

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ФГБУ «НМИЦ хирургии
А.В. Вишневского» Минздрава России,
академик РАН А.Ш. Ревишвили

« 20 » сентября 2018 г.

(М.П.)

Специальность: «хирургия»

Модуль: «Актуальные вопросы специальности»

Тема: «Хирургическое лечение осложнений хронического панкреатита»

Цель обучения: совершенствование профессиональных компетенций врача-хирурга, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи-хирурги, заведующие (начальники) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и др.) медицинской организации – врач-хирург.

Продолжительность обучения: 36 часов

Режим занятий: 7,20 часов в день

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 36 (в зачетных единицах)

Руководитель модуля: Кригер А.Г. – заведующий 1-ым хирургическим отделением ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, д.м.н., проф.

Руководитель стажировки: Смирнов А.В. – врач-хирург 1-ого хирургического отделения ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского», к.м.н.

Аппаратура: Оснащение отделения абдоминальной хирургии осуществлено в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от № 922н от 15.11.2012.

Программа разработана ведущими специалистами ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» на основании квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденных приказом Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

Настоящая программа направлена на совершенствование знаний и практических навыков врача-хирурга, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Углубление профессиональных знаний о методах диагностики и лечения пациентов с осложнениями хронического панкреатита.

Врач совершенствует и приобретает новые профессиональные компетенции в диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической деятельности; осваивает необходимые знания и приобретает навыки в области хирургического устранения осложнений хронического панкреатита, осваивает основы выполнения дуоденумсохраняющей резекции головки поджелудочной железы с продольной панкреатоеюностомией (по Бегеру, Фрею и бернскую модификацию).

Образовательная программа

	Наименование разделов	Объем, часы	Проф. компетенции
1	Диагностика осложнений хронического панкреатита	7	1-15
2	Принципы хирургического устранения осложнений хронического панкреатита	4	
3	Эндоскопическое лечение осложнений хронического панкреатита	4	
4	Продольная панкреатоеюностомия	2,5	
5	Операция Фрея	5	
6	Операция Бегера	5	
7	Бернская модификация дуоденумсохраняющей резекции головки поджелудочной железы	4	
8	Дренирующие операции при постнекротических кистах поджелудочной железы	3,5	
9	Итоговая аттестация	1	
	Всего	36	

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Этиология и патогенез. Причины развития и варианты морфологических изменений поджелудочной железы.

Диагностика. Классификация: клинические формы хронического панкреатита и его осложнения. Клиническая семиотика в зависимости от внешнесекреторной и внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы; состояния внепеченочных желчных протоков, двенадцатиперстной кишки и портального кровотока. Лабораторные и инструментальные методы, характеризующие функциональное состояние поджелудочной железы, состояние ее паренхимы, протоковой системы и окружающих органов. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями поджелудочной железы (острый панкреатит, злокачественное образование) и окружающих органов (хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, рак желудка, хронические заболевания кишечника, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь).

Лечение. Принципы консервативного и хирургического лечения с учетом основных этиологических факторов, морфологических и функциональных последствий поражения поджелудочной железы и соседних органов. Показания к эндоскопическому и хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Экстракорпоральная ударно-волновая литотрипсия с последующей ЭРХПГ, вирсунготомией и литоэкстракцией фрагментов конкрементов. Вирсунготомия, баллонная дилатация стриктуры и панкреатикодуоденальное стентирование. Эндоскопическое стентирование панкреатического протока. Внутреннее эндоскопическое дренирование постнекротической кисты в просвет двенадцатиперстной кишки или желудка. Наружное дренирование постнекротической кисты. Цистопанкреатоеюностомия. Дренирующие операции при панкреатической гипертензии, вирсунголитиазе. Продольная панкреатоеюностомия. Резекционные операции при хроническом панкреатите. Резекция головки ПЖ с продольным панкреатоеюноанастомозом (операция Фрея). Бернский вариант резекции головки ПЖ. Субтотальная резекция головки ПЖ по Бегеру. Панкреатодуоденальная резекция. Дистальная резекция поджелудочной железы.

Эндоваскулярные вмешательства при ложных аневризмах бассейна чревного ствола и верхней брыжеечной артерии. Профилактика послеоперационного панкреатита.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции:

1. Проводить полное физикальное обследование пациента с хроническим панкреатитом (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
2. Сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования пациента с хроническим панкреатитом;
3. Интерпретировать результаты обследования пациента с хроническим панкреатитом;
4. Провести обследование, выявить общие и специфические признаки различных осложнений хронического панкреатита;
5. Оценить тяжесть состояния больного;
6. Определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования у пациента с хроническим панкреатитом;
7. Определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных) у больного хроническим панкреатитом;
8. Определить показания к госпитализации пациента с осложнениями хронического панкреатита;
9. Провести дифференциальную диагностику у больного с осложнениями хронического панкреатита;
10. Обосновать схему, план и тактику ведения больного с осложнениями хронического панкреатита, показания и противопоказания к операциям;
11. Разработать план подготовки больного к операции по поводу хронического панкреатита;
12. Обосновать наиболее целесообразный вид и объем операции по поводу различных осложнений хронического панкреатита;
13. Участвовать в хирургических операциях по поводу хронического панкреатита в качестве оператора и первого ассистента;
14. Разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
15. Рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов;

По окончании врач-хирург должен владеть навыками:

1. Купирования болевого синдрома при хроническом панкреатите;
2. Фармакотерапии при осложнениях хронического панкреатита, включая применение антибиотиков, ферментозаместительной, спазмолитической и антисекреторной терапии;
3. Рационального питания и диетотерапии у больного с хроническим панкреатитом;
4. Диагностики и лечения различных осложнений хронического панкреатита, а именно:
 - Методика оперативного лечения при неотложных состояниях (дуоденальный стеноз, кровотечение, перфорация);
 - Методика и техника выполнения плановых операций: продольная панкреатоеюностомия, дуоденумсохраняющая резекция головки поджелудочной железы (операция Фрея), операция Бегера, Бернская модификация дуоденумсохраняющей резекции головки поджелудочной железы

Итоговая аттестация

1. Итоговая аттестация по программе дополнительного профессионального образования повышения квалификации врачей объемом 36 академических часов по специальности «хирургия» проводится в форме решения тестовых заданий и собеседования.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебного модуля в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «хирургия».
3. Лица, успешно освоившие и прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Список рекомендуемой литературы

1. Кригер А.Г. и соавт., Диагностика и тактика хирургического лечения осложнений хронического панкреатита. Методические рекомендации; Москва, 2018. С. – 31. ISBN 978-5-98862-431-8
2. Кригер А.Г., Горин Д.С., Калдаров А.Р., Паклина О.В., Раевская М.Б., Берелавичус С.В., Ахтанин Е.А., Смирнов А.В. Методологические аспекты и результаты панкреатодуоденальной резекции. Онкология 2016;5: 15 -21 doi: 10.17116/onkolog20165515-21
3. Кригер А.Г., Смирнов А.В., Берелавичус С.В., Горин Д.С., Кармазановский Г.Г., Ветшева Н.Н., Нерестюк Я.И., Калинин Д.В., Глотов А.В. Диагностика и тактика лечения дуоденальной дистрофии у больных хроническим панкреатитом. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2016;(8):25-32. <https://doi.org/10.17116/hirurgia2016825-32>
4. Ревитшвили А.Ш., Кригер А.Г., Горин Д.С., Варава А.Б., Гоев А.А., Берелавичус С.В., Смирнов А.В., Ахтанин Е.А. Эндоваскулярные вмешательства в хирургии поджелудочной железы. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2018;(4):4-16. <https://doi.org/10.17116/hirurgia201844-16>
5. Zhao Y, Zhang J, Lan Z, Jiang Q, Zhang S, Chu Y, Wang C. Duodenum-Preserving Resection of the Pancreatic Head versus Pancreaticoduodenectomy for Treatment of Chronic Pancreatitis with Enlargement of the Pancreatic Head: Systematic Review and Meta-Analysis. Biomed Res Int. 2017; 2017:3565438. doi: 10.1155/2017/3565438
6. Issa Y, van Santvoort HC, van Dieren S, Besselink MG, Boermeester MA, Ahmed Ali U. Diagnosing Chronic Pancreatitis: Comparison and Evaluation of Different Diagnostic Tools. Pancreas. 2017 Oct;46(9):1158-1164. doi: 10.1097/MPA.0000000000000903
7. Rijkers AP1, Bakker OJ, Ahmed Ali U, Hagenaars JCJP, van Santvoort HC, Besselink MG, Bollen TL, van Eijck CH; Dutch Pancreatitis Study Group. Risk of Pancreatic Cancer After a Primary Episode of Acute Pancreatitis. Pancreas. 2017 Sep;46(8):1018-1022. doi: 10.1097/MPA.0000000000000879
8. Kirkegård J, Mortensen FV1, Cronin-Fenton D. Chronic Pancreatitis and Pancreatic Cancer Risk: A Systematic Review and Meta-analysis. Am J Gastroenterol. 2017 Sep;112 (9):1366-1372. doi: 10.1038/ajg.2017.218
9. Wang Q, Wang G, Qiu Z, He X, Liu C. Elevated Serum Triglycerides in the Prognostic Assessment of Acute Pancreatitis: A Systematic Review and Meta-Analysis of

- Observational Studies. *J Clin Gastroenterol*. 2017 Aug;51(7):586-593. doi: 10.1097/MCG.0000000000000846
10. Dumonceau JM, Deprez PH, Jenssen C, Iglesias-Garcia J et al. Indications, results, and clinical impact of endoscopic ultrasound (EUS)-guided sampling in gastroenterology: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline - Updated January 2017. *Endoscopy*. 2017 Jul;49(7):695-714. doi: 10.1055/s-0043-109021
 11. Sheth SG, Conwell DL, Whitcomb DC, Alsante M. Academic Pancreas Centers of Excellence: Guidance from a multidisciplinary chronic pancreatitis working group at Pancreas Fest. *Pancreatology*. 2017 May - Jun;17(3):419-430. doi: 10.1016/j.pan.2017.02.015
 12. McClave SA, Taylor BE, Martindale RG, Warren MM. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2016 Feb;40(2):159-211. doi: 10.1177/0148607115621863
 13. Conwell DL, Lee LS, Yadav D, Longnecker DS, Miller FH et al. American Pancreatic Association Practice Guidelines in Chronic Pancreatitis: evidence-based report on diagnostic guidelines. *Pancreas*. 2014 Nov;43(8):1143-62. doi:10.1097/MPA.0000000000000237
 14. Schreyer AG, Jung M2, Riemann JF. S3 guideline for chronic pancreatitis - diagnosis, classification and therapy for the radiologist. *Rofo*. 2014 Nov;186(11):1002-8. doi: 10.1055/s-0034-1385005
 15. Mirtallo JM, Forbes A, McClave SA, Jensen GL. International consensus guidelines for nutrition therapy in pancreatitis. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2012 May;36(3):284-91. doi: 10.1177/0148607112440823
 16. Frulloni L, Falconi M, Gabbrielli A, Gaia E, Graziani R. et al. Italian consensus guidelines for chronic pancreatitis. *Dig Liver Dis*. 2010 Nov;42 Suppl 6:S381-406. doi: 10.1016/S1590-8658(10)60682-2