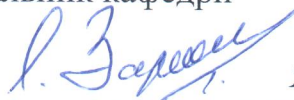


МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

Кафедра військової хірургії

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Начальник кафедри



Я. ЗАРУЦЬКИЙ

«01» 09 2020 року

СИЛЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

ВОЄННО - ПОЛЬОВА ХІРУРГІЯ

(для лікарів загальної практики-сімейної медицини)

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

Київ – 2020/2021 навчальний рік

1. Опис курсу та веб-сайт його розміщення

Навчальна дисципліна «Воєнно-польова хірургія» циклу професійно-спеціальної підготовки (для поглибленого вивчення) складена відповідно до освітньої програми підготовки військових лікарів (загальна практика-сімейна медицина) – очна форма навчання.

Навчальна дисципліна «Воєнно-польова хірургія» належить до циклу вибіркових дисциплін за освітньо-кваліфікаційний рівнем: магістр медицини; спеціальність: 222 «Медицина»; спеціалізація: загальна практика-сімейна медицина.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є надання першої лікарської допомоги пораненим та травмованим пацієнтам під час надзвичайних станів мирного часу та при веденні бойових дій, що особливо актуально для військових лікарів з огляду на сферу їх професійної діяльності.

Основними організаційними формами навчання є лекційні, практичні заняття та семінарські заняття. Лекції покликані підвищити інтерес слухачів до глибшого самостійного вивчення питань навчальної дисципліни. Практичні заняття закріплюють набуті на лекціях і під час самостійної підготовки знання та формують у слухачів навички, а семінарські заняття поглиблюють знання з цієї дисципліни.

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

<https://mcdl.mil.gov.ua/course/index.php?categoryid=471>

2. Мета навчальної дисципліни

Метою викладання навчальної дисципліни «Воєнно-польова хірургія» є удосконалення рівня теоретичних знань та практичних навичок первинної лікарської допомоги пораненим і травмованим, що необхідні лікарям загальної практики-сімейної медицини для успішного виконання посадових обов'язків в мирний та воєнний час.

3. Завдання вивчення дисципліни

набуття теоретичних знань і практичних навичок слухачами з загальних, окремих та організаційних питань воєнно-польової хірургії в обсязі, необхідному для здійснення їх обов'язків;

розуміння суті і соціальної значимості своєї професії, бути готовим до постійного професійного зростання, отримання нових знань;

здатність до самостійного рішення професійних задач, аналізу та планування своєї професійної діяльності;

здатність науково організовувати свою працю, застосовувати комп'ютерну техніку в сфері професійної діяльності.

4. Очікувані результати (компетентності)

4.1. Компетентності, які набуваються під час засвоєння дисципліни:

4.1.1. Загальні компетентності

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

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

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-1).

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-2).

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-3).

Здатність до комплексної оцінки стану пацієнта, що мають кілька медичних проблем; управляти та координувати профілактичні заходи, лікування, догляд та реабілітацію (СК-4).

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-5)

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

4.1.3. Військово-спеціальні компетентності за спеціалізацією (СКв)

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

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-3).

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

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-6).

4.2. Запланований результат навчання

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-2).

Вміти проводити обстеження, лікування та надання невідкладної допомоги пацієнтам із основними станами, які потребують хірургічного втручання та забезпечити маршрут пацієнта (РНс-12).

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

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-3)

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

5. Пререквізити

Загальна та топографічна анатомія;
Травматологія і ортопедія;
Урологія;
ЛОР;
Офтальмологія.

6. Тривалість курсу

Обсяг дисципліни: 60 годин / 2 кредити ЄКТС

Лекції: 4 години

Семінарські заняття: 8 годин

Практичні заняття: 26 годин

Форма контролю: диференційований залік

Термін викладання для освітньо-кваліфікаційного рівня «магістр»: 10 робочих днів.

Мова викладання: українська.

Зміст навчальної дисципліни

Тема 1. Організація і зміст хірургічної допомоги пораненим на війні.

Тема 2. Сучасна бойова хірургічна травма.

Тема 3. Травматичний шок.

Тема 4. Опікова травма. Холодова травма.

Тема 5. Травма черепа і головного мозку. Травма хребта і спинного мозку.

Тема 6. Травма грудної клітки.

Тема 7. Травма живота. Травма таза і тазових органів.

Тема 8. Травма кінцівок. Транспортна іммобілізація. Пошкодження магістральних судин.

7. Інформація про викладача

Бурлука Володимир Володимирович, заступник начальника кафедри військової хірургії, д.мед.н., доцент, полковник м/с.

Контактна інформація: e-mail: byrvv66@gmail.com

тел. 067-716-44-10

8. 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 сам слухач.

- 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.

9. Політика курсу

Відвідування занять під керівництвом викладача є обов'язковим.

При пропуску заняття слухачем з поважної причини, на наступному занятті тьютор опитує слухача з відповідної теми з виставленням оцінки. Відробка зараховується при позитивній оцінці.

При пропуску заняття слухачем з неповажної причини, тьютор повідомляє про це начальнику курсу та начальнику кафедри для прийняття дисциплінарного рішення. При подальшому допуску слухача до занять, тьютор опитує слухача з відповідної теми з виставленням оцінки, а слухач готує і представляє аудиторії реферат на актуальну тему вивчаємої дисципліни. Відробка зараховується при позитивній оцінці.

До заліку допускаються слухачі без пропусків занять та з відпрацьованими пропусками.

10. Контроль знань

Поточний контроль: усне опитування – на кожному занятті, вибірково;

письмовий експрес контроль – на семінарському занятті, всі слухачі; виступи при обговоренні питань на практичних заняттях – доповідь реферату за індивідуальним завданням.

Модульний контроль: контрольне завдання в кінці змістовного модулю, всі слухачі.

Самоконтроль: питання самоконтролю до кожної теми.

Методи підсумкового контролю: залік з оцінкою.

11.Шкала оцінок

Максимальна кількість балів, яку слухач може набрати під час всіх передбачених практичних, семінарських занять та групової вправи, дорівнює 85 балів. За диференційований залік слухач може набрати максимально 51 балів.

Рейтингова оцінка слухача з дисципліни **Воєнно-польова хірургія** складається з балів, що він отримує **під час вивчення дисципліни:**

відповіді на 4 семінарських заняттях;

виконання 13 практичних завдань;

проведення заліку з оцінкою.

Бали, які слухач отримав під час всіх передбачених семінарських та практичних занять складають 60% від рейтингової оцінки, за диференційний залік – 40% відповідно.

Система оцінювання за дисципліну

Робота на практичних та семінарських заняттях з дисципліни **Воєнно-польова хірургія**.

Оцінка за одну відповідь дорівнює:

- повне та самостійне виконання практичного завдання
або повна та обґрунтована відповідь на запитання 5;
- неповне, але самостійне виконання практичного завдання
або повна відповідь на запитання 4;
- виконання практичного завдання за допомогою викладача
або неповна відповідь на запитання 3;
- слухачі не здатний виконати практичне завдання навіть
за допомогою викладача або відсутня відповідь на
запитання 2.

Максимальна кількість балів на всіх практичних та семінарських заняттях дорівнює:

$$17 \times 5 = 85$$

Мінімальна кількість балів, яку слухач може набрати під час всіх передбачених практичних та семінарських занять з дисципліни, дорівнює:

$$17 \times 3 = 51$$

Критерії оцінювання занять з дисципліни «Воєнно-польова хірургія»

Тема	Максимальний бал	Мінімальний бал
------	------------------	-----------------

Тема 1	5	3
Тема 2	5	3
Тема 3	10	6
Тема 4	10	6
Тема 5	15	9
Тема 6	15	9
Тема 7	15	9
Тема 8	10	6
Всього	85	51
Диференційований залік	51	30
Разом сума балів	136	81

Умови допуску до диференційованого заліку

Залік з оцінкою складається після завершення вивчення всіх тем дисципліни на останньому контрольному занятті.

Слухач допускається до заліку з оцінкою, якщо він до його початку ліквідував заборгованість за всіма видами робіт, які передбачені робочим навчальним планом (робочою програмою навчальної дисципліни) та при вивченні дисципліни набрав кількість балів, не меншу за мінімальну (51 бали).

Критерії оцінювання заліку з оцінкою

Максимальна кількість балів, що може отримати слухач при складанні заліку з оцінкою 51, а мінімальна – 30.

Критерії	Бали
повна відповідь на питання білету	51
не повна відповідь на питання білету	41
часткова відповідь на питання білету	30
відповідь на питання білету містить грубі помилки	0
відсутність відповіді на теоретичне питання білету	0

Порядок застосування рейтингової системи оцінювання

Рейтингова система оцінювання успішності з навчальної дисципліни доводиться слухачам на першому занятті.

Рейтингова оцінка (сума балів), яку слухач набрав з навчальної дисципліни за результатом всіх видів навчальних занять, доводиться до слухача на останньому занятті.

Рейтингова оцінка (в балах) навчальної дисципліни визначається як сума рейтингового балу, що слухач набрав протягом навчальних занять та рейтингового балу за результатами відповідей на заліку з оцінкою.

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

Рейтингова оцінка	Відсоткове співвідношення	Оцінка за шкалою ЄКТС	Оцінка за національною шкалою
122-136	90-100	A	відмінно
102-121	75-89	B,C	добре
81-101	60-74	D, E	задовільно
нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати слухач	менше 60	FX, F	незадовільно

Навчальна дисципліна зараховується слухачу, якщо він набрав не менше 81 балів (51 за поточну діяльність та 30 за залік).

Отримані результати вносять до відомості обліку успішності.

12. Структура та розподіл навчального часу з тем і видів навчальних занять з навчальної дисципліни "Воєнно-польова хірургія"

№ з/п	Види навчальних занять	Кількість годин	Номери семестрів, назва змістового модуля, тем і занять, навчальні питання	Матеріально-технічне забезпечення	Інформаційно-методичне забезпечення
1	2	3	4	5	6
Тема 1. Організація і зміст хірургічної допомоги пораненим на війні.					
1	Лекція	2	Історія воєнно-польової хірургії. Визначення і зміст предмету воєнно-польової хірургії як навчальної дисципліни. Вклад видатних військових і вітчизняних хірургів у розвиток воєнно-польової хірургії. Етапи розвитку воєнно-польової хірургії. Основні визначення воєнно-польової хірургії. Особливості воєнно-польової хірургії в Україні. Характеристика санітарних втрат хірургічного профілю.	Таблиці, схеми, мультимедійні презентації.	1 – С.10-30 2 - С.12-50 3 – С.12-44
2	Семінарське заняття	2	Медичне сортування на етапах медичної евакуації. Визначення. Принципи медичного сортування. Медичне сортування на догоспітальному етапі. Попереднє сортування. Первинне медичне сортування. Медичне сортування на госпітальному етапі. Внутрішньопунктове, діагностичне, прогностичне, евакуаційно-транспортне медичне сортування. Рівні медичної допомоги. Визначення. Характеристика рівнів, обсягу та змісту медичної допомоги. Принципи надання хірургічної допомоги на війні.	Таблиці, схеми, контрольні питання.	1 – С.10-30 2 - С.12-50 3 – С.12-44
Тема 2. Сучасна бойова хірургічна травма					
3	Лекція	2	Поняття бойової хірургічної травми. Структура бойової хірургічної травми. Класифікація бойової хірургічної травми. Балістична і морфологічна характеристика вогнепальної рани. Зони ранового каналу. Мікробне забруднення рани: первинне і вторинне. Мікрофлора рани і ранова інфекція. Загальні принципи лікування бойової хірургічної травми. Первинна, повторна і вторинна хірургічна обробка рани. Визначення поняття. Сучасні погляди на зміст хірургічної обробки. Показання і протипоказання.	Таблиці, схеми, мультимедійні презентації.	1 – С.31-44 2 - С.51-67 3 – С.45-59
4	Практичне заняття	2	Техніка первинної хірургічної обробки ран. Хірургічні шви. Умови для застосування різних видів швів, показання і протипоказання до їх накладання. Тактика контролю ушкоджень «damage control». Помилки, що припускаються при хірургічній обробці вогнепальних ран.	Набір схем, таблиць. Хірургічний інструментарій, шовний матеріал.	1 – С.31-44 2 - С.51-67 3 – С.45-59
Тема 3. Травматичний шок					

№ з/п	Види навчальних занять	Кількість годин	Номери семестрів, назва змістового модуля, тем і занять, навчальні питання	Матеріально-технічне забезпечення	Інформаційно-методичне забезпечення
5	Практичне заняття	4	Медичне сортування Особливості протишокової терапії на ЕМЕ, інфузійно-трансфузійна терапія в лікуванні шоку. Хірургічні реанімаційні протишокові заходи. Профілактика і лікування травматичного шоку на базовому та першому рівнях медичної допомоги. Зміст допомоги. Організація і проведення протишокової терапії на другому, третьому і четвертому рівнях медичної допомоги.	Набір схем, таблиць. Тематичні хворі. Мультимедійні презентації.	1 – С.45-62 2 - С.68-89 3 - С.77-92
Тема 4. Опікова травма. Холодова травма					
6	Практичне заняття	4	Діагностика глибини і площі опіку. Визначення тяжкості опікової травми. Медична допомога на ЕМЕ при опіковій та холодовій травмі. Базовий, перший і другий рівні надання медичної допомоги. Третій і четвертий рівні медичної допомоги, особливості надання медичної допомоги. Сучасні методи лікування опікової травми. Особливості надання медичної допомоги та інфузійної терапії в залежності від клінічних форм і періодів відморожень. Сучасні методи лікування відморожень. Профілактика опікової та холодової травми.	Набір схем, таблиць. Тематичні хворі. Мультимедійні презентації.	1 – С.104-124 2 - С.142-167 3 - С.191-211
Тема 5. Травма черепа і головного мозку. Травма хребта і спинного мозку					
7	Семінарське заняття	2	Загальні положення. Класифікація і особливості патогенезу бойових травм черепа і головного мозку. Особливості патогенезу бойових черепно-мозкових травм. Клініка та діагностика бойових травм черепа та головного мозку. Струс головного мозку. Забій (контузія) головного мозку. Дифузне аксональне ушкодження. Здавлення (компресія) мозку. Види внутрішньочерепних гематом. Вогнепальні поранення черепу та головного мозку. Загальна характеристика, класифікація і особливості патогенезу бойових травм хребта і спинного мозку у воєнний та мирний час. Клініка та діагностика бойових травм хребта і спинного мозку. Струс спинного мозку. Забій спинного мозку. Компресія спинного мозку. Вогнепальні поранення хребта і спинного мозку.	Таблиці, схеми, контрольні питання. Мультимедійні презентації.	1 – С.159-174, 226-242 2 - С.188-215, 268-284 3 - С.260-286, 332-344
8	Практичне заняття	4	Оцінка тяжкості бойових пошкоджень черепа і головного мозку. Шкала ком Глазго. Медична допомога на ЕМЕ. Сортування поранених з бойовою травмою черепа і головного мозку. Базовий рівень, перший рівень, і другий рівні медичної допомоги. Третій рівень медичної допомоги. Хірургічна тактика при вогнепальних пораненнях черепа і головного мозку. Ускладнення бойових черепно-мозкових травм. Медична допомога на ЕМЕ, сортування поранених з бойовою травмою хребта і спинного мозку: базовий рівень, перший рівень, другий рівень, третій рівень медичної допомоги. Хірургічна тактика при бойових травмах хребта і спинного мозку. Показання до операційного лікування. Зміст первинної хірургічної обробки при бойових травмах і пораненнях хребта і спинного мозку.	Набір схем, таблиць. Тематичні хворі, рентгенограми. Хірургічний інструментарій, шовний, перев'язувальний матеріал.	1 – С.159-174, 226-242 2 - С.188-215, 268-284 3 - С.260-286, 332-344
Тема 6. Травма грудної клітки					
9	Семінарське заняття	2	Загальна характеристика травм та поранень грудної клітки у мирний та воєнний час. Класифікація і особливості патогенезу бойових травм грудної клітки. Анатомо-фізіологічні особливості, що характеризують перебіг поранень грудей. Основні патогенетичні ланки дихально-циркуляторних розладів. Пневмоторакс і гемоторакс, класифікація, клініка і діагностика. Синдром напруженого пневмотораксу. Синдром внутрішньоплевральної кровотечі. Патофізіологічні порушення при закритій травмі грудей. Закрита травма легенів і серця. Синдром тампонади серця. Синдром пошкодження легень. Синдром травматичної асфіксії. Симптомокомплекс переломів ребер без порушення	Таблиці, схеми, контрольні питання. Мультимедійні презентації.	1 – С.243-260 2 - С.285-306 3 - С.345-368

№ з/п	Види навчальних занять	Кількість годин	Номери семестрів, назва змістового модуля, тем і занять, навчальні питання	Матеріально-технічне забезпечення	Інформаційно-методичне забезпечення
			і з порушенням каркасності грудей, з пошкодженням органів грудей. “Реберний клапан”, його різновиди. Оцінка тяжкості бойових пошкоджень і травм грудної клітки.		
10	Практичне заняття	4	Медична допомога на етапах медичної допомоги, сортування поранених з травмою грудної клітки: базовий рівень, перший рівень, другий рівень, третій рівень, четвертий рівень медичної допомоги. Хірургічна тактика при вогнепальних пораненнях грудної клітки (особливості та відмінності при проникаючих та непроникаючих пораненнях, за наявності бронежилета). Зміст первинної хірургічної обробки при пораненнях і травмах грудної клітки. Торакопункція, торакоцентез: види, техніка виконання. Абсолютні та відносні показання до торакотомії. Хірургічна тактика при бойових невогнепальних травмах грудної клітки. Протипоказання до оперативного лікування. Паліативні операції при травмах грудної клітки. Хірургічна тактика при поєднаних торако-абдомінальних пораненнях та травмах. Принципи «damage control» при лікуванні травм та поранень грудної клітки. Ускладнення бойових травм грудної клітки. Медична реабілітація після бойових травм грудної клітки. Обсяг спеціалізованої та високоспеціалізованої торакальної допомоги. Критерії ефективності лікування та реабілітації та очікувані результати лікування після травм грудної клітки.	Набір схем, таблиць. Тематичні хворі, рентгенограми. Хірургічний інструментарій, шовний, перев'язувальний матеріал.	1 – С.243-260 2 - С.285-306 3 - С.345-368
Тема 7. Травма живота. Травма таза і тазових органів					
11	Семінарське заняття	2	Загальна характеристика пошкоджень та поранень живота у мирний та воєнний час. Класифікація і особливості патогенезу бойових травм живота. Мінно-вибухова абдомінальна травма. Клініка та діагностика бойових ушкоджень живота. Неінвазійні методи діагностики травм та поранень живота та органів черевної порожнини: ультразвукове дослідження, комп'ютерна томографія. Принципи досліджень та інтерпретація результатів. Особливості клінічної картини при пораненнях і травмах різних органів живота (селезінки, печінки, підшлункової залози, дванадцятипалої кишки, товстої кишки). Загальна характеристика пошкоджень та поранень таза і тазових органів у мирний та воєнний час. Класифікація і особливості патогенезу бойових травм таза і тазових органів. Мінно-вибухова травма таза і тазових органів. Клініка та діагностика бойових ушкоджень таза і тазових органів. Неінвазійні методи діагностики травм та поранень таза і тазових органів: ультразвукове дослідження, рентгенографія, комп'ютерна томографія. Принципи досліджень та інтерпретація результатів. Особливості клінічної картини при пораненнях і травмах різних органів таза і тазових органів (кістки таза, сечовий міхур, сечоводи, уретра, пряма кишка, внутрішні та зовнішні чоловічі та жіночі статеві органи).	Таблиці, схеми, контрольні питання. Мультимедійні презентації.	1 – С.261-329 2 - С.307-358 3 - С.369-445
12	Практичне заняття	4	Медична допомога на етапах медичної допомоги, сортування поранених з травмою живота, таза і тазових органів: базовий рівень, перший рівень, другий рівень, третій рівень, четвертий рівень медичної допомоги. Хірургічна тактика при вогнепальних пораненнях живота, ділянки таза (особливості та відмінності при проникаючих та непроникаючих пораненнях). Зміст первинної хірургічної обробки при пораненнях і травмах живота, при пораненнях і травмах таза і тазових органів. Принципи «damage control» при лікуванні травм та поранень живота, при пораненнях і травмах таза і тазових органів. Обсяг спеціалізованої та високоспеціалізованої хірургічної допомоги.	Набір схем, таблиць. Тематичні хворі, рентгенограми. Хірургічний інструментарій, шовний, перев'язувальний матеріал.	1 – С.261-329 2 - С.307-358 3 - С.369-445

№ з/п	Види навчальних занять	Кількість годин	Номери семестрів, назва змістового модуля, тем і занять, навчальні питання	Матеріально-технічне забезпечення	Інформаційно-методичне забезпечення
Тема 8. Травма кінцівок. Транспортна іммобілізація. Пошкодження магістральних судин.					
13	Практичне заняття	4	Методи діагностики травм та поранень кінцівок: рентгенологічне, ультразвукове дослідження, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія. Принципи досліджень та інтерпретація результатів, протипоказання до виконання магнітно-резонансної томографії. Медична допомога на етапах медичної допомоги, сортування поранених з травмою кінцівок: базовий рівень, перший рівень, другий рівень, третій рівень, четвертий рівень медичної допомоги. Значення транспортної іммобілізації в профілактиці травматичного шоку, вторинного пошкодження тканин, кровотечі і інфекційних ускладнень. Показання і протипоказання, правила проведення транспортної іммобілізації. Підручні і табельні засоби транспортної іммобілізації на етапах медичної евакуації. Методика накладання шини Дітерікса, драбинних шин на плече, передпліччя та гомілку. Іммобілізація хребта і кісток тазу. Методи діагностики пошкоджень та поранень магістральних судин: ультразвукове дослідження, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія, ангіографія. Принципи досліджень та інтерпретація результатів. Принципи застосування кровоспинного джгута: показання і протипоказання, правила накладання, маркування та контролю. Підручні і табельні засоби тимчасової зупинки кровотечі.	Набір схем, таблиць. Тематичні хворі, рентгенограми. Засоби для іммобілізації. Засоби для зупинки кровотечі. Хірургічний інструментарій, шовний, перев'язувальний матеріал. Мультимедійні презентації.	1 – С.330-373 2 - С.359-415 3 - С.446-497

13. Завдання для самостійної роботи

Тема 1. Організація і зміст хірургічної допомоги пораненим на війні.

Детально розібрати принципи сортування поранених та травмованих на догоспітальному етапі: клінічні критерії сортування.

Тема 2. Сучасна бойова хірургічна травма.

Особливості морфологічних характеристик вогнепальних поранень різних анатомо-функціональних ділянок та органів.

Тема 3. Травматичний шок.

Різні методи підрахунку дефіциту ОЦК.

Тема 4. Опікова травма. Холодова травма.

Методи підрахунку площі, глибини та тяжкості термічної травми.

Тема 5. Травма черепа і головного мозку. Травма хребта і спинного мозку.

Клінічна інтерпретація та методика визначення неврологічних функцій для підрахунку балів за шкалою ком Глазго.

Тема 6. Травма грудної клітки.

Послідовність виконання та критерії ефективності декомпресійної пункції плевральної порожнини та торакоцентезу – дренування плевральної порожнини.

Тема 7. Травма живота. Травма таза і тазових органів.

Послідовність виконання та критерії ефективності діагностичного лапароцентезу; ультразвукового дослідження за технологією FAST.

Тема 8. Травма кінцівок. Транспортна іммобілізація. Пошкодження магістральних судин.

Методи транспортної іммобілізації кінцівок штатними шинами та критерії надійності іммобілізації.

14. Питання до заліку

1. Основні визначення воєнно-польової хірургії. Особливості воєнно-польової хірургії в Україні. Характеристика санітарних втрат хірургічного профілю.
2. Медичне сортування на етапах медичної евакуації. Визначення. Принципи медичного сортування. Медичне сортування на догоспітальному етапі. Попереднє сортування. Первинне медичне сортування. Медичне сортування на госпітальному етапі. Внутрішньопунктове, діагностичне, прогностичне, евакуаційно-транспортне медичне сортування.
3. Рівні медичної допомоги. Визначення. Характеристика рівнів, обсягу та змісту медичної допомоги.
4. Базовий рівень медичної допомоги. Перший рівень медичної допомоги. Другий рівень медичної (хірургічної) допомоги. Третій рівень медичної (спеціалізованої хірургічної) допомоги. Четвертий рівень медичної (спеціалізоване лікування) допомоги. П'ятий рівень медичної допомоги.- медична реабілітація.

5. Поняття бойової хірургічної травми. Структура бойової хірургічної травми. Класифікація бойової хірургічної травми. Балістична і морфологічна характеристика вогнепальної рани. Зони ранового каналу. Мікробне забруднення рани: первинне і вторинне. Мікрофлора рани і ранова інфекція.
6. Первинна, повторна і вторинна хірургічна обробка рани. Визначення поняття. Сучасні погляди на зміст хірургічної обробки. Показання і протипоказання.
7. Техніка первинної хірургічної обробки ран. Хірургічні шви. Умови для застосування різних видів швів, показання і протипоказання до їх накладання. Тактика контролю ушкоджень «damage control». Помилки, що припускаються при хірургічній обробці вогнепальних ран.
8. Загальні положення і визначення травматичного шоку. Фактори, що впливають на частоту і тяжкість травматичного шоку. Класифікація травматичного шоку. Термінальні стани. Достовірні ознаки клінічної і біологічної смерті.
9. Сучасні уявлення про етіологію і патогенез травматичного шоку. Основні патогенетичні фактори та їх залежність від локалізації поранення. Особливості клінічного перебігу травматичного шоку при травмах різної локалізації.
10. Клініка і Діагностика травматичного шоку. Критерії тяжкості травматичного шоку.
11. Профілактика і лікування травматичного шоку на базовому та першому рівнях медичної допомоги. Зміст допомоги.
12. Організація і проведення протишокової терапії на другому, третьому і четвертому рівнях медичної допомоги. Медичне сортування. Особливості протишокової терапії на ЕМЕ, інфузійно-трансфузійна терапія в лікуванні шоку. Хірургічні реанімаційні протишовкові заходи.
13. Діагностика глибини і площі опіку. Визначення тяжкості опікової травми. Опік дихальних шляхів. Ураження електричним струмом. Особливості опіків, що викликані напалмом.
14. Клінічні прояви опікової травми (опікова хвороба). Опіковий шок. Клінічні ознаки опікового шоку. Лабораторні показники при опіковому шоку різної тяжкості. Гостра опікова токсемія. Опікова септикотоксемія. Період реконвалесценції.
15. Загальні принципи лікування опікової хвороби. Медична допомога на ЕМЕ. Особливості інфузійно-трансфузійної терапії в залежності від рівня медичної допомоги. Критерії ефективності терапії. Сучасні принципи лікування опікових ран.
16. Класифікація, клінічні ознаки холодової травми. Відмороження. Класифікація і клінічні періоди відморожень. Форми відмороження – траншейна стопа, контактні відмороження, імерсійна стопа. Замерзання. Фази замерзання.

17. Медична допомога на ЕМЕ потерпілим з холодовою травмою. Особливості надання медичної допомоги та інфузійної терапії в залежності від клінічних форм і періодів відморожень. Сучасні методи лікування відморожень. Профілактика холодової травми.
18. Класифікація і особливості патогенезу бойових травм черепа і головного мозку. Особливості патогенезу бойових черепно-мозкових травм.
19. Клініка та діагностика бойових травм черепа та головного мозку. Струс головного мозку. Забій (контузія) головного мозку. Дифузне аксональне ушкодження. Здавлення (компресія) мозку.
20. Види внутрішньочерепних гематом. Вогнепальні поранення черепа та головного мозку. Оцінка тяжкості бойових пошкоджень черепа і головного мозку. Шкала ком Глазго.
21. Медична допомога на ЕМЕ потерпілим з бойовою травмою черепа та головного мозку. Сортування поранених з бойовою травмою черепа і головного мозку.
22. Загальна характеристика, класифікація і особливості патогенезу бойових травм хребта і спинного мозку у воєнний та мирний час. Клініка та діагностика бойових травм хребта і спинного мозку. Струс спинного мозку. Забій спинного мозку. Компресія спинного мозку. Вогнепальні поранення хребта і спинного мозку. Оцінка тяжкості бойових травм хребта і спинного мозку.
23. Медична допомога на етапах медичної евакуації потерпілим з бойовою травмою хребта і спинного мозку.
24. Класифікація і особливості патогенезу бойових травм грудної клітки. Основні патогенетичні ланки дихально-циркуляторних розладів.
25. Пневмоторакс і гемоторакс, класифікація, клініка і діагностика. Синдром напруженого пневмотораксу. Синдром внутрішньоплевральної кровотечі.
26. Симптомокомплекс переломів ребер без порушення і з порушенням цілісності грудей, з пошкодженням органів грудей. "Реберний клапан", його різновиди.
27. Медична допомога на етапах медичної допомоги, сортування поранених з травмою грудної клітки. Торакопункція, торакоцентез: види, техніка виконання.
28. Класифікація і особливості патогенезу бойових травм живота. Особливості клінічної картини при пораненнях і травмах різних органів живота (селезінки, печінки, підшлункової залози, дванадцятипалої кишки, товстої кишки).
29. Неінвазійні методи діагностики травм та поранень живота та органів черевної порожнини: ультразвукове дослідження, комп'ютерна томографія. Принципи досліджень та інтерпретація результатів.
30. Медична допомога на етапах медичної допомоги потерпілим з травмою живота, сортування поранених. Зміст первинної хірургічної обробки при пораненнях і травмах живота.

- 31.Клініка та діагностика бойових ушкоджень таза і тазових органів. Неінвазійні методи діагностики травм та поранень таза і тазових органів: ультразвукове дослідження, рентгенографія, комп'ютерна томографія. Принципи досліджень та інтерпретація результатів.
- 32.Особливості клінічної картини при пораненнях і травмах різних органів таза і тазових органів (кістки тазу, сечовий міхур, сечоводи, уретра, пряма кишка, внутрішні та зовнішні чоловічі та жіночі статеві органи).
- 33.Медична допомога на етапах медичної допомоги, сортування поранених з травмою таза і тазових органів.
- 34.Класифікація і особливості патогенезу бойових травм кінцівок. Мінно-вибухова травма кінцівок. Клініка та діагностика бойових ушкоджень кінцівок. Методи діагностики травм та поранень кінцівок: рентгенологічне, ультразвукове дослідження, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія.
- 35.Значення транспортної іммобілізації в профілактиці травматичного шоку, вторинного пошкодження тканин, кровотечі і інфекційних ускладнень. Показання і протипоказання, правила проведення транспортної іммобілізації. Підручні і табельні засоби транспортної іммобілізації на етапах медичної евакуації.
- 36.Медична допомога на етапах медичної допомоги, сортування поранених з травмою кінцівок.
- 37.Класифікація і особливості патогенезу бойових пошкоджень та поранень магістральних судин. Мінно-вибухова травма з пошкодженням магістральних судин Термінальні стани. Диференційна діагностика. Лікування на ЕМЕ.
- 38.Принципи застосування кровоспинного джгута: показання і протипоказання, правила накладання, маркування та контролю. Підручні і табельні засоби тимчасової зупинки кровотечі.

15. Рекомендована література

Основна (базова)

1. Вказівки з воєнно-польової хірургії / за ред. Я.Л. Заруцького, А.А. Шудрака. – К. : СПД Чалчинська Н.В., 2014. – 396 с.
2. Воєнно-польова хірургія (підручник) / за ред. проф. Я.Л. Заруцького, проф. В.М. Запорожана - Одеса: «Медуніверситет», 2016. – 415с.
3. Воєнно-польова хірургія / за ред. Я.Л. Заруцького, В.Я. Білого. – К.: Фенікс, 2018. – 552.
4. Бельський В.А., Негодуйко В.В., Михайлусов В.В. Анализ ошибок при выполнении первичной хирургической обработки огнестрельных ран мягких тканей // Хірургія України. – 2015. – №1 (53). – С. 7-13.
5. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов. Руководство для врачей / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 672 с.

6. Военно-полевая хирургия. Национальное руководство / под. ред. И.Ю. Быкова, Н.А. Ефименко, Е.К. Гуманенко – М: ИГ «ГЭОТАР-Медиа», 2009 – 816 с.
7. Елизарьев С.В. Военно-медицинская академия в годы Великой Отечественной войны / С.В. Елизарьев, Р.Н. Лемешкин, П.Б. Ключников // Военно-медицинский журнал – 2015. – №336 (5). – с. 57 – 63.
8. Ивченко Е.В. Перспективные методы лечения боевой ожоговой травмы / Е.В. Ивченко, А.А. Голота., А.Б. Крассий, А.А. Сечин // Военно-медицинский журнал – 2014. – том. 335. - №11. – с. 68 – 70.
9. Ивченко Е.Р. Комбинированные ожоги в структуре современной гражданской и боевой ожоговой травмы // Военно-медицинский журнал – 2015. – том. 336. - №2. – с. 22 – 25.
10. Іщенко П.В. Військова ортопедична стоматологія: підручник / П.В. Іщенко, В.А. Кльомін, Р.Х. Камалов, А.М. Лихота.- К.: ВСВ «Медицина», 2013. - 312 с.
11. Лихота А.М., Коваленко В.В. Сучасні принципи надання медичної допомоги та спеціалізованого лікування поранених в щелепно-лицеву ділянку // Наука і практика. – № 1-2 – 2015 С. 44 - 49.
12. Огнестрельные ранения сосудов (Опыт гражданской войны) – Гаибов А.Д., Белов Ю.В., Султанов Д.Д., Калмыков Е.Л. – Душанбе. 2015. – 132 с.

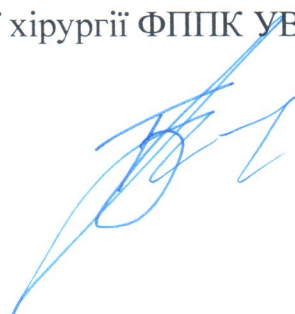
Інформаційні ресурси:

Перелік ресурсів інформаційно-телекомунікаційної мережі «Інтернет» для освоєння дисципліни:

- <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/main/a#Find> - законодавча база України;
- <http://www.ligazakon.ua/ru/> - законодавча база України;
- http://library.nlu.edu.ua/BIBLIOTEKA/INTERNET/R_4.htm - сайти наукових бібліотек України;
- <http://www.nbuv.gov.ua/> - сайт Національної бібліотеки України ім. В.І. Вернадського;
- <http://www.library.gov.ua/> - сайт Національної медичної бібліотеки України.
- <http://www.studentlibrary.ru>,
- <http://www.studmedlib.ru>,

Провідні лектори:

Професор кафедри військової хірургії ФППК УВМА
полковник м/с



В. БУРЛУКА