

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

Кафедра Хірургії № 1



РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«ПРОКТОЛОГІЯ» ВБ 1.94
(дисципліна за вибором)

підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
спеціальності 222 «Медицина»

Обговорено та ухвалено
на засіданні кафедри
хірургії № 1
Протокол № 15
від “ 12 ” квітня 2023 р.
Завідувач кафедри
проф. О.В. Лукавецький

Затверджено
профільною методичною
комісією
з хірургічних дисциплін
Протокол № 20
від “ 27 ” квітня 2023р.
Голова профільної
методичної комісії

Львів – 2023

Програму склав колектив авторів:
завідувач кафедри хірургії № 1 Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького, д.мед.н., професор Лукавецький О.В.,
к.мед.н., доцент Варивода Є.С.,
к.мед.н., асистент Леошик О.В.,
к.мед.н., асистент Лозинська Л.Ю.

Рецензенти:

ВСТУП
Програма вивчення навчальної дисципліни
«Проктологія»

Програма з дисципліни “Проктологія” для вищих медичних навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації для спеціальностей 222 “Медицина” складена відповідно до таких нормативних документів:

- Освітньо-кваліфікаційними характеристиками (ОКХ) і освітньо-професійними програмами (ОПП) підготовки фахівців, затвердженими наказом МОН України від 16.04.2003 № 239 “Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1101 “Медицина”;
- Рекомендаціями щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін, затвердженим наказом МОЗ України від 24.03.2004 року за № 152 “Про затвердження рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін” зі змінами та доповненнями, внесеними наказом МОЗ України від 12.10.2004 року за № 429 “Про внесення змін та доповнень до рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін”;
- Наказ Ректора Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького “Про введення в дію навчального плану підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 222 Медицина”, № 656-з від 15.02.2023 року.

Видами навчальної діяльності студентів згідно з навчальним планом є: практичні заняття, самостійна робота студентів (СРС), в організації якої значну роль мають консультації викладачів. Тематичні плани практичних занять, СРС забезпечують реалізацію у навчальному процесі всіх тем, які входять до складу підрозділів.

Практичні заняття передбачають вивчення студентами основ проктології, принципів діагностики, диференційної діагностики та методики лікування проктологічних захворювань.

Практичні заняття тривалістю 36 академічних години проходять у проктологічній клініці і складаються з таких структурних частин: засвоєння теоретичного матеріалу, демонстрація тематичного хворого, відпрацювання студентами практичних навичок під контролем викладача, розв’язання ситуаційних задач та тест-контроль засвоєного матеріалу. Значна увага приділяється вивченню показань та протипоказань до операцій, детальному вивченню хірургічної тактики та методам операційних втручань.

Самостійна робота студентів посідає у вивченні проктології важливе місце і передбачає, крім поза-аудиторної теоретичної підготовки, роботу студента у відділеннях стаціонару та операційній під контролем викладача.

Практичне заняття проводять у вигляді клінічних розборів хворих безпосередньо “біля ліжка”, у перев’язувальній, операційній, діагностичних кабінетах малими групами

студентів (4-6 осіб). Обговорення результатів обстеження хворого, групою (підгрупою) студентів проводиться під керівництвом викладача щодо правильності встановленого діагнозу, обсягу призначеного обстеження, вибору лікувальної тактики та ін. Обов'язкове ведення студентами щоденника у режимі “робочого зошита” з фіксацією формульованих діагнозів, планів обстеження та лікування хворого, виконаних маніпуляцій. Засвоєння теми (поточний контроль) контролюється на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей. Рівень підготовки студентів визначається за відповідями на контрольні запитання, тестовим контролем знань, при розв'язуванні клінічних ситуаційних задач, оцінці та трактуванні результатів клініко-лабораторних та інструментальних обстежень, контролем оволодіння практичними навичками та елементами лікарської техніки під час курації хворого.

Розділ “Проктологія”

Видами навчання згідно з навчальним планом є:

- а) Практичні заняття.
- б) Самостійна робота студентів (СРС).

Тематичні плани практичних занять і СРС забезпечують ознайомлення у навчальному процесі з усіма темами, які входять до складу змістових модулів.

Практичні заняття передбачають вивчення студентами основ проктології, принципів діагностики, диференційної діагностики та методики лікування проктологічних захворювань. Складаються з таких структурних частин: засвоєння теоретичного матеріалу, демонстрація тематичного хворого, відпрацювання студентами практичних навичок під контролем викладача, розв'язання ситуаційних задач та тест-контроль засвоєного матеріалу. Значна увага приділяється вивченню показань та протипоказань до операцій, детальному вивченню хірургічної тактики та методам операційних втручань.

Самостійна робота студентів посідає у вивченні проктології важливе місце і передбачає, крім позааудиторної теоретичної підготовки, роботу студента у відділеннях стаціонару та операційній під контролем викладача.

Поточна навчальна діяльність студента контролюється на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей, контроль засвоєння матеріалу проводиться на кожному занятті. Рекомендується застосовувати такі засоби визначення рівня підготовки студентів: розв'язання ситуаційних задач, вирішення тестів, контроль виконання практичних навичок з обстеження хворого з подальшою клінічною інтерпретацією отриманих даних.

Структурований план з дисципліни за вибором “Проктологія”

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин, з них			Рік навчання	Вид контролю	
	Всього, год./ кредитів	Аудиторних				
		Лекції	Практичні заняття			
“Проктологія”	90 / 3,0	-	36	54	6	Поточний контроль, контроль практичних навичок, залік

1. Мета та завдання навчальної дисципліни

Мета цього курсу – дати можливість студентам засвоїти теоретичні та практичні знання з етіології, патогенезу, класифікації, клінічних проявів проктологічних захворювань, методів діагностики, консервативного та оперативного лікування, профілактики ускладнень та реабілітації хворих з даною хірургічною патологією у межах, що відповідають підготовці лікаря загального профілю з урахуванням особливостей його спеціальності.

Кінцеві цілі дисципліни:

- Засвоїти анатоμο-фізіологічні особливості прямої та ободової кишки, класифікувати патоморфологічні та патофізіологічні зміни товстої кишки при проктологічних захворюваннях.
- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих з хірургічною патологією прямої та ободової кишки.
- Визначати, інтерпретувати, диференціювати та трактувати симптоми та синдроми в проктології.
- Визначати основні етіологічні та патогенетичні фактори ризику проктологічних захворювань і скласти план комплексної діагностики пацієнта.
- Визначати методи діагностики, алгоритми консервативного та хірургічного лікування при непухлинних захворювань прямої кишки, запальних та захворювань товстої кишки та раку ободової і прямої кишки.
- Інтерпретувати результати об'єктивного і лабораторного та інструментального дослідження пацієнтів.
- Діагностувати та визначати принципи хірургічного лікування при невідкладних проктологічних захворюваннях.
- Трактувати основні принципи лікування, реабілітації та профілактики проктологічних захворювань.
- Обґрунтувати показання та протипоказання до виконання хірургічних втручань на ободовій та прямій кишці.
- Визначати тактику післяопераційного лікування та хірургічної реабілітації хворих з хірургічною патологією товстої кишки, ідентифікувати фактори ризику виникнення ускладнень.

Згідно з вимогами Стандарту вищої освіти дисципліна забезпечує набуття студентами *компетентностей*, деталізація відповідно до дескрипторів у «Матриці компетентностей».

Матриця компетентностей

№	Компетентність	Знання	Уміння	Комунікація	Автономія та відповідальність
Загальні компетентності					
1.	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.	+	+	+	+
2.	Здатність вчитися і оволодівати	+	+	+	+

	сучасними знаннями.				
3.	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.	+	+	+	+
4.	Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.	+	+	+	+
5.	Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.		+	+	+
6.	Здатність приймати обґрунтовані рішення.		+	+	+
7.	Здатність працювати в команді.		+	+	+
8.	Здатність до міжособистісної взаємодії.		+	+	+
9.	Здатність спілкуватись іноземною мовою.		+	+	+
10.	Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології.	+	+	+	+
11.	Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.		+	+	+
12.	Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.		+	+	+
13.	Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.		+	+	+
14.	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.		+	+	+
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.		+	+	+

Фахові компетентності					
1.	Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.	+	+	+	+
2.	Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.	+	+		+
3.	Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.	+	+	+	+
4.	Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.	+	+	+	+
5.	Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.	+	+	+	+
6.	Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань.	+	+	+	+
7.	Здатність до діагностування невідкладних станів.	+	+	+	+
8.	Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.	+	+	+	+
9.	Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.	+	+	+	+
10.	Здатність до виконання медичних маніпуляцій.	+	+	+	+
11.	Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.	+	+	+	+
13.	Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.	+	+	+	+
15.	Здатність до проведення експертизи працездатності	+	+	+	+
16.	Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.	+	+	+	+
17.	Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант	+	+	+	+

	на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.				
18.	Здатність до проведення аналізу діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я, забезпечення якості медичної допомоги і підвищення ефективності використання медичних ресурсів.	+	+	+	+
19.	Здатність до організації та інтеграції надання медичної допомоги населенню та проведення маркетингу медичних послуг.	+	+	+	+
20.	Здатність до проведення епідеміологічних та медико-статистичних досліджень здоров'я населення; обробки соціальної, економічної та медичної інформації.	+	+	+	+
21.	Зрозуміло і однозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.	+	+	+	+

Програмні результати навчання

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.
2.	Розуміння та знання фундаментальних і клінічних біомедичних наук, на рівні достатньому для вирішення професійних задач у сфері охорони здоров'я.
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.
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).
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.
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).
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).
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.
9.	Визначити 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 вмiти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.
15.	Організувати надання медичної допомоги та лікувально-евакуаційних заходів населенню та військовослужбовцям в умовах надзвичайних ситуації та бойових дій, в т. ч. у польових умовах.
16.	Формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів; організувати 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.
17.	Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) 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.

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.
19.	Планувати та втілювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів, щодо виникнення та розповсюдження захворювань серед населення.
21.	Знаходити необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію.
22.	Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.
23.	Оцінювати вплив довкілля на стан здоров'я людини для оцінки захворюваності населення.
24.	Забезпечувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклуєтесь) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
25.	Забезпечувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклуєтесь) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

Результати навчання:

Інтегративні кінцеві програмні результати навчання, формуванню яких сприяє навчальна дисципліна: застосовувати знання у практичних ситуаціях; виконувати експериментальні дослідження та проявляти навички за професійною тематикою, адаптуватися до нових ситуацій, ефективно працювати як автономно, так і у складі команди; відповідально ставитись до виконуваної роботи з досягненням поставленої мети; використовувати інформаційні і комунікаційні технології для вирішення різних дослідницьких і професійних завдань; здійснювати пошук інформації в різних джерелах для розв'язання задач спеціальності, приймати обґрунтовані рішення з оцінюванням їх наслідків, проявляти здатність до публічних, ділових та наукових комунікацій; дотримуватися кодексу професійної етики, моральних норм та цінностей, правил етикету, розуміти основні засади охорони праці та безпеки життєдіяльності в сфері професійної діяльності; володіти прийомами надання медичної допомоги при різних видах хірургічної патології; вміння ставити діагноз, обирати відповідні лікувально-діагностичні маніпуляції, надавати невідкладну допомогу хворим з хірургічною патологією.

Результати навчання для дисципліни: оволодіння основними принципами організації хірургічної допомоги населенню України, клініко-лабораторними та додатковими методами діагностики хірургічної патології організму; етіологія, патогенез, клініка, діагностика та методи лікування хірургічних захворювань (в межах навчальної програми); етіологічні, патогенетичні фактори, клінічні прояви

та діагностику невідкладних станів; тактика надання екстреної хірургічної допомоги; проведення основних методів загального клінічного обстеження хворого (опитування, огляд, пальпація, аускультація), визначення обсягу додаткових досліджень і аналіз отриманих даних для встановлення попереднього діагнозу; виконання загальних лікарських маніпуляцій; надання необхідної допомоги при короткочасній втраті свідомості, колапсі, ведення медичної документації.

2. Інформаційний обсяг навчальної дисципліни

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 3,0 кредитів ЄКТС 90 годин.

3. Структура навчальної дисципліни

№ з/п	Теми	Кількість годин	
		Практичн і заняття	Самостійна робота
1.	Непухлинні захворювання прямої кишки: Хронічний парапроктит. Прямокишково-піхвові нориці. Перианальні конділоми. Епітеліальні куприкові ходи Хронічний геморой. Хронічна анальна тріщина. Етіологія . Клініка. Диференційна діагностика. Сучасні мініінвазвні хірургічні методи лікування основних непухлинних захворювань прямої кишки.	6	
2.	Гострі захворювання анокуприкової ділянки. Гострий пара-проктит. Гостра анальна тріщина. Абсцес епітеліального куприкового ходу. Гострий геморой. Етіологія . Клініка. Диференційна діагностика. Методи операційних втручань.	6	
3.	Запальні захворювання товстої кишки. Хвороба Крона Неспецифічний виразковий коліт. Етіологія. Класифікація. Клініка. Діагностика.	6	
4.	Запальні захворювання товстої кишки. Хвороба Крона Неспецифічний виразковий коліт Лікування запальних захворювань товстої кишки. Сучасні аспекти. Біологічна терапія при неспецифічному виразковому коліті та хворобі Крона Диференційна діагностика запальних захворювань товстої кишки. Ускладнення запальних захворювань товстої кишки. Хірургічне лікування	6	
5.	Гостра товстокишкова непрохідність. Перфорація. Перитоніт. Причини виникнення. Патогенез. Диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Хірургічне лікування. Стома в проктології.	6	

6.	Гостра товстокишкова кровотеча. Диференційна діагностика кров'янистих виділень з прямої кишки. Алгоритм обстежень та принципи лікування.	6	
7.	Підготовка до практичних занять. Теоретична підготовка та опрацювання практичних навиків.		24
8.	Клінічна анатомія та фізіологія товстої кишки. Клінічна анатомія передньої черевної стінки, промежини, тонкої та товстої кишок. Кровообіг товстої кишки. Основні функції товстої кишки. Будова анального каналу. Розміщення зовнішнього і внутрішнього сфінктера прямої кишки. Анальний свербіж. Криптит. Папіліт. Клініка. Диференційна діагностика. Лікування.		4
9.	Дивертикулярна хвороба товстої кишки. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування. Ускладнення дивертикулярної хвороби товстої кишки. Дивертикуліт. Функціональні захворювання товстої кишки (синдром подразненої товстої кишки, обстипаційний синдром) Етіологія. Клініка. Класифікація. Методи діагностики. Принципи лікування.		4
10.	Ішемічний коліт. Псевдомембранозний коліт. Етіологія. Патогенез. Діагностика. Диференційний діагноз. Лікування.		4
11.	Доброякісні пухлини товстої кишки. Клініка. Діагностика Лікування. Ендоскопічні та лапароскопічні маніпуляції на товстій кишці.		4
12.	Випадіння прямої кишки. Ректоцеле. Стріктури прямої кишки. Недостатність анального сфінктера. Сторонні тіла прямої кишки. Їлео- та колостомії в проктології. Тимчасові та постійні стоми. Параенторо- та параколостомійні ускладнення. Використання дієти та ірігації для реабілітації стомованих хворих. Застосування калоприймачів. Методи хірургічної та соціальної реабілітації хворих.		4
13.	Індивідуальна самостійна робота студентів. Огляд наукової літератури за вибором. Курація хворих.		10
Всього		36	54

Тематичний план практичних занять з дисципліни за вибором “Проктологія”

№ з/п	Теми	Кількість годин
1.	Непухлинні захворювання прямої кишки: Хронічний парапроктит. Прямокишково-піхвові нориці. Перианальні кондиломи. Епітеліальні куприкові ходи Хронічний геморой. Хронічна анальна тріщина. Етіологія . Клініка. Диференційна діагностика. Сучасні мініінвазивні хірургічні методи лікування основних непухлинних захворювань прямої кишки.	6
2.	Гострі захворювання анокуприкової ділянки. Гострий парапроктит. Гостра анальна тріщина. Абсцес епітеліального куприкового ходу. Гострий геморой. Етіологія . Клініка. Диференційна діагностика. Методи операційних втручань.	6
3.	Запальні захворювання товстої кишки. Хвороба Крона Неспецифічний виразковий коліт. Етіологія. Класифікація. Клініка. Діагностика.	6
4.	Запальні захворювання товстої кишки. Хвороба Крона Неспецифічний виразковий коліт Лікування запальних захворювань товстої кишки. Сучасні аспекти. Біологічна терапія при неспецифічному виразковому коліті та хворобі Крона Диференційна діагностика запальних захворювань товстої кишки. Ускладнення запальних захворювань товстої кишки. Хірургічне лікування	6
5.	Гостра товстокишкова непрохідність. Перфорація. Перитоніт. Причини виникнення. Патогенез. Диференційна діагностика. Основні принципи лікування. Хірургічне лікування. Стома в проктології.	6
6.	Гостра товстокишкова кровотеча. Диференційна діагностика кров'янистих виділень з прямої кишки. Алгоритм обстежень та принципи лікування.	6
Всього		36

Тематичний план самостійної роботи студентів з дисципліни за вибором «Проктологія»

№ з/п	Теми	Кількість годин
1.	Підготовка до практичних занять. Теоретична підготовка та опрацювання практичних навиків	24
2.	Клінічна анатомія та фізіологія товстої кишки. Клінічна анатомія передньої черевної стінки, промежини, тонкої та товстої кишок. Кровообіг товстої	4

	кишки. Основні функції товстої кишки. Будова анального каналу. Розміщення зовнішнього і внутрішнього сфінктера прямої кишки. Анальний свербіж. Крипти. Папіліт. Клініка. Диференційна діагностика. Лікування.	
3.	Дивертикулярна хвороба товстої кишки. Клінічні особливості. Діагностика. Лікування. Ускладнення дивертикулярної хвороби товстої кишки. Дивертикуліт. Функціональні захворювання товстої кишки (синдром подразненої товстої кишки, обстипаційний синдром) Етіологія. Клініка. Класифікація. Методи діагностики. Принципи лікування.	4
4.	Ішемічний коліт. Псевдомембранозний коліт. Етіологія. Патогенез. Діагностика. Диференційний діагноз. Лікування.	4
5.	Доброякісні пухлини товстої кишки. Клініка. Діагностика Лікування. Ендоскопічні та лапароскопічні маніпуляції на товстій кишці.	4
6.	Випадіння прямої кишки. Ректоцеле. Стріктури прямої кишки. Недостатність анального сфінктера. Сторонні тіла прямої кишки. Їлео- та колостомії в проктології. Тимчасові та постійні стоми. Параенторо- та параколостомійні ускладнення. Використання дієти та ірігації для реабілітації стомованих хворих. Застосування калоприймачів. Методи хірургічної та соціальної реабілітації хворих.	4
7.	Індивідуальна самостійна робота студентів. Огляд наукової літератури за вибором. Курація хворих.	10
Всього		54

Перелік теоретичних питань, практичних навичок і професійних вмінь, якими повинен оволодіти студент

1. Яка довжина прямої кишки дорослої людини?
2. Яка середня довжина ободової кишки?
3. Які основні функції виконує товста кишка?
4. За який, в середньому, час кишечний вміст проходить товсту кишку?
5. Скільки шарів має стінка товстої кишки?
6. Часта дефекація, у вигляді проносу є першою ознакою:
7. Як діагностувати геморої?
8. Який основний клінічний симптом анальної тріщини?
9. Відсутність дефекації протягом 3 діб, із затримкою відходження газів є ознакою:
10. Яку тактику слід застосувати при гострому геморої?
11. Яка тактика при гострій анальній тріщині?
12. З якими захворюваннями слід провести диференціальну діагностику парапроктиту?

13. Який основний симптом гострого підшкірного парапроктиту?
14. Як діагностувати гострий ішіоректальний парапроктит ?
15. Яка клініка пельвіоректального парапроктиту?
16. Який основний метод діагностики дивертикульозу?
17. Наявність слизі в калових масах є ознакою якої хвороби?
18. З якими захворюваннями диференціюють дивертикулярну хворобу товстої кишки?
19. Яка тактика при неускладненому дивертикульозі?
20. Який основний метод діагностики дисбактеріозу?
21. В чому суть хвороби Гіршпрунга?
22. Які основні симптоми хвороби Гіршпрунга?
23. З якого методу слід починати обстеження у хворих з норицею прямої кишки?
24. Для якого захворювання характерна ендоскопічна ознака «бруківки»?
25. Які ознаки зворотньої форми ішемічної хвороби товстої кишки?
26. Як проводиться підготовка хворого до ректороманоскопії кишківника?
27. Які основні клінічні симптоми неспецифічного виразкового коліту?
28. Який основний метод діагностики виразкового коліту?
29. Яка основна ендоскопічна ознака неспецифічного виразкового коліту?
30. Які основні препарати у лікуванні виразкового коліту?
31. Яка клініка поліпів товстої кишки?
32. Рентгенологічними ознаками неспецифічного виразкового коліту є:
33. Яка хвороба супроводжується наявністю гною в калових масах?
34. Яка клініка раку прямої кишки?
35. Який основний метод діагностики раку прямої кишки?
36. Який основний клінічний симптом раку правої половини товстої кишки?
37. Який основний симптом раку лівої половини товстої кишки?
38. При яких захворюваннях товстої кишки є домішки крові в калі?
39. При яких захворюваннях товстої кишки характерні зміни нігтьових фаланг у вигляді «барабанних паличок»?
40. У хворого 45 років виявлено рак товстої кишки. Відомо, що його батько і старша сестра померли від цього ж захворювання. Коли необхідно починати обстеження інших членів сім'ї?
41. Яку тактику необхідно обрати при підозрі на стороннє тіло прямої кишки?
42. Які параентеро- та параколостомічні ускладнення ви знаєте?

Форми контролю

Форма контролю і система оцінювання здійснюються відповідно до вимог програми дисципліни та інструкції про систему оцінювання навчальної діяльності студентів при кредитно-модульній системі організації навчального процесу, затвердженого МОЗ України (2005).

Оцінка з дисципліни визначається з урахуванням результатів поточної навчальної діяльності студента та оцінок засвоєння ним окремих розділів відповідно до Положення п рейтингову систему оцінки навчальної діяльності студентів ВМ(Ф)НЗ України. При

проведенні усіх видів контролю планується застосовувати об'єктивні методи оцінки рівня володіння практичними навичками та теоретичними знаннями - тестовий контроль теоретичних знань, індивідуальний контроль дій студента і результатів його дій, ускладнені ситуаційні завдання.

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей з кожної теми. При оцінюванні навчальної діяльності студентів планується застосування стандартизованих методів

контролю: тестування, структурованих письмових робіт, структурованого за процедурою контролю практичних навичок в умовах, що наближені до реальних.

Поточний контроль контролюється на практичних заняттях відповідно до конкретних цілей.

Планується застосування наступних методів визначення рівня підготовки студентів:

- відповіді на контрольні запитання;
- тестовий контроль знань;
- розв'язування клінічних ситуаційних задач;
- оцінка та трактування результатів клініко-лабораторних та інструментальних обстежень;
- контроль оволодіння практичними навичками та елементами лікарської техніки під час курації хворого.

Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну навчальну діяльність студенту виставляються оцінки за 4-ри бальною (національною). 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. Критерії оцінювання поточної навчальної діяльності:

Оцінку "5" (відмінно) – виставляють студенту, який глибоко і надійно засвоїв програмний матеріал, вичерпно, послідовно, грамотно та методично викладає, у відповіді якого тісно пов'язані теорія з практикою. При цьому студент не вагається з відповіддю при видозміні завдання, вільно справляється з задачами та питаннями другого та третього рівня оцінки знань, виявляє ознайомлення з монографічною літературою, правильно обґрунтовує прийняте рішення, володіє елементами лікарської техніки, різносторонніми навичками та прийомами виконання практичних робіт. Практичні навички виконує без помилок, вміє в професійній діяльності ефективно використовувати набуті знання.

Оцінку "4" (добре) – виставляють студенту, який твердо знає програмний матеріал, грамотно та за суттю викладає його, який не допускає істотних похибок у відповідях на запитання та при виконанні необхідних практичних навичок.

Оцінку "3" (задовільно) – виставляють студенту, який має знання лише основного матеріалу, але не засвоїв його деталей, допускає істотні похибки, недостатньо правильні формулювання, порушення послідовності викладення матеріалу, зазнає труднощів у виконанні практичних робіт або виконує їх з істотними помилками, з помилками вирішує ситуаційні задачі третього рівня контролю знань.

Оцінку “2” (незадовільно) – виставляють студенту, який не знає значної частини програмного матеріалу, допускає суттєві помилки, невпевнено виконує практичні роботи, не вирішує завдання II-III рівня контролю знань.

Підсумковий контроль		
Загальна система оцінювання	Участь у роботі впродовж циклу – 60%/40% за 200-бальною шкалою	
Шкали оцінювання	традиційна 4-бальна шкала, багатобальна (200-бальна) шкала, рейтингова шкала ECTS	
Умови допуску до підсумкового контролю	Студент відвідав усі практичні (лабораторні, семінарські) заняття і отримав не менше, ніж 120 балів за поточну успішність	
Вид підсумкового контролю	Методика проведення підсумкового контролю	Критерії зарахування
Залік	Мають бути зараховані усі теми, винесені на поточний контроль. Оцінки з 4-ри бальної шкали конвертуються у бали за багатобальною (200-бальною) шкалою відповідно до Положення «Критерії, правила і процедури оцінювання результатів навчальної діяльності студентів»	<i>Максимальна кількість балів - 200. Мінімальна кількість балів- 120</i>

Підсумковий контроль успішності навчання здійснюється у вигляді семестрового заліку на підставі результатів виконання ним роботи на практичних заняттях. Семестровий залік з дисциплін проводиться після закінчення її вивчення, до початку екзаменаційної сесії.

Схема нарахування та розподіл балів, які отримують студенти:

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 200 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність для зарахування дисципліни становить 120 балів.

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:

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

$$x = \frac{CA \times 200}{5}$$

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

4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала
5	200	4.45	178	3.92	157	3.37	135
4.97	199	4.42	177	3.89	156	3.35	134
4.95	198	4.4	176	3.87	155	3.32	133
4.92	197	4.37	175	3.84	154	3.3	132
4.9	196	4.35	174	3.82	153	3.27	131
4.87	195	4.32	173	3.79	152	3.25	130
4.85	194	4.3	172	3.77	151	3.22	129
4.82	193	4.27	171	3.74	150	3.2	128
4.8	192	4.24	170	3.72	149	3.17	127
4.77	191	4.22	169	3.7	148	3.15	126
4.75	190	4.19	168	3.67	147	3.12	125
4.72	189	4.17	167	3.65	146	3.1	124
4.7	188	4.14	166	3.62	145	3.07	123
4.67	187	4.12	165	3.57	143	3.02	121
4.65	186	4.09	164	3.55	142	3	120
4.62	185	4.07	163	3.52	141	Менше 3	Недоста тньо
4.6	184	4.04	162	3.5	140		
4.57	183	4.02	161	3.47	139		
4.52	181	3.99	160	3.45	138		
4.5	180	3.97	159	3.42	137		
4.47	179	3.94	158	3.4	136		

Самостійна робота студентів оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу контролюється на практичних заняттях.

Оцінка з дисципліни за вибором “Основи трансплантології” базується на результатах поточної навчальної діяльності та виражається за двобальною шкалою “зараховано” або “не зараховано”. Для зарахування студент має отримати за поточну навчальну діяльність бал не менше 60% від максимальної суми балів з дисципліни (120 балів).

Бали студентів, які навчаються за однією спеціальністю, з урахуванням кількості балів, набраних з дисципліни ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

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

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 мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	3
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	2

Схема нарахування та розподіл балів, які отримують студенти:

Оцінка ECTS у традиційну шкалу не конвертується, оскільки шкала ECTS та чотирибальна шкала незалежні.

Методичне забезпечення. Викладання навчальної дисципліни на практичних заняттях забезпечується методичними розробками, тематикою самостійних і індивідуальних завдань, наочними засобами навчання (презентації, навчальні фільми, манекени та інші засоби для відпрацювання практичних навичок), інформаційним ресурсом кафедр, алгоритмами виконання практичних вмінь і структурованими алгоритмами контролю вмінь. Самостійна і індивідуальна робота при вивченні навчальної дисципліни забезпечується методичними рекомендаціями з самостійної роботи студентів.

Список навчально-методичної літератури

1. Березницький Я.С., Захараш М.П., Мішалов В.Г. Хірургія, Том II. – 2007, Підручник.
2. Березницький Я.С., Захараш М.П., Мішалов В.Г., Шидловський В.О. Хірургія, Том I. – 2006, Підручник.
3. Даценко Б.М. Острое нагноение эпителиального копчикового хода. – Харьков. – «Прапор». – 2006. – 166 с.
4. Захараш М.П., Пойда О.І., Кучер М.Д. Хірургія: підручник. – К.: Медицина, 2006. – 656 с.
5. Іващенко В.В. Шпитальна хірургія (вибрані лекції) Донецьк, 2001. – 477 с.
6. Ковальчук Л.Я., Саєнко В.Ф., Книшов Г.В. Клінічна хірургія. В 2 томах. Тернопіль: Укрмедкнига, 2000.
7. Масляк В.М., Павловський М.П., Лозинський Ю.С., Варивода І.М. Практична колопроктологія.- Львів: Світ, 1993. – 144 с. +40 с. іл.
8. Мілиця М.М., Торопов Ю.Д., Давидов В.І. Проктологія; навчально-методичний посібник. – Запоріжжя. – «Просвіта». – 2003. – 172 с.
9. Тамм Т.И., Бардюк А.Я., Даценко А.Б., Богун Е.А. Диагностика и тактика лечения острой кишечной непроходимости. – Харьков. – 2003. – 156 с.
10. Хірургічна гастроентерологія. За редакцією академіка НАМН України М.П. Павловського. “Кварт”, Львів, 2010, - 432 с.
11. Хірургія т. II / за ред. Березницького Я.С., Захараша М.П., Мішалова В.Г., - Дніпропетровськ 2007, с. 220-250.