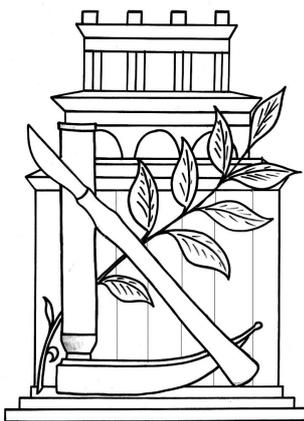


**ГБОУ ВПО**  
**«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**  
**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**ЦЕНТР НЕПРЕРЫВНОЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ.  
КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ, АНЕСТЕЗИОЛОГИИ,  
РЕАНИМАТОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ  
ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ**



**ИВАНОВО 2013**

**АВТОРЫ:** к.м.н. доцент Черенков Сергей Петрович, к.м.н. доцент Корулин Сергей Владимирович, к.м.н. доцент Щенников Евгений Павлович, д.м.н. Гусев Александр Владимирович, к.м.н. доцент Покровский Е.Ж., к.м.н. доцент Беляков А.П., , к.м.н., доцент Копышева Елена Николаевна, доцент Гудухин Антон Александрович, к.м.н., доцент Кирпичев Иван Владимирович, ассистент Гурдина Ирина Владимировна.

**« Утверждаю»**

**Заведующий кафедрой: доцент С.П. Черенков**

## **Практические умения: ПАЛЬЦЕВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ.**

**Мотивация:** Пальцевое исследование прямой кишки достаточно информативный метод обследования пациентов, позволяющий выявить или заподозрить патологию этого органа. Пальцевое исследование прямой кишки входит в стандарт диагностики и лечения многих заболеваний и раннего выявления онкопатологии. Овладение техникой пальцевого исследования прямой кишки является важнейшей задачей общемедицинской подготовки студентов.

**Продолжительность занятия: 2 часа.**

**Место проведения: Центр практической подготовки обучающихся**

**Цель занятия:** Овладеть навыком пальцевого исследования прямой кишки.

**Задачи ( в словах компетенции – уметь, определять, дифференцировать):**

**(ПК-17)** - способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;

### **Планируемые уровни сформированности компетенции у студента выпускника**

<b>Уровни сформированности компетенции</b>	<b>Содержательное описание уровня</b>	<b>Средства контроля</b>
<b>Пороговый</b>	<b>Умеет:</b> Обследовать прямую кишку пальцем. <b>Владеет:</b> Пальцевым обследованием прямой кишкию	Оценка освоения практических умений.
<b>Повышенный уровень</b>	<b>Умеет:</b> Обследовать прямую кишку пальцем. <b>Владеет:</b> Пальцевым обследованием прямой	Оценка освоения практических умений.

	кишкью	
--	--------	--

**Оборудование:** Перевязочный стол, резиновые перчатки.

**Методическое оснащение** а) учебный фильм.

### Практические навыки ( ООД):

<b>Последовательность действий</b>	<b>Указания к действию</b>	<b>Критерии самоконтроля</b>
Выбор положения больного	1) лежа на боку с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами, 2) в коленно-локтевом положении, 3) в положении на спине (на гинекологическом кресле) с согнутыми в коленных суставах и приведенными к животу ногами, 4) положение на корточках,  5) положении на спине (при подозрении на перитонит или абсцесс).	Выбрано оптимальное положение для исследования (зависит от состояния больного, опыта врача, характера жалоб и данных анамнеза)  Оценено состояние труднодоступных верхних отделов прямой кишки Выявлен симптом нависания и болезненность передней полуокружности стенки прямой кишки
Осмотр области заднего прохода	Визуальная оценка состояния зоны заднего прохода и перианальной области	Обнаружены наружные свищи, тромбоз наружных геморроидальных узлов, недостаточное смыкание краев заднего прохода, разрастания опухолевидной ткани, мацерация кожи и др.

<p>Методика проведения пальцевого исследования прямой кишки</p>	<p>Указательный палец правой руки, на которую надета резиновая перчатка, обильно смазанный вазелином, осторожно вводят в задний проход, больному рекомендуют «потужиться», как при дефекации, и во время исследования максимально расслабиться, ногтевая фаланга введенного в кишку пальца ладонной поверхностью при мягком надавливании на стенку кишки скользит по слизистой оболочке в пределах одной полуокружности, затем поочередно обследуют остальные стороны кишки.</p>	<p>Этапное последовательное ощупывание стенок кишки имеет важное значение для обнаружения новообразований, особенно небольших размеров.</p>
<p>Методика проведения двупальцевого исследования прямой кишки</p>	<p>Положение больного на гинекологическом кресле. Указательный палец правой руки, на которую надета резиновая перчатка, обильно смазанная вазелином, вводится во влагалище, а средний палец правой руки (одновременно) вводится в прямую кишку.</p>	<p>Выполнено детальное исследование ректовагинальной перегородки.</p>
<p>Методика проведения двуручного исследования прямой кишки</p>	<p>Методика аналогична проведению пальцевого исследования прямой кишки с той разницей, что кисть левой руки располагается над лоном и проводится глубокая пальпация органов малого таза в направлении указательного пальца, введенного в прямую кишку.</p>	<p>Получена информация о вовлечении в процесс задней стенки тела матки, о поражении брюшины Дугласова пространства (при метастазах Шнитцлера).</p>

**Литература – основная, дополнительная, интернет ресурсы, свои материалы:**

**Основная литература:**

1. С.В.Петров Общая хирургия.-Санкт-Петербург: Питер, 2010.- С. 123 - 138.

**Дополнительная литература:**

1. А.И. Великорецкий Учение о повязках.-М: "Медицина",1956. - 196 с;
2. А.П. Юрихин Десмургия. - М: "Медицина",1983. - 370 с.
3. Ф.Х.Кутушев Атлас мягких бинтовых повязок. - М: "Медицина",1978. - С. 3 - 198.

