МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Донецький національний медичний університет
Кафедра хірургічних дисциплін

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Проректорка
з науково-педагогічної
роботи ДНМУ
проф. Ольга ЧЕРНИШОВА
_____
«28» серпня 2025 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

«ХІРУРГІЯ»

для здобувачів вищої освіти 3 курсу

Галузь знань І Охорона здоров'я
Спеціальність І1 «Стоматологія», 221 «Стоматологія»
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Освітньо-професійна програма «Лікар-стоматолог»
Статус нормативна

Лиман-2025

Розробники програми: доц. Жаріков С.О.

Викладачі: доц. Жаріков С.О., ас. Гмошинський М.В., ас. Гахраманов С.А., ас. Сухой Б.Г., ас. Кондратенко А.П., ас. Герасименко Є.О.

Протокол засідання кафедри хірургічних дисциплін від 28.08.2025 р. № 1

Завідувач кафедри _____ Станіслав ЖАРІКОВ
(підпис) (ПІБ)

УЗГОДЖЕНО:

Гарант освітньої програми _____ Ганна ВОРОНІНА
(підпис) (ПІБ)

Протокол засідання методичної комісії з клінічних дисциплін

від 28.08.2025 № 1

Голова методичної комісії
з клінічних дисциплін _____ Олена ГОМОЗОВА
(підпис) (ПІБ)

Пролонговано:

На 20_/20_н.р. _____ _____ 20__р., протокол №__
(підпис) (ПІБ завідувача)

На 20_/20_н.р. _____ _____ 20__р., протокол №__
(підпис) (ПІБ завідувача)

На 20_/20_н.р. _____ _____ 20__р., протокол №__
(підпис) (ПІБ завідувача)

1. Опис освітнього компонента

Найменування показників	*Характеристика освітнього компонента за формами нявчання*	
	денна	заочна
Хірургія		
Статус освітнього компонента	обов'язковий	
Мова викладання, навчання та оцінювання	українська	
Загальний обсяг: кредитів / годин	3 / 90	
Курс	3	-
Семестр	6	-
Кількість змістовних модулів за розподілом	2	
Обсяг кредитів	3	-
Обсяг годин, в тому числі	90	-
Аудиторні	50	-
Семестровий контроль		-
Самостійна робота	40	-
Форма семестрового контролю	залік	-

2. Мета та завдання освітнього компонента

1.1. Метою викладання навчальної освітнього компонента «Хірургія» є:

- формування у здобувача освіти основ клінічної освітнього компонента та морально-деонтологічних принципів медичного фахівця.
- оволодіння основами організації та роботи хірургічного стаціонару.
- оволодіння знаннями з освітнього компонента та засвоїти і відпрацювати практичні навички та окремі лікарські маніпуляції.
- 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.

1.2. Основними завданнями вивчення освітнього компонента «Хірургія» є:

- 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.

Процес вивчення дисципліни спрямований на формування елементів наступних компетентностей:

Загальні компетентності (ЗК)	
ЗК 1	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу
ЗК 2	Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями

ЗК 3	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
ЗК 4	Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності
ЗК 5	Здатність до адаптації та дії в новій ситуації
ЗК 6	Здатність приймати обґрунтовані рішення
ЗК 8	Здатність до міжособистісної взаємодії
ЗК 11	Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел
ЗК 15	Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя
Спеціальні (фахові, предметні) компетентності	
ФК 1	Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані
ФК 2	Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів
ФК 3	Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання
ФК 5	Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань
ФК 6	Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань
ФК 7	Здатність до діагностування невідкладних станів
ФК 8	Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги
ФК 10	Здатність до виконання медичних маніпуляцій
ФК 16	.Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.
ФК 24	Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами
Програмні результати навчання відповідно до Стандарту вищої освіти	
ПРН 1	Мати ґрунтовні знання із структури професійної діяльності. Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності
ПРН 2	Розуміння та знання фундаментальних і клінічних біомедичних наук, на рівні достатньому для вирішення професійних задач у сфері охорони здоров’я
ПРН 4	Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про

	людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання (за списком 2)
ПРН 5	Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 4), враховуючи вік пацієнта
ПРН 6	Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я (за списком 2)
ПРН 7	Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) (за списком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).
ПРН 8	Визначити головний клінічний синдром або чим обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу
ПРН 9	Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами
ПРН 14	Визначати тактику та надавати екстрену медичної допомогу при невідкладних станах (за списком 3) в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування

3. Результати навчання за дисципліною

Засвоївши освітній компонент здобувач освіти повинен ***знати***:

- етіологію, патогенез, клінічну картину, діагностику,лікування захворювань щитоподібної та молочної залоз;
- етіологію, патогенез, клінічну картину, діагностику,лікування нагнійних захворювань легень і плеври, захворювань 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 захворювань судин.

Засвоївши освітній компонент здобувач освіти повинен ***вміти***:

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

4. Структура освітнього компонента

Назва змістових модулів, тем	Усього	Розподіл годин між видами робіт			
		Аудиторні			Самостійна
		Лекції	Семінари	Практичні	
II Семестр					
Змістовий модуль 1. Захворювання щитоподібної і молочної залоз. Захворювання органів грудної клітки.					
Тема 1 . Ендемічний та спорадичний зоб.	10	4	-	3	3
Тема 2. Захворювання молочної залози.	10	4	-	3	3
Тема 3. Гострий гнійний плеврит.	10	4	-	3	3
Тема 4. Захворювання стравоходу.	10	4	-	3	3
Разом за змістовим модулем 1	40	16	-	12	12
Змістовий модуль 2. Захворювання органів черевної порожнини .Захворювання судин.					
Тема 5. Загальна герніологія.	9	4	-	3	2
Тема 6. Гострий апендицит.	9	-	-	3	6
Тема 7. Жовчно-камя'на хвороба	9	-	-	3	6
Тема 8.Гострий панкреатит.	9	-	-	3	6
Тема 9. Тромбофлебіти. Флеботромбози. Облітеруючий атеросклероз.	9	-	-	3	6

Тема 10. Облітеруючий атеросклероз	5	-	-	3	2
Разом за змістовим модулем 2	50	4	-	18	28
Усього за І модуль	90	20	-	30	40
Усього за ІІ семестр	90	20	-	30	40

5. Програма освітнього компонента

Змістовий модуль 1. Захворювання шиї, грудної клітки,черевної порожнини, периферичних судин.

Тема 1. Ендемічне та спорадичне воло.

Епідеміологія. Ендемічні зони України. Етіологія і патогенез. Стадії ендемічного зобу. Шкала ступенів збільшення щитоподібної залози. Особливості перебігу ендемічного зобу. Діагностика зоба та визначення його характеру. Консервативне та хірургічне лікування зоба. Пункційна біопсія вузла (вузлів). Боротьба з ендемічним зобом.

Тема 2. Захворювання молочної залози.

Визначення порушень лактаційної функції: агалактія, гіпогалактія, гіпергалактія (полігалактія) , лакгостаз. Вади розвитку молочної залози, які порушують її естетичну функцію. Найбільш часті ушкодження молочної залози. Гострий лактаційний мастит, причини виникнення та класіфіація. Клінічні форми гострого лактаційного маститу. Оцінювання загального стану хворих, місцевих змін, клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження. Вибір методу лікування та способу лікування. Профілактика.

Тема 3. Гострий гнійний плеврит.

Гострий гнійний плеврит – визначення. Етіологія і патогенез. Класіфікація. Клінічна картина: аускультативні дані, клініко-лабораторні дані.Діагностика та лікування.

Тема 4. Захворювання стравоходу.

Дивертикул стравоходу – визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування. Езофагіт визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування. Синдром Пламмера—Вінсона (сидеропенічна дисфагія) визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування. Кардіоспазм визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування.

Змістовий модуль 2. Захворювання органів черевної порожнини. Захворювання судин.

Тема 5. Загальна герніологія.

Кили – визначення. Етіологія та патогенез. Класифікація черевних кил. Елементи кили. Поширеність і клінічна картина. Діагностика. Ускладнення кил. Лікування ускладнених та не ускладнених кил. Рецидиви та їх профілактика. Пупкові кили - визначення. Етіологія та патогенез. Клінічна картина, лікування. Кили білої лінії живота – клінічна картина, лікування. Класифікація післяопераційних кил. Етіологія та патогенез. Клінічна картина, лікування. Способи пластики дефектів передньої черевної стінки.Пахвинні кили – визначення. Етіологія та патогенез. Анатомія пахвинної ділянки. Пряма пахвинна кила - визначення. Клінічна картина і діагностика. Диференціальна діагностика. Способи герніопластики пахвинних кил. Стегнові кили. Хірургічна анатомія

ділянки стегнового трикутника. Клінічна картина та диференціальна діагностика. Лікування. Діафрагмальні кили – визначення. Класіфікація. Клінічна картина і діагностика. Різновидності діафрагмальних кил.

Тема 6. Гострий апендицит. Етіологія та патогенез. Клініка та діагностика.

Анатомія ілеоцекального відділу. Етіологія і патогенез. Патологічна анатомія (простий (катаральний) аппендицит, флегмонозний апендицит, гангренозному апендициті). Клінічна картина і діагностика: симптом Щоткіна— Блюмберга, симптом Ровзінга, симптом Сітковського, симптом Роздольського, Симптом Образцова. Диференціальна діагностика.Доопераційні й післяопераційні ускладнення при гострому апендициті. Апендикулярний інфільтрат. Періапендикулярний абсцес. Розлитий гнійний перитоніт. Пілефлебіт. Техніка апендектомії із розтином Волковича—Д'яконова.

Тема 7. Жовчно-камя'на хвороба. Гострий холецистит.

Жовчнокам'яна хвороба (ЖКХ) – визначення. Топографічна анатомія зовнішньопечінкових жовчних проток та кровопостачання ретродуоденального і термінального відділів загальної жовчної протоки і дванадцятипалої кишки. Гострий холецистит – визначення. Етіологія і патогенез. Класифікація. Залежно від патологоанатомічних змін. Клініко-морфологічна класифікація. Клінічна картина і діагностика: симптом Ортнера—Грекова, симптом Захар'їна, симптом Кера, симптом Образцова, симптом Георгієвського, Мюссе—Георгієвського, симптом Краснобаєва. Диференціальна діагностика. Способи лікування. Ускладнення гострого холециститу: недостатність кукси міхурової протоки, осумковані абсцеси черевної порожнини та дифузний гнійний перитоніт. Клінічна картина і діагностика. Хронічний холецистит, особливості клінічного перебігу.

Тема 8.Гострий панкреатит.

Анатомія підшлункової залози. Гострий панкреатит – визначення. Етіологія і патогенез. Класифікація. Клінічна картина: симптом Мондора, симптом Лагерфельда, симптом Грея Тернера, симптом Каллена, симптом Грюнвальда, симптом Девіса, симптом Керте, симптом Мейо—Робсона, симптом Воскресенського. Діагностика та диференціальна діагностика. Методи лікування.

Тема 9. Тромбофлебіти. Флеботромбози.Облітеруючий атеросклероз.

Посттромбофлебітична хвороба (посттромбофлебітичний синдром) – визначення. Етіологія і патогенез. Класифікація: за формою, за стадією розвитку, за локалізацією, за характером ураження вен, за ступенем венозної недостатності. Клінічна картина, діагностика та диференціальна діагностика. Лікування. Варикозна хвороба: етіологія і патогенез. Класифікація. Клінічна картина та способи лікування:. Проби для виявлення клапанної недостатності поверхневих вен. Проби для виявлення клапанної недостатності пронизних вен. Проби для виявлення прохідності та функціонального стану глибоких вен. Облітераційний атеросклероз – визначення. Етіологія і патогенез. Класифікація ішемії. Клінічна картина. Діагностика. Способиі лікування.

Тема 10. Облітеруючий атеросклероз

Визначення. Етіологія і патогенез. Класифікація ішемії. Клінічна картина. Діагностика. Способи лікування.

6. Контроль навчальних досягнень

6.1. Система оцінювання навчальних досягнень здобувачів освіти

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

оцінка «*відмінно*»: здобувач освіти відмінно засвоїв теоретичний матеріал, глибоко і всебічно знає зміст освітнього компонента, основні положення наукових першоджерел та рекомендованої літератури, логічно мислить і будує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;

• оцінка «*добре*»: здобувач освіти добре засвоїв теоретичний матеріал, володіє основними аспектами з першоджерел та рекомендованої літератури, аргументовано викладає його; має достатні практичні навички, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у викладенні теоретичного змісту або під час аналізу продемонстрованих практичних навичок;

• оцінка «*задовільно*»: здобувач освіти в основному опанував теоретичні знання навчальної освітнього компонента, орієнтується в першоджерелах та рекомендованій літературі, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у здобувача освіти невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, недостатньо оцінює факти та явища, що пов’язані з його майбутньою діяльністю;

• оцінка «*незадовільно*»: здобувач освіти не опанував навчальний матеріал освітнього компонента, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в першоджерелах та рекомендованій літературі, відсутні наукове мислення, практичні навички не сформовані.

6.2. Завдання для самостійної роботи та критерії й оцінювання.

Самостійна робота здобувачів освіти, яка передбачена темою заняття поряд із аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час підсумкового модульного контролю.

6.3. Форми проведення модульного контролю та критерії оцінювання.

Оцінка за модуль визначається на підставі суми оцінок поточної навчальної діяльності (у балах) та оцінки підсумкового модульного контролю (ПМК) (у балах), яка виставляється при оцінюванні теоретичних знань та практичних навичок відповідно до переліку, визначених програмою освітнього компонента.

Максимальна кількість балів, яку здобувач освіти може набрати під час вивчення кожного модуля, становить 200, у тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за результатами підсумкового модульного контролю – 80 балів.

Таким чином, частки результатів оцінювання поточної навчальної діяльності та підсумкового модульного контролю становлять відповідно 60% та 40%.

Під час оцінювання засвоєння кожної теми модуля здобувачу освіти виставляються оцінки за 4-бальною (традиційною) шкалою та за багатобальною шкалою з використанням прийнятих в Університеті та затверджених критеріїв оцінювання для відповідної освітнього компонента. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені методичною розробкою для вивчення теми.

Знання здобувачів освіти повинні бути оцінені на кожному занятті (з кожної теми). При цьому на одному занятті здобувач освіти може отримати кілька

оцінок за різні види діяльності (усна відповідь, практичні навички та вміння, письмовий або комп'ютерний контроль тощо).

Виставлені за традиційною шкалою оцінки конвертуються у бали.

Перерахунок у бали здійснюється перед підсумковим модульним контролем (або на останньому занятті для дисциплін, формою контролю яких є залік).

Перед підсумковим модульним контролем на підставі оцінок за традиційною шкалою, виставлених під час вивчення модуля (за кожне заняття та за індивідуальне завдання), обчислюється середнє арифметичне (СА) оцінок за традиційною шкалою, округлене до 2 (двох) знаків після коми. Отримана величина конвертується у бал за багатобальною шкалою таким чином:

Шкала	200 балів
Освітні компоненти, що завершуються ПМК	СА : 5 х120
Освітні компоненти, що завершуються заліком	СА : 5 х 200

Бали за індивідуальні завдання нараховуються здобувачу освіти лише за умов успішного їх виконання та захисту.

Кількість балів, яка нараховується за різні види індивідуальних завдань, залежить від їхнього обсягу та значимості, але не більше 10-12 балів. Вони додаються до суми балів, набраних здобувачем освіти на заняттях під час поточної навчальної діяльності. В жодному разі загальна сума балів за поточну навчальну діяльність не може перевищувати 120 балів.

6.4. Форми проведення семестрового контролю та критерії оцінювання.

Підсумковий модульний контроль здійснюється після завершення вивчення усіх тем модуля на останньому контрольному занятті з модуля.

До підсумкового модульного контролю допускаються здобувачі освіти, які відвідали усі передбачені навчальним планом з освітнього компонента аудиторні навчальні заняття та при вивчені модуля набрали кількість балів, не меншу за мінімальну. Здобувачу освіти, який з поважних чи без поважних причин мав пропуски навчальних занять, дозволяється відпрацювати академічну заборгованість до певного визначеного терміну.

Форми підсумкового контролю мають бути стандартизованими і включати перевірку теоретичної та практичної підготовки.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач освіти під час складання підсумкового модульного контролю, становить 80.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо здобувач освіти набрав не менше 60% від максимальної суми балів за ПМК (тобто, не менше 48 балів)/

Кількість балів, яку здобувач освіти набрав з освітнього компонента, визначається як середнє арифметичне кількості балів з усіх модулів освітнього компонента (сума балів за усі модулі ділиться на кількість модулів освітнього компонента).

До кількості балів, яку здобувач освіти набрав із освітнього компонента, можуть додаватися заохочувальні бали (не більше 12 балів) за посідання призових місць на міжнародних та всеукраїнських предметних олімпіадах, але у жодному разі загальна сума балів за дисципліну не може перевищити 200 балів.

6.5. Орієнтовний перелік питань для семестрового контроля

1.Ендемічне та спорадичне воло. Епідеміологія, клінічна картина та діагностика. Сучасні методи лікування.
2.Тиреоїдити. Етіологія. Патогенез. Клініка. Діагностика. Диференціальна діагностика. Лікування.
3.Гнійний лактаційний мастит. Причини, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
4.Визначення порушень лактаційної функції: агалактія, гіпогалактія, гіпергалактія (полігалактія), лакгостаз.
5.Фіброаденома грудної залози. Клініка, діагностика, лікування.
6.Ліпома грудної залози. Клініка, діагностика, лікування.
7.Гінекомастія – визначення, клініка, методи лікування.
8.Клінічна картина раку грудної залози в залежності від форми захворювання. Методи діагностики.
9.Методи хірургічного, променевого і лікарського (хіміотерапевтичного, гормонального імунорегулювального) впливу в лікуванні раку грудної залози.
10.Гострі абсцеси легені. Этіопатогенез. Патологічна анатомія. Клініка, діагностика і лікування.
11.Хронічні абсцеси легені. Этіопатогенез. Патологічна анатомія. Клініка, діагностика і лікування.
12.Гангрена легені. Этіопатогенез. Клініка, діагностика і лікування.
13. Гостра емпієма плеври. Етіологія. Клініка, діагностика, лікування.
14.Хронічна емпієма плеври. клініка. Консервативне і оперативне лікування.
15.Дивертикул стравоходу – визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування.
16.Езофагіт визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування.
17.Синдром Пламмера—Вінсона (сидеропенічна дисфагія) визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування.
18.Кардіоспазм визначення. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, лікування.
19.Види, ступені опіку стравоходу. Клінічний перебіг, діагностика. Особливості першої допомоги.
20.Зовнішні кили живота. Этіопатогенез. Класифікація кил.
21.Пупкові кили. Этіопатогенез. Клініка. Діагностика. Способи оперативного лікування.

22.Кили білої лінії живота і інших рідкісніших локалізацій. Клініка, діагностика і лікування.
23.Защемлена кила живота. Этіопатогенез. Клініка. Диференціальна діагностика.
24.Види защемлених кил. Тактика при защемленій килі. Оперативне лікування.
25.Кила що не вправляється. Диференціальна діагностика кили що не вправляється та защемленої грижі. Ковзаючі грижі. Клініка, діагностика і особливості оперативного лікування.
26.Післяопераційні кили живота. Этіиопатогенез. Клініка. Способи оперативного лікування.
27.Пахвинні кили. Анатомія пахового каналу.
28.Прямі і косі, природжені і придбані пахвинні кили. Клініка. Диференціальна діагностика.
29.показання і протипоказання до оперативного лікування пахвинних кил. Способи оперативного лікування.
30.Стегнові грижі. Анатомія стегнового каналу. Клініка. Диференціальна діагностика. Способи оперативного лікування.
31.Гострий апендицит. Анатомо-фізіологічні відомості про сліпу кишку і апендикс
32.Этіопатогенез. Патологічна анатомія гострого апендициту. Класифікація.
33.Клініка і діагностика гострого апендициту.
34.Диференціальна діагностика гострого апендициту.
35.Тактика і лікування гострого апендициту.
36.Ускладнення гострого апендициту. Класифікація, клініка, діагностика і лікування.
37.Аппендикулярний інфільтрат. Клініка, діагностика, тактика і лікування.
38.Жовчнокам'яна хвороба. Етіологія. Патогенез. Клініка, діагностика, лікування.
39.Ускладнення жовчнокам'яної хвороби. Холедохолітіаз. Клініка. Діагностика, лікування.
40.Гострий холецистит. Етіологія. Патогенез. Класифікація.
41.Клініка і діагностика гострого холециститу.
42.Диференціальна діагностика гострого холециститу.
43Тактика і лікування при гострому холециститі. Ендоскопічні методи лікування хворих гострим холециститом.
44.Гострий панкреатит. Этіопатогенез. Класифікація.
45.Клініка і діагностика гострого панкреатиту.
46.Диференціальна діагностика гострого панкреатиту.
47.Ускладнення гострого панкреатиту. Клініка, діагностика і лікування.
48.Консервативне лікування гострого панкреатиту.
49. Тактика та показання до оперативного лікування гострого панкреатиту. Методи оперативного лікування.
50.Облітеруючий атеросклероз. Клініка, діагностика, лікування.
51Тромбофлебіт, флеботромбоз. Причини, діагностика, лікування.
52.Посттромбофлебитичний синдром (етіологія і патогенез, класифікація, клінічна картина, інструментальні методи дослідження, диференціальна діагностика, консервативне лікування показання і протипоказання до хірургічного лікування, види операцій).
53.Основні принципи хірургічного лікування хворих з посттромбофлебитичним синдромом.

54. Оклюзійні поразки гілок дуги аорти (етіологія, патогенез гемодинамічних розладів, класифікація стадій порушень мозкового кровообігу, клінічна картина, діагностика і диференціальна діагностика, показання до хірургічного лікування).
55.Варикозна хвороба. Анатомо-фізіологічні відомості. Этіопатогенез. Классификация.
56.Клініка, діагностика і лікування варикозної хвороби.

6.6 Індивідуальні завдання.

Підготовка рефератів за окремими темами хірургії з використанням додаткової навчальної та наукової літератури.

Підготовка мультимедійних презентацій за окремими темами хірургії.

Створення таблиць за темами хірургії.

Курація хворого.

Здобувачі освіти біля ліжка хворого проводять його опитування та обстеження за схемою згідно методичних рекомендацій кафедри, виконують анамнестичну частину історії хвороби.

Написання навчальної історії хвороби.

Згідно запропонованого методичними рекомендаціями кафедри плану написання навчальної історії хвороби, здобувачі освіти проводять диференційний діагноз захворювання даного хворого з подібними нозологічними одиницями, обґрунтовують постановку клінічного діагнозу.

Захист історії хвороби.

Розбір та обговорення помилок, які були допущені при оформленні історій хвороби здобувачами освіти ,оцінювання викладачем студентської історії хвороби двома оцінками: за написання та за захист історії хвороби.

6.7. Шкала відповідності оцінок

Отриманий результат у 200-бальній шкалі конвертується в традиційну чотирьохбальну систему та систему ECTS за наступною таблицею:

Оцінка у 200-бальній системі	Оцінка у традиційній чотирьохбальній шкалі	Оцінка с системі ECTS
180-200	5	A
164-179	4	B
150-163		C
135-149	3	D
120-134		E
<120	2	FX

7. Навчально-методична картка освітнього компонента

Тематичний план лекційних занять

№ з/п	Назва теми лекції	Кількість годин
1	Захворювання щитоподібної залози.	4
2	Захворювання молочної залози.	4
3	Гострий гнійний плеврит.	4

4	Захворювання стравоходу.	4
5	Загальна герніологія.	4
	Разом	20

Тематичний план практичних занять

№ з/п	**Назва теми**	**Кількість годин**
	II семестр	
Змістовий модуль 1. Захворювання щитоподібної і молочної залоз. Захворювання органів грудної клітки.		
1	Ендемічний та спорадичний зоб.	3
2	Захворювання молочної залози.	3
3	Гострий гнійний плеврит.	3
4	Захворювання стравоходу.	3
	Разом за змістовим модулем 1	**12**
Змістовий модуль 2. Захворювання органів черевної порожнини. Захворювання судин.		
5	Загальна герніологія.	3
6	Гострий апендицит.	3
7	Жовчно-камя'на хвороба.	3
8	Гострий панкреатит.	3
9	Тромбофлебіти. Флеботромбози. Облітеруючий атеросклероз.	3
10	Облітеруючий атеросклероз.	3
	Разом за змістовим модулем 2	**18**
	Усього за I семестр	**30**

Тематичний план самостійної роботи здобувачів освіти

№ з/п	**Назва теми**	**Кількість годин**
1	Ендемічний та спорадичний зоб.Епідеміологія, клінічна картина та діагностика. Сучасні методи лікування.	2
2	Тиреоідити – визначення. Аутоімунний тиреоідит. Епідеміологія, клінічна картина та діагностика. Сучасні методи лікування.	2
3	Захворювання молочної залози: порушення лактаційної функції, вади розвитку та ушкодження грудної залози. Неспецифічні запальні захворювання грудної залози.	2
4	Доброякісні пухлини та дисгормональні гіперплазії грудних залоз. Рак грудної залози.	2
5	Гострий гнійний плеврит.	2
6	Абсцес і гангрена легень.	2

7	Захворювання стравоходу: дивертикул стравоходу, езофагіт, синдром Пламмера—Вінсона (сидеропенічна дисфагія), кардіоспазм.	2
8	Ушкодження стравоходу (опіки,перфорація).	2
9	Кили черевної стінки. Пупкові кили. Кили білої лінії живота. Післяопераційні кили.	2
10	Пахвинні та стегнові кили. Діафрагмальні Кили.	2
11	Гострий апендицит. Етіологія та патогенез. Клініка та діагностика.	2
12	Ускладнення при гострому апендициті. Хірургічне лікування.	2
13	Жовчно-камя'на хвороба. Гострий холецистит.	2
14	Ускладнення гострого холециститу. Хронічний калькульозний холецистит.	2
15	Гострий панкреатит.	2
16	Хронічний панкреатит.	2
17	Тромбофлебіти. Флеботромбози.	4
18	Облітеруючий атеросклероз. Облітеруючий енадоартеріїт.	2
19	Облітеруючий ендоартеріїт.	2
	Разом	**40**

8. Рекомендовані джерела
Основна (Базова)

1.Загальна хірургія: підручник / М. Д. Желіба, С. Д. Хіміч, І. Г. Герич та ін.: за ред. професорів М.Д .Желіби, С. Д. Хіміча. – К.: ВСВ «Медицина», 2010, 2016. – 448 с.

2. Лисенко Б.П., Шейко В.Д., Хіміч С.Д. Хірургія // Київ, «Медицина»,2010, 712с.

3.Факультетська хірургія // за ред. В.О. Шідловського, М.П. Захараша – Тернопіль, Укрмедкнига2002 – 544с.

4.Пропедевтика хірургічних захворювань // Навчальний посібник для здобувач освітиів. Під редакцією В.О.Шідловського. – Тернопіль, 1994.-264 с

5.Методика обстеження хірургічного хворого / під ред. М.О.Ляпіса. Тернопіль, 2000.

6. Хірургічні хвороби (для лікарів інтернів). В.С. Шевченко, М.С. Скрипніков, К.С. Терновий, С.І. Дубінін. – Полтава, 1995. – 350 с.

7. Черенько М.П., Ваврик Ж.М. Загальна хірургія // Київ, «Здоров'я» , 2004. – 422с.

8. Загальна хірургія/ за ред. С.П. Жученка, М.Д. Желіби, С.Д. Хіміча. Київ «Здоров'я», 1999.

9. Додаткові ресурси

1. Національна бібліотека імені В.І.Вернадського http://www.nbuv.gov.ua/

2. Донецькаобласнанауковамедичнабібліотекаhttp://donmb.dn.ua
3. Наукова бібліотека Запорізького державного медичного університету http://library.zsmu.edu.ua/
4. Інтернет університет інформаційних технологій http://intuit.ru
5. Кафедра медичної інформатики та комп'ютерних технологій навчання Національного медичного університету імені О.О.Богомольця http://nmuinform.ucoz.ru/