

Затверджую  
Директор НІХТ імені О. О. Шалімова  
(Підпис)  
« 15 » грудня 2021 р.



## **СИЛАБУС**

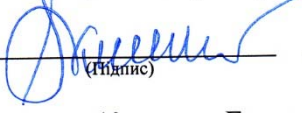
### **навчальної дисципліни**

### **«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ**

### **ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВОХОДУ»**

Навчальний рік	2020 – 2021
Обсяг:	30 годин/1 кредит
Семестр, рік	1-й, 2-й рік навчання
Дні, час, місце:	Відповідно «Розкладу занять з курсу «Хірургія» для аспірантів на 2021-2022 навчальний рік» у приміщеннях ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова». 1 пара – 09.00 – 10.40 2 пара – 11.10 – 12.50 3 пара – 13.20- 15.00 У адаптивному режимі під час військового стану - дистанційно, на базі програмного комплексу «Microsoft Teams».
Викладачі	Усенко Олександр Юрійович – академік НАМНУ доктор мед наук професор Костилен Михайло Володимирович - доктор мед наук професор Салютін Руслан Вікторович – доктор мед.наук Андрєщев Сергій Андрійович – канд. мед. наук доцент
Контактний телефон	
E-mail:	
Робоче місце	ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова». м Київ, вул. Героїв Севастополя, 30
Консультації	ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» Пн.-Пт. - 16.00 - 18.30 Онлайн консультації проводяться у на базі програмного комплексу «Microsoft Teams» після узгодження часу з викладачем.

Затверджено вченою радою  
ДУ «НІХТ імені О. О. Шалімова»  
Протокол № 13 від 13 грудня 2021 р.  
Заступник директора з наукової роботи

  
(Підпис)



М. В. Костилев  
Завище. т.п.ч.а.л.и

« 13 » Грудня 2021 р.

## 1. КОМУНІКАЦІЯ

Комунікація з викладачами у рамках навчального процесу передбачає очні зустрічі зі студентами.

У адаптивному режимі недопущення розповсюдження гострих респіраторних вірусних інфекцій комунікація здійснюється на базі програмного комплексу Teams та інших засобів електронного зв'язку.

## 2. АНОТАЦІЯ КУРСУ

### Предмет вивчення дисципліни

програма дисципліни «Сучасні аспекти діагностики та лікування захворювань стравоходу» передбачає поглиблене вивчення та засвоєння теоретичної інформації й ознайомлення аспірантів з сучасними поглядами на питання діагностики, консервативного та хірургічного лікування захворювань стравоходу, формування клінічного мислення, етичного ставлення до хворого, що дозволить в повному обсязі удосконалити загально-професійні, спеціалізовано-професійні, дослідницькі, аналітичні компетенції з хірургії задля досягнення рівня знань та вмінь відповідно до кваліфікаційних вимог для отримання ступеня доктора філософії за спеціальністю 14.01.03 «Хірургія».

### Передреквізити і постреквізити навчальної дисципліни

Дисципліна «Сучасні аспекти діагностики та лікування захворювань стравоходу» базується на вивченні аспірантами таких предметів: медична біологія, біологічна хімія, біофізика, фармакологія, гістологія, патоморфологія, анатомія, імунологія, хірургія, гінекологія, урологія, онкологія, пропедевтика внутрішньої медицини, внутрішня медицина, анестезіологія і інтенсивна терапія, рентгенологія.

Дисципліна закладає основи вивчення слухачами здорового способу життя та профілактики виникнення різних хірургічних захворювань в процесі життєдіяльності.

### Мета курсу

Засвоєння теоретичної інформації та одержання практичної підготовки з питань етіології, патогенезу, клініки, діагностики (в т.ч. диференційної), лікування та профілактики основних хірургічних захворювань та суміжної патології, що найчастіше зустрічаються, формування клінічного мислення, етичного ставлення до хворого, що дозволить в повному обсязі удосконалити загально-професійні, спеціалізовано-професійні, дослідницькі, аналітичні компетенції з хірургії задля досягнення рівня знань та вмінь відповідно до кваліфікаційних вимог для отримання ступеня доктора філософії за спеціальністю 14.01.03 «Хірургія».

### Завдання навчальної дисципліни

Основними завданнями вивчення дисципліни є засвоєння загальнопрофесійних, спеціалізовано-професійних, дослідницьких, аналітичних знань та навичок задля досягнення рівня знань та вмінь відповідно до кваліфікаційних вимог для отримання ступеня доктора філософії за спеціальністю 14.01.03 «Хірургія».

1. Здатність здобувачами ступеня доктора філософії виконувати оригінальні дослідження в медицині та досягати наукових результатів, що створюють нові знання, із звертанням особливої уваги до актуальних задач/проблем та використанням новітніх наукових методів. Здатність планувати проведення клінічного та експериментального дослідження, обирати сучасні методологічні підходи до оцінки результатів, здійснювати статистичний аналіз результатів. Здатність здійснювати аналіз наукової літератури (вітчизняної та зарубіжної),

створити та оформити огляд літератури (мета аналіз). Здатність провести аналіз результатів наукових досліджень та оформити їх у вигляді наукової публікації/виступу українською та англійською мовами.

2. Здатність здобувачами ступеня доктора філософії застосовувати знання фундаментальних основ, сучасних досліджень проблем і тенденцій медицини у комплексному аналізі явищ і процесів, що виникають в Україні та інших країнах світу;
3. Здатність здобувачами ступеня доктора філософії відокремлювати структурні елементи, що складають теоретичну та емпіричну основу системи знань зі спеціальності 14.01.03 «Хірургія»;
4. Здатність здобувачами ступеня доктора філософії виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром патологічного стану чи захворювання; шляхом співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення поставити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання;
5. Здатність здобувачами ступеня доктора філософії використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження пацієнта, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, здійснювати диференціальну діагностику захворювань для тематичних напрямків зі спеціальності 14.01.03 «Хірургія»;
6. Володіння здобувачами ступеня доктора філософії сучасними методами наукового дослідження, в тому числі пошуку інформації в літературі, розрізнення первинних і вторинних джерел, використання традиційних та новітніх інформаційно - комунікаційних технологій;
7. Здатність здобувачів ступеня доктора філософії до використання сучасного наукового обладнання та інноваційних технологій у галузі медицини;
8. Компетентність здобувачами ступеня доктора філософії інтерпретувати результати експериментів та брати участь у дискусіях із досвідченими науковцями стосовно наукового значення та потенційних наслідків отриманих результатів;
9. Здатність здобувачами ступеня доктора філософії проводити науковий аналіз результатів досліджень і використовувати їх в практичній діяльності;
10. Здатність здобувачами ступеня доктора філософії осмислення своїх власних припущень та перевірки зроблених іншими припущень, що вважаються доведеними, у галузі медицини;
11. Здатність здобувачів ступеня доктора філософії до формулювання концепції в результаті читання, дослідження, обговорення і мозкового штурму у високо спеціалізованій, присвяченій певній темі роботі академічного або професійного спрямування;
12. Здатність здобувачів ступеня доктора філософії до виявлення зв'язків між сучасними концепціями медичної науки, наведення доказів та/або інших аргументів, що спростовують ці докази;
13. Здатність здобувачів ступеня доктора філософії до включення нових висновків в існуючі знання щодо використання засобів діагностики, профілактики та лікування у різних груп населення.

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

### **знати:**

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

### **вміти:**

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

## **3. КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ**

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

### **Інтегральна компетентність:**

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

### **Загальні компетентності (ЗК):**

ЗК1. Здатність до науково-професійного, світоглядного та загальнокультурного саморозвитку і самовдосконалення.

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

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

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

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

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

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

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

### **Фахові компетентності:**

ФК1. Здатність аналізувати, відтворювати, інтерпретувати та використовувати в практичній, науково-дослідницькій та освітній діяльності знання сучасного стану проблем та досягнень в галузі абдомінальної хірургії, основних концепцій, теорій, гіпотез щодо розвитку, перебігу та лікування гострих абдомінальних хірургічних захворювань

ФК2. Здатність розробляти та управляти науковими проектами в галузі абдомінальної хірургії, формулювати мету, зміст та новизну дослідження.

ФК3. Здатність встановлювати потреби у додаткових знаннях за напрямком наукових досліджень в галузі абдомінальної хірургії, генерувати нові знання, наукові гіпотези, теорії та концепції щодо розвитку, перебігу, прогнозування наслідків та лікування гострих хірургічних захворювань органів черевної порожнини, а також їх профілактики.

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

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

ФК6. Здатність впроваджувати нові знання з питань невідкладної абдомінальної хірургії в наукову сферу, освітній процес і практичну роботу за фахом «хірургія».

## Програмні результати навчання:

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

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

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

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

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

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

ПРН 7. Розробляти дизайн і план власного дослідження за фахом «Хірургія» на основі самостійно сформульованих мети і завдань.

ПРН 8. Обирати, застосовувати і вдосконалювати сучасні методики дослідження пацієнтів

гострими хірургічними захворюваннями органів черевної порожнини.

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

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

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

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

ПРН 17. Використовувати принципи академічної доброчесності та нести відповідальність за достовірність отриманих та оприлюднених наукових результатів.

## Очікувані результати

В результаті вивчення дисципліни аспіранти повинні знати:

1. Базове необхідне обладнання для ендоскопічних та лапароскопічних оперативних втручань
2. Режими роботи і правила безпеки при використанні електрохірургічного обладнання
3. Режими роботи обладнання для створення пневмоперітонеуму і правила безпеки
4. Правила експлуатації ендоскопічних і лапароскопічних інструментів
5. Показання і протипоказання до малоінвазивних хірургічних втручань
6. Особливості анестезіологічного забезпечення при лапароскопічних та ендоскопічних оперативних втручаннях

7. Інтраопераційні специфічні ускладнення при малоінвазивних оперативних втручаннях
8. Засоби зупинки кровотечі при ендоскопічних та лапароскопічних операціях
9. Ранні післяопераційні ускладнення після малоінвазивних оперативних втручаннях
10. Особливості малоінвазивних оперативних втручаннях при онкопатології
11. Знати заходи Fast Track хірургії

#### 4. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ

##### з навчальної дисципліни

##### «СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ

##### ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВХОДУ»

(за спеціальністю 222 «Медицина»)

##### Методи і форми навчання

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів	Галузь знань (шифр і назва галузі знань)	Тип дисципліни/модулю (обов'язкова/вибіркова)	
1,0	22 «Охорона здоров'я»	вибіркова	
Загальна кількість годин	Спеціальність: (код та найменування спеціальності)	Рік підготовки:	
30	222 «Медицина»	1-й -	2-й
		-	-
		Семестр	
		1-й	2-й
Годин для денної форми навчання: аудиторних – 12 самостійної роботи аспіранта - 18	Освітньо-кваліфікаційний рівень: аспірант	-	-
		Лекції	
		2 год	
		Практичні	Семінарські
		4 год	4 год
		Лабораторні	
		-	
		Самостійна робота	
		18 год.	
		Індивідуальні завдання:	
- год.			
Вид контролю:			
залік			

*Примітка:* 1 кредит ECTS – 30 год.; Аудиторне навантаження – 35%, СРА – 65%



## 5. НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

з навчальної дисципліни

**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ**

**ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВОХОДУ»**

(за спеціальністю 222 «Медицина»)

№ пп	Розділи та рубрики навчальної дисципліни	Кількість годин						Самостійна робота
		Загальний обсяг	Аудиторних				Самостійна робота	
			Всього	У тому числі				
			лекції	практичні	семінари	консультації		
1	Сучасні аспекти діагностики та лікування захворювань стравоходу	30	12	2	4	4	2	18
Разом ...		30	12	2	4	4	2	18

## 6. ПЛАН ЛЕКЦІЙ

з навчальної дисципліни

**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ**

**ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВОХОДУ»**

(за спеціальністю 222 «Медицина»)

№ зп	Тема заняття	Кількість годин
1	Сучасні підходи до діагностики і лікування захворювань стравоходу	2
	Загалом ...	2

## 7. ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

з навчальної дисципліни

**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ**

**ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВОХОДУ»**

(за спеціальністю 222 «Медицина»)

Тема заняття	Кількість годин
Тема 1. Високоінформативні променеві методи діагностики (комп'ютерна томографія, магніто-резонансна томографія, позитронна емісійна комп'ютерна томографія)	2
Тема 2. Ахалазія кардії (консервативне лікування, пневмокардіодилатація, пероральна ендоскопічна міотомія, лапароскопічна езофагокардіоміотомія)	2
Загалом ...	4

## 8. ПЛАН СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

з навчальної дисципліни

**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ**

**ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВОХОДУ»**

(за спеціальністю 222 «Медицина»)

Тема заняття	Кількість годин
Тема 1. Торакоскопія і лапароскопія в лікуванні захворювань стравоходу	2
Тема 2. Перфорація стравоходу, норичі стравоходу (тактика лікування, використання стравохідних стентів)	2
Загалом ...	4

## 9. ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

з навчальної дисципліни

**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ**

**ЗАХВОРЮВАНЬ СТРАВОХОДУ»**

(за спеціальністю 222 «Медицина»)

	Кількість годин
Трансплантологія	18
Загалом ...	18

## 10. ФОРМИ КОНТРОЛЮ

### Організація поточного контролю

Під час оцінювання засвоєння кожної навчальної теми дисципліни (поточна навчальна діяльність - ПНД) та підсумкового заняття (ПЗ) студенту виставляється оцінка за традиційною 4-бальною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно».

Залік - співбесіда по ситуаційній задачі з 5 питаннями.

### Оцінювання індивідуальних завдань аспірантів

На засіданні кафедри затверджується перелік індивідуальних завдань.

Оцінювання індивідуальних завдань аспіранта здійснюється за виконання завдань викладача: доповідь реферату на практичному занятті 0 – 2 бали; доповідь з презентацією на практичному занятті 0 – 3 бали з перевіркою на плагіат, доповідь на науково-практичних конференціях кафедри, університету, у інших учбових та науково-практичних закладах, написання тез, статей 0 – 5 балів; участь у наукових конкурсах – за кожний вид діяльності 5 – 10 балів (**загалом не більше 10 балів**), які можуть додаватись, як заохочувальні.

Бали за індивідуальні завдання одноразово нараховуються аспіранту тільки комісійно (комісія – зав. кафедри, завуч, викладач групи) лише за умов успішного їх виконання та захисту. В жодному разі загальна сума балів за ПНД не може перевищувати 120 балів.

## Оцінювання самостійної роботи аспірантів

Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час підсумкового заняття, заліку.

### 11. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Силабус навчальної дисципліни.
2. Плани самостійної роботи.
3. Методичні розробки для викладача.
4. Методичні вказівки до практичних занять для аспірантів.
5. Методичні матеріали, що забезпечують самостійну роботу аспірантів.
6. Питання та завдання до контролю засвоєння розділу.

### 12. ОЦІНЮВАННЯ

#### Поточна навчальна діяльність слухача

Оцінюється за 4-бальною (традиційною) шкалою. Під час практичних занять велика частина часу (не менше 60%) повинна відводитися основного етапу заняття: самостійній роботі слухачів під керівництвом викладача з професійно-орієнтованими завданнями (реальними об'єктами майбутньої професійної діяльності - хворими, результатами лабораторних досліджень, рентгенограмами або їх моделями). Залишок часу - на аналіз і спільне обговорення результатів самостійної роботи слухачів з корекцією помилок. Види навчальної діяльності слухача, які підлягають оцінюванню на практичному і семінарському занятті, визначаються кафедрою з урахуванням специфіки дисципліни і цілей вивчення конкретної теми і фіксуються в протоколі засідання кафедри до початку навчального року. Оцінювання навчальної діяльності всіх слухачів не є обов'язковим на кожному практичному і семінарському занятті. Однак, на практичному занятті повинно бути опитано не менше 50% слухачів, а на семінарському - не менше 30%. Наприкінці вивчення дисципліни поточна успішність розраховується як середній поточний бал, тобто середнє арифметичне всіх поточних оцінок за традиційною шкалою, округлене до двох знаків після коми, наприклад, 4,75.

На останньому практичному занятті викладач зобов'язаний оголосити слухачам результати їх поточної академічної успішності, академічну заборгованість (якщо така є), а також при виконанні навчальної програми заповнити залікову книжку слухача.

До підсумкової атестації допускаються лише ті слухачі, які не мають академічної заборгованості і їх середній бал за поточну навчальну діяльність з дисципліни становить не менше 3,00. Якщо слухач одержав мінімальний середній бал 3,00 за поточну успішність, навіть у разі невідпрацьованих незадовільних оцінок за поточну успішність він отримує залік.

#### Перескладання незадовільних оцінок

Слухач має право впродовж семестру перескладання поточних незадовільних оцінок тільки з метою досягнення середнього балу 3,00. Перескладання оцінок «3», «4», «5» для підвищення середнього балу поточної успішності слухача забороняється.

Оцінка за індивідуальні завдання нараховуються слухачу лише за умов успішного їх виконання та захисту. Оцінка додається до поточної успішності.

## **Залік**

По завершенню вивчення дисципліни здійснюється залік. До підсумкової атестації допускаються лише ті студенти, які не мають академічної заборгованості і мають середній бал за поточну навчальну діяльність не менше 3,00.

Якщо дисципліна закінчується заліком, підраховується тільки середній бал поточної успішності, тобто середнє арифметичне всіх отриманих оцінок за традиційною шкалою, округлене до двох знаків після коми, яке конвертується за 200-бальною системою. При цьому, у відповідну документацію записується середній поточний бал, який конвертується за 200-бальною шкалою та виставляються оцінка за 2-бальною шкалою («зараховано» або «не зараховано»).

## **Конвертація традиційної оцінки з дисципліни за багатобальною шкалою**

Особливе методологічне значення має питання конвертації результату вивчення слухачем дисципліни за 200-бальною шкалою та подальше ранжування за рейтинговою шкалою ECTS. Це необхідно для здійснення академічної мобільності слухача, надання слухачу можливості продовжити навчання з цієї дисципліни в іншому ВНЗ або в іншій країні.

Отриманий середній бал за дисципліну дозволяє здійснити конвертацію за 200-бальною шкалою.

## **Самостійна робота слухачів**

Самостійна робота слухачів, яка передбачена темою заняття поряд із аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час іспиту або диференційного заліку.

# **13. ПОЛІТИКА КУРСУ**

## **Політика щодо дедлайнів та перескладання**

Пропущенні заняття мають бути відроблені протягом 2-ох тижнів з дня пропуску та до екзамену. Перескладання занять проводиться у часи перескладань (четвер – 4-а пара (2 академічні години), субота – 1-3 пара (6 академічних годин)) з попереднім узгодженням з викладачем. При давності пропуску більше 2-х тижнів або пропуску 2-х днів або більше слухач має взяти письмовий дозвіл на відробку з деканату. Слухач з письмового дозволу деканату має право на перескладання тем, з яких він отримав оцінку «2», якщо його середній бал за поточну навчальну діяльність з дисципліни становить менше 3,00.

## **Політика щодо академічної доброчесності**

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає:

- ♦ самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей);
- ♦ посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
- ♦ дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;
- ♦ надання достовірної інформації про результати власної (наукової, творчої) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Неприйнятними у навчальній діяльності для учасників освітнього процесу є:

- ♦ використання родинних або службових зв'язків для отримання позитивної або вищої оцінки під час здійснення будь-якої форми контролю результатів навчання або переваг у науковій роботі;
- ♦ використання під час контрольних заходів заборонених допоміжних матеріалів або технічних засобів (шпаргалок, конспектів, мікронавушників, телефонів, смартфонів, планшетів тощо);
- ♦ проходження процедур контролю результатів навчання підставними особами.

### **Політика щодо відвідування та запізень**

Відвідування занять обов'язкове. Слухач має самостійно опрацювати тему перед заняттям та прийти на заняття готовим до опитування, дискусії та оцінювання. Відпрацювання пропущених занять проводиться за домовленістю з викладачем у години консультацій з письмового дозволу деканату. Запізнення на заняття неприпустимі. При запізненні слухача на заняття викладач має права не допустити слухача до заняття з отриманням пропуску!

### **Мобільні пристрої**

Під час занять мобільні пристрої мають бути вимкнені чи на беззвучному режимі, заборонено надсилання текстових повідомлень, прослуховування музики, перевірка електронної пошти, соціальних мереж тощо. Електронні пристрої можна використовувати лише за умови виробничої необхідності в них (за погодженням з викладачем).

### **Поведінка в аудиторії**

Під час занять слухач має займати відведене робоче місце. Заборонено перебивати чи відволікати від заняття викладача чи колег, займатися справами, що не стосуються заняття. При опитуванні слухача відповідає лише опитуваний слухач. Для вираження бажання задати питання, відповісти чи доповнити відповідь студент має підняти руку та зачекати поки до нього звернеться викладач.

## **14. ЛІТЕРАТУРА**

1. Acosta MA, Cuesta MA, Bruna M, editors. Atlas of Minimally Invasive Techniques in Upper Gastrointestinal Surgery. 1st edition. Springer; 2021. 385 p. ISBN 978-3030551759.
2. akubo K. Pathology of the Esophagus: An Atlas and Textbook. 2nd edition. Springer; 2008. 363 p. ISBN-10 978-4431262671.
3. Andrási L, Paszt A, Simonka Z, Ábrahám S, Erdős M, Rosztóczy A, et al. Surgical Treatment of Esophageal Achalasia in the Era of Minimally Invasive Surgery. JSLS. 2021 Jan-Mar;25(1):e2020.00099. doi: 10.4293/JSLS.2020.00099. PMID: 33879995; PMCID: PMC8035823.
4. Calavas L, Brenet E, Rivory J, Guillaud O, Saurin JC, Ceruse P, et al. Zenker diverticulum treatment: retrospective comparison of flexible endoscopic window technique and surgical approaches. Surg Endosc. 2021 Jul;35(7):3744-3752. doi: 10.1007/s00464-020-07865-1. Epub 2020 Aug 11. PMID: 32780234.
5. Cameron JL, Sandone C. Atlas of Gastrointestinal Surgery. Volume 1. 2nd edition. People's Medical Publishing House-USA; 2006. 560 p. ISBN 978-1550092707.
6. Fisichella PM, Patti MG, editors. Atlas of Esophageal Surgery. Springer; 2015. 194 p. ISBN 978-3319130149.
7. Fukuda M, Hirata K, Natori H. Endoscopic ultrasonography of the esophagus. World J Surg. 2000 Feb;24(2):216-26. doi: 10.1007/s002689910035.

8. Hu JW, Li QL, Zhou PH, Yao LQ, Xu MD, Zhang YQ, et al. Peroral endoscopic myotomy for advanced achalasia with sigmoid-shaped esophagus: long-term outcomes from a prospective, single-center study. *Surg Endosc.* 2015 Sep;29(9):2841-50. doi: 10.1007/s00464-014-4013-9. Epub 2014 Dec 10. PMID: 25492452.
9. Inoue H, Minami H, Kobayash Y, et al. Per-oral endoscopic myotomy (POEM) for esophageal achalasia. *Endoscopy* 2010;42:265–71. doi: 10.1055/s-0029-1244080.
10. Inoue H, Tianle KM, Ikeda H, Hosoya T, Onimaru M, Yoshida A, et al. Peroral endoscopic myotomy for esophageal achalasia: technique, indication and outcomes. *Thorac Surg Clin.* 2011;21(4):519–25. doi: 10.1016/j.thorsurg.2011.08.005.
11. Izbicki JR, Chernousov AF, Broering D, Gallinger YI, Yekebas EF, Bogopolski PM, et al, editors. *Surgery of the Esophagus: Textbook and Atlas of Surgical Practice.* Steinkopff; 2009. 405 p. ISBN 978-3798513099.
12. Kato H, Fukuchi M, Miyazaki T, Nakajima M, Tanaka N, Inose T, et al. Surgical treatment for esophageal cancer. *Current issues. Dig Surg.* 2007;24(2):88–95. doi: 10.1159/000101894.
13. Luketich J. *Master Techniques in Surgery: Esophageal Surgery. Illustrated Edition.* LWW; 2014. 456 p. ISBN 978-1451183733.
14. Martin-Hirsch DP, Newbegin CJ. Autosuture GIA gun: a new application in the treatment of hypopharyngeal diverticula. *J Laryngol Otol.* 1993 Aug;107(8):723-5. doi: 10.1017/s0022215100124247.
15. Maselli R, Spadaccini M, Cappello A, Vespa E, Leo MD, Fugazza A, et al. Flexible endoscopic treatment for Zenker's diverticulum: from the lumen to the third space. *Ann Gastroenterol.* 2021;34(2):149-154. doi: 10.20524/aog.2021.0575. Epub 2021 Jan 16. PMID: 33654352; PMCID: PMC7903579.
16. Menéndez Del Castro M, Fernández Morais R, Martínez P, Fernández Pello M, Carreño M, Carlos Álvarez J. Results of laser surgery in the treatment of Zenker's diverticulum. *Acta Otorrinolaringol Esp (Engl Ed).* 2021 Nov-Dec;72(6):381-386. doi: 10.1016/j.otoeng.2020.11.001. PMID: 34844677.
17. Murray J. *Manual of Dysphagia Assessment in Adults.* 2nd edition. Cengage Learning; 1998. 224 p. ISBN 978-1565938717.
18. Ortega JA, Madureri V, Perez I. Endoscopic myotomy in the treatment of achalasia. *Gastrointest Endosc* 1980;26(1):8–1. doi: 10.1016/s0016-5107(80)73249-2.
19. Osugi H, Takemura M, Lee S, Nishikawa T, Fukuhara K, Iwasaki H, Higashino M. Thoracoscopic esophagectomy for intrathoracic esophageal cancer. *Ann Thorac Cardiovasc Surg.* 2005 Aug;11(4):221-7.
20. Patterson GA, editor. *Pearson's Thoracic and Esophageal Surgery.* Livingstone/Elsevier; 2008. 2664 p. ISBN 9780443068614.
21. Patti MG, Pellegrini CA Esophageal achalasia 2011: pneumatic dilatation or laparoscopic myotomy? *J Gastrointest Surg.* 2012;16(4):870–3.
22. Pearson FG, Cooper JD, Deslauriers J, Ginsberg RJ, Hiebert C, Patterson GA, et al. *Esophageal Surgery.* Churchill Livingstone; 2002. 990 p. ISBN 978-0443076053.
23. Pech O, Manner H, Ell C. Endoscopic resection. *Gastrointest Endosc Clin N Am.* 2011 Jan;21(1):81-94. doi: 10.1016/j.giec.2010.10.001.
24. Repici A, Pagano N, Romeo F, Danese S, Arosio M, Rando G, et al. Endoscopic flexible treatment of Zenker's diverticulum: a modification of the needle-knife technique. *Endoscopy.* 2010;42(7):532-5. doi: 10.1055/s-0029-1244163.

25. Richter JE, Castell DO, editors. The Esophagus. 5th edition. Wiley-Blackwell;2012. 840 p. ISBN 978-1-405-19864-6.
26. Sharma P, Sampliner R, Ilson D, editors. Esophageal Cancer and Barrett's Esophagus. 3rd edition. Wiley-Blackwell; 2015. 304 p. ISBN 978-1118655207.

### **Електронні ресурси**

<http://www.nbu.gov.ua/> – Національна бібліотека України ім. В.І. Вернадського;  
<http://www.nplu.org/> – Національна Парламентська бібліотека України;  
<http://www.who.int/> – офіційний веб-сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я.  
<http://erassociety.org/>  
<http://www.espen.org/>  
<http://onlinelibrary.wiley.com/>  
<http://www.elsevier.com/books-and-journals>  
<http://link.springer.com/search?facet-discipline=%22Medicine%22>  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>  
<http://www.clinicalnutritionjournal.com/>  
<http://www.websurg.com/>  
<http://www.cochrane.org/>  
<http://www.wjgnet.com/>  
<http://www.nejm.org/>  
<https://www.omicsonline.org/>  
<http://hirurgiya.com.ua/>  
<http://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/surgery/index>