

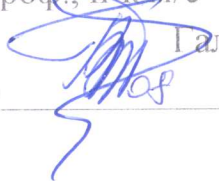
МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

Кафедра військової терапії

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Начальник кафедри військової терапії

д.м.н., проф., п-к м/с

«28»  Галина Осьодло
2020 року

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«БОЙОВА ТЕРАПЕВТИЧНА ПАТОЛОГІЯ»

(назва навчальної дисципліни)

рівень вищої освіти _____ другий (магістерський)
перший (бакалаврський) / другий (магістерський)

вид дисципліни _____ професійна підготовка (вибіркова)
(загальна підготовка (обов'язкова/вибіркова) / професійна підготовка (обов'язкова/вибіркова))

форма навчання _____ денна
(денна/заочна)

Київ – 2020/2021 навчальний рік

ЗМІСТ

1. Опис курсу.
2. Мета викладання дисципліни.
3. Завдання вивчення дисципліни.
4. Очікувані результати (компетентності).
5. Організація навчання.
6. Інформація про викладача.
7. Методи викладання.
8. Політика курсу.
9. Форма контролю знань
10. Шкала оцінок.
11. Змістовний план вивчення навчальної дисципліни (структура).
12. Завдання для самостійної роботи.
13. Питання до заліку.
14. Рекомендована література.

1. Опис курсу.

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Бойова терапевтична патологія» є розділ медицини, що вивчає етіологію, патогенез і клінічні прояви уражень, що виникають в ході бойових дій та вивчає методи їх діагностики, лікування та профілактики. Навчальна дисципліна «Бойова терапевтична патологія» належить до циклу дисциплін професійно-спеціальної підготовки вибору слухача, викладається у I семестрі 1 року навчання за освітньо-кваліфікаційним рівнем: магістр медицини; спеціальність: 222 “Медицина”; спеціалізація: “Загальна практика – сімейна медицина”. Дисципліна поглиблює знання щодо теоретичних основ клінічної медицини та набуття практичних навичок обстеження хворого, пораненого, ураженого встановлення клінічного діагнозу найбільш поширених захворювань, поранень, уражень сортування, надання допомоги, призначення лікування та проведення профілактичних заходів військовослужбовцям на сучасному рівні в умовах локального військового конфлікту та надзвичайних ситуацій мирного часу.

Основними організаційними формами навчання є лекційні та практичні заняття. Лекції покликані підвищити інтерес студентів до глибшого самостійного вивчення питань навчальної дисципліни. Практичні заняття закріплюють набуті на лекціях і під час самостійної підготовки знання та формують у студентів навички клінічного мислення, прививають слухачам бажання працювати з хворими, здійснювати деонтологічний підхід до хворих, формують стійкі знання та впевненість при діагностиці та лікуванні хворих з бойовою терапевтичною патологією.

Режим доступу до дисципліни на Навчальному порталі Української військово-медичної академії (УВМА):

<https://mcdl.mil.gov.ua/course/index.php?categoryid=496>

2. Мета викладання дисципліни

Метою викладання навчальної дисципліни «Бойова терапевтична патологія» є: поглиблення знань щодо теоретичних основ клінічної медицини, набуття практичних навичок обстеження терапевтичного хворого, встановлення клінічного діагнозу найбільш поширених терапевтичних захворювань, призначення лікування та проведення профілактичних заходів військовослужбовцям в мирний та воєнний час в об'ємі, необхідному для виконання службових обов'язків за призначенням, а також в умовах проведення антитерористичної операції та операції об'єднаних сил (АТО/ООС).

3. Завдання вивчення дисципліни.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Бойова терапевтична патологія» є:

- удосконалення слухачами теоретичних і практичних знань з питань організації і надання терапевтичної допомоги на сучасному рівні, в тому числі в умовах локального військового конфлікту та надзвичайних ситуацій (в умовах проведення антитерористичної операції та операції об'єднаних сил (АТО/ООС));
- оволодіння сучасними практичними навичками обстеження, інструментальної та візуальної діагностики захворювань внутрішніх органів на етапі кваліфікованої терапевтичної допомоги;
- практичне відпрацювання лікувальної тактики і маршрутизації терапевтичного хворого;
- відпрацювання питань з організації і змісту роботи лікаря терапевта етапу кваліфікованої терапевтичної допомоги; з особливостями надання кваліфікованої терапевтичної допомоги в умовах локального військового конфлікту та надзвичайних ситуацій (в умовах проведення антитерористичної операції та операції об'єднаних сил (АТО/ООС));
- ознайомлення з новими даними з етіології, епідеміологічних досліджень та патогенезу гострих отруєнь бойовими отруйними речовинами та уражень іонізуючим випромінюванням;
- удосконалити знання вимог керівних документів МОЗ України, МО України щодо організації терапевтичної допомоги у ЗС України.

4. Очікувані результати (компетентності).

4.1.Слухач повинен знати:

- особливості морфологічних змін, клінічного перебігу, діагностики та лікування сучасної бойової терапевтичної патології;
- клініку, діагностику, профілактику та лікування захворювань внутрішніх органів у поранених, контужених та обпечених;
- організацію та методiku медичного сортування поранених та хворих при їх масовому надходженні на етапи медичної евакуації та обсяг медичної допомоги пораненим, ураженим та хворим;
- організацію терапевтичної допомоги військовослужбовцям у Збройних Силах України;
- особливості організації надання медичної допомоги в умовах локальних війн та збройних конфліктів;
- особливості організації надання терапевтичної допомоги в умовах проведення антитерористичної операції та операції об'єднаних сил (АТО/ООС).
- класифікацію, механізм дії, клініку, надання невідкладної допомоги, лікування на етапах медичної евакуації, сортування уражених бойовими отруйними речовинами;
- гострі променеві ураження, патогенез, клініку, стадійність, особливості клінічного перебігу від характеру опромінення, сортування, надання невідкладної допомоги та лікування на етапах медичної евакуації;

- принципи формування діагнозів з урахуванням прийнятої в Україні термінології згідно Міжнародної класифікації хвороб ВООЗ Х перегляду.

4.2. Слухач повинен вміти:

- організувати та проводити медичне сортування поранених і хворих при масовому надходженні;
- здійснювати клінічне обстеження хворих, оволодіти прийомами опитування, огляду, дослідження терапевтичної патології;
- виявляти та оцінювати прояви функціональної та органічної терапевтичної патології у військовослужбовців;
- призначати та самостійно оцінювати клінічні, лабораторні, інструментальні дослідження;
- проводити диференційну діагностику, обґрунтувати клінічний діагноз відповідно до прийнятої класифікації і номенклатури хвороб;
- обґрунтувати схеми, план і тактику надання допомоги терапевтичним хворим;
- надати допомогу сучасними методами лікування хворим на терапевтичну патологію;
- призначити оптимальні антидотну терапію та патогенетичне лікування з урахуванням індивідуальних особливостей клінічного перебігу даного ураження у пацієнта;
- провести: катетеризацію сечового міхура гнучким катетером, промивання шлунку, фіксацію язика, введення S-подібної трубки, штучне дихання, закритий масаж серця, штучну вентиляцію легень мішком Амбу;
- оформляти і вести необхідну медичну документацію, що регламентована у терапевтичних відділеннях військових госпіталів;
- планувати та організовувати евакуацію поранених і хворих всіма видами транспорту.

4.3. Компетенції, які набуваються під час засвоєння навчальної дисципліни:

4.3.1.Інтегральна компетентність (ІК)

Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я з питань медичного забезпечення військ (сил), інших військових формувань, утворених відповідно до законів України а також цивільного населення, із застосуванням теорії і методів медичної науки, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій і характеризується невизначеністю умов і вимог

4.3.2.Загальні компетентності (ЗК)

ЗК-3 Здатність використовувати базові теоретичні знання фундаментальних дисциплін для вирішення практичних завдань за призначенням

4.3.3.Спеціальні (фахові) компетентності за спеціалізацією (СК) – з врахуванням рекомендацій Всесвітньої організації сімейних лікарів.

СК-1 Здатність до управління первинним контактом з пацієнтом охоплюючи весь спектр проблем із здоров'ям, ефективно і належним чином надавати

первинну медичну допомогу, раціонально використовуючи наявні ресурси охорони здоров'я, здійснюючі моніторинг, оцінку, удосконалення якості та безпечності медичної допомоги

СК-2 Здатність застосовувати пацієнт-орієнтований підхід, з урахуванням інтересів пацієнта та розглядати його проблеми в контексті існуючих обставин; надавати тривалу і безперервну допомогу, яка визначається потребами пацієнта

СК-3 Здатність розвивати спеціальні навички вирішення проблем з урахуванням поширеності хвороб та захворюваності прикріпленого населення, надавати допомогу при захворюваннях на ранніх і недиференційованих стадіях; ефективно та раціонально використовувати діагностичні і лікувальні заходи

СК-4 Здатність до комплексної оцінки стану пацієнтів, що мають кілька медичних проблем, потребують одночасного лікування як гострих, так і хронічних станів; управляти та координувати профілактичні заходи, лікування, догляд, паліативну допомогу та реабілітацію

СК-5 Здатність до орієнтації на громаду та узгодження з наявними ресурсами медико-санітарних потреб окремих пацієнтів і медико-санітарних потреб суспільства, в якому вони живуть

СК-6 Здатність до цілісного підходу до вирішення проблем із здоров'ям пацієнтів, враховуючи їх фізичні, психологічні, соціальні, культурні особливості

4.3.4.Військово-спеціальні компетентності за спеціалізацією (СКв)

СКв-1 Здатність до організації планування заходів медичної служби та здійснення обліку і звітності у військово-медичних підрозділах у мирний та воєнний час

СКв-2 Здатність планувати і здійснювати санітарні, гігієнічні та протиепідемічні заходи в межах військової частини та у польових умовах у мирний та воєнний час

СКв-3 Здатність організувати і здійснювати лікувально-діагностичний процес, лікувально-профілактичні заходи та заходи з військово-лікарської експертизи та донорства серед особового складу військової частини у мирний та воєнний час

СКв-5 Здатність організувати і здійснювати надання невідкладної та екстреної медичної допомоги військовослужбовцям військової частини у мирний час (матеріально-технічне забезпечення)

СКв-6 Здатність організовувати планування медичного забезпечення військової частини, здійснювати переміщення і розгортання медичного підрозділу та організувати роботу з прийому, медичного сортування, надання медичної допомоги, лікування і підготовки до евакуації поранених і хворих у бойових умовах

СКв-7 Здатність організовувати та проводити заходи медичної служби для запобігання та послаблення впливу уражаючих чинників хімічних, біологічних, ядерних, радіаційних та бойових систем ураження противника і факторів зовнішнього середовища

4.4. Запланований результат навчання:

4.4.1. Загальна підготовка

РНз-1 Виконувати службові обов'язки з непорушним дотриманням Конституції України та законів України, наказів Міністра оборони України, інших нормативно-правових актів, норм міжнародного гуманітарного права

РНз-2 Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.

РНз-5 Знати тактики та стратегії спілкування, закони та способи комунікативної поведінки. Вміти приймати обґрунтоване рішення, обирати способи та стратегії спілкування для забезпечення ефективної командної роботи.

РНз-8 Здатність організовувати тилове та медичне забезпечення військ (сил) в операціях (бойових діях)

4.4.2. Військово-спеціальна підготовка за спеціалізацією

РНс-1 Вміти ефективно організувати роботу в закладі первинної медичної допомоги, з урахуванням нормативної бази та правових аспектів діяльності лікаря загальної практики-сімейного лікаря, роботу в команді, дбати про безперервний професійний розвиток.

РНс-4 Вміти консультувати пацієнтів щодо формування здорового способу життя, профілактики захворювань та травматизму, виявлення та корекції факторів ризику найбільш поширених захворювань, проведення скринінгових програм, організувати диспансеризацію населення, визначати покази та протипокази до санаторно-курортного лікування, оформити медичну та обліково-звітну документацію

РНс-5 Здійснювати проведення обстеження, ведення пацієнтів із гострими та хронічними хворобами внутрішніх органів, проведення моніторингу ефективності лікування пацієнтів з хронічними захворюваннями внутрішніх органів, забезпечення маршруту пацієнта. Вміти оцінювати результати лабораторних та інструментальних методів досліджень з метою встановлення клінічного діагнозу, провести експертизу тимчасової непрацездатності, заповнити необхідні документи на ВЛК і МСЕК.

РНс-6 Вміти надавати невідкладну медичну допомогу в межах ресурсів первинної медико-санітарної допомоги, діагностувати стани та проводити реанімаційні заходи та інтенсивну терапію згідно наказів МОЗ та чинних в Україні стандартів, забезпечити маршрут пацієнта.

4.4.3. Військово-спеціальна підготовка за спеціалізацією

РНв-1 Організовувати планування заходів медичної служби та здійснення обліку і звітності у військово-медичних підрозділах у мирний та воєнний час

РНв-2 Планувати і здійснювати санітарні, гігієнічні та протиепідемічні заходи в межах військової частини та у польових умовах у мирний та воєнний час

РНв-3 Вміти організувати і здійснювати лікувально-діагностичний процес, лікувально-профілактичні заходи та заходи з військово-лікарської

експертизи та донорства серед особового складу військової частини у мирний та воєнний час

РНв-5 Організувати і надавати невідкладну та екстрену медичну допомогу військовослужбовцям військової частини у мирний час (матеріально-технічне забезпечення)

РНв-6 Вміти планувати медичне забезпечення військової частини, здійснювати переміщення і розгортання медичного підрозділу та організувати роботу з прийому, медичного сортування, надання медичної допомоги, лікування і підготовки до евакуації поранених і хворих у бойових умовах

РНв-7 Вміти організовувати та проводити заходи медичної служби для запобігання та послаблення впливу уражаючих чинників хімічних, біологічних, ядерних, радіаційних та бойових систем ураження противника і факторів зовнішнього середовища

5. Організація навчання.

Обсяг дисципліни: 1 кредит ECTS / 30 годин.

Лекцій: 2 години.

Практичних занять: 12 годин.

Семінарських занять: 4 годин

Самостійна робота: 10 годин.

Форма контролю: диференційований залік- 2 год

Теми що розглядаються:

Кредитний модуль 1. Терапевтична допомога на війні.

Змістовий модуль 1. Загальні питання організації терапевтичної допомоги на війні.

Змістовний модуль 2. Організація та зміст першої лікарської допомоги у воєнний час.

Змістовий модуль 3. Організація та зміст кваліфікованої терапевтичної допомоги у воєнний час.

Змістовий модуль 4. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у поранених.

Змістовий модуль 5. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у обпечених.

Змістовий модуль 6. Ураження іонізуючим випромінюванням.

Змістовий модуль 7. Ураження бойовими отруйними речовинами.

6. Інформація про викладача.

Викладач	Савічан Кирило Володимирович
Контактний телефон викладача	097 514 93 19

E-mail викладача	k.savichan@gmail.com
Формат дисципліни	Лекції, практичні заняття, самостійна робота
Обсяг дисципліни	1 кредит ЄКТС

7. Методи викладання

Денна форма навчання;

– фронтальна форма навчання, коли усі слухачі під контролем викладача виконують одне і теж завдання одночасно;

– індивідуальна форма навчання, коли слухачі виконують завдання послідовно, один за одним.

При цьому, залежно від необхідності досягнення рівнів знання чи вміння викладач повинен використовувати наступні методи.

За джерелами знань використовують методи навчання:

словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж, робота з літературою;

наочні – демонстрація, ілюстрація, спостереження;

практичні – практична робота, вирішення задачі, самостійна робота.

Інтерактивні методи – дискусія, робота в малих групах, мозковий штурм, ділова гра, кейс-метод.

За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи:

- пояснювальний (викладач доводить готову інформацію різними засобами, а слухачі її сприймають, усвідомлюють та фіксують у пам'яті. Цей метод є одним із найбільш економічних способів передачі знань, передбачає використання таких засобів інформації, як слово (усне і друковане), різні наочні посібники, плакати, комп'ютерний ілюстраційний матеріал і т. ін. Знання, які отримані в результаті реалізації цього методу не формують вміння, цей метод використовується для досягнення рівня «Знати»,

- репродуктивний головною ознакою якого є доведення і повторення способу діяльності, згідно завдання викладача,

- проблемного викладу (використовується викладачем при постановці проблеми перед тими, хто навчається і подальшого її вирішення, але при цьому викладач показує шляхи рішення, розкриває хід своєї думки. Цей метод повинен застосовуватись викладачем під час проведення практичних занять. Безпосереднім результатом проблемного викладання повинно бути засвоєння слухачами способу і логіки вирішення конкретної проблеми, але ще без вміння застосовувати їх самостійно. Цей метод навчає слухачів способу отримання знань. З його допомогою вони отримують навички сучасного клінічного мислення)

- частково-пошуковий (евристичний) (для досягнення мети поступового

наближення слухачів до самостійного вирішення проблем шляхом попереднього навчання виконання окремих елементів рішення. Використовується при виконанні практичних завдань щодо діагностики та лікування захворювань нервової системи, коли спосіб пошуку оптимального рішення визначає викладач, але рішення знаходить самслухач.

- дослідницький. є необхідним для повноцінного засвоєння досвіду лікарської діяльності. Викладач використовує його для забезпечення творчого застосування знань, оволодіння методами наукового пізнання, формування риси творчої діяльності є умовою формування зацікавленості, потребу в такій формі діяльності. Формами застосування цього методу є: завдання на самопідготовку).

За системним підходом: стимулювання та мотивація; контроль та самоконтроль.

За основними етапами процесу: формування знань; формування умінь і навичок; застосування знань; узагальнення; закріплення; перевірка.

8. Політика курсу.

- Слухач повинен вчасно приходити на заняття.
- У випадку пропуску лекційних / практичних занять без поважної причини, слухач може бути не допущений до підсумкового контролю (заліку), або його підсумкова оцінка буде знижена;
- Слухач повинен добросовісно готуватися до усіх видів поточного та підсумкового контролю;
- Слухач має брати активну участь у практичних заняттях;
- Слухач повинен бути толерантним у спілкуванні з викладачем та іншими студентами, зокрема під час обговорення питань на лекційних і практичних заняттях;
- Слухач на свій вибір має підготувати один реферат / одну презентацію з матеріалу, що виноситься на самостійне вивчення;
- Слухач може перескласти підсумкову контрольну роботу у випадку отримання оцінки «незадовільно»;
- У випадку порушення норм академічної доброчесності під час виконання завдань поточного чи підсумкового контролю, студент отримає «0» балів.
- Якщо слухач має претензії до викладача через оцінювання, якість надання послуг тощо, спершу треба повідомити про це самого викладача; якщо проблему не вдалося вирішити, студент має право звернутися до начальника кафедри чи керівництва факультету;
- Слухач повинен неухильно дотримуватися правил внутрішнього розпорядку навчального закладу; інших видів політики, передбаченої нормативними документами, що регулюють навчальний процес в УВМА.

9. Форма контролю знань

Складовою частиною процесу навчання є система контролю та звітності слухачів за якістю засвоєння навчального матеріалу. Головна мета контролю полягає у забезпеченні наукового рівня придбаних слухачами знань, міцності сформованих у них вмінь та навичок.

Контроль успішності та якості підготовки слухачів включає:

- поточний контроль;
- самоконтроль;
- модульний (рубіжний) контроль;
- підсумковий контроль.

Методи поточного контролю: усне опитування, письмовий експрес контроль, виступи при обговоренні питань на практичних заняттях.

Методи модульного контролю: контрольна робота, тестування, контрольне завдання.

Методи самоконтролю: питання самоконтролю.

Методи підсумкового контролю: диференційований залік.

Кількість контрольних заходів, форм їх проведення, періодичність доводяться до слухачів на початку вивчення дисципліни.

Поточний контроль – оцінювання теоретичних знань і практичних навичок слухачів з конкретного змістового модуля (логічно завершеної частини навчальної дисципліни). Проводиться на всіх видах навчальних занять.

Форми проведення поточного контролю та критерії оцінки рівня знань визначаються кафедрою. Основні форми поточного контролю: усне опитування, письмовий контроль, тестування, ситуаційні задачі, практичні завдання, що передбачені робочою програмою навчальної дисципліни.

Основна мета поточного контролю – постійне отримання викладачем інформації про якість засвоєння слухачами матеріалу навчальної дисципліни, перевірка готовності слухачів до виконання наступних навчальних завдань, а також управління їх навчальною мотивацією. Результати поточного контролю використовуються для коригування методів і засобів навчання та враховуються назаліку. Кількість балів для визначення результатів поточного контролю залежить від рівня знань слухача, вміння використовувати їх при виконанні практичних завдань, навичок обстеження хворого, встановлення клінічного діагнозу та призначення лікування. Результати поточного контролю фіксуються в журналі обліку навчальних занять.

Самоконтроль призначений для самооцінки слухачами якості засвоєння навчального матеріалу з конкретної теми навчальної дисципліни. З цією метою у завданнях на самостійну підготовку передбачаються питання для самоконтролю.

Модульний контроль полягає в оцінюванні результатів навчання слухачів із вивчення навчального матеріалу блоку змістового модуля за результатами контрольних заходів. Модульний контроль є обов'язковим. За результатами поточного контролю слухач не може бути звільненим від модульного контролю.

До модульного контролю слухачі допускаються без будь-яких обмежень. Критерії оцінювання результатів виконання завдань за контрольний захід доводиться до відома слухачів перед початком його проведення.

У разі порушення слухачем встановленого порядку здійснення контрольного заходу (списування, підміна завдання, використання недозволених матеріалів чи засобів) викладач відстороняє цього слухача від виконання завдання, робить позначку в журналі обліку навчальних занять, оцінює його роботу в нуль балів (незадовільно). Слухачам забороняється обмінюватись інформацією у будь-якій формі, або використовувати інші матеріали та засоби, крім дозволених.

Слухач, який на модульному контролі отримав оцінку «незадовільно», повинен скласти його повторно і отримати позитивну оцінку, в іншому випадку він до підсумкового контролю не допускається. Слухач не може повторно скласти модульний контроль з метою підвищення оцінки.

Відмова слухача від відповіді на білет (тест) оцінюється як незадовільна відповідь.

Форми модульного контролю:

- усне опитування;
- письмовий контроль;
- тестування.

Модульний контроль проводиться в ході одного з навчальних занять наприкінці вивчення блоку змістового модулю у вигляді контрольного завдання. Розроблені для проведення білети (тести) повинні забезпечувати перевірку теоретичної та практичної підготовки тих, хто навчається. Для проведення модульного контролю та оцінки якості засвоєння змісту навчання для блоку змістового модуля встановлюється максимальна кількість балів, яку може набрати слухач під час навчання та за результатами контрольних заходів.

Підсумковий контроль проводиться у вигляді диференційованого залікув термін, встановлений графіком навчального процесу та в обсязі навчального матеріалу, визначеному робочою програмою навчальної дисципліни.

Слухач не може бути звільнений від здачі підсумкового контролю і отримати оцінку з навчальної дисципліни «Бойова терапевтична патологія» автоматично.

По закінченню вивчення навчальної дисципліни за умов здачі усіх передбачених програмою контрольних заходів Слухач складає диференційований залік.

Форма проведення контролю (усна, письмова, комбінована), зміст і структура контрольних завдань, білетів та критерії оцінювання обговорюються на засіданні кафедри і затверджуються начальником кафедри не пізніше ніж за місяць до початку складання контрольного заходу. Названі матеріали дійсні протягом навчального року, вони є складовою навчально-методичної документації з дисципліни і зберігаються на кафедрі. Можливе поєднання різних форм контролю.

10. Шкала оцінок

Навчальна дисципліна оцінюється за 100-бальною шкалою.

Розподіл балів, які отримують слухачі.

2 курс, I-е півріччя		Диференційований залік	Сума (R)
Поточний контроль та самостійна робота	Модульний контроль		
20 б.	40 б.	40 б.	100 б.

Рейтингова оцінка слухача з дисципліни складається з балів, що він отримує за:

1. відповіді на заняттях;
2. виконання практичних вправ та нормативів;
3. виконання модульного контрольного завдання;
4. відповідь на диференційному заліку;
5. штрафні та заохочувальні бали.

Система рейтингових (вагових) балів та критерії оцінювання:

Оцінювання на змістовому модулі (семінари).

Ваговий бал за одну відповідь дорівнює – вазі теми у дисципліні:

- повна та обґрунтована відповідь на запитання – максимально можлива кількість балів;
- повна відповідь на запитання – середня кількість балів;
- неповна відповідь на запитання – мінімальна кількість балів;
- відсутня відповідь на запитання – 0.

Робота на практичних заняттях.

Ваговий бал за одну відповідь дорівнює – вазі теми у дисципліні:

- повне та самостійне виконання практичного завдання – максимально можлива кількість балів;
- неповне, але самостійне виконання практичного завдання – середня кількість балів;
- виконання практичного завдання за допомогою викладача – мінімальна кількість балів;
- слухач не здатний виконати практичне завдання навіть за допомогою викладача – 0.

Диференційний залік.

Максимальна кількість балів за залік дорівнює: 40 балів:

- правильно та повністю виконані всі завдання контрольної роботи: 35-40 балів;

- частково виконані завдання контрольної роботи: 20-34 бали;
- завдання контрольної роботи виконані з помилками: 5-19 балів;
- завдання контрольної роботи не виконані: 0 балів.

Штрафні та заохочувальні бали.

Сума штрафних, так і заохочувальних балів не має перевищувати: 10 балів:

- активна участь в роботі на практичних та групових заняттях: + 1 бал;
- виконання завдань з удосконаленням методичних та дидактичних матеріалів з дисципліни: +1 - +3 бали;
- відсутність на практичному занятті без поважної причини: – 1 бал;
- відсутність на контрольній роботі без поважної причини: – 5 балів.

Розрахунок шкали рейтингової оцінки (у балах) кредитного модуля – рейтингова оцінка (у балах) за дисципліну складається з суми всіх отриманих балів, але не більше 100.

Для визначення оцінки за шкалою ЄКТС та національною шкалою рейтингова оцінка (в балах) кредитного модуля переводиться згідно з таблицею.

Переведення балів внутрішньої 100-бальної шкали в національну та шкалу ЄКТС здійснюється у наступному порядку:

Шкала рейтингу ТДАТУ	Оцінка за шкалою ЄКТС	Оцінка за національною шкалою	
		Екзамен або диференційований залік	залік
90-100	A	5 (відмінно)	зараховано
82-89	B	4 (добре)	
75-81	C		
67-74	D	3 (задовільно)	
60-66	E		
35-59	FX	2 (незадовільно) (з можливістю повторного перескладання)	не зараховано
0-34	F	2 (незадовільно) (з обов'язковим повторним вивченням курсу)	

11. Змістовний план вивчення навчальної дисципліни (структура).

№ № з/п	Форма заняття	Годи- ни	Назва змістового модуля, теми занять, навчальні питання	Література	Макс. вага оцінки
---------------	------------------	-------------	--	------------	-------------------------

1	2	3	4	5	6
Кредитний модуль 1. Терапевтична допомога на війні.					
Змістовий модуль 1. Загальні питання організації терапевтичної допомоги на війні.					
1	Лекція	1	Тема 1. Загальні питання організації терапевтичної допомоги на війні. Питання: Вступ. -Характеристика сучасної бойової терапевтичної патології. -Санітарні втрати терапевтичного профілю. -Заходи та об'єм терапевтичної допомоги. -Етапи надання медичної допомоги.	2.55-102 6.C.9-42 8.C.9-40 13.C.14-45 12.C.15-18	
2	Семінарське заняття	1	Тема 1. Загальні питання організації терапевтичної допомоги на війні. Питання: -Загальні принципи медичного сортування уражених та хворих терапевтичного профілю. -Види та об'єм терапевтичної допомоги. -Етапи надання медичної допомоги. -Медична документація	2.55-102 6.C.9-42 8.C.9-40 13.C.14-45 12.C.15-18	6
3	Самостійна робота	1	Тема 1. Загальні питання організації терапевтичної допомоги на війні. Питання: -Історичні аспекти становлення військової терапії.	2.55-102 6.C.9-42 8.C.9-40 13.C.14-45 12.C.15-18	1
Змістовний модуль 2. Організація та зміст першої лікарської допомоги у воєнний час.					
4	Практичне заняття	2	Тема 2. Бойова психічна травма у військовослужбовців. Питання: - Вступ - Контроль початкового рівня знань слухачів -Самостійна робота слухачів під керівництвом викладача. - Курація і обговорення тематичних хворих. -Відпрацьовування практичних навичок: -Гостра реакція на бойовий стрес. -Посттравматичний стресовий розлад. - Контроль кінцевого рівня знань слухачів. - Підсумок	2.C. 465-489	6
5	Самостійна робота	2	Тема 2. Бойова психічна травма у військовослужбовців. Питання: -Етіологія та патогенез посттравматичного стресового розладу. -Засоби профілактики перевтоми та відновлення боєздатності військовослужбовців.	2.55-102 6.C.32-34 8.C.27 13.C.35-37 12.C.18-19	1
Змістовий модуль 3. Організація та зміст кваліфікованої терапевтичної допомоги у воєнний час.					

6	Прак- тичне заняття	2	Тема 3. Організація та зміст кваліфікованої терапевтичної допомоги у воєнний час. Питання: - Вступ - Контроль початкового рівня знань слухачів - Самостійна робота слухачів під керівництвом викладача. - Курація і обговорення тематичних хворих. - Відпрацьовування практичних навичок: - Основне медичне оснащення функціональних підрозділів для надання кваліфікованої терапевтичної допомоги. - Основні заходи та об'єм кваліфікованої терапевтичної допомоги. - Контроль кінцевого рівня знань слухачів. - Підсумок	2.55-102 6.C.34-38 8.C.28-30 13.C.37-41 12.C.19-20	6
7	Семі- нарське заняття	1	Тема 3. Організація та зміст кваліфікованої терапевтичної допомоги у воєнний час. Питання: - Типова організаційно-штатна структура медичної роти бригади. Основні структурні підрозділи на етапі кваліфікованої терапевтичної допомоги. - Основні принципи сортування на етапі кваліфікованої терапевтичної допомоги. - Заходи кваліфікованої терапевтичної допомоги.	2.55-102 6.C.34-38 8.C.28-30 13.C.37-41 12.C.19-20	6
8	Само- стійна робота	2	Тема 3. Організація та зміст кваліфікованої терапевтичної допомоги у воєнний час. Питання: - Основні структурні підрозділи медичної роти бригади. - Основне медичне оснащення функціональних підрозділів для надання кваліфікованої терапевтичної допомоги в умовах медичної роти бригади. - Евакуційні заходи на етапі кваліфікованої терапевтичної допомоги, можливості різних видів евакуотранспорту.	2.55-102 6.C.34-38 8.C.28-30 13.C.37-41 12.C.19-20	1
Змістовий модуль 4. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у поранених.					

9	Практичне заняття	2	Тема 5. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у поранених. Питання: - Вступ - Контроль початкового рівня знань слухачів - Самостійна робота слухачів під керівництвом викладача. - Курація і обговорення тематичних хворих. - Відпрацьовування практичних навичок: - Зміни з боку органів дихання у поранених. - Зміни з боку серцево-судинної системи у поранених - Контроль кінцевого рівня знань слухачів. - Підсумок	6.С. 178-278 8.С.205-227 10.281-422 13.С.464-421 12.С.62-71	6
10	Семінарське заняття	2	Тема 5. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у поранених. Питання: - Зміни з боку органів дихання у поранених. - Зміни з боку серцево-судинної системи у поранених - Зміни з боку сечо-видільної системи у поранених. - Зміни з боку органів травлення у поранених. - Зміни з боку органів кровотворення у поранених.	6.С. 178-278 8.С.205-227 10.281-422 13.С.464-421 12.С.62-71	6
11	Самостійна робота	2	Тема 5. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у поранених. Питання: - Основні симптоми, синдроми, особливості їх виявлення і корекції у поранених у воєнний час.	6.С. 178-278 8.С.205-227 10.281-422 13.С.464-421 12.С.62-71	1
Змістовий модуль 5. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у обпечених.					

12	Практичне заняття	2	Тема 6. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у обпечених. Питання: - Вступ - Контроль початкового рівня знань слухачів - Самостійна робота слухачів під керівництвом викладача. - Курація і обговорення тематичних хворих. - Відпрацьовування практичних навичок: - Зміни з боку органів дихання у обпечених. - Зміни з боку серцево-судинної системи у обпечених. - Зміни з боку сечо-видільної системи у обпечених. - Зміни з боку органів травлення у обпечених. - Контроль кінцевого рівня знань слухачів. - Підсумок	6.С. 278-308 8.С.227-233 10.281-422 13.С.422-433 12.С.72-79	6
13	Самостійна робота	2	Тема 6. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у обпечених. Питання: - Зміни з боку органів дихання у обпечених. - Зміни з боку серцево-судинної системи у обпечених. - Зміни з боку сечо-видільної системи у обпечених. - Зміни з боку органів травлення у обпечених. - Зміни з боку органів кровотворення у обпечених.	6.С. 278-308 8.С.227-233 10.281-422 13.С.422-433 12.С.72-79	1
<i>Змістовий модуль 6. Ураження іонізуючим випромінюванням.</i>					
14	Лекція	1	Тема 6. Ураження іонізуючим випромінюванням. Питання: 1. Ураження іонізуючим випромінюванням в мирний та воєнний час. 2. Одиниці виміру іонізуючого випромінювання. 3. Біологічна дія іонізуючих випромінювань. 4. Патогенез, клінічні форми гострих променевих уражень.	2. 620 с. 4. 376 с. 7. 10. 300 с. 15. 333 с. 21. 155 с. 24. 144 с. 26. С41-45. 33. С51-53. 37. С74-80.	

15	Прак тичне заняття	2	Тема 6. Ураження іонізуючим випромінюванням Питання: - Вступ - Контроль початкового рівня знань слухачів - Самостійна робота слухачів під керівництвом викладача. - Курація і обговорення тематичних хворих. - Відпрацьовування практичних навичок: - трактовка лейкоцитарних змін при різних ступенях кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби. - трактовка змін тромбоцитів при різних ступенях кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби. - трактовка лімфоцитарних змін при різних ступенях кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби. - Контроль кінцевого рівня знань слухачів. - Підсумок	2. 620 с. 4. 376 с. 7. 10. 300 с. 15. 333 с. 21. 155 с. 24. 144 с. 26. С41-45. 33. С51-53. 37. С74-80.	6
<i>Змістовий модуль 7. Ураження бойовими отруйними речовинами.</i>					
16	Прак тичне заняття	2	Тема 7. Ураження бойовими отруйними речовинами. Питання: - Вступ - Контроль початкового рівня знань слухачів - Самостійна робота слухачів під керівництвом викладача. - Курація і обговорення тематичних хворих. - Відпрацьовування практичних навичок: методи клінічного, лабораторного, інструментального дослідження. 1. Клінічні прояви отруєнь різноманітними БОР. 2. Синдромологічна ознака отруєнь БОР. 3. Тактика надання невідкладної допомоги. 4. Лікування та попередження наслідків. 5. Антидотна терапія табельних БОР. - Контроль кінцевого рівня знань слухачів. - Підсумок	1. 376с. 2. 620 с. 3. 256 с. 4. 376 с. 7. 9. 244 с. 10. 300 с. 15. 333 с. 20. 155 с. 23. 144 с. 26. 147 с.	6
17	Само- стійна робота	1	Тема 3. Бойові отруйні речовини. Питання: 1. Механізми токсичної дії табельних БОР. 2. Метаболізм табельних БОР. 3. Антидотна терапія табельних БОР.	1. 376с. 2. 620 с. 3. 256 с. 4. 376 с. 7. 9. 244 с. 10. 300 с. 15. 333 с. 20. 155 с. 23. 144 с. 26. 147 с.	1
18	Диф. залік	2			40

12. Завдання для самостійної роботи.

Реферати (доповіді, повідомлення, презентації):

- Загальні питання організації терапевтичної допомоги на війні.
- Характеристика сучасної бойової терапевтичної патології.
- Загальні принципи медичного сортування уражених та хворих терапевтичного профілю.
- Види та об'єм терапевтичної допомоги.
- Етапи надання медичної допомоги.
- Медична документація.
- Організація терапевтичної допомоги в умовах ВМГ.
- Організація терапевтичної допомоги в умовах медичної роти бригади.
- Організація надання невідкладної медичної допомоги в умовах військової частини.
- Організація та зміст кваліфікованої терапевтичної допомоги у воєнний час.
- Типова організаційно-штатна структура медичної роти бригади, основні структурні підрозділи.
- Клінічні прояви загальнотоксичної дії, особливості розвитку токсичного процесу залежно від шляху потрапляння токсину.
- Токсикологічна характеристика найбільш поширених бойових отруйних речовин;
- Класифікація, механізм дії, клініка, надання невідкладної допомоги, лікування уражених бойовими отруйними речовинами.
- Токсикологічні характеристики, класифікація, механізм дії, клініка, надання невідкладної допомоги, етапне лікування уражених технічними токсичними речовинами.
- Запахи-ключі» інтоксикацій.
- Гостра променева хвороба: патогенез, клініка, стадійність, особливості клінічного перебігу від характеру опромінення, сортування, надання невідкладної допомоги та лікування на етапах медичної евакуації.
- Організація надання терапевтичної і токсикологічної допомоги в умовах проведення ООС.

13. Питання до заліку

1. Загальні питання організації терапевтичної допомоги на війні.
2. Основні завдання військової терапії.
3. Історичні аспекти становлення військової терапії.
4. Характеристика сучасної бойової терапевтичної патології.
5. Санітарні втрати терапевтичного профілю.

6. Загальні принципи медичного сортування уражених та хворих терапевтичного профілю.
7. Види та об'єм терапевтичної допомоги.
8. Етапи надання медичної допомоги.
9. Медична документація.
10. Організація та зміст першої лікарської допомоги у воєнний час.
11. Загальні принципи медичного сортування уражених та хворих на етапі I лікарської допомоги.
12. Основні патологічні синдроми та симптоми ураження внутрішніх органів.
13. Основні принципи серцево-легеневої реанімації.
14. Організація надання невідкладної медичної допомоги в умовах військової частини.
15. Організація та зміст кваліфікованої терапевтичної допомоги у воєнний час.
16. Типова організаційно-штатна структура медичної роти бригади, основні структурні підрозділи.
17. Основні принципи сортування на етапі кваліфікованої терапевтичної допомоги.
18. Об'єм надання медичної допомоги на етапі кваліфікованої терапевтичної допомоги.
19. Основне медичне оснащення функціональних підрозділів для надання кваліфікованої терапевтичної допомоги в умовах медичної роти бригади.
20. Особливості виникнення, перебігу і лікування захворювань внутрішніх органів у військовослужбовців у воєнний час.
21. Класифікація отруйних речовин.
22. Загальні принципи терапії гострих отруєнь.
23. Клініка, лікування отруєнь ФОР.
24. ГПХ: періоди, ступені важкості.
25. Визначення порогової дози, ПДК, LD₅₀; LD₁₀₀; ІС; поняття підсумовування, потенціювання.
26. Лікування отруєнь ціанідами.
27. Період розпаду ГПХ.
28. Шляхи надходження отрути.
29. Принципи лікування ГПХ.
30. Дія ФОР на органи та системи.
31. Клініка, лікування ОР шкірнонаривної дії.
32. Клінічні форми гострого променевого ураження.
33. Місцева, рефлекторна та резорбтивна дія отрути.
34. Отруйні речовини задущливої дії.
35. Клініка, лікування ОР шкірнонаривної дії.
36. Клінічні форми гострого променевого ураження.

Приклади клінічних задач, які виносяться на залік.

Задача 1

Підполковник М., 39 років, на лікуванні у військовому госпіталі 7-у добу після оперативного втручання з приводу осколкового проникаючого поранення живота, що супроводжувалось крововтратою. При огляді пред'являє скарги на посилення серцебиття, появу задишки.

Об'єктивно. Шкірні покриви бліді. Пульс 104/хв, ритмічний з поодинокими екстрасистолами. При аускультатії серця вислуховується ослаблення І тону серця і систолічний шум над верхівкою. АТ 110/65 мм рт.ст. Частота дихання 26 за хвилину. Дихання везикулярне, хрипів немає. Живіт при пальпації м'який, помірно болючий у ділянці післяопераційної рани. Вислуховується перистальтика кишечника. Загальний аналіз крові: гемоглобін 95 г/л, еритроцити $3,1 \times 10^{12}/\text{л}$. Біохімічний аналіз крові: загальний білок 56 г/л, зниження рівня сироваткового заліза до 6,74 мкмоль/л. На ЕКГ: зміщення сегменту ST нижче ізолінії на 1 мм, двофазний зубець Т, поодинокі лівошлуночкові екстрасистоли.

Запитання:

- 1. Сформулюйте і обґрунтуйте діагноз ускладнення, що розвинулось.*
- 2. Визначте обсяг лікувальних заходів.*

Задача 2

Сержант Р., 22 роки, перебуває на лікуванні у ВМКЦ 4-й тиждень після осколкового поранення правої нижньої кінцівки, що перебігає з гнійно-септичними ускладненнями. При дослідженні гемокультури виявлено золотавий стафілокок. Скаржиться на появу постійного ниючого болю у ділянці серця, серцебиття і перебої у роботі серця, задишку при фізичному навантаженні, підвищену пітливість, зноблення.

Об'єктивно. Стан середнього ступеня тяжкості. Шкірні покриви бліді. Пульс 118/хв, аритмічний. Межі відносної тупості серця розширені вліво. При аускультатії тони серця рівномірно ослаблені, аритмічні, вислуховується систолічний шум і додатковий ІІІ тон над верхівкою. АТ 100/60 мм рт.ст. Частота дихання 18 на хвилину. Дихання везикулярне, хрипів немає. Клінічний аналіз крові: гемоглобін – 105 г/л, еритроцити – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, ШОЕ – 35 мм/год., лейкоцитоз – $13,4 \times 10^9/\text{л}$, паличкоядерні – 11%, сегментоядерні – 48%, лімфоцити – 18%, моноцити – 9%. Біохімічний аналіз крові: СРБ +++++, фібриноген 6 г/л, сіалові кислоти 4,8 ммоль/л. На ЕКГ: синусовий ритм з частими шлуночковими екстрасистолами, зубець Т двофазний у відведеннях V₂-V₄, блокада правої ніжки пучка Гіса. Рентгенографія органів грудної клітки: легеневі поля чисті, розміри серця збільшені за рахунок лівого шлуночку.

Задача 3.

Постраждалий М. скаржиться на головний біль, слабкість, задишку при найменшому фізичному навантаженні. Доставлений у медичну ротуз вогнища

через 8 годин. З його слів: відразу після вибуху з'явилась різь в очах, слезотеча, відчуття дертя за грудниною, дертя у носокотці, кашель. Після надягання протигазу і виходу із зараженої зони стан покращився, зберігалася лише нежить і слезотеча. Через 1,5-2 години самопочуття стало погіршуватися.

Збуджений, неспокійний. Шкіра волога, ціанотична, кон'юнктива гіперемована. Зіниці до 7 мм у діаметрі, реагують на світло. Пульс 62 уд/хв, ритмічний, тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневою артерією. АТ – 100/85 мм рт. ст. Частота дихання 28 за хвилину. Рухливість нижнього легеневого краю 2 см, дихання жорстке, ослаблене в задньо-нижніх відділах, вислухуються одиничні вологі 23рібно пухирцеві хрипи.

1. Сформулюйте й обґрунтуйте діагноз.

2. Визначте обсяг допомоги та евакуаційне призначення.

Задача 4.

Постраждалий Л. скаржиться на наростаючу загальну слабкість, яка посилюється при найменшому фізичному навантаженні, кашель з відділенням пінистого мокротиння. Доставлений у медичну роту через 6 годин після впливу отрути. Потрапив у жовто-коричневу хмару, що утворилася після вибуху цистерни. Відразу відчув різь в очах, дертя в горлі, з'явився сухий кашель, чихання, стиснення за грудниною. Після надягання протигазу зазначені явища майже цілком зникли, продовжував виконувати бойову задачу. Приблизно через 5 годин стан різко погіршився.

Стан важкий, вимушене напівсидяче положення. Шкіра волога, синюшно-сірого кольору. Зіниці розширені, реакція їх на світло ослаблена. Під час кашлю виділяється пінисте мокротиння з прожилками крові. Пульс 40 уд/хв, тони серця ослаблені, АТ – 80/60 мм рт. ст. Частота дихання 40 за хвилину, дихання поверхневе, клекочуче, вислухуються множинні різного калібру вологі хрипи.

1. Сформулюйте й обґрунтуйте діагноз.

2. Визначте обсяг допомоги та евакуаційне призначення.

Задача 5.

Зі слів постраждалого О. негайно ж після вибуху з'явилося відчуття стиснення у грудях, кашель, різь в очах, дертя в носокотці, важкість у епігастральній ділянці. Через 5 хв після надягання протигазу і застосування фіциліну названі зміни майже цілком зникли. У наступні 5 годин počував себе задовільно, відчував відразу до паління. Потім самопочуття стало прогресивно погіршуватися. Доставлений у медичну роту з вогнища через 6 годин після застосування хімічної зброї. Скаржиться на наростаючу слабкість, яка підсилюється при фізичному навантаженні, задишку, кашель з великою кількістю мокротиння.

При огляді збуджений, прагне зайняти сидяче положення, тривожний, не може лежати на ношах. Шкіра волога, синюшна, при кашлі виділяється пінисте рожеве мокротиння. Пульс 80 уд/хв, I тон на верхівці серця ослаблений, розщеплення II тону на легеневій артерії, АТ – 80/50 мм рт. ст.

Частота дихання 32 за хвилину, дихання ослаблене, у підлопаткових ділянках вислухуються вологі різного калібру хрипи.

1. *Сформулюйте й обґрунтуйте діагноз.*
2. *Визначте обсяг допомоги та евакуаційне призначення.*

Задача 6.

Постраждалий Н. скаржиться на загальну слабкість, незначне стиснення у грудях, задишку. Доставлений у медичну роту з вогнища через 2 години після застосування хімічної зброї. Відразу ж після вибуху з'явилась різь в очах, дертя в носокортці, кашель, нудота, одноразова блювота. Після виходу із зони стан помітно покращився.

Активний, шкіра звичайного забарвлення, пульс 66 уд/хв, задовільного наповнення, тони серця приглушені, АТ – 100/90 мм рт. ст., частота дихання 28/хв, дихання ослаблене.

1. *Сформулюйте й обґрунтуйте діагноз.*
2. *Визначте обсяг допомоги та евакуаційне призначення.*

Задача 7.

Постраждалий П доставлений у медичну роту з вогнища через 2 години після застосування хімічної зброї. Свідомість відсутня. Зі слів супроводжуючого під час евакуації спостерігалися розповсюджені клоніко-тонічні судоми.

При огляді коматозний стан з повною втратою чутливості і рефлексів. Шкіра і слизові яскраво-червоного забарвлення, зіниці розширені, на світло не реагують. Пульс на великих артеріях не визначається, дихання рідке, з частотою 5 за хв, неритмічне. Під час огляду відбулось мимовільне сечовипускання.

1. *Сформулюйте й обґрунтуйте діагноз.*
2. *Визначте обсяг допомоги та евакуаційне призначення.*

14. Рекомендована література

Основна (базова)

1. Військова та клінічна токсикологія / За редакцією Козачка М.М. // Підручник. – Вінниця: ТОВ «Консоль», 2007. – 376с.
2. Воєнно-польова терапія: підручник / За редакцією Г.В. Осьодло, А.В. Верби / – К.: СПД Чалчинська Н.В., 2017. - 620с.
3. Экстремальная токсикология: Учебник / под ред. Г.А. Софронова, М.В Александрова. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2012. - 256 с.
4. Военная клиническая токсикология (2009). Учеб. Пособие /Под ред. А.Ф.Шепеленко. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство», 376 с.
5. Інтенсивна терапія гострих отруєнь: навч. Посібник / А.В. Говенко, РМ. Кішко, Т.М. Левченко, Г.П. Хитрий; за ред. проф. В.І. Зубкова. – К.: ЗАТ «Віпол», 2010. – 188 с.

6. Військова терапія: Підруч. [для студ. вищ. мед. закл. освіти України IV рівня акредитації] / За ред. М.М. Козачка. – Вінниця: ТОВ «Консоль», 2007. – 448 с.
7. Наказ начальника ГВМУ-НМС ЗС України «Про затвердження тимчасового порядку організації надання невідкладної (екстреної) медичної допомоги у ЗС України» №95 від 04.06. 2018 р.
8. Внутренние болезни. Военно-полевая терапия: Учебное пособие / Под ред. А.Л. Ракова, А.Е. Сюсюкина. – СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2003. – 384 с.
9. Скаун М.П. (2005) Невідкладна допомога при гострих отруєннях / Навчальний посібник – Тернопіль: ТДМУ, 244 с.
10. Андрейчин М., Копча В. (2005) Біотероризм. Медична протидія. – Тернопіль: Укрмедкнига, 300 с.
11. Щербак С.Г., Першин А.В. Терешин А.Е. и др. (2004) Диагностика острых отравлений / Учебное пособие - СПб.: «ЭЛБИ-СПб», 48 с.
12. Военно-полевая терапия: Учебник /Под ред. В.М. Ключева. – М.:ООО «Медицинское информационное агенство», 2007. – 520 с.
13. Іващенко О.В., Зозуля І.С., Худошин В.К., Шлапак І.П., Олексієнко Н.В. (2002) Антидоти: сучасна класифікація та показання до використання //Збірник наук. праць КМАПО ім. П.Л.Шупика.- Київ, С. 232 - 235.
14. Таран О.І., Таран А.І. (2002) Медикаментозні нефропатії// Ліки України.- № 11(64).-С. 9-11.
15. Военная токсикология, радиология и медицинская защита: ученик / под ред. профессора Н.В. Саватеева / - Л. – 1978. – 333 с.
16. Богоявленский В.Ф., Богоявленский И.Ф. (1999) Острые отравления. - СПб: Гиппократ, 158 с.
17. Трахтенберг І.М. (2008) Книга про отрути та отруєння: Нариси токсикології: пер. з рос. – Тернопіль: ТДМУ.-364 с.
18. Лужников Е.А., Костомарова Л.Г. (2001) Острые отравления: Руководство для врачей - М.: Медицина, 434 с.
19. Лужников Е.А. (1999) Клиническая токсикология. - М.: Медицина, 368 с.
20. Лужников Е.А., Гольдфарб Ю.С., Мусселиус С.Г. (2000) Детоксикационная терапия // СПб.: Издательство «Лань», 192с.
21. Медицина невідкладних станів (2002) За ред. проф. І.С.Зозулі.-К., 155с.
22. Невідкладна допомога та інтенсивна терапія при гострих отруєннях (2000) / МОУ, ГВМУ, ГВКГ – Київ, 42 с.
23. Неотложная терапия острых отравлений и эндотоксикозов (2000) Справочник / Под ред. Е.А. Лужникова.-М.: Медицина, 304 с.
24. Організація надання невідкладної медичної допомоги у військових частинах (зкладах) Збройних Сил України: методичні рекомендації / 2-е вид., перероб. і доп. [Автори...]; ВМД Міністерства оборони України. – К.: УВМА, 2014. – 144 с.

25. Острые отравления алкоголем и его суррогатами: патогенез, клиника, диагностика и лечение (2000) Пособие для врачей // Ю.Ю. Бонитенко и др.- СПб.: «Лань», 112 с.

Допоміжна

26. Осин О.М. (2001) Основы организации мониторинга химического загрязнения объектов окружающей среды при техногенных авариях // Медицина катастроф.-№2 (34).-С.41-45.

27. Маркова И.В. (1999) Отравления в детском возрасте.- СПб: Медицина, 699 с.

28. Сучасні підходи до діагностики та лікування токсичних нефропатій (2003) Методичні рекомендації // Київ: УВМА, 32 с.

29. Неотложные состояния в наркологии (2002) / Под ред. Б.Д.Цыганкова.-М.: Медпрактика, 168 с.

30. Белов В.В. (2000) Зміни біохімічних показників крові у працюючих з високотоксичними компонентами ракетного палива // Современные проблемы токсикологии.-№2.- С. 45-48.

31. Бойчук Б.Р. (2000) Інформаційно-пошукова система діагностики отруєнь грибами // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія.-№1.-С. 126-127.

32. Гончаров С.Ф., Простакишин Г.П., Воронцов И.В. и др. (1999) Особенности химических аварий и организация медицинской помощи пораженным // Медицина катастроф.-№3(19).-С.9-20.

33. Деденко І.К., Жирнов В.В., Засуха В.А., Самодумов І.М. (2001) Сорбційна активність і лікувальна ефективність сорбентів СКН, КАУ і поліметилсилоксану по відношенню до радіоактивного цезію-137 і деяких важких металів // Современные проблемы токсикологии.-№1.- С. 51-53.

34. Дубицький А.Ю., Л.П. Чепкий, І.О. Семенов, В.В. Кагличенко, В.Н. Кожевников (1999) Характеристика аварій на хімічно-небезпечних об'єктах // Современные проблемы токсикологии.-№2.- С. 14-17.

35. Забродский П.Ф., Киричук В.Ф., Ромащенко С.А. и др. (2000) Влияние реактиватора холинэстеразы дипироксима на формирование гиперчувствительности замедленного типа в различных моделях при острой интоксикации акрилонитрилом // Экспериментальная и клиническая фармакология. - Т.63, №5.- С. 47-49.

36. Зозуля И.С., Алексеенко Н.В., Богомол А.Г., Падалка В.М. (1999) Антидоты в терапии острых отравлений // Журнал практичного лікаря.- № 4.- С. 12-18.

37. Информация компании «Гексал АГ»: Антиоксидантные и антитоксические свойства ацетилцистеина (1999) //Український медичний часопис. - №6 (14).-С. 74-80.

38. Кравець Д.С. (2001) Токсикокінетика динітроортокрезолу в умовах профілактичного застосування силібору з ацетатом α -токоферолу. Автореф. дис.... канд. мед. наук - Київ, 20 с.

39. Курапов Е.П., Минина К.З., Иващенко О.В. и соавт. (2000) Интенсивная терапия отравлений грибами и веществами, содержащимися в них // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. - № 1.- С. 109-110.

40. Макарук В.А. (2003) Использование препарата лактулозы в лечении пострадавших с отравлением ядовитыми грибами // Український журнал екстремальної медицини.- Т.4, №1.- С.53-57.

41. Митник З.М., Волошинський О.В., Легун О.М. (2000) Організація спеціалізованої допомоги при отруєннях грибами // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія.- № 1.- С. 124-125.

42. Преображенский В.Н., Лядов К.В., Маневский А.П. (2000) Новые подходы к реагированию на локальные химические инциденты в рамках экономической программы ООН // Медицина катастроф.-№2 (30).-С.56-58.

43. Радіонов В.М., Кравець Д.С. (2003) Пошук потенційних антидотно-лікувальних засобів при гострому отруєнні нітрилом акрилової кислоти // Український журнал екстремальної медицини. - Т.4, №1.- С.66-72.

44. Стефанюк В.Д. (2001) Інтоксикація хромом та його сполуками: лікування, профілактика (огляд літератури) // Современные проблемы токсикологии.-№1.- С. 59-62.

45. Храпак В.В. (1999) Природно-географічна та соціальна обумовленість ризику уражень отрутами біологічного походження // Современные проблемы токсикологии. - №2. - С. 4-14.

Провідний лектор:

Професор кафедри військової терапії
доктор медичних наук
полковник медичної служби



О. КРАСЮК

Лектори:

Викладач кафедри військової терапії
капітан медичної служби



Кирило САВІЧАН