

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Кафедра хирургических болезней № 3

**ТЕМА: ПЕРИТОНИТ.
ПОСТОХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКИЙ
СИНДРОМ**

Учебно-методическая разработка для
студентов IV курса
лечебного факультета

**АВТОРЫ: В.В. БЕРЕЩЕНКО
Н.Г. ШЕБУШЕВ**

I. ВВЕДЕНИЕ /АКТУАЛЬНОСТЬ/ ТЕМЫ.

За последние 30 лет в десятки раз увеличилась заболеваемость желчнокаменной болезнью. Внедрение в практическое здравоохранение таких методов исследований как УЗИ, МРТ, спиральная КТ позволило значительно улучшить диагностические возможности, в том числе и в выявлении патологии желчного пузыря. Холецистэктомия на сегодняшний день является одной из самых распространенных операций как в плановой, так и в экстренной хирургии. В то же время, это нередко приводит к постхолецистэктомическому синдрому, когда под маской желчнокаменной болезни скрывается другая патология гепатопанкреатодуоденальной зоны. Это и обуславливает значимость данной проблемы для практического врача.

Острый перитонит – одно из тяжелейших осложнений разнообразных заболеваний и повреждений органов брюшной полости.

Прогрессирующее развитие нагноительного процесса в брюшной полости, быстрый рост интоксикации и обусловленные этим серьезные нарушения гемодинамики и дыхания, резко нарушенный метаболизм ставит чрезвычайно сложные задачи при лечении больных с данной патологией. Более 100 лет проблема лечения перитонита привлекает пристальное внимание хирургов всего мира. Несмотря на то, что за этот период достигнут значительный прогресс в изучении данной проблемы, проблема лечения перитонита по-прежнему остается актуальной. Более всего в этом убеждают данные о летальности при остром перитоните, которые, по данным современных авторов составляют 10-35%, что сопоставимо с летальностью после сложнейших хирургических вмешательств по поводу тяжелых поражений сердца и крупных сосудов.

Оставляет желать лучшего и разрешение проблемы реабилитации больных с перитонитом и вызывающими его заболеваниями, важность этой проблемы неоспорима, поскольку тенденция к росту острых хирургических заболеваний сохраняется.

II. ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ.

Студенты должны изучить причины возникновения, клинические проявления перитонита, постхолецистэктомического синдрома. Они должны уметь самостоятельно провести дифференциальную диагностику и поставить развернутый диагноз заболевания, правильно выбрать метод его лечения, знать основные виды оперативных вмешательств, а также принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов.

III. ЗАДАЧИ.

В результате изучения темы студенты должны знать:

- Постхолецистэктомический синдром: определение понятия.
- Классификацию постхолецистэктомического синдрома.
- Клиническую картину, диагностику,
- Дифференциальную диагностику, лечение.

- Повреждения желчных протоков: классификацию, причины, клиническую картину, диагностику, лечение.
- Анатомию и физиологию брюшины;
- Особенности клиники, течения и диагностики перитонитов в зависимости от этиологии, распространенности процесса, причин возникновения и фазы заболевания.
- Тактика хирурга и методы ранней диагностики перитонитов;
- Особенности течения и трудности диагностики криптогенных, желчных и хирургических (послеоперационных) перитонитов.
- Принципы хирургического лечения различных перитонитов.
- Диагностика и лечение осложнений перитонитов, поддиафрагмальных, межкишечных и тазовых абсцессов, механической непроходимости кишечника, острого тромбоза воротной вены, абсцессов печени. Показания к операции, оперативные доступы и техника дренирования.
- Ведение послеоперационного периода в зависимости от фазы перитонита.
- Особенности диагностики и лечения туберкулезного и гинекологического перитонита.

Студенты должны уметь:

- собрать и проанализировать данные анамнеза у пациентов с постхолецистэтомическим синдромом;
- провести физикальное обследование пациентов;
- правильно оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- дифференцировать и аргументировать диагноз;
- составить план обследования и лечения пациента с постхолецистэтомическим синдромом;
- выставить показания к операции;
- составить план оперативного вмешательства;
- назначить лечение в послеоперационном периоде.

IV. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ПО ТЕМЕ.

- пальпация живота у пациентов с постхолецистэтомическим синдромом;
- правильно выявить и интерпретировать симптомы заболеваний гепатопанкреатодуоденальной зоны;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов обследования;
- составление плана оперативного вмешательства;
- участие в перевязке в послеоперационном периоде;

V. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ СТУДЕНТЫ.

1. Анатомо-физиологические особенности брюшины.

Морфологические изменения в брюшине и органах при перитоните. Закономерности распространения воспалительного процесса по брюшине, защитные механизмы организма.

2. Перитонит – определение, этиология и патогенез, распространенность, летальность.
3. Классификация перитонита (по происхождению, клиническому течению, распространению, по характеру экссудата, возбудителю) и оценка степени тяжести состояния (SAPS, APACHE II, индекс перитонита Мангейма).
4. Особенности клиники в зависимости от стадии перитонита.
5. Лабораторно – инструментальная диагностика перитонита.
6. Дифференциальная диагностика перитонита. Заболевания, сопровождающиеся псевдоабдоминальным синдромом.
7. Исторические этапы лечения перитонита. Современные принципы комплексного лечения острого перитонита, исходы лечения.
8. Предоперационная подготовка и оперативное лечение перитонита: доступ, санация. Дренирование брюшной полости, декомпрессия кишечника, варианты завершения операции.
9. Микробиологические аспекты перитонита. Антибактериальная терапия – показания, противопоказания, схемы, способы введения.
10. Детоксикационная, противошоковая, инфузионная терапия, ГБО, профилактика осложнений при перитоните.
11. Ограниченные перитониты: понятие, причины их возникновения. Клиника, диагностика, лечение подпеченочного и поддиафрагмального абсцессов.
12. Клиника, диагностика, лечение абсцесса Дугласова пространства.
13. Клиника, диагностика, лечение межкишечного абсцесса.
14. Гинекологический перитонит. Клиника, диагностика, лечение.
15. Послеоперационный перитонит. Клиника, диагностика, лечение.
16. Постхолецистэктомический синдром: определение понятия.
17. Классификация постхолецистэктомического синдрома.
18. Клиническая картина, диагностика.
19. Дифференциальная диагностика, лечение.
20. Повреждения желчных протоков: классификация, причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
21. Постхолецистэктомический синдром: определение понятия.
22. Классификацию постхолецистэктомического синдрома.
23. Клиническую картину, диагностику,
24. Дифференциальную диагностику, лечение.
25. Повреждения желчных протоков: классификацию, причины, клиническую картину, диагностику, лечение.

VI. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ТЕМЕ:

– история болезни;

- методическое пособие;
- плакаты-схемы;
- электронные фотографии клинических случаев;
- набор ситуационных задач;
- результаты лабораторных методов исследования;
- учебные видеофильмы.

VII. ФОРМА КОНТРОЛЯ ЗА УСВОЕНИЕМ ТЕМЫ:

- устный опрос;
- письменный опрос;
- клинический разбор пациентов;
- клинический разбор историй болезни;
- решение ситуационных задач;
- тестовый контроль;

VIII. ТЕМЫ ДЛЯ УСП СТУДЕНТОВ:

- История развития хирургии желчнокаменной болезни.
- Альтернативные методы лечения желчнокаменной болезни.
- Редкие причины механической желтухи.
- Редкие причины перитонита.
- Малоинвазивные методы лечения желчнокаменной болезни.
- Малоинвазивные методы лечения перитонита.
- Биохимические критерии анализа энзимогепатограммы.
- Дифференциальная диагностика желтух.
- Написание учебной истории болезни.

ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Хирургические болезни : учебник для студентов образоват. организаций высш. проф. образования / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 991 с. : ил., сх., табл.
2. Sabiston textbook of surgery : the biological basis of modern surgical practice / [ed. by] Courtney M. Townsend [et al.]. - 20th ed. - [Philadelphia] : Elsevier, 2017. - 2146 p. : ill., foto, tabl.
3. Surgery : textbook for students of higher medical education institutions / К.А. Amosova, Y.S. Bereznyts'kyu, A.O. Burka [et all.] – Vinnytsia : Nova Knyha, 2018. – 712 p.

Дополнительная:

4. Алексеев, С.А. Хирургические болезни: учеб. пособие. В 2 ч. Ч. 1 / С. А. Алексеев, В. А. Гинюк. – Минск : Вышэйшая школа, 2017. – 287 с., [2] л. цв. вкл.: ил.
5. Алексеев, С.А. Хирургические болезни: учеб. пособие. В 2 ч. Ч. 2 / С. А. Алексеев, В. Н. Бордаков. – Минск : Вышэйшая школа, 2017. – 247 с.: ил.
6. Лемешевский, А. И. Основы хирургической техники : учеб. пособие для студентов учреждений высш. образования по специальности "Лечеб. дело" / А. И. Лемешевский. - Минск : Вышэйшая школа, 2019. - 180, [1] с. : ил. - Допущено М-вом образования Респ. Беларусь (НЛ).
7. Электронный учебно-методический комплекс «Хирургические болезни» для студентов лечебного факультета. – CD-диск. – Гомель: ГомГМУ.

Электронные базы данных

8. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека = Consultant of the doctor. Electronic medical library [Электронный ресурс] / Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», ООО «ИПУЗ». – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>. – Дата доступа: 11.05.2020.
9. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза = Student consultant. Electronic library of medical high school [Электронный ресурс] / Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», ООО «ИПУЗ». – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>. – Дата доступа: 11.05.2020.
10. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU = Scientific electronic library eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/>. – Дата доступа: 11.05.2020.
11. Oxford ACADEMIK Journals [Electronic resource] / Oxford University Press. – Access mode: <http://www.oxfordjournals.org>. – Date of access: 11.05.2020.
12. Oxford Medicine Online [Electronic resource] / Oxford University Press. – Access mode: www.oxfordmedicine.com. – Date of access: 11.05.2020.
13. Springer Link [Electronic resource] / Springer International Publishing AG. – Access mode: <https://link.springer.com>. – Date of access: 11.05.2020.
14. The BMJ (British Medical Journal) [Electronic resource] // Mode of access: <http://www.bmj.com/archive>. – Date of access: 11.05.2020.