

**ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МОЗ УКРАЇНИ”**

Кафедра хірургії №1 з урологією
та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-педагогічної роботи
проф. А.Г. Шульгай

“ ” _____ року

РОБОЧА ПРОГРАМА

Хірургія з дитячою хірургією та з онкологією

дисципліна «ХІРУРГІЯ»

напрямок підготовки 1201 МЕДИЦИНА

спеціальність 7.12010001 «ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА»

факультет медичний

навчальний рік 2016-2017

Розробники:

д.мед.н., проф., завідувач кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука Беденюк А.Д.,
к.мед.н., завуч кафедри доц. Доброродний В.Б.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № 1

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

© _____, 2016 рік

Тернопіль

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів – 6.5	Галузь знань Медицина	Нормативна (за вибором)
	Напрямок підготовки 1201 Медицина	
Загальна кількість годин – 195	Спеціальність: 7.12010001 “Лікувальна справа”	Рік підготовки
		6-й
		Семестр
		11-й-12-й
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 8 /0,3 кредити ECTS	Освітньо-кваліфікаційний рівень: спеціаліст	Практичні, семінарські
		90год.
		Лабораторні
		Самостійна робота
		105 год.
		Індивідуальні завдання:
		Вид контролю:
		Іспит

Примітка.

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

для денної форми навчання – 46,15:53,85

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА І СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма навчальної дисципліни "Хірургія з дитячою хірургією та з онкологією" для вищих медичних закладів освіти України ІІІ-ІV рівнів акредитації складена для спеціальностей: 7.12010001 «Лікувальна справа», галузі знань 1201 «Медицина», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» із кваліфікацією «Лікар»; 7.12010003 «Медико-профілактична справа», галузі знань 1201 «Медицина», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» із кваліфікацією «Лікар».

Програма складена відповідно до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст», відповідних кваліфікацій та спеціальностей у вищих навчальних закладах МОЗ України з урахуванням освітньо-кваліфікаційної характеристики галузевого стандарту вищої освіти України з даного напрямку (наказ МОЗ України №539 від 08.07.2010 р., постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 р. №266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей») і робочих навчальних планів, обговорених і затверджених на засіданні Вченої Ради ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» 31.05.2016 Протокол №18 та введених в дію наказом ректора по університету № 225 від 01.06 2016 р.

3. Хірургія як навчальна дисципліна:

а) базується на попередньо вивчених студентами таких предметів як "Анатомія", "Фізіологія", «Патологічна фізіологія», "Загальна хірургія", «Хірургія», «Хірургія, дитяча хірургія»;

б) забезпечує засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, клініки типової та атипової симптоматики захворювань органів черевної порожнини, методів діагностики, консервативного та оперативного лікування, реабілітації хірургічної патології відповідно до програми підготовки лікаря загального профілю.

Вивчення розділу «Хірургія» навчальної дисципліни “ Хірургія з дитячою хірургією та з онкологією ” здійснюється студентами на 6-му курсі (11-й або 12-й семестри).

3.МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

МЕТА: засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, клініки типової та атипової симптоматики захворювань органів черевної, грудної порожнини, захворювань судин, методів діагностики, консервативного та оперативного лікування, реабілітації хірургічної патології відповідно до програми підготовки лікаря загального профілю.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен знати:

- етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених хірургічних захворювань згідно списку 1 ОКХ;
- різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених хірургічних захворювань органів черевної, грудної порожнини, захворювань судин;
- діагностично-лікувальний алгоритм надання медичної допомоги при невідкладних станах у клініці хірургічних хвороб;
- знати покази та протипокази до трансплантації печінки, підшлункової залози, кишечника, нирок, серця, легень, реплантації кінцівок;
- покази та протипокази до оперативних втручань в плановій та ургентній хірургії, ведення післяопераційного періоду.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен вміти:

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

У результаті вивчення дисципліни «Хірургія» студент повинен оволодіти навичками:

- збирати скарги та анамнез захворювань у пацієнтів з хірургічною патологією;
- провести клінічне обстеження;
- скласти програму та вміти інтерпретувати результати лабораторно-інструментального обстеження;
- сформулювати попередній діагноз, провести диференціальну діагностику, сформулювати заключний діагноз по конкретній нозології;

- визначити тактику лікування та заповнити листок призначень пацієнта з хірургічною патологією по конкретній нозології.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

4.ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ **Матеріал програми розділено на 15 занять**

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є:

- А) лекції;**
- Б) практичні заняття;**
- В) самостійна робота студентів;**
- Г) консультації.**

Лекції охоплюють основний теоретичний матеріал окремої або кількох тем навчальної дисципліни, розкривають основні проблемні питання відповідних розділів дисципліни.

Практичні заняття передбачають детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни з викладачем і формування вміння та навичок їх практичного застосування шляхом індивідуального виконання студентом сформульованих завдань та вирішення ситуаційних задач.

Самостійна робота студентів передбачає оволодіння студентом навчальним матеріалом, а саме самостійне опрацювання окремих тем навчальної дисципліни у час, вільний від обов'язкових навчальних занять, а також передбачає підготовку до усіх видів контролю. Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочим навчальним планом для засвоєння студентом у процесі самостійної роботи, виноситься на підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні аудиторних занять.

Консультації (індивідуальні або групові) проводяться з метою допомоги студентам розібратись та роз'яснити складні для самостійного осмислення питання, вирішити складні проблеми, які виникли при самостійному опрацюванні навчального матеріалу при підготовці до практичного заняття, підсумкового заняття або перед іспитом.

При вивченні дисципліни використовують адекватні методи навчання.

За джерелами знань використовують методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, вирішення задач. За характером логіки пізнання використовуються методи: аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний. За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

5. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

Розділ ХІРУРГІЯ

Конкретні цілі:

- визначити методи діагностики, алгоритми консервативного та оперативного лікування хірургічних захворювань в залежності від симптомних та синдромних особливостей їх клінічних проявів;
- засвоїти диференціальну діагностику захворювань органів черевної порожнини, позаочеревинного простору та грудної клітки;
- трактувати принципи післяопераційного лікування та реабілітації хворих з хірургічною патологією;
- засвоїти сучасні методи діагностики та лікування, післяопераційного нагляду та реабілітації хірургічних захворювань;
- ідентифікувати фактори ризику виникнення ускладнень
- трактувати результати лабораторного та інструментального дослідження;
- засвоїти фактори ризику виникнення ускладнень захворювань травної системи серцево-судинної та дихальної систем;
- трактувати результати лабораторного та інструментального дослідження травної системи серцево-судинної та дихальної систем;
- демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у хірургії;
- здійснювати прогноз життя та працездатності при хірургічних захворюваннях травної системи серцево-судинної та дихальної систем;
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених хірургічних захворювань травної системи серцево-судинної та дихальної систем;
- знати покази до трансплантації печінки, підшлункової залози, кишківника, нирок, серця, легень, реплантації кінцівок, пересадки клаптів;
- здійснювати прогноз життя та працездатності при хірургічних захворюваннях;
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених хірургічних захворювань;
- демонструвати вміння ведення медичної документації у клініці хірургічних хвороб;
- надавати невідкладну медичну допомогу при ургентних хірургічних захворюваннях;
- знати принципи ведення пацієнтів, які потребують симптоматичної терапії (хоспісна допомога).

Тема №1

Захворювання товстої кишки (поліпоз, дивертикульоз неспецифічний виразковий коліт, хвороба Крона, хронічний копростаз). Покази до трансплантації кишківника.

Неспецифічний виразковий коліт (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Хвороба Крона товстої кишки (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Дивертикулярна хвороба товстої кишки (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Поліпи та поліпоз товстої кишки (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне) і амартомний поліпоз (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Вади положення кишки, пневматоз, долімегахокolon. Хронічний колостаз (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Нові технології хірургічного лікування хвороб товстої кишки. Трансплантація кишечника. Основні імунологічні аспекти при трансплантації кишечника, протипоказання, групи ризику. Патолого-фізіологічні зміни в організмі при проведенні трансплантації кишечника.

Тема №2

Непухлині захворювання прямої кишки (геморой, гострий хронічний парапроктит, тріщини прямої кишки, нагноєння епітеліальних копчикових ходів).

Хронічний геморой (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, особливості клінічних проявів різних стадій розвитку геморою, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне, види операцій). Гострий геморой (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, особливості клінічних проявів різних стадій розвитку геморою, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне, види операцій). Гострий парапроктит (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Хронічний парапроктит (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Анальна тріщина, анальний свербіж (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Випадіння прямої кишки (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне), інші захворювання прямої кишки: ректоцеле, ректовагінальна нориця, папіліт, солітарна виразка, прокталгія, недостатність анального жома (етіологія, патогенез, класифікація, клініка, методи дослідження, диференційний діагноз, лікування консервативне та оперативне). Курація хворих (робота студента з хворими, збирання скарг, анамнезу, проведення пальцевого та інструментального дослідження прямої кишки). Практичні навички роботи в перев'язочній (догляд за раною, дренажами, зміна пов'язок, робота в операційній).

Тема №3

Нові технології в хірургії. Сучасні методи діагностики та лікування. Покази та протипокази до трансплантації печінки, підшлункової залози, легенів, серця.

Нові технології в хірургії. Сучасні методи діагностики та лікування. Малоінвазивні методи оперативного втручання в плановій та ургентній хірургії. Покази та протипокази до трансплантації печінки, підшлункової залози, легенів, серця. Покази та проти покази до оперативного втручання не гепатобіліарній системі. Діагностична цінність лапароскопічного обстеження хворих.

Тема №4

Синдром тиреотоксикозу

Синдром тиреотоксикозу. Тиреотоксичний зоб.

Актуальність теми. Класифікація. Етіологія. Патогенез. Клініка захворювання. Диференційна діагностика. Сучасні методи обстеження. Показання та протипоказання до операції. Загальні принципи хірургічного лікування. Методи оперативного втручання: класичні та лапароскопічні. Клініка тиреотоксичного кризу. Тиреоїдити. Диференційна діагностика. Методи лікування. Класифікація ускладнень. Клініка ускладнень. Лікування.

Тема №5

Синдром гострого живота. Діагностика, диференційна діагностика і лікувальна тактика. Диференційна діагностика гострих захворювань органів черевної порожнини.

Синдром гострого живота. Діагностика, диференційна діагностика і лікувальна тактика. Диференційна діагностика гострих захворювань органів черевної порожнини (Гострий холецистит. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клініка, діагностика, диференційна діагностика. Хірургічна тактика. Гострі ускладнення виразкової хвороби шлунку та 12-палої кишки. Етіологія та патогенез, класифікація перфоративних гастродуоденальних виразок. Клініка типової та атипової перфоративної гастродуоденальної виразки. Діагностика та диференційна діагностика типової та атипової перфоративної гастродуоденальної виразки. Рентгенологічні, лапароскопічні методи, та методи УЗД. Лікувальна тактика при перфоративній гастродуоденальній виразці. Підготовка хворого до оперативного втручання та вибір оптимального способу виконання оперативного втручання. Клініка легкого та важкого гострого панкреатиту. 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").

Тема №6

Синдроми дисфагії, блювоти та порушення акту дефекації. Значення у діагностиці та диференційній діагностиці. Лікарська тактика.

Синдроми дисфагії, блювоти та порушення акту дефекації. Особливості клінічного перебігу, диференціальна діагностика ургентної гастрохірургічної патології, що супроводжується дисфагією, тошнотою, блювотою. Діагностика та диференціальна діагностика. Лікарська тактика.

Тема №7

Локальні та розповсюджені гнійно-запальні процеси органів черевної порожнини та очеревини. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика і лікування.

Локальні та розповсюджені гнійно-запальні процеси органів черевної порожнини та очеревини. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика і лікування.

Тема №8

Механічна жовтяниця. Причини виникнення. Диференціально-діагностична тактика. Сучасні підходи до лікування. Печінкова недостатність при хірургічних хворобах, методи профілактики та лікування.

Механічна жовтяниця. Причини виникнення. Диференціально-діагностична тактика. Сучасні підходи до лікування. Покази до лапароскопічних оперативних втручань, техніка виконання, особливості післяопераційного лікування. Печінкова недостатність при хірургічних хворобах, методи профілактики та лікування.

Тема №9

Кровотечі з травного тракту. Причини виникнення, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика.

Кровотечі з травного тракту. Етіопатогенез, класифікація виразкової кровотечі. Причини виникнення, клініка діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика.

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. Вибір методу оперативного втручання при виразковій кровотечі

Тема №10

Травми живота. Симптоматика пошкодження органів черевної порожнини та заочеревного простору. Інструментальні методи діагностики. Лікувально-діагностична тактика.

Травми живота. Симптоматика пошкодження органів черевної порожнини та заочеревного простору. Інструментальні методи діагностики. Лікувально-діагностична тактика.

Тема №11

Сучасні методи діагностики та лікування патології стравоходу та діафрагми (ахалазія, дивертикули стравоходу, грижі стравохідного отвору діафрагми).

Сучасні методи діагностики та лікування патології стравоходу та діафрагми (ахалазія, дивертикули стравоходу, грижі стравохідного отвору діафрагми). Лабораторні ендоскопічні та рентгенологічні методи діагностики патології стравоходу та діафрагми. Диференційна діагностика. Лікувальна тактика при ахалазії, дивертикулах стравоходу, грижах стравохідного отвору діафрагми: показання до вибору консервативного та хірургічного лікування. Вибір методу оперативного втручання.

Тема №12

Хірургічна патологія легень та плеври. Принципи діагностики та лікування. Пошкодження органів грудної порожнини. Клініка і діагностика пневмотораксу, гемотораксу і хілотораксу. Лікувальні підходи Діагностична програма при пошкодженні серця. Тріада симптомів поранення серця. Єдина клініко-діагностична та лікувально-хірургічна програма при пораненнях серця

Хірургічна патологія легень та плеври. Ускладнення гострого абсцесу легень. Емпієма плеври, піопневмоторакс. Особливості діагностики, консервативного та хірургічного лікування. Особливості діагностики та лікування. Пошкодження органів грудної порожнини. Актуальність теми. Класифікація. Етіологія. Патогенез. Особливості клінічного перебігу закритої травми грудної клітки. Ранні ускладнення травми (множинні, флотуючі переломи ребер, парадоксальне дихання, посттравматичний пневмоторакс, гемоторакс). Клінічний перебіг, діагностична програма. Лікувальна тактика. Пізні ускладнення травми грудної клітки (згорнений, нагноєний гемоторакс, посттравматична емпієма плеври, піопневмоторакс). Рентгенологічна та інструментальна діагностика. Лікувальна тактика. Клініка перебіг тампонади серця. Сучасні методи обстеження. Діагностична програма при пошкодженні серця. Тріада симптомів поранення серця. Єдина клініко-діагностична та лікувально-хірургічна програма при пораненнях серця.

Тема №13

Синдром ішемії кінцівок. Захворювання, що викликають. Консервативне та хірургічне лікування оклюзій нижніх кінцівок. Оцінка синдрому болю в кінцівках при проведенні діагностики та диференційної діагностики судинних захворювань, уражень нервової системи та патології опорно-рухового апарату.

Етіологія, патогенез синдрому ішемії нижніх кінцівок. Класифікація хронічної ішемії за Фонтане. Класифікація хронічної ішемії та рівня оклюзії магістральних артерій за О.О.Шалімовим. Сучасна теорія та фактори ризику у розвитку атеросклерозу. Методи обстеження артеріальної системи. Показання та протипоказання до консервативного лікування оклюзій артерій нижніх кінцівок. Показання та протипоказання до хірургічного лікування оклюзій магістральних артерій нижніх кінцівок. Реабілітація хворих, які перенесли реконструктивні операції на аорті та магістральних артеріях. Етіологія, патогенез синдрому болю в кінцівках при судинних захворюваннях, ураженнях нервової системи та патології опорно-рухового апарату. Сучасні методи обстеження при синдромі болю в кінцівках з метою диференціальної діагностики судинних захворювань, ураженнях нервової системи та патології опорно-рухового апарату.

Тема 14

Проблеми тромбозів та емболій. Причини виникнення, шляхи запобігання, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика. Сучасні можливості консервативного лікування. Показання до хірургічного лікування і його основні методи.

Причини емболії та гострого тромбозу магістральних артерій. Клінічна характеристика емболії та гострого тромбозу магістральних артерій. Класифікація гострої ішемії нижніх кінцівок за В.С.Савельєвим. Диференціальна діагностика емболії та гострого тромбозу магістральних артерій. Хірургічна тактика та методи оперативного лікування емболії та гострого тромбозу магістральних артерій. Особливості ведення післяопераційного періоду після хірургічного втручання з приводу емболії та гострого тромбозу магістральних артерій. Показання до консервативного лікування, препарати, які використовуються. Антикоагулянти, фібринолітичні тромболітичні препарати. Методи контролю за згортальною системою, їх характеристика.

Тема 15***Захворювання вен. Синдром верхньої порожнистої вени. Синдром нижньої порожнистої вени. Причини, діагностика, диференційна діагностика, лікувальна тактика***

Етіологія, патогенез захворюванню вен, синдрому верхньої та нижньої порожнистих вен. Клінічна характеристика. Класифікація. Методи та показання до флебографії. Функціональні проби для визначення стану клапанів поверхневих, комунікантних та глибоких вен нижніх кінцівок. Диференціальна діагностика. Показання та протипоказання до хірургічного лікування.

6. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви тем	Лекції	Практичні заняття / семінарські заняття	Самостійна робота студента	ІРС
Тема 1. Захворювання товстої кишки (поліпоз, дивертикульоз неспецифічний виразковий поліп, хвороба Крона, хронічний копростаз). Покази до трансплантації кишківника.		6		
Тема 2. Непухлинні захворювання прямої кишки (геморой, гострий хронічний парапроктит, тріщини прямої кишки, нагноєння епітеліальних копчикових ходів).		6		
Тема 3. Нові технології в хірургії. Сучасні методи діагностики та лікування		6		
Тема 4. Синдром тиреотоксикозу		6		
Тема 5. Синдром гострого живота. Діагностика, диференційна діагностика і лікувальна тактика. Диференційна діагностика гострих захворювань органів черевної порожнини.		6		
Тема 6. Синдроми дисфагії, блювоти та порушення акту дефекації. Значення у діагностиці та диференційній діагностиці. Лікарська тактика.		6		
Тема 7. Локальні та розповсюджені гнійно-запальні процеси органів черевної порожнини та очеревини. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика і лікування.		6		
Тема 8. Механічна жовтяниця. Причини виникнення. Диференціально-діагностична тактика. Сучасні підходи до лікування. Печінкова недостатність при хірургічних хворобах, методи профілактики та лікування.		6		
Тема 9. Кровотечі з травного тракту. Причини виникнення, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика.		6		
Тема 10. Травми живота. Симптоматика пошкодження органів черевної порожнини та заочеревного простору. Інструментальні методи діагностики. Лікувально-діагностична тактика.		6		
Тема 11. Сучасні методи діагностики та лікування патології стравоходу та діафрагми (ахалазія, дивертикули стравоходу, грижі стравохідного отвору діафрагми).		6		

Тема 12. Хірургічна патологія легень та плеври. Принципи діагностики та лікування. Пошкодження органів грудної порожнини. Клініка і діагностика пневмотораксу, гемотораксу і хілотораксу. Лікувальні підходи. Діагностична програма при пошкодженні серця. Тріада симптомів поранення серця. Єдина клініко-діагностична та лікувально-хірургічна програма при пораненнях серця		6		
Тема 13. Синдром ішемії кінцівок. Захворювання, що викликають. Консервативне та хірургічне лікування оклюзій нижніх кінцівок. Оцінка синдрому болю в кінцівках при проведенні діагностики та диференційної діагностики судинних захворювань, уражень нервової системи та патології опорно-рухового апарату.		6		
Тема 14. Проблеми тромбозів та емболій. Причини виникнення, шляхи запобігання, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика. Сучасні можливості консервативного лікування. Показання до хірургічного лікування і його основні методи.		6		
Тема 15. Захворювання вен. Синдром верхньої порожнистої вени. Синдром нижньої порожнистої вени. Причини, діагностика, диференційна діагностика, лікувальна тактика.		6		
		90	105	
Всього годин	195			

7. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ - НЕ ПЕРЕДБАЧЕНО

8. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/п	Тема заняття	Кількість годин
1.	Захворювання товстої кишки (поліпоз, дивертикульоз неспецифічний виразковий поліп, хвороба Крона, хронічний копростаз). Покази до трансплантації кишківника.	6
2.	Непухлинні захворювання прямої кишки (геморой, гострий хронічний парапроктит, тріщини прямої кишки, нагноєння епітеліальних копчикових ходів).	6

3.	Нові технології в хірургії. Сучасні методи діагностики та лікування	6
4.	Синдром тиреотоксикозу	6
5.	Синдром гострого живота. Діагностика, диференційна діагностика і лікувальна тактика. Диференційна діагностика гострих захворювань органів черевної порожнини.	6
6.	Синдроми дисфагії, блювоти та порушення акту дефекації. Значення у діагностиці та диференційній діагностиці. Лікарська тактика.	6
7.	Локальні та розповсюджені гнійно-запальні процеси органів черевної порожнини та очеревини. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика і лікування.	6
8.	Механічна жовтяниця. Причини виникнення. Диференціально-діагностична тактика. Сучасні підходи до лікування. Печінкова недостатність при хірургічних хворобах, методи профілактики та лікування.	6
9.	Кровотечі з травного тракту. Причини виникнення, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика.	6
10.	Травми живота. Симптоматика пошкодження органів черевної порожнини та заочеревного простору. Інструментальні методи діагностики. Лікувально-діагностична тактика.	6
11.	Сучасні методи діагностики та лікування патології стравоходу та діафрагми (ахалазія, дивертикули стравоходу, грижі стравохідного отвору діафрагми).	6
12.	Хірургічна патологія легень та плеври. Принципи діагностики та лікування. Пошкодження органів грудної порожнини. Клініка і діагностика пневмотораксу, гемотораксу і хілотораксу. Лікувальні підходи Діагностична програма при пошкодженні серця. Тріада симптомів поранення серця. Єдина клініко-діагностична та лікувально-хірургічна програма при пораненнях серця	6
13.	Синдром ішемії кінцівок. Захворювання, що викликають. Консервативне та хірургічне лікування оклюзій нижніх кінцівок. Оцінка синдрому болю в кінцівках при проведенні діагностики та диференційної діагностики судинних захворювань, уражень нервової системи та патології опорно-рухового апарату.	6
14.	Проблеми тромбозів та емболій. Причини виникнення, шляхи запобігання, діагностика та диференційна діагностика, лікувальна тактика. Сучасні можливості консервативного лікування. Показання до хірургічного лікування і його основні методи.	6
15.	Захворювання вен. Синдром верхньої порожнистої вени. Синдром нижньої порожнистої вени. Причини, діагностика, диференційна діагностика, лікувальна тактика.	6
	Всього	90

9. САМОСТІЙНА РОБОТА

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Підготовка до практичних занять- теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок.	30
2.	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять: 1. Диференціальна діагностика при шлунково-кишковій кровотечі 2. Функціональні, інструментальні методи дослідження при захворюваннях шлунка та кишечника 3. Функціональні, інструментальні методи дослідження при захворюваннях печінки, позапечінкових жовчних протоків, підшлункової залози	32

	4. Диференціальна діагностика та лікування захворювань щитоподібної залози 5. Диференціальна діагностика та лікування захворювань прямої кишки і параректального простору 6. Диференціальна діагностика та лікування гострого тромбозу мезентеріальних судин 7. Диференціальна діагностика та лікування кишкової нориці 8. Антикоагулянтна та тромболітична терапія при гострому тромбозі. Профілактична антикоагулянтна терапія 9. Диференціальна діагностика, профілактика та лікування гострої виразки травного каналу	
3.	Індивідуальна самостійна робота студентів за однією з тем за вибором: Огляд літератури за вибором.	10
4.	Підготовка до підсумкового контролю.	33
	Разом	105

10. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ РОБІТ – не передбачено

11. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено

12. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАНЯТТЯ – не передбачено

13. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ

№ з/п	Назва практичної навички	Рівень опанування	Лінія матрикула	Назва змістового модуля уматрикулі
1.	Курація хворого з шлунково-кишковою кровотечею	4	VI	Клінічні прояви хірургічних захворювань, що потребують трансплантації органів та тканин.
2.	Курація хворого на перитоніт	4	VI	Клінічні прояви хірургічних захворювань, що потребують трансплантації органів та тканин
3.	Курація хворого з патологією прямої кишки	4	VI	Клінічні прояви хірургічних захворювань, що потребують трансплантації органів та тканин
4.	Курація хворих на гострий панкреатит	4	VI	Клінічні прояви хірургічних захворювань, що потребують трансплантації органів та тканин
5.	Курація хворого на гостру кишкову непрохідність	4	VI	Клінічні прояви хірургічних захворювань, що потребують трансплантації органів та тканин
6.	Курація хворого з нагнійними процесами легень та плеври	4	VI	Клінічні прояви хірургічних захворювань, що потребують трансплантації органів та тканин
7.	Курація хворого з облітеруючими захворюваннями судин нижніх кінцівок	4	VI	Клінічні прояви хірургічних захворювань, що потребують трансплантації органів та тканин

14. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА (ІРС)

- Участь у роботі студентського наукового гуртка та виступи на наукових форумах.
- Участь у студентській олімпіаді з дисципліни.
- Виготовлення ламінованих таблиць з відповідних тем дисципліни.
- Підбір відео та аудіо матеріалів із розділів навчальної дисципліни.

15. МЕТОДИ ТА ФОРМИ КОНТРОЛЮ

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим **методам контролю**:

- тестування (усне, письмове, комп'ютерне);
- структуровані письмові роботи;
- структурований контроль практичних навичок;
- усне опитування;
- усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу. Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

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 із метою перевірки підготовленості студента до заняття.

Рубіжний (тематичний) контроль засвоєння розділу відбувається по завершенню вивчення блоку відповідних тем шляхом тестування, усної співбесіди та виконання практичного завдання. Тематичний контроль є показником якості вивчення тем розділів дисципліни та пов'язаних із цим пізнавальних, методичних, психологічних і організаційних якостей студентів. Проводиться на спеціально відведеному підсумковому занятті.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі іспиту, диференційованого заліку або заліку з метою встановлення дійсного змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю враховуються результати здачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Оцінка з дисципліни визначається як сума кількості балів поточної успішності та оцінки, отриманої на іспиті.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати при вивченні дисципліни становить 200 балів, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за екзаменаційний підсумковий контроль (іспит) – 80 балів.

Бали з дисципліни конвертуються у традиційну чотирибальну шкалу за абсолютними критеріями:

Оцінка за 200-бальною шкалою	Оцінка за 4-бальною шкалою
180-200 балів	5 – відмінно
140-179 балів	4 – добре
101-139 балів	3 – задовільно
100 балів і менше	2 – незадовільно

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ

Оцінювання поточної успішності проводиться шляхом підрахунку середнього балу поточної успішності по завершенню вивчення дисципліни. При цьому заокруглення ОЦІНКИ здійснюється за схемою: в діапазоні від 0 до 0,24 заокруглюється до меншої одиниці; в діапазоні від 0,25 до 0,74 заокруглюється до 0,5; в діапазоні від 0,75 до 0,99 заокруглюється до більшої одиниці.

Переведення оцінок за поточну успішність з 12-ти бальної шкали у 120-ти бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	Шкала оцінювання поточної успішності
4	66
4,5	69
5	72
5,5	75
6	78
6,5	81
7	84
7,5	87
8	90
8,5	93
9	96
9,5	99
10	102
10,5	105
11	108
11,5	111
12	114

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни з додаванням балів за індивідуальну роботу студента (ІРС), становить 120 балів.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Оцінювання поточної успішності проводиться за дванадцятибальною рейтинговою шкалою. Оцінка за практичне заняття вважається позитивною, якщо вона становить 4 і більше балів. При цьому враховуються всі види робіт, передбачені методичною розробкою (вказівкою) для вивчення теми практичного заняття.

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу, не виконав практичної роботи, не оформив протокол.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань, виявляє незнання змісту виконання практичної роботи.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології, виконав практичну роботу, частково оформив протокол.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання, фрагментарно виконав практичну роботу.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення, виконав практичне завдання не до кінця.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення понять недостатні, характеризує загальні ознаки об'єктів, недооформив протокол заняття.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та термінів, нечітко формулює висновки, орієнтується в методиці виконання практичної роботи, виконав її не в повному обсязі.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки, виконав практичну роботу, але допустив незначні помилки під час проведення дослідження.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення біологічних понять та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення, самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати суть явищ і процесів, що вивчаються; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки, оформив протокол практичного заняття, допускаючи незначні помилки при застосуванні наукових термінів і понять.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та

	системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу; в повному об'ємі оформив протокол практичного заняття, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати відповідні явища та процеси; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять, самостійно та правильно виконав практичну роботу, без помилок оформив протокол практичного заняття.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ (ІРС)

Бали	Критерії оцінювання
1	ПІДБІР ДВОХ ВІДЕО МАТЕРІАЛІВ ІЗ РОЗДІЛІВ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ. або ПІДБІР ДВОХ АУДІО МАТЕРІАЛІВ ІЗ РОЗДІЛІВ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.
2	ВИГОТОВЛЕННЯ ЛАМІНОВАНОЇ ТАБЛИЦІ З ВІДПОВІДНИХ ТЕМ ДИСЦИПЛІНИ. або ВИСТУП НА ЗАСІДАННІ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА.
3	УЧАСТЬ У СТУДЕНТСЬКІЙ ОЛІМПІАДІ З ДИСЦИПЛІНИ. або РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ ПУБЛІКАЦІЇ ТЕЗ.
4	РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ СТЕНДОВОЇ ДОПОВІДІ.
5	РОБОТА НА СТУДЕНТСЬКОМУ НАУКОВОМУ ФОРУМІ У ВИГЛЯДІ УСНОЇ ДОПОВІДІ.
6	ПРИЗОВЕ МІСЦЕ ЗА УЧАСТЬ У СТУДЕНТСЬКІЙ ОЛІМПІАДІ З ДИСЦИПЛІНИ.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОГО ЗАВДАННЯ

Бали	Критерії оцінювання
0	Виставляється, коли студент виявляє повне незнання змісту виконання роботи.
1 - 3	Виставляється, коли студент частково виявляє знання змісту виконання роботи.
4 - 6	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується у методиці виконання роботи, виконав її в неповному обсязі, допускаючи грубі помилки під час проведення досліджень.
7 - 9	Виставляється студенту, коли він самостійно, зі знанням методики виконав практичну роботу, але допустив неточності у послідовності проведення роботи.
10 - 12	Виставляється, коли студент самостійно, грамотно і послідовно, зі знанням методики, виконав практичну роботу, правильно застосовуючи наукові терміни та поняття.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Бали	Критерії оцінювання
1	Виставляється у тих випадках, коли студент не розкриває зміст навчального матеріалу.
2	Виставляється студенту, коли він погано орієнтується в навчальному матеріалі, що виявляється шляхом пропонування йому додаткових запитань.
3	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, допускає грубі помилки у визначенні понять та при використанні термінології.
4	Виставляється, коли студент орієнтується в основному матеріалі, але не може самостійно і послідовно сформулювати відповідь, спонукаючи викладача пропонувати йому навідні питання.
5	Виставляється студенту, коли він фрагментарно розкриває зміст навчального матеріалу, показує початкову уяву про предмет вивчення.
6	Виставляється студенту, коли він відтворює основний навчальний матеріал, але при його викладенні допускає суттєві помилки, наводить прості приклади, визначення основних понять недостатні, характеризує загальні ознаки нозологічних одиниць.
7	Виставляється студенту у випадку, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; допускає незначні порушення у послідовності викладення матеріалу, при використанні наукових понять та хірургічних термінів, нечітко формулює висновки.
8	Виставляється у випадку, коли студент розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає неповні визначення понять; допускає неточності при використанні наукових термінів, нечітко формулює висновки.
9	Виставляється студенту, коли він розкриває основний зміст навчального матеріалу; дає повні визначення відповідних понять та термінів, допускаючи незначні порушення у послідовності викладення.
10	Виставляється у тих випадках, коли студент виявляє повне знання фактичного матеріалу, вміє аналізувати, оцінювати та розкривати клініку, діагностику та лікування захворювань; встановлювати причинно-наслідкові зв'язки; логічно будувати висновки.
11	Виставляється студенту, коли він показує глибокі, міцні та системні знання в об'ємі навчальної програми, безпомилково відповідає на всі запитання, обґрунтовано формулює висновки, використовуючи матеріали, що виносяться на самостійну роботу студента.
12	Виставляється студенту, коли він самостійно, грамотно і послідовно, з вичерпною повнотою, використовуючи дані додаткової літератури, відповів на запитання з проявом вміння характеризувати клініку, діагностику та лікування захворювань; чітко та правильно дає визначення та розкриває зміст наукових термінів і понять.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Матрикул вважається **зарахованим** у випадку, коли студент з повним знанням методики, самостійно, у чіткій послідовності проведення роботи, виконав практичну навичку та грамотно сформулював висновки. Під час проведення практичної навички викладач має право скерувати студента, який допускає неточності та незначні помилки у виконанні роботи.

Матрикул вважається не зарахованим у випадку, коли студент, орієнтуючись у фактичному матеріалі, показує незнання методики, невміння виконання практичної навички, допускає грубі помилки у послідовності проведення роботи та при формулюванні висновків.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ІСПИТУ З ДИСЦИПЛІНИ

Студент вважається допущеним до іспиту (екзаменаційний підсумковий контроль), якщо він відвідав усі практичні заняття, задовільно виконав всі види робіт, передбачені робочим планом зі всіх розділів навчальної дисципліни, отримав позитивні оцінки на підсумкових заняттях, набрав мінімальну кількість балів за поточну успішність, опанував практичні навички, передбачені в матрикулах.

Екзаменаційний підсумковий контроль (іспит) проводиться по завершенню вивчення навчальної дисципліни (розділу) та передбачає визначення рівня засвоєння студентом теоретичного та практичного матеріалу з дисципліни.

Проводиться в письмово-усній формі у два етапи:

1. *Письмовий контроль* шляхом відповіді на тестові завдання, що проводиться у ННВ незалежного тестування знань студентів університету.
2. *Усна співбесіда з викладачем*, що проводиться на кафедрі шляхом відповіді на три конструктивні завдання з повним аналізом і оцінюванням патогенезу, клініки, діагностики та методів лікування нозологічних одиниць, що вивчаються в межах розділу (дисципліни).

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ІСПИТУ

Оцінка за іспит вираховується з врахуванням питомої ваги кількості балів, отриманих студентом за складання тестового контролю (75%) та питомої ваги кількості балів, отриманих студентом під час співбесіди з екзаменатором (25%).

Максимальна кількість балів за іспит, яку може набрати студент, становить 80.

Іспит вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

Якщо студент не склав однієї із складових частин іспиту, він вважається таким, що не склав екзаменаційний підсумковий контроль у цілому. Студент перескладає лише ту частину, яку не склав.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПИСЬМОВОГО (ТЕСТОВОГО) КОНТРОЛЮ

Оцінювання знань студентів і переведення результатів засвоєння отриманих знань здійснюється за наступною шкалою:

Кількість правильних відповідей при складанні тестових завдань у ННВ незалежного тестування знань студентів	Кількість балів, що виставляється студенту
1-24	Не склав
25, 26	38
27	39
28	40
29	41
30	42
31	43
32	44
33	45
34	46
35	47
36	48
37	49
38	50
39	51
40	52
41	53
42	54
43	55
44	56
45	57
46	58
47	59
48	60

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ УСНОЇ СПІВБЕСІДИ З ЕКЗАМЕНАТОРОМ

Оцінювання знань студентів здійснюється шляхом виставлення балів залежно від правильності відповідей на питання з врахуванням повноти відповіді за наступною шкалою:

Оцінка правильності відповіді на питання з врахування повноти відповіді	Кількість балів, що виставляються студенту за відповідь на одне питання
Відсутність правильної відповіді на питання	0
Часткова відповідь на питання	1
Неповна відповідь на питання	2
Повна відповідь на питання	3

Шкала переведення:

Сумарна кількість балів, отриманих при відповіді на окремі питання	Кількість балів, що виставляються студенту
Відсутність правильних відповідей на жодне питання	Не склав
3	12
4	13
5	14
6	15
7	16
8	18
9	20

Мінімальна кількість балів, яку може отримати студент при усній співбесіді з екзаменатором – 12 балів, максимальна кількість балів – 20.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією
імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

16. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

1. Причини виникнення поліпів товстої та ободової кишок.
2. Класифікацію поліпів товстої та ободової кишок.
3. Симптоматику і клінічний перебіг поліпів товстої та ободової кишок.
4. Консервативне та хірургічне лікування поліпів товстої та ободової кишок.
5. Дифузний поліпоз товстої кишки, етіологія.
6. Методи оперативного лікування дифузного поліпозу.
7. Причини виникнення дивертикулів товстої кишки.
8. Симптоматологію дивертикулів прямої кишки.
9. Ускладнення дивертикулів/дивертикульозу товстої кишки та їх симптоматику.
10. Показання до хірургічного лікування дивертикулів/дивертикульозу товстої кишки.
11. Етіологію неспецифічного виразкового коліту.
12. Симптоматологію неспецифічного виразкового коліту
13. Діагностику неспецифічного виразкового коліту.
14. Ускладнення неспецифічного виразкового коліту.
15. Вибір методу оперативного лікування на неспецифічний виразковий коліт.
16. Лікування неспецифічного виразкового коліту
17. Особливості ведення хворих на неспецифічний виразковий коліт в післяопераційному періоді.
18. Симптоматику хвороби Крона.
19. Діагностику хвороби Крона.
20. Консервативне лікування хвороби Крона.
21. Показання до оперативного лікування хвороби Крона.
22. Хірургічне лікування хвороби Крона.
23. Визначення поняття хронічного копростазу та його основних ознак.
24. Особливості патогенезу хронічного копростазу в людей похилого віку.
25. Лікування хронічного копростазу та лікувальні середники, що використовуються для цього.
26. Профілактика передачі віл від матері до дитини
27. Показання до трансплантації кишечника.
28. Варіанти реконструкції під час трансплантації кишечника.
29. Причини виникнення геморою.
30. Класифікацію геморою.
31. Симптоматику геморою.
32. Обсяг обстеження хворих на геморой.
33. Ускладнення геморою та його лікування.
34. Консервативне та хірургічне лікування геморою.
35. Причини виникнення тріщин прямої кишки.
36. Класифікацію тріщин прямої кишки
37. Симптоматологію тріщин прямої кишки.
38. Консервативне і хірургічне лікування тріщин прямої кишки.
39. Діагностичну програму при поліпах прямої кишки і анальних тріщинах.
40. Ускладнення тріщин прямої кишки.
41. Хірургічну анатомію параректальної клітковини.
42. Етіологію парапроктиту.
43. Класифікацію гострого парапроктиту.
44. Симптоматологію анаеробного парапроктиту.
45. Симптоматологію гнійного парапроктиту.
46. Діагностику та лікування ретроректального парапроктиту.
47. Діагностику анаеробного парапроктиту.
48. Обсяг обстеження хворих на гострий та хронічний парапроктит.

49. Диференціальну діагностику гострого парапроктиту і запалення епітеліальних куприкових ходів.
50. Диференціальну діагностику парапроктиту і раку прямої кишки.
51. Лікування гнійного парапроктиту.
52. Лікування анаеробного парапроктиту.
53. Особливості хірургічного лікування гострого ретроректального парапроктиту.
54. Тактика лікування підковоподібного парапроктиту
55. Причини виникнення нориць прямої кишки.
56. Класифікацію нориць прямої кишки.
57. Лікування нориць прямої кишки.
58. Етіологічні фактори та патогенез епітеліальних прикуприкових ходів.
59. Класифікацію епітеліальних прикуприкових ходів.
60. Варіанти клінічного перебігу епітеліальних прикуприкових ходів.
61. Обсяг обстеження хворих з нагноєнням епітеліальних прикуприкових ходів.
62. Диференціальну діагностику нагноєних епітеліальних прикуприкових ходів та гострого парапроктиту.
63. Диференціальну діагностику нагноєних епітеліальних прикуприкових ходів та остеомієліту крижової кістки й куприка.
64. Диференціальну діагностику нагноєних епітеліальних прикуприкових ходів та пресакральної кісткової тератоми.
65. Тактика лікування епітеліальних прикуприкових ходів.
66. Ендоскопічна зупинка гострих шлунково-кишкових кровотеч. Показання, методика проведення.
67. Ендоскопічне видалення сторонніх тіл з стравоходу, шлунка, товстої кишки. Показання, методика проведення.
68. Інструменти для виконання лапароскопічних операцій.
69. Показання та протипоказання до лапароскопічних операцій на жовчних шляхах.
70. Методика лапароскопічної холецистектомії.
71. Інтраопераційні лапароскопічні ускладнення.
72. Особливості післяопераційного періоду у пацієнтів, що перенесли лапароскопічне втручання.
73. Види рентгенендоваскулярної хірургії.
74. Рентгенендоваскулярне протезування.
75. Ендоскопічна панкреатохолангіографія.
76. Пункція кіст під контролем УЗ.
77. Літотрипсія під контролем УЗ та рентгенконтролем.
78. Діагностичні можливості телемедицини.
79. Використання телеконсультацій при оперативних втручаннях для профілактики інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, вибору тактики лікування.
80. Перспективи застосування телехірургії в Україні.
81. Трансплантологія в Україні та світі, перспективи подальшого розвитку.
82. Покази та протипокази при трансплантації печінки.
83. Покази та протипокази при трансплантації підшлункової залози.
84. Заходи профілактики ВІЛ інфекції при пересадці органів
85. Диференційна діагностика ДТЗ.
86. Особливості перебігу ДТЗ у хворих молодого і старшого віку.
87. Етіологія, патогенез та клінічні прояви вузлового токсичного зобу.
88. Диференційна діагностика синдрому тиреотоксикозу.
89. Діагностичні критерії тиреотоксикозу (клінічні, лабораторні та інструментальні).
90. Ускладнення ДТЗ.

91. Основні методи лікування ДТЗ.
92. Тиреостатичні препарати: представники, механізм дії, побічні ефекти β -адреноблокаторів, кортикостероїдів, тиреоїдних препаратів..
93. Покази до оперативного втручання синдрому тиреотоксикозу. Вибір методу хірургічного лікування синдрому тиреотоксикозу.
94. Протипокази до оперативного лікування синдрому тиреотоксикозу.
95. Особливості передопераційної підготовки.
96. Ускладнення оперативних втручань на щитоподібній залозі.
97. Принципи ведення післяопераційного періоду після операцій у хворих з синдромом тиреотоксикозу.
98. Лікування тиреотоксичного кризу.
99. Які основні клінічні симптоми ГКН.
100. Які особливості протікання обтураційної непрохідності?
101. Які особливості протікання странгуляційної непрохідності?
102. Які ускладнення ГКН?
103. Назвати константи показників крові і сечі.
104. Які особливості клінічного перебігу при високій та низькій тонкокишковій непрохідності?
105. В чому полягає передопераційна підготовка хворого з ГКН?
106. Які основні етапи операції при ГКН?
107. Способи інтубації кишечника при ГКН? Вхідний рівень знань та вмінь.
108. Які Ви знаєте ускладнення гострого холециститу?
109. Які клінічні ознаки холангіту?
110. Які клінічні ознаки емпієми жовчного міхура?
111. Назвати константи біохімічного аналізу крові (білірубін, печінкові проби, цукор, сечовина, креатинін).
112. З яким захворюванням Ви будете проводити диференціальний діагноз?
113. Які клінічні симптоми холедохолітазу?
114. Яку тактику оберете в лікуванні хворого з гострим холециститом?
115. Які доступи використовуються при виконанні холецистектомії?
116. Які Ви знаєте типи холецистектомій?
117. Визначення поняття синдрому дисфагії.
118. Ступені вираженості синдрому дисфагії.
119. Хірургічні захворювання, що супроводжуються синдромом дисфагії.
120. Диференційна діагностика хірургічних та нехірургічних захворювань, що супроводжуються синдромом дисфагії.
121. Покази до проведення та методика трахеотомії при асфіксії на фоні дисфагії.
122. Характеристика і деталізація синдрому блювання.
123. Хірургічні захворювання, що супроводжуються синдромом блювання.
124. Значення синдрому блювання у діагностиці та диференційній діагностиці захворювань органів живота.
125. Надання невідкладної допомоги при синдромі блювання.
126. Покази до проведення та методика промивання шлунка при синдромі блювання.
127. Характеристика і деталізація синдрому порушення акту дефекації.
128. Значення синдрому порушення акту дефекації у діагностиці та диференційній діагностиці захворювань органів живота.
129. Піддіафрагмальний абсцес. Класифікація.
130. Клініка, діагностика, диференційна діагностика піддіафрагмального абсцесу.
131. Клінічні ознаки, діагностика, диференційна діагностика абсцесу дугласового простору.

132. Особливості клініки, діагностики, диференційної діагностики міжкишкових абсцесів.
133. Вибір об'єму і методу консервативного і оперативного лікування при різних клінічних формах відмежованого перитоніту.
134. Експертиза непрацездатності та реабілітація хворих після операцій з приводу відмежованого перитоніту.
135. Клініка, діагностика, диференційна діагностика адгезивного туберкульозного перитоніту.
136. Клініка, діагностика, диференційна діагностика ексудативного туберкульозного перитоніту.
137. Клініка, діагностика, диференційна діагностика казеозного туберкульозного перитоніту.
138. Лікувальна тактика при туберкульозному перитоніті.
139. Принципи консервативного і оперативного лікування хворих з різними формами туберкульозного перитоніту.
140. Особливості псевдоперитоніту при цукровому діабеті.
141. Псевдоперитоніт – особливості перебігу при уремії.
142. Анатомічна будова печінки і жовчовивідних проток, їх синтопія, особливості кровопостачання, механізм утворення і впливу жовчі.
143. Причини і механізм утворення каменів у жовчному міхурі і жовчовивідних протоках, види жовчних конкрементів.
144. Методи обстеження печінки і жовчовивідних проток – клінічні, лабораторні, інструментальні.
145. Жовчнокам'яна хвороба. Актуальність проблеми. Хронічний калькульозний холецистит. Клінічна картина, діагностика.
146. Ускладнення хронічного калькульозного холециститу – хронічна водянка та емпієма жовчного міхура, холедохолітіаз, механічна жовтяниця, гнійний холангіт, біліарний панкреатит, білідигестивні нориці, синдром Міріцці, пухлини жовчного міхура і позапечінкових жовчних проток.
147. Променеві методи обстеження хронічного калькульозного холециститу і його ускладнень.
148. Способи контрастування біліарного дерева. Показання до застосування. Ендоскопічні методи лікування ускладненого холециститу.
149. Консервативне лікування жовчнокам'яної хвороби.
150. Види холецистектомій. Лапароскопічні операції і втручання із мінідostępів.
151. Постхолецистектомічний синдром. Класифікація. Клініка. Діагностика. Принципи лікування.
152. Диференціальна діагностика жовтяниць. Механічна жовтяниця. Етіологія. Клініка. Діагностика. Покази до операційного лікування. Методи інтраопераційного дослідження прохідності жовчних шляхів.
153. Обтурація жовчної протоки (холедохолітіаз, склерозуючий холангіт). Клініка, діагностика, лікування. Методи завершення холедохотомії.
154. Гострий холангіт. Причини. Клініка. Діагностика та лікування.
155. Жовчні нориці. Етіологія. Клініка. Діагностика. Показання до операційного лікування. Види білідигестивних анастомозів.
156. Пухлини жовчного міхура і позапечінкових жовчних проток. Клініка, діагностика, лікування.
157. Диференційна діагностика шкт кровотеч
158. Особливості перебігу кровотеч із травного тракту.
159. Етіологія, патогенез та клінічні прояви шкт кровотеч.

160. Діагностичні критерії (клінічні, лабораторні та інструментальні) шкт кровотеч.
161. Основні методи лікування шкт кровотеч
162. Покази до оперативного втручання при шкт кровотечах.
163. Вибір методу хірургічного лікування шкт кровотеч.
164. Протипокази до оперативного лікування при шкт кровотечах.
165. Особливості передопераційної підготовки при шкт кровотечах.
166. Ускладнення оперативних втручань при шкт кровотечах.
167. Принципи ведення післяопераційного періоду після операцій із приводу шкт кровотеч.
168. Етіологію патогенез закритої травми живота.
169. Основні клінічні ознаки закритої травми живота.
170. Класифікацію закритої травми живота.
171. Основні симптоми травматичного пошкодження передньої черевної стінки.
172. Основні симптоми пошкодження порожнистих органів.
173. Основні симптоми пошкодження паренхіматозних органів.
174. Діагностику та лікування пошкоджень паренхіматозних органів.
175. Діагностику та лікування пошкоджень порожнистих органів.
176. Диференційну діагностику травматичних пошкоджень органів живота з органами грудної клітки.
177. Диференційну діагностику пошкоджень органів живота з органами за очеревинного простору.
178. Основні симптоми пошкодження порожнистих органів, розташованих частково в за очеревинному просторі.
179. Особливості пошкоджень живота при політравмі.
180. Особливості діагностики та лікування пошкоджень шлунка.
181. Особливості діагностики та лікування пошкодження дванадцятипалої кишки, як при внутріочеревинному так і при позаочеревинному розриві.
182. Діагностику та лікування пошкодження тонкої кишки.
183. Діагностику та лікування пошкодження товстої кишки.
184. Особливості діагностики та лікування пошкоджень діафрагми.
185. Ускладнення при закритих пошкодженнях черевної стінки та органів черевної порожнини.
186. Дію медикаментозних середників і типи оперативних втручань на порожнистих і паренхіматозних органах.
187. Константи ЗАК, БАК, інтерпретацію даних лапароцентезу, сканування. УЗД, рентгенографії органів черевної порожнини, грудної клітки, комп'ютерної томографії.
188. Найбільш типові помилки в діагностиці закритої травми живота.
189. Реабілітацію та трудову експертизу хворих
- 190.** Анатомічні та фізіологічні звуження стравоходу.
191. Клінічні стадії ахалазії стравоходу.
192. Ахалазія стравоходу: клініку, діагностику.
193. Дані об'єктивного обстеження при ахалазії стравоходу.
194. Диференціальну діагностику ахалазії стравоходу та раку стравоходу.
195. Лікування ахалазії I–II стадії.
196. Класифікація дивертикулів стравоходу.
197. Ускладнення дивертикулів стравоходу.
198. Ускладнення дивертикулів стравоходу: лікувальну тактику.
199. Консервативне та оперативне лікування ахалазії стравоходу.
200. Ускладнення біфуркаційного дивертикула стравоходу. Клінічний перебіг.
201. Клінічний перебіг епіфренальних дивертикулів.

202. Хірургічне лікування дивертикула Ценкера. Інтраопераційні та післяопераційні ускладнення.
203. Клінічні стадії опіків стравоходу.
204. Невідкладну допомогу при опіках стравоходу.
205. Консервативне лікування опіків стравоходу.
206. Хірургічні доступи при операціях на стравоході.
207. Види пластики при рубцевих стриктурах стравоходу.
208. Хірургічне лікування рубцевих стриктур стравоходу.
209. Клініка епіфренального дивертикула: додаткові методи обстеження.
210. Класифікацію гриж стравохідного отвору діафрагми.

211. Етіологія нагнійних захворювань легень та плеври?
212. Які симптоми характерні для гострого абсцесу легень?
213. Ускладнення емпієми плеври?
214. Назвати константи показників крові, сечі при різних видах ускладнень.
215. З якими захворюваннями ви будете проводити диференціальний діагноз?
216. Лікувальну тактику при хронічному абсцесі легень.
217. Класифікацію нагнійних захворювань легень та плеври.
218. Лікувальну тактику при гострому абсцесі легень.
219. Ознаки емпієми плеври. Показання до торакотомії.
220. Лікувальну тактику при гангрені легень.
221. Діагностику та лікування абсцедуючої пневмонії.
222. Класифікація захворювань плеври.
223. Стадій формування абсцесу легень.
224. Причини виникнення та клінічний перебіг гангрені легень.
225. Лікування хронічного абсцесу легень.
226. Лікування післятравматичного пневмотораксу. Види аспіраційних систем.
227. Лікування емпієми плеври.
228. Лікувальну тактику при ексудативному плевриті.
229. Методики введення лікарських засобів при нагнійних захворюваннях легень та плеври.
230. Покази до оперативного лікування різних нагнійних захворювань грудної клітки.
231. Діагностична програма при підозрі на абсцес легень.
232. Діагностична програма при підозрі на гангрену легень.
233. Лікувальну тактику при обмеженому піопневмотораксі.
234. Ранні ускладнення абсцедуючої пневмонії.
235. Пізні ускладнення абсцедуючої пневмонії
236. Клініко-рентгенологічні ознаки піопневмотораксу.
237. Причини виникнення гострого абсцесу легень.
238. Клінічні форми гангрені легень.
239. Клінічні симптоми гострого абсцесу легень в стадії "до вскриття".
240. Клінічні симптоми гострого абсцесу легень в стадії "після вскриття".
241. Клініку хронічного абсцесу легень.
242. Додаткові методи обстеження хворих з нагнійними захворюваннями легень.
243. Диференціальну діагностику хронічного абсцесу легень та раку з розпадом.
244. Диференціальну діагностику повітряної кісти та хронічного абсцесу легень.
245. Методи санації трахеобронхіального дерева.
246. Лікування гангренозного абсцесу легень.
247. Лікування гострого абсцесу легень. Показання до оперативного лікування.
248. Тактику лікування ускладненого гострого абсцесу легень.
249. Виявити основні клінічні аспекти нагнійних процесів легень.
250. Обґрунтувати і сформулювати клінічний діагноз нагнійного процесу.

251. Провести диференціальний діагноз нагнійних процесів.
252. Гостра емпієма плеври: етіологія, патогенез, клініка.
253. Клінічні прояви обмеженої емпієми плеври: рентгенологічну картину.
254. Клініка обмеженого піопневмотораксу: рентгенологічні ознаки.
255. Причини виникнення та клініка тотального піопневмотораксу.
256. Додаткові методи обстеження при хронічних нагнійних процесах плеври.
257. Диференціальну діагностику емпієми плеври та піопневмотораксу.
258. Додаткові методи обстеження при піопневмотораксі.
259. Тактика лікування хворих з піопневмотораксом.
260. Показання до пункції плевральної порожнини.
261. Техніка виконання плевральної пункції.
262. Показання до дренування плевральної порожнини.
263. Техніка виконання дренування плевральної порожнини
264. Особливості консервативного лікування піопневмотораксу.
265. Механізм ускладнень закритої травми грудної клітки?
266. Ускладнення закритої травми грудної клітки?
267. Назвати константи показників крові, сечі при різних видах ускладнень.
268. З якими захворюваннями ви будете проводити диференціальний діагноз?
269. Яку патологію може симулювати посттравматичний пневмоторакс в залежності від ступеня колапсу легені?
270. Класифікацію післятравматичних гемотораксів.
271. Лікувальну тактику при закритій травмі грудної клітки, ускладненої великим гемотораксом.
272. Ознаки внутрішньоплевральної кровотечі. Показання до торакотомії.
273. Лікувальну тактику при згорненому гемотораксі.
274. Діагностику та лікування проникаючих поранень серця..
275. Класифікацію післятравматичних пневмотораксів.
276. Причини виникнення підшкірної емфіземи. Методи лікування.
277. Причини виникнення та клінічний перебіг медіастинальної емфіземи.
278. Лікування медіастинальної емфіземи.
279. Лікування післятравматичного пневмотораксу. Види аспіраційних систем.
280. Лікування відкритих пневмотораксів.
281. Лікувальну тактику при напруженому (клапанному) пневмотораксі.
282. Види новокаїнових блокад при закритій травмі грудної клітки.
283. Методи фіксації грудної стінки при флотуючих переломах ребер.
284. Лікувальну тактику при флотуючих переломах ребер.
285. Клініку подвійних переломів ребер.
286. Лікувальну тактику при обмеженому пневмотораксі.
287. Ранні ускладнення закритої травми грудної клітки.
288. Пізні ускладнення закритої травми грудної клітки
289. Клініко-рентгенологічні ознаки малого гемотораксу.
290. Уміти виявити основні клінічні ознаки травми грудної клітки, ускладненою переломами ребер.
291. Діагностувати ускладнення закритої травми грудної клітки.
292. Покази до оперативного лікування при закритій травмі грудної клітки.
293. Провести диференціальний діагноз різних ступенів колапсу легені.
294. Основні види гемотораксу.
295. Обґрунтувати консервативне і хірургічне лікування.
296. Етіологія, патогенез облітеруючого атеросклерозу нижніх кінцівок.
297. Етіологія, патогенез облітеруючого ендартеріїту нижніх кінцівок.
298. Класифікація облітеруючого ендартеріїту нижніх кінцівок за Шабановим та Фонтане.

299. Класифікація хронічної ішемії за Фонтане.
300. Класифікація хронічної ішемії та рівня оклюзії магістральних артерій при облітеруючому атеросклерозі за О.О.Шалімовим.
301. Сучасна теорія та фактори ризику у розвитку атеросклерозу.
302. Методи обстеження артеріальної системи.
303. Ускладнення облітеруючого атеросклерозу артерій нижніх кінцівок та методи їх попередження.
304. Визначення, клінічна характеристика та методи хірургічного лікування синдрому Леріша.
305. Особливості клінічного перебігу облітеруючого ендартеріїту нижніх кінцівок.
306. Диференціальна діагностика облітеруючого ендартеріїту нижніх кінцівок з облітеруючим атеросклерозом.
307. Диференціальна діагностика облітеруючого ендартеріїту нижніх кінцівок з діабетичною ангіопатією, синдромом Рейно, неспецифічною кріоглобулінемією.
308. Принципи консервативного лікування облітеруючого ендартеріїту нижніх кінцівок
309. Показання та протипоказання до хірургічного лікування облітеруючого ендартеріїту нижніх кінцівок, методи оперативного лікування.
310. Сучасні методи аортоартеріографії, ускладнення аортографії та методи їх попередження.
311. Методи зниження концентрації холестерину та ліпопротеїдів в плазмі крові (фармакологічні, інструментальні).
312. Класифікація ТЕЛА.
313. Особливості гемодинаміки правих відділів серця, легеневого кровообігу.
314. Клінічні прояви ТЕЛА.
315. Клінічні форми ТЕЛА (кардіальна, легенева, церебральна).
316. ЕКГ ознаки ТЕЛА.
317. Рентгенологічні ознаки ТЕЛА.
318. Сучасна діагностика ТЕЛА (визначення D-дімеру, УЗД, ангіопульмонографія).
319. Диференціальна діагностика емболії та гострого тромбозу магістральних артерій.
320. Диференціальна діагностика ТЕЛА з інфарктом міокарда.
321. Терапія ТЕЛА, контроль за згортальною системою крові.
322. Показання та методи оперативного лікування ТЕЛА.
323. Показання та методи корекції легеневої гіпертензії.
324. Показання до консервативного лікування, препарати, які використовуються.
325. Антикоагулянти, фібринолітичні тромболітичні препарати.
326. Загальна профілактика ТЕЛА.
327. Методи контролю за згортальною системою, їх характеристика
328. Етіологія, патогенез варикозної хвороби.
329. Клінічна характеристика, класифікація варикозної хвороби.
330. Функціональні проби для визначення стану клапанів поверхневих, комунікантних та глибоких вен нижніх кінцівок.
331. Показання та протипоказання до хірургічного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок.
332. Послідовність виконання операції сафенектомії.
333. Причини рецидиву варикозного розширення вен нижніх кінцівок після сафенектомії, методи їх попередження. Повторні операції при рецидивах варикозної хвороби нижніх кінцівок.
334. Умови тромбоутворення у венозній системі.
335. Принципи хірургічного лікування гострого тромбофлебіту підшкірних вен.
336. Покази до оперативного лікування при тромбозі глибоких вен нижніх кінцівок.

Схвалено на засіданні кафедри хірургії №1 з урологією та малоінвазивною хірургією імені професора Л.Я. Ковальчука
„30” червня 2016 року, протокол № _1__

Завідувач кафедри, професор

Беденюк А.Д.

17. ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. БАЗОВА:

2. Хірургія : Підручник / За ред. Л.Я. Ковальчука. — Тернопіль: ТДМУ, 2010 р. — 1056 с.
3. Венозні тромбози та їх ускладнення: Навч. посібник для студентів III-IV р.а. / За ред проф. Л. Я. Ковальчука. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2011. — 136 с.
4. Ковальчук Л.Я., Венгер І.К., Гощинський В.Б. Клінічна флебологія: Навчальний посібник. — Тернопіль: ТДМУ, 2008 р. — 288 с.
5. Анестезіологія, реанімація та інтенсивна терапія невідкладних станів: Навчальний посібник. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. — 324 с. ISBN 978-966-673-121-3.
6. Клінічна хірургія / за ред. Л. Я. Ковальчука, В. Ф. Саєнка, Г. В. Книшова. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 536 с.
7. Клінічна хірургія / за ред. Л. Я. Ковальчука, В. Ф. Саєнка, Г. В. Книшова. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 504 с.
8. Шпитальна хірургія / За ред. Л.Я. Ковальчука, Ю.П. Спіженка, В.Ф. Саєнка та ін.— Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. — 590 с.

ДОПОМІЖНА:

1. Ендоскопія внутрішніх органів. Підручник. / За редакцією д. м. н. проф. Євтушенко О. І. — К.: Вістка, 2008. — 336 с.

2. 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.
3. Павловський М.П., Ващук В.В., Герич І.Д., Ващук В.В., Стояновський І.В. СНІД у хірургічній клініці. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – 136 с.

http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/index.php?&path=hospital_surgery/classes_stud/uk/med/lik/ptn/4/ **Матеріали підготовки студентів до практичних занять / Кафедра хірургії №1 з урологією ім. Л.Я. Ковальчука.**