

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін



РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

ХІРУРГІЯ

Спеціальність 222 «Медицина»

Розробник
Завідувач кафедри розробника
Гарант освітньої програми
Директор інституту
Начальник НМВ

Фролов Ю. А.
Зак М. Ю.
Клименко М. О.
Грищенко Г. В.
Шкірчак С.І.

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Хірургія	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	222 «Медицина»	
Спеціалізація (якщо є)		
Освітня програма	Хірургія	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Нормативна	
Курс навчання	4 рік	
Навчальний рік	2019/2020	
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма
	7-й, 8-й	Відеутне
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	4,5 кредити (2 / 2,5) / 135 годин	
Структура курсу: – лекції – практичні заняття – годин самостійної роботи студентів	Денна форма	Заочна форма
	10 (6 / 4) год.	
	70 (36 / 34) год.	
	55 (28 / 27) год.	
Відсоток аудиторного навантаження	59%; СРС 41%	
Мова викладання	українська	
Форма проміжного контролю (якщо є)	Атестація за 7-й семестр	
Форма підсумкового контролю	Екзамен – 8-й семестр	

2. Мета, завдання та результати вивчення дисципліни

Загальною **метою** викладання навчальної дисципліни «Хірургія» є засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, типових та атипичних клінічних проявів, методів діагностики, консервативного та оперативного лікування, реабілітації хірургічних захворювань органів черевної порожнини в межах, які відповідають підготовці лікаря загального профілю з урахуванням особливості його спеціальності.

Завдання навчання: набуття студентом компетенції, знань, умінь і навичок для здійснення професійної діяльності за спеціальністю з питань:

- Знати основні етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених хірургічних захворювань органів черевної порожнини.
 - Знати класифікації і типову клінічну картину найбільш поширених хірургічних захворювань органів черевної порожнини.
 - Вміти визначати найбільш поширені клінічні симптоми і синдроми в клініці хірургічних захворювань органів черевної порожнини.
 - Вміти скласти план обстеження та проводити аналіз результатів лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених хірургічних захворювань органів черевної порожнини.
 - Вміти трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених хірургічних захворювань органів черевної порожнини.
 - Знати морально-деонтологічні принципи медичного фахівця та принципи фахової субординації в абдомінальній хірургії.
 - Вміти визначати тактику ведення (принципи оперативних втручань та консервативного лікування, реабілітаційні заходи) при найбільш поширених хірургічних захворюваннях органів черевної порожнини та їх ускладненнях.
- ПП.160 Вміти виконувати необхідні медичні маніпуляції при хірургічних захворюваннях органів черевної порожнини. ПП.193 Вміти діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах в абдомінальній хірургії. ПП.200 Вміти здійснювати прогноз життя та працездатності при найбільш поширених хірургічних захворюваннях органів черевної порожнини.

Передумови вивчення дисципліни (міждисциплінарні зв'язки).

Дисципліна «Хірургія» базується на знаннях, що отримуються студентами під час вивчення таких фундаментальних дисциплін як анатомія, гістологія, фізіологія, патологічна анатомія, патологічна фізіологія, пропедевтика внутрішньої медицини, фармакологія, топографічна анатомія та оперативна хірургія, загальна хірургія. Закладає основи для вивчення клінічної хірургії, травматології та ортопедії, урології, нейрохірургії, акушерства, гінекології, анестезіології, реаніматології та інших навчальних дисциплін, що передбачають застосування хірургічних методів лікування.

Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти мають:

- Визначати найбільш поширені клінічні симптоми і синдроми в клініці хірургічних хвороб
- Діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах в клініці хірургічних хвороб
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у хірургії
- Трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених хірургічних захворювань

- Здійснювати прогноз життя та працездатності при найбільш поширених хірургічних захворюваннях
- Визначати основні етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених хірургічних захворювань
- Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених хірургічних захворювань
- Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених хірургічних захворювань
- Демонструвати вміння виконувати необхідні медичні маніпуляції
- Проводити первинну і вторинну профілактику найбільш поширених хірургічних захворювань
- Надавати невідкладну медичну допомогу при найбільш поширених хірургічних захворюваннях
- Проводити диференціальну діагностику, обґрунтовувати і формулювати попередній діагноз при найбільш поширених хірургічних захворювань
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у хірургії

Має знати:

- сучасні концепції вітчизняної і зарубіжної теоретичної і практичної хірургії
- Визначати тактику ведення (принципи оперативних втручань та консервативного лікування, реабілітаційні заходи) при найбільш поширених хірургічних захворюваннях та їх ускладненнях
- Планувати обстеження хворого, інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень при найбільш поширених хірургічних захворюваннях та їх ускладненнях
- Синдром гризового випинання та ускладнення гриж черевної стінки.
- Гострого холециститу
- Гострого панкреатиту.
- Захворювання, ускладнені механічною жовтяницею (синдром механічної жовтяниці).
- Гострої та хронічної кровотечі в порожнину шлунково-кишкового тракту.
- Синдром гострої непрохідності кишечника.
- Перитонеальний синдром.
- Методи виконання операцій та знати покази до оперативного втручання.
- Знати оперативні доступи при хірургічних захворюваннях.
- Основні етапи типових оперативних втручань
- Покази до дренивання
- Оволодіти протоколами лікувальної програми.
- Основні симптоми та синдроми

Має вміти:

- Визначати основні клінічні симптоми
- Інтерпретувати інформацію симптому
- Сформулювати і обґрунтувати клінічний діагноз.
- Провести диференційну діагностику
- Обґрунтувати покази та проти покази оперативного лікування.
- Обґрунтувати покази до консервативного лікування
- Обґрунтувати перелік лабораторних та апаратних обслідувань
- Обґрунтувати консультації спеціалістів

- Оцінити дані клінічного, лабораторного, рентгенологічного, ультразвукового, ендоскопічного обстежень хворого
- Виявляти різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених хірургічних захворювань
- Демонструвати вміння ведення медичної документації у клініці хірургічних хвороб
- Діагностувати ускладнені та атипові форми найбільш поширених хірургічних захворювань
- Планувати схему обстеження конкретного хворого в залежності від особливостей клінічного перебігу захворювання
- Надавати медичну допомогу при невідкладних станах в клініці хірургічних хвороб та виконувати невідкладні хірургічні маніпуляції та операції
- Проводити диференційну діагностику найбільш поширених хірургічних захворювань в екстреній та плановій хірургії
- Визначати план консервативного та оперативного лікування хірургічних захворювань в залежності від патогенетичних факторів та важкості стану хворого
- Діагностувати невідкладні стани в клініці дитячої хірургії і надати екстрену медичну допомогу дитині
- Визначати тактику ведення дитини, хворої на основні хірургічні захворювання
- Виявляти різні клінічні прояви ускладнення та встановлювати попередній діагноз хірургічних захворювань та травму дітей
- Діагностувати і визначати лікувальну тактику при вадах розвитку
- Ставити попередній діагноз хірургічних вад розвитку
- Діагностувати і визначати тактику надання екстреної медичної допомоги при хірургічних вадах розвитку

Має мати компетенції

Розроблена програма відповідає *освітньо-професійній програмі (ОПП)* та орієнтована на формування *компетентності*:

загальні (ЗК) – ЗК1-ЗК3 ОПП:

- Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

фахові компетентності (ФК) – ФК1-ФК6, 8, 9, 11, 16, 18 ОПП

- Навички опитування пацієнта.
- Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.
- Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
- Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
- Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
- Навички надання екстреної медичної допомоги.
- Навички виконання медичних маніпуляцій.
- Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
- Здатність до ведення медичної документації.

Розроблена програма відповідає та орієнтована на формування та забезпечення *програмних результатів навчання (ПРН): ПРН11;13 – 18;22;25;28;30;32;33;35;41.*

ПРН11	<p>Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:</p> <p>збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз);</p> <p>оцінювати психомоторний та фізичний розвиток дитини;</p> <p>обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин);</p> <p>обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів);</p> <p>обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунку, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу, пальцеве дослідження прямої кишки);</p> <p>обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація);</p> <p>обстежувати стан нервової системи;</p> <p>обстежувати стан сечостатевої системи;</p> <p>оцінювати стан внутрішньоутробного розвитку плоду за даними розрахунку маси плоду та аускультация його серцебиття.</p>
ПРН13	<p>В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:</p> <p>Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.</p> <p>Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.</p>
ПРН14	<p>В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм. • Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та

	<p>юридичних норм.</p> <ul style="list-style-type: none"> Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
ПРН15	Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
ПРН16	Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
ПРН17	<p>Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.</p> <p>Визначати принципи лікування захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.</p>
ПРН18	Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
ПРН22	Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.
ПРН25	Формувати, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на виробництві, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття

	обґрунтованого рішення, серед закріпленого контингенту населення: диспансерні групи хворих; групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду (новонароджені, діти, підлітки, вагітні, представники професій, що мають проходити обов'язковий диспансерний огляд).
ПРН28	Організовувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема: формуванню груп диспансерного нагляду; організувати лікувально-оздоровчі заходи диференційовано від групи диспансеризації.
ПРН30	Проводити в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу: • виявлення і ранню діагностику інфекційних захворювань (за списком2); * первинні протиепідемічні заходи в осередку інфекційної хвороби.
ПРН32	В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення: визначати тактику обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду; визначати тактику обстеження та первинної профілактики здорових осіб, що підлягають диспансерному нагляду; розрахувати та призначати необхідні продукти харчування дітям першого року життя.
ПРН33	Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.
ПРН35	На території обслуговування за стандартними методиками описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень: проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань; оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я; виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань; формуванню груп ризику населення.
ПРН41	В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками: проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини; приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги; проводити контроль якості медичного обслуговування на основі статистичних даних, експертного оцінювання та даних соціологічних

	досліджень з використанням індикаторів структури, процесу та результатів діяльності; визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги.
--	---

3. Програма навчальної дисципліни

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

Програма навчальної дисципліни складається з двох блоків:

Блок №1.

Розділ 1.

Тема 1. Загальні питання хірургії.

Тема 2. Загальні принципи догляду за хірургічними хворими

Тема 3. Симптоми та синдроми у хірургії.

Тема 4. Хірургічна патологія венозної та лімфатичної систем

Розділ 2.

Тема 5. Гострий апендицит. Ускладнення гострого апендициту

Тема 6. Гострий холецистит. Ускладнення гострого холециститу

Тема 7. Гострий панкреатит. Хронічні захворювання підшлункової залози

Тема 8. Перитоніт

Тема 9. Хвороби тонкої та товстої кишки.

Тема 10. Гострі ускладнення виразкової хвороби шлунка та 12 п. кишки.

Тема 11. Перфоративна виразка

Тема 12. Хвороби печінки та селезінки

Тема 13. Захворювання позапечінкових жовчних протоків.

Тема 14. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Ускладнення гриж

Тема 15. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Ускладнення гриж

Блок 2

Розділ 1.

Тема 16. Хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки

Тема 17. Гострий холецистит та його ускладнення.

Тема 18. Гостра кишкова непрохідність.

Тема 19. Спайкова хвороба очеревини

Розділ 2.

Тема 20. Хронічна ішемія нижніх кінцівок

Тема 21. Синдром діабетичної ступні

Тема 22. Синдром гострої ішемії кінцівок.

Тема 23. Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок

Тема 24. Постромбофлебітичний синдром

Тема 25. Курація хворих та написання історії хвороби

Тема 26. Оволодіння практичними навичками

Тема 27. Протоколи лікувальних програм

Блок 1.

Розділ 1

Тема 1. Загальні питання хірургії. Обстеження хворих хірургічного профілю. Принцип анатомічної доступності. Принцип фізіологічного дозволу. Принцип технічної можливості. Принцип юридичного дозволу. Принцип морального або етичного дозволу. Діагностика хірургічних захворювань як складний пізнавальний процес. Інтерпретація симптомів і синдромів у динаміці. Обґрунтованість використання для діагностики хірургічних захворювань дані: анамнезу, результати фізикального обстеження, лабораторних і інструментальних досліджень.

Тема 2. Загальні принципи догляду за хірургічними хворими. Режим лікувальних закладів. Лікувально-охоронний режим. Санітарно-гігієнічний режим. Санітарно-гігієнічний режим в операційному блоці, палатах і відділеннях реанімації. Особиста гігієна хворих і персоналу. Санітарно-гігієнічний режим харчування хворих. Хірургічні дієти. Парентеральне харчування в хірургічній клініці.

Тема 3. Симптоми та синдроми у хірургії. Особливості поняття симптом та синдром. Симптоми та синдроми хірургічних захворювань: гострий апендицит, гострий холецистит, захворювання позапечінкових жовчних протоків, гострий перитоніт, гострий панкреатит, гостра кишкова непрохідність, перфоративна виразка, хвороби печінки та селезінки, зовнішні та внутрішні грижі живота, хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки, захворювання судин н\кінцівок.

Тема 4. Хірургічна патологія венозної та лімфатичної систем. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Класифікація. Ускладнення. Діагностика. Спеціальні методи дослідження. Методи хірургічного лікування Тромбози магістральних вен. Класифікація. Клініка. Діагностика. Диференціальна діагностика. Методи консервативного і хірургічного лікування. Післятромбофлебітичний синдром. Класифікація. Діагностика. Консервативні і хірургічні методи лікування. Лімфадема кінцівок. Форми захворювання. Клініка. Діагностика. Варіанти клінічного перебігу. Консервативне і хірургічне лікування.

Розділ 2.

Тема 5. Гострий апендицит та його ускладнення. Гострий апендицит. Анатомо-фізіологічні відомості. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина типового перебігу гострого апендициту. Діагностика і диференційна діагностика гострого апендициту. Тактика лікування гострого апендициту. Типи апендектомій". Особливості перебігу гострого апендициту у вагітних, дітей та хворих похилого віку. Атипові форми гострого апендициту. Діагностична та лікувальна програма. Роль лапароскопічних технологій у діагностиці та лікуванні хворих на гострий апендицит. Ускладнення гострого апендициту: апендикулярний інфільтрат, апендикулярний абсцес, міжпетльовий, підпечінковий, тазовий та піддіафрагмальний абсцеси, апендикулярний перитоніт. Пілефлебіт. Сепсис. Клініка, діагностика, сучасна лікувальна тактика. Ускладнення апендектомії. Діагностика і лікування.

Тема 6. Гострий холецистит та його ускладнення. Анатомо-фізіологічні особливості жовчних шляхів. Визначення, етіологія та патогенез гострого холециститу. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика. Хірургічна тактика. Особливості клінічного перебігу, клінічної картини гострого холециститу та діагностичної і лікувальної програми у хворих похилого віку та хворих із супровідною патологією. Ускладнення гострого холециститу (перфорація жовчного міхура, перивезикальний інфільтрат та абсцес, холангіт, холангіогенні абсцеси печінки, жовчний перитоніт, печінкова недостатність, механічна жовтяниця, холецистопанкреатит). Ускладнення холецистектомії (інтраопераційні пошкодження позапечінкових жовчних шляхів, судин, органів черевної порожнини). Діагностика та хірургічна тактика. Роль малоінвазивних методів у діагностиці та лікуванні ускладнень гострого холециститу та холецистектомії.

Тема 7. Гострий панкреатит. Хронічні захворювання підшлункової залози. Гострий панкреатит та його ускладнення. Етіологія та патогенез, класифікація гострого панкреатиту. Періоди клінічного перебігу гострого панкреатиту. Клініка легкого та важкого гострого панкреатиту. Методи діагностики гострого панкреатиту: клінічні, лабораторні, інструментальні – УЗД, КТ, лапароскопія. Диференційна діагностика гострого панкреатиту. Ускладнення гострого панкреатиту: гостра псевдокіста підшлункової залози, абсцес підшлункової залози, поширений перитоніт, некроз стінок порожнинних органів, кровотеча в черевну порожнину, гострі виразки травного каналу, кровотеча з гострих виразок у порожнину травного каналу, перфорація гострих виразок.

Сучасна лікувальна тактика при гострому панкреатиті. Консервативна терапія. Показання до хірургічного лікування. Способи мініінвазивних та відкритих оперативних втручань.

Тема 8. Перитоніт. Гострий перитоніт. Етіологія, патогенез, класифікація гострого перитоніту. Клінічна характеристика стадій перебігу перитоніту. Особливості клінічного перебігу первинного і вторинного перитоніту. Клінічна характеристика місцевого та поширеного гострого перитоніту. Діагностична програма. Інструментальні методи дослідження при гострому перитоніті. Диференційна діагностика гострого місцевого та поширеного перитоніту. Хірургічна тактика при гострому місцевому і поширеному перитоніті. Пункційні методи лікування. Методи пролонгованої санації черевної порожнини. Лапаростомія. Інтенсивна терапія при гнійному перитоніті. Практичні навички роботи в перев'язочній (догляд за раною, дренажами, зміна пов'язок, видалення дренажів, зняття швів, розведення рани, хірургічна обробка гнійного вогнища). Робота у відділенні інтенсивної терапії. Робота в операційній (асистенція на операціях, катетеризація центральних вен, введення в наркоз, переливання препаратів).

Тема 9. Хвороби тонкої та товстої кишки. Захворювання тонкої кишки. Методи дослідження. Класифікація хірургічних захворювань тонкої кишки. Дивертикули, дивертикул Меккеля, його ускладнення. Хвороба Крона тонкої кишки, кишкові інфекційні та паразитарні захворювання. Хірургічна тактика при ускладнених формах інфекційних та паразитарних захворюваннях тонкої кишки. Неспецифічний виразковий коліт (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Хвороба Крона товстої кишки (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне).

Тема 10. Ускладнення виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки. Етіологія і патогенез, класифікація перфоративних гастродуоденальних виразок. Пілородуоденальний стеноз (патогенез, класифікація, клініка, особливості клінічних проявів різних ступенів стенозу, диференційний діагноз, методи дослідження, консервативне та оперативне лікування, види операцій). Дуоденальний стеноз. Малігнізація виразки (стан проблеми, клінічні прояви, диференційний діагноз, методи дослідження, особливості оперативних втручань). Ульцерогенні ендокринні захворювання (первинний гіперпаратиреоз, синдром Золінгера-Елісона, особливості клініки, діагностики та лікування). Синдром Маллорі-Вейса.

Тема 11. Перфоративна виразка. Перфоративна виразка. Клініка типової та атипової перфоративної гастродуоденальної виразки. Діагностична програма при перфоративній виразці. Диференційна діагностика типової та атипової перфоративної гастродуоденальної виразки. Лікувальна тактика при перфоративній гастродуоденальній виразці. Підготовка хворого до оперативного втручання та вибір оптимального способу виконання оперативного втручання. Консервативна терапія у післяопераційному періоді.

Тема 12. Хвороби печінки та селезінки. Хвороби печінки та селезінки. Фіброз, цироз печінки. Хірургічні аспекти теми. Патогенез, класифікація. Клініка. Ускладнення. Методи діагностики. Диференційна діагностика. Лікування. Синдром портальної гіпертензії. Класифікація. Принципи консервативного та оперативного лікування портальної гіпертензії та її ускладнень. Печінкова недостатність. Стан проблеми. Класифікація. Патогенез. Клінічні прояви в залежності від ступеня важкості. Сучасні методи лікування печінкової недостатності. Пересадка печінки. Захворювання селезінки (травма, абсцес, кісти, інфаркт, спленомегалія, гіперспленізм, хвороба Верльгофа, хвороба Банті, гемолітична жовтяниця, малярійна спленомегалія). Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування. Показання до спленектомії. Постспленектомічний синдром. Курація хворих із патологією гепатопанкреатобіліарної ділянки.

Тема 13. Захворювання позапечінкових жовчних протоків. Жовчнокам'яна хвороба. Етіологія. Патогенез. Причини утворення конкрементів. Клініка, діагностика. Диференційна діагностика. Хронічний калькульозний холецистит. Клінічні прояви.

Ускладнення. Методи дослідження. Диференційна діагностика. Принципи лікування. Показання до ендоскопічних, лапароскопічних та втручань з мінілапаротомних доступів. Постхолецистектомічний синдром. Частота. Класифікація. Клініка різних форм. Диференційна діагностика. Методи обстеження. Лікування. Жовтяниця як хірургічна проблема. Етіологія, патогенез. Клінічні прояви. Методи дослідження. Принципи консервативного лікування. Хірургічна тактика. Роль малоінвазивних оперативних методів в лікуванні механічної жовтяниці.

Тема 14. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Ускладнення гриж. Зовнішні черевні грижі. Визначення. Актуальність теми. Класифікація. Етіологія. Патогенез. Клініка захворювання. Сучасні методи обстеження. Загальні принципи хірургічного лікування. Показання та протипоказання до операції. Грижі білої лінії живота. Пупкові грижі. Післяопераційні грижі. Типова клініка. Класифікація. Диференційна діагностика кожного типу грижі. Методи оперативного втручання: класичні та лапароскопічні. Пахові та стегнові грижі. Типова клініка. Класифікація. Диференційна діагностика. Способи оперативного втручання (способи Lichtenstein, Silbert, Shouldice, класичні та лапароскопічні). Ускладнення гриж (гострі та хронічні). Види защемлення за механізмом, клінічною картиною. Класична клініка защемлення та особливості клінічного перебігу різних його форм. Диференційна діагностика. Методи обстеження.

Тема 15. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Особливості оперативного втручання при защемлених грижах. Запалення, травма, флегмона грижового мішка, невправимість грижі, кишкова непрохідність. Діагностика, лікування. Внутрішні грижі. Визначення. Класифікація. Етіологія. Патогенез. Клініка захворювання. Ускладнення. Лікування. Діафрагмальні грижі. Класифікація. Показання до оперативного лікування. Способи операцій при грижі стравохідного отвору діафрагми.

Блок 2.

Розділ 1

Тема 16. Хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. Особливості клінічних проявів, діагностики та лікування хронічної виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. Показання та способи оперативних втручань. Пенетрація виразки шлунку та дванадцятипалої кишки (патогенез, залежність клініки від пенетруючого органу, диференційний діагноз, методи дослідження, консервативне та оперативне лікування, види операцій).

Тема 17. Гострий холецистит та його ускладнення. Анатомо-фізіологічні особливості жовчних шляхів. Визначення, етіологія та патогенез гострого холециститу. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика. Хірургічна тактика.

Тема 18. Гостра кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика механічної кишкової непрохідності. Принципами підготовки хворих до операції, методи оперативних втручань і веденням післяопераційного періоду.

Тема 19. Спайкова хвороба очеревини: причини патогенез, класифікація. Клініка різних форм СХО, діагностика, консервативне та хірургічне лікування, показання, особливості та види оперативних втручань.

Розділ 2

Тема 20. Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаюсу. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.

Тема 21. Синдром діабетичної ступні: причини, патогенез, класифікація. Клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та хірургічне лікування діабетичної ангіопатії,

Тема 22. Синдром гострої ішемії кінцівок. Причини: артеріальні тромбози та емболії, травма кінцівок, компартмент-синдром. Класифікація синдрому гострої ішемії

кінцівок. Клініка, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, перша допомога, лікувальна тактика

Тема 23. Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, первинний та вторинний варикоз. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Методи хірургічного лікування

Тема 24. Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування.

Тема 25. Постромбофлебітичний синдром. Етіопатогенез, класифікація. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та методи хірургічного лікування. Трофічна виразка як ускладнення варикозної хвороби: причини, патогенез, клініка, методи лікування. Лімфедема кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка

Тема 26. Курація хворих та написання історії хвороби

Тема 27. Оволодіння практичними навичками (катетеризація сечового міхура, у\в, у\м, п\ш ін'єкції. Проведення ПХО та ін.)

Тема 28. Протоколи лікувальних програм. Наказ МОЗ УКРАЇНИ від 02.04.2010 N 297 Про затвердження стандартів та клінічних протоколів надання медичної допомоги зі спеціальності "Хірургія".

3. Структура навчальної дисципліни

Назви блоків та тем	Кількість годин					
	денна форма					
	всього	у тому числі				
л		п	лаб.	інд.	с.р.с.	
1	2	3	4	5	6	7
Блок №1						
Розділ 1. Загальні питання хірургії						
Тема1. Загальні питання хірургії. Обстеження хворих хірургічного профілю	5	2	2	-	-	1
Тема 2. Загальні принципи догляду за хірургічними хворими.	3	-	2	-	-	1
Тема 3. Симптоми та синдроми у хірургії.	3	-	2	-	-	1
Тема 4. Хірургічна патологія венозної та лімфатичної систем	4	-	2	-	-	2
Розділ 2. Ургентна абдомінальна хірургія						
Тема 5. Гострий апендицит. Ускладнення гострого апендициту	8	2	4			2
Тема 6. Гострий холецистит. Ускладнення гострого холецистититу	4		2			2
Тема 7. Гострий панкреатит. Хронічні захворювання підшлункової залози	4		2			2
Тема 8. Перитоніт	6	2	2			2
Тема 9. Хвороби тонкої та товстої кишки.	4		2			2
Тема 10. Гострі ускладнення виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки.	6		4			2
Тема 11. Перфоративна виразка	4		2			2
Тема 12. Хвороби печінки та селезінки	4		2			2
Тема 13. Захворювання позапечінкових жовчних протоків.	3		2			1
Тема 14. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Ускладнення гриж	4		2			2
Тема15. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Ускладнення гриж	4		2			2
Підсумкова контрольна робота № 1	4		2			2
Разом	70	6	36	-	-	28

Блок №2						
Розділ 1. Хірургічна гастроентерологія						
Тема 16. Хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. Особливості клінічних проявів, діагностики та лікування хронічної виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. Показання та способи оперативних втручань.	6	2	2			2
Тема 17. Гострий холецистит та його ускладнення. Анатомо-фізіологічні особливості жовчних шляхів. Визначення, етіологія та патогенез гострого холециститу. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика. Хірургічна тактика.	4		2			2
Тема 18. Гостра кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика механічної кишкової непрохідності. Принципами підготовки хворих до операції, методи оперативних втручань і веденням післяопераційного періоду.	4		2			2
Тема 19. Спайкова хвороба очеревини: причини патогенез, класифікація. Клініка різних форм СХО, діагностика, консервативне та хірургічне лікування, показання, особливості та види оперативних втручань.	4		2			2
Розділ 2. Хірургічні захворювання артеріальних та венозних судин						
Тема 20. Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаюсу. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.	6	2	2			2
Тема 21. Синдром діабетичної ступні: причини, патогенез, класифікація. Клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та хірургічне лікування діабетичної ангіопатії,	4		2			2
Тема 22. Синдром гострої ішемії кінцівок. Причини: артеріальні тромбози та емболії, травма кінцівок, компартмент-синдром. Класифікація синдрому гострої ішемії кінцівок. Клініка, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, перша допомога, лікувальна тактика	6	2	2			2
Тема 23. Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, первинний та вторинний варикоз. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Методи хірургічного лікування.	4		2			2
Тема 24. Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування.	4		2			2
Тема 25. Постромбофлебітичний синдром. Етіопатогенез, класифікація. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та методи хірургічного лікування. Трофічна виразка як ускладнення варикозної хвороби: причини, патогенез, клініка, методи лікування. Лімфедема кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка	4		2			2
Тема 26. Курація хворих та написання історії хвороби	6		4			2
Тема 27. Оволодіння практичними навичками: (катетеризація сечового міхура, у\в, у\м, п\ш ін'єкції. Проведення ПХО та ін.)	6		4			2
Тема 28. Протоколи лікувальних програм	7		4			3
Підсумкова контрольна робота	2		2			
Разом	65	4	34	-	-	27

Всього (блок 1 та 2)	135	10	70	-	-	55
-----------------------------	------------	-----------	-----------	----------	----------	-----------

4. Зміст навчальної дисципліни

4.1. План лекцій

№	Тема заняття / план	Кількість Годин
1	Тема 1. Загальні питання хірургії. 1. Обстеження хворих хірургічного профілю 2. Принцип анатомічної доступності. Принцип фізіологічного дозволу. Принцип технічної можливості. Принцип юридичного дозволу. Принцип морального або етичного дозволу. 3. Діагностика хірургічних захворювань як складний пізнавальний процес.	2
2	Тема 2. Гострий апендицит. Ускладнення гострого апендициту 1. Етіопатогенез, класифікація. 2. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика. 3. Хірургічне лікування.	2
3	Тема 3. Хвороби печінки та селезінки 1. Етіопатогенез, класифікація. 2. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика. 3. Хірургічне лікування.	2
4.	Тема 4. Хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. 1. Особливості клінічних проявів. 2. Діагностика та лікування хронічної виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. 3. Показання та способи оперативних втручань.	2
5.	Тема 5. Хронічна ішемія нижніх кінцівок 1. Облітеруючий атеросклероз 2. Облітеруючий ендартеріт, хвороба Рейно, хвороба Такаюсу. 3. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. 4. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.	2
	Всього	10

4.2. План практичних занять

Блок №1	
Розділ 1. Загальні питання хірургії	
Тема 1. Загальні питання хірургії. Обстеження хворих хірургічного профілю	2
Тема 2. Загальні принципи догляду за хірургічними хворими.	2
Тема 3. Симптоми та синдроми у хірургії.	2
Тема 4. Хірургічна патологія венозної та лімфатичної систем	2
Розділ 2. Ургентна абдомінальна хірургія	
Тема 5. Гострий апендицит. Ускладнення гострого апендициту	4
Тема 6. Гострий холецистит. Ускладнення гострого холецистит	2
Тема 7. Гострий панкреатит. Хронічні захворювання підшлункової залози	2
Тема 8. Перитоніт	2
Тема 9. Хвороби тонкої та товстої кишки	2
Тема 10. Гострі ускладнення виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки	4
Тема 11. Перфоративна виразка	2

Тема 12. Хвороби печінки та селезінки	2
Тема 13. Захворювання позапечінкових жовчних протоків	2
Тема 14. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Ускладнення гриж	2
Тема 15. Зовнішні та внутрішні грижі живота. Ускладнення гриж	4
Разом	36
Блок №2	
Розділ 1. Хірургічна гастроентерологія	
Тема 16. Хронічні захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. Особливості клінічних проявів, діагностики та лікування хронічної виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. Показання та способи оперативних втручань.	2
Тема 17. Гострий холецистит та його ускладнення. Анатомо-фізіологічні особливості жовчних шляхів. Визначення, етіологія та патогенез гострого холециститу. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика. Хірургічна тактика.	2
Тема 18. Гостра кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, диференційна діагностика механічної кишкової непрохідності. Принципами підготовки хворих до операції, методи оперативних втручань і веденням післяопераційного періоду.	2
Тема 19. Спайкова хвороба очеревини: причини патогенез, класифікація. Клініка різних форм СХО, діагностика, консервативне та хірургічне лікування, показання, особливості та види оперативних втручань.	2
Розділ 2. Хірургічні захворювання артеріальних та венозних судин	
Тема 20. Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріїт, хвороба Рейно, хвороба Такааясу. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.	2
Тема 21. Синдром діабетичної ступні: причини, патогенез, класифікація. Клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та хірургічне лікування діабетичної ангіопатії,	2
Тема 22. Синдром гострої ішемії кінцівок. Причини: артеріальні тромбози та емболії, травма кінцівок, компартмент-синдром. Класифікація синдрому гострої ішемії кінцівок. Клініка, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, перша допомога, лікувальна тактика	2
Тема 23. Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, первинний та вторинний варикоз. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Методи хірургічного лікування.	2
Тема 24. Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування.	2
Тема 25. Постромбофлебітичний синдром. Етіопатогенез, класифікація. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та методи хірургічного лікування. Трофічна виразка як ускладнення варикозної хвороби: причини, патогенез, клініка, методи лікування. Лімфедема кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка	2
Тема 26. Курація хворих та написання історії хвороби	4
Тема 27. Оволодіння практичними навичками: (катетеризація сечового міхура, у\в, у\м, п\ш ін'єкції. Проведення ПХО та ін.)	4
Тема 28. Протоколи лікувальних програм	4
Підсумкова контрольна робота	2
Разом (блок 2)	34
Всього(блок 1 та 2):	70

4.3. Завдання для самостійної роботи

№ з.п.	ТЕМА	Кількість годин
БЛОК 1		
1.	Підготовка до практичних занять (теоретична підготовка, опрацювання практичних навичок)	7
2.	Проходження он-лайн курсів та он-лайн тестування	8
3.	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять Блок 1 (список додається)	8
4.	Індивідуальна робота	3
5.	Підготовка до підсумкової контрольної роботи	2
Разом:		28
БЛОК 2		
1.	Підготовка до практичних занять (теоретична підготовка, опрацювання практичних навичок)	7
2.	Проходження он-лайн курсів та он-лайн тестування	7
3.	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять Блок 2 (список додається)	8
4.	Індивідуальна робота	3
5.	Підготовка до підсумкової контрольної роботи	2
Разом:		27
Всього:		55

Список питань до блоку 1

Розділ 1

1. Анатомо-фізіологічні особливості органів черевної порожнини
2. Етіологію, патогенез ургентних захворювань черевної порожнини
3. Класифікація, клінічну картину ургентних захворювань черевної порожнини, методи діагностики, алгоритми консервативного та хірургічного лікування ургентних захворювань органів черевної порожнини
4. Диференціальна діагностика з іншими гострими захворюваннями органів черевної порожнини, позаочеревинного простору та грудної клітки
5. принципи післяопераційного лікування та реабілітації хворих з ургентною абдомінальною патологією
6. покази до невідкладних, термінових (24-48 годин) операцій, покази для мінінвазивних (під контролем УЗ та лапароскопічних)втручань
7. Чинники ризику розвитку післяопераційних ускладнень
8. Аналіз і трактування результатів лабораторного, рентгенологічного та інструментального дослідження
9. Морально-деонтологічні принципи медичного фахівця та принципи фахової субординації у хірургії
10. Прогноз життя та працездатності при ургентних абдомінальних хірургічних захворюваннях

Розділ 2

11. Гострий апендицит. Анатомо-фізіологічні відомості. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина типового перебігу гострого апендициту. Діагностика і диференційна діагностика гострого апендициту. Тактика лікування гострого апендициту.
12. Типи апендектомій. Особливості перебігу гострого апендициту у вагітних, дітей та хворих похилого віку.» «Атипіві форми гострого апендициту. Діагностична та лікувальна програма.

13. Ускладнення гострого апендициту: апендикулярний інфільтрат, апендикулярний абсцес, міжпетльовий, підпечінковий, тазовий та піддіафрагмальний абсцеси, апендикулярний перитоніт, заочеревинна флегмона. Пілефлебіт. Сепсис.
14. Анатомо-фізіологічні особливості жовчних шляхів. Визначення, етіологія та патогенез гострого холециститу. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика.
15. Хірургічна тактика. Особливості клінічного перебігу, клінічної картини гострого холециститу та діагностичної і лікувальної програми у хворих похилого віку та хворих із супровідною патологією.
16. Ускладнення гострого холециститу (перфорація жовчного міхура, перивезикальний інфільтрат та абсцес, холангіт, холангіогенні абсцеси печінки, жовчний перитоніт, печінкова недостатність, механічна жовтяниця, холецистопанкреатит).
17. Ускладнення холецистектомії (інтраопераційні пошкодження позапечінкових жовчних шляхів, судин, органів черевної порожнини). Діагностика та хірургічна тактика.
18. Етіологія та патогенез, класифікація гострого панкреатиту. Періоди клінічного перебігу гострого панкреатиту.
19. Клініка легкого та важкого гострого панкреатиту. Методи діагностики гострого панкреатиту: клінічні, лабораторні, інструментальні – УЗД, КТ, лапароскопія.
20. Диференційна діагностика гострого панкреатиту. Ускладнення гострого панкреатиту: гостра псевдокіста підшлункової залози, абсцес підшлункової залози, поширений перитоніт, некроз стінок порожнинних органів, кровотеча в черевну порожнину, гострі виразки травного каналу, кровотеча з гострих виразок у порожнину травного каналу, перфорація гострих виразок.
21. Сучасна лікувальна тактика при гострому панкреатиті. Консервативна терапія. Показання до хірургічного лікування. Способи мініінвазивних та відкритих оперативних втручань.»
22. Зовнішні черевні грижі. Визначення. Актуальність теми. Класифікація. Етіологія. Патогенез. 13. Клініка захворювання. Сучасні методи обстеження. Загальні принципи хірургічного лікування. Показання та протипоказання до операції.
23. Грижі білої лінії живота. Пупкові грижі. Післяопераційні грижі. Типова клініка. Класифікація. Диференційна діагностика кожного типу грижі.
24. Методи оперативного втручання: класичні та лапароскопічні. Пахові та стегнові грижі. Типова клініка. Класифікація. Диференційна діагностика.
25. Способи оперативного втручання (способи Lichtenstein, Cilbert, Shouldice, класичні та лапароскопічні). Ускладнення грижі (гострі та хронічні).

Блок 2

Розділ 1

26. Етіологія і патогенез, класифікація перфоративних гастродуоденальних виразок. Клініка типової та атипової перфоративної гастродуоденальної виразки.
27. Діагностична програма при перфорації виразки. Диференційна діагностика типової та атипової перфоративної виразки. Лікувальна тактика.
28. Клініка виразкової кровотечі. Лабораторні та ендоскопічні методи діагностики виразкової кровотечі. Диференційна діагностика шлунково-кишкових кровотеч. Лікувальна тактика
29. Ускладнення гострого холециститу (перфорація жовчного міхура, перивезикальний інфільтрат та абсцес, холангіт, холангіогенні абсцеси печінки, жовчний перитоніт, печінкова недостатність, механічна жовтяниця, холецистопанкреатит).
30. Ускладнення холецистектомії (інтраопераційні пошкодження позапечінкових жовчних шляхів, судин, органів черевної порожнини).
31. Діагностика та хірургічна тактика. Роль малоінвазивних методів у діагностиці та лікуванні ускладнень гострого холециститу та холецистектомії.»

32. Гостра кишкова непрохідність. Визначення поняття. Етіологія та патогенез. Типова клінічна картина. Класифікація (за етіологією, анатомічною локалізацією, клінічним перебігом). Диференційна діагностика.
33. Особливості обстеження хворого з гострою кишковою непрохідністю. Механічна кишкова непрохідність.
34. Ранні клінічні ознаки механічної кишкової непрохідності. Особливості клінічного перебігу різних форм механічної кишкової непрохідності.
35. Сучасні методи діагностики. Особливості передопераційної підготовки. Особливості проведення загального знеболення.
36. Хірургічна тактика при гострій кишковій непрохідності та види оперативних втручань в залежності від її причини. Особливості ведення післяопераційного періоду. Наслідки хірургічного лікування.
37. Спайкова хвороба. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клініка.
38. Показання до хірургічного лікування. Особливості та види оперативних втручань

Розділ 2

39. Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріїт, хвороба Рейно, хвороба Такаюсу. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
40. Синдром діабетичної ступні: причини, патогенез, класифікація
41. Клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та хірургічне лікування діабетичної ангіопатії
41. Синдром гострої ішемії кінцівок. Причини: артеріальні тромбози та емболії, травма кінцівок, компартмент-синдром.
42. Класифікація синдрому гострої ішемії кінцівок. Клініка, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, перша допомога, лікувальна тактика
44. Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, первинний та вторинний варикоз
45. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Методи хірургічного лікування.
46. Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування.
47. Постромбофлебітичний синдром. Етіопатогенез, класифікація. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика.
48. Консервативне та методи хірургічного лікування. Трофічна виразка як ускладнення варикозної хвороби: причини, патогенез, клініка, методи лікування. Лімфедема кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях

Ситуаційна задача №

Інструкція: Ознайомтеся з ситуацією і дайте розгорнуту відповідь на запитання.

Основна частина

Хвора М. 50 років звернулася до лікаря-терапевта дільничного зі скаргами на нудоту, гострі нічні і голодні болі в епігастрії, дещо менші після прийому їжі, нудоту, блювання «кавовою гущею», одноразово чорний стілець. Лікується з приводу ревматоїдного артрити, тривалий час (більше 3 місяців) приймала Індометацин по 1 таблетці 3 рази на день. Раніше даних скарг не відзначала, до лікаря не зверталася. Об'єктивно: стан середньої тяжкості. Шкірні покриви бліді. Зниженого харчування. Язик обкладений білим нальотом, вологий. У легенях дихання везикулярне, ЧД - 16 на хв. Тони серця ясні, ритмічні, ЧСС - 88 уд на хв, АТ - 110/70 мм рт. ст. Живіт напружений, різко

болючий локально в зоні Шофара. Симптоми подразнення очеревини негативні. Стілець чорний. Сечовипускання не порушене. Клінічний аналіз крові: гемоглобін - 100 г / л; еритроцити - $3,0 \times 10^{12}$ / л; лейкоцити $8,4 \times 10^9$ / л; паличкоядерні - 4%; сегментоядерні - 61%; еозинофіли - 1%; лімфоцити - 30%; моноцити - 4%; ШОЕ - 20 мм / год.

Питання:

1. Зробіть припущення про найбільш ймовірний діагноз.
2. Обґрунтуйте поставлений Вами діагноз.
3. Складіть і обґрунтуйте план додаткового обстеження пацієнта.
4. Противиразковий препарат якої групи Ви б рекомендували пацієнтові у стартовій терапії? Обґрунтуйте свій вибір.
5. Через 2 тижні терапії езомепразолом виявлені ознаки рубцювання виразки. Яка Ваша подальша лікувальна тактика? Обґрунтуйте Ваш вибір.

Ситуаційна задача №

Інструкція: Ознайомтеся з ситуацією і дайте розгорнуту відповіді на запитання.

Основна частина.

У хворої 35 років, яка перебувала на лікуванні в урологічному відділенні з приводу сечокам'яної хвороби, підвищилася температура до 39 °С, озноб, симптом постукування різко позитивний. В загальному аналізі сечі ознаки інфекції сечових шляхів. Поставлено діагноз «гострий пієлонефрит» на тлі сечокам'яної хвороби, в бак. лабораторію відправлений матеріал для посіву.

Питання:

1. Препарат якої групи антибактеріальних хіміотерапевтичних засобів Ви б рекомендували пацієнтці? Обґрунтуйте свій вибір.
2. Через 2 дні антибіотикотерапії клінічний ефект незначний, бактеріологічно з'ясовано, що кишкова паличка - продуцент β-лактамаз розширеного спектру, який руйнує всі пеніциліни і цефалоспорини. Запропонуйте вибір антибіотика.
3. Дані бактеріологічного аналізу показали чутливість кишкової палички до імпіпенему і меропенему. Який з них призначити хворій?
4. На 4 день застосування меропенему з'явилася кропив'янка, набряк Квінке, у зв'язку з чим препарат відмінений. Запропонуйте заміну препарату.
5. Якої тривалості повинен бути курс антибіотикотерапії при ускладненому пієлонефриті? Обстеження пацієнта.
6. Які групи препаратів слід призначити хворому? Обґрунтуйте Ваш вибір.

Приклад екзаменаційного білету:

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

«Затверджую»
завідувач кафедри терапевтичних та хірургічних дисциплін
_____ д.мед.н., проф. Зак М.Ю.

Дисципліна: «Хірургі»
Спеціальність 222 – «Медицина»

Екзаменаційний білет № 0

- 1.1. Анатомо-функціональні відомості про сліпу кишку та апендикулярний відросток. Методи обстеження хворих з гострим апендицитом.
- 1.2. Типова клінічна картина гострого холецистити, її особливості серед осіб юного та старечого віку.
- 1.3. Передопераційна підготовка хворих з гострим холециститом.
- 1.4. Ускладнення виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки
- 1.5. Диференційна діагностика непрохідності кишок

1.6. Защемлені грижі. Типова клініка. Клінічні види защемлених гриж. Діагностика, диференційна діагностика.

1.7. Завдання:

До санпропускника міської ургентної лікарні бригадою швидкої допомоги доставлено пацієнта 21 року зі скаргами на болі внизу живота, більш справа, нудоту, загальну слабкість. Болі починалися в епігастральній області, потім локалізувалися внизу живота справа. Хворіє 3-4 тижні. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, язик обкладений білуватим нальотом. Р – 80 уд./хв. А/Т – 125/90 мм.рт.ст. Живіт звичайної форми, бере участь в акті дихання. Визначається м'язове, незначне напруження внизу живота справа. Визначаються помірно позитивні симптоми: Щоткіна-Блюмберга, Раздольського, Ровзінга, Образцова, Волковича-Кохера. Сечовипускання в нормі, стільця не було.

Питання:

1. Ваш попередній діагноз?
2. Який обсяг додаткових досліджень показаний в даному випадку?
3. Подальша тактика ведення хворого?

Максимальна кількість балів, що може набрати студент:

1 питання – 10 балів x 6 = 60 балів

Вирішення завдання – 20 балів

Сума вірних відповідей – 80 балів.

Затверджено на засіданні кафедри «медичної біології та хімії, біохімії, мікробіології, фізіології, патофізіології та фармакології», протокол № ___ від «__» _____ 2020 р.

Протокол № ___ від „___” _____ 20__ року

Завідувач кафедри:

професор Зак М. Ю.

Екзаменатор:

PhD Фролов Ю. А.

4.4. Забезпечення освітнього процесу

Лекції забезпечуються технічною підтримкою:

- комп'ютер
- проекційний екран
- мультимедійний проектор
- презентаційні матеріали (лекції)

Практичні заняття:

- Манекен-симулятор «Максим – 3»
- Симулятори в\вених ін'єкцій, катетеризації сечового міхура, вимірювання артеріального тиску.
- Клінічна база, біля ліжка хворого.

5. Підсумковий контроль

Перелік питань підсумкового контролю (екзамену)

1. Анатомо-функціональні відомості про сліпу кишку та апендикулярний відросток.
2. Методи обстеження хворих з гострим апендицитом.
3. Клініка гострого апендициту.
4. Етіологія та патогенез гострого апендициту.
5. Диференційний діагноз гострого апендициту.
6. Особливості клінічного перебігу гострого апендициту у дітей.
7. Особливості клінічного перебігу гострого апендициту у вагітних.

8. Особливості клінічного перебігу гострого апендициту у хворих старечого та похилого віку.
9. Ускладнення гострого апендициту.
10. Апендикулярний інфільтрат (клініка, діагностика, лікувальна тактика).
11. Апендикулярний абсцес правої клубової ділянки (клініка, діагностика, лікувальна тактика).
12. Тазовий абсцес. Клініка, діагностика, лікувальна тактика.
13. Піддіафрагмальний абсцес. Клініка, діагностика, лікувальна тактика.
14. Пілефлебіт. Клініка, діагностика, лікувальна тактика.
15. Розлитий апендикулярний перитоніт. Клініка, діагностика, лікувальна тактика.
16. Техніка типової апендектомії.
17. Лапароскопічна апендектомія.
18. Особливості оперативної техніки в залежності від форми гострого апендициту та розміщення червоподібного відростка.
19. Вид доступу та об'єм оперативного втручання при різних ускладненнях гострого апендициту.
20. Ускладнення при виконанні апендектомії.
21. Ускладнення апендектомії в ранньому та пізньому післяопераційному періоді.
22. Ведення післяопераційного періоду в пацієнтів з апендицитом та його ускладненнями.
23. Анатомо-функціональні відомості про жовчний міхур та позапечінкові жовчні протоки.
24. Етіологія та патогенез гострого холециститу.
25. Класифікація гострого холециститу.
26. Методи обстеження хворих з гострим холециститом.
27. Типова клінічна картина гострого холециститу, її особливості серед осіб юного та старечого віку.
28. Диференційна діагностика гострого холециститу.
29. Діагностична програма при гострому холециститі.
30. Лікувальна програма гострого холециститу.
31. Ускладнення гострого холециститу.
32. Особливості клінічної картини гострого холециститу при наявності супровідної патології.
33. Клінічна картина ускладнень гострого холециститу та їх диференційна діагностика.
34. Показання до екстрених операцій при гострому холециститі.
35. Показання до термінових операцій (24-48 годин) при гострому холециститі.
36. Характер оперативних втручань при гострому холециститі.
37. Характер оперативних втручань при ускладненнях гострого холециститу.
38. Показання до мініінвазивних оперативних втручань (ендоскопічних, лапароскопічних, під контролем КТ та ультразвуку).
39. Інтраопераційні ускладнення холецистектомії та їх лікування.
40. Післяопераційні ускладнення та їх профілактика та лікування.
41. Передопераційна підготовка хворих з гострим холециститом.
42. Післяопераційне ведення пацієнтів з гострим холециститом.
43. Анатомо-функціональні відомості про підшлункову залозу.
44. Етіологія та патогенез гострого панкреатиту.
45. Класифікація гострого панкреатиту.
46. Методи обстеження хворих на гострий панкреатит.
47. Типова клінічна картина гострого панкреатиту.
48. Диференційна діагностика гострого панкреатиту.
49. Діагностична програма при гострому панкреатиті.
50. Лікувальна тактика при гострому панкреатиті.

51. Ускладнення гострого панкреатиту.
52. Особливості клінічної картини гострого панкреатиту при наявній супровідній патології.
53. Клінічна картина ускладнень гострого панкреатиту та їх диференційна діагностика.
54. Показання до оперативних втручань при гострому панкреатиті.
55. Характер оперативних втручань при гострому панкреатиті.
56. Характер оперативних втручань при ускладненнях гострого панкреатиту.
57. Показання до мініінвазивних оперативних втручань (ендоскопічних, лапароскопічних, під контролем УЗД) при гострому панкреатиті.
58. Лікування пацієнтів з гострим панкреатитом у післяопераційному періоді.
59. Анатомо-функціональні відомості про шлунок та дванадцятипалу кишку.
60. Сучасне визначення та методи діагностики виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки.
61. Які існують фактори агресії у розвитку виразкової хвороби ?
62. Що відноситься до факторів захисту слизової оболонки шлунка ?
63. Які анатомічні зони має шлунок ?
64. За рахунок яких артерій кровопостачається шлунок ?
65. Який вплив на шлунок має блукаючий нерв ?
66. Який вплив на шлунок має симпатична інервація ?
67. Які ускладнення виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки ?
68. Які особливості больового синдрому при шлунковій локалізації виразки ?
69. Які особливості больового синдрому при дуоденальній локалізації виразки ?
70. Які об'єктивні клінічні ознаки виявляють при виразковій хворобі шлунку та дванадцятипалої кишки ?
71. У чому суть діагностичної програми при виразковій хворобі шлунку та дванадцятипалої кишки ?
72. З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки ?
73. Методи обстеження хворих з перфоративною виразкою.
74. Класифікація перфоративної виразки.
75. Етіологія та патогенез перфоративної виразки.
76. Клініка типової перфоративної виразки.
77. Диференціальна діагностика перфоративної виразки.
78. Особливості клінічного перебігу атипової перфоративної виразки.
79. Особливості клінічного перебігу прикритої перфоративної виразки.
80. Особливості клінічного перебігу перфоративної виразки при перфорації в сальникову сумку.
81. Особливості перебігу перфоративної виразки при прориві її в заочеревний простір.
82. Вибір обсягу оперативного втручання при перфоративній виразці.
83. Техніка зашивання перфоративної виразки.
84. Техніка виконання пілородуоденопластики.
85. Вибір способу виконання ваготомії та пілородуоденопластики.
86. Показання до проведення та техніка виконання селективної ваготомії та антрумектомії.
87. Показання до проведення та техніка виконання селективної проксимальної ваготомії та пілородуоденопластики.
88. Показання до проведення та техніка виконання резекції шлунка при перфоративній виразці.
89. Лапароскопічні технології в хірургічному лікуванні перфоративної виразки.
90. Ускладнення у ранньому післяопераційному періоді при виконанні оперативних втручань з приводу перфоративної виразки.
91. Ускладнення у пізньому післяопераційному періоді при виконанні оперативних втручань з приводу перфоративної виразки.

92. Лікування ускладнень у пізньому післяопераційному періоді при виконанні оперативних втручань з приводу перфоративної виразки.
93. Особливості ведення хворих з перфоративною виразкою у ранньому та пізньому післяопераційному періоді.
94. Ускладнення у пізньому післяопераційному періоді при виконанні оперативних втручань з приводу перфоративної виразки.
95. Які скарги спостерігаються у хворих при наявності перешкоди на рівні вихідного відділу шлунку ?
96. Які скарги спостерігаються у хворих при наявності перешкоди на рівні дистального відділу дванадцятипалої кишки ?
97. Дайте визначення пілородуоденального стенозу.
98. Які причини розвитку пілородуоденального стенозу ?
99. Яка класифікація пілородуоденального стенозу ?
100. Які скарги спостерігаються при субкомпенсованому стенозі ?
101. Які скарги спостерігаються при компенсованому стенозі ?
102. Які скарги спостерігаються при декомпенсованому стенозі ?
103. Які об'єктивні клінічні ознаки субкомпенсованого і декомпенсованого пілородуоденального стенозу ?
104. Рентгенологічні ознаки ступеня пілородуоденального стенозу.
105. Які принципи лікування пілородуоденального стенозу ?
106. Які існують показання до хірургічного лікування виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки ?
107. Яким методам операцій слід надавати увагу при локалізації виразки у дванадцятипалій кишці ?
108. Яким методам операцій слід надавати увагу при локалізації виразки у шлунку ?
109. Визначення пептичної виразки анастомозу.
110. Які причини виникнення пептичної виразки анастомозу ?
111. Які скарги хворих при пептичній виразці анастомозу ?
112. Які об'єктивні клінічні ознаки можна виявити при пептичній виразці анастомозу ?
113. Яка суть діагностичної програми при пептичній виразці анастомозу ?
114. З якими захворюваннями слід діагностувати пептичну виразку анастомозу ?
115. Яке медикаментозне лікування застосовується при пептичній виразці анастомозу ?
116. Який обсяг хірургічного втручання при пептичній виразці анастомозу ?
117. Дайте визначення синдрому Маллорі-Вейса.
118. Які скарги у хворих із синдромом Маллорі-Вейса ?
119. Які об'єктивні прояви синдрому Маллорі-Вейса ?
120. Які методи дослідження використовуються для уточнення діагнозу синдрому Маллорі-Вейса ?
121. З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику синдрому Маллорі-Вейса ?
122. Лікувальна тактика при синдромі Маллорі-Вейса.
123. Які показання до хірургічного лікування синдрому Маллорі-Вейса ?
124. Етіологія та патогенез шлунково-кишкових кровотеч.
125. Методи обстеження хворих з шлунково-кишковими кровотечами.
126. Класифікація виразкових кровотеч.
127. Клініка шлунково-кишкових кровотеч.
128. Диференційна діагностика виразкової кровотечі.
129. Особливості перебігу виразкової гастродуоденальної кровотечі в залежності від ступеня її активності.
130. Особливості клінічного перебігу активної кровотечі .
131. Особливості клінічного перебігу виразкової кровотечі, що припинилася.
132. Техніка зашивання виразки, яка кривавить.

133. Вибір способу зупинки кровотечі в залежності від ступеня її активності.
134. Показання до консервативного лікування виразкової кровотечі.
135. Терапія шлунково-кишкових кровотеч.
136. Методи ендоскопічного гемостазу та показання до їх застосування.
137. Методи оперативних втручань при виразковій кровотечі.
138. Вибір методу оперативного втручання в залежності від стану хворого, інтенсивності кровотечі, ступеня крововтрати, локалізації виразки.
139. Особливості техніки оперативних втручань при виразковій кровотечі.
140. Ускладнення у ранньому післяопераційному періоді при виконанні оперативних втручань з приводу виразкової кровотечі.
141. Лікування ускладнень у ранньому післяопераційному періоді при виконанні оперативних втручань з приводу виразкової кровотечі.
142. Особливості ведення хворих з виразковою кровотечею у ранньому та пізньому післяопераційному періоді.
143. Анатомо-фізіологічні відомості про тонку і товсту кишку.
144. Визначення поняття непрохідності кишок.
145. Етіологія непрохідності кишок.
146. Сучасні питання патогенезу непрохідності кишок.
147. Класифікація непрохідності кишок.
148. Причини динамічної непрохідності кишок.
149. Клініка динамічної непрохідності кишок.
150. Лікування динамічної (функціональної) непрохідності кишок.
151. Види механічної непрохідності кишок.
152. Клініка obturaційної непрохідності кишок.
153. Особливості клініки странгуляційної непрохідності кишок.
154. Особливості клініки завороту окремих органів травного тракту.
155. Особливості клініки інвагінації.
156. Види інвагінацій.
157. Особливості лікувальної тактики в залежності від часу початку захворювання.
158. Злукова хвороба.
159. Етіологія злукової хвороби.
160. Сучасні аспекти патогенезу злукової хвороби.
161. Типова клінічна картина злукової хвороби.
162. Диференційна діагностика непрохідності кишок.
163. Диференційна діагностика окремих видів непрохідності кишок.
164. Сучасні методи діагностики гострої непрохідності кишок.
165. Рентгенологічні ознаки гострої непрохідності кишок.
166. Ультрасонографічні ознаки гострої непрохідності кишок.
167. Сучасна лікувальна програма непрохідності кишок.
168. Передопераційна підготовка пацієнтів з гострою кишковою непрохідністю.
169. Вибір характеру оперативного втручання при різних видах та рівнях непрохідності кишок.
170. Післяопераційна лікувальна програма.
171. Профілактика та прогноз у хворих з гострою непрохідністю кишок.
172. Анатомо-функціональні відомості про парієтальну та вісцеральну очеревину.
173. Етіологія та патогенез гострого перитоніту.
174. Класифікація гострого перитоніту.
175. Методи обстеження хворих на гострий перитоніт.
176. Клінічна картина місцевого гострого перитоніту.
177. Клінічна картина поширеного перитоніту.
178. Диференційна діагностика гострого перитоніту.
179. Діагностична програма у хворого на гострий перитоніт.

180. Лікувальна тактика у хворого на гострий місцевий перитоніт.
181. Лікувальна тактика у хворого на гострий поширений перитоніт.
182. Ускладнення гострого перитоніту.
183. Особливості клінічної картини гострого перитоніту при наявній супутній патології.
184. Лікувальна тактика при гострому перитоніті.
185. Особливості передопераційної підготовки при гострому перитоніті.
186. Методи оперативних втручань при перитоніті в залежності від поширення запального процесу у черевній порожнині.
187. Показання до мініінвазивних методів лікування хворих на гострий перитоніт.
188. Етапи оперативного втручання при гострому поширеному перитоніті.
189. Післяопераційні ускладнення при гострому перитоніті їх діагностика профілактика та лікування.
190. Ведення пацієнтів у післяопераційному періоді.
191. Абдомінальний компартмент-синдром. Визначення, причини виникнення. Діагностика та лікувальна тактика.
192. Релaparотомія та лапаростомія в лікуванні поширеного перитоніту.
193. Визначення поняття грижі.
194. Причини виникнення грижі.
195. Загальна симптоматика гриж.
196. Значення форми і розмірів грижі для перебігу захворювання.
197. Класифікація зовнішніх гриж черевної стінки.
198. Ускладнення гриж. Визначення, діагностика і лікування.
199. Грижі білої лінії живота. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
200. Пупкові грижі. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
201. Косі пахові грижі. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
202. Прямі пахові грижі. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
203. Післяопераційні грижі. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
204. Стегнові грижі. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
205. Защемлені грижі. Типова клініка. Клінічні види защемлених гриж. Діагностика, диференційна діагностика.
206. Хірургічна тактика при защемленій грижі.
207. Особливості оперативного втручання при защемленій грижі.
208. Ознаки життєздатності та нежиттєздатності кишки.
209. Запалення грижі. Клініка. Диференційна діагностика. Хірургічна тактика.
210. Пошкодження (травма) грижі. Клініка. Хірургічна тактика.
211. Кишкова непрохідність в грижі. Хірургічна тактика.
212. Невправима грижа. Клініка, діагностика, диференційна діагностика. Лікування.
213. Сучасні принципи і методи оперативного лікування гриж.
214. Внутрішні грижі. Клініка. Класифікація. Діагностика.
215. Грижі стравохідного отвору діафрагми. Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика.
216. Які причини розвитку грижі стравохідного отвору діафрагми ?
217. Який механізм розвитку грижі стравохідного отвору діафрагми ?
218. Які існують види гриж стравохідного отвору діафрагми ?
219. Які скарги хворих спостерігаються при грижі стравохідного отвору діафрагми ?

220. Які об'єктивні прояви грижі стравохідного отвору діафрагми ?
221. Які ускладнення можуть виникати при грижі стравохідного отвору діафрагми ?
222. Діагностична програма при грижі стравохідного отвору діафрагми.
223. З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику при грижі стравохідного отвору діафрагми ?
224. У чому полягає консервативне лікування грижі стравохідного отвору діафрагми ?
225. Які показання до хірургічного лікування грижі стравохідного отвору діафрагми ?
226. Суть оперативних втручань при грижі стравохідного отвору діафрагми.
227. Тимчасова непрацездатність і реабілітація хворих при грижі стравохідного отвору діафрагми.
228. Профілактика та прогноз у хворих з грижами стравохідного отвору діафрагми.
229. Неспецифічний виразковий коліт. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
230. Хвороба Крона. Клініка, класифікація, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
231. Етіологія, патогенез, класифікація дивертикулярної хвороби товстої кишки.
232. Клініка, методи дослідження, диференційний діагноз дивертикулярної хвороби товстої кишки.
233. Ускладнення дивертикулярної хвороби товстої кишки. Консервативне та оперативне лікування.
234. Класифікація, діагностика і лікування поліпів та поліпозу товстої кишки.
235. Трансплантація кишок. Класифікація хвороб, що потребують пересадки кишок. Методика трансплантації кишок.
236. Механічна жовтяниця. Причини виникнення. Диференційна діагностика. Лікувальна тактика.
237. Кісти печінки. Класифікація. Діагностика, лікування.
238. Цироз і фіброз печінки. Синдром портальної гіпертензії. Класифікація. Ускладнення. Діагностика і лікування.
239. Пересадка печінки. Показання та протипоказання до трансплантації печінки. Методика вибору донора. Методи трансплантації печінки. Умови зберігання донорської печінки та її транспортування.
240. Етіологія, патогенез і класифікація хронічного панкреатиту.
241. Клінічний перебіг і методи діагностики хронічного панкреатиту.
242. Диференційна діагностика хронічного панкреатиту.
243. Консервативне і хірургічне лікування хронічного панкреатиту.
244. Ускладнення хронічного панкреатиту. Клініка. Діагностика. Диференційна діагностика. Лікування.
245. Кісти та нориці підшлункової залози. Класифікація. Клініка. Діагностика.
246. Ускладнення кіст підшлункової залози (нагноєння, перфорація, кровотечі, малігнізація). Принципи хірургічної тактики.
247. Показання до трансплантації підшлункової залози та їх обґрунтування. Методика трансплантації підшлункової залози.
248. Захворювання селезінки. Діагностика і лікувальна тактика.
249. Хірургічна тактика при ускладнених формах інфекційних та паразитарних захворювань тонкої кишки.
250. Хронічна ішемія нижніх кінцівок: Облітеруючий атеросклероз, облітеруючий ендартеріїт, хвороба Рейно, хвороба Такаюсу. Причини, патогенез, класифікація хронічної ішемії за рівнем оклюзії аорти та артерій кінцівок. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, лікування.
251. Синдром діабетичної ступні: причини, патогенез, класифікація.

252. Клінічні прояви, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, диференційна діагностика. Консервативне та хірургічне лікування діабетичної ангіопатії.
253. Синдром гострої ішемії кінцівок. Причини: артеріальні тромбози та емболії, травма кінцівок, компартмент-синдром.
254. Класифікація синдрому гострої ішемії кінцівок. Клініка, варіанти клінічного перебігу, ускладнення. Діагностика, перша допомога, лікувальна тактика.
256. Синдром хронічної венозної недостатності. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок, первинний та вторинний варикоз.
257. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Методи хірургічного лікування.
258. Тромбоз і тромбофлебіт поверхневих і глибоких магістральних вен кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, ускладнення. Консервативне та хірургічне лікування.
259. Постромбофлебітичний синдром. Етіопатогенез, класифікація. Клініка. Діагностика, диференційна діагностика.
260. Консервативне та методи хірургічного лікування. Трофічна виразка як ускладнення варикозної хвороби: причини, патогенез, клініка, методи лікування. Лімфедема кінцівок. Причини, патогенез, класифікація, клініка

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретації результатів клініко-інструментальних і клініко-лабораторних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для клініко-діагностичного аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за розділом шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумковий контроль проводиться по завершенню вивчення всіх тем блоку на останньому контрольному занятті блоку.

Підсумкова контрольна робота (ПКР) проводиться по завершенні вивчення всіх тем семестру на останньому контрольному занятті семестру.

Підсумковий контроль після 2-го блоку входить у ПКР № 1 (за осінній семестр), а підсумковий контроль після 4-го блоку об'єднується з ПКР № 2 (за весняний семестр).

До ПКР допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів не менше ніж мінімальну – **70 балів у осінньому семестрі та 40 балів у весняному семестрі.**

З метою оцінки результатів навчання з усієї навчальної дисципліни проводиться **підсумковий контроль у формі екзамену, який рекомендовано для навчальних дисциплін, що є складовою інтегрованих тестових іспитів ЄДКІ та «Крок-2».** До

екзамену допускаються лише студенти, яким зараховані обидві ПКР з дисципліни.

Розподіл балів, які отримують студенти

Максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність студента в **осінньому семестрі** (у першому та другому блоці) – **120**. У цьому семестрі 17 поточних практичних занять (18-те практичне заняття відводиться на ПКР № 1). Відповідно, в осінньому семестрі максимальний бал за кожне заняття складає: 120 балів : 17 занять = **7 балів**. Мінімальний бал за кожне заняття становить: 70 балів : 17 занять = **4,1 бала**. Оцінка нижче 4,1 бала означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

За ПКР № 1 студент максимально може отримати **80 балів**. ПКР вважається зарахованою, якщо студент отримав не менше ніж **50 балів**.

У **весняному семестрі** (у третьому та четвертому блоці) максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність студента складає **80**. У цьому семестрі 16 поточних практичних занять (17-те практичне заняття відводиться на ПКР №2). Відповідно, максимальний бал за кожне практичне заняття становить: 80 балів : 16 занять = **5 балів**. Мінімальний бал за кожне заняття складає 40 балів : 16 занять = **2,5 бала**. Оцінка нижче 2,5 бала означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

За ПКР № 2 студент максимально може отримати **40 балів**. ПКР вважається зарахованою, якщо студент отримав не менше ніж **30 балів**.

На екзамені студент може максимально отримати **80 балів**. Екзамен вважається складеним, якщо студент набрав не менше ніж **50 балів**. Розподіл балів на екзамені - див. вище у прикладі екзаменаційного білета.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	Максимальна кількість балів
Осінній семестр (блоки 1-2)	
Практичні заняття з 1-го по 17-те	7
Разом за 17 занять	120
Підсумкова контрольна робота № 1 (практичне заняття № 18)	80
Разом за осінній семестр	200
Весняний семестр (блоки 3-4)	
Практичні заняття з 19-го по 34-те	5
Разом за 16 занять	80
Підсумкова контрольна робота № 2 (практичне заняття № 35)	40
Разом за весняний семестр	120
Екзамен	80
Разом за весняний семестр та екзамен	200

Критерії оцінювання

Знання студентів оцінюються як з теоретичної, так і з практичної підготовки за такими критеріями:

Оцінкою **6,1-7 балів в осінньому семестрі (4,1-5 балів у весняному семестрі), 71-80 балів на ПКР в осінньому семестрі (38–40 балів у весняному семестрі) та 71-80 балів на іспиті (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою)** відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.

Оцінкою 5,1-6 балів в осінньому семестрі (3,1-4 бали у весняному семестрі), 61-70 балів на ПКР в осінньому семестрі (35–37 балів на ПКР у весняному семестрі) та 61-70 балів на іспиті (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.

Оцінкою 4,1-5 балів в осінньому семестрі (2,5-3 бали у весняному семестрі), 50-60 балів на ПКР в осінньому семестрі (30-34 бали на ПКР у весняному семестрі) та 50-60 балів на іспиті (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.

7. ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Симптоми і синдроми у хірургії: Навч. посіб. для мед. ВНЗ IV р.а. Рекомендовано МОЗ / За ред. І.Д. Герича, С.Д. Хіміча. — К., 2016.
2. Польовий В. П. Догляд за хворими хірургічного профілю / В. П. Польовий, О. Й. Хомко, С. П. Польова, А. С. Паляниця. – Чернівці: Медуніверситет, 2012. – 380 с.
3. Польовий В. П. Амбулаторні хірургічні маніпуляції / В. П. Польовий, І. В. Шкварковський, М. Д. Желіба. – Чернівці : Медуніверситет, 2013. – 252 с.
4. Я. С. Березницький, О. А. Вільцанюк, М. Д Желіба та ін.; Хірургічні хвороби За редакцією П. Д. Фоміна, Я. С. Березницького ВСВ «МЕДИЦИНА» 2017
5. Невідкладні стани в хірургії: навчальний посібник (ВНЗ I—III р. а.) / К.М. Бобак, А.І. Бобак, В.В. Киретів та ін.; за ред. Л.М. Ковальчука 2017
6. Сергей Дыдыкин, Екатерина Блинова, Александр Щербюк Издательство Современние хирургические інструменті ГЭОТАР-Медиа Год издания 2016
7. Хірургія Підричник Під редакцією П. Кондратенко Знання 2009.
8. Клінічна хірургія/ за ред Л.Я. Ковальчука, В.Ф. Саєнка, Г.В. Книшова.- Тернопіль: Укрмедкнига, т.2. 2000.- 536 с.
9. Л.Я. Ковальчук, Ю.П. Спіженко, В.Ф.Саєнко та інші. Шпитальна хірургія . Тернопіль: Укрмедкнига, 1999.- 590с.
10. Ковальчук Л.Я., Венгер І.К., Гоцинський В.Б. Клінічна флебологія: Навчальний посібник. — Тернопіль: ТДМУ, 2008 р. — 288 с.
11. Венозні тромбози та їх ускладнення: Навч. посібник для студентів III-IV р.а. / За ред. проф. Л. Я. Ковальчука. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2011.—136 с.

Додаткова

12. М.Д. Желіба, С.Д. Хіміч, І.Д. Герич та ін. Загальна хірургія: Підручник для мед. ВНЗ IV рів. акред. Затверджено МОН 2010
13. Хірургічні хвороби. (За редакцією П.Г.Кондратенка). – Харків: «Факти», 2006. – С. 262-292.
14. Хирургия. (Под редакцией М.П.Захараша). – Винница: «Нова книга», 2014. – С. 291-332.
15. Хирургические болезни. (Под редакцией М.И.Кузина). – Москва: «Медицина», 2006. – С. 693-712.
16. Гострі хірургічні захворювання органів черевної порожнини /Під ред. І.Ю.Полянського. - Чернівці, 1999. - С. 76-96.
17. Хирургические манипуляции (Под ред. Б.О.Милькова, В.Н.Круцяка). - Киев: “Вища школа”, 1985. - С. 33-35; 62; 76-77.
18. Петров В.П., Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость. - М.: “Медицина”, 1989.- 283 с.

19. Факультетська хірургія. Под редакцією В.О. Шідловського і М.П. Захараша. Тернопіль. «Укрмедкнига». 2002 р.
20. Факультетська хірургія. За редакцією В.О. Шідловського і М.П. Захараша. Тернопіль. «Укрмедкнига». 2002 р.
21. Ендоскопія травного каналу. За ред. В.Й. Кімаковича і В.І. Нікішасва – «Медицина світу», 2008. – 208с.
22. Хирургические болезни. (Под ред М.И.Кузина.) – М.: “Медицина”, 2009р.
23. 50 лекцій по хирургии (Под ред. В.С.Савельева). - М.: “Медицина”, 2002. – 408 с.
24. Неотложная хирургия органов брюшной полости (Под ред. П.Г. Кондратенка), 2013р.