****

### თბილისის ჰუმანიტარული სასწავლო უნივერსიტეტი

**TBILISI HUMANITARIAN TEACHING UNIVERSITY**

***სილაბუსი***

|  |  |
| --- | --- |
| ***სასწავლო კურსისდასახელება*** | ***კერძო ქირურგია*** |
| ***სასწავლო კურსის კოდი*** | ***GCM0407 DM*** |
| ***სასწავლო კურსის სტატუსი*** | *ჯანდაცვისფაკულტეტი, ერთსაფეხურიანისაგანმანათლებლოპროგრამა – სტომატოლოგია,* ***ზოგად კლინიკურ დისციპლინათა მოდული****,VI სემესტრი, სავალდებულო* |
| ***ECTS*** | ***4კრედიტი –100 საათი. საკონტაქტო 57 სთ.:****ლექცია-15 საათი**პრაქტიკული მეცადინეობა - 38 სთ.* *შუალედური გამოცდა - 2 სთ.**დასკვნითიგამოცდა- 2 სთ.;* *დამოუკიდებელი მუშაობის 43 სთ.*  |
| ***ლექტორი***  | * *თეიმურაზ გორგოძე-თჰუ ასოცირებული აფილირებული პროფესორი*
* *სერგო ციცხვაია–თჰუ ასოცირებული პროფესორი*

*შპს „წმინდა იოანე მოწყალის სახელობის პრივატ კლინიკა“, წინანდლის 9, თბილისი, საქართველო**«კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტი»* |
| ***სასწავლო კურსის მიზანი*** | *სასწავლო კურსის მიზანია სტუდენტებმა აითვისონ ძირითადი ქირურგიული დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები, შეისწავლონ მცირეინვაზიური ქირურგიის საფუძვლები. შინაგან ორგანოთა სხვადასხვა სახის დაზიანების, მათი ეტიოპათოგენეზის, დიაგნოსტიკის, კლინიკის, მკურნალობისა და პრევენციის საკითხები; შეისწავლოს იმ ქირურგიულ დაავადებათა სიმპტომატიკა, რომლებიც მოითხოვენ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენას.* |
| ***დაშვების წინაპირობა*** | *ზოგადი ქირურგია* |
| ***სტუდენტის შეფასებისსისტემა*** | ***თბილისის ჰუმანიტარული სასწავლო უნივერსიტეტში არსებული შეფასების სისტემა შემდეგ კომპონენტებზე იყოფა:****შეფასების საერთო ქულიდან (100 ქულა) შუალედური შეფასება შეადგენს ჯამურად 60 ქულას, რომელიც ნაწილდება:* ***სტუდენტის აქტივურობა სასწავლო სემესტრის განმავლობაში-****30 ქულა;****შუალედური გამოცდა-*** *30 ქულა;**ხოლო* ***დასკვნითი გამოცდა -*** *40 ქულა.**შუალედური შეფასებების კომპონენტში მინიმალური კომპეტენციის ზღვარი ჯამურად შეადგენს მინიმუმ* ***11 ქულას.****დასკვნითი შეფასების მინიმალური კომპეტენციის ზღვარი შეადგენს დასკვნითი შეფასების საერთო ჯამის* ***50%-ს*** *ანუ* ***20 ქულას 40 ქულიდან.******შეფასების სისტემა უშვებს:****ა)* ***ხუთი სახის დადებით შეფასებას:****ა.ა)* ***(A) ფრიადი*** *– შეფასების 91-100 ქულა;**ა.ბ) (****B) ძალიან კარგი*** *– მაქსიმალური შეფასების 81-90 ქულა;* *ა.გ) (****C) კარგი –*** *მაქსიმალური შეფასების 71-80 ქულა;**ა.დ)* ***(D) დამაკმაყოფილებელი*** *– მაქსიმალური შეფასების 61-70 ქულა;* ***ა.ე) (E) საკმარისი*** *– მაქსიმალური შეფასების 51-60 ქულა.****ბ) ორი სახის უარყოფით შეფასებას:******ბ.ა) (FX) ვერ ჩააბარა*** *– მაქსიმალური შეფასების 41-50 ქულა, რაც ნიშნავს, რომ სტუდენტს ჩასაბარებლად მეტი მუშაობა სჭირდება და ეძლევა დამოუკიდებელი მუშაობით დამატებით გამოცდაზე ერთხელ გასვლის უფლება;****ბ.ბ) (F) ჩაიჭრა*** *– მაქსიმალური შეფასების 40 ქულა და ნაკლები, რაც ნიშნავს, რომ სტუდენტის მიერ ჩატარებული სამუშაო არ არის საკმარისი და მას საგანი ახლიდან აქვს შესასწავლი.*1. *ერთ-ერთი უარყოფით შეფასების: (FX) ვერ ჩააბარა მიღების შემთხვევაში სასწავლო უნივერსიტეტი ნიშნავს დამატებით გამოცდას დასკვნითი გამოცდის შედეგების გამოცხადებიდან არანაკლებ 5 დღეში და აისახება საგამოცდო ცხრილში.*
2. *დამატებით გამოცდაზე მიღებული შეფასება არის სტუდენტის საბოლოო შეფასება, რომელშიც არ მოიაზრება ძირითად დასკვნით გამოცდაზე მიღებული უარყოფითი ქულა.*

*თუ სტუდენტმა დამატებითი გამოცდის გათვალისწინებით მიიღო 0-დან 50 ქულამდე, საბოლოო საგამოცდო უწყისში უფორმდება შეფასება (F) -0 ქულა.* |
| ***სასწავლო კურსის შინაარსი*** | *იხილეთ დანართი 1* |
| ***შეფასების ფორმები, მეთოდები, კრიტერიუმები/******აქტივობები*** | ***აქტიურობა - 20 ქულა.*** *ფასდება მიმდინარე ზეპირი გამოკითხვით კურაციის განმავლობაში10-ჯერ, მაქსიმალური შეფასება 2 ქულა.**შეფასების კრიტერიუმები:**2 ქულა: სტუდენტი ამჟღავნებს მასალის სრულყოფილ, დამაჯერებელ და დეტალურ ცოდნას, თავისუფლად იყენებს სპეციფიკურ ტერმინოლოგიას, მსჯელობს ლოგიკურად, აქტიურად იყენებს ინფორმაციას განვლილი მასალიდან, ინტერაქტიულია.**1 ქულა: სტუდენტის მიერ მასალა ნაკლებად არის ათვისებული. ავლენს მხოლოდ სქემატურ ცოდნას, მასალის გადმოცემას ახდენს არათანმიმდევრულად, ნაკლები დამაჯერლობით, ნაკლებად ფლობს სპეციფიკურ ტერმინოლოგიას, უჭირს ანალიზი და განვლილ მასალასთან ინტეგრაცია.**0 ქულა: სტუდენტის მიერ მასალა არ არის ათვისებული, პასიურია, მასალა არ არის განხილული.****მორიგეობა - 5 ქულა****4-5 ქულა - აწარმოებს ავადმყოფზე პირდაპირ დაკვირვებას, აგროვებს ანამნეზს, აქტიურად მონაწილეობს კლინიკური კვლევების დაგეგმვაში, დამოუკიდებლად აანალიზებს კვლევის შედეგებს, მონაწილეობს მკურნალობის გეგმის შედგენაში, ასისტენტობას უწევს მედ. პერსონალს, აკვირდება მიმდინარე ოპერაციებსა და ქირურგიურ მანიპულაციებს**2-3 ქულა - აწარმოებს ავადმყოფზე პირდაპირ დაკვირვებას, აგროვებს ანამნეზს, მონაწილეობს კლინიკური კვლევების დაგეგმვაში, თუმცა ვერ აანალიზებს დამოუკიდებლად კვლევის შედეგებს, უჭირს მკურნალობის გეგმის შედგენა, აკვირდება მიმდინარე ოპერაციებსა და ქირურგიურ მანიპულაციებს**1 ქულა - პასიურია ავადმყოფზე დაკვირვების პროცესში, უჭირს კომუნიკაცია.* *0 ქულა - არ ასრულებს მორიგეობებს.****კლინიკური შემთხვევის განხილვა - 5 ქულა.****შემთხვევის ანალიზი* *4-5 ქულა - სტუდენტი აანალიზებს მკურნალობის პრინციპებს, მოსალოდნელ შედეგებსა და უკუჩვენებებს**2-3 ქულა - სტუდენტი ახდენს მკურნალობის პრინციპების გაცნობიერებას, მოსალოდნელ შედეგებსა და უკუჩვენებებს**1 -2 ქულა - სტუდენტს უშვებს ფუნდამენტურ შეცდომებს მკურნალობის პრინციპების გაანალიზების, მოსალოდნელ შედეგებსა და უკუჩვენებების დროს****შუალედური გამოცდა, მაქსიმალური 30 ქულა****ა) სამუშაო (ტესტირება).ღია ტესტი შედგება განვლილი მასალის ამსახველი 15 საკითხისაგან და თითოეული სწორი პასუხი ტესტში ფასდება1 ქულით, არასწორი პასუხი-0 ქულით.****ბ)*** *დახურული კითხვების შემცველ თითოეულ ბილეთში მოცემული იქნება 3 დახურული კითხვა/თემა, თითოეული დახურული კითხვა/თემა ფასდება0-5 ქულით.****5 ქულიანი წერითი გამოცდის შეფასებისკრიტერიუმები:******5ქულა:*** *პასუხი სრულია; საკითხი ზუსტად და ამომწურავად არის გადმოცემული; ტერმინოლოგია დაცულია. სტუდენტი ზედმიწევნით კარგად ფლობს პროგრამით გათვალისწინებულ განვლილ მასალას, კარგად აქვს ათვისებული როგორც ძირითადი, ისე დამხმარე ლიტერატურა, ავლენს ანალიზისა და განზოგადების კარგ უნარს.****4ქულა:****პასუხი სრულია, მაგრამ შეკვეცილი; ტერმინოლოგიურად გამართულია; საკითხი ამომწურავად არის გადმოცემული; არსებითი შეცდომა არ არის; სტუდენტი კარგად ფლობს პროგრამით გათვალისწინებულ განვლილ მასალას; ათვისებული აქვს ძირითადი ლიტერატურა, ავლენს ანალიზისა და განზოგადების უნარს.* ***3ქულა:*** *პასუხი არასრულია; საკითხი დამაკმაყოფილებლად არისგადმოცემული; ტერმინოლოგიაარასრულყოფილია; სტუდენტი ფლობს პროგრამით გათვალისწინებულ მასალას, მაგრამ აღინიშნება მცირეოდენი შეცდომები, სუსტია მის მიერ წარმოდგენილი საკითხის ანალიზი.****2ქულა:****პასუხი არასრულია; ტერმინოლოგია მცდარია და არაზუსტი; საკითხის შესაბამისი მასალა გადმოცემულია ნაწილობრივ; სტუდენტს არასაკმარისად აქვს ათვისებული ძირითადი ლიტერატურა; აღინიშნება რამდენიმე არსებითი შეცდომა. არასაკმარისი თეორიულიმომზადებისგამოსტუდენტსუჭირსმასალისპრაქტიკულიგაანალიზებადამართებულიდასკვნებისგამოტანა.****1 ქულა:****პასუხიარარისსრულყოფილი; ტერმინოლოგია არ არის გამოყენებული, ან არ არის შესაბამისი; პასუხი არსებითად მცდარია. გადმოცემულია საკითხის შესაბამისი მასალის მხოლოდ ცალკეული ფრაგმენტები. სტუდენტი ვერ ახერხებს პრაქტიკული მასალის გაანალიზებას.* ***0 ქულა:*** *პასუხი საკითხის შესაბამისი არ არის ან საერთოდ არაა მოცემული.****დასკვნითიგამოცდა:****ტარდება წერითი (ტესტირებული) ფორმით.* *ტესტი შედგება 80 დახურული კითხვისგან. თითოეულ კითხვაზე მოცემულია ოთხი პასუხი, მათგან მხოლოდ ერთია სწორი.* *სწორი პასუხი უნდა შემოიხაზოს.* *თითოეული სწორად მონიშნული ტესტი – ფასდება 0,5ქულით,* *თითოეული არასწორად მონიშნული/შეუვსებელი ტესტი - 0 ქულით.* |
| ***სავალდებულო ლიტერატურა*** | *1.ქირურგიული დაავადებები–ნ.გრიგოლია.თბ.2005წ.**2.კერძო ქირურგია–გ.ბოჭორიშვილი, 1999წ**3.ნ. გრიგოლია. ზოგადი ქირურგია. თბილისი, 2005წ.**4.ზოგადი ქირურგია-თ.ჩხიკვაძე-თბ.2015წ.,**5.გადაუდებელი აბდომინალური ქირურგია-მ.შაინი.2014წ./**6..ქირურგიული დაავადებები-მ.კუზინი,თბ.2011წ.* |
| ***დამატებითი ლიტერატურა*** | *1. .Shvartz, Shires, Spencer - PRINCIPLES OF SURGERY ninth edition .**2. Bailey and Love’s – Short practice of Surgery . 3.L.J.Skandalakis,J.E.Skandakis,P.N.Skandalakis-Surgical Anatomy and Technique**4.HopkinsGeneralSurgery. Peter Attia, 2005.**5. 100 CASES in Surgery. James A Gossage, BijanModarai, ArunSahai and Richard Worth. 2008.**6. Clinical Surgery: A Practical Guide. Edited by Qassim F Baker, Munther I Aldoori. 2009.**7.HARRISON’S Gastroenterology and Hepatology. Dan L. Longo, Anthony S. Fauci, 2010.**8. HARRISON’S Manual of Medicine.Dennis L. Kasper, Eugene Braunwald, Anthony S. Fauci, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, J. Larry Jameson. 2005**9. Schwartz's Principles of Surgery, Ninth Edition. 2010**10. ZOLLINGER’SATLAS OF SURGICALOPERATIONS. Robert M. Zollinger, Jr, E. Christopher Ellison. 2011**11. რ. მესხიშვილი. ზოგადი ქირურგია, თბილისი, 2002წ.****12.*** *გრიგოლიან. კლინიკურიქირურგია. მერიდიანი2009****13.*** *კუზინი მ. ქირურგიული დაავადებები. მთაწმინდელი 2001**14. ელექტრონული ატლასები**15. On-line მასალები* |
| ***სწავლის შედეგები.******დარგობრივი კომპეტენციები*** | ***ცოდნა და გაცნობიერება******კურსის გავლის შემდეგ სტუდენტმა:****1. იცის , ქირურგიული დაავადებების კლასიფიკაცია**2. იცის ქირურგიული დაავადებების ეტიოპათოგენეზის, დიაგნოსტიკის, კლინიკის, მკურნალობისა და პრევენციის საკითხები;**2. იცნობს ქირურგიული პაციენტის მართვის და მკურნალობის პრინციპებს .**3. იცის, დიფერენციალური დიაგნოზის არსი.**4. იცის, ქირურგიული კლინიკის მუშაობის სპეციფიკა.****უნარები******კურსის გავლის შემდეგ სტუდენტი:****1. გეგმავს ფიზიკური და ინსტრუმენტულ ლაბორატორიულ კვლევებს.**2. ავსებს სამედიცინო ისტორიას.**3. კონსულტაციას გადის პაციენტებთან.**4. იცავს ქირურგიულ კაბინეტში ქცევის წესებებს.**5. აქვს პაციენტებთან კომუნიკაცია;****პასუხისმგებლობა და ავტონომიურობა******კურსის გავლის შემდეგ, სტუდენტი:****1. განსაზღვრავს მიღებული ცოდნის მნიშვნელობას მომავალი პროფესიული საქმიანობისთვის.**2. გეგმავს და მართავს სწავლის პროცესს დამოუკიდებლად* |
| ***სწავლების მეთოდები და ფორმები*** | *­დისკუსია/დებატები, ჯგუფური (collaborative) მუშაობა, პრაქტიკული მეცადინეობები, პრობლემაზე დაფუძნებული სწავლება (PBL), შემთხვევის ანალიზი (Case study), დემონსტრირების მეთოდი,*  |

***დანართი 1***

***სასწავლო კურსის შინაარსი***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***დღე*** | ***სწავლის მეთოდი*** | ***საათების რაოდენობა*** | ***ლექციის/სამუშაო ჯგუფში მუშაობის/პრაქტიკული ან ლაბორატორიული მეცადინეობის თემა*** | ***ლიტერატურა*** |
| ***I*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *სამედიცინო ეთიკა, დეონტოლოგია. სამედიცინო ეთიკის ძირითადი პრინციპები ქირურგიულ პრაქტიკაში.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2*** | *მცირე ინვაზიური ქირურგიის ზოგადი საფუძვლები.მცირე ინვაზიური ქირურგიის გამოყენების არეალი.* |  |
| ***II*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ფარისებრი და ფარისებრახლო ჯირკვლები: დაავადებები, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2*** | *ფარისებრი და ფარისებრახლო ჯირკვლები. გამოკვლევის მეთოდები. ანთებითი დაავადებები. თირეოტოქსიკოზი. აუტოიმუნური თირეოიდიტი. ფარისებრიჯირკვლისსიმსივნეები.* |  |
| ***III*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ძუძუსდაავადებები, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.გამოკვლევის მეთოდები; განვითარების მანკები, არასპეციფიკური და სპეციფიკური ანთებითი დაავადებები. სარძევე ჯირკვლის დისჰორმონალური ჰიპერპლაზია. ძუძუს სიმსივნეები.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***3*** | *პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***IV*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *სასუნთქი სისტემა. ფილტვისა და პლევრის დაავადებები.**სასუნთქი სისტემის გამოკვლევის მეთოდები; განვითარების მანკები. ფილტვებისა და პლევრის სპეციფიკური ანთებითი დაავადებები. პლევრი სემპიემა. ფილტვისა და პლევრის სიმსივნეები.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2*** | *ანგიოლოგია: აორტა და პერიფერიული არტერიები. გამოკვლევის სპეციალური მეთოდები. ძირითადი არტერიული პათოლოგიები.*  |  |
| ***V***  | ***ლექცია*** | ***1*** | *არტერიების განვითარების მანკები, ტრავმები, ანევრიზმები. თრომბოზი და ემბოლია.**ოკლუზიური დაზიანებები: მაობლიტირებელი არტერიიტი, ბრუგერის დაავადება, მაობლიტირებელი ათეროსკლეროზი, დიაბეტური ანგიოპათია, ლერიშს სინდრომი.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***3*** | *პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***VI*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ანგიოლოგია: ფლებოლოგია - ვენური სისტემის პათოლოგია. ლიმფოლოგია* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2******1*** | *ვენური სისტემის გამოკვლევის სპეციალური მეთოდები. თანდყოლილი ანომალიები - ფლებო ანგიოდისპლაზიები.**მაგისტრალური ვენების დაზიანებები.* *მწვავე თრომბოზი. ვარიკოზული დააავადება. თრომბოფლებიტი. პოსტთრომბოფლებიტური სინდრომი.**ლიმფური სისტემის პათოლოგია.**პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***VII***  | ***ლექცია*** | ***1*** | *მუცლის თიაქრები.ტაქტიკა და ქირურგიული მკურნალობის მეთოდები, იშვიათი თიაქრები* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2*** | *მუცლის თიაქრები.ტაქტიკა და ქირურგიული მკურნალობის მეთოდები, იშვიათი თიაქრები* |  |
| ***VIII***  |  | ***2*** |  ***შუალედური გამოცდა*** |  |
| ***IX***  | ***ლექცია*** | ***1*** | *მუცლის თიაქრები– საზარდულის, ბარძაყის, თეთრიხაზის, ჭიპის - კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობის თანამედროვე პრონციპები - ოპერაციების თავისებურებანი.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***3*** | *პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***X***  | ***ლექცია*** | ***1*** | *ჭიაყელანაწლავის დაავადებები–კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***3*** | *პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***XI***  | ***ლექცია*** | ***1*** | *ჭიაყელანაწლავის დაავადებები–მწვავე აპენდიციტი, ქრონიკული აპენდიციტი, აპენდიკულარული ინფილტრატი, ჭიანაწლავის სიმსივნეები.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***3*** | *პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***XII***  | ***ლექცია*** | ***1*** | *საყლაპავი მილის პათოლოგია. საყლაპავის გამოკვლევის სპეციალური მეთოდები. განვითარების მანკები.საყლაპავის დაზიანებები, უცხო სხეულები, დამწვრობები.საყლაპავის მოტორიკის დარღვევა, პეპტიური წყლულები.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2*** | *კუჭისა და 12-გ. ნაწლავის პათოლოგიები**ნაოპერაციები კუჭის დაავადებები და განმეორებითი ოპერაციები. კუჭის და 12-გ. ნაწლავის გამოკვლევის მეთოდები. განვითარების მანკები.* *დაზიანებები, უცხო სხეულები.**გასტროეზოფაგური რეფლუქსი, წყლულოვანი დაავადებები, პერფორაცია, პილოროსტენოზი, მწვავე* *გასტროდუოდენური სისხლდენები* |  |
| ***XIII*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *საყლაპავისა და კუჭის სიმსივნეები კლინიკა, დიაგნოსტიკა, ქირურგიული მკურნალობა.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***3*** | *პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***XIV*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ჰეპატო ბილიო პანკრეატოდუოდენური ზონის დაავადებები: ნაღვლის ბუშტი და სანაღვლე გზები – ქოლეცისტიტი, ქოლანგიტი, ნაღვლის ბუშტის ემპიემა – კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2*** | *ნაღვლის ბუშტისა და სანაღვლე გზების დაავადებები– გამოკვლევის მეთოდები. განვითარების მანკები.კენჭოვანი და უკენჭო ქოლეცისტიტი.* |  |
| ***XV*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *ნაღვლისბუშტისადასანაღვლეგზებისავთვისებიანისიმსივნეები– კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.* *სანაღვლე გზების პირველადი დაზიანებები და ნაწიბუროვანი სტრუქტურები.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***2*** | *პანკრეასის დაავადებები. ელენთის პათოლოგიები. მწვავე და ქრონიკულიპ ანკრეატიტი, პანკრეასის ცისტა, პანკრეასის კიბო– კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.**ელენთის ტრავმული დაზიანება,ელენთის ცისტა– კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.* |  |
| ***XVI*** | ***ლექცია*** | ***1*** | *მსხვილი ნაწლავის დაავადებების ზოგადი მიმოხილვა.მწვავე გაუვალობა.პერიტონიტი. ბუასილი. მსხვილი ნაწლავის სიმსივნეები – კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, პროფილაქტიკა.* | ***1/2/3/4/5/6*** |
| ***პრ. მეცაიდნეობა*** | ***3*** | *პრაქტიკული მეცადინეობა* |  |
| ***XVII*** |  | *2* | ***დასკვნითი გამოცდა*** |  |
|  |  |  | ***დამატებითი გამოცდა*** |  |