



**Кемеровская государственная
медицинская академия**

Общая хирургия

**Кемерово
КемГМА
2008**

ГОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию

Общая хирургия

Под ред. проф. Ю. И. Кривова и проф. А. П. Торгунакова

Кемерово
КемГМА
2008

Общая хирургия: Методические указания для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям. Под ред. проф. Ю. И. Кривова и проф. А. П. Торгунакова. – Кемерово: КемГМА, 2008. – 128 с.

Методические указания предназначены для студентов, обучающихся на кафедре общей хирургии по специальностям: 060101 – «лечебное дело»; 060104 – «медико-профилактическое дело»; 060103 – «педиатрия»; 060105 – «стоматология». Они содержат необходимую информацию для каждого практического занятия по программе общей хирургии, что поможет им правильно организовать процесс самоподготовки к занятиям и овладеть необходимыми знаниями.

Авторский коллектив:

Кривов Ю. И. – д. м. н., проф. кафедры общей хирургии КемГМА;
Торгунаков А. П. – д. м. н., проф., зав. кафедрой общей хирургии КемГМА;
Рудаев В. И. – к. м. н., доц. кафедры общей хирургии КемГМА;
Красильников Г. П. – к. м. н., доц. кафедры общей хирургии КемГМА;
Володин В. В. – к. м. н., доц. кафедры общей хирургии КемГМА;
Сашко А. А. – к. м. н., асс. кафедры общей хирургии КемГМА;
Шерстенникова Е. Е. – к. м. н., асс. кафедры общей хирургии КемГМА;
Куприенко О. А. – асс. кафедры общей хирургии КемГМА.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ЗАНЯТИЕ № 1. Вводное занятие	6
ЗАНЯТИЕ № 2. Клиническая гигиена медицинского персонала	7
ЗАНЯТИЕ № 3. Клиническая гигиена больного в стационаре	9
ЗАНЯТИЕ № 4. Кормление хирургического больного	11
ЗАНЯТИЕ № 5. Клиническая гигиена окружающей среды в хирургии	13
ЗАНЯТИЕ № 6. Зачет по уходу	16
ЗАНЯТИЕ № 7, 8, 9. Асептика	17
ЗАНЯТИЕ № 10. Антисептика	24
ЗАНЯТИЕ № 11. Итоговое занятие (коллоквиум № 1)	30
ЗАНЯТИЕ № 12, 13. Десмургия	31
ЗАНЯТИЕ № 14. Зачет по десмургии	36
ЗАНЯТИЕ № 15. Местная анестезия	36
ЗАНЯТИЕ № 16. Общее обезболивание (наркоз)	41
ЗАНЯТИЕ № 17. Предоперационный период. Хирургическая операция. Послеоперационный период	46
ЗАНЯТИЕ № 18. Итоговое занятие (коллоквиум № 2)	52
ЗАНЯТИЕ № 19. Кровотечение. Временная и окончательная остановка кровотечения. Лечение острой анемии	52
ЗАНЯТИЕ № 20. Учение о группах крови. Переливание крови	60
ЗАНЯТИЕ № 21. Переливание кровезаменителей, препаратов крови. Осложнения	66
ЗАНЯТИЕ № 22. Подготовка к коллоквиуму	72
ЗАНЯТИЕ № 23. Итоговое занятие (коллоквиум № 3)	72

ЗАНЯТИЕ № 24. Острая гнойная хирургическая инфекция: классификация, местные и общие симптомы. Фурункул. Фурункулез. Карбункул. Гидраденит. Флегмона. Абсцесс. Лимфангит. Лимфаденит.	73
ЗАНЯТИЕ № 25. Острая гнойная хирургическая инфекция. Рожа. Панариций. Флегмоны кисти. Мастит. Паратит. Параносит.	79
ЗАНЯТИЕ № 26. Остеомиелит	85
ЗАНЯТИЕ № 27. Сепсис	90
ЗАНЯТИЕ № 28. Хроническая хирургическая инфекция (туберкулез, актиномикоз, сифилис)	95
ЗАНЯТИЕ № 29. Итоговое занятие (коллоквиум № 4)	96
ЗАНЯТИЕ № 30. Переломы и вывихи	96
ЗАНЯТИЕ № 31. Раны. Столбняк	101
ЗАНЯТИЕ № 32. Ожоги. Электротравма	106
ЗАНЯТИЕ № 33. Отморожения	112
ЗАНЯТИЕ № 34, 35. Методика исследования хирургического больного. Курация хирургического больного	117
ЗАНЯТИЕ № 36. Написание истории болезни и реферата	120
ЗАНЯТИЕ № 37. Некрозы, гангрены, язвы, свищи	120
ЗАНЯТИЕ № 38. Общие вопросы онкологии	125
ЗАНЯТИЕ № 39. Итоговое занятие (Коллоквиум № 5)	128

ВВЕДЕНИЕ

На кафедре общей хирургии проводится обучение студентов всех факультетов основам современной хирургии. В программу общей хирургии включены следующие темы: организация хирургической помощи, асептика и антисептика, кровотечение и его остановка, переливание крови и ее компонентов, переливание кровезаменителей, методика исследования хирургического больного, предоперационный и послеоперационный периоды, некоторые общие и частные вопросы хирургической инфекции и травматологии.

Кроме теоретических знаний, студенты должны овладеть важнейшими практическими навыками: остановка кровотечения, наложение повязок и транспортных шин, реанимационные приемы (искусственное дыхание, закрытый массаж сердца), элементы послеоперационного ухода.

Хирургия является одной из основных медицинских специальностей. В соответствии с квалификационной характеристикой врач любой специальности должен уметь оказывать срочную хирургическую помощь при ряде острых заболеваний и травм. Исходя из этого, врач должен обладать прочными знаниями и практическими навыками.

Успешное усвоение основных разделов хирургии реально только при комплексном использовании методов обучения: прослушивание курса лекций, отработка практических занятий, самостоятельная работа над учебником при подготовке к занятию. На практических занятиях работа студентов проходит у постели больного, в перевязочных, в операционных и других подразделениях клиники. Все это требует сознательной целенаправленной подготовки к занятиям в домашних условиях.

Данные методические рекомендации направлены на самостоятельную подготовку студентов к практическим занятиям. Они построены по единому принципу и состоят из следующих разделов: 1) введение; 2) цель занятия; 3) рекомендуемые основные учебные пособия; 4) план самоподготовки; 5) информационный блок; 6) вопросы по изучаемой теме; 7) ситуационные задачи по теме; 8) контрольные тесты по теме; 9) практические навыки по теме. Студенту перед началом изучения темы необходимо ознакомиться с вышеизложенным ее содержанием и приступить к изучению. На практических занятиях путем устного опроса, ответов на тестовые задания и решения ситуационных задач проверяется уровень подготовки студентов.

Уважаемый студент! Коллектив авторов, принявший участие в составлении этих методических указаний, желает Вам успешной, плодотворной работы.

ЗАНЯТИЕ № 1

Тема: Вводное занятие

1. Введение. Хирургия – область медицины, изучающая болезни и травмы всех областей и органов человеческого тела, разрабатывающая и применяющая специальные методы исследования и лечения.

Слово хирургия в буквальном переводе означает рукодействие (от греч. *cheir* – рука, *ergon* – действие). Целый ряд повреждений и болезней внутренних органов, конечностей (травматические повреждения, опухоли, пороки развития и уродства, гнойно-воспалительные заболевания и т. д.) лечат только хирургическими методами.

Ряд областей медицины, где используются хирургические методы лечения, выделился в самостоятельные специальности: травматология, онкология, офтальмология, детская хирургия, акушерство и гинекология, нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, урология, микрохирургия и др.

Студенты знакомятся с краткой историей хирургии, современным состоянием хирургии, организационными и юридическими основами хирургической деятельности, этикой и деонтологией в хирургии, понятием о ятрогении.

2. Цель занятия. Ознакомить студентов с понятием о хирургии, краткой историей и современным состоянием хирургии, с организационными основами хирургической деятельности, содержанием курса общей хирургии и особенностями работы кафедры, с требованиями кафедры к студентам, с хирургической деонтологией, с подразделениями базового лечебного учреждения и помещениями кафедры.

3. Рекомендуемые учебные пособия.

Основная литература:

- 1) Вводная лекция кафедры общей хирургии КемГМА.
- 2) Гостищев, В. К. Общая хирургия. – М., 2006. – С. 1–19.
- 3) Петров, С. В. Общая хирургия. – М., 2005. – С. 41–79.

Дополнительная литература:

- 1) Блохин, Н. Н. Деонтология в онкологии. – М., 1977. – С. 3–69.
- 2) Дроздов, В. Н., Разин, П. С. Деонтологические этюды. – Вып. 9–10. – Омск-Сальск, 2003–2004. – 246 с.

4. План самоподготовки. Студент по вышеуказанным пособиям знакомится с понятием о хирургии, краткой историей и современным состоянием хирургии, с организационными основами хирургической деятельности, содержанием курса общей хирургии, с хирургической деонтологией.

5. Вопросы по изучаемой теме:

- 1) Понятие о хирургии.
- 2) Хирургия Древнего мира и Средних веков.
- 3) Краткая история Российской хирургии.
- 4) Современные специальности хирургического профиля.
- 5) Система обучения хирургии, понятие о хирургических школах.

б) Мытье посуды щеткой в воде с добавлением моющих средств осуществляется при температуре: а) 33–35° С; б) 36–38° С; в) 38–40° С; г) 42–44° С; д) 45–48° С.

7) Мытье посуды в воде при температуре 50°С осуществляется при добавлении: а) 3-процентного перекиси водорода; б) 6-процентной перекиси водорода; в) раствора фурацилина 1:5000; г) осветленного раствора хлорной извести; д) 1-процентного раствора диоксида.

8) Ополаскивание обработанной посуды проводится водой, температура которой не ниже: а) 50° С; б) 60° С; в) 70° С; г) 80° С; д) ° С.

9) Обработка обеденных приборов включает в себя: а) механическое удаление остатков пищи; б) мытье; в) кипячение; г) обработка в сухожаровом шкафу; д) все перечисленные.

10) Щетки и мочалки, используемые для мытья посуды, подлежат кипячению: а) в растворе фурацилина 1:5000; б) в 1-процентном растворе кальцинированной соды; в) в 3-процентном растворе перекиси водорода; г) в 1-процентном растворе диоксида; д) в 0,1–0,2-процентном водном растворе хлоргексидина.

Ответы на тестовые задания

1 – д	2 – а	3 – д	4 – в	5 – д	6 – г	7 – г	8 – в	9 – д	10 – б
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

7. Практические навыки по теме.

Студент должен овладеть:

- 1) Правилами получения, раздачи готовой пищи.
- 2) Методами и техникой обработки и мытья обеденных приборов.
- 3) Разными способами кормления тяжёлых больных.

ЗАНЯТИЕ № 5

Тема: Клиническая гигиена окружающей среды в хирургии

1. Введение. Организм больного, требующий хирургического вмешательства, и тем более оперированного, особенно чувствителен к неблагоприятным условиям окружающей среды, более предрасположен к инфекционным осложнениям. Это определяет актуальность данной темы.

2. Цель занятия. Ознакомить студентов со структурой хирургического стационара, с размещением, планировкой и функционированием его подразделений. Показать значение этих факторов в рациональной организации труда и профилактике госпитальной инфекции.

А

готовятся к сдаче коллоквиума. На занятии прием коллоквиума проходит одновременно у студентов всей группы. Каждый студент получает блок, состоящий из 10 вопросов по асептике и антисептике, которые разбирались на предыдущих занятиях, и в течение 60 минут дает на них письменные ответы. Преподаватель проверяет эти работы и оценивает их по пятибалльной системе, за каждый правильный ответ выставляется 0,5 балла. За правильные ответы по всем 10 вопросам студент получает 5 баллов.

ЗАНЯТИЕ № 12, 13

Тема: Десмургия

1. Введение. Термин «десмургия» происходит от двух греческих слов – desmos (связь, повязка) и ergon (дело), означает учение о повязках и является самостоятельным разделом общей хирургии. В этом разделе изучаются разновидности тех или иных повязок, показания к их применению, правильность наложения повязок. Без знания всего этого не может быть оказана полноценная медицинская помощь пострадавшим и, наоборот, хорошее наложение повязки является залогом успешного лечения. Повязки имеют широкое применение почти во всех отраслях клинической медицины, а в лечении ран составляют его основу.

2. Цель занятия. Студенты должны изучить не только общие вопросы десмургии, но и практически отработать технику наложения основных видов повязок на различные области тела больного. Приобретенные знания и умение в наложении тех или иных повязок у каждого студента оцениваются преподавателем зачетом в балльном выражении (от 2 до 5 баллов).

3. Рекомендуемые учебные пособия.

Основная литература:

1) Гостищев, В. К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии. – М., 1987. – С. 150–170.

2) Гостищев, В. К. Общая хирургия. – М., 2006. – С. 293–309.

3) Петров, С. В. Общая хирургия. – М., 2005. – С. 136–152.

Дополнительная литература:

1) Практикум по курсу общей хирургии / под ред. П. Н. Зубарева. – СПб.: Фолиант, 2004. – С. 57–82.

2) Юрихин, А. П. Десмургия. – Л., 1984. – С. 3–69.

4. План самоподготовки. Студент по вышеуказанным учебным пособиям самостоятельно изучает общие основы десмургии. При этом обращает внимание на классификацию повязок, показания к их применению, правила наложения повязок. После чего необходимо приступить к отработке техники наложения различных видов бинтовых повязок, лучше это делать вдвоем – друг на друге, осуществляя контроль наложенной повязки.

9. Практические навыки по теме:

- 1) Уметь провести непрямой массаж сердца на муляже.
- 2) Уметь провести искусственное дыхание «рот в рот» и «рот в нос» на муляже.
- 3) Оказание помощи больному при рвоте во время наркоза.
- 4) Измерение пульса, артериального давления и ЦВД во время наркоза.
- 5) Уметь вводить воздуховод во время наркоза.
- 6) Приготовление набора инструментов для проведения венесекции.
- 7) Проведение премедикации.

ЗАНЯТИЕ № 17

Тема: Предоперационный период. Хирургическая операция. Послеоперационный период

1. Введение. Хирургическая операция – это важнейший этап в лечении больного. Для максимального эффекта операции необходима квалифицированная подготовка больного, а также не менее квалифицированное лечение больного в послеоперационном периоде. Будущему врачу необходимо обладать знаниями, позволяющими правильно поставить диагноз, определить показания к операции, иметь представление о подготовке больного к операции в предоперационном периоде, понимать суть хирургического вмешательства и, соответственно, особенность ведения больного в послеоперационном периоде, иметь представление о ранних и поздних послеоперационных осложнениях, уметь их распознавать, знать меры их профилактики и лечения.

2. Цель занятия. Студент должен изучить виды операций. Особенности ведения больных в предоперационном периоде, а также после операции, научиться диагностировать послеоперационные осложнения, знать методы их лечения.

3. Рекомендуемые учебные пособия.

Основная литература:

- 1) Гостищев, В. К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии. – М., 1987. – С. 130–146.
- 2) Гостищев, В. К. Общая хирургия. – М., 2006. – С. 223–259.
- 3) Лекция кафедры общей хирургии КемГМА по данной теме.
- 4) Петров, С. В. Общая хирургия. – М., 2005. – С. 383–430.

Дополнительная литература:

- 1) Практикум по курсу общей хирургии / под ред. П. Н. Зубарева. – СПб.: Фолиант, 2004. – С. 104–114.
- 2) Хирургическая операция. Расстройства гомеостаза. Предоперационная подготовка. Послеоперационный период / под ред. И. Я. Макшанова. – Минск: Книжный Дом, 2002. – 413 с.

4. План самоподготовки. Изучение теоретического материала проводится по основным учебникам и тексту лекции. Необходимо ответить

В крови 1-й группы человека по системе АВ0 присутствуют агглютиногены: а) А₁; б) А₂; в) В; г) АВ; д) 0.

10) В крови 2-й группой человека по системе АВ0 содержатся агглютинины: а) α; б) β; в) αβ; г) 0; д) ни один из указанных.

Ответы к ситуационным задачам

Задача № 1. Перед гемотрансфузией необходимо: а) определить группу крови донора и реципиента; б) определить резус принадлежность донора и реципиента; в) провести пробу (по системе АВ0) на групповую, индивидуальную совместимость крови донора и реципиента; г) провести пробу на резус-совместимость донора и реципиента; д) провести биологическую пробу.

Задача № 2. У больного цитратная интоксикация. Для профилактики необходимо на каждые 500 мл консервированной крови вводить 10 мл 10-процентного раствора хлорида кальция.

Задача № 3. Метод заготовки аутокрови с предоперационной гемодилюцией.

Ответы на тестовые задания

1 – а	2 – д	3 – в	4 – в	5 – в	6 – в	7 – г	8 – в	9 – д	10 – б
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

9. Практические навыки по теме:

- 1) Уметь собрать гемотрансфузионный анамнез.
- 2) Определить годность донорской крови.
- 3) Определить годность стандартных гемагглютинирующих сывороток.
- 4) Собрать систему для переливания крови.
- 5) Определить группу крови по системе АВ0 цоликлонами.
- 6) Определить группу крови перекрестным методом с использованием стандартных эритроцитов.
- 7) Определить резус-фактор экспресс-методом с помощью сывороток анти-D.
- 8) Провести пробу на индивидуальную совместимость.
- 9) Провести пробу на резус-совместимость.
- 10) Провести биологическую пробу.

ЗАНЯТИЕ № 21

Тема: Переливание кровезаменителей, препаратов крови.

Осложнения

1. Введение. Парентеральное введение растворов лекарственных средств, крови, её компонентов и препаратов имеет важнейшее значение в лечении многих патологических состояний. Переливание донорской крови приводит к иммунизации людей, вследствие чего возможны реакции «антиген – антитело» с широким спектром непредсказуемых последствий.

иммунограмма; лучевая диагностика, направленная на выявление секвестра, секвестральной коробки (рентгенография бедренной кости, томография, фистулография, возможно компьютерная томография, МРТ); бактериологическое исследование свищевого отделяемого. 3) Хирургическое лечение (трепанация секвестральной полости, секвестрэктомия, остеонекрэктомия с пластикой или без пластики, иссечение свища, установление промывной системы). Регионарная антибактериальная терапия, иммунокорректирующая, противовоспалительная, детоксикационная терапия.

Ответы на тестовые задания

1 – г	2 – д	3 – а	4 – в	5 – в	6 – г	7 – б	8 – б	9 – а	10 – б
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

9. Практические навыки по теме.

Студент должен уметь:

- 1) Оценить тяжесть состояния больного при остеомиелите.
- 2) Оценить данные лабораторных исследований при остеомиелите.
- 3) Составить план обследования больного.
- 4) Описать местные признаки заболевания.
- 5) Провести замеры окружности конечности

ЗАНЯТИЕ № 27

Тема: Сепсис

1. Введение. Термин «сепсис» ввел Аристотель в IV в. Под этим заболеванием длительное время понималось отравление организма продуктами гниения собственных тканей. В настоящее время определение и понимание сепсиса изменилось, в его развитии существенное значение придается инфекционно-токсическому фактору, сопротивляемости организма, его измененной реактивности. Актуальность проблемы сепсиса определяется тяжестью заболевания, высокой летальностью и значительной стоимостью лечения. В отделениях гнойной хирургии частота сепсиса колеблется от 3 до 19 %. Летальность при сепсисе находится в пределах 20–60 %, а при септическом шоке доходит до 90 %.

2. Цель занятия. Студенты должны изучить этиологию, патогенез сепсиса, его классификацию, клинические формы проявления, диагностику и принципы лечения сепсиса. С учетом новой классификации сепсиса студенты должны ориентироваться в постановке диагноза (примеры по постановке диагноза представлены в методических рекомендациях по сепсису Ю. И. Кривова, с. 7).

9. Практические навыки по теме:

- 1) Собрать анамнез: жалобы, механизм травмы, выявить достоверные признаки перелома.
- 2) Интерпретировать рентгенограммы с повреждением костей и суставов.
- 3) При обследовании пострадавшего с переломами и переломовывихами костей уметь исключить повреждение магистральных сосудов, нервов конечностей, ткани легкого, мочевого пузыря и прямой кишки.
- 4) Оказать ПМП при переломах и вывихах различной локализации и осуществить транспортировку больного.
- 5) Провести местную анестезию места перелома и вывиха.
- 6) Наложить гипсовую повязку и собрать набор инструментов для проведения скелетного вытяжения.
- 7) Вправить вывих плеча, бедра, нижней челюсти.

ЗАНЯТИЕ № 31

Тема: Раны. Столбняк

1. Введение. Учение о ранах представляет собой теоретическую основу хирургии и является краеугольным камнем травматологии. Рана (*vulnus*) – это открытое повреждение, сопровождающееся нарушением целостности покровных тканей (кожи или слизистой) и глублежащих тканей и органов, вызванное физическим или механическим воздействием. Раны имеются у большинства хирургических больных, и от эффективности их лечения зависит исход раневого процесса и трудоспособность пациента. С полным основанием можно утверждать, что лечение ран – одна из основных проблем любой хирургической специальности, интерес к учению о ранах и раневом процессе не иссякает, оно постоянно меняется и совершенствуется вместе с развитием медицины, биологии и технических наук. Появление лазера, ультразвука, применение вакуумной и гидровакуумной обработки ран, новых способов дренирования, современных антибактериальных и иммунных препаратов изменили возможности использования активной хирургической тактики при ранах, поставили вопрос о более раннем ее закрытии швами или полноценной пластикой покрова, что резко сокращает сроки лечения и улучшает функциональные результаты.

Основными задачами оказания первой медицинской помощи (ПМП) пострадавшим с ранами являются: остановка кровотечения; поддержание асептичности покрова вокруг раны; перевод открытого повреждения в закрытое путем наложения асептической (или гемостатической) повязки; адресная эвакуация для проведения хирургической обработки раны и восстановительного лечения.

2. Цель занятия. Получить современное представление о ране и раневой инфекции: изучить классификацию, основные клинические признаки

6. Практические навыки по теме. Студент демонстрирует умения по сбору жалоб и анамнеза, исследованию больного по системам как итог обучения на кафедрах пропедевтической терапии и общей хирургии.

ЗАНЯТИЕ № 36

Тема: Написание истории болезни и реферата

Студенты дома работают над написанием истории болезни по курируемому больному и реферата по заданному вопросу. Для написания реферата целесообразнее сначала познакомиться с соответствующими литературными источниками в библиотеке. Используемые литературные источники вносятся в реферат в конце текста.

ЗАНЯТИЕ № 37

Тема: Некрозы, гангрены, язвы, свищи

1. Введение. В здоровом организме человека постоянно происходят гибель клеток и регенерация, при этом функции органов не страдают. Такие процессы для организма являются нормальными и способствуют постоянному его обновлению. Омертвление тканей, а иногда и целых органов может носить патологический характер и значительно нарушать функцию органов и систем. Будущему врачу необходимо обладать знаниями о причинах возникновения некрозов, гангрены, свищей, пролежней, чтобы диагностировать их, и знать методы их лечения и профилактики.

2. Цель занятия. Студенты должны изучить причины омертвления тканей и органов, патогенез этих состояний, клинические проявления, методы диагностики, лечения и профилактики.

3. Рекомендуемые учебные пособия.

Основная литература:

- 1) Гостищев, В. К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии. – М., 1987. – С. 291–304.
- 2) Гостищев, В. К. Общая хирургия. – М., 2006. – С. 614–647.
- 3) Лекция кафедры общей хирургии КемГМА по данной теме.
- 4) Петров, С. В. Общая хирургия. – М., 2005. – С. 639–661.

Дополнительная литература.

- 1) Наружные и внутренние свищи в хирургической клинике / под ред. Э. Н. Ванцяна. – М., 1982.
- 2) Покровский, А. В. Клиническая ангиология. – М., 1979.

4. План самоподготовки. Изучение теоретического материала по основным учебникам, лекции, ответить на контрольные вопросы, решить тестовые задания и ситуационные задачи, пометить неясные вопросы для разрешения их на практическом занятии.

9) Какие методы применяются при лечении злокачественных опухолей в качестве основных: 1) хирургический; 2) лучевой; 3) иммунологический; 4) гипертермический; 5) гомеопатический; 6) генетический; 7) химиотерапевтический; 8) гормональный.

а) 1, 3, 5, 7	б) 2, 4, 6, 8	в) 3, 4, 5, 6	г) 1, 2, 7, 8	д) 1, 2, 3, 4
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

10) В тех случаях, когда злокачественная опухоль не может быть излечена лучевым или лекарственным методом, абсолютными противопоказаниями к хирургическому методу с целью излечения злокачественной опухоли являются: 1) 4-я стадия опухоли; 2) сердечно-сосудистая недостаточность 3-й степени; 3) сахарный диабет; 4) состояние после нарушения мозгового кровообращения; 5) состояние после перенесенного инфаркта миокарда; 6) значительное превышение риска хирургического вмешательства над риском заболевания.

а) 1 и 2	б) 3 и 4	в) 5 и 6	г) 1 и 6	д) 4 и 5
----------	----------	----------	----------	----------

Ответы к ситуационным задачам

Задача № 1. Рак левой молочной железы 2-й стадии, T2N1Mx. Методы дополнительного обследования: маммография, рентгенография легких, интраоперационная биопсия лимфатических узлов.

Задача № 2. Липома. Операция – удаление липомы с последующим гистологическим исследованием удаленной опухоли.

Задача № 3. Меланома. Биопсия. Ультразвуковое исследование регионарных лимфатических узлов, рентгенография органов грудной клетки. Операция – широкое иссечение опухоли с подкожножировой клетчаткой. Лучевая и химиотерапия.

Ответы на тестовые задания

1 – в	2 – г	3 – д	4 – а	5 – б	6 – г	7 – д	8 – в	9 – г	10 – г
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

9. Практические навыки по теме.

Студент должен уметь:

- 1) Произвести физикальный осмотр больного с опухолями.
- 2) Поставить предварительный диагноз опухоли наружной локализации.
- 3) Выявить малые признаки онкологического заболевания.
- 4) Составить план лечения больного со злокачественной опухолью, исходя из общих принципов лечения.

ЗАНЯТИЕ № 39

Тема: Итоговое занятие (Коллоквиум № 5)

Студенты, изучив все вопросы по пройденному разделу, в начале занятия уточняют некоторые вопросы, ответы на которые для них представили определенные затруднения. Затем приступают к сдаче коллоквиума по той же методике, что и предыдущие коллоквиумы.

Отпечатано редакционно-издательским отделом
Кемеровской государственной медицинской академии

650029, Кемерово,
ул. Ворошилова, 22а.
Тел./факс. +7(3842)734856;
epd@kemsma.ru



Подписано в печать 28.04.2008.
Гарнитура таймс. Тираж 330 экз.
Формат 21×30½ У.п.л. 7,5.
Печать трафаретная.

Требования к авторам см. на <http://www.kemsma.ru/rio/forauth.shtml>
Лицензия ЛР № 21244 от 22.09.97