

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДУ «ІНСТИТУТ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ НАМН УКРАЇНИ»

**Робоча програма**  
**навчальної дисципліни**

**«Хірургічні та консервативні методи лікування хворих з патологією шлунка  
та дванадцятипалої кишки»**  
(спеціальний курс з хірургії за вибором)

<b>рівень вищої освіти</b>	<u>третій (освітньо-науковий)</u>
<b>галузь знань</b>	<u>22 – охорона здоров'я</u>
<b>спеціальність</b> (Шифр і назва)	<u>222 – медицина</u>
<b>освітня програма (ОНП)</b> (Спеціалізація , назва)	<u>«Гастроентерологія»</u>

**Викладач:** Бабій Олександр Михайлович, доктор медичних наук, с.н.с.,  
завідувач відділу хірургії, Aleksandr\_babiy@ukr.net

## **Вступ**

Навчальний план та програма навчальної дисципліни підготовки докторів філософії (PhD) в аспірантурі за спеціальністю 222 Медицина (спеціальний курс з хірургії за вибором) розроблені на підставі відповідних освітньо-наукових програм третього освітньо-наукового рівня, а також на підставі положень законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про наукову та науково-технічну діяльність», нормативно-правових актів МОЗ України та МОН України, постанови Кабінету Міністрів України від 06.03.2019 № 167 «Порядок проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії» та інших нормативних актів співробітниками ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України», обговорені та схвалені на засіданні методичної комісії відділу хірургії ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України», погоджені на засіданні вченої ради ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України» (протокол № 4 від 20 липня 2023 р.).

## **Пояснювальна записка.**

У навчальному плані та програмі підготовки аспірантів з навчальної дисципліни «Гастроентерологія» (спеціальний курс з хірургії за вибором) визначено зміст навчання та встановлено вимоги щодо обсягу та рівня професійних компетентностей осіб, які є здобувачами освітньо-наукового ступеня доктора філософії у галузі «Охорони здоров'я» за науковою спеціальністю 222 медицина.

**Мета.** Основною метою навчальної програми «Гастроентерологія» (спеціальний курс за вибором) є засвоєння теоретичної інформації та одержання практичної підготовки з питань етіології, патогенезу, клініки, діагностики (в т.ч. диференційної), лікування та профілактики основних хірургічних захворювань органів травлення та суміжної патології, що найчастіше зустрічаються, формування клінічного мислення, етичного ставлення до хворого, що дозволить в повному обсязі удосконалити загально-професійні, спеціалізовано-професійні, дослідницькі, аналітичні компетенції задля досягнення рівня знань та вмінь відповідно до кваліфікаційних вимог для отримання ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 222 Медицина.

Навчальний план спеціального курсу за вибором визначає тривалість навчання, розподіл годин, відведених на вивчення розділів навчальної програми.

Навчальний план та програма підготовки аспірантів розраховані на 90 годин (3 кредити ECST).

Для виконання цієї програми передбачено такі види навчальних занять: лекції, семінарські та практичні заняття, а також самостійну роботу аспірантів.

Для визначення рівня компетентностей аспірантів проводиться підсумковий контроль знань за рахунок годин, передбачених на семінарські/практичні заняття.

## **I. Мета і завдання дисципліни**

Мета викладання спеціального курсу з гастроентерології за вибором

«Хірургічні та консервативні методи лікування хворих з патологією шлунка та дванадцятипалої кишки» передбачає здобуття та поглиблення комплексу знань, вмінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних завдань із цієї дисципліни, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, що вирішує актуальне наукове завдання у хірургії, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення. Також вдосконалення: знань про причини виникнення, методики дослідження, клінічні прояви хірургічних захворювань органів черевної порожнини, диференційно-діагностичних ознак, сучасних напрямків і алгоритмів лікування таких захворювань.

### **Здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії повинен:**

— **знати:** етіологію, патогенетичні особливості, клінічні прояви хірургічних захворювань органів черевної порожнини; основних методів дослідження у хірургії (методів візуалізації (рентгенографії, комп'ютерної томографії, магнітно-резонансної томографії); ультразвукових; лабораторних методів дослідження (біохімічних, коагуляційних, ліпідного обміну крові), їх переваги та діагностичні можливості; самостійно обстежувати хворих із гострою хірургічною патологією зі складанням історії хвороби, встановленням клінічного діагнозу; сучасні напрямки та алгоритми лікування гострих хірургічних захворювань;

— **вміти:** збирати медичну інформацію про стан пацієнта; класифікувати і аналізувати типову клінічну картину гострих абдомінальних хірургічних захворювань, складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу гострих абдомінальних хірургічних захворювань, трактувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики таких захворювань, визначати тактику ведення (принципи операційних втручань та консервативного лікування, реабілітаційні заходи) а також виявляти різні клінічні варіанти та ускладнення гострих абдомінальних хірургічних захворювань; знати основні ведення медичної документації; опрацювати та аналізувати державну, соціальну та медичну інформацію.

## **II. 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 ефективно вирішувати комплексні наукові та практичні проблеми в галузі медицини за спеціальністю «хірургія», організувати і виконувати власну науково-дослідницьку роботу з метою генерування нових систематизованих знань, що мають теоретичне і практичне значення, можуть успішно впроваджуватись у вітчизняний й міжнародний дослідницький та освітній простір, практичну медицину та інші сфери життя.

### **2. Загальні компетентності (ЗК):**

**ЗК1.** Здатність до науково-професійного, світоглядного та

загальнокультурного саморозвитку і самовдосконалення.

ЗК2. Здатність автономно виконувати фахову та науково-дослідницьку роботу з дотриманням принципів академічної доброчесності, авторського права та наукової етики.

ЗК3. Здатність до різнобічного пошуку, самостійного аналізу та систематизації інформації з використанням сучасних комунікаційних та інформаційних технологій.

ЗК4. Здатність спілкуватись і взаємодіяти в науково-професійному та освітньому середовищі, в тому числі, на міжнародному рівні.

ЗК5. Здатність незалежно мислити, виявляти, формулювати й ефективно вирішувати проблеми наукового характеру, приймати відповідальні рішення, продукувати нові знання та ідеї.

ЗК6. Здатність проводити моніторинг виконаних робіт, здійснювати оцінку інтелектуального продукту та забезпечувати його якість.

ЗК7. Здатність до опрацювання, аналізу, узагальнення, обговорення та представлення результатів власного наукового дослідження у вигляді усної та письмової презентації державною й іноземною мовами, опанування майстерністю вести наукову дискусію з демонстрацією вільного володіння науковою термінологією, риторикою та культурою наукового мовлення.

ЗК8. Здатність працювати в команді, організовувати, планувати та прогнозувати результати власної чи колективної роботи, нести відповідальність за досягнуті результати, діяти в нових умовах, керувати роботою інших осіб та мотивувати їх для досягнення спільної мети.

### **3. Фахові компетентності (ФК):**

ФК1. Здатність аналізувати, відтворювати, інтерпретувати та використовувати в практичній, науково-дослідницькій та освітній діяльності знання сучасного стану проблем та досягнень в галузі абдомінальної хірургії.

ФК2. Здатність встановлювати потреби у додаткових знаннях за напрямком наукових досліджень в галузі абдомінальної хірургії, генерувати нові знання, наукові гіпотези, теорії та концепції щодо розвитку, перебігу, прогнозування наслідків та лікування гострих хірургічних захворювань органів черевної порожнини, а також їх профілактики.

ФК4. Здатність обирати та використовувати сучасні методи дослідження (опитування, огляду, спеціального клінічного обстеження, визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень пацієнтів з гострими хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини) відповідно до поставленої мети, завдань та очікуваних результатів.

ФК5. Здатність інтерпретувати, аналізувати й узагальнювати результати роботи з профільними пацієнтами, дані власних наукових досліджень пацієнтів із гострими хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини, визначати їх місце в системі існуючих знань, дотримуючись принципів наукової етики, академічної доброчесності й авторського права.

ФК6. Здатність впроваджувати нові знання з питань абдомінальної

хірургії в наукову сферу, освітній процес і практичну роботу.

#### **4. Програмні результати навчання (ПРН):**

ПРН 1. Безперервно самовдосконалюватись та застосовувати здобуті науково-професійні знання та вміння з абдомінальної хірургії в науковій, фаховій та освітній діяльності.

ПРН 2. Використовувати набуті концептуальні та методологічні знання для організації й самостійного виконання наукового дослідження в галузі абдомінальної хірургії.

ПРН 3. Добирати, аналізувати, інтерпретувати, коректно оцінювати і творчо використовувати клінічну та наукову інформацію стосовно причин розвитку, особливостей клінічного перебігу, підходів до діагностики, лікування та профілактики хірургічних захворювань органів черевної порожнини.

ПРН 4. Вміти виявити та окреслити невирішені проблеми щодо діагностики і лікування пацієнтів з хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини з подальшим визначенням шляхів їх вирішення.

ПРН 5. Продувати нові знання та ідеї, формулювати наукові гіпотези, теорії та концепції в галузі абдомінальної хірургії з урахуванням та дотриманням принципів наукової етики й академічної доброчесності.

ПРН 6. Самостійно аналізувати, інтерпретувати, критично оцінювати, узагальнювати, систематизувати клінічні та наукові дані стосовно причин розвитку, особливостей клінічного перебігу, підходів до діагностики, лікування і профілактики хірургічних захворювань органів черевної порожнини.

ПРН 7. Розробляти дизайн і план власного дослідження на основі самостійно сформульованих мети і завдань.

ПРН 8. Обирати, застосовувати і вдосконалювати сучасні методики дослідження пацієнтів хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини.

ПРН 9. Розробляти та впроваджувати нові способи діагностики, лікування та профілактики хірургічних захворювань органів живота.

ПРН 10. Використовувати здобуті в результаті дослідження нові знання щодо хірургічних абдомінальних захворювань в практичній діяльності й освітньому процесі.

ПРН 15. Розвивати комунікації та застосовувати навички міжособистісних взаємодій в науковому, професійному, освітньому та міждисциплінарному середовищах.

ПРН 16. Дотримуватися принципів наукової етики у роботі з пацієнтами із гострими хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини.

ПРН 17. Використовувати принципи академічної доброчесності та етичної відповідальності за достовірність отриманих та оприлюднених наукових результатів.

### III. Структура спеціального курсу за вибором

#### НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

спец. курсу за вибором

**“Хірургічні та консервативні методи лікування хворих з патологією шлунка та дванадцятипалої кишки ” підготовки докторів філософії (PhD)**

зі спеціальності – 222

Медицина (очна денна форма навчання)

№№ з/п	Розділи та рубрики навчальної дисципліни	Кількість годин					Само-стійна робота
		загальний обсяг	аудиторних				
			всього	у тому числі			
			лекції	практичні	консультації		
1.	Хірургічні та консервативні методи лікування хворих з патологією шлунка та дванадцятипалої кишки	90	40	6	24	10	50

#### НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА

спецкурсу за вибором

**“Хірургічні та консервативні методи лікування хворих з патологією шлунка та дванадцятипалої кишки ” підготовки докторів філософії (PhD)**

зі спеціальності – 222

Медицина (очна денна форма навчання)

Шифр	Назва розділу та теми
1.	Хірургічні та консервативні методи лікування хворих з патологією шлунка та дванадцятипалої кишки
01.1	Виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки. Епідеміологія. Етіологія. Патогенез. Клінічна картина. Ювенільні виразки. Виразкова хвороба в осіб похилого та старечого віку. Методи діагностики. лабораторні. Рентгенологічні, ендоскопічні. Ускладнення виразкової хвороби. Перфорація. Кровотечі. Стеноз. Пенетрація. Малігнізація. Внутрішні фістули. Атипові форми ускладнень. Гастродуоденальні кровотечі невиразкової етіології. Консервативні та ендоскопічні методи лікування виразкової хвороби. Хірургічні методи лікування виразкової хвороби.

	Показання та обґрунтування до хірургічних методів лікування виразкової хвороби. Передопераційна підготовка. Методи резекції шлунка. Види ваготомій і дренуючих операцій. Оцінка методів лікування. Хірургічна тактика при гастродуоденальних кровотечах.
	Хірургічна тактика при перфоративних виразках шлунка та кишки. Особливості післяопераційного ведення хворих. Післяопераційні ускладнення. Діагностика та лікування. Ранні ускладнення після операцій на шлунку. Неспроможність кукси дванадцятипалої кишки. Неспроможність швів анастомозу. Кровотечі у просвіт травного каналу. Кровотечі у черевну порожнину. Анастомозити. Інші ускладнення. Пізні ускладнення після операцій на шлунку Демпінг-синдром. Синдром петлі. Виразки. Інші ускладнення. Амбулаторне ведення хворих, оперованих з приводу виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки.
01.2	Поліпи шлунка. Епідеміологія, клініка. Методи діагностики. Ендоскопічні методи діагностики та лікування. Рентгенологічні методи діагностики Лабораторні методи діагностики Диференційна діагностика. Лікування. Результати лікування. Організація диспансерного спостереження.
01.3	Рак шлунка. Епідеміологія. Клінічна картина. Методи діагностики (ендоскопічні, рентгенологічні, ультразвукові, лабораторні). Шляхи метастазування. Класифікація раку шлунка. Оцінка операбельності та резектабельності при раку шлунка. Передопераційна підготовка. Радикальні операції. Паліативні операції. Хіміотерапія. Комбіновані методи лікування. Післяопераційне ведення хворих. Ускладнення після операцій.
01.4	Неепітеліальні пухлини шлунка. Епідеміологія. Патоморфологія, клініка. Методи діагностики. Ендоскопічні Рентгенологічні ультразвукові лабораторні. Ускладнення, профілактика та лікування. Лікування.
01.5	Інші захворювання шлунка. Карциноїд шлунка. Гостре розширення шлунка. Заворот шлунка. Флегмон шлунка. Туберкульоз шлунка. Сифіліс шлунка. bezoar шлунка.

#### **IV. Методи навчання**

Видами навчальної діяльності аспірантів згідно з навчальним планом є:

- а) лекції,
- б) практичні заняття,
- в) семінарські заняття,
- г) самостійна робота аспірантів (СРА). Практичні та семінарські

заняття передбачають:

- 1) виявлення симптомів і синдромів хірургічних захворювань органів черевної порожнини;
- 2) постановку клінічного діагнозу;
- 3) проведення диференційного діагнозу між різними захворюваннями органів черевної порожнини;
- 4) надання допомоги хворим із хірургічними захворюваннями органів

черевної порожнини;

5) призначення сучасного лікування хворим хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини;

б) вирішення ситуаційних клінічних задач, задач за типом ліцензійного іспиту

## **V. Види контролю знань**

**Поточний контроль** здійснюється під час проведення практичних занять і має на меті перевірку засвоєння аспірантами 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; д) контроль практичних навичок;

Комплексне оцінювання навчальної діяльності здійснюється виставленням традиційної оцінки, яка конвертується у бали відповідно у кожному з занять, аспірант отримує на практичному занятті:

оцінку «5» - якщо він виконав правильно не менше 90% навчальних завдань; оцінку «4» - якщо він виконав правильно не менше 80% навчальних завдань; оцінку «3» - якщо він виконав правильно не менше 60% навчальних завдань;

оцінку «2» - якщо він виконав правильно менше 60% навчальних завдань; На кінцевому етапі заняття викладач виставляє набрану суму балів і традиційну оцінку в журналі успішності.

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

**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 аспірантом теоретичного та практичного матеріалу з навчальної дисципліни. Підсумковий контроль проводиться у письмовій формі, з використанням навчальної платформи Misa, відповідно до розкладу. Триває 2 академічні години.

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

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

**Розрахунок кількості балів** проводиться на підставі отриманих аспірантом 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.

Бали з дисципліни для аспірантів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями. Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності аспірантів перевіряється статистичними методами (коефіцієнт кореляції між оцінкою ECTS та оцінкою за національною шкалою).

#### **VI. Перелік питань для підготовки аспірантів до підсумкового контролю**

1. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, сучасні погляди на етіологію, патогенез, діагностику та лікування
2. Перфоративна виразка шлунка та дванадцятипалої кишки
3. Ускладнення виразкової хвороби кровотечею. Діагностика та хірургічна тактика
4. Перфораційна виразка шлунка і дванадцятипалої кишки. Діагностика. Хірургічна тактика
5. Стеноз виходу зі шлунка як ускладнення виразкової хвороби. Діагностика. Ступені стенозу. Лікування
6. Пенетруючі виразки шлунка і дванадцятипалої кишки. Внутрішні нориці
7. Показання та обґрунтування різних методів хірургічного лікування виразкової хвороби та їх оцінка
8. Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, ускладнена кровотечею
9. Методи дослідження гелікобактерної інфекції
10. Гастроуденальні кровотечі невиразкової етіології. Диференційна діагностика
11. Гострі ерозивно-виразкові ураження верхніх відділів травного каналу в хірургічній клініці
12. Ендоскопічні методи лікування виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки та її ускладнень. Показання, можливості, ускладнення
13. Сучасні методи та способи лікування виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки