

ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МОЗ УКРАЇНИ”
Кафедра хірургії №2

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з навчальної роботи

_____ Проф. А.Г. Шульгай

“ _____ ” _____ 2016 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
ХІРУРГІЯ
для студентів IV курсу

Напрямок підготовки: 1201 Медицина

Спеціальність: 7.12010005 «стоматологія»

Факультет: стоматологічний

2016 – 2017 навчальний рік

Розробники: проф. І.К. Венгер, доц. А.Р. Вайда
(вказати авторів, їхні посади, наукові ступені та вчені звання)

Робочу програму схвалено на засіданні кафедри хірургії №2

Протокол від “29” червня 2016 року № 1

Завідувач кафедри
хірургії №2

Проф. І.К. Венгер

Тернопіль – 2016

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньокваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 3,0	Галузь знань <u>1201 Медицина</u> (шифр і назва)	Повний термін навчання	
Модулів – 1	Спеціальність: <u>7. 12010005 «стоматологія»</u>	Рік підготовки	
Змістових модулів –4		4-й	
		Семестр	
Загальна кількість годин – 90		VII-й	VIII- й
		Лекції	
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 4,5 самостійної роботи студента – 1,8	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>спеціаліст</u>	10 год.	10 год.
		Практичні	
		18 год.	24 год.
		Лабораторні	
		год.	
		Самостійна робота	
		17 год	11 год.
		Індивідуальні завдання:	
		год.	
		Вид контролю:	
		залік	Екзамен

Примітка.

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить (%):

для денної форми навчання – 66,6 : 33,4

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Мета вивчення навчальної дисципліни (кінцеві цілі).

Метою є формування у студентської молоді основ клінічної дисципліни та морально-деонтологічних принципів медичного фахівця. Студенти повинні оволодіти основами організації та роботи хірургічного стаціонару, оволодіти знаннями з дисципліни та засвоїти і відпрацювати практичні навички та окремі лікарські маніпуляції. Вони повинні отримати базові знання з хірургії та оволодіти принципами обстеження пацієнта з хірургічною патологією. Це дозволить в подальшому орієнтуватися в клінічних умовах та продовжити вивчення хірургічних дисциплін.

Завдання:

- сформувати комунікативні та морально-деонтологічні навички медичного фахівця і принципи фахової субординації у хірургії;
- вивчити основні положення організації та роботи хірургічного відділення;
- вивчити та засвоїти основні теми з курсу хірургії;
- засвоїти правила проведення клінічного обстеження хворого, вміти інтерпретувати результати обстежень та формувати діагноз.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен

знати:

- етіологію, патогенез, клінічну картину, діагностику, лікування захворювань щитоподібної та молочної залози; етіологію, патогенез, клінічну картину, діагностику, лікування нагнійних захворювань легень і плеври, захворювання стравоходу; етіологію, патогенез, клінічну картину, діагностику, лікування гриж живота, гострий апендицит; етіологію, патогенез, клінічну картину, діагностику, лікування гострого холециститу. Гострого панкреатиту; етіологію, патогенез, клінічну картину, діагностику, лікування захворювання судин.

вміти:

- аналізувати результати обстеження стоматологічних хворих при загальній хірургічній патології; - демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у загальній хірургії;
- застосовувати методи статистичного аналізу медико-біологічних даних;
- проводити обстеження пацієнта із зубощелепними аномаліями та деформаціями;
- визначати найбільш поширені клінічні симптоми і синдроми в клініці хірургічних хвороб;
- визначати тактику ведення стоматологічного хворого при найбільш поширених хірургічних захворюваннях та їх ускладненнях; – надавати невідкладну медичну допомогу при невідкладних станах у хірургії.

3. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

РОЗДІЛ 2. ХІРУРГІЯ

(ХІРУРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ. ХІРУРГІЯ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ).

Хірургічні захворювання шлунка і дванадцятипалої кишки.

Конкретні цілі:

- вивчити клінічні особливості перебігу виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки; визначити методи консервативного і оперативного лікування
- провести діагностику і диференційну діагностику ускладнень виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки, використовуючи клінічні і додаткові методи дослідження, визначити лікувальну тактику, показання до оперативного втручання та його методику при перфоративній виразці, кровоточучій виразці, стенозі
- засвоїти методи діагностики раку шлунка, лікувальну тактику та методи оперативного втручання - диференціювати ускладнення виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки: перфоративну виразку, кровоточучу виразку, стеноз

- визначити лікувальну тактику та засвоїти варіанти оперативних втручань при ускладненнях виразкової хвороби
- діагностувати рак шлунка та визначити методи лікування.

Хірургія надзвичайних ситуацій.

Конкретні цілі

- : - засвоїти загальні принципи організації хірургічної допомоги при веденні бойових дій та в надзвичайних ситуаціях, зміст, обсяг і організацію надання першої лікарської і кваліфікованої хірургічної допомоги на етапах медичної евакуації військового часу та при надзвичайних ситуаціях мирного часу.
- вміти проводити медичне сортування та медичну евакуацію постраждалих
- здійснювати загальні принципи організації невідкладної допомоги при непритомності, колапсі, шоку, гострій дихальній недостатності, травматичній і механічній асфіксії, утопленні, сопорі, комі, зупинці серця
- оцінити тяжкість стану, виявити порушення дихання та кровообігу, що загрожують життю - надати невідкладну допомогу, проводити первинну підтримку життя, серцево-легеневу реанімацію - екстрені реанімаційні заходи при непритомності, колапсі, шоку, гострій дихальній недостатності, травматичній і механічній асфіксії, утопленні, сопорі, комі, зупинці серця
- знати сучасні види вогнепальної зброї та можливу структуру санітарних втрат при бойовій хірургічній травмі
- організувати проведення медичної допомоги пораненим з вогнепальними ранами та мінно-вибуховими пошкодженнями на етапах медичної евакуації, профілактику ранової інфекції в залежності від ступеню тяжкості стану поранених, надаючи їм першу медичну, лікарську допомогу та невідкладні заходи кваліфікованої хірургічної допомоги
- здійснювати первинну і вторинну хірургічну обробку вогнепальної рани, медикаментозне лікування вогнепальних ран
- визначити поняття травматичного шоку, травматичної хвороби, її періодів та основних ускладнень; сучасні методи корекції порушень гемодинаміки, дихання, обміну і нейроендокринних розладів
- проводити протишоківі заходи в умовах військових дій і екстремальних ситуацій; надавати невідкладну допомогу при ускладненнях травматичної хвороби
- знати основні симптоми і можливі ускладнення пошкоджень голови, шиї, грудної клітки, живота, тазу і кінцівок, особливості надання допомоги на етапах медичної евакуації.
- вміти проводити діагностику та визначати ступінь важкості стану постраждалих з пошкодженнями голови, шиї, грудної клітки, живота, тазу і кінцівок, надавати їм першу медичну, лікарську допомогу та проводити невідкладні заходи кваліфікованої хірургічної допомоги в повному обсязі.
- засвоїти основні симптоми і можливі ускладнення механічної поєднаної хірургічної травми, термічної опікової та холодової травми, комбінованої хірургічної травми; засвоїти особливості надання цим постраждалим допомоги на етапах медичної евакуації;
- здійснювати діагностику та визначати ступінь тяжкості стану поранених з механічною політравмою, термічною опіковою та холодовою травмою, комбінованою хірургічною травмою, надавати їм першу медичну, лікарську допомогу та невідкладні заходи кваліфікованої хірургічної допомоги в повному обсязі
- продемонструвати при захисті історії хвороби основні методи об'єктивного обстеження хірургічних хворих, трактувати основні симптоми, дані додаткових методів дослідження, що допомогли встановити діагноз даному хворому
- на основі даних обстежень сформулювати попередній, клінічний та заключний діагнози, провести диференційну діагностику, визначити лікувальну тактику, написати лист призначень керованого хворого

Навчальна історія хвороби.

Конкретні цілі:

- навчитися проводити курацію хворого біля його ліжка;
- вміти зібрати скарги хворого, , анамнез хвороби, анамнез життя;
- описати об'єктивний статус хворого з локальним статусом хвороби;
- скласти план обстеження, провести диференційну діагностику;
- визначити лікувальну тактику та описати методи лікування;
- захистити навчальну історію хвороби

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

За ня тт я	Назви тем	Кількість годин					
		денна форма					
		усього	у тому числі				
			лП	лаб.	інд.	с. р.	
	1	2	3	4	5	6	7
РОЗДІЛ 2. ХІРУРГІЯ (Хірургічні захворювання черевної порожнини. Хірургія надзвичайних ситуацій).							
3. Хірургічні захворювання шлунка і дванадцятипалої кишки.							
1.	Виразкова хвороба, етіопатогенез, діагностика, лікування. проривна виразка. кровоточива, пенетруюча виразка. рубцевий стеноз. малігнізація. рак шлунка	9	2	6			5
4. Захворювання кишківника.							
2.	Гостра кишкова непрохідність. Класифікація гострої кишкової непрохідності. Механічна кишкова непрохідність - гостра obturaційна кишкова непрохідність, гостра странгуляційна кишкова непрохідність. Динамічна кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, принципи консервативного лікування, показання до операції, методи оперативного втручання	10	2	6			2
3	Розповсюджені форми перитоніту. Визначення перитоніту. Класифікація, етіологія, патогенез, клініка, наявність симптомів подразнення очеревини, діагностика, принципи лікування. Основні моменти оперативного втручання та особливості дренивання черевної порожнини при розповсюдженному перитоніті.	12	4	6			2
4.	Захворювання товстої кишки. Хвороба Крона. Неспецифічний виразковий коліт. Хвороба Гіршпрунга. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, трактування результатів ендоскопічного методу дослідження, консервативне лікування. Хірургічна тактика при цих захворюваннях.	12	2	6			6

5. Хірургія надзвичайних ситуацій.							
5.	Сучасна хірургічна травма в умовах масових ушкоджень при катастрофах і надзвичайних ситуаціях. Основи лікувально-евакуаційних заходів в сучасних умовах. Медичне сортування, евакуація постраждалих. Серцево-легенева реанімація: відновлення прохідності дихальних шляхів, дихання, кровообігу. Первинна підтримка життя	16	4	6			6
6. Навчальна історія хвороби.							
6	Курація хворого. Написання навчальної історії хвороби	12		6			6
7.	Захист історії хвороби. Ушкодження грудної клітки. Пневмоторакс. Гемоторакс. Забій і тампонада серця. Нестабільна грудна клітка. Класифікація. Діагностика та лікування на етапах медичної евакуації. Ушкодження живота. Закрита травма живота. Ножові та вогнепальні поранення.	11	4	6			1
	ІНДЗ – не передбачено	-		-			-
	Усього годин	90	20	42			28

4. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ

№з/п	Назва теми	Кількість годин
РОЗДІЛ 2. ХІРУРГІЯ (Хірургічні захворювання черевної порожнини. Хірургія надзвичайних ситуацій).		
3. Хірургічні захворювання шлунка і дванадцятипалої кишки.		
1.	Ускладнення виразкової хвороби шлунка і 12-палої кишки.	2
4. Захворювання кишківника.		
2.	Гостра кишкова непрохідність.	2
3.	Перитоніт. Комплексне лікування перитоніту	2
4.	Захворювання товстої кишки.	2
5.	Захворювання прямої кишки.	2
6.	Рак товстої і прямої кишки.	2
5. Хірургія надзвичайних ситуацій.		
7.	Закрита травма грудної клітки та живота.	2
8.	Шок. Інтенсивна терапія шока. Екстремальні стани. Серцево – легенева реанімація.	2
9.	Хірургічна травма. Травматична хвороба. Політравма. Окремі види	2

	пошкоджень.	
10.	Гостра хірургічна інфекція . Хірургічний сепсис	2
Всього		20

5. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

№з/п	Назва теми	Кількість годин
РОЗДІЛ 2. ХІРУРГІЯ (Хірургічні захворювання черевної порожнини. Хірургія надзвичайних ситуацій).		
1.	Виразкова хвороба, етіопатогенез, діагностика, лікування. проривна виразка. Кровоточива, пенетруюча виразка. рубцевий стеноз. Малігнізація. Рак шлунка	6
2.	Гостра кишкова непрохідність. Класифікація гострої кишкової непрохідності. Механічна кишкова непрохідність - гостра обтураційна кишкова непрохідність, гостра странгуляційна кишкова непрохідність. Динамічна кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, принципи консервативного лікування, показання до операції, методи оперативного втручання	6
3.	Розповсюджені форми перитоніту. Визначення перитоніту. Класифікація, етіологія, патогенез, клініка, наявність симптомів подразнення очеревини, діагностика, принципи лікування. Основні моменти оперативного втручання та особливості дренивання черевної порожнини при розповсюдженному перитоніті.	6
4.	Захворювання товстої кишки. Хвороба Крона. Неспецифічний виразковий коліт. Хвороба Гіршпрунга. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, трактування результатів ендоскопічного методу дослідження, консервативне лікування. Хірургічна тактика при цих захворюваннях.	6
5.	Сучасна хірургічна травма в умовах масових ушкоджень при катастрофах і надзвичайних ситуаціях. Основи лікувальноевакуаційних заходів в сучасних умовах. Медичне сортування, евакуація постраждалих. Серцево-легенева реанімація: відновлення прохідності дихальних шляхів, дихання, кровообігу. Первинна підтримка життя	6
6.	Курація хворого. Написання навчальної історії хвороби	6
7.	Захист історії хвороби. Ушкодження грудної клітки. Пневмоторакс. Гемоторакс. Забій і тампонада серця. Нестабільна грудна клітка. Класифікація. Діагностика та лікування на етапах медичної евакуації. Ушкодження живота. Закрита травма живота. Ножові та вогнепальні поранення.	6
Всього		42

6. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ – НЕ ПЕРЕДБАЧЕНО**7. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – НЕ ПЕРЕДБАЧЕНО****8. САМОСТІЙНА РОБОТА**

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
РОЗДІЛ 2. ХІРУРГІЯ (Хірургічні захворювання черевної порожнини. Хірургія надзвичайних ситуацій).		
3. Хірургічні захворювання шлунка і дванадцятипалої кишки.		
1	Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки.	2
2	Ускладнення виразкової хвороби: перфоративна виразка. Патогенез, клініка, діагностика, лікування. Ускладнення виразкової хвороби: стеноз, пенетрація, малігнізація	2
3	Рак шлунка	2
4. Захворювання кишківника.		
4	Гостра кишкова непрохідність.	2
5	Обмежені форми перитоніту.	2
6	Захворювання товстої кишки.	2
7	Рак товстої і прямої кишки.	2
8	Гострий парапроктит.	2
5. Хірургія надзвичайних ситуацій.		
9	Сучасна хірургічна травма в умовах масових ушкоджень при катастрофах і надзвичайних ситуаціях.	2
10	Бойова хірургічна травма.	2
11	Травматичний шок як перший період травматичної хвороби.	2
6. Навчальна історія хвороби.		
12	Курація хворого.	2
13	Написання навчальної історії хвороби - 1	2
14	Написання навчальної історії хвороби – 2.	2
Всього		28

10. Індивідуальні заняття - Не передбачено**11. МЕТОДИ НАВЧАННЯ**

За джерелами знань використовуються такі методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, задачі.

За характером логіки пізнання використовуються такі методи:

аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний.

За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи:

проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

10. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Форми контролю і оцінювання дисципліни

При оцінюванні знань студентів надається перевага стандартизованим методам контролю: тестування (усне, письмове, комп'ютерне), структуровані письмові роботи, структурований контроль практичних навичок.

Оцінка з дисципліни визначається як оцінка за модуль, за яким структурована навчальна дисципліна.

Оцінка за модуль визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності та оцінки підсумкового модульного контролю і виражається за 200 бальною системою.

Форми контролю

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок.

Форми поточного контролю:

Теоретичні знання – тестові завдання, комп'ютерне тестування, індивідуальне опитування, співбесіда, письмові роботи.

Практичні навички та уміння – самостійне виконання індивідуальних завдань та вміння робити висновки, уміння самостійно виконувати окремі операції, написання схем та алгоритмів. Підсумковий контроль здійснюється на основі теоретичних знань, практичних навичок та умінь.

Підсумковий контроль засвоєння модуля відбувається по завершенню вивчення блоку відповідних змістових модулів шляхом тестування і вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

Форми підсумкового контролю:

Теоретичні знання – система питань письмового та комп'ютерного тестування.

Практичні навички та уміння – задача практичних навичок згідно матрикулів.

11. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні кожного модулю (залікового кредиту) – 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за результатами модульного підсумкового контролю – 80 балів.

Оцінювання поточної навчальної діяльності:

Студенту за кожний етап практичного заняття (практична частина, семінарське обговорення, письмовий контроль) виставляється оцінка за 12-бальною шкалою. Потім виводиться середнє арифметичне значення трьох оцінок, яке виставляється в журнал.

На практичній частині за кожен етап роботи виставляється оцінка наступним чином:

1. На початку практичної частини студенти повинні допуститися до проведення практичної роботи (вони повинні знати хід проведення практичної частини заняття та ін.). За цей етап студент може максимум набрати 2 бали.

2. За виконанням практичної роботи ретельно слідкує викладач, в кінці він оцінює одержаний результат. Максимум за даний вид роботи студент може отримати 4 бали.

3. Захист практичної роботи. На цьому етапі студент може отримати максимум 6 балів.

В кінці практичної частини викладач виводить середнє арифметичне з кожної оцінки за частини занять і виставляє її кожному студенту.

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЩО ПРИСВОЮЮТЬСЯ СТУДЕНТАМ

№	Модуль №1 (поточне тестування)	Оцінка
1	Змістовий модуль 1	
	Заняття 1	12
	Заняття 2	12
	Заняття 3	12
2	Змістовий модуль 2	
	Заняття 4	12
	Заняття 5	12
	Середній бал за заняття переводиться у шкалу	120 балів

	оцінювання	
	Підсумковий контроль засвоєння модуля	80
	РАЗОМ сума балів за засвоєння модуля	200

Мінімальний середній бал, з яким студент допускається до складання підсумкового контролю модуля – 4 бали.

Максимальна кількість, яку може набрати студент при вивченні модуля, дорівнює 120 балам.

Модульний підсумковий контроль:

Модульний підсумковий контроль здійснюється по завершенню вивчення модуля. До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та при вивченні модуля набрали кількість балів не меншу за мінімальну. Форма проведення підсумкового контролю має бути стандартизованою і включати контроль теоретичної і практичної підготовки. Конкретні форми контролю з основ економічної теорії визначаються у робочій навчальній програмі.

Максимальна сума балів підсумкового контролю дорівнює 80.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менш **50 балів**.

Оцінювання дисципліни:

Оцінка з загальної хірургії виставляється лише тим студентам, яким зараховані усі модулі з дисципліни.

Кількість балів, яку студент набирає з дисципліни, визначається як середнє арифметичне кількості балів з модулів дисципліни і підсумкового контролю засвоєння модуля № 1.

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів має перевірятися статистичними методами (коефіцієнт кореляції між поточною успішністю та результатами підсумкового модульного контролю).

Конвертація кількості балів з загальної хірургії у оцінки за шкалою ECTS та 4-ри бальну (традиційну)

Кількість балів з дисципліни, яка нарахована студентам, конвертується у шкалу ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10 % студентів
B	Наступні 25 % студентів
C	Наступні 30 % студентів
D	Наступні 25 % студентів
E	Останні 10 % студентів

Відсоток студентів визначається на виборці студентів даного курсу в межах відповідної спеціальності.

Кількість балів з дисципліни, яка нарахована студентам, конвертується у 4-ри бальну шкалу таким чином:

Оцінка ECTS	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
A	«5»
B, C	«4»
D, E	«3»
FX, F	«2»

Оцінка з дисципліни FX та F («2») виставляється студенту, якому не зараховано хоча б один модуль з дисципліни.

Оцінка FX («2») виставляється студентам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але не склали модульний підсумковий контроль. Вони мають право на повторне складання підсумкового модульного контролю, не більше 2-ох разів, під час зимових канікул та впродовж двох (додаткових) тижнів після закінчення весняного семестру за графіком, затвердженим ректором.

Студенти, які одержали оцінку F по завершенні вивчення дисципліни (не виконали навчальну програму хоча б з одного модуля, або не набрали за поточний навчальну діяльність з модуля мінімальну кількість балів) повинні пройти повторне навчання за індивідуальним навчальним планом.

Шкала оцінювання: національна та ЄКТС

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
	A	відмінно	зараховано
	B	добре	
	C		
	D	задовільно	
	E		
	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

12. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Матеріали підготовки до семінарських занять
2. Матеріали підготовки до лекцій.
3. Презентації лекцій.
4. Методичні вказівки до семінарських занять.
5. Варіанти завдань для самостійної та індивідуальної роботи студентів.
6. Тестові завдання для підсумкового тестового модульного контролю.
7. Тестові завдання для щоденного контролю.
8. Варіанти теоретичних питань для самостійного вивчення.

13. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна література	
1	Лисенко Б.П., Шейко В.Д., Хіміч С.Д. Хірургія // Київ, «Медицина», 2010, 712с.
2	Факультетська хірургія // за ред. В.О. Шідловського, М.П. Захараша –Тернопіль, Укрмедкнига 2002 – 544с.
3	
4	Хирургия: пер. с англ. доп. //гл. ред. Ю.М. Лопухин, В.С. Савельев – М: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1997. – 1070с.
5	Шмитт В., Хартиг В., Кузин М.И. Общая хирургия. В 2 томах. - М.: Медицина, 1985.
6	Гребенев А.Л., Шептулин А.А. Основы общего ухода за больными. Москва, 1991.
7	Пропедевтика хірургічних захворювань // Навчальний посібник для студентів. Під редакцією В.О. Шідловського. – Тернопіль, 1994. – 264 с
8	Методика обстеження хірургічного хворого / під ред. М.О.Ляпіса. Тернопіль, 2000.
9	Слинчак С.М. и др. Онкология. - К.: Вища шк., 1989. - 399 с.

10	Клиническая хирургия. Под ред. Р. Кондена и Л. Найхуса. Пер. с англ. – М., Практика, 1988. – 716с.
11	Клиническая хирургия. Под ред. Ю.М. Панцирева. - М.: Медицина, 1988. - 640с.
12	Хирургические болезни. Под ред. М.И. Кузина. - М.: Медицина, 1995. - 637с.
Додаткова література	
15	Гостищев В.К. Общая хирургия. Москва, 1997.- 672 с.
16	Петров С.П. Общая хирургия // Санкт-Петербург, 2002, 750 с.
17	Хірургічні хвороби (для лікарів-інтернів). В.С. Шевченко, М.С. Скрипніков, К.С. Терновий, С.І. Дубінін. – Полтава, 1995. – 350 с.
18	Шалимов А.А., Саенко В.Ф. Хирургия пищеварительного тракта. К.: Здоров'я, 1987. - 565с.
19	Черенько М.П., Ваврик Ж.М. Загальна хірургія // Київ, “Здоров'я”, 2004.- 422 с.
20	Загальна хірургія / за ред. С.П.Жученка, М.Д.Желіби, С.Д.Хіміча. Київ, “Здоров'я”, 1999.

16. Інформаційні ресурси

1. [Матеріали для підготовки студентів до практичних занять.](#)
2. [Матеріали для підготовки студентів до лекцій.](#)