

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

**РГПна ПХВ «ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАРАТА ОСПАНОВА»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

**Специальность:** Общая медицина

**Дисциплина:** Плановая хирургия

**Кафедра:** Кафедра интернатуры хирургического профиля и послевузовского обучения

**Курс** 7

**Тема № 14.** Цирроз печени и синдром портальной гипертензии.

Составитель: Н.И.Изимбергенов.

**Актобе, 2015**

Н ПРО БҚММУ703-11-15. Оқытушының жетекшілігімен білім алушыларға өткізілетін өзіндік жұмыс үшін әдістемелік нұсқамалар. Төртінші басылым.  
Ф ПРО ЗКГМУ 703-11-15. Методические рекомендации для проведения самостоятельной работы обучающихся под руководством преподавателя. Издание четвертое.

Обсуждены и утверждены на заседании кафедры

Протокол № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Руководитель кафедры (курса) \_\_\_\_\_ д.м.н., профессор Жакиев Б.С.

**1. Тема:** Цирроз печени и синдром портальной гипертензии.

**2. Цель:** клиническая подготовка интернов для самостоятельной врачебной деятельности в качестве врача хирурга, путем совершенствования теоретических знаний и практических навыков по современным методам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения цирроза печени и синдрома портальной гипертензии.

### **3. Задачи обучения**

- Совершенствовать знания, коммуникативные и практические навыки интернов по обследованию и лечению больных с циррозом печени и синдромом портальной гипертензии.
- Расширить знания и навыки интернов в интерпретации современных лабораторных, инвазивных и неинвазивных методов обследования больных с циррозом печени и синдромом портальной гипертензии;
- Совершенствовать знания по проведению дифференциальной диагностики цирроза печени, синдрома портальной гипертензии;
- Выбрать методы диагностики и тактические алгоритмы лечения хирургических больных при развитии цирроза печени и синдрома портальной гипертензии.
- Провести углубленное изучение современных инновационных методов лечения цирроза печени и синдрома портальной гипертензии.

### **4. Основные вопросы темы:**

- Диагностическая программа при циррозе печени с синдромом портальной гипертензии. Современные методы лечения цирроза печени, осложненные асцитом.
- Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению.
- Типы плановых операций: шунтирующие, разобщающие операции, эндоскопическая склерозирующая терапия, прошивание ВРВ, TIPS.
- Реинфузия асцитической жидкости, перитонеобедренное шунтирование, ЛВА.
- Эндоваскулярные и эндовидеолапароскопические операции.

**5. Форма проведения:** (дискуссия, работа в малых группах, решение ситуационных задач)

### **6. Литература**

#### **основная:**

1. Хирургические болезни: учебник / под ред. М.И. Кузин. -3-е изд., перераб. и доп. -М., 2005.
2. Хирургические болезни. Учебник в 2-х томах-CDROM/ Под ред. В.С.Савельева, А.И.Кириенко-М, РЭОТАР-медиа 2006 г Т1-608 с, Т2- 400с.
3. Гостищев В.К. Общая хирургия: учебник. +СД. -4е изд. Перераб. и доп. -М., 2006. -832 с.
4. Госпитальная хирургия: практикум./ Под ред. А. Игнашова, Н. Путова. – СПб.: Питер, 2003. – 800с.
5. Госпитальная хирургия (руководство для врачей интернов)/ Под ред. Л.Н. Биссикова, В.М. Трофимова. -СПб: Лань, 2003. -896с.
6. Основы хирургии: учебное пособие / пер. с англ. языка. –М., 2008. -1000 с.
7. Наглядная хирургия /пер. с англ. языка под ред. Н.Н. Крылова. –М., 2008. -118 с.: ил.
8. Петров С.В. «Общая хирургия»: учебник+СДдиск. 3-е изд.-М.,2007.-768с.
9. Козырев, М.А. Заболевания печени и желчных путей: Учеб. пособие / М.А. Козырев. — Мн.: Бел. наука, 2002. —247 с

#### **дополнительная:**

1. Акатаев Н.А., Сабыр К.К. Избранные вопросы хирургии. Актобе, 2011, 430 с.

Н ПРО БҚММУ703-11-15. Оқытушының жетекшілігімен білім алушыларға өткізілетін өзіндік жұмыс үшін әдістемелік нұсқамалар. Төртінші басылым.

Ф ПРО ЗКГМУ 703-11-15. Методические рекомендации для проведения самостоятельной работы обучающихся под руководством преподавателя. Издание четвертое.

2. Алиев М. А., Воронов С. А., Джакупов Д. А. Экстренная хирургия: Краткое практ. рук-во Алматы: Медицина баспасы, 2001, - 191с.
3. Белоусов Ю.Б., Кукес В.Г. «Клиническая фармакология»: Национальное руководство/ Геотар Медиа.-2009.-976с.
4. Бисенков Л.Н. Неотложная хирургия груди и живота. Рук-во для врачей.- СПб: Гиппократ, 2002.
5. Наглядная хирургия /пер. с англ. языка под ред. Н.Н. Крылова. –М., 2008. -118 с.: ил.
6. Семенов Г. М. Современный хирургический инструментарий. – СПб.: Питер, 2006. – 352с.
7. Гостищев В.К. «Руководство к практическим занятиям по общей хирургии»(на английском языке): учебное пособие.-М.,-2007.-224с.
8. Завада В.Н., Гиан Ю.М., Алексеев С.А. «Хирургический сепсис».Минск учебное пособие, 2003-237с.
9. Золингер З. «Атлас хирургических операций».-М.: Медицина,2000.
10. Барановский А. Восстановительное лечение больных после операций на органах пищеварения.,С.-Петербург, Фолиант,2002
11. Тимошин А.Д. Малоинвазивные вмешательства в абдоминальной хирургии.,Москва, Медицина,2003
12. Жебровский, В.В. Осложнения в хирургии живота: Руководство для врачей / В.В. Жебровский, А.Д. Тимошин, С.В. Готье [и др.]. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. — 448 с.
13. Завада, Н.В. Неотложная хирургия органов брюшной полости (стандарты диагностики и лечения) / Н.В. Завада. — Минск: БелМАПО, 2006. — 117 с.
14. Гринберг, А.А. Неотложная абдоминальная хирургия / А.А. Гринберг. — М., 2000. — 456 с.
15. Войно-Ясенецкий, В.Ф. Очерки гнойной хирургии / В.Ф. Войно-Ясенецкий. – М. – СПб.: ЗАО «Изд-во БИНОМ», «Невский Диалект», 2000. – 704 с.
16. Иоскевич, Н.Н. Практическое руководство по клинической хирургии: Болезни пищеварительного тракта, брюшной стенки и брюшины / Н.Н. Иоскевич; под ред. П.В. Гарелика. – Мн.: Выш.шк., 2001. – 685 с.
17. Иоскевич, Н.Н. Практическое руководство по клинической хирургии: Болезни органов грудной клетки, сосудов, селезенки и эндокринных желез / Н.Н. Иоскевич; под ред. П.В. Гарелика. – Мн.: Выш.шк., 2002. – 479 с.
18. Итала, Э. Атлас абдоминальной хирургии: пер с англ. / Э. Итала. В 3-х т.– М.: Мед. Лит, 2007.

## 7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и пр.).

## Тестовые вопросы к теме «Цирроз печени и синдром портальной гипертензии»

1. К синдрому портальной гипертензии относятся:

- а) асцит
- б) ахоличный кал
- в) паренхиматозная желтуха
- г) гиперспленизм
- д) «печеночный» запах изо рта

Варианты ответов:

- 1) а, г, д;
- 2) а, г;
- 3) а, б, в, г, д.
- 4) г
- 5) а, д

2. Цирроз печени от хронического гепатита отличается:

- 1) наличием цитолитического синдрома
- 2) наличием холестатического синдрома
- 3) наличием портокавальных и кава-кавальных анастомозов
- 4) наличием синдрома холестаза
- 5) наличием паренхиматозной желтухи

3. У больного имеется портальный цирроз печени со спленомегалией. В Общем анализе крови: Нв - 90 г/л, эритроциты - 2,5 млн., лейкоциты - 3,5 тыс., тромбоциты - 74 тыс. Формула без особенностей. Чем объяснить изменения в крови?

- 1) гемолизом
- 2) кровопотерей из расширенных вен пищевода
- 3) гиперспленизмом

4) нарушением всасывания железа

5) синдромом холестаза

4. Гепатомегалия, спленомегалия и мелена вызывают подозрение на:

1) кровоточащую язву 12-перстной кишки

2) кровоточащие вены пищевода при циррозе печени

3) тромбоз мезентериальной артерии

4) неспецифический язвенный колит

5) кровоточащие язвы желудка

5. Асцит при циррозе печени образуется вследствие:

1) вторичного гиперальдостеронизма

2) гипоальбуминемии

3) портальной гипертензии

4) 2 и 3

д) 1 и 3

6. Типичным признаком при асците является

1) выраженная асимметрия живота

2) втянутый пупок

3) симптом флюктуации

4) расхождение прямых мышц живота

5) громкий тимпанит в боковых отделах живота при положении больного лежа на спине.

7. Переход хронического активного гепатита в цирроз печени

характеризует обнаружение:

1) варикозное расширение вен пищевода

- 2) гиперспленизма
- 3) желтухи
- 4) гипоальбуминемии
- 5) верно 1 и 2

8. Печеночная кома развивается в результате:

- 1) массивного некроза клеток печени
- 2) обширного фиброза
- 3) нарушения микроциркуляции в печени
- 4) всего перечисленного
- 5) верно 1 и 2.

9. Печеночная кома бывает осложнением:

- 1) острого гепатита
- 2) цирроза печени
- 3) токсического гепатита
- 4) лекарственного гепатита
- 5) Всего выше перечисленное

10. Печеночный запах связан с обменом

- 1) холина;
- 2) билирубина;
- 3) метианина
- 4) глутамина;
- 5)  $\alpha$ - кетоглутаровой кислоты

11. «Сосудистые звездочки», пальмарная эритема, симптом « Головы Медузы» выявляются при осмотре больного:

- 1) циррозом печени
- 2) хроническим гепатитом
- 3) язвенной болезнью
- 4) хроническим холециститом
- 5) все вышеперечисленное верно.

12. Установите соответствие.

- 1) Хронический гепатит
- 2) цирроз печени

Синдромы: а) портальная гипертензия

б) печеночно-клеточная недостаточность

в) асцит

г) варикозное расширение вен пищевода

д) геморрагический синдром

Варианты ответов:

- 1) 1-а, в, д; 2-б, г;
- 2) 1-б, г; 2-а, в, д;
- 3) 1-б, в, д, 2-а, б, в, г, д;
- 4) 1-а, д, 2-б, в, г.

**Ответы к тестовым заданиям:**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2)	3)	3)	2)	4)	3)	5)	5)	5)	3)	1)	3)