

**МІНІСТЕРСТВО НАУКИ І ОСВІТИ УКРАЇНИ
УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ
КУРС ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ АНАТОМІЇ**

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

***ДЛЯ СТУДЕНТІВ II-III КУРСІВ
МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ***

**РОЗДІЛ: “КЛІНІЧНА АНАТОМІЯ ТА ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ
ДЛЯНКИ ЧЕРЕВА”**

(ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ І РОБОТИ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ)

Ужгород 2023

Методичні вказівки підготували к. мед. н., доц. Вайнагій О.М., к.мед.н., доц. Литвак В.В. Затверджені на засіданні кафедри загальної хірургії, протокол № __ від _____ 2023р.

Методичні вказівки затверджені на методичній комісії медичного факультету Ужгородського національного університету протокол № __ від _____ 2023р.

Методичні вказівки затверджені на засіданні Вченої ради медичного факультету Ужгородського національного університету протокол № __ від _____ 2023р.

Рецензент: – доктор медичних наук, професор Канзюба А.І.
– кандидат медичних наук, доцент Скрипинець Ю.П.

Відповідальний за випуск: С.С. Філіп – зав. кафедрою загальної хірургії, доктор медичних наук, професор.

ВСТУП

Топографічна анатомія з оперативною хірургією займає важливе місце в системі медичної освіти на межі теоретичних та клінічних дисциплін. Оволодіння основами цього “двуєдиного” предмету базується на вивченні анатомічних даних для конкретних запитів лікувально-профілактичних робіт. Оволодіння програмним матеріалом допоможе студентам-медикам максимально використати анатомічні знання при вивченні клінічних дисциплін, оволодінні способами і методами діагностики, лікування і профілактики захворювань.

Відомі вчені – М.І. Пирогов, В.М. Шевкуненко, О.І. Максименков, Г.Е. Острроверхов, В.В. Кованов, К.І. Кульчицький визначають топографічну анатомію як прикладну науку, яка об’єднує в собі теорію і практику медицини, що вивчає взаємне розміщення органів і тканин в межах конкретної ділянки з поверхні в глибину (тобто пошарово).

Відомий лікар О.П. Кубарев писав: “Без знання топографічної анатомії немає ні хірурга, ні терапевта”.

Перші фундаментальні праці із топографічної анатомії були написані видатним вітчизняним хірургом і педагогом М.І. Пироговим – засновником топографічної анатомії та оперативної хірургії як науки і як окремого предмету в системі медичної освіти.

Викладання топографічної анатомії та оперативної хірургії здійснюється на лекціях і на практичних заняттях. Лекція носить вузловий, узагальнюючий характер, в ній розкриваються останні досягнення медичної науки, методологічні питання, підкреслюється роль вітчизняних вчених в розвитку предмета, в цілому сприяє формуванню у майбутніх лікарів науково-матеріалістичного світогляду.

Для кращого засвоєння топографічної анатомії та оперативної хірургії рекомендується використання відповідних логічних планів (алгоритмів).

Алгоритм для вивчення анатомічної ділянки:

1. Межі ділянки з урахуванням орієнтирів.
2. Шари ділянки з визначенням особливостей їхньої будови, що мають значення в практичній медицині (діагностиці захворювань, хірургічній обробці та зашиванні ран, оперативних доступах).
3. Топографія основних судинно-нервових утворень ділянки (проекційна лінія магістральних судин і нервів та їх взаєморозташування – синтопія).

Алгоритм для вивчення внутрішніх органів:

1. *Голотопія* – особливості розташування та деталі будови органу (або особливості будови його)
2. *Скелетотопія* – відношення органу до кісткових і хрящових утворень
3. *Синтопія* – взаєморозташування органів та різних анатомічних утворень
4. Кровопостачання внутрішніх органів
5. Венозний відтік від них

6. Іннервація відповідного органу
7. Лімфатичний відтік (регіональні та віддалені групи лімфатичних вузлів по відношенню до відповідних органів)

Окрім топографічної анатомії даний предмет включає в себе і розділ оперативної хірургії. Оперативна хірургія може бути визначена як наука про закони і техніку виконання хірургічних операцій. Вивчення цієї частини предмету переслідує кілька задач: знання хірургічного інструментарію, правила його використання, визначення оптимальних доступів до уражених внутрішніх органів (включаючи такі поняття як анатомічна доступність, технічна можливість та фізіологічна дозволеність), засвоєння основних етапів найпоширеніших оперативних втручань та прогнозування їхнього впливу на анатоμο-фізіологічний стан організму.

Відповідний алгоритм для вивчення оперативних втручань:

1. Показання до операцій
2. Положення хворого на операційному столі під час виконання операцій
3. Вид знеболення
4. Оперативний доступ до ураженого органу, ділянки
5. Оперативний прийом (основні етапи та моменти оперативного втручання)
6. Пошарове зашивання операційної рани
7. Найбільш часті помилки та можливі ускладнення при відповідних оперативних втручаннях

Перевірка знань студентів здійснюється шляхом усного або письмового опитування на початку практичного заняття, контролю за якістю приготування анатомічних препаратів, виконання хірургічних втручань на трупному матеріалі та на експериментальних тваринах.

Практикується виконання студентами ділових ігор та розв'язування ситуаційних задач, тестовий контроль їх знань.

Сучасна підготовка спеціалістів у вищій школі зв'язана з одержанням значної кількості інформації, що викликає необхідність удосконалення на науковій основі самого процесу засвоєння її. Збільшення об'єму знань ставить більш суворі вимоги до вивчення студентами матеріалу із даного предмету під час практичних занять та лекцій, самостійної роботи їх і при підготовці до складання заліків та іспитів. У зв'язку з чим "Методичні розробки до практичних занять з топографічної анатомії та оперативної хірургії для студентів II-III курсів медичного факультету Ужгородського національного університету" складені з метою надання можливості для більш раціонального використання студентами часу, відведеного для вивчення предмету в межах навчальної програми та полегшення засвоєння відповідного матеріалу на заняттях та в позаурочний час.

Практичне заняття проводиться в наступній послідовності:

1. Коротке опитування студентів на предмет визначення ступеня підготовленості їх до заняття – 15 хв.

2. Самостійна робота студентів під контролем викладача – 60 хв. (відпрацювання основних практичних навиків відповідно до теми заняття або імітація класичних оперативних втручань на біоматеріалі або макетах).
3. Завдання на наступне заняття – роз'яснення викладачем основних питань і пунктів наступного заняття – 15 хв.

Матеріальне забезпечення практичного заняття проводиться у відповідності до теми. При вивченні топографічної анатомії основна робота виконується на біологічних препаратах (трупний матеріал) з використанням загального хірургічного інструментарію для препарування. Окремі питання теми вивчаються при допомозі таблиць, схем, макетів, атласів, муляжів, діапозитивів та монографій, конспектів лекцій, збірників ситуаційних задач.

Оперативні втручання виконуються на біологічному матеріалі (труп) та на експериментальних тваринах (щери, морські свинки) з використанням хірургічного обладнання, інструментарію та медикаментозних засобів.

Примітки:

1. Перше заняття (тема 1) проводиться без опитування студентів з обов'язковою вступною мікролекцією викладача; контроль засвоєння матеріалу проводиться на наступному занятті разом з матеріалами теми 2.
2. Підсумкове заняття в кінці кожного вивченого розділу даного предмету проводиться у вигляді усної співбесіди із студентом в межах питань, визначених для підготовки до підсумкового заняття. Підсумкове заняття може проводитися і письмово в межах цих же питань. Відповідь на кожне запитання доповнюється перевіркою знань відповідних практичних навичок на біологічних препаратах, загального та спеціального хірургічного інструментарію, вирішенням ситуаційних задач згідно вивченого розділу.
3. Для проведення учбових операцій на тваринах викладачем із числа кращих студентів формується операційна бригада в складі анестезіолога, хірурга, асистентів хірурга та операційної сестри. Інші члени групи спостерігають за ходом операції, протоколюють її в спеціальному обліковому журналі.

Основними навчальними посібниками із курсу топографічної анатомії та оперативної хірургії є наступні:

1. Рузін Г.П., Бурих М.П. Основи технології операцій у хірургічній стоматології та щелепно-лицевій хірургії. Навчальний посібник. – Видання друге. Вінниця: Нова книга. – 2008. – 376 с.
2. Оперативна хірургія та топографічна анатомія / за редакцією М.П. Ковальського/ - К: ВСВ „Медицина”, 2010. – 504 с.
3. Г.Е. Островерхов, Д.Н. Лубоцкий, Ю.М. Бомаш “Оперативная хирургия и топографическая анатомия” М., Медицина, 2005.
4. В.В. Кованов (ред.) “Оперативная хирургия и топографическая анатомия” М., Медицина, 2003.
5. Оперативна хірургія і топографічна анатомія / Під редакцією Кульчицького К.І / Київ, “Вища школа”, 1998

6. Ю.М. Лопухин, М.Н. Молоденков “Практикум по оперативной хирургии” М., Медицина, 1968.
7. Оперативна хірургія і топографічна анатомія під редакцією М.С. Скрипникова. Підручник для студентів медичних вузів. Київ, “Вища школа” 2000
8. К.И. Кульчицкий, Н.С. Скрипников и др. Практикум по оперативной хирургии и топографической анатомии для студентов Лечебного факультета. Полтава, 1-е и 2-е изд. Полтава, 1988, 1991
9. К.И. Кульчицкий, В.Н. Круцяк, Н.С. Скрипников и др. Практикум по оперативной хирургии и топографической анатомии для студентов педиатрического факультета, Черновцы, 1990
10. Конспект лекцій

Рекомендована допоміжна література приводиться для кожної теми практичного заняття окремо.

ТЕМИ ЗАНЯТЬ ІЗ РОЗДІЛУ “ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ТА ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ ДІЛЯНКИ ЧЕРЕВА”

ТЕМА 1

ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ, ХІРУРГІЧНІ ДОСТУПИ ДО ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ.

Мета заняття:

1. Навчитись визначати межі ділянок передньої стінки черева та виділяти особливості пошарової структури передньої черевної стінки
2. Ознайомити студентів із хірургічними маніпуляціями на передній черевній стінці
3. Обґрунтувати раціональні доступи до органів черевної порожнини

Матеріальне забезпечення заняття:

труп бальзамований, скелет людського тіла, муляж тулуба, макет пахвинного каналу, схеми великі та малі, хірургічний інструментарій та шовний матеріал.

Базовий рівень знань студентів:

знання будови і функції м'язів передньої черевної стінки, ребер і реберних дуг.

Студент повинен знати:

1. Межі передньої черевної стінки
2. Якими умовними лініями розділяють передньобічну черевну стінку на поверхи та ділянки
3. Ділянки передньої черевної стінки
4. Проекцію органів черевної порожнини на передньобічну стінку живота в межах відповідної ділянки
5. Проекцію внутрішніх органів черева на медіальний відділ передньої черевної стінки

6. Інервацію шарів передньобічної стінки черева
7. Доступи до червоподібного відростка
8. Техніку розтинів за Волковичем-Дьяконовим та Ленандером
9. Порівняльну характеристику поздовжніх та поперечних розрізів передньобічної стінки живота

Студент повинен вміти:

1. Пошарово відпрепарувати передню стінку черева
2. Умовно поділити передню черевну стінку на поверхи та ділянки
3. Визначати зовнішні орієнтири живота, ділянок передньобічної стінки черева, проекцію органів на поверхню черевної стінки
4. Визначати орієнтири на внутрішній поверхні передньої стінки черева
5. Обґрунтувати раціональні доступи до органів черевної порожнини

Основні питання, що розглядаються на занятті:

1. Загальна топографоанатомічна характеристика черева. Поділ передньої черевної стінки на поверхи та ділянки
2. Проекція внутрішніх органів на передню черевну стінку
3. Клінічна анатомія шарів латеральних відділів передньої черевної стінки
4. Клінічна анатомія шарів медіальних відділів передньої черевної стінки
5. Топографічна анатомія внутрішньої поверхні передньої черевної стінки
6. Кровообігання, інервація, венозний та лімфатичний відтік передньої стінки черева
7. Анатомічний аналіз “слабких місць” передньої черевної стінки, передумови виникнення пристінкових гриж
8. Поняття білої лінії живота
9. Поняття про грижі, їх класифікація
10. Пупок та пупкове кільце. Пупкові грижі
11. Пахвинний канал. Його топографія при пахвинних грижах
12. Поняття косих і прямих пахвинних гриж
13. Стегновий канал. Поняття про стегові грижі
14. Техніка виконання лапаротомій
15. Характеристика поздовжніх лапаротомій
16. Характеристика поперечних лапаротомій
17. Косі, комбіновані та перемінні розтини передньої черевної стінки

План роботи на занятті:

1. Організаційна частина (5 хв.)
2. Контроль знань студентів у письмовій формі (20 хв.)
3. Опитування студентів з розглядом основних положень теми на біологічних препаратах (трупний матеріал) – (20 хв.)
4. Самостійна робота студентів під контролем викладача (40 хв.):
 - вивчення на трупному матеріалі меж, зовнішніх орієнтирів, ділянок, проєкцій зовнішніх органів (5 хв.)

- пошарове препарування шкіри, підшкірної клітковини, широких м'язів черева, піхви прямого м'язу живота, білої лінії черева та пупкового кільця (5 хв.)
 - відпрацювання практичних навичок на біопрепаратах (5 хв.)
 - вирішення ситуаційних задач за темою заняття (10 хв.)
 - виконання на трупі серединної лапаротомії (2 хв.)
 - виконання на трупі трансректального доступу (5 хв.)
 - виконання на трупі нижнього, правостороннього, косоного, перемінного доступу до апендиксу (5 хв.)
 - виконання поперечного, надлобкового перемінного розтину за Пфаненштілем до органів малого тазу (3 хв.)
5. Заключення викладача та пояснення основних питань наступного заняття (5 хв.)

Практичні навички по темі:

1. Вміти визначати межі черева та окремих його ділянок, поверхів
2. Вміти визначати проекцію органів на передню черевну стінку
3. Оволодіти технікою виконання пункції передньої стінки черева
4. Засвоїти техніку виконання лапаротомій
5. Вміти зупинити кровотечу із рани передньої черевної стінки
6. Навчитись пошарово зашивати рану передньої стінки черева

Рекомендована література:

1. О.П. Большаков, Г.М. Семенов. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник- СПб.: Питер, 2004.- 1184 с.
1. А.Н. Максименков, ред. Хирургическая анатомия живота. Л., 1972
2. Н.В. Воскресенский, Наружные брюшные грыжи. М., 1960
3. Ю.М. Панцирев Клиническая хирургия М: Медицина, 1988
4. Ю.И. Галлингер, А.Д. Тимошин. Лапароскопическая холецистэктомия. – М.: Медицина, 1992. – 136 с.
5. Р. Сальваджи, Г. Эллис; пер. с англ. – М.: Медицина, 2000. - 360с. Клиническая анатомия для хирургов, выполняющих лапароскопические и торакокопические операции
6. А.Е. Борисов, А.В. Федоров, В.П. Земляной, С.Ф. Багненко. Ошибки, осложнения и летальность у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. – СПб., 2000. - 162 с.

ТЕМА 2

ХІРУРГІЧНА АНАТОМІЯ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ. ПРИСТІНКОВІ ГРИЖІ.

Мета заняття:

1. Вивчити особливості рельєфу внутрішньої поверхні передньої черевної стінки
2. Засвоїти хірургічну анатомію різноманітних пристінкових гриж

3. Вивчити топографію та пошарову будову пахвинної ділянки
4. Ознайомити студентів з технікою найбільш поширених методів хірургічного лікування різних видів пристінкових гриж
5. Засвоїти техніку виконання операцій грижорозсічення
6. Морфологічно обґрунтувати можливість виникнення пристінкових гриж

Матеріальне забезпечення заняття:

група бальзамований, великі та малі схеми по темі, загальний хірургічний інструментарій, макет пахвинного каналу.

Базовий рівень знань студентів:

знання будови і функції м'язів передньої черевної стінки, пахвинного проміжку, пупка, білої лінії черева, пахвинного каналу.

Студент повинен знати:

1. Межі пахвинної ділянки, трикутника, проміжку
2. Особливості будови і розташування пахвинного каналу
3. Топографію ямок на внутрішній поверхні передньобічної черевної стінки в межах пахвинної ділянки
4. Чим представлене глибоке кільце пахвинного каналу
5. Проекцію поверхневого і глибокого пахвинного кільця на передньобічну черевну стінку
6. З яких анатомічних структур складається сім'яний канатик
7. Особливості розміщення грижового мішка по відношенню до сім'яного канатика при прямих та косих пахвинних грижах
8. Особливості будови та розташування слабких місць передньої черевної стінки
9. Раціональні доступи через піхву прямого м'язу черева
10. Техніку операції з приводу різноманітних гриж
11. В чому різниця між прямою та косою пахвинними грижами
12. Особливості хірургічного лікування вроджених, ковзких та защемлених гриж
13. Техніку пластики передньої, задньої стінок пахвинного каналу, внутрішнього стегнового кільця, білої лінії черева та пупкового кільця

Студент повинен вміти:

1. Опанувати техніку препарування слабких місць передньої стінки черева
2. Засвоїти техніку накладання "П"-подібного та кисетного швів
3. Визначати межі пахвинної ділянки
4. Оволодіти технікою обробки грижового мішка
5. Засвоїти техніку пластики стінок пахвинного каналу за різними методами

Основні питання, що розглядаються на занятті:

1. Поняття про грижі. Класифікація гриж. Основні види пахвинних гриж (прямі, косі, вроджені, ковзкі, защемлені)

2. Способи оперативних втручань при пахвинних грижах з укріпленням передньої стінки пахвинного каналу (методики Жирара, Жирара-Спасокукоцького, Кимбаровського, Мартинова, Ру)
3. Оперативні втручання при пахвинних грижах з укріпленням задньої стінки каналу (методики Кукуджанова, Бассіні). Пластика пахвинного каналу за Постемпським
4. Особливості хірургічного лікування вроджених, ковзких та защемлених гриж
5. Способи хірургічного лікування стегнових гриж (методики Бассіні, Руджі, Парлавеччо)
6. Оперативні втручання при пупкових грижах (методики Сапежко, Мейо, Лексера)
7. Операції при грижах білої лінії живота

План роботи на занятті:

1. Контроль знань студентів в усній та письмовій формах (20 хв.)
2. Самостійна робота студентів під контролем викладача (60 хв.):
 - виконання на макеті пахвинного каналу та трупному матеріалі пластики пахвинного каналу за Мартиновим (10 хв.)
 - виконання на макеті пахвинного каналу, трупному матеріалі пластики пахвинного каналу за Кимбаровським (10 хв.)
 - виконання на макеті пахвинного каналу, трупі пластики пахвинного каналу за Постемпським (10 хв.)
 - виконання на трупі пластики стегового каналу за Бассіні (10 хв.)
 - виконання на біологічних препаратах пластики стегового каналу за Руджі-Парлавеччо (10 хв.)
 - виконання на трупному матеріалі пластики пупкового кільця за Мейо (10 хв.)
3. Узагальнення викладача в кінці заняття та пояснення основних питань наступної теми заняття (10 хв.)

Практичні навички по темі:

1. Навчитися виконувати пластику пахвинного каналу за Мартиновим, Кимбаровським, Постемпським
2. Виконувати пластику стегового каналу за Бассіні та Парлавеччо
3. Виконувати пластику пупкового кільця за Мейо, Лексером
4. Навчитися виконувати пластику білої лінії черева за Мейо, Сапежко

Рекомендована література:

1. О.П. Большаков, Г.М. Семенов. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник- СПб.: Питер, 2004.- 1184 с.
2. Н.В. Воскресенский. Наружные брюшные грыжи. М., 1960.
3. М.П. Иоффе. Оперативное лечение паховых грыж. М., 1968.
4. В.А. Искандерли. Хирургическое лечение бедренных грыж. Баку. 1968.

5. Кукуджанов Н.И. Прямые паховые грыжи и их оперативное лечение. Свердловск., 1979
6. Ю. Ф. Исаков, С. Я. Долецкий. Детская хирургия М, 1998
7. А. Н. Максименков (ред.). Хирургическая анатомия живота. Л., 1982
8. Л.Я Ковальчук, І.Я. Дзюбановський. Атлас оперативних втручань на органах шлунково-кишкового тракту і передній черевній стінці. Тернопіль: Укрмедкнига, 2004.- 286 с.
9. А.Е Борисов, А.В. Федоров, В.П. Земляной, С.Ф. Багненко. Ошибки, осложнения и летальность у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. – СПб., 2000. - 162 с.

ТЕМА 3

ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ОРГАНІВ ВЕРХНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА. РЕВІЗІЯ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ.

Мета заняття:

1. Вивчити топографію очеревини та її похідних
2. Навчитися виконувати ревізію черевної порожнини
3. Вивчити топографічну анатомію органів верхнього поверху черева
4. Визначити синтопію органів верхнього поверху черевної порожнини та відношення до очеревини
5. Визначити особливості кровопостачання, інервації та лімфовідтік від органів верхнього поверху черева
6. Обгрунтувати шляхи поширення гнійних процесів в черевній порожнині, утворення гнійників при обмеженому перитоніті

Матеріальне забезпечення заняття:

труп бальзамований з відкритою черевною порожниною, окремі фіксовані препарати, музейні препарати, схема розташування очеревини в черевній порожнині та відношення її до органів, сегментарної будови печінки, муляжі препаратів, великі та малі схеми, скелет, комплекс органів черевної порожнини.

Базовий рівень знань студентів:

знання будови і функції органів шлунково-кишкового тракту, знання будови і функції паренхіматозних органів верхнього поверху черева, знання будови і функції очеревини та її похідних.

Студент повинен знати:

1. Топографію органів верхнього поверху порожнини черева
2. Відношення органів черевної порожнини до очеревини
3. Топографію похідних очеревини: сумок, заглиблень, зв'язок у верхньому поверсі черева
4. Особливості топографії блукаючих нервів в межах верхнього поверху черева
5. Особливості будови та розташування дванадцятипалої кишки
6. Особливості будови та розташування підшлункової залози

7. Топографію сальникового отвору
8. Зв'язковий апарат печінки, його топографію
9. Сегментарну будову печінки
10. Особливості формування ворітної вени
11. Топографію жовчовивідних шляхів
12. Особливості взаємовідношень анатомічних структур печінково-дванадцятипалої зв'язки
13. Складові трикутника Калло, його клінічне значення

Студент повинен вміти:

1. Зробити ревізію органів верхнього поверху черевної порожнини
2. Зробити ревізію печінкової, передшлункової та чепцевої (сальникової) сумок
3. Знайти чепцевий (сальниковий) отвір
4. Виділити елементи печінково-дванадцятипалої зв'язки
5. Провести тимчасову зупинку кровотечі при травмі печінки шляхом використання елементів печінково-дванадцятипалої зв'язки
6. Виділити і перев'язати жовчноміхурову артерію в трикутнику Калло
7. Визначити початковий відділ порожньої кишки за методом Губарєва

Основні питання, що розглядаються на занятті:

1. Топографічна анатомія черевної порожнини. Відношення очеревини до органів черевної порожнини. Хід очеревини
2. Топографія сальникової, печінкової та передшлункової сумок
3. Топографічна анатомія шлунку
4. Топографічна анатомія печінки
5. Топографічна анатомія жовчного міхура та жовчовивідних шляхів
6. Топографічна анатомія підшлункової залози
7. Топографічна анатомія селезінки
8. Ревізія сумок очеревини верхнього поверху черевної порожнини, заглиблення печінкової та чепцевої сумок, шляхи сполучення між ними

План роботи на занятті:

1. Контроль знань студентів на біологічних препаратах (15-20 хв.)
2. Самостійна робота студентів під контролем викладача (45-50 хв.):
 - вивчення на трупі ходу очеревини і топографії органів верхнього поверху черевної порожнини (10 хв.)
 - вивчення топографічної анатомії органів верхнього поверху черевної порожнини на окремих фіксованих препаратах (10 хв.)
 - виконання доступів до чепцевої сумки, підшлункової залози (5-10 хв.)
 - виконання ревізії верхнього поверху черевної порожнини (10 хв.)
 - визначення можливостей міграції патологічного вмісту в межах верхнього поверху черева (10 хв.)
3. Вирішення ситуаційних задач (15 хв.)
4. Заключення викладача та пояснення основних питань за темою наступного заняття (5 хв.)

Практичні навички по темі:

1. Проводити ревізію органів верхнього поверху черевної порожнини
2. Проводити ревізію печінкової, передшлункової та сальникової сумок, їх заглиблень
3. Проводити тимчасову зупинку кровотечі при пошкодженні печінки шляхом перетискання елементів печінково-дванадцятипалої зв'язки
4. Виділяти елементи печінково-дванадцятипалої зв'язки
5. Виділяти міхурову артерію в трикутнику Калло

Рекомендована література:

1. О.П. Большаков, Г.М. Семенов. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник- СПб.: Питер, 2004.- 1184 с.
2. Б.В.Петровский Хирургическая гепатология М.,1972
3. А.Н.Максименкова Хирургическая анатомия живота Л.,1972
4. Л.Я Ковальчук, І.Я. Дзюбановський. Атлас оперативних втручань на органах шлунково-кишкового тракту і передній черевній стінці. Тернопіль: Укрмедкнига, 2004.- 286 с.
5. А.Ф. Черноусов, П.М. Богопольский, Ф.С. Курбанов. Хирургия пищевода: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2000.- 352 с.
6. И. Щепотин, С.Р.Т. Эванс. Рак желудка: практическое руководство по профилактике, диагностике и лечению.- К.: Книга ПМОС, 2000.- 227 с.
7. А.Е Борисов, А.В. Федоров, В.П. Земляной, С.Ф. Багненко. Ошибки, осложнения и летальность у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. – СПб., 2000, - 162 с.
8. А.А. Шалимов, А.В. Береснев, В.Н. Короткий. Хирургическое лечение и профилактика декомпенсированого цирроза печени. – Киев, 1988. – 97 с.
9. А.А. Шалимов, С.А. Шалимов, М.Е. Ничитайло, Б.В. Доманский. Хирургия печени и желчевыводящих путей. К.: Здоровье, 1993. – 512 с.
10. В.І. Русин, Ю.Ю. Переста, А.В. Русин, Р.І. Шніцер. Гострий холецистит. – Ужгород, 2001. – 248 с.
11. В.І. Русин, Ю.Ю. Переста, О.О. Болдіжар та ін. Лікування портальної гіпертензії у хворих з цирозом печінки. – Ужгород: Ужгородський держуніверситет, 1999. – 130 с.

ТЕМА 4

ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ОРГАНІВ НИЖНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ. РЕВІЗІЯ ОРГАНІВ НИЖНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА.

Мета заняття:

1. Вивчити топографію тонкої та товстої кишок
2. Вивчити порядок проведення ревізії органів черевної порожнини
3. Засвоїти техніку проведення пункції черевної порожнини (лапароцентезу)
4. Навчитися визначати привідну та відвідну петлі тонкої кишки
5. Навчитися визначати ілеоцекальний кут в нижньому поверсі черева

Матеріальне забезпечення заняття:

вологі препарати органів черевної порожнини, фіксований органоконкомплекс органів черева, скелет, великі та малі схеми, таблиці, муляжі.

Базовий рівень знань студентів:

знання будови і функції органів шлунково-кишкового тракту, хід очеревини в черевній порожнині та її похідні.

Студент повинен знати:

1. Відмінності структурної організації тонкої та товстої кишок
2. Відношення тонкої кишки до очеревини
3. Відношення різних відділів товстої кишки до очеревини
4. Як знайти початковий і кінцевий відділи тонкої кишки (прийом Губарева)
5. Як встановити привідний та відвідний відділи петлі тонкої кишки за Лубоцьким
6. Як знайти червоподібний відросток
7. Топографію кореня брижі тонкої кишки
8. Що таке дивертикул Меккеля, яке його практичне значення
9. Кровопостачання тонкої та товстої кишки
10. Особливості кровопостачання прямої кишки
11. Особливості венозного відтоку від тонкої кишки
12. Особливості венозного відтоку від товстої кишки
13. Що таке вени Ретціуса та дуга Ріолана
14. Як проводиться ревiзiя органiв черевної порожнини
15. Як проводиться пункція порожнини черева

Студент повинен вміти:

1. Проводити ревiзiю органiв черевної порожнини
2. Знайти початковий відділ тонкої кишки за Губаревим
3. Знайти кінцевий відділ тонкої кишки
4. Знайти привідний і відвідний відділи петлі тонкої кишки (прийом Лубоцького)
5. Володіти технікою знаходження червоподібного відростка
6. Володіти технікою проведення пункції порожнини черева

Основні питання, що розглядаються на занятті:

1. Топографічна анатомія дванадцятипалої кишки
2. Топографічна анатомія тонкого кишечника (тонка та клубова кишки)
3. Топографічна анатомія товстого кишечника
4. Синуси та канали черевної порожнини
5. Заглиблення та ямки нижнього поверху черева
6. Знаходження дванадцятипало-порожнього кишкового згину (методика Губарева)

7. Визначення привідної та відвідної петлі тонкої кишки за Лубоцьким
8. Знаходження ілео-цекального кута
9. Вивчення можливостей поширення гнійників в межах нижнього поверху черева та між поверхами черевної порожнини

План роботи на занятті:

1. Контроль знань студентів в усній та письмовій формах (20 хв.)
2. Самостійна робота студентів під контролем викладача (50 хв.):
 - визначення топографії органів нижнього поверху черевної порожнини на трупі, препарування їх (30 хв.)
 - проведення кожним студентом (обов'язково) елементів ревізії нижнього поверху черевної порожнини (15 хв.)
 - виконання пункції порожнини черева через передню черевну стінку (5 хв.)
3. Вирішення ситуаційних задач згідно тематики заняття (10 хв.)
4. Заключення викладача та пояснення основних питань наступного заняття (10 хв.)

Практичні навички по темі:

1. Проводити ревізію органів нижнього поверху черевної порожнини
2. Знаходити дванадцятипало-тонкий кишковий згин
3. Знаходити ілеоцекальний кут
4. Визначати привідну та відвідну петлі тонкого кишечника

Рекомендована література:

1. О.П. Большаков, Г.М. Семенов. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник- СПб.: Питер, 2004.- 1184с.
2. Б.В. Огнев, В.Х. Фраучи Топографическая и клиническая анатомия. М., 1960
3. И. Литман “Брюшная хирургия”. Будапешт, 1970.
4. Ю.И. Галлингер, А.Д. Тимошин. Лапароскопическая холецистэктомия. – М.: Медицина, 1992. – 136 с.
5. А.Е. Борисов, А.В. Федоров, В.П. Земляной, С.Ф. Багненко. Ошибки, осложнения и летальность у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. – СПб., 2000, - 162 с.

ТЕМА 5

ОПЕРАТИВНІ ВТРУЧАННЯ НА ОРГАНАХ ВЕРХНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА. КИШКОВІ ШВИ.

Мета заняття:

1. Опанувати найпростіші навички з оперативної хірургії ділянки черева
2. Ознайомити студентів з технікою найбільш поширених операцій на печінці та позапечінкових жовчних шляхах

3. Звернути увагу на можливі помилки та ускладнення під час проведення операцій та запобіжні заходи
4. Ознайомити студентів з технікою виконання найбільш поширених органозберігаючих операцій на шлунку (гастротомії, гастростомії, резекції шлунку)
5. Ознайомити студентів з технікою виконання найпоширеніших операцій на селезінці та підшлунковій залозі, засвоїти хірургічні доступи до цих органів

Матеріальне забезпечення заняття:

труп бальзамований, вологі ізольовані біологічні препарати (окремі органи), фіксований органоконструкт, хірургічний інструментарій, муляжі, великі і малі схеми, таблиці, спирт та йод для обробки рук та операційного поля, музейні препарати.

Базовий рівень знань студентів:

знання будови і функції органів шлунково-кишкового тракту, знання будови і функції паренхіматозних органів верхнього поверху черева, знання будови і функції очеревини та її похідних.

Студент повинен знати:

1. Види кишкових швів, переваги та недоліки різних видів кишкових швів
2. Особливості кровопостачання, венозного відтоку та лімфовідтоку від паренхіматозних органів
3. Техніку проведення ревізії органів верхнього поверху черевної порожнини
4. Основні етапи та моменти резекції шлунку
5. Техніку накладання міжорганних сполучень, їх різноманітність
6. Анатомо-фізіологічне обґрунтування вибору способу гастро-ентеро-анастомозу
7. Можливі ускладнення під час накладання міжкишкових сполучень (міжорганних)
8. Показання до операцій на паренхіматозних органах черева, техніку зашивання рани печінки
9. Взаємовідношення органів верхнього поверху черева з очервиною
10. Техніку виконання різних видів гастростомій
11. Прийоми по відшуканню дванадцятипало-порожнього згину, привідної та відвідної петель тонкої кишки

Студент повинен вміти:

1. Проводити ревізію органів верхнього поверху черева
2. Знайти початковий відділ тонкої кишки
3. Знайти привідний та відвідний відділи петель тонкої кишки
4. Володіти технікою зашивання різних ран шлунку та паренхіматозних органів
5. Володіти технікою накладання швів при формуванні гастро-ентеро-анастомозу (передньої губи та задньої)

6. Сформувати різні види гастростомій (за Вітцелем, Кадером, Топровером)
7. Володіти технікою гастропексії
8. Володіти технікою відшукування трикутника Кало та Вінслового отвору
9. Володіти технікою перев'язування жовчно-міхурової артерії та протоки жовчного міхура
10. Виділити жовчний міхур з його ложа
11. Володіти технікою розтину спільної жовчної протоки
12. Володіти технікою виконання оперативних доступів до підшлункової залози

Основні питання, що розглядаються на занятті:

1. Теоретичні основи кишкових швів: наскрізних (Альберта, Мікуліча, Шмідена, Мультановського, Прібрама, Конелла) та занурюючих (шов Ламбера)
2. Хірургічна тактика при пошкодженні печінки. Шов Кузнєцова-Пенського
3. Операції на жовчному міхурі: ретроградна та антеградна холецистектомія
4. Оперативні доступи до підшлункової залози, ревізія сальникової сумки (її заглиблень)
5. Спленектомія
6. Гастротомія, основні види гастростомія (способи Вітцеля, Кадера, Топровера)
7. Принципи резекції шлунку, резекція за Гофмейстером-Фінстерером
8. Принципи формування шлунково-кишкових анастомозів
9. Органозберігаючі операції на шлунку (ваготомії)

План роботи на занятті:

1. Усний та письмовий контроль знань студентів (15 хв.)
2. Самостійна робота студентів під контролем викладача (65 хв.):
 - відпрацювання на макетах та вологих препаратах (окремих органах) різних видів кишкових швів (15 хв.)
 - зашивання колючих та ріжучих ран шлунку (10 хв.)
 - виконання крайової резекції печінки та накладання шва Кузнєцова-Пенського (5 хв.)
 - виконання основних доступів до підшлункової залози (доступ через малий сальник, доступ через шлунково-кишкову зв'язку, доступ через брижу поперечної обвідної кишки), ревізії сальникової сумки та органів верхнього поверху черева на фіксованому органоконкомплексі черевної порожнини (15 хв.)
 - імітація основних моментів ретроградної та антеградної холецистектомії (3 хв.)
 - виконання гастростомій за Вітцелем та Кадером (7 хв.)
 - імітація основних моментів резекції шлунку за Гофмейстером-Фінстерером (10 хв.)
3. Вирішення ситуаційних задач згідно тематики заняття (7 хв.)

4. Заключення викладача та пояснення основних питань наступного заняття (3 хв.)

Практичні навички по темі:

1. Зашити рану печінки
2. Виконувати доступи до підшлункової залози

Рекомендована література:

1. С.А. Боровков Операции на печени М., 1968
2. Ю.М. Дедерер, Н.П. Крылов Атлас операций на печени М., 1975
3. И.М. Тальман Хирургия желчного пузыря и желчных протоков. Л., 1963
4. В.С. Шапкин Резекция печени М., 1967
5. И.Д. Кирпатовский Кишечный шов М., 1970
6. И. Литтман Брюшная хирургия Будапешт, 1970
7. О.П. Большаков, Г.М. Семенов. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник- СПб.: Питер, 2004.- 1184 с.
8. Л.Я Ковальчук, І.Я. Дзюбановський. Атлас оперативних втручань на органах шлунково-кишкового тракту і передній черевній стінці. Тернопіль: Укрмедкнига, 2004.- 286 с.
9. А.Ф. Черноусов, П.М. Богопольский, Ф.С. Курбанов. Хирургия пищевода: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2000.- 352 с.
10. И. Щепотин, С.Р.Т. Эванс. Рак желудка: практическое руководство по профилактике, диагностике и лечению.- К.: Книга ПМОС, 2000.- 227 с.
11. Экстренная хирургия желчных путей: Руководство для врачей. П.Г Кондратенко, А.А. Васильев, А.Ф. Элин и др. Под ред. П.Г. Кондратенко.- Донецк: Лебедь, 2005.- 433 с.
12. А.Е Борисов, А.В. Федоров, В.П. Земляной, С.Ф. Багненко. Ошибки, осложнения и летальность у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. – СПб., 2000, - 162 с.
13. Ю.И. Галлингер, А.Д. Тимошин. Лапароскопическая холецистэктомия. – М.: Медицина, 1992. – 136 с.
14. В.Ф. Саєнко и соавт. Диагностика и лечение острого кровотечения в просвет пищеварительного канала. – Ровно, 1997. – 384 с.
15. В.І. Русин, Ю.Ю. Переста, А.В. Русин, Р.І. Шніцер. Гострий холецистит. – Ужгород, 2001. – 248 с.
16. А.А. Шалимов, А.В. Береснев, В.Н. Короткий. Хирургическое лечение и профилактика декомпенсированного цирроза печени. – Киев, 1988. – 97 с.
17. А.А. Шалимов, С.А. Шалимов, М.Е. Ничитайло, Б.В. Доманский. Хирургия печени и желчевыводящих путей. К.: Здоровье, 1993. – 512 с.
18. В.І. Русин, Ю.Ю. Переста, О.О. Болдіжар та ін. Лікування портальної гіпертензії у хворих з цирозом печінки. – Ужгород: Ужгородський держуніверситет, 1999. – 130 с.

ТЕМА 6

ОПЕРАТИВНІ ВТРУЧАННЯ НА ОРГАНАХ НИЖНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА. ПУНКЦІЯ ОЧЕРЕВИНИ (ЛАПАРОЦЕНТЕЗ). ЛАПАРОСКОПІЯ.

Мета заняття:

1. Ознайомитись з технікою зашивання ран кишки
2. Ознайомитись з технікою резекції кишки
3. Ознайомитись з технікою накладання ентероанастомозів
4. Засвоїти техніку проведення пункції черевної порожнини
5. Ознайомити студентів із загальними правилами операцій на товстій кишці

Матеріальне забезпечення заняття:

труп бальзамований, хірургічний інструментарій, ізольовані вологі препарати органів нижнього поверху черева, муляжі, схеми, таблиці.

Базовий рівень знань студентів:

знання будови і функції органів шлунково-кишкового тракту, знання будови і функції очеревини та її похідних.

Студент повинен знати:

1. Техніку проведення пункції черевної порожнини
2. Переваги та недоліки різних видів кишкових швів
3. Основні етапи та моменти резекції тонкої та товстої кишок
4. Види міжкишкових сполучень
5. Техніку накладання міжкишкових сполучень
6. Анатомо-фізіологічне обґрунтування вибору способу ентероанастомозів
7. Можливі ускладнення під час накладання міжкишкових сполучень
8. Техніка накладання калової фістули
9. Можливі помилки та ускладнення під час операції накладання кишкової фістули
10. Спосіб формування неприроднього задньопрохідного отвору (методика Майдля)
11. Анатомо-фізіологічне обґрунтування вибору доступу до червоподібного відростка (доступ за Волковичем-Д'яконовим, Леннанбером)
12. Варіанти розміщення червоподібного відростка
13. Способи відшукання червоподібного відростка
14. Техніку обробки брижі червоподібного відростка
15. Способи обробки кукси червоподібного відростка
16. Техніка виконання апендектомії (обробки брижі червоподібного відростка, способи обробки кукси апендекса)

Студент повинен вміти:

1. Здійснити пошарову лапаротомію і засвоїти техніку гемостазу
2. Володіти технікою пошарового зашивання операційної рани
3. Знайти початковий та кінцевий відділи тонкої кишки

4. Знайти привідний та відвідний відділи тонкої кишки
5. Володіти технікою знаходження червоподібного відростка
6. Володіти технікою обробки брижі апендикса та кукси червоподібного відростка
7. Володіти технікою проведення пункції черевної порожнини
8. Володіти технікою зашивання ран тонкої, товстої кишки
9. Володіти технікою накладання швів на передні, задні губи міжкишкових анастомозів (сполучень)
10. Накладати фістулу товстої кишки

Основні питання, що розглядаються на занятті:

1. Техніка виконання апендектомії
2. Принципи зашивання колючої та різаної ран тонкої і товстої кишки
3. Принципи резекції тонкої і товстої кишки. Види міжкишкових сполучень
4. Техніка формування колоностомії (сігмостомії)
5. Методика накладання неприроднього заднього проходу (спосіб Майдля)
6. Техніка виконання лапароцентезу, лапароскопії

План роботи на занятті:

1. Усний та письмовий контроль знань студентів (20 хв.)
2. Самостійна робота студентів під контролем викладача (60 хв.)
 - виконання резекції тонкої кишки (40 хв.)
 - формування сігмостоми (15 хв.)
 - виконання пункції черевної порожнини (5 хв.)
3. Вирішення ситуаційних задач за темою заняття (7 хв.)
4. Заключення викладача та пояснення основних питань наступного заняття (3 хв.)

Практичні навички по темі:

1. Формуванням різних типів міжкишкових анастомозів (кінець в кінець, бік в бік, кінець в бік).
2. Зашивання ран товстої та тонкої кишки на ізольованих вологих препаратах
3. Виконання лапароцентезу

Рекомендована література:

1. П.О. Калитневский Болезни червеобразного отростка. М., 1970
2. А.Н. Рыжих Атлас операций на прямой и толстой кишках. М., 1960
3. В.И. Колесов Клиника и лечение острого аппендицита Л., 1972
4. А.А. Шалимов, С.Н. Редькин Атлас хирургических операций на органах брюшной полости. Киев 1965
5. В.Н. Воцленко, А.И. Медеян, В.М. Омельченко Атлас операций на брюшной стенке и органах брюшной полости. М., 1966
6. Р. Сальваджи, Г. Эллис; пер. с англ. – М.: Медицина, 2000.- 360с. Клиническая анатомия для хирургов, выполняющих лапароскопические и торакоскопические операции

7. Е.И. Семионкин. Колопроктология: Учебное пособие.- М. Медпрактика.- М., 2004. 224 с.
8. Е.И. Семионкин. Колопроктология: Учебное пособие.- М. Медпрактика.- М., 2004. 224 с.
9. О.П. Большаков, Г.М. Семенов. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник- СПб.: Питер, 2004.- 1184 с.
10. А.Е Борисов, А.В. Федоров, В.П. Земляной, С.Ф. Багненко. Ошибки, осложнения и летальность у больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. – СПб., 2000, - 162 с.
11. Ю.И. Галлингер, А.Д. Тимошин. Лапароскопическая холецистэктомия. – М.: Медицина, 1992. – 136 с.
12. В.Ф. Саенко и соавт. Диагностика и лечение острого кровотечения в просвет пищеварительного канала. – Ровно, 1997. – 384 с.

ТЕМА 7

ПІДСУМКОВЕ ЗАНЯТТЯ З ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ДІЛЯНКИ ЧЕРЕВА.

Мета заняття:

1. З'ясувати рівень засвоєння студентами навчальної програми
2. Поглиблене засвоєння студентами найбільш важливих питань топографії та оперативної хірургії органів черевної порожнини та її стінок

Матеріальне забезпечення заняття:

скелет людського тіла, труп бальзамований, органокомплекс черевної порожнини, ізольовані препарати органів черева, музейні препарати органів черева, спеціальний та загальний хірургічний інструментарій, муляжі, макети, великі і малі схеми, таблиці.

Контрольні питання:

1. Загальна топографо-анатомічна характеристика передньої черевної стінки. Поділ на ділянки. Особливості поверхневих шарів. Портокавальні та кавакавальні анастомози, їх значення при діагностиці захворювань
2. Клінічна анатомія шарів латерального відділу передньої черевної стінки
3. Клінічна анатомія шарів медіального відділу передньої черевної стінки
4. Хірургічна анатомія судинно-нервових утворень передньо-бічної стінки черева
5. Види лапаротомій
6. Техніка виконання різних видів лапаротомій
7. Інєрвація черевної стінки, її врахування при виконанні доступів та при діагностиці захворювань (пневмоній, плевропневмоній, сухих плевритів, невралгій, патології кишок)
8. Анатомічний аналіз “слабких місць” передньої черевної стінки

9. Передумови виникнення пристінкових гриж
10. Хірургічне лікування пупкових гриж та гриж білої лінії черева. Особливості цих оперативних втручань у дітей
11. Топографічна анатомія пахвинної ділянки, пахвинного каналу. Його вміст у нормі та у грижоносіїв
12. Анатомічна характеристика пахвинних гриж в залежності від локалізації грижових воріт
13. Хірургічна анатомія косої пахвинної грижі
14. Способи оперативного лікування косої пахвинної грижі
15. Хірургічна анатомія прямої пахвинної грижі та способи оперативного її лікування
16. Формування оболонки яєчка
17. Хірургічна анатомія природжених пахвинних гриж та особливості їх оперативного лікування
18. Особливості оперативного лікування защемлених пахвинних гриж
19. Хірургічна анатомія ковзних гриж та особливості їх лікування
20. Особливості оперативного лікування защемлених стегнових гриж
21. Анатомо-фізіологічні властивості та хірургічна анатомія очеревини
22. Умовні поверхні черевної порожнини, їх вміст, топографо-анатомічні особливості очеревини в них
23. Систематична ревізія органів черевної порожнини
24. Способи зупинки кровотечі з паренхіматозних органів
25. Хірургічна анатомія печінки та жовчовідвідних шляхів
26. Хірургічна анатомія шлунку
27. Голотопія та скелетотопія 12-палої кишки
28. Синтопія, кровопостачання, інервація та лімфатичний відтік 12-палої кишки
29. Топографічна анатомія тонкої кишки (порожня і клубова кишки)
30. Скелетотопія кореня брижі тонкої кишки
31. Топографічна анатомія товстої кишки
32. Топографічна анатомія підшлункової залози
33. Топографічна анатомія селезінки
34. Топографічна анатомія жовчного міхура та загальної жовчної протоки
35. Похідні очеревини в черевній порожнині
36. Знаходження дванадцятипало-порожнього згину (спосіб Губарева)
37. Знаходження ілеоцекального кута
38. Визначення привідної та відвідної петель тонкої кишки за Лубоцьким
39. Основні етапи і моменти оперативного прийому при грижорозсіченнях (герніотомії)
40. Пластика пахвинного каналу за методикою Ру, Мартиновим
41. Пластика пахвинного каналу за Кукуджановим
42. Пластика пахвинного каналу за Кимбаровським
43. Пластика пахвинного каналу за Постемпським
44. Пластика стегового каналу за способами Руджи, Парлавеччо, Бассіні

45. Особливості видалення грижового мішка при вроджених, ковзаючих та защемлених грижах
46. Пластика грижових воріт при пупкових грижах (методики Мейо, Сапезко, Лексера)
47. Техніка виконання холецистектомії
48. Види гастростомій та способи їх виконання (Вітцеля, Кадера, Топровера)
49. Основні етапи та моменти резекції шлунку за Гофмейстером-Фінстерером
50. Резекція тонкої кишки
51. Формування калового свища
52. Накладання неприроднього задньопрхідного отвору (методика Майдля)
53. Анатомо-фізіологічне обґрунтування і техніка накладання кишкових швів
54. Анатомо-фізіологічне обґрунтування і техніка накладання ентеро-ентеро анастомозу “бік-у-бік”
55. Анатомо-фізіологічне обґрунтування і техніка накладання гастро-ентеро анастомозу по типу “кінець-у-бік”
56. Хірургічна анатомія сліпої кишки та червоподібного відростка. Апендектомія: доступи, техніка операцій. Особливості апендектомії у дітей
57. Хірургічна анатомія печінки та жовчовідвідних шляхів
58. Холецистектомія, холедохотомія, холедохостомія
59. Хірургічна анатомія підшлункової залози
60. Доступи до сальникової сумки
61. Хірургічна анатомія селезінки
62. Доступи до органів черевної порожнини
63. Кишкові шви (шов Лямбера, Шмідена, Альберта, Прібрама, Мультиановського, Мікуліча)
64. Зашивання ран шлунку, тонкої та товстої кишок
65. Критичні артеріальні зони в черевній порожнині, їх врахування при оперативних втручаннях

План роботи на занятті:

1. 1.Письмова контрольна робота (45 хв.)
2. Відкрите обговорення письмових робіт з аналізом окремих питань на біологічних препаратах,муляжах,схемах (35 хв.)
3. Заключення викладача та пояснення основних питань наступного заняття.(10 хв.)

ЗМІСТ

ВСТУП		3
Тема 1	ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ, ХІРУРГІЧНІ ДОСТУПИ ДО ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ	6
Тема 2	ХІРУРГІЧНА АНАТОМІЯ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ. ПРИСТІНКОВІ ГРИЖІ	8
Тема 3	ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ОРГАНІВ ВЕРХНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА. РЕВІЗІЯ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ	11
Тема 4	ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ОРГАНІВ НИЖНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ. РЕВІЗІЯ ОРГАНІВ НИЖНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА	13
Тема 5	ОПЕРАТИВНІ ВТРУЧАННЯ НА ОРГАНАХ ВЕРХНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА. КИШКОВІ ШВИ	16
Тема 6	ОПЕРАТИВНІ ВТРУЧАННЯ НА ОРГАНАХ НИЖНЬОГО ПОВЕРХУ ЧЕРЕВА. ПУНКЦІЯ ОЧЕРЕВИНИ (ЛАПАРОЦЕНТЕЗ). ЛАПАРОСКОПІЯ	19
Тема 7	ПІДСУМКОВЕ ЗАНЯТТЯ З ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ДІЛЯНКИ ЧЕРЕВА	21

Підписано до друку
14.11.2023. Формат 60x84/16 Гарн.тип Таймс.
Папір офсетний № 1. Ум.-друк. Арк ,2,4.
Обл.- вид. арк 2,5 Наклад 100 прим. Замовл. № 15.
Віддруковано з готового оригінал макету

Приватне підприємство „Інватор”
Свідоцтво серія А00 № 385608
88000, м. Ужгород, вул. Мукачівська, 20
тел.: 050 68 38 783