

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Самарской области
«Сызранский медико-гуманитарный колледж»

**Методическая разработка практического занятия
для преподавателя
по теме «Патология органов пищеварения»**

ОП.04 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ
для специальности
34.02.01 Сестринское дело

г.о. Сызрань, 2025 год

Тема: «Патология органов пищеварения»

1 практическое занятие—45 минут

Цели изучения темы:

Тема «Патология органов пищеварения» является частью рабочей программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Цели занятия:

Учебная:

- осуществлять контроль знаний
- формировать навыки восприятия и переработки информации

Воспитательная:

- воспитывать у студентов внимательность, исполнительность, самостоятельность

Развивающая:

- развивать логическое мышление

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;
- определять морфологию патологически измененных тканей и органов.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;
- структурно - функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний;
- клинические проявления воспалительных реакций, форм воспаления;
- клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма;
- стадии лихорадки.

В результате освоения темы у обучающихся формируются следующие практические компетенции:

ПК 3.1 Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний

ПК 3.2 Пропагандировать здоровый образ жизни

ПК 3.3 Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения

ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента

ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту

ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом

ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме

ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни

ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме

ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.

Межпредметные связи:Анатомия с физиологией человека

Место проведения: учебный кабинет Основ патологии

Оснащение учебного кабинета: оборудование учебного кабинета, компьютер преподавателя, экран, проектор, слайды, наглядные средства обучения – влажные препараты по патологии желудка (гастриты, язвенная болезнь, рак), кишечника (энтериты, колиты, рак, аппендицит), печени (гепатиты, гепатозы, циррозы), поджелудочной железы (панкреатиты, рак), желчного пузыря (холециститы), плакаты, методические разработки для студентов.

Список использованной литературы:

1. Караханян К. Г. Основы патологии. Сборник ситуационных задач : учебное пособие для спо / К. Г. Караханян, Е. В. Карпова. — 2-е изд., испр. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 40 с. — ISBN 978-5-8114-9237-4.
2. Кузьмина Л. П. Основы патологии. Рабочая тетрадь : учебное пособие для спо / Л. П. Кузьмина. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 68 с. — ISBN 978-5-8114-7649-7
3. Мустафина И. Г. Основы патологии. Практикум : учебное пособие для спо / И. Г. Мустафина. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 376 с. — ISBN 978-5-8114-7051-8.
4. Мустафина И. Г. Основы патологии. Курс лекций : учебное пособие для спо / И. Г. Мустафина. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 184 с. — ISBN 978-5-8114-7052-5.
5. Мустафина И. Г. Основы патологии : учебник для спо / И. Г. Мустафина. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 436 с. — ISBN 978-5-8114-8071-5. 19
6. Пауков В.С. Патологическая анатомия и патологическая физиология : учебник по дисциплине «Патологическая анатомия и патологическая физиология» для студентов учреждений средн. проф. образования / В. С. Пауков, П. Ф. Литвицкий. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 256 с. ISBN 978-5-9704-2156-7
7. Ремизов И.В. Основы патологии: учебник для сред. проф. обр. / И.В. Ремизов. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 365 с. — (Сред.медиц.образование) ISBN 978-5-222-33036-4
8. Сай Ю. В. Анатомия и физиология человека и основы патологии. Пособие для подготовки к экзамену : учебное пособие / Ю. В. Сай, Л. Н. Голубева, А. В. Баев. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 196 с. — ISBN 978- 5-8114-4892-0.
9. Швырев, А.А. Анатомия и физиология человека с основами общей патологии : учеб. для мед. колледжей / А.А. Швырев;. — Ростов на Дону: Издательство Феникс, 2021. — 411 с. — (Среднее медицинское образование) ISBN 978-5-222-34893-2 Дополнительные источники
10. Топоров Г.Н., Панасенко Н.И. Словарь терминов по клинической анатомии / Г.Н.Топоров, Н.И. Панасенко.-Москва : Медицина, 2020. - 463 с.; 25 см.; ISBN 5-225-02707-5

№	Этапы занятия	Время (мин)	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	Цель
1	Организационный момент	2	Приветствие, преподаватель проверяет готовность группы к занятию, отмечает отсутствующих, организует внимание студентов	Дежурный докладывает об отсутствующих	Создание рабочего настроения
2	Сообщение темы и целей занятия	3	Преподаватель сообщает тему, цели занятия	Внимательно слушают поставленные цели	Подготовка студентов к воспроизведению лекционного материала и выполнению практических заданий
3	Повторение лекционного материала	7	Преподаватель нацеливает студентов на повторение пройденной темы (задание 1)	Студенты вовлечены в речемыслительную деятельность	Формирование познавательного интереса к данной теме
4	Выполнение практического задания	30	Преподаватель дает рекомендации для выполнения самостоятельной работы (задания 2,3,4,5,6)	Внимательно слушают преподавателя и приступают к выполнению заданий.	Усиление мыслительной активности
5	Подведение итогов	2	Выводы	Завершают выполнение анализа	Закрепление способности анализировать

6	Домашнее задание	1	Повторить тему «Патология органов мочевого выделения»	Записывают домашнее задание, планируют последующую деятельность	Повышение заинтересованности студентов к выполнению домашнего задания
---	------------------	---	---	---	---

Тема занятия: ПАТОЛОГИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Задание 1.

Закончить предложения:

1. В норме за сутки выделяетсял слюны
2. Гиперсаливация возникает рефлекторно при воспалительных процессах в.....и.....
3. Воспаление слюнных желез полости рта называется
4. Причиной развития ангины являются
5. Заболевание пищевода, сопровождающееся воспалением его слизистой оболочки называется
6. Отрыжка, изжога, тошнота и рвота являются симптомами нарушения двигательной функции
7. Выражением язвенной болезни является хроническая рецидивирующая
.....желудка и двенадцатиперстной кишки
8. Поверхностный дефект, образующийся в результате некроза -
9. Печень синтезирует, поддерживая нормальный уровень глюкозы в крови
10. Хроническое заболевание, для которого характерна нарастающая печеночная недостаточность -
11. При повышенной кислотности желудочного сока появляется
12. Забрасывание содержимого желудка, проявляющееся чувством жжения за грудиной, происходит из-закардиального отдела пищевода
13. Бактерицидная функция обеспечивается – щелочным белком слюны

14. ангина – гнойное воспаление, переходящее на окружающие ткани

15. При лакунарной ангине экссудат накапливается в лакунах в виде

Задание 2.

Зарисовать микропрепараты:

Рис.1. Катаральный серозный гастрит. Слизистая оболочка желудка полнокровна и отечна (а); на поверхности слизистой оболочки скопления экссудата, содержащего десквамированные клетки эпителия (б); отек и полнокровие подслизистого слоя (в)

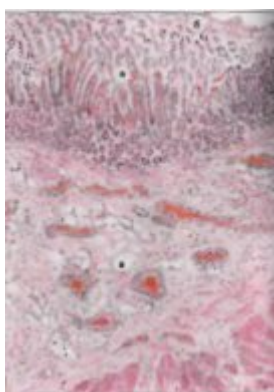
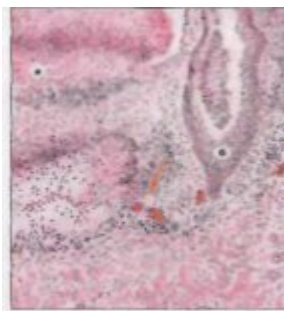


Рис.2. Дифтеритическое воспаление зева (при дифтерии). Участок некроза слизистой оболочки и подлежащих тканей замещен фибриновой пленкой и лейкоцитами (а); на границе с этим участком видна сохранившаяся слизистая оболочка (б)



Задание 3.

Рассмотреть рисунки и дать краткую характеристику каждого заболевания:

Рис.1. Ангина: а- катаральная; б— фолликулярная. в — лакунарная;

г - флегмонозная (паратонзиллярный абсцесс)

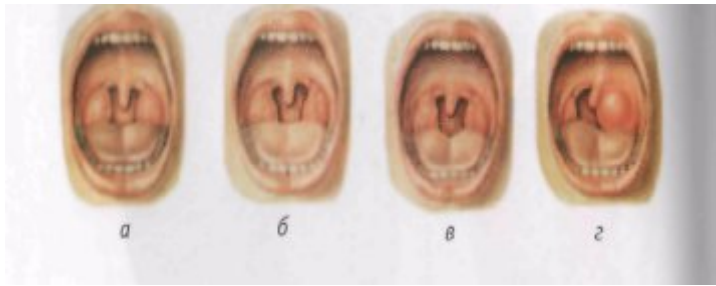


Рис.2.Гастрит (слизистая): *а* — атрофический;*б* — полипозный;
в — некротический (очаги некроза желтого цвета и изъязвления красного цвета);
г — флегмонозный(складки утолщены; на разрезе - гнойная инфильтрация).



Рис.3. Хроническая язва желудка

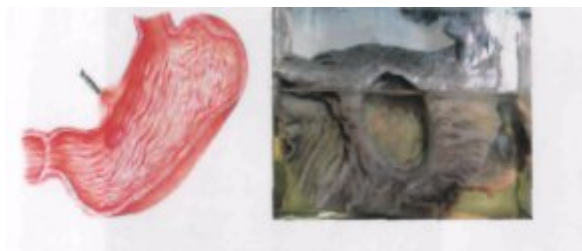


Рис.4. Рак желудка:

а — полипозный; *б* — грибовидный; *в* — блюдцеобразный; *г* — диффузный.

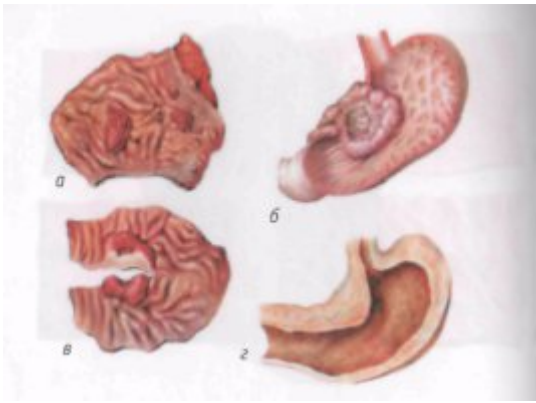


Рис.5. Изъязвленный (блюдцеобразный) рак большого дуоденального сосочка двенадцатиперстной кишки



Рис.6. Цирроз печени: *а* — билиарный (при атрезии внепеченочных желчных путей); *б* — мелкоузловой; *в* — крупноузловой.



Рис.7. Камни в желчном пузыре



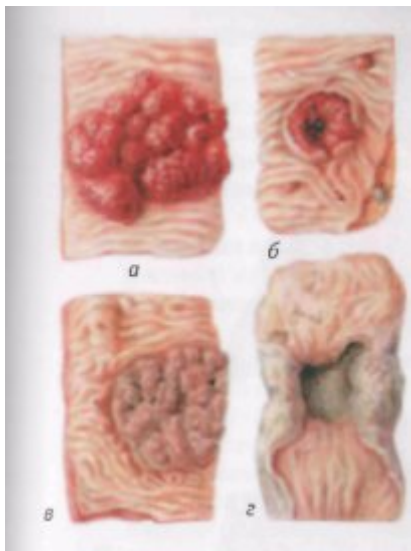
Рис.8. Острый флегмозный аппендицит с гнойной инфильтрацией брыжейки отростка — сверху; нормальный червеобразный отросток — внизу.



Рис.9. Опухоль в кишечнике (видны складки) и язва



Рис.10. Рак прямой кишки:(а — полипозный;б— полипозныйс вторичными изменениями(некроз, воспаление);в — грибовидный сизъязвлением;
г— кольцевидный.



Задание 4.

Используя влажные препараты, плакаты, учебники, изучите патологию пищеварительной системы:

- 1) болезни полости рта, зева, глотки и их клинико-морфологические формы
- 2) хронический гастрит, язвенную болезнь и рак желудка
- 3) гепатиты и цирроз печени
- 4) энтериты и колиты
- 5) острый и хронический аппендицит

Задание 5.

Запишите на латинском языке названия воспалительных процессов:

Слизистой оболочки полости рта –

Десен –

Языка –

Лимфоидной ткани глотки и небных миндалин –

Околоушной слюнной железы –

Глотки –

Слизистой оболочки пищевода –

Слизистой оболочки желудка –

Слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки –

Печени –
Желчного пузыря –
Поджелудочной железы –
Тонкой кишки –
Тощей кишки –
Подвздошной кишки –
Толстой кишки –
Всех отделов кишечника –
Червеобразного отростка –
Слепой кишки –
Поперечной ободочной кишки –
Сигмовидной ободочной кишки –
Прямой кишки –
Брюшины –
Околопрямокишечной клетчатки –

Задание 6.

Решите морфофункциональные и ситуационные задачи:

Задача 1.

Какие морфологические изменения эпителия слизистой оболочки желудка наблюдаются при различных формах хронического гастрита?

Задача 2.

Перечислите основные виды рака желудка в зависимости от его локализации.

Задача 3.

Предприниматель 28 лет, злостный курильщик, в течение последних двух лет периодически весной отмечает интенсивные боли в околопупочной области живота, возникающие через 3-4 часа после приема пищи, утром натощак («голодные» боли), а иногда и ночью («ночные» боли). Боли проходят после приема пищи или щелочей (соды). Облегчение также наступает после рвоты. Аппетит не нарушен. При пальпации живота выявляются болезненные точки над пупком, вправо от средней линии. При поколачивании кончиком пальца

в этих точках наряду с усилением болезненности отмечается ограниченное напряжение мышц передней брюшной стенки.

О каком заболевании следует думать в данном случае и что может помочь уточнению диагноза?

Задача 4.

Мужчина 45 лет, по профессии плотник, злоупотребляющий спиртными напитками, в течение 8 лет страдает хроническим гепатитом. Долгое время чувствовал себя удовлетворительно и жалоб не предъявлял. Однако за последний месяц стал отмечать повышенную утомляемость, тяжесть в области правого подреберья, кожный зуд, увеличение объема живота. При осмотре видны: желтушность кожных покровов и видимых слизистых оболочек, сосудистые «звездочки» - паукообразные расширения мелких сосудов (на коже плечевого пояса), гиперемизированные ладони (печеночные ладони). При пальпации живота печень слегка увеличена, плотная, безболезненная, нижний край ее острый, неровный. Прощупывается также плотная, увеличенная селезенка. В брюшной полости определяется асцит. Симптом флюктуации положителен. На передней поверхности живота под кожей ясно видны расширенные вены («голова медузы»).

Какое заболевание можно предположить?

Задача 5.

Что включает в себя термин «острый живот»?

Задача 6.

Студент авиационного института 19 лет, утром около 7 часов натощак почувствовал тошноту, которая закончилась двукратной рвотой. Вскоре после этого почувствовал боль неясного характера в эпигастральной области. Не став завтракать, поехал в институт на занятия. Однако боль переместилась в правую подвздошную область и стала нарастать. При ходьбе она усиливалась. В 12 часов обратился в медпункт института к врачу. При осмотре язык влажный, обложен. Живот не вздут, при пальпации отмечается напряжение мышц и выраженная болезненность в правой подвздошной области. Здесь же – положительные симптомы раздражения брюшины: Щеткина-Блюмберга и Ровзинга (симптом Ситковского). При экспресс-анализе крови обнаружен лейкоцитоз (14500 в 1 мкл) со сдвигом влево.

Ваше мнение о диагнозе и дальнейшей тактике?