, клиника, организация противошоковой терапии / Под ред. Г.С. Мазуркевича и С.Ф. Багненко. – СПб, 2004. – 539 с.
22. Шулутко А.М. и др. «Рабочий диагноз» в трудных клинических ситуациях. – М.: Медицина, 2003. – 256 с.
23. Эндоскопическая хирургия / Под ред. И.В. Федорова. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 544 с.