



СИЛАБУС З ДИСЦИПЛІНИ «Дитяча хіургія» індивідуального профільного курсу за вибором «Хіургія»

1. Загальна інформація

Назва факультету	Медичний факультет №1, медичний факультет №2, факультет іноземних студентів
Освітня програма (галузь, спеціальність, рівень вищої освіти, форма навчання)	22 «Охорона здоров'я», 222 «Медицина», другий (магістерський) рівень вищої освіти, денна форма
Навчальний рік	2023-2024
Назва навчальної дисципліни	Дитяча хіургія
Кафедра (назва, адреса, телефон, e-mail)	Дитяча хіургія КНП «Міська дитяча клінічна лікарня м. Львова» 79059 м. Львів, вул. Пилипа Орлика, 4 тел/факс: +38(032) 2939739, +38(032)2917050 КНП ЛОР «Львівська обласна дитяча клінічна лікарня „ОХМАТДИТ”» 79008 м. Львів, вул. Лисенка, 32 тел/факс: +38 (032) 2769633 КНП ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр» 79035 м. Львів, вул. Дністерська, 27 тел/факс: +38(032)2704501 e-mail: kaf_pedsurgery@meduniv.lviv.ua
Керівник кафедри (контактний e-mail)	Доцент Кузик Андрій Станіславович kuzykandrij@hotmail.com
Рік навчання (рік, на якому реалізується вивчення дисципліни)	Шостий
Семестр (семestr, у якому реалізується вивчення дисципліни)	XI - XII
Тип дисципліни/модулю (обов'язкова/вибіркова)	Обов'язкова
Викладачі (імена, прізвища, наукові ступені і звання викладачів, які викладають дисципліну, контактний email)	Кузик Андрій Станіславович – к.мед.н., доцент, kuzykandrij@hotmail.com Наконечний Андрій Йосифович – д.мед.н., професор, andrulog@gmail.com Переслов Андрій Анатолійович – д.мед.н., професор, perejaslow_andre@yahoo.com Кулик Олена Миколаївна – д.мед.н., професор, helenakulyk@meta.ua Дац Роман Ігорович – к.мед.н., асистент, datsroman@ukr.net Наконечний Ростислав Андрійович – к.мед.н., асистент, nrostyslav@gmail.com Гижка Лілія Юріївна – к.мед.н., асистент, lilya0505@meta.ua

	Никифорук Олеся Мирославівна – к.мед.н., асистент, dr_olesyamn@hotmail.com Кенс Костянтин Андрійович – к.мед.н., асистент, konstantinkens@gmail.com Колівошка Юрій Володимирович – асистент, dr.yuriy.kol@gmail.com Федусь Вікторія Петрівна – к.мед.н., асистент, dr.viktoriafedus@gmail.com Сільвестер Ірина Миколаївна – к.мед.н., асистент, koraira24@rambler.ru Опікан Наталія Миколаївна – асистент, natalyamo@ukr.net
Кількість кредитів ECTS	1,5
Кількість годин (практичні заняття/ самостійна робота студентів)	45 (24/21) год
Мова навчання	Українська, англійська
Консультації	Консультації проводяться відповідно до графіка консультацій затвердженого завідувачем кафедри

2. АНОТАЦІЯ ДО ДИСЦИПЛІНИ

Дитяча хірургія – одна з фундаментальних клінічних дисциплін у системі вищої медичної освіти, знання якої необхідні для якісної підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я. Це обумовлено тим, що знання з дитячої хірургії посідають провідне місце у лікуванні природженої та набутої хірургічної патології у дітей. В останні десятиріччя галузь поповнилася новими методиками діагностики та лікування. Державні стандарти вищої медичної освіти також передбачають, що лікар, дитячий хірург повинен вміти застосовувати різні методи діагностики та обирати оптимальні методи хірургічного лікування різноманітної патології дитячого віку.

Знання з дитячої хірургії дозволяють майбутньому фахівцю обрати оптимальний метод для діагностики патології різних органів і систем та інтерпретувати дані методів дослідження щодо клінічного діагнозу, оцінити можливості різних методів лікування та обрати оптимальну методику хірургічного лікування патології у дітей.

3. МЕТА І ЗАВДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ

1. Метою викладання навчальної дисципліни «Дитяча хірургія» є засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, класифікації, клінічних проявів, методів діагностики, консервативного та оперативного лікування, профілактики та реабілітації дітей з хірургічною патологією, вмінь клінічного, лабораторного та інструментального обстеження дитини з дотриманням принципів медичної етики та деонтології, набуття студентом професійних вмінь з ведення медичної документації.

Набуття студентом знань та професійних вмінь з диференційної діагностики хірургічних захворювань дитячого віку, диспансерного нагляду за здоровими та хворими дітьми в амбулаторних умовах та надання невідкладної допомоги при найбільш поширених невідкладних станах у дітей на основі знань вікових анатомо-фізіологічних особливостей дитячого організму.

Формування здатності використовувати знання, уміння, навички для вирішення типових задач діяльності лікаря в галузі охорони здоров'я, сфера застосування яких передбачена визначеними переліками синдромів та симптомів захворювань, невідкладних станів, фізіологічних станів.

Основними **завданнями** вивчення дисципліни «Дитяча хірургія» є:

- навчати студентів визначати типові клінічні синдроми і симптоми в клініці дитячих хірургічних хвороб;
- діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах в клініці дитячих хвороб;
- трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширеніх хірургічних захворювань та травм у дітей;
- визначати прогноз для життя, здоров'я та якості життя при поширеніх хірургічних захворюваннях і травмах у дітей;
- складати план обстеження та інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних методів обстеження у дітей;
- демонструвати вміння виконувати необхідні медичні маніпуляції;
- надавати невідкладну медичну допомогу при ургентних станах в дитячій хірургії;
- демонструвати вміння ведення медичної документації;
- володіти морально-деонтологічними принципами фахової субординації в дитячій хірургії.

4. КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Згідно з вимогами освітньо-наукової програми дисципліна забезпечує набуття здобувачами вищої освіти ступеня доктора філософії наступних **компетентностей та програмних результатів навчання**:

1. Інтегральна компетентність: Здатність розв'язувати складні задачі, у тому числі дослідницького інноваційного характеру у сфері медицини. Здатність продовжувати навчання з високим ступенем автономії.

2. Загальні компетентності (ЗК):

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу

ЗК2 Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями

ЗК3. Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях

ЗК4. Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності

ЗК5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації

ЗК6. Здатність приймати обґрунтовані рішення

ЗК7. Здатність працювати в команді

ЗК8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

ЗК10. Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології.

ЗК11. Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК12. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків

ЗК13. Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.

ЗК14. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

ЗК15. 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.

3. Фахові компетентності:

ФК1. Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.

ФК2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів

ФК3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання

ФК4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань

ФК5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань

ФК6. Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань

ФК7. Здатність до діагностування невідкладних станів

ФК8. Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги

ФК9. Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.

ФК10. Здатність до виконання медичних маніпуляцій.

ФК11. Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

ФК13. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.

ФК14. Здатність до планування і проведення профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб.

ФК16. Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.

ФК17. Здатність до оцінювання впливу навколошнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.

ФК18. Здатність до проведення аналізу діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я, забезпечення якості медичної допомоги і підвищення ефективності використання медичних ресурсів.

ФК19. Здатність до організації та інтеграції надання медичної допомоги населенню та проведення маркетингу медичних послуг.

ФК21. Зрозуміло і неоднозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.

ФК24. Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами.

ФК25. Дотримання професійної та академічної добросердечності, нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів

4. Програмні результати навчання:

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 3. Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров'я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.

ПРН 4. Виділяти та ідентифіковати провідні клінічні симптоми та синдроми; за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання

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, враховуючи вік пацієнта.

ПРН 6. Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'ективних і об'ективних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я

ПРН 7. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань

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, у разі необхідності розширення стандартної схеми вміти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря

ПРН 10. Визначати необхідний режим праці, відпочинку та харчування на підставі заключного 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 в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування.

ПРН 16. Формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів; організовувати взаємодію з колегами в своєму та інших закладах, організаціях та установах; застосовувати інструменти просування медичних послуг на ринку, на підставі аналізу потреб населення, в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.

ПРН 17. Виконувати медичні маніпуляції) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН 18. Визначати стан функціонування та обмежень життєдіяльності особи та тривалість непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини, тощо. Вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення на підставі нормативних документів.

ПРН 19. Планувати та втілювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, щодо виникнення та розповсюдження захворювань серед населення.

ПРН 21. Відшуковувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію.

ПРН 22. Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.

- ПРН 23.** Оцінювати вплив навколошнього середовища на стан здоров'я людини для оцінки стану захворюваності населення
- ПРН 24.** Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
- ПРН 25.** Зрозуміло і однозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців.
- ПРН 26.** Управляти робочими процесами у сфері охорони здоров'я, які є складними, непередбачуваними та потребують нових стратегічних підходів, організовувати роботу та професійний розвиток персоналу з урахуванням набутих навиків ефективної роботи в команді, позиції лідерства, належної якості, доступності і справедливості, забезпечення надання інтегрованої медичної допомоги.
- ПРН 27.** Вільно спілкуватися державною та англійською мовою, як усно так і письмово для обговорення професійної діяльності, досліджень та проектів.
- ПРН 28.** Приймати ефективні рішення з проблем охорони здоров'я, оцінювати потрібні ресурси, враховувати соціальні, економічні та етичні наслідки.

5. НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛІНИ «Дитяча хірургія»

Навчальна дисципліна	Кількість кредитів, годин, з них			Рік навчання семестр	Вид контролю		
	Всього	Аудиторних					
		Лекцій (годин)	Практичних занять (год.)				
Дитяча хірургія	1,5 кредит / 45 год.	-	24	21	6 курс (11-12 семестр) Залік		

Тематичний план практичних занять

№	Назва теми	Години
1.	Вади розвитку респіраторної системи (органічні, компресійні та функціональні стенози дихальних шляхів; судинні кільця та петлі; агенезія, аплазія, гіпоплазія легень; природжені кісти легень; вроджена емфізема; легенева секвестрація). Вроджені діафрагмальні грижі (грижі власне діафрагми; грижі стравохідного отвору діафрагми).	6
2.	Вади розвитку травної трубки (пілоростеноз; атрезія, стеноз і нориці стравоходу; ахалазія та халазія кардії; дуоденальна кишкова непрохідність; аномалії ротації і фіксації кишечника; меконіальна кишкова непрохідність; атрезії і стенози тонкої і товстої кишки; хвороба Гіршпрунга; аноректальні вади розвитку; хвороба Крона, неспецифічний виразковий коліт). Вади розвитку передньої черевної стінки, печінки та жовчовивідних шляхів (омфалоцеле, гастрошизис; пупкова та пахвинна грижа; біліарна атрезія; кісти печінки та жовчевих проток)	6

3.	Вади розвитку опорно-рухового апарату (вроджений звих стегна; вроджена м'язова кривошия; вроджені патології кінцівок; вроджені деформації хребта; вроджені вади розвитку кисті та стопи: синдактилія, полідактилія, ектродактилія). Вроджені вади розвитку грудної клітки у дітей (лійкоподібна деформація; килевидна деформація; ізольовані деформації ребер).	6
4.	Вади розвитку нирок (аномалії положення і взаємоспіввідношення; аномалії кількості; аномалії величини і структури; кістозні аномалії нирок).	6
Разом		24

Тематичний план самостійної роботи

№	Назва теми	Години
1.	Ендоскопічні методи операцій (на шлунку і стравоході; на дихальних шляхах і легенях; на дистальних відділах шлунково-кишкового тракту; на органах сечостатевої системи).	4
2.	Кісти шиї. Кісти паренхіматозних органів.	4
3.	Вроджені новоутворення у дітей (доброкісні новоутворення; злюкісні новоутворення; пухлини черевної порожнини; пухлини позаочеревиного простору).	4
4.	Парентеральне годування у дітей. Синдром коткої кишки. Особливості ентерального годування у ранньому передопераційному періоді.	3
5.	Внутрішньоутробні операції (при вроджених діафрагмальних грижах; при менінгоцеле).	3
6.	Вади розвитку сечовивідної системи (мегауретер, гідронефроз, уретерогідронефроз; варикоцеле; аномалії сечоводів та сечового міхура; екстрофія сечового міхура; інфравезикальна обструкція).	3
Разом		21

6. ВИДИ КОНТРОЛЮ (ПОТОЧНИЙ І ПІДСУМКОВИЙ)

Метод усного контролю. Усний контроль здійснюється шляхом індивідуального опитування.

Метод тестового контролю. В основі такого контролю лежать тести - спеціальні завдання, виконання (чи невиконання) яких свідчить про наявність (або відсутність) у студентів певних знань, умінь.

Метод самоконтролю. Передбачає формування у студентів уміння самостійно контролювати ступінь засвоєння навчального матеріалу, знаходити допущені помилки, неточності, визначати способи їх ліквідації.

Види контролю: поточний і підсумковий.

Формою підсумкового контролю успішності навчання при вивчені дисципліни є залік.

До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені начальною програмою, відпрацювали усі навчальні заняття та при вивчені дисципліни набрали кількість балів, не меншу за мінімальну.

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних занять і має на меті перевірку засвоєння студентами навчального матеріалу. Формами поточного контролю є:

- а) тестові завдання з вибором однієї правильної відповіді, з визначенням правильної послідовності дій, з визначенням відповідності, з визначенням певної ділянки на фотографії чи схемі («розпізнавання»);
- б) індивідуальне усне опитування, співбесіда;
- в) розв'язання типових ситуаційних задач

Оцінювання поточної навчальної діяльності. Під час оцінювання засвоєннякої теми за поточну навчальну діяльність студента виставляються оцінки за 4-ри бальною (національною) шкалою. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені програмою дисципліни. Студент має отримати оцінку з кожної теми для подальшої конвертації оцінок у бали за багатобальною (200-бальною) шкалою.

На кожному практичному занятті викладач оцінює знання кожного студента за чотирибальною шкалою.

Відмінно ("5") - Студент правильно відповів на 90-100 % тестів формату А. Правильно, чітко і логічно і повно відповідає на всі стандартизовані питання поточної теми, включно з питаннями лекційного курсу і самостійної роботи. Тісно пов'язує теорію з практикою і правильно демонструє виконання (знання) практичних навичок. Вирішує ситуаційні задачі підвищеної складності, вміє узагальнювати матеріал.

Добре ("4") - Студент правильно відповів на 70-89% тестів формату А. Правильно, і по суті відповідає на стандартизовані питання поточної теми, лекційного курсу і самостійної роботи. Демонструє виконання (знання) практичних навичок. Правильно використовує теоретичні знання при вирішенні практичних завдань. Вміє вирішувати легкі і середньої складності ситуаційні задачі. Володіє необхідними практичними навиками і прийомами їх виконання в обсязі, що перевищує необхідний мінімум.

Задовільно ("3") - Студент правильно відповів на 50-69% тестів формату А. Неповно, за допомогою додаткових питань, відповідає на стандартизовані питання поточної теми, лекційного курсу і самостійної роботи. Не може самостійно побудувати чітку, логічну відповідь. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок студент робить помилки. Студент вирішує лише найлегші задачі.

Незадовільно ("2") - Студент відповів на менше, ніж 50% тестів формату А. Не знає матеріалу поточної теми, не може побудувати логічну відповідь, не відповідає на додаткові запитання, не розуміє змісту матеріалу. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок робить значні, грубі помилки.

Самостійна робота студента оцінюється на практичних заняттях і є складовою підсумкової оцінки студента.

Підсумковий контроль

Загальна система оцінювання проводиться по завершенню вивчення дисципліни у вигляді заліку.

Шкали оцінювання традиційна 4-бальна шкала, багатобальна (200-бальна) шкала, рейтингова шкала ECTS

Залік – це форма підсумкового контролю засвоєння студентом теоретичного та практичного матеріалу з навчальної дисципліни. Підсумковий контроль проводиться у письмовій формі, з використанням навчальної платформи Misa, відповідно до розкладу. Триває 2 академічних години.

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність для допуску до заліку становить 200 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність для допуску до заліку становить 120 бали.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих студентом оцінок за 4-ри бальною (національною) шкалою під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = \frac{CA \times 120}{5}$$

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються заліком

4 бальна шкала	200 бальна шкала								
5	200	4,6	184	4,17	167	3,77	151	3,35	134
4,97	199	4,57	183	4,14	166	3,74	150	3,32	133
4,95	198	4,52	182	4,12	165	3,72	149	3,3	132
4,92	197	4,5	180	4,09	164	3,7	148	3,27	131
4,9	196	4,47	179	4,07	163	3,67	147	3,25	130
4,87	195	4,45	178	4,04	162	3,65	146	3,22	129
4,85	194	4,42	177	4,02	161	3,62	145	3,2	128
4,82	193	4,4	176	3,99	160	3,57	143	3,17	127
7,8	192	4,37	175	3,97	159	3,55	142	3,15	126
4,77	191	4,35	174	3,94	158	3,52	141	3,12	125
4,75	190	4,32	173	3,92	157	3,5	140	3,1	124
4,72	189	4,3	172	3,89	156	3,47	139	3,07	123
4,7	188	4,27	171	3,87	155	3,45	138	3,02	121
4,67	187	4,24	170	3,84	154	3,42	137	3	120
4,65	186	4,22	169	3,82	153	3,4	136	Менше 3	Недос- Татуньо
4,62	185	4,19	168	3,79	152	3,37	135		

Бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до 120 балів	3
Нижче 120 балів	2

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів перевіряється статистичними методами (коєфіцієнт кореляції між оцінкою ECTS та оцінкою за національною шкалою).

7. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Етіопатогенез вроджених вад розвитку. Поняття норми, аномалій.
2. Класифікація вроджених вад розвитку дихальної системи.
3. Клінічні симптоми та синдроми при вроджених вадах дихальних шляхів та легень.
4. Методи діагностики вроджених вад респіраторної системи. Сучасні променеві та ендоскопічні технології.
5. Вроджений стеноз трахеї (повні кільця). Варіанти, клініка, діагностика, принципи лікування.
6. Компресійні стенози трахеї. Анatomічні варіанти судинного кільця.
7. Повне судинне кільце: подвійна дуга аорти та правобічна дуга аорти. Клініка, діагностика, принципи лікування.
8. Неповне судинне кільце: аберантна права підключична артерія, аномалії плечоголовного стовбура. Клініка, діагностика, принципи лікування.
9. Петля легеневої артерії. Варіанти, клініка, діагностика, принципи лікування.
10. Компресійні стенози трахеї при пухлинах та кістах середостіння. Варіанти нозологій, клінічні прояви, методи діагностики, принципи лікування.
11. Вроджена ізольована трахеостравохідна нориця. Клініка, діагностика, принципи лікування.
12. Вроджена емфізема легень. Патогенез, клініка, діагностика, принципи лікування.
13. Аплазія легені. Патогенез, клініка, діагностика, диференційна діагностика, можливості хірургічного лікування.
14. Вроджені кісти легень. Класифікація, діагностика, ускладнення, хірургічне лікування .
15. Легенева секвестрація. Варіанти, особливості патогенезу, клініка, діагностика , лікування.
16. Бронхоектази. Клініка, діагностика, лікування.
17. Трахеостомія. Показання та протипоказання. Техніка виконання.
18. Класифікація атрезії стравоходу. Можливості пренатальної діагностики атрезії стравоходу.
19. Клінічна картина та діагностика атрезії стравоходу новонародженого. Причини розвитку аспіраційної пневмонії при різних формах атрезії стравоходу.
20. VACTERL асоціація при атрезії стравоходу. Клінічні прояви, принципи діагностики і лікування.
21. Передопераційна підготовка та вибір хірургічної тактики в залежності від форми атрезії стравоходу.
22. Можливі післяопераційні ускладнення атрезії стравоходу. Клінічні прояви, принципи діагностики і лікування.
23. Трахеомалляція, асоційована з атрезією стравоходу. Причини виникнення, клінічні прояви, способи діагностики, методи лікування.
24. Визначення поняття «вроджена діафрагмальна грижа». Класифікація. Механізм формування вади.
25. Легенева гіпоплазія і легенева гіпертензія при вродженні діафрагмальній грижі. Причини формування, морфологічна характеристика.

26. Які клінічні прояви вродженої діафрагмальної грижі у новонародженого? Які методи діагностики використовують для підтвердження діагнозу?
27. Допомога новонародженному з вродженою діафрагмальною грижею у пологовій залі. Принципи передопераційної стабілізації.
28. Принципи хірургічного лікування ВДГ. Операційні доступи. Способи закриття дефекту діафрагми.
29. Післяопераційне ведення новонароджених з ВДГ.
30. Які хірургічні та не хірургічні ускладнення виникають після корекції вродженої діафрагмальної грижі? Можливості їх профілактики.
31. Особливості клінічного перебігу та сучасні методи діагностики вродженого гіпертрофічного пілоростенозу.
32. Передопераційна підготовка, хірургічне лікування вродженого гіпертрофічного пілоростенозу. Можливості лапароскопії.
33. Duodenalна кишкова непрохідність: причини виникнення, пренатальна діагностика, діагностичний алгоритм у новонародженого.
34. Класифікація порушень ротації і фіксації кишечника.
35. Клінічні прояви діагностика та лікування порушення ротації кишечника, I період.
36. Класифікація атрезії тонкої кишки. Пре- і постнатальна діагностика. Принципи лікування.
37. Хвороба Гіршпрунга. Визначення, анатомічні форми.
38. Клінічні прояви хвороби Гіршпрунга залежно від форми перебігу.
39. Сучасні принципи діагностики хвороби Гіршпрунга.
40. Принципи хірургічного лікування хвороби Гіршпрунга залежно від анатомічної форми, клінічного перебігу та віку дитини.
41. Інтестинальний дисгангліоз, гіпогангліоз та інші порушення моторики кишечника. Клінічні прояви, можливості діагностики та диференційної діагностики з хворобою Гіршпрунга.
42. Меконіальна кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, клінічні прояви.
43. Консервативне та операційне лікування меконіальної кишкової непрохідності.
44. Аноректальні вади розвитку у хлопчиків. Види, клінічні прояви.
45. Аноректальні вади розвитку у дівчаток. Види, клінічні прояви.
46. Клоакальна форма аноректальної атрезії. Класифікація, супутні вади, клінічні прояви, ускладнення.
47. Сучасні принципи лікування аноректальних вад розвитку.
48. Ускладнення після хірургічної корекції аноректальних вад розвитку, їх профілактика. Соціальна та медична реабілітація.
49. Пренатальна діагностика вад розвитку передньої черевної стінки: терміни встановлення діагнозу, способи діагностики, біохімічні маркери.
50. Клінічні прояви та лікування гастрошизису.
51. Визначення, класифікація, клінічні прояви омфалоцеле. Способи лікування омфалоцеле.
52. Диференційна діагностика гастрошизису і омфалоцеле.
53. Причини, особливості анатомічної будови пахвинних гриж у дітей. Принципи хірургічного лікування.
54. Пупкова грижа у дітей. Клінічні прояви, можливі ускладнення, принципи лікування, терміни оперативного втручання.

55. Рідкісні форми вад розвитку передньої черевної стінки. Аплазія м'язів («синдром сливового живота») – клінічні прояви, супутні вади, ускладнення.
56. Визначення, класифікація кіст холедоха.
57. Клінічні прояви та способи діагностики кісти холедоха.
58. Принципи хірургічного лікування кіст холедоха. Профілактика висхідного холангіту.
59. Біліарна атрезія: визначення вади, імовірні причини виникнення, класифікація.
60. Клінічні прояви і способи діагностики та лікування біліарної атрезії.
61. Кісти печінки: види, клінічні прояви, способи діагностики, показання до активної хірургічної тактики.
62. Юнацький кіфоз: визначення, класифікація, клінічні прояви, принципи лікування, критерій ефективності.
63. Вроджений сколіоз: визначення, клінічні прояві, принципи лікування.
64. Ідіопатичний сколіоз: визначення, принципи класифікації, лікування в залежності від ступеня деформації.
65. Хвороба Кальве: визначення, принципи лікування.
66. Інструментальні методи дослідження хворих на сколіоз.
67. Принципи хірургічного лікування сколіозу у дітей.
68. Диференційна діагностіка сколіотичної постави і сколіозу.
69. Що таке м'язова кривошия?
70. Що таке вроджена клишоногість?
71. Які ранні та пізні симптоми вродженого вивиху стегна?
72. В який термін після народження дитини можна встановити діагноз вродженої клишоногості?
73. Коли треба розпочинати консервативне лікування вродженої клишоногості?
74. Який в нормі ацетабуллярний кут у новонароджених?
75. Сучасне лікування клишоногості.
76. Яка операція застосовується при лікуванні м'язової кривошиї?
77. Який тип операцій для лікування лійкоподібної деформації грудної клітки застосовується на сучасному етапі найчастіше?
78. Який характерний симптом лійкоподібної деформації грудної клітки у дітей Ви знаєте?
79. Вкажіть симптоми, характерні для синдрому Марфана?
80. Оптимальний вік для хірургічного лікування ЛДГК?
81. Яка нормальнна екскурсія грудної клітки?
82. Назвіть ускладненням оперативного лікування деформації грудної клітки?

8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

Основна (Базова)

1. Mario L. Fundamentals of Pediatric Surgery / L. Mario. – Springer, 2017. – 444
2. Mattei P. Fundamentals of Pediatric Surgery / P. Mattei. – Springer, 2017. – 935 p.
3. Pediatric surgery. 8nd edition / Edited by M.Davenport, J.Geiger. – CRC Press, 2021. – 928 p.
4. Гастроізис: класифікація / Слєпов О.К., Пономаренко О.П., Мигур М.Ю., Грасюкова Н.І. //Хірургія дитячого віку. – 2019. – №2. – С.50–56.
5. Джам О.П. Актуальні проблеми класифікації аноректальних вад розвитку у дітей в сучасних умовах (огляд літератури) / О.П.Джам, О.К.Слєпов // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №3. – С.41–48.

6. Переяслов А.А. Огляд теорій патогенезу гастрохизису / А.А.Переяслов // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.86–89.
7. Переяслов А.А., Рибальченко В.Ф., Лосєв О.О. Мальротація кишечника у дітей: від ембріогенезу до наслідків. - Київ, Каменець-Подільський: ПП «ІПОЛ ЛТМ», 2019.– 224 с.
8. Сучасні методи діагностики та лікування вродженої непрохідності тонкої кишки у дітей
9. (огляд літератури) / Кліманський Р.П. , Жаріков С.О., Нгуен Н., Юдін О.І. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №1. – С.72–80.

Додаткова

1. Атлас детской оперативной хирургии / под ред. П.Пури, М.Гольварта; пер. с англ.; под общ. Ред. проф. Т.К. Немиловой. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 648 с..
2. Амбулаторно-поліклінічна хірургія дитячого віку : навч.-метод. посіб. / В. А. Дігтяр, В. І. Сушко, А. Ф. Левицький ; Дніпропетр. мед. акад. МОЗ України, каф. дит. хірургії, ортопедії та травматології. - 2-ге вид. - Дніпро : Герда, 2018. - 246 с.
3. Кишечні стоми: види стом, методики їх формування: медико-соціальна реабілітація стомованих хворих. Ускладнення кишечних стом, їх лікування: методичні рекомендації / Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця та ін. ; М.П. Захаращ, Ю.М. Захаращ. - Київ : НМУ ім. О.О. Богомольця, 2015. - 43 с.
4. Хирургия детского возраста: учебник / В.И. Сушко, Д.Ю. Кривченя, В.А. Дегтярь и др.; под ред. В.И. Сушко, Д.Ю. Кривчени. – К.: Медицина, 2015. – 568 с.
5. Pediatric surgery. 2nd edition / Edited by [Prem Puri](#), [Michael E. Höllwarth](#). – Springer, 2019. – 1422 р.

Інформаційні ресурси

При вивчені дисципліни, за рахунок використання локальних та глобальної комп'ютерних мереж, студенти користуються наступними інформаційними ресурсами та базами знань:

1. Міністерство охорони здоров'я - <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>
2. Вікіпедія - <http://uk.wikipedia.org>
3. UpToDate – <http://www.uptodate.com/home>
4. Access Medicine - <http://accessmedicine.mhmedical.com>
5. PubMed - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>
6. Medscape eMedicine - https://emedicine.medscape.com/pediatrics_surgery
7. American Pediatric Surgical Association - <https://eapsa.org/>
8. European paediatric surgeon association - <http://www.eupsa.info/>
9. European Society of Paediatric Endoscopic Surgeons - <https://www.espes.eu/>