МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

Перший проректор

Іщенко І.М.

________ 2020 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

ХІРУРГІЯ, У ТОМУ ЧИСЛІ ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ, З ПОГЛИБЛЕНИМ ВИВЧЕННЯМ ПИТАНЬ ТОРАКО-АБДОМІНАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

Спеціальність 222 «Медицина»

Розробник	Фролов Ю. А
Завідувач кафедри розробника	Зак М. Ю.
Гарант освітньої програми	Клименко М. О.
Директор інституту	Грищенко Г. В.
Начальник НМВ	Шкірчак С.І.

Миколаїв – 2020 рік

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	Медицина	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Вибіркова	
Курс навчання	5 рік	
Навчальний рік	2020/2021	
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма
	9-й, 10-й	
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	7,5 кредити (4 / 3,5) / 225 годин	
Структура курсу: – лекції – практичні заняття – годин самостійної роботи студентів	Денна форма	Заочна форма
	20 год. (12 / 8) 110 год. (60 / 50) 95 год. (50 / 45)	
Відсоток аудиторного навантаження	58%; СРС 42%	
Мова викладання	українська	
Форма проміжного контролю (якщо є)	Атестація за 9-й семестр	
Форма підсумкового контролю	Іспит – 10-й семестр	

2. Мета, завдання та заплановані результати навчання

Мета: засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, клініки типової та атипової симптоматики хірургічних захворювань певних нозології, методів діагностики, консервативного та оперативного лікування, реабілітації хірургічної патології відповідно до програми підготовки лікаря загального профілю.

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

- засвоїти анатомо-фізіологічні особливості органів грудної порожнини та ендокрінології;
- трактувати етіологію, патогенез та класифікацію, клінічну картину захворювань грудної порожнини та ендокрінології;
- визначити методи діагностики, алгоритми консервативного та хірургічного лікування вказаних захворювань;
- визначити покази та протипокази до трансплантації легень та серця;
- визначати принципи післяопераційного лікування та реабілітації хворих з патологією ендокрінних органів та грудної порожнини;
- засвоїти фактори ризику виникнення ускладнень;
- трактувати результати лабораторного та інструментального дослідження;
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у хірургії;
- здійснювати прогноз життя та працездатності при вказаних хірургічних захворюваннях;
- трактувати загальні принцип лікування, реабілітації і профілактики хірургічних захворювань ендокрінних органів та грудної порожнини;
- демонструвати вміння ведення медичної документації у клініці хірургічних хвороб;
- надавати невідкладну медичну допомогу при ургентних хірургічних захворюваннях органів грудної порожнини.
- засвоїти анатомо-фізіологічні особливості судинної системи;
- трактувати етіологію, патогенез та класифікацію, клінічну картину захворювань судинної системи;
- визначити методи діагностики, алгоритми консервативного та хірургічного лікування захворювань судинної системи та травм магістральних судин;
- вирізнити принципи післяопераційного лікування та реабілітації хворих з патологією судинної системи;
- ідентифікувати фактори ризику виникнення ускладнень;
- трактувати результати лабораторного та інструмнтального дослідження;
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у хірургії;
- здійснювати прогноз життя та працездатності при хірургічних захворюваннях судинної системи;
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених хірургічних захворювань судинної системи;
- демонструвати вміння ведення медичної документації у клініці хірургічних хвороб;

- Надавати невідкладну медичну допомогу при ургентних станах хірургічних захворювань судинної системи (травми магістральних судин).

Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти мають:

знати:

- етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених хірургічних захворювань згідно списку 1 ОКХ;
- різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених хірургічних захворювань органів грудної порожнини, серцево-судинної та ендокринної систем;
- діагностично-лікувальний алгоритм надання медичної допомоги при невідкладних станах у клініці хірургічних хвороб;
- покази та протипокази до оперативних втручань в плановій та ургентній грудній, серцево-судинній, ендокринній хірургії, ведення післяопераційного періоду;
- знати покази та протипокази до трансплантації легень та серця;

вміти:

- визначати найбільш поширені клінічні симптоми і синдроми в клініці грудної, серцево-судинної, ендокринної хірургії
- діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах в клініці грудної, серцево-судинної, ендокринної хірургії
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у хірургії
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених захворювань грудної, серцево-судинної, ендокринної хірургії
- здійснювати прогноз життя та працездатності при найбільш поширених захворюваннях грудної, серцево-судинної, ендокринної хірургії
- визначати основні етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених захворювань грудної, серцево-судинної, ендокринної хірургії
- класифікувати і аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених захворювань грудної, серцево-судинної, ендокринної хірургії
- складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених захворювань грудної, серцево-судинної, ендокринної хірургії
- визначати покази та протипокази до оперативних втручань в плановій та ургентній грудній, серцево-судинній, ендокринній хірургії
- визначати тактику ведення післяопераційного періоду, призначати необхідне лікування
- демонструвати вміння виконувати необхідні медичні маніпуляції

Мати компетенції

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

загальні (ЗК) – ЗК1-ЗК3 ОПП:

- здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями;
- здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях;
- знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності;

фахові компетентності: (ФК) – ФК1-ФК9, 11, 14, 15, 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 діагностування невідкладних станів.
- Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
- Навички надання екстреної медичної допомоги.
- Навички виконання медичних маніпуляцій.
- Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.
- Здатність до планування і проведення профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб.

Розроблена програма відповідає та орієнтована на формування та забезпечення ***програмних результатів навчання (ПРН) ОПП:***
програмних результатів навчання (ПРН): 11;13 – 18;22;25;28;30;32;33;35;41 ОПП:

ПРН11	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: збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз); оцінювати психомоторний та фізичний розвиток дитини; обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультація серця та судин); обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультація легенів); 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); обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація); обстежувати стан нервової системи; обстежувати стан сечостатевої системи; оцінювати стан внутрішньоутробного розвитку плоду за даними розрахунку маси плоду та аускультації його серцебиття.

ПРН13	В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення: 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. 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.
ПРН14	В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу: • 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 юридичних норм. • 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	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. 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.
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: формувати групи диспансерного нагляду; організовувати 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;

	розраховувати 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; формувати групи 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

Тема 1. 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 та хворих похилого віку. Атипові форми гострого апендициту. Діагностична та лікувальна програма. Роль лапароскопічних технологій у діагностиці та лікуванні хворих з гострим апендицитом. Ускладнення гострого апендициту: апендикулярний інфільтрат, апендикулярний абсцес, міжпетльовий, підпечінковий, тазовий та піддіафрагмальний абсцеси, апендикулярний перитоніт, заочеревинна флегмона. Пілефлебіт. Сепсис. Клініка, діагностика, сучасна лікувальна тактика. Ускладнення апендектомії.

Тема 2. Гострі ускладнення виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки. Етіологія і патогенез, класифікація перфоративних гастродуоденальних виразок. Клініка типової та атипової перфоративної гастродуоденальної виразки. Діагностична

програма при перфорації виразки. Диференційна діагностика типової та атипової перфоративної виразки. Лікувальна тактика при перфоративній гастродуоденальній виразці. Приготування хворого до операційного втручання та вибір оптимального способу виконання операційного лікування. Консервативна терапія в післяопераційному періоді. Етіологія і патогенез, класифікація виразкової гастродуоденальної кровотечі. Клініка виразкової кровотечі. Лабораторні та ендоскопічні методи діагностики виразкової кровотечі. Диференційна діагностика шлунково-кишкових кровотеч. Лікувальна тактика при виразковій кровотечі: показання до вибору консервативного лікування, ендоскопічних методів гемостазу, оперативного втручання. Переливання крові при виразковій кровотечі. Вибір методу оперативного втручання при виразковій

Тема 3. 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 5 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 4. 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 5. Гостра кишкова непрохідність, особливості її перебігу у дітей. Актуальність проблеми. Визначення поняття. Етіологія та патогенез. Типова клінічна картина. Класифікація (за етіологією, анатомічною локалізацією, клінічним перебігом). Диференційна діагностика. Особливості обстеження хворого з гострою кишковою непрохідністю. Механічна кишкова непрохідність. Ранні клінічні ознаки механічної 6 кишкової непрохідності. Особливості клінічного перебігу різних форм механічної кишкової непрохідності. Сучасні методи діагностики. Особливості передопераційної підготовки: корекція водно-електролітних порушень та кислотно-лужної рівноваги. Особливості проведення загального знеболення. Хірургічна тактика при гострій кишковій непрохідності та види оперативних втручань в залежності від її причини. Особливості ведення післяопераційного періоду. Наслідки хірургічного лікування. Динамічна непрохідність кишечника. Класифікація. Особливості клініки. Принципи консервативного та хірургічного лікування". Спайкова хвороба. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клініка. Показання до хірургічного лікування. Особливості та види оперативних втручань.

Тема 6. Гострий апендицит, перитоніт у дітей. Анатомо-фізіологічні особливості черевної порожнини у дітей. Ускладнені форми гострого апендициту: апендикулярний абсцес, перитоніт, інфільтрат. Первинний перитоніт. Перитоніт новонароджених. Некротичний ентероколіт. Причини, клінічна класифікація. Хірургічні ускладнення. Принципи хірургічного лікування. Особливості НЕК у новонароджених з екстремально низькою масою тіла. Поліклініка. Реабілітація після оперативних втручань. Набута

кишкова непрохідність. Злукова непрохідність. Інвагінація кишечнику. Класифікація, патогенез, профілактика післяопераційної злукової кишкової непрохідності. Принципи лікування злукової кишкової непрохідності. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика ідіопатичної інвагінації у дітей. Диференційна діагностика з інфекційними хворобами. Показання до консервативного та хірургічного лікування, профілактика ускладнень. Синдром короткої кишки. Принципи трансплантації кишечника.

Тема 7. Вроджена кишкова непрохідність. Пілоростеноз, пілороспазм. Хвороба Гіршпрунга. Причини виникнення. Методи ранньої діагностики та лікування. Атрезія стравоходу. Атрезія відхідника. Патогенез, клінічні прояви пілоростенозу, пілороспазму, методи діагностики, методи лікування. Вроджений агангліоз кишечника, форми, клінічні прояви, методи діагностики та лікування. Ургентна дитяча урологія. Обстуктивні вади та захворювання сечовидільної системи: гідронефроз, уретрогідронефроз, міхурово-сечовідний рефлюкс, мегауретер, інфравезкальна обструкція. Сечокам'яна хвороба: ниркова колька, калькульозний пієлонефрит. Етіопатогенез, клінічні прояви, диференційна діагностика, принципи лікування і профілактики. Синдром набряклої калитки: травма зовнішніх статевих органів, защемлені пахвинні кили і напружені гідрофунікулоцеле, перекрут яєчка і сім'яного канатика, перекрут гідатид яєчка, орхіт, орхопідідиміт. Етіопатогенез, клінічні прояви, диференційна діагностика, принципи лікування і профілактики.

Тема 8. Політравма у дітей: травматична хвороба; травматичний шок. Синдром взаємного обтяження, види травматичних ушкоджень. Ступені важкості травматичного шоку: діагностичні критерії, невідкладна допомога. Закрита травма органів черевної порожнини та позаочеревиного простору: Травма порожнистих органів: механізм травми, клінічні прояви, діагностичний алгоритм, невідкладна допомога. Принципи хірургічного лікування. Травма паренхіматозних органів: травма підшлункової залози, печінки, селезінки, нирок, сечового міхура, сечівника. Псевдокіста підшлункової залози, травматичний панкреатит. Ознаки внутрішньочеревної кровотечі. Показання до консервативного і операційного лікування. Гемобілія. Діагностика, принципи лікування.

Тема 9. Травма грудної клітки та органів грудної порожнини. Визначення основних понять. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клініка. Психологічні особливості хворих. Перебіг. Ускладнення. Методи дослідження, діагностика, диференційна діагностика. Хірургічна тактика. Принципи хірургічного лікування. Методи оперативних втручань. Методи санації трахеобронхіального дерева. Пункція плевральної порожнини. Дренування плевральної порожнини. Наслідки хірургічного лікування. Ушкодження стравоходу, опіки та сторонні тіла. Реабілітація пацієнтів. Кровотечі шлунково-кишкового тракту у дітей. Портальна гіпертензія. Особливості клініки і диференціальної діагностики шлунково-кишкових кровотеч у дітей при шлунковостравохідному рефлюксі, геморагічному гастриті, портальній гіпертензії, виразках шлунку, 12- палої кишки, дивертикуліті Меккеля, поліпах та поліпозах кишечника (хвороба Пейц-Егерса). Варіанти хірургічних втручань, реконструкція та трансплантація органів – печінки та кишечника.

Тема 10. Вади розвитку, які проявляються кишковою непрохідністю. Вроджений гіпертрофічний пілоростеноз. Дуоденальна кишкова непрохідність (стеноз, атрезія, мембрана дванадцятипалої кишки, кільцевидна підшлункова залоза). Аномалії ротації і фіксації кишечника. Фізіологічна ротація кишечника. Синдром (тріада) Лєдда; заворот середньої кишки.Ускладнення ротаційних аномалій, їх профілактика та лікування. Атрезії і стенози тонкої і товстої кишки. Види. Пре- і постнатальна діагностика. Принципи лікування. Хвороба Гіршпрунга. Етіологія. Клінічні прояви. Діагностика (аноманометрія, рентгенографія, біопсія). Принципи хірургічного лікування. Ускладнення та їх профілактика. Інтестінальний дисгангліоз, гіпогангліоз та інші порушення моторики кишечника. Меконіальна кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, клінічні прояви. Консервативне та операційне лікування. Ускладнення (шлунково-кишкові та легеневі).

Аноректальні вади розвитку. Анатомічна класифікація, основи лікувальної тактики, прогноз

Блок № 2

Тема 11. Комбінована та поєднана черепно-мозкова травма (ЧМТ), особливості клініки та діагностики. Сучасні методи діагностики, оцінка їх інформативності.. Принципи надання невідкладної допомоги хворим з відкритою, комбінованою та поєднаною ЧМТ на різних етапах евакуації. Використання сучасних методів дослідження при діагностиці ВЧМТ. Консервативне і хірургічне лікування. Невідкладна допомога хворим із травматичними ураженнями хребта та спинного мозку, основні методи та принципи транспортної іммобілізації хворих в залежності від рівня ушкодження.

Тема 12. Відкрита ЧМТ. Класифікація, клініка, діагностика. Комбінована та поєднана ЧМТ, особливості клініки та діагностики. Принципи надання невідкладної допомоги хворим з відкритою, комбінованою та поєднаною ЧМТ на різних етапах евакуації. Використання сучасних методів дослідження при діагностиці ВЧМТ. Первинна хірургічна обробка відкритих проникаючих і непроникаючих поранень черепу і головного мозку. Ранні та пізні ускладнення при відкритій ЧМТ, принципи хірургічного лікування. Сучасні методи пластики дефектів кісток черепу. Особливості перебігу ЧМТ в залежності від віку та соматичного стану хворих. Пологова ЧМТ, невідкладна допомога, принципи лікування та профілактики.

Тема 13. Хребетно-спиномозкова травма (ХСМТ). Етіопатогенез травматичних уражень хребта та спинного мозку. Класифікація. Клініка різних видів ушкоджень спинного мозку і хребта в залежності від рівня ушкодження. Сучасні методи клінічної та інструментальної діагностика. Оцінка виявлених змін при застосування допоміжних методів діагностики травматичних ушкоджень спинного мозку і хребта. Невідкладна допомога хворим із травматичними ураженнями хребта та спинного мозку, основні методи та принципи транспортної іммобілізації хворих в залежності від рівня ушкодження. Показання до хірургічного лікування при хребетно-спиномозковій травмі. Сучасні методи лікування ушкоджень спинного мозку і хребта. Профілактика і лікування ускладнень в гострому і віддаленому періодах. Реабілітаційне лікування хворих.

Тема 14. Пухлини головного мозку. Класифікація. Клініка. Діагностика. Патофізіологічні механізми формування гіпертензійного синдрому. Загальномозкові та вогнищеві симптоми. Патогенез первинних і вторинних симптомів при пухлинах головного мозку. Застосування сучасних допоміжних обстежень (офтальмологічного обстеження, краніографії, УЗД, ЕхоЕГ, ЕЕГ, пневмоенцефалографії, ангіографії, комп'ютерної томографії, МРТ, ОФЕКТ) в діагностиці пухлин головного мозку. Сучасні методи хірургічного лікування пухлин головного мозку в залежності від гістоструктури та локалізації. Радикальні і паліативні операції, їх принципи. Комбіноване та радіохірургічне лікування пухлин головного мозку. Невідкладна допомога при синдромі гострої внутрішньочерепної гіпертензії та дислокаційних синдромах. Реабілітація і реадаптація хворих після хірургічного втручання з приводу пухлин головного мозку. Значення шкідливих звичок у виникненні об’ємних уражень головного мозку

Тема 15. Пухлини хребта і спинного мозку. Класифікація. Особливості клініки в залежності від локалізації пухлини і характеру її росту. Сучасні методи діагностики пухлин спинного мозку. Значення допоміжних методів в обстеженні хворих з пухлинами спинного мозку і диференційному діагнозі цієї патології. Методи хірургічного лікування пухлин спинного мозку. Техніка ламінектомії. Профілактика ускладнень при пухлинах спинного мозку (уросепсису, сепсису, пролежнів). Відновне лікування в післяопераційному періоді. Реабілітація хворих після видалення пухлин спинного мозку.

Тема 16. Вади розвитку ЦНС. Найбільш поширені вади розвитку ЦНС, що потребують нейрохірургічної допомоги. Рання діагностика вад розвитку ЦНС. Пропаганда здорового способу життя, як метод профілактики розвитку вад ЦНС. Краніостеноз. Клініка, діагностика, сучасні методи нейрохірургічного лікування. Черепно-мозкові та

спинно-мозкові грижі. Клініка, діагностика, покази до хірургічного лікування. Сучасні принципи лікування черепно- та спино-мозкових гриж.

Тема 17. Вади розвитку стравоходу. Атрезія стравоходу. Пренатальна діагностика. Невідкладна допомога новонародженому. Передопераційна підготовка. Хірургічне лікування, виходячи з виду вади. Перспективи торакоскопії. Гастростомія. Способи пластики стравоходу. Вроджений стеноз стравоходу. А- та халазія кардії. Шлунково-стравохідний рефлюкс. Причини. Клінічні прояви. Принципи діагностики і лікування. Ускладнення.

Тема 18. Вроджені діафрагмальні грижі: грижі власне діафрагми; грижі стравохідного отвору діафрагми, евентрація (релаксація) діафрагми. Ембріологія діафрагми, її зв'язок з розвитком легень і стравоходу. Переваги пренатальної діагностики. Можливості фетальної хірургії. Невідкладна допомога новонародженому у пологовій залі. Передопераційна стабілізація. Можливості корекції легеневої гіпертензії. Хірургічне лікування. Післяопераційні ускладнення, прогноз. Ковна та параезофагеальна грижа. Особливості клінічного перебігу та хірургічного втручання.

Тема 19. Вроджені вади опорно-рухового апарату. Термінологія. Патофізіологія. Вроджений вивих стегна. Фізикальне обстеження. Діагностика (ультразвукова, радіологічна). Принципи лікування у різні вікові періоди (0 – 6 місяців, 6 – 12 місяців, старше 1 року). Ускладнення, їх профілактика і лікування. Вроджена клишоногість. Діагностика, Принципи лікування. Вроджена м'язова кривошия. Причини. Клінічні прояви Ускладнення. Принципи консервативного лікування, показання до хірургічного втручання. Вроджені вади розвитку кисті та стопи: синдактилія, полідактилія, ектродактилія. Амніотичні перетяжки, криворукість. Недорозвиток і псевдоартроз великогомілкової кістки. Термінологія, клінічні прояви, принципи лікування.

Структура навчальної дисципліни

Назви тем	Лекції	Практичні заняття / семінарські заняття	Самостійна робота студента	ІРС
Блок №1				
Тема 1. 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 та хворих похилого віку.	2	6	6	
Тема 2. Гострі ускладнення виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки. Етіологія і патогенез, класифікація перфоративних гастродуоденальних виразок. Клініка типової та атипової перфоративної гастродуоденальної виразки. Діагностична програма при перфорації виразки. Диференційна діагностика типової та атипової перфоративної виразки. Лікувальна тактика при перфоративній гастродуоденальній виразці.		6	6	

Тема 3. 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.	2	6	6	
Тема 4. 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	2	6	6	
Тема 5. Гостра кишкова непрохідність, особливості її перебігу у дітей. Актуальність проблеми. Визначення поняття. Етіологія та патогенез. Типова клінічна картина. Класифікація (за етіологією, анатомічною локалізацією, клінічним перебігом). Диференційна діагностика. Особливості обстеження хворого з гострою кишковою непрохідністю. Механічна кишкова непрохідність. Ранні клінічні ознаки механічної 6 кишкової непрохідності. Особливості клінічного перебігу різних форм механічної кишкової непрохідності. Сучасні методи діагностики.	2	6	6	
Тема 6. Гострий апендицит, перитоніт у дітей. Анатомо-фізіологічні особливості черевної порожнини у дітей. Ускладнені форми гострого апендициту: апендикулярний абсцес, перитоніт, інфільтрат. Первинний перитоніт. Перитоніт новонароджених. Некротичний ентероколіт. Причини, клінічна класифікація. Хірургічні ускладнення. Принципи хірургічного лікування. Особливості НЕК у новонароджених з екстремально низькою масою тіла. Поліклініка. Реабілітація після оперативних втручань. Набута кишкова непрохідність. Злукова непрохідність.	2	6	5	
Тема 7. Вроджена кишкова непрохідність. Пілоростеноз, пілороспазм. Хвороба Гіршпрунга. Причини виникнення. Методи ранньої діагностики та лікування. Атрезія стравоходу. Атрезія відхідника. Патогенез, клінічні прояви пілоростенозу, пілороспазму, методи діагностики, методи лікування. Вроджений агангліоз кишечника, форми, клінічні	2	6	5	

прояви, методи діагностики та лікування. Ургентна дитяча урологія. Обстуктивні вади та захворювання сечовидільної системи: гідронефроз, уретрогідронефроз, міхурово-сечовідний рефлюкс, мегауретер, інфравезкальна обструкція.				
Тема 8. Політравма у дітей: травматична хвороба; травматичний шок. Синдром взаємного обтяження, види травматичних ушкоджень. Ступені важкості травматичного шоку: діагностичні критерії, невідкладна допомога. Закрита травма органів черевної порожнини та позаочеревиного простору: Травма порожнистих органів: механізм травми, клінічні прояви, діагностичний алгоритм, невідкладна допомога. Принципи хірургічного лікування. Травма паренхіматозних органів: травма підшлункової залози, печінки, селезінки, нирок, сечового міхура, сечівника.		6	5	
Тема 9. Травма грудної клітки та органів грудної порожнини. Визначення основних понять. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клініка. Психологічні особливості хворих. Перебіг. Ускладнення. Методи дослідження, діагностика, диференційна діагностика. Хірургічна тактика. Принципи хірургічного лікування. Методи оперативних втручань. Методи санації трахеобронхіального дерева. Пункція плевральної порожнини. Дренування плевральної порожнини. Наслідки хірургічного лікування		6	5	
Тема 10. Вади розвитку, які проявляються кишковою непрохідністю. Вроджений гіпертрофічний пілоростеноз. Дуоденальна кишкова непрохідність (стеноз, атрезія, мембрана дванадцятипалої кишки, кільцевидна підшлункова залоза). Аномалії ротації і фіксації кишечника. Фізіологічна ротація кишечника. Синдром (тріада) Лєдда; заворот середньої кишки.Ускладнення ротаційних аномалій, їх профілактика та лікування. Атрезії і стенози тонкої і товстої кишки.		6	5	
Всього за блок № 1	**12**	**60**	**50**	
Усього годин	**135**			
Блок №2				
Тема 11. Комбінована та поєднана ЧМТ, особливості клініки та діагностики. Сучасні методи діагностики, оцінка їх інформативності.. Принципи надання невідкладної допомоги хворим з відкритою, комбінованою та поєднаною ЧМТ на різних етапах евакуації. Використання сучасних методів дослідження при діагностиці ВЧМТ. Консервативне і хірургічне лікування.	2	5	5	
Тема 12. Відкрита черепно-мозкова травма (ЧМТ). Класифікація, клініка, діагностика. Комбінована та		5	5	

поєднана ЧМТ, особливості клініки та діагностики. Принципи надання невідкладної допомоги хворим з відкритою, комбінованою та поєднаною ЧМТ на різних етапах евакуації. Використання сучасних методів дослідження при діагностиці ВЧМТ.				
Тема 13. Хребетно-спиномозкова травма (ХСМТ). Етіопатогенез травматичних уражень хребта та спинного мозку. Класифікація. Клініка різних видів ушкоджень спинного мозку і хребта в залежності від рівня ушкодження. Сучасні методи клінічної та інструментальної діагностика. Оцінка виявлених змін при застосування допоміжних методів діагностики травматичних ушкоджень спинного мозку і хребта.		5	5	
Тема 14. Пухлини головного мозку. Класифікація. Клініка. Діагностика. Патофізіологічні механізми формування гіпертензійного синдрому. Загальномозкові та вогнищеві симптоми. Патогенез первинних і вторинних симптомів при пухлинах головного мозку. Застосування сучасних допоміжних обстежень (офтальмологічного обстеження, краніографії, УЗД, ЕхоЕГ, ЕЕГ, пневмоенцефалографії, ангіографії, комп'ютерної томографії, МРТ, ОФЕКТ) в діагностиці пухлин головного мозку.	2	5	5	
Тема 15. Пухлини хребта і спинного мозку. Класифікація. Особливості клініки в залежності від локалізації пухлини і характеру її росту. Сучасні методи діагностики пухлин спинного мозку. Значення допоміжних методів в обстеженні хворих з пухлинами спинного мозку і диференційному діагнозі цієї патології. Методи хірургічного лікування пухлин спинного мозку. Техніка ламінектомії	2	6	5	
Тема 16. Вади розвитку ЦНС. Найбільш поширені вади розвитку ЦНС, що потребують нейрохірургічної допомоги. Рання діагностика вад розвитку ЦНС. Пропаганда здорового способу життя, як метод профілактики розвитку вад ЦНС. Краніостеноз. Клініка, діагностика, сучасні методи нейрохірургічного лікування.		6	5	
Тема 17. Вади розвитку стравоходу. Атрезія стравоходу. Пренатальна діагностика. Невідкладна допомога новонародженому. Передопераційна підготовка. Хірургічне лікування, виходячи з виду вади.	2	6	5	
Тема 18. Вроджені діафрагмальні грижі: грижі власне діафрагми; грижі стравохідного отвору діафрагми, евентрація (релаксація) діафрагми. Ембріологія діафрагми, її зв’язок з розвитком легень і стравоходу. Переваги пренатальної діагностики. Можливості фетальної хірургії. Невідкладна допомога новонародженому у пологовій залі. Передопераційна		6	5	

стабілізація.				
Тема 19. Вроджені вади опорно-рухового апарату. Термінологія. Патофізіологія. Вроджений вивих стегна. Фізикальне обстеження. Діагностика (ультразвукова, радіологічна). Принципи лікування у різні вікові періоди (0 – 6 місяців, 6 – 12 місяців, старше 1 року). Ускладнення, їх профілактика і лікування. Вроджена клишоногість. Діагностика, Принципи лікування. Вроджена м'язова кривошия. Причини. Клінічні прояви Ускладнення.		6	5	
Всього за блок №2	**8**	**50**	**45**	
Усього годин за дисципліну	**20**	**110**	**95**	
Усього годин у блока №№ 1 та 2	**225**			

4. Зміст навчальної дисципліни
4.1. План лекцій

№	Тема	Кількість годин
	Блок № 1	
1	Гострий апендицит та його ускладнення. 1. Анатомо-фізіологічні відомості. Етіологія та патогенез. 2. Класифікація. Клінічна картина типового перебігу гострого апендициту. 3. Діагностика і диференційна діагностика гострого апендициту. Тактика лікування гострого апендициту. Типи апендектомій. 4. Особливості перебігу гострого апендициту у вагітних та хворих похилого віку.	2
2	Гострий холецистит та його ускладнення. 1. Анатомо-фізіологічні особливості жовчних шляхів. 2. Визначення, етіологія та патогенез гострого холециститу. 3. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика. 4.Хірургічна тактика. Особливості клінічного перебігу, клінічної картини гострого холециститу	2
3	Гострий панкреатит та його ускладнення. 1. Етіологія та патогенез, класифікація гострого панкреатиту. Періоди клінічного перебігу гострого панкреатиту. 2. Клініка легкого та важкого гострого панкреатиту. 3.Методи діагностики гострого панкреатиту: клінічні, лабораторні, інструментальні – УЗД, КТ, лапароскопія. 4.Диференційна діагностика гострого панкреатиту. Ускладнення	2
4	Гостра кишкова непрохідність, особливості її перебігу у дітей. 1. Етіологія та патогенез. Типова клінічна картина. 2. Класифікація (за етіологією, анатомічною локалізацією, клінічним перебігом). 3. Диференційна діагностика. 4. Особливості обстеження хворого з гострою кишковою непрохідністю. 5.Механічна кишкова непрохідність.	2
5	Гострий апендицит, перитоніт у дітей.	2

	1. Анатомо-фізіологічні особливості черевної порожнини у дітей. 2. Ускладнені форми гострого апендициту: апендикулярний абсцес, перитоніт, інфільтрат. 3. Первинний перитоніт. Перитоніт новонароджених. Некротичний ентероколіт. Причини, клінічна класифікація. 4. Хірургічні ускладнення. Принципи хірургічного лікування.	
6	Вроджена кишкова непрохідність. 1. Пілоростеноз, пілороспазм. Хвороба Гіршпрунга. 2. Причини виникнення. Методи ранньої діагностики та лікування. 3. Атрезія стравоходу. Атрезія відхідника. 4. Патогенез, клінічні прояви пілоростенозу, пілороспазму, методи діагностики, методи лікування.	2
	Блок № 2	
7	Комбінована та поєднана ЧМТ 1. Особливості клініки та діагностики. 2.Сучасні методи діагностики, оцінка їх інформативності 3.Принципи надання невідкладної допомоги хворим з відкритою, комбінованою та поєднаною ЧМТ на різних етапах евакуації.	2
8	Пухлини головного мозку. 1. Класифікація. Клініка. Діагностика. 2. Патофізіологічні механізми формування гіпертензійного синдрому. 3. Загальномозкові та вогнищеві симптоми. 4. Патогенез первинних і вторинних симптомів при пухлинах головного мозку	2
9	Пухлини хребта і спинного мозку. 1. Класифікація. Особливості клініки в залежності від локалізації пухлини і характеру її росту. 2. Сучасні методи діагностики пухлин спинного мозку. 3.Значення допоміжних методів в обстеженні хворих з пухлинами спинного мозку 4. Диференціальна діагнотіка цієї патології.	2
10	Вади розвитку стравоходу. 1.Атрезія стравоходу. Пренатальна діагностика. 2.Невідкладна допомога новонародженому. 3.Передопераційна підготовка. 4.Хірургічне лікування, виходячи з виду вади.	2
9	**Всього:**	20

4.2. План практичних занять

№	Тема	Кількість годин
	Блок №1	
1	Тема 1. Гострий апендицит та його ускладнення.	6
2	Тема 2. Гострі ускладнення виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки.	6
3	Тема 3. Гострий холецистит та його ускладнення. Анатомо-фізіологічні особливості жовчних шляхів.	6
4	Тема 4. Гострий панкреатит та його ускладнення. Етіологія та патогенез, класифікація гострого панкреатиту.	6
5	Тема 5. Гостра кишкова непрохідність, особливості її перебігу у дітей. Актуальність проблеми	6

6	Тема 6. Гострий апендицит, перитоніт у дітей. Анатомо-фізіологічні особливості черевної порожнини у дітей. Ускладнені форми гострого апендициту:	6
7	Тема 7. Вроджена кишкова непрохідність. Пілоростеноз, пілороспазм. Хвороба Гіршпрунга.	6
8	Тема 8. Політравма у дітей: травматична хвороба; травматичний шок.	6
9	Тема 9. Травма грудної клітки та органів грудної порожнини.	6
10	Тема 10. Вади розвитку, які проявляються кишковою непрохідністю. Вроджений гіпертрофічний пілоростеноз.	6
	Підсумкова контрольна робота № 1	2
	Всього:	**62**
	Блок №2	
11	Тема 11. Комбінована та поєднана ЧМТ, особливості клініки та діагностики. Сучасні методи діагностики, оцінка їх інформативності.	6
12	Тема 12. Відкрита черепно-мозкова травма (ЧМТ). Класифікація, клініка, діагностика. Комбінована та поєднана ЧМТ	6
13	Тема 13. Хребетно-спиномозкова травма (ХСМТ).	6
14	Тема 14. Пухлини головного мозку. Класифікація. Клініка.	6
15	Тема 15. Пухлини хребта і спинного мозку. Класифікація	6
16	Тема 16. Вади розвитку ЦНС. Найбільш поширені вади розвитку ЦНС	4
17	Тема 17. Вади розвитку стравоходу. Атрезія стравоходу.	4
18	Тема 18. Вроджені діафрагмальні грижі: грижі власне діафрагми; грижі стравохідного отвору діафрагми	4
19	Тема 19. Вроджені вади опорно-рухового апарату. Термінологія. Патофізіологія. Вроджений вивих стегна	4
	Підсумкова контрольна робота № 2	2
	Всього:	**48**
	Всього практичних занять:	**110**

4.3. Завдання для самостійної роботи

№ з.п.	ТЕМА	Кількість годин
	БЛОК 1	
1.	Підготовка до практичних занять (теоретична підготовка, опрацювання практичних навичок)	12
2.	Проходження он-лайн курсів та он-лайн тестування	12
3.	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять **Блок 1 (список додається)**	12
4.	Індивідуальна робота	13
5.	Підготовка до підсумкової контрольної роботи № 1	5
	РАЗОМ:	**54**
	БЛОК 2	
1.	Підготовка до практичних занять (теоретична підготовка, опрацювання практичних навичок)	11
2.	Проходження он-лайн курсів та он-лайн тестування	10
3.	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять **Блок 2 (список додається)**	10

4.	Індивідуальна робота	5
5.	Підготовка до підсумкової контрольної роботи № 2	5
РАЗОМ:		**41**
РАЗОМ БЛОК №1-2:		**95**

Список тем для самостійного опрацювання

Блок 1

1. Атипові форми гострого апендициту.
2. Діагностична та лікувальна програма гострого апендициту.
3.Роль лапароскопічних технологій у діагностиці та лікуванні хворих з гострим апендицитом.
4.Ускладнення гострого апендициту: апендикулярний інфільтрат, апендикулярний абсцес, міжпетльовий, підпечінковий, тазовий та піддіафрагмальний абсцеси, апендикулярний перитоніт, заочеревинна флегмона. Пілефлебіт. Сепсис.
5. Клініка, діагностика, сучасна лікувальна тактика. Ускладнення апендектомії.
6. Етіологія і патогенез, класифікація виразкової гастродуоденальної кровотечі.
7. Клініка виразкової кровотечі. Лабораторні та ендоскопічні методи діагностики виразкової кровотечі.
8. Диференційна діагностика шлунково-кишкових кровотеч. Лікувальна тактика при виразковій кровотечі: показання до вибору консервативного лікування, ендоскопічних методів гемостазу, оперативного втручання.
9. Переливання крові при виразковій кровотечі. Вибір методу оперативного втручання при виразковій хворобі
10. Сучасна лікувальна тактика при гострому панкреатиті. Консервативна терапія. Показання до хірургічного лікування. Способи мініінвазивних та відкритих оперативних втручань.
11. Особливості проведення загального знеболення пр. ГКН. Хірургічна тактика при гострій кишковій непрохідності та види оперативних втручань в залежності від її причини. Особливості ведення післяопераційного періоду.
12. Наслідки хірургічного лікування. Динамічна непрохідність кишечника. Класифікація. Особливості клініки.
13. Принципи консервативного та хірургічного лікування". Спайкова хвороба. Етіологія, патогенез. Класифікація. Клініка. Показання до хірургічного лікування. Особливості та види оперативних втручань.
14. Інвагінація кишечнику. Класифікація, патогенез, профілактика післяопераційної злукової кишкової непрохідності.
15. Принципи лікування злукової кишкової непрохідності. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика ідіопатичної інвагінації у дітей.
16. Диференційна діагностика з інфекційними хворобами. Показання до консервативного та хірургічного лікування, профілактика ускладнень. Синдром короткої кишки. Принципи трансплантації кишечника.
17. Ушкодження стравоходу, опіки та сторонні тіла. Реабілітація пацієнтів. Кровотечі шлунково-кишкового тракту у дітей. Портальна гіпертензія.
18. Сечокам'яна хвороба: ниркова колька, калькульозний пієлонефрит. Етіопатогенез, клінічні прояви, диференційна діагностика, принципи лікування і профілактики.
19. Особливості клініки і диференціальної діагностики шлунково-кишкових кровотеч у дітей при шлунковостравохідному рефлюксі, геморагічному гастриті, портальній гіпертензії, виразках шлунку, 12- палої кишки
20. Принципи лікування. Хвороба Гіршпрунга. Етіологія. Клінічні прояви. Діагностика (аноманометрія, рентгенографія, біопсія). Принципи хірургічного лікуванн

Блок 2

21. Невідкладна допомога хворим із травматичними ураженнями хребта та спинного мозку, основні методи та принципи транспортної іммобілізації хворих в залежності від рівня ушкодження.
22. Первинна хірургічна обробка відкритих проникаючих і непроникаючих поранень черепу і головного мозку. Ранні та пізні ускладнення при відкритій ЧМТ, принципи хірургічного лікування.
23. Невідкладна допомога хворим із травматичними ураженнями хребта та спинного мозку, основні методи та принципи транспортної іммобілізації хворих в залежності від рівня ушкодження.
24. Профілактика ускладнень при пухлинах спинного мозку (уросепсису, сепсису, пролежнів). Відновне лікування в післяопераційному періоді
25. Вроджений стеноз стравоходу. А- та халазія кардії. Шлунково-стравохідний рефлюкс. Причини. Клінічні прояви. Принципи діагностики і лікування. Ускладнення.
26. Можливості корекції легеневої гіпертензії. Хірургічне лікування. Післяопераційні ускладнення, прогноз.
27.Ковна та параезофагеальна грижа. Особливості клінічного перебігу та хірургічного втручання.
28. Вроджені вади розвитку кисті та стопи: синдактилія, полідактилія, ектродактилія.
29. Амніотичні перетяжки, криворукість.
30. Недорозвиток і псевдоартроз великогомілкової кістки. Термінологія, клінічні прояви, принципи лікування

Індивідуальні завдання

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою програми по хірургії на вибір студента з написанням реферату та його прилюдним захистом.

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з підготовкою наукової доповіді на засіданні СНТ або на студентських конференціях.

Дослідження за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з публікацією результатів в наукових виданнях.

Оцінювання індивідуального завдання здійснюється відповідно до критеріїв та балів окремого практичного заняття (див. нижче розділ 6).

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях:

1. У Хворого 54 років через 30 хв. після правобічної пульмонектомії з'явилася тахікардія – 140/хв. Пульс слабкого наповнення. АТ зменшився до 60/20 мм рт. ст. При перкусії правої половини грудної клітки визначалось притуплення в пологих місцях грудної клітки справа. Яке найбільш вірогідне ускладнення виникло у хворого?
A Правобічний гемопневмоторакс.
B Правобічна гідроторакс
C Кардіопульмональний шок
D Правобічний гемоторакс.
E Інфаркт міокарду

2. У хворого 38 років ранком раптово на фоні повного здоров\я виник сильний біль в лівій половині грудної клітки, задишка. Об'єктивно: ЧДД 30/хв., ціаноз, участь допоміжних м/язів в акті дихання, асиметрія грудної клітки. Над лівою легенею визначається коробковий звук, відсутність дихальних шумів, ослаблення голосового тремтіння. Який найбільш імовірний діагноз?
A Піопневмоторакс
B Ателектаз легені.

C Спонтанний пневмоторакс
D ексудативний плеврит.
E Позагоспітальна пневмонія

3. Хворий 53-х років потрапив до лікарні з шлунково- кишковою кровотечею виразкового генезу тяжкого ступеню. Проведена пункція і катетеризація верхньої порожнинної вени, через праву підключичну вену, по Сельдінгеру. Через годину хворий скаржиться на задишку, дихання праворуч не прослуховується. Яка причина розвитку даного стану?
A Повітряна емболія.
B Тромбоемболія легеневої артерії.
C Набряк легень.
D Гостра емфізема.
E Пневмоторакс.

4. У хворої, 32 років, має місце інтенсивний постійний біль в череві, нудота, лихоманку. Хворіє 3 доби, вживала знеболюючі препарати. Т 38,90С. Язик обкладений, сухий. В правій здухвинній ділянці є напруга м\язів, різка болючість, пальпується округле утворення 10х7 см, балотуюче, різко болюче. Симптом Щоткина в цьому місці різко позитивний. Місячні без змін. Лейкоцитоз 15,6х109/л. Що слід підозрювати?
B Гострий піелонефрит
C Здухвинно – сліпокишковий інвагінат
A Деструктивний аппендицит, параапендикулярний абсцесс
D Перфорація кисти яєчника
E Гострий панкреатит

5. Хворий 63 років третю добу знаходиться у відділенні реанімації з трансмуральним гострим інфарктом міокарда. Раптово хворий втратив свідомість, розвинулися судоми. На моніторі ЕКГ – фібриляція шлуночків серця. Що з нижче наведеного має бути виконано перш за все?
A- провести дефібриляцію (електричну, або хоча б механічну – прекардіальний удар). При відсутності ефекту - розпочати серцево-легеневу реанімацію
B- викликати реанімаційну бригаду
C- розпочати виконання етапів I стадії серцево-легеневої реанімації з непрямого масажу серця
D- розпочати виконання етапів I стадії серцево-легеневої реанімації з штучної вентиляції легень
E- внутрішньовенно струминно ввести 300 мг аміодарону в розведенні на ізотонічному розчині NaCl

6. В клініку дитячої хірургії надійшов хлопчик 3 років у важкому стані через 36 годин після початку захворювання з клінікою інвагінації кишечника. В сім'ї у дитини дідусь та батько хворіють на гемофілію. Дитині показане негайне оперативне втручання. Яка передопераційна підготовка повинна проводитися хворому. Переливання препаратів крові та кріопреципітату
A- Інфузійна терапія сольовими розчинами
B- Інфузійна терапія з використанням колоїдних розчинів
C- Гемостатична терапія під час втручання
D- Переливання плазми після оперативного втручання

7. Хлопчик 10 років, який наглядається гематологом з приводу гемофілії, під час фізичних вправ пошкодив правий колінний суглоб. При огляді через годину після травми суглоб

значно збільшений у розмірах, симптом балотування надколінка позитивний. Яку тактику лікування слід обрати у хворого.
F- Гемостатична терапія, імобілізація
B- Пункція суглоба
C- Фізіотерапевтичне лікування
D- Артротомія
E- Спиртово-фурациліновий компрес

4.4. Забезпечення освітнього процесу

1. Мультимедійні проектори, комп'ютери, екрани для мультимедійних презентацій, лекційні презентації.
2. Демонстраційні екрани, ноутбуки, файли у Power Point та Word з задачами «Крок-1» для практичних та підсумкових занять.
3. Екзаменаційні білети.
4. Симулятори виконання медичних процедур та маніпуляцій
5. Клінічна база

Підсумковий контроль.
Перелік питань підсумкового контролю (екзамену)

1. Класифікація травматичних пошкоджень грудної клітки.
2. Класифікація і діагностика післятравматичного гемотораксу.
3. Лікувальна тактика при закритих травматичних пошкодженнях грудної клітки, ускладнених малим, середнім і великим гемотораксом.
4. Ознаки внутрішньоплевральної кровотечі. Показання до торакотомії.
5. Лікувальна тактика при згорненому гемотораксі.
6. Діагностика та лікування проникаючої рани серця.
7. Класифікація післятравматичного пневмотораксу.
8. Причини виникнення підшкірної емфіземи. Методи лікування.
9. Причини виникнення та клінічний перебіг медіастинальної емфіземи.
10. Лікування медіастинальної емфіземи.
11. Лікування післятравматичного пневмотораксу. Види аспірацій них систем.
12. Лікування відкритого пневмотораксу.
13. Лікувальна тактика при напруженому (клапанному) пневмотораксі.
14. Види новокаїнової блокади при закритій травмі грудної клітки.
15. Методи фіксації грудної стінки при флотуючому переломі ребер.
16. Лікувальна тактика при флотуючому переломі ребер.
17. Клініка подвійного перелому ребер.
18. Лікувальна тактика при обмеженому пневмотораксі.
19. Ранні ускладнення закритої травми грудної клітки.
20. Пізні ускладнення закритої травми грудної клітки.
21. Клініко-рентгенологічні ознаки малого гемотораксу.
22. Причини виникнення гострого абсцесу легень.
23. Клінічні форми гангрени легень.
24. Клінічні симптоми гострого абсцесу легень в стадії "до розкриття".
25. Клінічні симптоми гострого абсцесу легень в стадії "після розкриття".
26. Клініка хронічного абсцесу легень.
27. Додаткові методи обстеження хворих з нагнійними захворюваннями легень.
28. Диференційна діагностика хронічного абсцесу легень та раку з розпадом.
29. Диференційна діагностика повітряної кісти та хронічного абсцесу легень.
30. Методи санації трахеобронхіального дерева.
31. Лікування гангренозного абсцесу легень.
32. Лікування гострого абсцесу легень. Показання до оперативного

лікування.
33.Тактика лікування ускладненого гострого абсцесу легень.
34.Гостра емпієма плеври. Етіологія, патогенез, клініка.
35.Клінічні прояви обмеженої емпієми плеври. Рентгенологічна картина.
36.Клініка обмеженого піопневмотораксу. Рентгенологічні ознаки.
37.Тотальний піопневмоторакс. Етіологія, клінічний перебіг.
38.Додаткові методи обстеження при хронічних гнійних процесах в плеврі.
39.Диференційна діагностика емпієми плеври та піопневмотораксу.
40.Клініка хронічної емпієми.
41.Додаткові методи обстеження при піопневмотораксі.
42.Тактика лікування хворих з піопневмотораксом.
43.Показання до пункції плевральної порожнини.
44.Техніка виконання пункції плевральної порожнини.
45.Показання до дренування плевральної порожнини.
46.Техніка дренування плевральної порожнини.
47.Особливості консервативного лікування піопневмотораксу.
48.Стадії мітрального стенозу.
49.Клінічні прояви I-II стадії мітрального стенозу.
50.Ускладнення мітрального стенозу.
51.Допоміжні методи обстеження при мітральному стенозі.
52.Хірургічне лікування мітрального стенозу.
53.Мітральна недостатність. Етіологія. Класифікація.
54.Клініка, діагностика, лікування мітральної недостатності.
55.Аортальний стеноз. Клініка, діагностика, лікування.
56.Патогенез та ускладнення повної атріовентрикулярої блокади.
57.Повна атріовентрикулярна блокада. Клініка. Діагностика.
58.Синдром слабості синусового вузла. Показання до хірургічного лікування.
59.Види і показання до тимчасової електрокардіостимуляції.
60.Показання до постійної електрокардіостимуляції.
61.Ішемічна хвороба серця. Клініка, діагностика, хірургічне лікування.
62.Вади серця. Клініка, діагностика, хірургічне лікування.
63.Хірургічні аспекти анатомії переднього середостіння.
64.Клініка пухлин переднього середостіння.
65.Лікування гострого медіастиніту.
66.Етіологія, патогенез, клінічний перебіг синдрому верхньої порожнистої вени.
67.Діагностика синдрому верхньої порожнистої вени.
68.Хірургічні доступи при операціях на органах середостіння.
69.Тактика лікування хворих з ятрогенним пошкодженням стравоходу.
70.Лікування ятрогенної перфорації нижньогрудного відділу стравоходу.
71.Хірургічне лікування пухлин заднього середостіння.
72.Класифікація грижі стравохідного отвору діафрагми.
73.Клінічний перебіг ковзної грижі стравохідного отвору діафрагми.
74.Рентгенологічні ознаки ковзної грижі стравохідного отвору діафрагми.
75.Лікування ковзної грижі стравохідного отвору діафрагми.
76.Лікування параезофагальної грижі стравохідного отвору діафрагми.
77.Клінічні прояви релаксації діафрагми.
78.Діагностика релаксації діафрагми.
79.Лікування тотальної релаксації діафрагми.
80.Анатомічні та фізіологічні звуження стравоходу
81.Клінічні стадії ахалазії стравоходу.
82.Ахалазія стравоходу. Клініка, діагностика.
83.Дані об’єктивного обстеження при ахалазії стравоходу.

84.Диференційна діагностика ахалазії стравоходу та раку стравоходу.
85.Лікування ахалазії I-II стадій.
86.Класифікація дивертикулу стравоходу.
87.Ускладнення дивертикулу стравоходу. Лікувальна тактика.
88.Консервативне та оперативне лікування ахалазії стравоходу.
89.Ускладнення біфуркаційного дивертикулу стравоходу. Клінічний перебіг.
90.Хірургічні доступи при дивертикулі стравоходу.
91.Хірургічне лікування дивертикулу Ценкера. Інтраопераційні та післяопераційні ускладнення.
92.Клінічні стадії опіку стравоходу.
93.Невідкладна допомога при опіку стравоходу.
94.Консервативне лікування опіку стравоходу.
95.Хірургічні доступи при операціях на стравоході.
96.Види пластики при рубцевих стриктурах стравоходу.
97.Хірургічне лікування рубцевих стриктур стравоходу
98.Клініка епіфренального дивертикулу. Додаткові методи обстеження.
99.Причини емболії та гострого тромбозу магістральних артерій.
100. Клінічна характеристика емболії та гострого тромбозу магістральних артерій.
101. Класифікація гострої ішемії нижніх кінцівок за В.С. Савельєвим.
102. Диференційна діагностика емболії та гострого тромбозу магістральних артерій.
103. Хірургічна тактика та методи оперативного лікування емболії та гострого тромбозу магістральних артерій.
104. Особливості ведення післяопераційного періоду після хірургічного втручання з приводу емболії та гострого тромбозу магістральних артерій.
105. Показання до консервативного лікування, препарати, що використовуються.
106. Антикоагулянти, фібринолітичні тромболітичні препарати.
107. Методи контролю за зсідаючою системою, їх характеристика.
108. Етіологія, патогенез облітеруючого атеросклерозу та ендартеріїту нижніх кінцівок.
109. Класифікація хронічної ішемії та рівня оклюзії магістральних артерій при облітеруючому атеросклерозі за О.О.
110. Особливості будови черевної порожнини та апендиксу, що визначають клінічний перебіг апендициту у дітей.
111. Особливості гострого апендициту у дітей раннього віку (до 3-х років).
112. Особливості обстеження дітей раннього віку з підозрою на гострий апендицит.
113. Диференціальна діагностика гострого апендициту.
114. Діагностика та лікування апендикулярного інфільтрату.
115. Атипові форми гострого апендициту. Особливості клініки та діагностики.
116. Первинний пельвіоперитоніт. Діагностика, лікування.
117. Перитоніт. Класифікація. Діагностика.
118. Диференційна діагностика гострого апендициту та первинного перитоніту.
119. Симптом порівняльної дозованої перкусії (За А.Р. Шурінком). Методика обстеження та критерії оцінки.
120. Допоміжні методи обстеження дітей з підозрою на гострий апендицит, їх інформативність та діагностична цінність.
121. Відкрита та лапароскопічна апендектомія: переваги і недоліки.

122. Походження та розташування дивертикула Меккеля.
123. Дивертикуліт Меккеля. Клінічні прояви, діагностика, лікування.
124. Основні причини, клінічні прояви перитоніту у новонароджених.
125. Критерії готовності пацієнта до операції при перитоніті.
130. Принципи передопераційної підготовки пацієнта з перитонітом. Критерії готовності дитини до операції.
131. Принципи лікування апендикулярного абсцесу.
132. Особливості клініки і лікування перитоніту у новонароджених з екстремально низькою
масою тіла.
133. Класифікація кишкової непрохідності у дітей.
134. Основні клінічні симптоми ідіопатичної інвагінації у дітей.
135. Дайте характеристику додатковим методам діагностики інвагінації у дітей.
136. Показання до консервативного розправлення інвагінату у дітей.
137. Протипоказання до консервативного розправлення інвагінату у дітей.
138. Суть консервативного розправлення інвагінату у дітей.
139. Рентгенологічні ознаки високої та низької кишкової непрохідності.
140. Ускладнення інвагінації, їх профілактика та принципи лікування.
141. Основні причини, класифікація післяопераційної злукової кишкової непрохідності.
142. Основні патогенетичні чинники ранньої післяопераційної злукової кишкової непрохідності.
431. Принципи консервативного лікування ранньої післяопераційної злукової кишкової непрохідності.
144. Основні причини спастичної та паралітичної кишкової непрохідності.
145. Принципи передопераційної підготовки при механічній кишковій непрохідності. Критерії готовності пацієнта до операції.
146. Особливості передопераційної підготовки при високій і низькій кишковій непрохідності.
147. Характеристика основних медичних препаратів, які використовують для відновлення об’єму
циркулюючої крові.
148. Безоар як причина високої кишкової непрохідності. Клінічні прояви, методи лікування.
149. Сторонні тіла шлунково-кишкового тракту у дітей. Клінічні прояви, діагностика, можливі
ускладнення.
150. Лікувальна тактика при сторонніх тілах шлунково-кишкового тракту у дітей.
151. Післяопікові стенози стравоходу та пілоричного відділу шлунка як причина порушення
прохідності травного тракту у дітей. Основні причини, клінічні прояви.
152. Принципи лікування після опікових стенозів стравоходу та пілоричного відділу шлунка у
дітей.
153. Характерні клінічні ознаки кровотеч з верхніх відділах травного тракту (стравохід, шлунок,
12-тпала кишка).
154. Характерні клінічні ознаки кровотеч з верхніх відділах середніх відділів ШТК (тонкий
кишечник).
155. Характерні клінічні ознаки кровотеч з нижніх відділень ШТК (пряма кишка).
156. Яка причина кровотеч із варикозно розширених вен стравоходу?
157. Яка причина кровотеч при дивертикулі Меккеля?

158. Яка причина кровотеч при інвагінації кишечника ?
159. Яка причина кровотеч при завороті кишечника?
160. Що таке портальна гіпертензія, форми портальної гіпертензії ?
161. Які найбільш розповсюджені причини портальної гіпертензії?
162. Методи діагностики портальної гіпертензії.
163. Характерні ознаки портальної гіпертензії у дітей.
164. Особливості конструкції зонду Блекмора і для чого він використовується. Особливості його
встановлення у дітей.
165. Значення сандостатину для зупинки кровотечі з ШКТ у дітей.
166. Консервативні та оперативні методи втручання зупинки кровотечі при портальній гіпертензії у дітей .
167. Причини виникнення допечінкової форми синдрому портальної гіпертензії у дітей.
168. Методи портосистемного шунтування.
169. Причини кровотеч при некротично-виразковому ентероколіті у новонароджених.
170. Причини кровотеч при поліпозі кишечника у дітей, методи їх діагностики.
171. Причини кровотеч при шлунково-стравохідному рефлюксі (грижі стравохідного отвору
діафрагми, пептичні структури, стравохід Баррета).
172. Справжня та несправжня кровотеча з ш.к.т. , причини у дітей.
173. Торакальна травма у дітей . Варіанти. Вірогідні ознаки ушкодження внутрішніх органів.
174. Особливості торакальної травми в дитячому віці.
175. Патогенез розладів дихання та кровообігу при торакальній травмі.
176. Методи обстеження, які застосовуються при травмі органів грудної порожнини.
177. Ушкодження трахеї. Клінічні симптоми, лікувальна тактика. Екстраперикардіальна тампонада серця.
178. Ушкодження легень. Варіанти, діагностика. Хірургічна тактика.
179. Пневмоторакс. Класифікація, етіологія, патогенез дихальних розладів.
180. Пневмоторакс. Клініка, фізикальна та рентгенологічна діагностика, невідкладна допомога.
181. Гемоторакс. Причини, лікувальна тактика, показання до оперативного втручання.
182. Травма серця. Варіанти, патогенез недостатності кровообігу.
183. Травматичні вади серця. Варіанти, діагностика, принципи лікування.
184. Тампонада серця. Варіанти, клінічні симптоми, невідкладна хірургічна допомога.
185. Клінічні симптоми перфорації стравоходу. Причини перфорації, її ускладнення.
186. Медіастиніт. Етіологія, клініка, діагностика.
187. Методи діагностики при ушкодженнях стравоходу.
188. Травматичні ушкодження діафрагми. Частота, патогенез дихальних розладів, діагностика.

«0» варіант екзаменаційного білету

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

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

Дисципліна: «Хірургія» (в т.ч. дитяча хірургія, нейрохірургія)
Спеціальність 222 – «Медицина»

Варіант № 0

1. Лікувальна тактика при напруженому (клапанному) пневмотораксі (максимальна кількість балів – 20.)
2. Ішемічна хвороба серця. Клініка, діагностика, хірургічне лікування. (максимальна кількість балів – 20.)
3. Консервативні та оперативні методи втручання зупинки кровотечі при портальній гіпертензії у дітей . (максимальна кількість балів – 20.)
4. У хворої М, 50 років, що надійшла до лікарні з болем в череві, блюванням, слабкістю, ри обстеженні знайдено значну напругу і болючість в правому підребер'ї. Має місце позитивний симтом Щоткіна в правому підребер'ї. В крові лейкоцитів 18,7х109/л, 23% паличкоядерних лейкоцитів. Діагностовано гострий холецистит. Яку лікувальну тактику слід обрати?

A Лапаростомна холецистостомія
B Оперативне втручання
C Інфузійна терапія
D Голод, холод на живіт, перидуральна блокада
E Антибіотикотерапія, холод, голод
(максимальна кількість балів – 20.)

Сума вірних відповідей – 80 балів.
Протокол засідання кафедри терапевтичних та хірургічних дисциплін
№ __ від «__»_____2020

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.
- Написання огляду наукової літератури (рефератів), виконання індивідуальних завдань, їх захист.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а також результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних задач 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 також результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за темою шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних задач і тестування.

Підсумкова контрольна робота (ПКР) проводиться по завершенню вивчення всіх тем блоку на останньому, контрольному, занятті за блоком.

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

До ПКР та екзамену 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 – **за першим блоком 70 балів, за другим – 40 балів.**

Розподіл балів, які отримують студенти

Максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність студента у першому блоці – **120.** Відповідно, у першому блоці максимальний бал за кожну тему складає: 120 балів : 10 тем = **12 балів.** Мінімальний бал за кожну тему становить: 70 балів : 10 тем = **7 балів.**

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

У другому блоці максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність студента складає 80. Відповідно, у другому блоці максимальний бал за кожну тему становить: 80 балів : 9 тем = **8,9 бала.** Мінімальний бал за кожну тему складає 40 балів : 9 тем = **4,5 бала.**

За ПКР № 2 студент може максимально 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**
Блок № 1	
Теми практичних занять з 1-ї по 10-у	12 балів за кожну з 10-ти тем
Разом за 10-ма темами	120
Підсумкова контрольна робота (ПКР) № 1	80
Разом за блоком № 1	200
Блок № 2	
Теми практичних занять з 11-ї по 19-ту	8,9 бала за кожну з 9 тем
Разом за 9-ма темами	80
ПКР № 2	40
Разом за блоком № 2	120
Екзамен	80
Разом за блоком № 2 та екзаменом	200

Критерії оцінювання

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

11-12 балів за тему у першому блоці, 8-8,9 бала за тему у другому блоці, 71-80 балів на ПКР № 1, 38-40 балів на ПКР № 2 та 71-80 балів на іспиті («відмінно» за національною шкалою, А за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на 90-100% тестів формату Крок-2. Правильно, чітко логічно і повно відповідає на всі стандартизовані питання поточної теми, включно з питаннями лекційного курсу та самостійної роботи, чи іспитового білету. Тісно пов'язує теорію з практикою і правильно виконує практичну роботу із написанням висновку за отриманими результатами. Вільно читає результати лабораторних досліджень, вирішує ситуаційні задачі підвищеної складності, вміє узагальнювати матеріал, володіє методами лабораторних досліджень у необхідному обсязі.

9-10 балів за тему у першому блоці, 6-7 балів за тему у другому блоці, 61-70 балів на ПКР № 1, 35-37 балів на ПКР № 2 та 61-70 балів на іспиті («добре» за

національною шкалою, B та C за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на 70-89% тестів Крок-2. Правильно і по суті відповідає на стандартизовані питання поточної теми, лекційного курсу і самостійної роботи чи екзаменаційного білету. Демонструє виконання (знання) практичних навичок. Правильно використовує теоретичні знання при вирішенні практичних завдань. Вміє вирішувати легкі і середньої складності ситуаційні задачі. Володіє необхідними практичними навиками і прийомами їх виконання в обсязі, що перевищує необхідний мінімум.

7-8 балів за тему у першому блоці, 4,5-5 балів за тему у другому блоці, 50-60 балів на ПКР № 1, 30-34 бали на ПКР № 2 та 50-60 балів на іспиті («задовільно» за національною шкалою, D та E за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на 50-69% тестів формату Крок-2. Неповно, за допомогою додаткових питань, відповідає на стандартизовані питання поточної діяльності, лекційного курсу та самостійної роботи чи екзаменаційного білету. Не може самостійно побудувати чітку, логічну відповідь. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок, студент робить помилки. Студент вирішує лише найлегші задачі, володіє лише обов'язковим мінімумом методів дослідження.

Менше 7 балів за тему у першому блоці, 4,5 балів за тему у другому блоці, 50 балів на ПКР № 1, 30 балів на ПКР № 2 та 50 балів на іспиті («незадовільно» за національною шкалою, Fx та F за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на менше ніж 50% тестів формату Крок-2. Не знає матеріалу поточної теми чи питань екзаменаційного білету, не може побудувати логічну відповідь, не відповідає на додаткові запитання, не розуміє змісту матеріалу. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок робить значні, грубі помилки.

7. ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Захараш М.П., Пойда О.І., Кучер М.Д. Хірургія: підручник. – К.: Медицина, 2006. – 656 с.
2. Березницький Я.С., Захараш М.П., Мішалов В.Г., Шидловський В.О. Хірургія, Том І. – 2006 , Підручник.
3. Березницький Я.С., Захараш М.П., Мішалов В.Г. Хірургія, Том ІІ. – 2007, Підручник.
4. Електронна книга. Хірургія живота. – Тернопіль, 1999.
5. Електронна книга. Серцево-судинна хірургія. – Тернопіль, 1999.
6. Електронна книга. Лапароскопічна хірургія. – Тернопіль, 1999.
7. Іващенко В.В. Шпитальна хірургія (вибрані лекції) Донецьк, 2001. – 477 с.
8. Ковальчук Л.Я., Саенко В.Ф., Книшов Г.В. Клінічна хірургія. В 2 томах. Тернопіль: Укрмедкнига, 2000.
9. Невідкладна хірургія за ред. Ковальчука Л.Я. – Тернопіль: Укрмедкнига. – 2000, 286 с.
10. Хірургія/за ред ЛЯ. Ковальчука.- Тернопіль: Укрмедкнига, 2010.- 1056 с
11. Клінічна хірургія/ за ред Л.Я. Ковальчука, В.Ф. Саєнка, Г.В. Книшова.- Тернопіль: Укрмедкнига, т.1. 2000.- 536 с
12. Клінічна хірургія/ за ред Л.Я. Ковальчука, В.Ф. Саєнка, Г.В. Книшова.- Тернопіль: Укрмедкнига, т.2. 2000.- 536 с
13. Л.Я. Ковальчук, Ю.П. Спіженко, В.Ф.Саєнко та інші. Шпитальна хірургія . Тернопіль: Укрмедкнига, 1999.- 590с.
14. Ковальчук Л.Я., Венгер І.К., Гощинський В.Б. Клінічна флебологія: Навчальний посібник. — Тернопіль: ТДМУ, 2008 р. — 288 с
15. Венозні тромбози та їх ускладнення: Навч. посібник для студентів III-IV р.а. / За ред. проф. Л. Я. Ковальчука. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2011.—136 с.

16. Матеріали для підготовки студентів до практичних занять та лекцій
17. Хірургія дитячого віку: підручник / В.І. Сушко, Д.Ю. Кривченя, О.А. Данилов, В.А. Дігтяр та ін.; за ред. В.І. Сушка, Д.Ю. Кривчені. – 2-е вид., перероб. і доп. – К.: Медицина, 2009. – 800 с.
18. Сушко В.І. Хірургія дитячого віку. – К.: Здоров'я, 2002. – 704 с.
19. Дольницький О.В., Кривченя Д.Ю., Поліщук М.Є. Дитяча травматологія. – К.: Книга плюс, 2006. – 472 с.
20. Вади розвитку у дітей (самостійна аудиторна та поза аудиторна робота студентів) /В.А.Дігтяр, В.І.Сушко, Л.М.Харитонюк, О.М.Барсук та ін.. / Дніпропетровськ, 2011 – 334 с.
21. Ашкрафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия, в 3-х томах / Пер. с англ. СПб.: Хартфорд, 1996.
22. Д.Ю.Кривченя, С.В.Лисак, О.М.Плотников. Хірургічні захворювання у дітей – Вінниця, «Нова книга», 2008 – 256 с.
23. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. – М.:Медицина, 2004. – в 2-х томах.
24. Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста: Учебник для студ. мед. ин-тов / Исаков Ю.Ф., Лопухин Ю.М., Степанов Э.А., Михельсон В.А., Тихонов Ю.А. и др.; Под ред. Ю.Ф. Исакова, Ю.М. Лопухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1989. - 592 с.

Додаткова

1. Природжені вади розвитку. Основи діагностики та лікування: монографія / О.В.Дольницький, В.О.Галаган, О.В.Ромадіна – К., 2009 – 1040 с.
2. Исаков Ю.Ф. Хирургические болезни детского возраста. – М.:Медицина, 2004. – в 2-х томах.
3. Детская хирургия : национальное руководство / под. ред. Ю.Ф.Исакова, А.Ф.Дронова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1168 с.
4. Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста: Учебник для студ. мед. ин-тов / Исаков Ю.Ф., Лопухин Ю.М., Степанов Э.А., Михельсон В.А., Тихонов Ю.А. и др.; Под ред. Ю.Ф. Исакова, Ю.М. Лопухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1989. - 592 с.
5. Баиров Г.А. Неотложная хирургия детей – Л.: Медицина, 1983 – 218 с.
6. Венозний тромбоемболізм: діагностика, лікування, профілактика: міждисциплінарні клінічні рекомендації/ В.Н. Бойко, Я.С. Березницький, І.К. Венгер та ін.-К.: Б. в., 2011.-62 с: схема, табл.
7. Лекції з госпітальної хірургії в 3-х томах. За ред. Проф. В.Г. Мішалова. „Асканія".- Київ, 2008.

Інформаційні ресурси

http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/index.php?&path=hospital_surgery/classes_stud/uk/med/lik/ptn/4/