

סילבוסים לבחינות הארציות ברפואה

במקצועות:
רפואה פנימית, כירורגיה, רפואת ילדים,
רפואת נשים ומיילדות, פסיכיאטריה

הוועדה העליונה לאישור הסילבוסים:

פרופ' ריבה בריק - יו"ר, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה
פרופ' אריה בן-יהודה, הפקולטה לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים
פרופ' פבלו זקופסקי, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
פרופ' לאונרד ליבוביץ, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב

יועצת ועורכת הסילבוסים:
ד"ר נטע נוצר, ראש היחידה לחינוך רפואי, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר,
אוניברסיטת תל-אביב

מרכזת הוועדה: מאירה עמראני

עריכה גרפית: יעל ברק

דצמבר 2009, שנת תש"ע



האוניברסיטה העברית והדסה - ירושלים
הפקולטה לרפואה
The Hebrew University and Hadassa - Jerusalem
Faculty of Medicine



אוניברסיטת תל-אביב
הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר
Tel Aviv University
Sackler Faculty of Medicine



הטכניון - מכון טכנולוגי לישראל - חיפה
הפקולטה לרפואה ע"ש ברוך רפפורט
Technion, Israel Institute of technology, Haifa
The Bruce Rappaport Institute



אוניברסיטת בנגוריון בנגב
הפקולטה למדעי הבריאות
Ben Gurion University of the Negev
Faculty of Health sciences



אוניברסיטת בראיין
הפקולטה לרפואה בגליל
Bar Ilan University
Faculty of Medicine in the Galilee

תוכן העניינים:

3	1. ברכות - פרופ' אדו פרלמן, יו"ר פורום דקאני הפקולטות לרפואה בישראל...
4	2. הקדמה - פרופ' ריבה בריק, יו"ר הוועדה העליונה לאישור הסילבוסים.....
5	3. נוהלי בחינות גמר ארציות
8	4. ספרי עיון והתייחסות לבחינות הארציות.....
9	5. הסילבוס לבחינה ברפואה פנימית
16	6. הסילבוס לבחינה בכירורגיה
28	7. הסילבוס לבחינה ברפואת ילדים
35	8. הסילבוס לבחינה ברפואת נשים ומיילדות
39	9. הסילבוס לבחינה בפסיכיאטריה

מורים וסטודנטים יקרים,

אנו שמחים להגיש לכם בחוברת זו את רשימת נושאי הלימודים (סילבוסים) של מקצועות החובה בהם מתקיימות בחינות ארציות ברפואה: רפואה פנימית, רפואת ילדים, כירורגיה, רפואת נשים ומיילדות ופסיכיאטריה.

מטרתנו הינה לתת לכם מסגרת מחייבת של הנושאים, בכל אחד מהמקצועות הנ"ל, אשר הוגדרו כנושאי ליבה שכל בוגר רפואה בארץ צריך לדעת עם סיום לימודיו.

נושאי הלימוד (סילבוסים) רוכזו ע"י וועדה עליונה לאישור הסילבוסים, שמונתה מטעם פורום דקאני הפקולטות לרפואה בארץ, אשר עבדה עם וועדות ארציות למקצועות השונים וקיימה התייעצויות עם ראשי חוגים וועדות הבחינות ארציות.

בשם חברי, דקאני הפקולטות לרפואה בארץ, אני רוצה להודות לחברי הוועדה העליונה לכתיבת הסילבוסים:

פרופ' ריבה בריק – יו"ר, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

פרופ' אריה בן-יהודה, הפקולטה לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

פרופ' לאונרד ליבוביץ, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב

פרופ' פבלו זקופסקי, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

וכן ברצוני להודות לד"ר נטע נוצר שעזרה רבות בהכנת הסילבוסים ועריכתם ולכל החברים אשר השתתפו בכתיבה, בעריכה ובעצה.

פרופ' אדו פרלמן

יו"ר פורום דקאני הפקולטות לרפואה בישראל

הקדמה

הסילבוס הינו פרי עבודת ועדות שהורכבו מנציגים בכירים מארבעת הפקולטות לרפואה בארץ, לכל מקצוע ממקצועות הבחינות.

הסילבוס כולל נושאים שהוגדרו בכל הפקולטות כנושאי ליבה, דהיינו נושאים שכל סטודנט חייב להיות בקיא בהם בתחילת דרכו כרופא.

בסילבוס מודגש שילוב עקרונות ומידע החל ממדעי יסוד ברפואה, דרך עקרונות אבחון, טיפול, גילוי מוקדם ומניעה, וכלה בפרשנות לממצאים מאופיינים בבדיקות מעבדה ודימות.

הסילבוס מקיף את פירוט הפרקים והנושאים לכל מקצוע. העריכה וההדגשים נעשו על פי החלטות ועדת הסילבוס בכל מקצוע ולכן הפורמט מעט שונה בין המקצועות.

הסילבוס משמש כלי הכוונה הן לסטודנט והן למורה, לשימת הדגשים בלמידה ובהוראה. יחד עם זאת הסילבוס אינו מחייב את מפת הבחינה ויכולים להופיע בבחינה נושאים שלא צוינו בו מפורשות, אך יש להם קשר ישיר או עקיף לנושא המצוין בסילבוס

ספרי עיון: לכל מקצוע נקבע ספר/ספרים עיון מחייבים על פי ההוצאה האחרונה המעודכנת. הבחינות תסתמכנה על הספרים המצוינים בכל מקצוע. במידה ויופיעו ערעורים לגבי תשובה נכונה במבחן, התשובה המחייבת היא זו שמופיעה בספר העיון המומלץ ו/או תשובה מנומקת של ועדת הבחינה בכל מקצוע.

אמצעי המחשה: הסילבוס מחייב וכולל גם פענוח אמצעי בדיקה והדמיה. לכל מקצוע מפורטים האמצעים הנדרשים.

תודותינו נתונה לכל שעזרו בהכנת הסילבוסים ובמיוחד לוועדות הסילבוסים, לראשי החוגים ולד"ר נטע נוצר על עזרתה בהכנת הסילבוסים ועריכתם, יחד עם וועדות הבחינות.

ב ה צ ל ח ה

פרופ' ריבה בריק

יו"ר הוועדה העליונה לאישור הסילבוסים

נהלי בחינות גמר ארציות - הפקולטות לרפואה

באר-שבע, חיפה, תל-אביב וירושלים

1. כוונת הבחינה

- א. לבדוק את רמת הידע ויישום הידע של הנבחנים.
- ב. לאתר את הנבחנים שרמת הידע ויישום הידע שלהם אינה מגיעה למינימום הנדרש.
- ג. ליצור רמת הערכה אחידה, בסטנדרד הגבוה ביותר האפשרי.

2. מטרת המסמך ואופן פרסומו

- לפרט את נהלי הבחינות.
- המסמך יועבר ע"י מרכזת הבחינות הארציות למזכירות ארבעת בתי-הספר. כל ב"ס אחראי להבאת המסמך לידיעת הסטודנטים שלו (פרסום בשנתון, בנהלי הפקולטה וכד'). המסמך יעודכן מעת לעת, על-פי הצורך. כל עדכון יובא לידיעת בתי-הספר ויועבר על-ידם לידיעת הסטודנטים.

3. תוכן הבחינה

- א. הבחינה מבוססת על הסילבוס בכל מקצוע. הסילבוס יחולק לסטודנטים בתחילת כל סבב קליני רלוונטי.
- ב. ספרי הלימוד המומלצים יובאו לידיעת הסטודנטים בתחילת כל שנה אקדמית, עם פרסום מועדי הבחינות.
- ג. המהדורה המחייבת של ספר הלימוד המומלץ ושל מקורות נוספים היא המהדורה האחרונה, ובתנאי שהספר הופץ לפחות 9 חודשים לפני מועד הבחינה.
- ד. במקצוע בו חסרים בספר הלימוד פרקים רלוונטיים לבחינה, יפורטו הפרקים המתאימים בספר לימוד אחר, זמין.

4. הבחינה

- א. הבחינה תתחיל ותסתיים בכל אולמות הבחינה, בכל האתרים, באותו זמן.
- ב. אין תוספת זמן לבחינה, למעט תוספת זמן אחידה לסטודנטים העומדים בקריטריונים, תוספת של 15 דקות לכל שעת בחינה (לפי תקנון כל אחת מהאוניברסיטאות).
- ג. משך בחינה לא יעלה על 4 שעות רצופות, בחינה יכולה לכלול עד 160 שאלות (בחישוב של דקה וחצי לשאלה). זמן זה כולל את מילוי טופס התשובות. בחינה הכוללת יותר מ-160 שאלות תתבצע בשני חלקים עם הפסקה ביניהם. בתחילת כל חלק של הבחינה יחולקו טופסי הבחינה וטופסי התשובות הרלוונטיים. במקרה של בחינה הכוללת יותר מ-160 שאלות, תימסר על כך הודעה מראש לסטודנטים.
- ד. אין להכניס לאולם הבחינה ציוד אלקטרוני כלשהו אלא אם כן פורסמה הוראה מוקדמת אחרת, המאפשרת הבאת מחשבון לביצוע פעולות חישוב פשוטות בלבד.
- ה. לא תהיה נוכחות מורים בבחינות.
- ו. בזמן הבחינה נבחנים יכולים למלא טופסי הסתייגויות משאלות ספציפיות. טופס הסתייגות יימסר לנבחן ע"י המשגיח/ה, עפ"י בקשתו, ויוחזר עם שאלון הבחינה. חל איסור להוציא טופס הסתייגות מחדר הבחינה. חריגה מנוהל זה תגרום לפסילת הבחינה של הנבחן שחרג מהנוהל. טפסים אלו יבדקו בזמן הבדיקה הראשונה של הבחינה. לא יתקיים דיון נוסף על בחינה לאחר פרסום ציונים, אלא בעקבות ערעור (ראה סעיף 5. ב.4).
- ז. בגמר הבחינה ייאספו חוברות השאלות, חוברות ההדמיה, ההסתייגויות ודפי התשובות מכל הנבחנים. באחריות כל פקולטה לוודא שכל החומר הוחזר וכי חוברות הבחינה שהוחזרו

- שלמות ומלאות. כל פעולה של הוצאת חומר כלשהו מהבחינה, יגרום לפסילת הבחינה של הנבחן.
- ז. באחריות כל פקולטה להעביר את טופסי התשובות ואת חוברות ההדמיה לפקולטה האחראית. כמו-כן, באחריותה לאחסן במקום מאובטח את חוברות הבחינה, לתקופה המקובלת באוניברסיטה, ולהשמיד (לגרוס) את החוברות לאחר תקופה זו.
- ח. ציון המעבר בבחינות הוא 60%.

5. מנגנון ערעור

- א. לאחר פרסום הציונים ותוך 14 יום מפרסומם, רשאי הנבחן לבקש הרצה חוזרת של טופס התשובות שלו, אם לדעתו הייתה בעיה טכנית בבדיקת דף/דפי התשובות.
- ב. לאחר פרסום הציונים ותוך 14 יום מפרסומם, ייקבע מועד ומקום בו יתאפשר ערעור על הבחינה.
- ב.1. רשאים לערער רק סטודנטים אשר נכשלו בבחינה.
- ב.2. הערעור יימשך זמן השווה למחצית משך הבחינה. לא תהיה הארכת זמן, פרט לתוספת זמן אחידה לסטודנטים העומדים בקריטריונים, תוספת של 15 דקות לכל שעה (לפי תקנון האוניברסיטאות).
- ב.3. בכל ערעור, המערער חייב להציג אסמכתא מספר הלימוד כי תשובתו היא הנכונה ביותר.
- ב.4. הערעורים ייבדקו על-ידי ועדת הבחינה, והיא בלבד שתחליט בהם, בהיותם החלטות מקצועיות. לאחר דיון והחלטות, תפרסם ועדת הבחינה את הציונים המתוקנים, ככל שיהיו, והיא אינה מחויבת לפרסם בפומבי את נימוקי ההחלטות בערעור.
- ב.5. כל תיקון שיעשה בבחינה בעקבות ערעור שהתקבל, יוחל על כלל הנבחנים ובלבד שנבחן אשר קיבל הודעה בכתב כי עבר את הבחינה, לא ייכשל.
- ב.6. תוצאות הבחינה לאחר הערעור יימסרו תוך חודש מהיום בו נערך הערעור.
- ב.7. ההחלטות לגבי הערעורים הן סופיות ואין ערעור נוסף.
- ב.8. נבחן רשאי לבקש הרצה חוזרת של טופס התשובות שלו לאחר תהליך הערעור, אם לדעתו הייתה בעיה טכנית בבדיקת דף/דפי התשובות. את הבקשה יש להגיש בכתב למזכירות ההוראה, בתוך 14 ימים מיום פרסום הציונים לאחר הערעור.
- ב.9. הערות טכניות:
1. הערעור יערך כאשר המערער יקבל את טופס הבחינה, צילום של דף התשובות שלו, חוברת הדמיה (אם הייתה בבחינה) ודף עם התשובות הנכונות.
2. המערער רשאי להביא איתו מכשירי כתיבה ואת ספרי הלימוד.
3. אין להביא מכשור אלקטרוני מסוג כל שהוא (מחשב נייד, מחשב כף-יד, מצלמה, קורא אופטי, מכשיר הקלטה, מכשיר הקלדה טלפון נייד וכו') וגם לא מחברות או דפים.
4. אין להעתיק שאלות בחינה או את חלקן, או לבצע כל רישום אחר הקשור לבחינה, מלבד רישום ערעור על גבי הטופס המיועד לכך.
5. כל ערעור לשאלה ייכתב על דף נפרד. אין לערער על שתי שאלות באותו דף.
6. סימון התשובה בדף התשובות הוא התקף ולא הסימון בטופס הבחינה.
7. בגמר הערעור המערער יחזיר את כל החומר שנמסר לו במעמד הערעור.

6. מועד ב'

- א. כל הנהלים המתייחסים למועד א' תקפים גם למועד ב'.
- ב. בכל שנה יהיו שני מועדי בחינה בלבד, מועד א' ומועד ב'.
- ג. כל נבחן אשר נכשל במועד א', ייבחן במועד ב'.
- ד. נבחן אשר נכשל במועד א' ולא ניגש למועד ב' או לא נבחן במועד א' ונכשל במועד ב', ייבחן בשנה הבאה, אך לא יעבור סבב נוסף. לא יהיו מועדים מיוחדים.

7. כשלוני בשני מועדים

- א. סטודנט אשר נכשל בבחינה במועד א' ובמועד ב', חייב לחזור על סבב מלא במקצוע בו נכשל.
- ב. החזרה על הסבב תהיה במסגרת סבב פעיל ולא כסבב פרטני מיוחד.
- ג. במקצועות בהם יש יותר מסבב רלוונטי אחד יש לחזור על סבב אחד, הרלוונטי ביותר, ובתנאי שיימשך 4 שבועות רצופים לפחות. בכל בי"ס יוחלט מראש, ע"י יו"ר החוג/החטיבה, מהו הסבב הרלבנטי ביותר.
- ד. סטודנט אשר נכשל במועד א' ובמועד ב' וחזר על סבב, חייב לגשת לבחינה בשנה העוקבת. במידה וייכשל בשני מועדים נוספים (סה"כ ארבעה מועדים), לא יוכל להבחן יותר.

8. אישור

התקנון אושר על ידי איגוד הדקאנים וועדת ההיגוי לבחינות הארציות.

ספרי עיון והתייחסות לבחינות הארציות

1. פנימית: הריסון מהדורה אחרונה*.
פרק הגריאטריה: בנוסף לפרק בהריסון יש ללמוד את הפרק: merck manual of geriatric medicine (מופיע באינטרנט).
2. כירורגיה: Sabiston/ Textbook of Surgery, last edition.
Apley's Concise System of Orthopedics and Fractures, last edition.
3. ילדים:
א. Nelson Essentials of Pediatrics מהדורה אחרונה.
ב. פרקים נבחרים מ Nelson, Textbook of Pediatrics, last edition לאותם נושאים המסומנים בסילבוס בכוכבית.
ג. פרק מהספר:
Bates' Guide to Physical Diagnosis and History Taking, last edition (editor: LS Bickley)
Chapter: Assessing children: infancy through adolescence
4. נשים:
Lange, Current Diagnosis & Treatment, Obstetrics & Gynecology, last edition Ed:
DeCherney, Nathan, Goodwin, Laufer
כל הפרקים למעט אילו, העוסקים בתינוק הבריא (פרק 11), החיאת תינוקות (פרק 13), והשד (פרק 63).
5. פסיכיאטריה:
Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry, last edition. Sadock, BJ and Sadock, VA eds. Williams & Wilkins, Philadelphia, 2007.

***ספרי העיון הרשומים מעלה, הינם הספרים המחייבים ללמוד לבחינה, על פי ההוצאה האחרונה, ובתנאי שהוצאה זו יצאה לאור 9 חודשים לפני מועד הבחינה.**

עדכון לגבי המהדורה של ספר הלימוד יובא לידיעת הסטודנטים בתחילת כל שנת לימודים.

סילבוס ברפואה פנימית

חברי וועדת הסילבוס:

ד"ר מאיר להב וד"ר אבישי אליס - יו"ר, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב

פרופ' ישי לוי, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

ד"ר אסתר לי-מרקוס, הפקולטה לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

ד"ר דניאל פלוסר, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

הקדמה

הרפואה הפנימית מקיפה תחומים רבים של תחלואה הפוגעת במערכות גוף רבות. בסילבוס מוצגים הנושאים, רמת הידע ונושאים משיקים לבעיות קליניות שכיחות הנדרשים מהסטודנט בוגר בית הספר לרפואה. הסילבוס מתייחס להיבטים של טיפול אמבולטורי ואשפוז וכולל מחלות בגיל הזקנה ומחלות ממאירות. כמו- כן הושם דגש על מניעת תחלואה ושיקום.

הבחינה תתמקד בפתרון בעיות קליניות שכיחות הדורשות אבחון וטיפול.

ספר הלימוד: HARIRISON'S PRINCIPALS OF INTERNAL MEDICIN, **המהדורה האחרונה.**
בנוסף, לפרק מחלות הזיקנה יש ללמוד את הפרק : merck manual of geriatric medicine, באינטרנט .

מטרות כלליות

1. הסטודנט יבין את ההיבטים הפיסיולוגיים והפתו-פיסיולוגיים של המחלות השכיחות ברפואה פנימית.
2. הסטודנט יפרש ממצאים בולטים ושכיחים של בדיקות דימות ומעבדה.
3. הסטודנט יבחר תוכנית טיפול מתאימה של מקרים מתוארים המבוססת על האבחנה המבדלת, יצביע על הפרוגנוזה, כמו גם יעריך את הסיכונים והסיבוכים האפשריים של הטיפולים.
4. הסטודנט יישם עקרונות אבחון, גילוי מוקדם ומניעה לפתרון בעיות קליניות מתחומי הרפואה הפנימית.
5. הסטודנט יגלה בקיאות בהיבטים המשפטיים הנוגעים לחוק זכויות החולה והטיפול בחולים.

אמצעי העזר אותם יפענח הסטודנט יכללו

- א. צילומי רנטגן (חזה, בטן סקירה).
- ב. משטחי דם
- ב. ECG
- ג. ספירת דם
- ד. בדיקות כימיה בדם ובשתן
- ה. משקע שתן
- ו. בדיקות אימונולוגיות וסרולוגיות בדם
- ז. תרביות דם ושתן
- ח. גזים בדם עורקי
- ט. נוזלי גוף (מיימת, נוזל פלורלי, CSF, מפרק)

אמצעי העזר אותם יפרש הסטודנט יכללו

- א. תשובות בדיקות הדמיה (US, צלומים, מיפויים)
- ב. אקו לב
- ג. תשובות ציטולוגיה ופתולוגיה

הנושאים הראשיים

נושאי הבחינה מוצגים סביב פתרון בעיות קליניות שכיחות הדורשות שיקול דעת לפתרון, אבחנה ותוכנית טיפול. בנוסף, הסטודנט יבין את הסכנות והסיבוכים הכרוכים בטיפולים.

מטרות:

1. למטרת אבחון וטיפול, הסטודנט יבין את פרטי האנמנזה, הממצאים הגופניים והמעבדתיים הדרושים להתקדם באבחנה.
2. הסטודנט יכיר את האבחנות המבדילות של המצבים השונים ויגיע לאבחנה סופית.
3. הסטודנט יתאים את הטיפול המועדף לבעיות המאובחנות ויצביע על הפרוגנוזה.

רשימת הנושאים:

1. מחלות לב וכלי דם
2. מחלות דרכי הנשימה
3. מחלות זיהומיות
4. מחלות בדרכי העיכול, כבד ודרכי מרה
5. בעיות אנדוקרינית ומטבוליות
6. מחלות כליה ודרכי שתן
7. מחלות מערכת הדם
8. מחלות ריאומטיות ואימונולוגיות
9. אונקולוגיה: עקרונות
10. מצבי חרום ברפואה פנימית
11. מחלות שכיחות בגיל הזקנה

פירוט הנושאים:

1. מחלות לב וכלי דם

האנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (אקג, מעבדה), פרשנות בדיקות עזר (אקו-לב, מיפוי לב, CT, MRI, וצנתורים), אבחנה מבלדת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. מבוא: הגישה לחולה, בדיקה פיזיקלית, אקג, הדמיה, כאבים בחזה ופליפיטציות.
- ב. טרשת עורקים
- ג. מחלת לב איסכמית
- ד. אי ספיקת לב
- ה. בצקת ריאות
- ו. הפרעות קצב
- ז. מחלות לב מסתמיות
- ח. CARDIOMYOPATHY
- ט. MYOCARDITIS
- י. מחלות הפריקארד
- יא. יתר לחץ דם ריאני
- יב. יתר לחץ דם
- יג. DISEASE OF THE AORTA AND VASCULAR DISEASES OF THE EXTERMITIES
- יד. MYXOMA

2. מחלות דרכי הנשימה

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (תפקודי ראות, רמות גזים בדם עורקי, מעבדה, צילום חזה) פרשנות בדיקות עזר (CT, MRI, ומיפוי ראות), אבחנה מבלדת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. הגישה לחולה, הפרעות נשימה ופעולות אבחנתיות
 - שיעול והמופטיזיס
 - HYPOXIA AND CIANOSIS
- ב. אסטמה
- ג. מחלות ריאה חסימתיות ברונכיאלקטזיות
- ד. INTERSTITIAL LUNG DISEASE
- ה. ENVIROMENTAL LUNG DISEASE
- ו. EOSINOPHILIC PNEUMONIA
- ז. הפרעות באזור ודום נשימה בשינה
- ח. THROMBOEMBOLISM
- ט. מחלות הפלוריה, המדיאסטינום, סרעפת ודופן החזה
- י. השתלות ריאה
- יא. סרטן הריאות
- יב. ARDS
- יג. אי ספיקה נשימתית חריפה והנשמה

3. מחלות זיהומיות

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (ספירת דם וכימיה בדם, תרבויות וסרולוגיה, צילום חזה ובטו סקירה), פרשנות בדיקות עזר (US, CT, אקו לב, מיפויים), אבחנה מבדלת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. הגישה לחולה עם מחלה זיהומית:
 - חום, הגישה לחום ופריחה, FUO, היפותרמיה
- ב. זיהומים הנרכשים בבי"ח
- ג. זיהומים במושגים
- ד. אינפלואנצה
- ה. אנדוקרדיטיס
- ו. PNEUMONIA
- ז. זיהומי עור ורקמות רכות
- ח. אוסטיומיאליטיס
- ט. ארטריטיס זיהומית
- י. זיהומים במערכת העיכול
- יא. זיהומי בטן
- יב. זיהומים בדרכי השתן
- יג. מחלות מין
- יד. זיהומים הנגרמים מהחידקים: פנומוניקוק, סטפילוקוקוס, סטרפטוקוקוס ו
אנטרוקוקוס, ליסטריה, קלוסטרודיום, מנינגוקוקוס, גונוקוקוס, המופילוס, HACEK, ליגינלה, מתגים גרם שליליים במעי, הליקובקטר, פסאודומונס, סלמונלה, שיגלה, קמפילובקטק כולרה, ברוצלזיס, מחלת שריטת החתול ברטונלה.
- טו. שחפת
- טז. סיפיליס
- יז. RELAPSING FEVER
- יח. ריקציה
- יט. מיקופלסמה
- כ. כלמידיה
- כא. אספרגלוזיס
- כב. הרפס
- כג. וריצלה זוסטר
- כד. EBV
- כה. CMV
- כו. PARVO VIRUS
- כז. קריפטוקוקוס
- כח. קנדידה
- כט. פלומוציסטיק קריני
- ל. מלריה
- לא. טוקסופלסמה
- לב. אמביאזיס
- לג. לישמניאזיס
- לד. שכיסטוזומה
- לה. AIDS
- לו. עקרונות החיסונים
- לז. בעיות שכיחות הקשורות לרפואת מטיילים

4. מחלות דרכי העיכול והכבד

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (ספירת דם וכימיה בדם, צילום בטן סקירה) פרשנות בדיקות עזר (תרביות וסרולוגיה), US, CT, אנדוסקופיות, ציטולוגיה ופתולוגיה), אבחנה מבדלת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. מבוא: גישה לחולה, אנדוסקופיות
 - כאבי בטן
 - דיספגיה
 - בחילות והקאות
 - שלשול ועצירות
 - ירידה במשקל
 - דימום מדרכי העיכול
 - צהבת
 - מיימת
 - הערכת תפקודי כבד ו HYPERBILIRUBINEMIA
- ב. מחלות בליעה וושט
- ג. מחלה פפטית
- ד. הפרעות ספיגה
- ה. מחלות מעי דלקתיות
- ו. תסמונת המעי הרגיז
- ז. MESENTERIC VASCULAR INSUFFICIENCY
- ח. ממאירויות בדרכי העיכול
- ט. היפטיטיס טוקסי ומתרופות
- י. היפטיטיס וירלי
- יא. מחלת כבד אלכהולית
- יב. היפטיטיס כרונית ושחמת
- יג. השתלת כבד
- יד. מחלות דרכי מרה
- טו. פנקריאטיטיס כרונית
- טז. ממאירויות של הכבד, דרכי מרה ולבלב
- יז. גידולים אנדוקריניים במערכת העיכול והלבלב

5. בעיות אנדוקריניות ומטבוליות

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (בדיקות דם), פרשנות בדיקות עזר (מיפויים, צילומי רנטגן, US, CT, ציטולוגיה, פתולוגיה), אבחנה מבדלת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. עקרונות האנדוקרינולוגיה
- ב. מטבוליזם העצם
- ג. סוכרת והיפוגליקמיה
- ד. מחלות ההיפופיזה הקדמית והיפותלמוס
- ה. בעיות בנוירו-היפופיזה
- ו. מחלות בלוטת המגן
- ז. מחלות האדרנל ו pheochromocytoma
- ח. תסמונות אנדוקריניות משולבות
- ט. שיעור יתר ו VIRILIZATION
- י. מחלות פרה-טאירואיד, היפר והיפוקלצמיה
- יא. מחלות עצם ואוסטאופורוזיס
- יב. הפרעות בשומני הדם
- יג. המוכרומוטוזיס
- יד. מחלת WILSON
- טו. השמנה והפרעות אכילה
- טז. מצבי חסר ועודף ויטמינים ויסודות קורט
- יז. תת תזונה וטכניקות הזנה

6. מחלות כליה ודרכי שתן

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (ספירת דם, כימיה, סרולוגיה ואימונוגיה, בדיקות ומשקע שתי) פרשנות בדיקות עזר (פתולוגיה, US כליות), אבחנה מבלדת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. הגישה לחולים עם בעיות בכיליה ובדרכי השתן
- ב. אי-ספיקת כיליות חריפה
- ג. אי-ספיקת כיליות כרונית
- ד. הטיפול באמצעות דיאליזה
- ה. הטיפול בעקבות השתלות כליה
- ו. מחלות גלומאולריות
- ז. מחלות טובולריות
- ח. מחלות אינטרסיציאליות
- ט. מחלות וסקולריות
- י. אבנים בכיליה
- יא. מאזן חומצה בסיס
- יב. מאזן נוזלים ואלקטרוליטים

7. מחלות מערכת הדם

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (ספירת דם, כימיה, משטחי דם ומח עצם) פרשנות בדיקות עזר (צילומי רנטגן US,CT), אבחנה מבלדת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. אנמיה על סוגיה
- ב. המוגלובינופטיות
- ג. אנמיה אפלטית
- ד. MYELODISPLASIA
- ה. מחלות מילופרופאטיביות
- ו. AC MYELOID LEUKEMIA
- ז. CH MYELOID LEUKEMIA
- ח. CLL
- ט. NON HODGINS LYMPHOMA
- י. HODGKINS DISEASE
- יא. מחלות תאי פלסמה- MGUS i MULTIPLE MYELOMA
- יב. עירוי דם ובנק דם
- יג. הטיפול בחולים שעברו השתלת מח עצם
- יד. מחלות הטרומבוציטים
- טו. דימומים וטרומבוזיס
- טז. תרופות אנטי קואגולנטיות

8. מחלות ריאומטיות ואימונולוגיות

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (ספירת דם, כימיה, סרולוגיה ואימונולוגיה), פרשנות בדיקות עזר (צילומי רנטגן, US, CT, מיפויים, תבחינים עוריים), אבחנה מבלדת וסופית ותוכניות טיפול.

- א. הגישה לחולים במחלות
- ב. מצבי חסר חיסוניים
- ג. אלרגיה ואנפילקסיס
- ד. לופוס
- ה. ראומטואיד ארטריטיס
- ו. סקלרודרמה
- ז. סיורגן
- ח. ספונדילוארטרופטיס
- ט. וסקוליטיס
- י. BEHCET'S SYN
- יא. סרקואידוזיס
- יב. אמילואידוזיס

ג. אוסטוארטיטיס
ד. גאווט ופסאודוגאווט
טו. ארטריטיס משנית למחלות ססיטמיות
טז. פיברומיאליגיה
ז. FMF
ח. עייפות כרונית

9. אונקולוגיה: עקרונות אבחון וטיפול

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (ספירת דם, כימיה, סמנים, צילומי חזה) פרשנות בדיקות עזר (CT), אבחנה מبدלת וסופית ותוכניות טיפול.

- הגישה לחולים במחלות אונקולוגיות
- מניעה וגילוי מוקדם
- עקרונות הטיפול
- סרטן שד
- סרטן מטסטטי ממקור לא ידוע
- פאראנאופלסיה
- תופעות מאוחרות

10. מצבי חרום ברפואה פנימית

כולל: אנמנזה, ממצאי בדיקה פיסיקלית, פענוח בדיקות עזר (ספירת דם, כימיה, טוקסיקולוגיה וגזים בדם עורקי, אקג, צילומי חזה) פרשנות בדיקות עזר (CT), ביצוע החייאה: CPR, אבחנה מبدלת וסופית ותוכניות טיפול.

- מצבי חרום, כולל מבוא, הלים ספטי והלים קרדיוגני
- דום-לב והחייאה
- התעלפות, איבוד הכרה
- מצבי חרום בנוירולוגיה
- הרעלות
- הרעלה מתרופות
- הכשות עקיצות ונשיכות
- מצבי חרום באונקולוגיה

11. מחלות שכיחות בגיל הזקנה

פרק בגריאטריה עמודים 53-62, וכן, פרק עזרה ראשונה merck manual of geriatric medicine, נגיש באינטרנט באופן חופשי. כולל אנמנזה בדיקה פיזיקאלית ופענוח בדיקות המאופיינות לגיל המבוגר.

- הכרת הסימפטומים והסימנים של מחלות שונות הייחודיים לחולה המבוגר.
- הדמוגרפיה של ההזדקנות.
- הזקן התשוש.
- תסמונות גריאטריות כולל:
 - נפילות
 - Urinary Incontinence
 - פצעי לחץ
 - דליריום
 - דמנציה
- ה. מניעת מחלות והזדקנות מוצלחת.

סילבוס בכירורגיה כללית ומקצועות העל-כירורגיים

חברי וועדת הסילבוס:

פרופ' אהוד שטרנברג – יו"ר, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון

ד"ר גדעון אלמוגי, הפקולטה לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

פרופ' יצחק לוי, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

פרופ' משה שבתאי, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב

מרכז כירורגית ילדים - ד"ר צבי שטיינר, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

מרכז המקצועות העל-כירורגיים - פרופ' מיכאל קראוס, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך

רפפורט, הטכניון, חיפה

הקדמה

הבחינה תתמקד בפתרון בעיות קליניות שכיחות, הדורשות טיפול כירורגי. יושם דגש על שיקול הדעת לבחירת ההתערבות, בין אם שמרנית או ניתוחית, ותוצאותיה עבור החולה.

ספרי הלימוד

Sabiston – Textbook of Surgery, 18th ed.

Apley's Concise System of Orthopedics and Fractures, 3rd ed

מטרות

1. הסטודנט יישם עקרונות אבחון, גילוי מוקדם ומניעה לפתרון בעיות קליניות בתחום המקצועות הכירורגיים השונים.
2. הסטודנט יבחר תוכנית ברור וטיפול מתאימה למקרים מתוארים, המבוססת על אבחנה מבדלת, יצביע על הפרוגנוזה, ויעריך את הסיכונים והסיבוכים האפשריים לעומת הסיכויים.
3. הסטודנט יבין את ההיבטים הפיסיולוגיים והפתו-פיסיולוגיים של המחלות והמצבים בהם מטפלים המקצועות הכירורגיים.
4. הסטודנט יפרש ממצאים אופייניים ושכיחים בבדיקות מעבדה ודימות שמקובל לערוך במקרים הכירורגיים המתוארים.

אמצעי דימות עליהם ייבחן הסטודנט (ממצאים אופייניים ושכיחים בלבד):

- א. צילומי רנטגן: גולגולת, חזה, בטן סקירה, ממוגרפיה, שלד.
- ב. צילומים עם חומר ניגוד: מערכת העיכול לכל אורכה, מערכת השתן, מערכת המרה (כולל ERCP, PTC).
- ג. אולטראסאונד: ראש, צוואר, לב, בטן, EUS, FAST, TRUS.
- ד. CT: ראש, צוואר, חזה, בטן ואגן, גפיים, FT-ANGIO.
- ה. MRI.
- ו. מיפויים: תירואיד, פרה-תירואיד, כבד, ריאות, כליות, עצמות, מיפוי לימפתי לאיתור קשרית הזקיף.

כירורגיה כללית:

נושאי הבחינה מוצגים סביב פתרון בעיות קליניות במערכות הגוף השונות, הדורשות שיקול דעת לפתרון בעזרת פרוצדורה ניתוחית, תוך התחשבות במצבו הכללי של החולה, מחלות הרקע מהן הוא סובל, תופעות לוואי וסיבוכים אפשריים לעומת התועלת הצפויה, וטיפולים לא-ניתוחיים אפשריים.

הנושאים

- א. הערכה, הכנה וטיפול סב-ניתוחי בחולה הכירורגי
- ב. סיבוכים אחר-ניתוחיים
- ג. גוש בצוואר
- ד. קושי בבליעה
- ה. צרבת
- ו. גוש / כאב בשד
- ז. כאבי בטן
- ח. גוש בבטן
- ט. גוש במפשעה ובאברי המין
- י. צהבת
- יא. דימום ממערכת העיכול.
- יב. כאב / אי-נוחות בפי הטבעת
- יג. שינויים בהרגלי הצאיה
- יד. חסימה במערכת העיכול
- טו. יותרת הכליה
- טז. החולה הקטבולי
- יז. הצטברות נוזל בחלל הבטן
- יח. החולה הקטבולי
- יט. טראומה

א. הערכה, הכנה וטיפול סב-ניתוחי בחולה הכירורגי.

1. הסטודנט יעריך את הסיכון הקיים בכל ניתוח, תוך התחשבות במחלות הרקע של החולה, תופעות הלוואי הצפויות, הסיבוכים האפשריים, ואת הפעולות הקדם-ניתוחיות שבכוח להקטין סכנות אלה.
2. הסטודנט יבחר את בדיקות העזר וההדמיה המקובלות להערכת החולה.
3. הסטודנט יכיר את השפעת התרופות הקבועות של החולה על מהלך ההרדמה והניתוח, וההוראות מתאימות לגבי הפסקת טיפול, המשך טיפול, או טיפול חלופי.
4. הסטודנט יישם את ההוראות לטיפול אנטיביוטי פרופילקטי וטיפול למניעת DVT.
5. הסטודנט יישם הוראות מתאימות לטיפול בנוזלים, אלקטרוליטים, תרופות למיניהן, הזנה, פיזיותרפיה וכד'.
6. הסטודנט יבין את חשיבות המעקב אחר טיבן וכמותן של הפרשות מהנקזים והצנתרים השונים.

ב. סיבוכים אחר-ניתוחיים

1. הסטודנט יכיר את תופעות הלוואי והסיבוכים האחר-ניתוחיים האפשריים במקרה הנדון, יבין את חשיבות הניטור בתקופה האחר-ניתוחית, ויבחר את שיטות המעקב והניטור המתאימות.
 2. הסטודנט יזהה סיבוכים על סמך הממצאים והנתונים שהופקו מאנמנזה, בדיקה גופנית, בדיקות עזר, דימות, ומעקב רצוף אחר המהלך האחר-ניתוחי של החולה, ויבחר את הטיפול המתאים ביותר למצב החדש שנוצר.
- רשימת הסיבוכים:** סיבוכי פצע הניתוח למיניהם, שינויים בטמפרטורת הגוף, סיבוכים ריאתיים, קרדיאליים, בדרכי השתן, במערכת העיכול, במערכת העצבים, ודימום.

ג. גוש בצוואר

1. הסטודנט יכיר את הפתולוגיות השונות המתבטאות בצורת גוש / גושים באזורים השונים של הצוואר.
2. הסטודנט יבין את משמעות כלי האבחון הבאים והשימוש בהם להגעה לאבחנה סופית: אנמנזה ממוקדת, בדיקה גופנית, אולטרא סאונד צווארי, CT, מיפויים שונים, ביופסיית מחט ו-FNA לשם אבחון פתולוגי / ציטולוגי, ובדיקות דם.
3. בהסתמך על הנתונים, יצביע הסטודנט על אבחנה משוערת, ויבחר טיפול מתאים למקרה המוצג.

ד. קושי בבליעה

1. הסטודנט יכיר את הפתולוגיות השונות המתבטאות בקושי בבליעה.
2. הסטודנט יגיע לאבחנה לאחר שיבחר ברור הנסמך על אנמנזה, בדיקות עזר והדמיה.
3. הסטודנט יכיר את מגוון הטיפולים המקובלים למצבים המתבטאים בקושי בבליעה, יבחר ויבחר את הטיפול המתאים ביותר למקרה המוצג.

ה. צרבת

1. הסטודנט יכיר את מגוון המצבים והמחלות הגורמים לצרבת, בדיקות העזר והדימות שבעזרתם יוכל להגיע לאבחנה, ויבחר אבחנה למקרה המוצג.
2. הסטודנט יכיר את מגוון הטיפולים המקובלים למצבים הגורמים לצרבת, ויבחר את הטיפול המתאים ביותר למקרה המוצג.

ו. גוש / כאב בשד

1. הסטודנט יבין את השינויים המחזוריים החלים ברקמת השד של האישה בגיל הפוריות.
2. הסטודנט יכיר את הפתולוגיות השפירות והממאירות בשד בגיל ההתבגרות, בשנות הפוריות, ולאחר הבלות.
3. הסטודנט יכיר את עקרונות ה-screening לגילוי מוקדם של סרטן השד.
4. הסטודנט יעשה שימוש מושכל, המתאים למקרה המוצג, באמצעי האבחון השונים המקובלים לברור ממצאים בשד: ממוגרפיה, אולטראסאונד, MRI, FNA, ביופסיה מחט.
5. בהסתמך על האנמנזה, ממצאי הבדיקה הגופנית, בדיקות הדימות השונות והביופסיה, יגיע הסטודנט לאבחנה המתאימה למקרה המוצג.
6. במקרים של סרטן שד: 1. יקבע הסטודנט את ה-staging, ויידע את הפרוגנוזה של המקרה המוצג. 2. יבחר את הטיפול הניתוחי והמשלים המתאים למקרה המוצג (mastectomy, lumpectomy, sentinel lymph node biopsy, axillary lymph node dissection, neo-adjuvant / adjuvant chemotherapy, radiotherapy, (hormonotherapy).
7. הסטודנט יידע דרכי אבחון סרטן שד על רקע גנטי, יכיר את הפרוגנוזה של מחלה זו, ויבחר טיפול מתאים (מעקב, chemoprevention, ניתוחים פרופילקטיים).

ז. כאבי בטן

1. הסטודנט יידע לקבל אנמנזה רלוואנטית, יבין את המשמעות של אופי הכאב, תדירותו ומיקומו, ויכיר את ממצאי הבדיקה הגופנית המעידים על גירוי ציפיקי.
2. הסטודנט יבחר בדיקות עזר ודימות המתאימות למקרה המוצג, ירכיב אבחנה מבדלת, יגיע לאבחנה סופית, ויבחר טיפול מתאים (שמרני, מילעורי, זעיר-פולשני או פתוח).
3. הסטודנט יכיר את התזמון האופטימלי להתערבות כירורגית, ויבחר טיפול קדם-ניתוחי שבכוחו להקטין את התחלואה והתמותה.

ח. גוש בבטן

1. הסטודנט יידע לאבחן את הפתולוגיות השכיחות המתבטאות בגושים תוך-ציפיקיים, אחור-ציפיקיים ובדופן הבטן, בהסתמך על אנמנזה רלוואנטית, ממצאי הבדיקה הגופנית, בדיקות עזר ודימות.
2. הסטודנט יכיר את האבחנה המבדלת, הנסמכת על בדיקות, ויבחר בשיטה המתאימה ביותר להשגת דגימות לאבחון ציטולוגי/ פתולוגי על מנת להגיע לאבחנה סופית.
3. הסטודנט יכיר את עקרונות הטיפול הכירורגי והמשלים בגושים בטניים ואחור-ציפיקיים, ויבחר את הטיפול המתאים ביותר למקרה המוצג.

ט. גוש במפשעה ובאברי המין

1. הסטודנט יכיר את הפתולוגיות המתבטאות בגושים במפשעה ו/ או באברי המין (בקעים, גושים מוצקים וציסטיים), ויבחר אבחנה מבדלת ואבחנה משוערת הנסמכת על אנמנזה רלוואנטית, ממצאי הבדיקה הגופנית, בדיקות עזר ודימות.
2. הסטודנט יאבחן בקע כלוא ובקע חנוק בהסתמך על האנמנזה, ממצאי הבדיקה הגופנית, בדיקות עזר ודימות, ויבחר טיפול מתאים.

י. צהבת

1. הסטודנט יכיר את המחלות והמצבים הגורמים להופעת צהבת, ואת הטיפולים השמרניים ו/ או הכירורגיים המקובלים במצבים אלה.
2. הסטודנט יציין את הברור המתאים למקרה המוצג (אנמנזה, בדיקות מעבדה ודימות), תוך התחשבות בסיכונים / סיבוכים ותופעות הלוואי של בדיקות אלה.
3. הסטודנט יבחר אבחנה מבדלת, אבחנה משוערת וטיפול מתאים למקרה המוצג.

יא. דימום ממערכת העיכול

1. הסטודנט יכיר את המחלות והמצבים הגורמים לדימום חריף או כרוני ממערכת העיכול לכל אורכה, את הבדיקות המקובלות לבידור מקרים אלה, ואת הטיפולים הכירורגיים והלא-כירורגיים המתאימים לכל מצב.
2. הסטודנט יציג אבחנה מبدלת / משוערת בהסתמך על נתונים מהאנמנזה והבדיקה הגופנית, ויקבע סדר קדימויות לטיפול או להמשך ברור בהתאם לנתוני המקרה שהוצג לו.
3. במקרים שאינם דורשים טיפול מיידי, יבחר הסטודנט ברור המתאים למקרה המוצג, יזהה את מקור הדימום ויגיע לאבחנה סופית.
4. במקרים הדורשים התערבות מיידיה להפסקת הדימום, ובמקרים בהם אובחן מקור הדימום, יבחר הסטודנט את הטיפול המתאים ביותר.
5. הסטודנט יבין את ההוריות והשיקולים לניתוח דחוף או אלקטיבי בהתאם לאבחנה, אופי הדימום (קל, מסיבי, מתמשך או חוזר), ו/או כשלון אמצעים טיפוליים אחרים.

יב. כאב / אי-נוחות בפי הטבעת.

1. הסטודנט יכיר את מגוון המצבים והמחלות הגורמים לכאבים או לאי-נוחות בפי הטבעת, ואת מגוון הטיפולים השמרניים והניתוחיים המקובלים במצבים אלה, כולל תופעות הלוואי והסיבוכים האפשריים שלהם.
2. הסטודנט יצביע על אבחנה משוערת למקרה המוצג, הנסמכת על האנמנזה, ממצאי הבדיקה הגופנית, בדיקות עזר ודימות, ויבחר את הטיפול המתאים ביותר.

יג. שינויים בהרגלי הצאיה

1. הסטודנט יכיר את המחלות והמצבים השונים הגורמים לשינויים בהרגלי הצאיה, את מגוון בדיקות העזר והדימות המקובלות לברור מצבים אלה, ויבחר תוכנית לברור המקרה המוצג.
2. על סמך נתוני האנמנזה, ממצאי הבדיקה הגופנית, בדיקות העזר והדימות, יבחר הסטודנט אבחנה מبدלת, אבחנה משוערת או אבחנה סופית, וימליץ על הטיפול השמרני או הניתוחי המתאים ביותר למקרה המוצג.

יד. חסימה במערכת העיכול.

1. הסטודנט יכיר את מגוון המצבים והמחלות העלולים לגרום לחסימה לאורך מערכת העיכול, ואת בדיקות העזר והדימות המקובלות לברור מצבים אלה.
2. הסטודנט יפיק נתונים מהאנמנזה, הבדיקה הגופנית, בדיקות העזר והדימות לגבי מיקום החסימה במערכת העיכול, יכיר את האבחנה המבדלת ומשוערת לגבי גורם החסימה, ויבחר טיפול שמרני או ניתוחי המתאים למקרה המוצג.

טו. יותרת הכליה

1. הסטודנט יכיר את הגידולים השפירים והממאירים השונים של יותרת הכליה, ויבדיל בין גידול פונקציונאלי לבין גידול לא פונקציונאלי.
2. הסטודנט יבין את ההסתמנות הקלינית של פאוכרומוציטומה, ויכיר את כללי הניטור התוך-ניתוחי והאחר-ניתוחי של גידול זה.
3. הסטודנט יזהה ב-CT גוש ביותרת הכליה.
4. הסטודנט יכיר אבחנה מبدלת / משוערת על סמך האנמנזה, ממצאי הבדיקה הגופנית, בדיקות המעבדה והדימות, ויבחר טיפול מתאים למקרה המוצג (ניתוח לפרוסקופי או פתוח).

טז. הצטברות נוזל בחלל הבטן

1. הסטודנט יזהה מחלות ומצבים הגורמים להצטברות נוזלים בחלל הבטן.
2. הסטודנט יצביע על תוכנית לברור טיבו של הנוזל והגורם להצטברותו, וההמלצה לטיפול המתאים למקרה המוצג.

יז. מצב הלם

1. הסטודנט יכיר את סוגי ההלם השונים, ואת אמצעי הניטור המקובלים של החולה / הפצוע הנתון במצב של הלם.
2. הסטודנט יכיר אבחנה משוערת לסיבת ההלם במקרה המוצג, בהסתמך על האנמנזה (מהחולה או ממלוויו), ממצאי הבדיקה הגופנית ובדיקות המעבדה והדימות.
3. הסטודנט ישלח את בדיקות המעבדה הנחוצות בשלב המוקדם של הברור, ייתן במקביל הוראות לטיפול ולניטור, יידע להסיק לגבי יעילות הטיפול, יצביע על טיפולים נוספים, ויכיר את ההוריות להתערבות ניתוחית.

יח. החולה הקטבולי

1. הסטודנט יכיר את המצבים והמחלות הגורמים לקטבוליזם ולמאזן חנקן שלילי, על דרגות החומרה השונות שלהם.
2. הסטודנט יכיר את הצרכים התזונתיים של האדם הבריא לעומת החולה הקטבולי, המצוי במאזן חנקן שלילי.
3. הסטודנט יהיה בקיא בשיטות ההזנה והזנת-העל האנטראליות והפראנטראליות השונות, על יתרונותיהן, חסרונותיהן וסיבוכיהן, ויתאים תוכנית הזנה המתאימה למקרה המוצג.

יט. טראומה

1. הסטודנט יבין את משמעות הפרטים האנמנסטיים שהתקבלו מהפצוע או ממלוויו, יידע ליישם את עקרונות הבדיקה והטיפול בפצוע הבודד בהתאם לסדר קדימויות (ABCDE) ובהתאם לסכימה של ATLS (primary survey, resuscitation, secondary survey, definitive treatment), ויכיר את העקרונות של טריאז' בפציעה המונית.
2. הסטודנט יכיר ויידע לזהות פציעות היוצרות סכנת חיים מיידית, והטיפול מציל-חיים מתאים.
3. הסטודנט יזמין את בדיקות המעבדה והדימות המתאימות למקרה המוצג.
4. הסטודנט ינקוט בשיטות הניטור המתאימות למקרה המוצג.
5. הסטודנט ייתן הוראות מתאימות לטיפול, כולל טיפול אנטיביוטי מונע, אנטי-טטנוס ומשככי כאב.
6. הסטודנט יכיר את חשיבות שימור הטחול למניעת OPSI.
7. במקרים של דימום מאברים פרנכימטיים, יכיר הסטודנט את עקרונות הטיפול השמרני וההוריות לטיפול ניתוחי. הסטודנט יישם את כל העקרונות הנ"ל במקרה המוצג.

הסילבוס למקצועות – העל הכירורגיים

הסילבוס לבחינה בכירורגיית ילדים

הקדמה

הבחינה תתמקד בפתרון כירורגי של בעיות קליניות שכיחות של הפג, היילוד, התינוק, הילד, והמתבגר. הדגש על הייחוד והבעייתיות שמאפיינים מטופלים אלה.

ספר לימוד מחייב: Sabiston, Textbook of Surgery 18th ed, Chap. 71;
Pediatric Surgery: 2047-89 & 1333-44.

מטרות

1. הסטודנט יבין את הרקע האמבריולוגי, ההיבטים הפיסיולוגיים והפתו-פיסיולוגיים של המחלות והמצבים שמייחדים את הכירורגיה של הפג, היילוד והילד.
2. הסטודנט יישם עקרונות אבחון וטיפול לבעיות קליניות מתחום כירורגיית הילדים.
3. הסטודנט יישם תוכנית ברור וטיפול שתבסס על אבחנה מבדלת ושתתאים למקרים המתוארים, יידע ויבין את ההוריות העיתוי והעקרונות עליהם מבוסס הניתוח (במיוחד במקרים בהם יש לתקן פגם מולד), יצביע על הפרוגנוזה ויעריך את הסיכונים והסיבוכים שעלולים להתלוות לניתוח.
4. הסטודנט יבין ויפרש ממצאים אופייניים של בדיקות המעבדה והדימות שמקובל לערוך במקרים המתוארים.

אמצעי הדימות עליהם יבחן הסטודנט יכללו:

1. צילום חזה, צילום בטן ריק.
 2. צילום עם חומר ניגוד של מערכת העיכול העליונה והתחתונה.
 3. CT (או MRI) צוואר, חזה בטן ואגן עם וללא חומר ניגוד.
 4. US ומיפוי של ממצאים אופייניים ושכיחים בלבד.
- נושאי הבחינה מוצגים סביב פתרון בעיות קליניות חשובות, שהרופא הצעיר עשוי לפגוש ולהתמודד איתן כקלינאי בחדר המיון, במחלקת הילדים או בפגיה. פתרון הבעיות דורש שיקול דעת וראיה כוללת ומקיפה של הפג התינוק או הילד, תוך התחשבות במצבו הכללי, הבנת ההשלכות הסיבוכים והתועלת של טיפול שמרני או ניתוחי במגוון הפתולוגיות, וההבנה שילד אינו מבוגר קטן.

הנושאים:

1. הפיזיולוגיה של היילוד (Newborn Physiology)
2. נוזלים אלקטרוליטים והזנה של היילוד והתינוק
3. פתולוגיה אינגוינוסקרוטלית (Inguinoscrotal)
א. בקע מפשעתי (Inguinal Hernia), הידרוצלה (Hydrocele), פוניקולוצלה (Funiculocele).
- ב. טמירות אשכים (Cryptorchism).
- ג. Acute Scrotum
4. פתולוגיה נאונטלית (Neonatal Pathology) וחסמת מעיים (Intestinal Obstruction) אצל ילדים
א. בקע סרעפתי מולד (Congenital Diaphragmatic Hernia)
- ב. איטמות הושט (Esophageal Atresia & Tracheoesophageal Fistula)
- ג. רפלוקס מהקיבה לושט (Gastroesophageal Reflux)
- ד. היצרות היפרטרופית של שוער הקיבה (Hypertrophic Pyloric Stenosis)
- ה. חסימות מעי ביילוד: איטמות (Atresia) והצרות (Stenosis) של התריטריון והמעי הדק, מקוניום אילאוס (Meconium Ileus), מלרוטציה (Malrotation) של המעי ו- Midgut Volvulus, איטמות פי הטבעת (Anorectal Malformations), התפשלות המעי (Intussusception), Necrotizing Enterocolitis, מחלה ע"ש הירשפרונג (Hirschsprung's disease), עצירות בינקות ובילדות (Constipation).
5. פתולוגיה בדופן הבטן
א. אומפלוצלה (Omphalocele)
- ב. גסטרוסקיזיס (Gastroscisis)
- ג. בקע טבורי ואפיג סטרי (Umbilical & Epigastric Hernia)
6. שאתות בתקופת הילדות
א. נאורובלסטומה (Neuroblastoma)
- ב. נפרובלסטומה (Nephroblastoma, Wilms' Tumor)
- ג. הפטובלסטומה (Hepatoblastoma)
- ד. טרטומה (Teratoma)

.7 פתולוגיה של הצוואר

- א. Thyroglossal cyst
- ב. Branchial Cleft Remnants
- ג. Cystic hygroma
- ד. Torticollis
- ה. Cervical Lymphadenopathy

.8 פתולוגיה של דרכי המרה

- א. איטמות מולדת של דרכי המרה (Biliary Atresia)
- ב. ציסטה של הכולדוכוס (Choledochal Cyst)

.9 בטן חריפה

- א. דלקת חריפה של התוספתן (Acute Appendicitis)
- ב. פריטוניטיס ראשונית (Primary Peritonitis)

.10 טראומה

- א. הטיפול הראשוני בילד הפגוע
- ב. הטיפול השמרני והניתוחי בפגיעות קלות וחודרות בבטן ובחזה
- ג. פגיעות מיוחדות: 1. מכידון אופניים 2. מחגורת בטיחות.

נושאי העל-כירורגיה הנוספים:

הקדמה:

בכל הנושאים העל-כירורגיים המטרות ורמת הידע הנדרשים הם ברמה כללית בלבד. הדגש הוא על הכרות עם הבעיות והבנת ההתוויות להתערבויות כירורגיות ומשמעותן.

פרוט הנושאים:

א. הנושאים באורולוגיה

1. כאב במותן
2. דימום בשתן
3. הפרעות במתן שתן
4. גוש בשק האשכים
5. הידרונפרוזיס והידרואורטר (מולד ונרכש)
6. זיהומים בדרכי השתן
7. הפרעות אורגניות בתפקוד המיני של הגבר
8. טראומה של מערכת השתן
9. כיס השתן הנירוגני
10. גידולי מערכת השתן

ב. הנושאים בכירורגית כלי דם

1. מחלות ורידים
2. מחלות עורקי התרדמה
3. איסכמיה חריפה של גפים תחתונות
4. איסכמיה כרונית של גפים תחתונות
5. הרגל הסכרתית
6. מפרצות
7. מחלת בירגר
8. תסמונת מוצא החזה

ג. הנושאים בכירורגיה פלסטית

1. כוויות
2. סוגי פצעים ועקרונות הטיפול בהם
3. גידולי העור (BCC, SCC, MM)
4. מומים מולדים
5. שחזורים

ד. הנושאים בניירוכירורגיה

1. גידולי מערכת העצבים המרכזית
2. ניירוכירורגיה וסקולרית
3. חבלות ראש
4. מצבים שכיחים בניירוכירורגית ילדים: הידרוצפלוס, עוטי גולגולת, מנינגוצילוצלה
5. פגיעות חוט השדרה

ה. הנושאים בכירורגית חזה ולב

1. פציעות בית החזה
2. גידולי הריאה הממאירים
3. הגישה הניתוחית למומי לב מולדים
4. הגישה הניתוחית למחלת לב איסכמית
5. הגישה הניתוחית למחלת לב מסתמית

ו. הנושאים באורתופדיה

1. שברי השלד
2. פגיעות ספורט
3. מצבי מחלה של עמוד השדרה
4. מצבי מחלה של כף הרגל והקרוסול
5. מצבי מחלה של כף היד
6. גידולי העצם
7. אוסטאופורוזיס כגורם לשברי צוואר הירך ותמט חוליות

ז. הנושאים בהרדמה וטיפול נמרץ

1. עקרונות הרדמה כללית והנשמה
2. השפעות על מערכת הנשימה
3. השפעות על המערכת הקרדיו-וסקולרית
4. פרמקולוגיה של תרופות הרדמה
5. הערכה והכנה טרום ניתוחית של החולה
6. ניטור תוך-ניתוחי
7. סיבוכים
8. הרדמה אזורית: עקרונות וסיבוכים
9. סדאציה: עקרונות וסיבוכים
10. טיפול בכאב: עקרונות
11. טיפול נמרץ: הוריות לאשפוז בטיפול נמרץ,
12. עקרונות ניטור וטיפול נמרץ.

סילבוס ברפואת ילדים

חברי וועדת הסילבוס:

פרופ' רפאל גורדישר – יו"ר, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

פרופ' משה נוסינוב, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב

ד"ר יצחק סרוגו, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

ד"ר זאב פרלס, הפקולטה לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

הקדמה

הסטודנט יגלה הבנה להיבטים הייחודיים המאפיינים רפואת ילדים. כגון, גדילה והתפתחות נורמאליים והסטייות. דגש יושם על מניעת מחלות, כולל חיסונים, בדיקות סקר, ומעקב. תיבדק הבנת הפיסיולוגיה והפתו-פיסיולוגיה בגיל הילדות וההתבגרות. הסטודנט יוכיח הבנה בפרשנות של נתונים וקליניים ויבין מהו הטיפול המתאים למצבים השכיחים.

ספרי לימוד

חומר הלימוד נבחר מ- 3 מקורות:

(1 ספר הבסיס ללימוד הסטודנטים הוא
Nelson Essentials of Pediatrics, 6th Edition, 2006

(2 כל הנושאים המסומנים בכוכבית ילמדו מהספר
Nelson Textbook of Pediatrics, 19th Edition, 2007

(3 נושא אבחנה הפיסיקלית ילמד מהפרק בספר:
Bates' Guide to Physical Diagnosis and History Taking, 9th Edition (editor: LS Bickley)
Chapter: Assessing children: infancy through adolescence

מטרות:

1. הסטודנט יאבחן מצבי חולי שכיחים ברפואת ילדים בקבוצות הגיל השונות .
2. הסטודנט יבחר תוכנית טיפול המתאימה לילדם עם בעיות קליניות שכיחות המבוססת על האבחנה המבדלת כולל הפרוגנוזה.
3. הסטודנט יהיה מודע לסיכויים והסיכונים של הטיפולים המוצעים.
4. הסטודנט יפרש ממצאים בולטים ושכיחים של מעבדה וצילומי בית החזה.

- הנושאים:**
1. גדילה והתפתחות תקינה ופתולוגית מהלידה ועד לתקופת ההתבגרות*
 2. רפואה מונעת וחיסונים* (כולל תכנית חיסונית עדכנית במדינת ישראל)
 3. תזונה: צרכים תזונתיים, חלב אם/פורמולות, חסר בויטמינים
 4. נוזלים ואלקטרוליטים – פתופיזיולוגיה וטיפול במצבי חסר
 5. הזנחה והתעללות בילדים
 6. עקרונות גנטיים ולקויים גנטיים שכיחים
 7. מצבי חרום ברפואת ילדים
 - א. הרעלות שכיחות
 - ב. טביעה לסוגיה
 - ג. חבלות חום וקור
 - ד. מצבי הלם לסוגיהם
 8. הגישה לילד החשוד למחלה מטבולית

מחלות מטבוליות מייצגות בתחומים הבאים:

 - א. פגם במטבוליזם של חומצות אמיניות
 - ב. פגם במטבוליזם הקרבוהידרטים
 - ג. בירור היפוגלקמיה, חמצת מטבולית, היפראמונמיה
 9. הילוד הבריא והחולה:
 - א. הילוד בסיכון גבוה
 - ב. אספיקציה בלידה
 - ג. סבוכי פגות*
 - ד. הפרעות מטבוליות שכיחות בילוד
 - ה. מחלות דרכי נשימה כולל מומים מולדים שכיחים
 - ו. מחלות לב בילוד
 - ז. הפרעות שכיחות במערכת העיכול כולל מומים מולדים שכיחים
 - ח. NECROTIZING ENTEROCOLITIS
 - ח. פרכוסים בילוד
 - ט. מלפורמציות שכיחות במערכת העצבים
 - י. מומים כלייתיים שכיחים
 - יא. Abnormal external genitalia
 - יב. אנמיה בילוד
 - יג. צהבת בילוד*
 - יד. זיהומים מולדים ונרכשים
 10. בעיות שכיחות ברפואת מתבגרים

- א. הפרעות אכילה
- ב. דיכאון וניסיון התאבדות*
- ג. שימוש בסמים

נושאים ומחלות על פי מערכות

- 11. הפרעות אימונולוגיות ואלרגיות**
- א. הגישה האבחנתית לילד עם זיהומים חוזרים
 - ב. הגישה האבחנתית והטיפולית לילד עם חסר חיסוני
 - ג. עקרונות טיפוליים במצבים אלרגיים כרוניים וחריפים
- 12. מחלות רקמת חיבור**
- א. הגישה האבחנתית לילד עם חשד למחלה ראומטית
 - ב. האבחון והטיפול במחלות ראומטיות שכיחות
 - ג. וסקוליטיס כולל מחלת *HSP ו Kawasaki
 - ד. * FMF
- 13. מחלות זיהומיות**
- א. הגישה למחלת חום בילדים בגילאים השונים*
 - ב. עקרונות הטיפול האנטיביוטי בילדים
 - ג. מחלות חום עם פריחה
 - ד. מחלות חיידקיות שכיחות (בעיקר באזורינו: ברזלזיס, סלמונלזיס, ריקציוזיס)
 - ה. מחלות וירליות שכיחות* (EBV, CMV, Rota virus)
 - ו. זיהומים במערכת הנשימה*
 - ז. גישה עדכנית לטיפול בדלקת אוזניים לסוגיה
 - ח. גישה עדכנית לטיפול בדלקת גרון וסיבוכיה
 - ט. הגישה ללימפאדניטיס
 - י. זיהומים במערכת העכול (גסטרואנטריטיס*) והכבד
 - יא. זיהומים ברקמת חבור (צלוליטיס, ארטריטיס, אוסטאומייליטיס*)
 - יב. זיהומים במערכת העצבים (מנינגיטיס, אנצפליטיס)*
 - יג. זיהומים במערכת הקרדיווסקולרית
 - יד. זיהומים בדרכי השתן*
 - טו. הגישה לזיהום אצל החולה עם כשל חיסוני
- 14. מערכת עיכול**

- א. פתופיזיולוגיה של מערכת העיכול
- ב. מומים מולדים במערכת העיכול
- ג. מחלות ושט, קיבה, תריסריון ומעי
- ד. מחלות דלקתיות חריפות וכרוניות של מערכת העיכול
- ה. מצבי תת ספיגה (כרסת*)
- ו. מחלות הכבד והלבלב
- ז. הגישה לעצירות בילדים

15. מערכת הנשימה

- א. פתופיזיולוגיה של מערכת הנשימה
- ב. מומים מולדים במערכת הנשימה
- ג. מחלות דלקתיות חריפות וכרוניות של מערכת הנשימה
- ד. ציסטיק פיברוזיס CF*
- ה. אסטמה ומצבים נלווים*
- ו. שאיפת גוף זר

16. המערכת הקרדיוסקולרית

- א. התפתחות המערכת בעובר ובילוד
- ב. מומי לב מולדים
- ג. מחלות לב נרכשות כולל Rheumatic fever
- ד. מחלות הפריקרד והמיוקרד
- ה. אי ספיקת לב והטיפול בה
- ו. הפרעות קצב והולכה כולל תסמונת QTC מאורך

17. מחלות המטולוגיות

- א. התפתחות המערכת ההמטופויטית וכשלים בהתפתחותה
- ב. אנמיות לכל סוגיהן*
- ג. מחלות דמם וקרישה
- ד. הפרעות בתפקוד הטרומבוציטים (ITP *)
- ה. הפרעות בתפקוד הלויקוציטים
- ו. תפקוד ומחלות הטחול

18.

מחלות גידוליות

- א. אפידמיולוגיה של גידולים בילדים
- ב. עקרונות, אבחון וטיפול בסרטן בילדים
- ג. לאוקמיות לסוגיה*
- ד. לימפומות לסוגיהן
- ה. גידולים סולידיים שכיחים בילדים*
- ו. היסטיוציטוזיס*
- ז. גידולים וסקולרים שפירים

19.

מחלות הכליה

- א. מחלות גלומרולריות (גלומרולונפריטיס*)
- ב. מצבים הקשורים להמטוריה
- ג. מצבים הקשורים לפרוטאנווריה (סינדרום נפרטי*)
- ד. מחלות טובולריות*
- ה. אי ספיקה כליתית חריפה וכרונית
- ו. מומים מולדים במערכת הגניטו-אורינרית
- ז. הגישה לזיהומים בדרכי השתן
- ח. הגישה לברור יתר לחץ דם*

20.

המערכת האנדוקרינית

- א. פיזיולוגיה ופתולוגיה של ההתבגרות
- ב. פיזיולוגיה ופתולוגיה של ההיפותלמוס והבלוטה הפיטואיטרית
- ג. דיאבטס אינסיפידוס וברור פוליאוריה
- ד. התבגרות מוקדמת ומאוחרת והסנדרומים הקשורים אליה
- ה. פיזיולוגיה ופתולוגיה של בלוטת התריס
- ו. הומיאוסטזיס של סידן, ויטמין D ומחלות של בלוטת יתרת התריס
- ז. הפרעות אדרנל כולל פגמים אנזימטיים שכיחים
- ח. פעילות ותת פעילות של הורמוני המין
- ט. הגישה לברור קומה נמוכה
- י. סוכרת נעורים*
- יא. השמנת יתר*

- 21. מערכת העצבים**
- א. אנומליות מולדות של מערכת העצבים
 - ב. פרכוסים בגיל הילדות ומצבים דומי-פרכוס*
 - ג. כאבי ראש בילדים
 - ד. תסמונות נירו-קוטנאיות
 - ה. הפרעות תנועה בילדים
 - ו. שיתוק מוחין
 - ז. מחלות נירודגנרטיביות
 - ח. זיהומים של מערכת העצבים
 - ט. יתר לחץ תוך גולגולתי (פסאודוטומור)
 - י. מחלות נירומוסקולריות
 - יא. ***Familial dysautonomia**
 - יב. Guillaun – Barre Syndrome
- 22. מצבי חולי שכיחים בעיניים**
- א. עיו אדומה
 - ב. **אישון לבן***
 - ג. פזילה
- 23. מצבי חולי שכיחים בעור**
- א. דרמטיטיס אטופית
 - ב. אורטיקריה
- 24. מצבי חולי שכיחים בא.א.ג:**
- א. דלקת אוזן תיכונה וכרונית
 - ב. דלקת שקדיים
 - ג. ברור גוש צווארי
- 25. מחלות עצם ומפרקים**
- א. מלפורמציות שכיחות
 - ב. זהומי עצם ומפרק
 - ג. דיספלסיות של העצם
 - ד. מצבי כאב שכיחים: Transient synovitis, Legg Perthes Dis, Slipped capital femoral epiphysis, Osgood Schlatter)

בחלק זה מוצגות בעיות שכיחות ברפואת ילדים היכולות להופיע במבחן:

4. לצורך אבחון וטיפול הסטודנט יבין מהם פרטי האנמנזה, הממצאים הגופניים והמעבדתיים הדרושים להתקדם באבחנה.
5. הסטודנט יכיר את האבחנות המבדילות של המצבים השונים ויגיע לאבחנה סופית.
6. הסטודנט יתאים את הטיפול המועדף לבעיות המאובחנות ויצביע על הפרוגנוזה.
7. הסטודנט יבין את הקשר בין הנהלים והמלצות של משרד הבריאות לשמירת איזון תזונה ומניעת מחלות.

הנושאים:

- א. קוצר נשימה, שעול וצפצופים, כחלון
- ב. כאב גרון
- ג. כאב אוזניים והפרעות שמיעה
- ד. חום ללא מוקד
- ה. כחלון, איושה בלב, שנויים בדופק הלב
- ו. כאבי בטן, שלשולים, הקאות ועצירות, צואה דמית
- ז. גוש בבטן
- ח. הגדלת כבד וטחול
- ט. פריחה, פורפורה ושנויים בצבע העור
- י. כאב ראש ושנויים במצב ההכרה
- יא. פרכוסים
- יב. כפי בלתי פוסק בתינוק
- יג. דם, חלבון, שנויים בצבע השתן
- יד. חסר שגשוג, קומה נמוכה, חסר תזונתי ועודף משקל
- טו. הפרעות בהתפתחות הפסיכומוטורית
- טז. הפרעות בלמידה
- יז. הפרעות אכילה בינקות ובבגרות
- יח. מוות פתאומי

סילבוס ברפואת נשים ומיילדות

חברי וועדת הסילבוס:

פרופ' עמירם פישמן – יו"ר, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב

פרופ' משה בן-עמי, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

פרופ' ארנון ויז'ניצר, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

ד"ר אשר שושן, הפקולטה לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

הקדמה

הבחינה תתמקד בהכרות ובפיתרון של בעיות קליניות שכיחות בגינקולוגיה, מיילדות ופוריות. יינתן דגש לשיקול הדעת באיתור האבחנה ובחירת ההתערבות הטיפולית המתאימה.

ספר הלימוד:

Lange – Current Diagnosis & Treatment, Obstetrics & Gynecology, 10th edition, 2007
כל הפרקים מחייבים לבחינה פרט ל:

Chapter 11 – Essentials of normal newborn assessment & care

Chapter 32 – Neonatal resuscitation & care of the newborn at risk

Chapter 63 – The breast

(הפרקים האלה נלמדים במסגרת מחלקת ילדים ומחלקה כירורגית)

מטרות כלליות:

12. הסטודנט יבין את הפיזיולוגיה של מערכת הרבייה לאורך חיי האשה.
13. הסטודנט יבין את השינויים הפיזיולוגיים בהריון ואת המעקב אחרי הריון תקין ומהלך לידה רגילה.
14. הסטודנט יבין את ההיבטים הפתו-פיזיולוגיים של:
 - a. מחלות וסיבוכים עיקריים הקשורים בהריון ובלידה
 - b. בעיות ומחלות גינקולוגיות שפירות וממאירות
 - c. הפרעות בפוריות של האשה והגבר
15. הסטודנט יישם עקרונות אבחון, גילוי מוקדם ומניעה לפתרון בעיות קליניות מתחומי הגינקולוגיה, המיילדות והפוריות
16. הסטודנט יפרש ממצאים בולטים ושכיחים של בדיקות עזר כולל מעבדה ודימות
17. הסטודנט יבחר תוכנית טיפול מתאימה של מקרים קליניים המבוססת על האבחנה המבדלת, יצביע על הפרוגנוזה, ויעריך את הסיכונים והסיבוכים האפשריים של הטיפול.

הנושאים:

- הנושאים מוצגים סביב פתרון בעיות קליניות בגינקולוגיה, מיילדות ופוריות. המטרות הספציפיות והרמה הנדרשת מהסטודנט מצוינים לכל נושא.
1. אבחון טרום-לידתי ומעקב אחרי הריון ולידה תקינים
 2. אבחנה וטיפול של הריון בסיכון, כולל מחלות אימהיות ומצבי חירום בהריון
 3. מהלך הלידה
 4. אבחנה וטיפול של פתולוגיות שכיחות בגינקולוגיה
 5. אבחנה וטיפול של גידולים שפירים וממאירים של מערכת הרבייה
 6. אבחנה וטיפול בהפרעות התבגרות, אמנוראה ושיעור יתר
 7. הערכה, אבחנה וטיפול בזוג העקר
 8. תכנון המשפחה ואמצעי מניעה
 9. מנופאזה

פרוט הנושאים:

1. אבחון טרום-לידתי ומעקב אחרי הריון ולידה תקינים מטרות:

- הסטודנט יכיר את פרטי האנמנזה מלאה לגבי הריונות ולידות קודמות, רקע משפחתי וסיבוכי הריון.
- הסטודנט יבין את השינויים הפיזיולוגיים בהריון תקין.
- הסטודנט יכיר את שלבי הבדיקה הגופנית -בטנית ונרתיקית של אישה הרה.
- הסטודנט יכיר את מסגרת מעקב ההריון כולל: ביקורי רופא, בדיקות דם ושתן, בדיקות על קול וברור גנטי.
- הסטודנט יכיר את המהלך והסיבוכים של משכב הלידה.

2. אבחנה וטיפול של הריון בסיכון, כולל מחלות אימהיות ומצבי חירום בהריון מטרות:

- הסטודנט יכיר את מצבי ההריון בסיכון השכיחים (הריון מרובה עוברים, צירים מוקדמים, ירידת מים מוקדמת, הפרדות שליה, שלית פתח, (Hydrops – immune & non-immune IUGR), הדרך לאבחונם ודרך הטיפול בהם.
- הסטודנט יכיר את הסיבוכים הרפואיים והמחלות האימהיות השכיחות בהריון (סוכרת, יתר לחץ דם, מחלות זיהומיות) ויכיר את אמצעי האבחנה והטיפול המקובל.
- הסטודנט יצביע על אבחנה מבדלת, כולל שימוש במידע אנמנסטי ותוצאות בדיקות מעבדה על מנת להגיע לאבחנה הנכונה של סיבוכים ומצבי חירום במיילדות, כגון דמם מסיבי, DIC, קרע של הרחם, תסחיף מי שפיר.

3. מהלך הלידה

מטרות:

- הסטודנט יכיר את ממצאי המוניטור העוברי, יבין את משמעות הרישומים השונים וידע לפענח ניטורים מסוגים שונים, תקינים ופתולוגיים.
- הסטודנט יכיר את התהליך של לידה נרתיקית במצג ראש לסוגיו, כולל סוגי הפרעות ההתקדמות בתהליך הלידה התקין והטיפול בהן וכולל הסיבוכים המיידים שלאחר הלידה (PPH).
- הסטודנט יכיר את ההוריות והוריות הנגד ללידות מכשירניות (שולפן-ריק ומלקחיים).
- הסטודנט יכיר את ההוריות ודרך הביצוע של ניתוח קיסרי ואת הסיבוכים שלו.
- הסטודנט יכיר את תהליך משכב הלידה וידע לבדוק אישה לאחר הלידה.

4. אבחנה וטיפול של פתולוגיות שכיחות בגינקולוגיה

מטרות:

- הסטודנט יכיר את התסמינים של הפלות, הריון מחוץ לרחם, אנדומטריוזיס, דלקות וזיהומים באגן, דימום לא סדיר, צניחת אברי האגן ודליפת שתן.
- בהסתמך על נתוני אנמנזה ממוקדת, הסטודנט יצביע על אבחנה משוערת.
- הסטודנט יכיר את בדיקות המעבדה הרלוונטיות לאבחנה של הפתולוגיות הנ"ל.
- הסטודנט יבין את המשמעות של כלי האבחון הבאים והשימוש בהם להגעה לאבחנה סופית: בדיקה פיזיקאלית, בדיקות עזר כולל בדיקות דם, US אגני, CT ואורודינמיקה.
- הסטודנט יציע דרך טיפול לאבחנות הנ"ל.
- הסטודנט יכיר את ההתוויות לניתוחים הגינקולוגיים הבסיסיים כולל: הסוגים השונים של כריתת רחם, לפרוסקופיה, היסטרוסקופיה, כריתת שרירנים, ניתוחים לתיקון צניחת אברי אגן ודליפת שתן.

5. אבחנה וטיפול של גידולים שפירים וממאירים של מערכת הרבייה

מטרות:

- הסטודנט יכיר את התסמינים של הגידולים ברחם, צוואר הרחם, שחלות, חצוצרות, נרתיק ועריה ומחלות הטרופובלסט.
- הסטודנט יצביע על אבחנה מבודלת ואבחנה משוערת על בסיס אנמנזה ממוקדת.
- הסטודנט יבין את המשמעות והתרומה של כלי האבחון הבאים לגיבוש אבחנה סופית: בדיקה פיזיקאלית, בדיקות עזר כולל בדיקות דם, US אגני, CT, מיפויים, בדיקות ציטולוגיות לסקירה וביופסיות לאבחון.
- הסטודנט יצביע על דרך טיפול לסוגים השונים של הגידולים ויבין את פוטנציאל הסיבוכים שלהם.

6. אבחנה וטיפול בהפרעות התבגרות, אמנוראה ושיעור יתר

מטרות:

- הסטודנט יבין את משמעות התסמינים של הפרעות ביוץ וכיר את הממצאים הפיזיקאליים המאפיינים הפרעות אלה.
- הסטודנט יתאים בדיקות עזר, יגיע לאבחנה סופית ויציע טיפול מתאים לפי קבוצת הגיל והרצון להריון.
- הסטודנט יבין את תופעות הלואי והסיבוכים של הפרעות הביוץ והטיפולים.

7. הערכה, אבחנה וטיפול בזוג העקר

מטרות:

- הסטודנט יכיר את הגישה האבחנתית ועקרונות הטיפול בזוג העקר על רקע הורמונאלי ועל רקע מכני.
- הסטודנט יכיר את הגישה לטיפול בעקרות מסיבה לא ידועה או עקב גורם זכרי במסגרת טיפולי In-Vivo ויבין מתי ניתן לעבור לטיפול בהפריה חוץ גופית.
- הסטודנט יכיר את השלבים השונים של טיפול בהפריה חוץ גופית ויכיר את הפרוטוקולים הנפוצים כולל הסיבוכים האפשריים.
- הסטודנט יבין את ההבדל בין הפריה רגילה להפריה בעזרת ICSI ויכיר את ההבדל בין TESA ל-TESE.

8. תכנון המשפחה ואמצעי מניעה

מטרות:

- הסטודנט יכיר את הטכניקות המקובלות של אמצעי מניעה, את יעילותם ואת תופעות הלוואי האפשריות הנלוות להם.
- הסטודנט יכיר את העקרונות לבחירת הטכניקה המתאימה למטופלת.

9. מנופאזה

מטרות:

- הסטודנט יבין את משמעות התסמינים של המנופאזה ויכיר את הממצאים הפיזיקאליים המאפיינים הפרעות אלה.
- הסטודנט יתאים בדיקות עזר ויציע טיפול מתאים.
- הסטודנט יבין את תופעות הלוואי ומגבלות הטיפול.

סילבוס בפסיכיאטריה

חברי וועדת הסילבוס:

פרופ' עומר בונר - יו"ר, הפקולטה לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה, ירושלים

ד"ר צבי פישל, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב

ד"ר אבי פלד, הפקולטה לרפואה ע"ש רות וברוך רפפורט, הטכניון, חיפה

ד"ר דורון תודר, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

הקדמה

הבחינה מתמקדת בהבנת המרכיבים הביו-פסיכו-סוציאליים העומדים בבסיס התופעות הנפשיות וההתנהגותיות.

ספר הלימוד:

Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry, tenth edition. Sadock, BJ and Sadock, VA eds. Williams & Wilkins, Philadelphia, 2007.

מטרות כלליות:

1. הסטודנט יזהה את הפסיכו-פתולוגיות העיקריות (על פי קלסיפיקציות DSM העדכנית) ויציע טיפולים מתאימים.
2. הסטודנט יהיה מודע לדגשים בהסתמנות, מהלך וטיפול בהפרעות נפשיות האופייניות בילדות, בהתבגרות, בבגרות ובגיל המבוגר.

הנושאים

1. עקרונות הבדיקה הפסיכיאטרית ויישומם לאבחנה וקביעת תוכנית טיפול.
2. המאפיינים של הפרעות על פי הקלסיפיקציה: הפרעות פסיכיאטריות ותסמונות אורגניות (כולל התמכרויות) המתבטאות בהפרעות התנהגות.
3. הכרת תיאוריות התפתחותיות ונורו-ביולוגיות והשפעתן על היווצרות הפרעות נפשיות.

פרוט הנושאים:

עקרונות הבדיקה הפסיכיאטרית ויישומם לאבחנה ולקביעת תוכנית טיפול

- א. הסטודנט יתאר את מרכיבי האנמנזה הפסיכיאטרית: תלונה עיקרית, מחלה נוכחית. תולדות מחלה. תולדות עבר.
- ב. תאור מרכיבי בדיקת הסטאטוס הפסיכיאטרי: התנהגות, דיבור, מצב רוח, אפקט, חשיבה (קצב, מהלך, תוכן), תפיסה, מודעות וקוגניציה.
- ג. הצגת אבחנת מبدלת המתבססת על תמונת החולה.
- ד. הזמנת בדיקות עזר הנדרשות לצורך השלמת העיבוד של החולה
- ה. קביעת תוכנית טיפול (כולל תרופתי, פסיכותראפי, שיקום).

המאפיינים של הפרעות על-פי הקלסיפיקציה: הפרעות פסיכיאטריות ותסמונות אורגניות (כולל התמכרויות) המתבטאות בהפרעות התנהגות.

הערה: אפיון הפרעות על פי 5 צירי ה-DSM. פרק זה הנוגע להפרעות השונות מתייחס בכל הפרעה להיבטים הבאים: אפידמיולוגיה, אטיולוגיה, סימנים קליניים, אבחנה מبدלת, מהלך ופרוגנוזה וגישות טיפוליות.

הפרעות אורגניות מוחיות: Delirium, Dementia and Amnestic Disorders

- א. הגדרת מחלות מערכת העצבים המרכזית,
- ב. הערכת מצב החולה הסובל מתסמונת נזיר-פסיכיאטרית
- ג. להצעת תוכנית טיפולית ראשונית.

התמכרויות: Alcohol abuse, drug abuse & addiction

- א. ספקטרום ההתמכרויות מבחינת האפידמיולוגיה, הביטויים הקליניים, הסיבוכים הנפשיים והגופניים,
- ב. הגישות הטיפוליות במצבים דחופים וכרוניים .

Schizophrenia

- א. מהלך מחלת הסכיזופרניה, האפידמיולוגיה, התיאוריות האטיולוגיות
- ב. הגישות הטיפוליות
- ג. שיקולים בהפעלת אשפוז כפוי.

הפרעות פסיכוטיות אחרות:

Other Psychotic Disorders Schizophreniform disorder: Delusional, Disorder;
Shared Psychotic Disorder; Brief Psychotic Disorder

- א. אפידמיולוגיה, אטיולוגיה, סימנים קליניים
- ב. אבחנה מבדלת, מהלך
- ג. גישות טיפוליות ופרוגנוזה

"תגובת קרב" ו- PTSD

- א. תגובת קרב" כתגובת דחק ספציפית: מאפיינים וגורמים משפיעים
- ב. מודלים ביולוגים ופסיכולוגים המסבירים את התופעות ויישומם בטיפולים השונים.
- ג. PTSD אצל ניצולי השואה post-concentration camp syndrome
- ד. התהליכים הנפשיים המאפיינים התמודדות עם מחלה סופנית. תהליך אבל נורמלי ואבל פתולוגי.
- ה. עקרונות מנחים בטיפול נפשי, תרופתי ובמצבי PTSD.

Anxiety disorders including: panic dis., obsessive –compulsive

dis. (OCD), specific and social phobic dis., generalized anxiety dis. (GAD)

- א. השוואת המאפיינים הקליניים והאפידמיולוגים של הפרעות החרדה השונות.
- ב. אבחנה מבדלת למתפא עם חרדה: הפרעת חרדה מוכללת, הפרעת פניקה, הפרעה פובית והפרעה כפייתית.
- ג. תפקידים של מנגנוני הגנה והגישה הטיפולית הנובעת מעקרונות אלה.
- ד. טיפולים תרופתיים השונים, טיפול התנהגותי וטיפול קוגניטיבי של הפרעות חרדה.
- ה. המאפיינים הקליניים והאפידמיולוגים של הפרעה כפייתית (OCD) ואבחנה מבדלת של מחשבה כפייתית.
- ו. הטיפול התרופתי היעיל בהפרעה כפייתית .
- ז. הגישות הטיפוליות ההתנהגותיות בתופעת פניקה והפרעת האימה.
- ח. התמונה הקלינית ועקרונות הטיפול בפוביה חברתית..
- ט. עקרונות לניהול טיפול לאורך זמן (long term maintenance), בהפרעות חרדה שונות.

Mood disorders, including: Major depressive disorder; Bipolar 1 and 2 disorder; Dysthymic disorder and Cyclothymic disorder.

- א. תיאוריות הקשורות להפרעות במצב הרוח: מבחינה נירור-ביולוגית,
- ב. השפעה גנטית, פסיכולוגית וסביבתית. השכיחות וההבדלים המגדריים.
- ג. הסימנים העיקריים של דיכאון על סוגיו, מהלך וסיבוכים.
- ד. אבחנה מבודלת כולל תחלואה כפולה ודיכאון מישני למחלה גופנית.
- ה. עקרונות הטיפול הביולוגי בדיכאון חריף ובדיכאון עם מרכיבים פסיכויים.
- ו. מהלך מחלה אפקטיבית יוניפולרית, טיפול אחזקתי ומניעתי
- ז. מצב מאני, והטיפול בו, בשלב החריף.
- ח. מהלך המחלה הביפולרית, טיפול אחזקתי ומניעתי.
- ט. הסיכון לפגיעה עצמית ובזולת בהפרעות אפקטיביות והפניה לפסיכיאטר המחוזי

Somatoform disorders, including: Somatization disorder, Conversive disorder, Hypochondriasis, Body dysmorphic disorder, Pain disorder.

- א. זיהוי תסמינים גופניים כביטוי למצבי דחק נפשיים, אבחנה מבודלת לגבי תסמינים נירולוגיים, סומטיים, כאבים והפרעות בדימוי גוף.
- ב. מאפיינים פסיכו-סוציאליים של הפרעות אלו והגישות להתערבות ולטיפול.
- ג. רווח ראשוני ורווח משני בהפרעות סומטופורמיות.
- ד. היפוכונדריה: הבחנה בינה לבין הפרעות נפשיות אחרות.
- ה. ההבדל בין הפרעת כאב לבין מצבים רפואיים המלווים בכאב והגישה הטיפולית להפרעת כאב.

Dissociative disorders, including: Dissociative amnesia, Dissociative fugue, Dissociative identity disorder, Depersonalization disorder.

- א. המצבים הדיסוציאטיביים ותופעות דיסוציאטיביות במצבים יומיומיים ובהפרעות נפשיות.
- ב. ההבדלים העיקריים בין אמנזיה, פוגה והפרעת זהות דיסוציאטיביות.
- ג. הגדרת דפרסונליזציה ודריאליזציה.
- א. השפעת מצבי דחק ומצבים נפשיים על מצבי מחלה שונים.
- ב. השפעת תרופות על מצבי גוף ונפש.

ג. מורכבות יחסי רופא-חולה ועקרונות המודל הביו-פסיכו-סוציאלי.

דגש יושם על:

- מחלות לב (מחלות קורונריות, הפרעות קצב, אי-ספיקת לב), כאב ובמיוחד כאבי ראש וכאב גב תחתון, מצבים נפשיים לאחר לידה.
- הקשר בין מצבים נפשיים למחלת הסרטן: הודעת דבר המחלה; שלבי התמודדות השונים; בעיות נפשיות הקשורות לטיפול הכימותראפי.
- בעיות נפשיות בחולה AIDS ודרכי הטיפול.
- החולה ה"מכור לסמים קשים".
- אבחון וטיפול בחולה החשוד ל-factitious disorder ("תסמונת מינכהאוזן").

Human Sexuality, including: Normal sexuality, Sexual sfuctions, Paraphilias, Gender identity disorders.

- א. מגוון הביטויים הנורמטיביים והפתולוגיים של מיניות האדם.
- ב. המאפיינים של הפרעות הספציפיות
- ג. העקרונות המנחים להתערבויות טיפוליות מקובלות.
- ד. המיגדר - זהות מינית.

הפרעות שינה:

Normal sleep -Biological clocks, Sleep disorders.

- א. השינה הנורמאלית בשלבי החיים השונים.
- ב. השעונים הביולוגיים ומנגנוני תזמון השינה.
- ג. זיהוי הפרעות שינה, האטיולוגיות.
- ד. הטיפולים והסיכונים הכרוכים בטיפול תרופתי שכיח ושגוי.

הפרעות אכילה:

Eating Disorders, including: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge Eating Dis.,Obesity and Eating Dis. NOS.

- א. הפרעות האכילה השונות, גורמיה והסיבוכים הרפואיים: אנורקסיה נרבוזה. OBESIT.
- ב. תחלואה כפולה ואבחנה מבדלת בהפרעות אכילה.
- ג. עקרונות הטיפול - תזונתיים, פסיכולוגיים ופרמקולוגיים, בהפרעות אכילה.
- ד. עקרונות הטיפול והסיכונים בהפרעות אכילה במצבים חריפים (תת משקל קיצוני, שימוש יתר בחומרים או ריבוי הקאות).

Personality disorders: Concept of Personality and Personality Disorder. Freudian view of “personality fixation”. Kerenberg view of “levels of personality organization”.

Personality disorders: Paranoid, Schizoid, Schizotypal, Antisocial, Borderline, Histrionic, Narcissistic, Avoidant, Dependent, Obsessive Compulsive and NOS:

- א. תפיסת האישיות הפרעת אישיות (ע"פ מודלים של פרויד, קרנברג, קוהוט ואחרים).
- ב. מודלים פסיכולוגיים, סביבתיים וביולוגיים של הפרעות אישיות והכרת החלוקה לקבוצות (clusters) A, B, C.
- ג. גישות טיפוליות בהפרעות אישיות.
- ד. מקום הטיפול הפסיכו-פרמקולוגי בהפרעות אישיות.

Impulse Control Disorders, including: intermittent explosive disorder, kleptomania, pyromania, pathological gambling, trichotillomania, NOS.

- א. הפרעות השליטה על דחף, מאפיינים העיקריים, מודלים פסיכולוגיים וביולוגיים ועקרונות הטיפול.
- ב. הקשר בין הפרעות בשליטה על דחפים ואבחנות פסיכיאטריות אחרות.
- ג. היבטים חוקיים הנוגעים להפרעות דחף.

Psychiatric emergencies, including: the suicidal patient, self mutilation, the violent patient, the rape victim, aggression and accidents, problems related to abuse or neglect,

- א. זיהוי סימנים וגורמי הסיכון של מצבי חירום בפסיכיאטריה והערכת דחיפות ומסוכנות.
- ב. שיקולים בבחירת הטיפול בגישה רב-ממדית (multi-modal approach), ואסטרטגיות מניעתיות ראשוניות ומשניות.
- ג. היבטים אתיים, חוקיים ורגשיים של הגבלת חולה למיטה.

הכרת תיאוריות התפתחותיות ונירו-ביולוגיות Normality

- א. התפיסות השונות של נורמה: נורמה כמושג סטטיסטי, נורמה כתפיסה חברתית, נורמה רפואית, נורמה כהליך ונורמה כאוטופיה.
- ב. מושג הנורמה בשלבי החיים השונים: ינקות, ילדות, התבגרות, בגרות והגיל המבוגר.
- ג. נורמה, סטייה ומחלה. בהומוסקסואליות כמייצגת את המעבר בין שלשת המושגים הללו. הנורמה ביחס להתבגרות (הקונצפט של "סערת גיל ההתבגרות"). והשלכות לגבי אבחנה מبدלת אפשרית (הפרעות אפקטיביות, סכיזופרניה).
- ד. מאפיינים ייחודיים לפסיכופתולוגיה בהקשר של קבוצות אתניות מיוחדות בארץ ובהקשר הכללי של חברת הגירה (למשל: האתיופיים בארץ)

BIOLOGICAL THERAPIES

Biological therapies, including: Antidepressants; Mood stabilizers; Electroconvulsive therapy (ECT); Transcranial magnetic stimulation (TMS).

- א. ההשערות המרכזיות לגבי מנגנוני הפעולה של נוגדי הדיכאון. הקבוצות העיקריות של התכשירים נוגדי הדיכאון, מהדור הישן והחדש.
- ב. תכשירים נוגדי דיכאון מהקבוצות השונות, איזה שיקולים מנחים לבחירת תכשיר זה או אחר. מהן תופעות הלוואי השכיחות והמסוכנות.
- ג. האינדיקציות הקליניות לטיפול בנוגדי דיכאון. הצג גם הוראות נגד לשימוש בנוגדי דיכאון.
- ד. בדיקות רפואיות שעל החולה לעבור לפני תחילת הטיפול בנוגדי דיכאון ואיזה מעקב רפואי נדרש במהלכו. אינטראקציות בין-תרופתיות.
- ה. עקרונות של ניהול הטיפול בנוגדי דיכאון במצב החריף לבין הטיפול הממושך / אחזקתי.
- ו. התכשירים העיקריים המשמשים כמייצבי מצב רוח. מה ההשערות המרכזיות לגבי מנגנוני הפעולה שלהם.
- ז. השיקולים מנחים לבחירת תכשיר מייצב, זה או אחר (ליתיום, טגרטול, ולפורט..). מהן תופעות הלוואי השכיחות והמסוכנות.
- ח. האינדיקציות הקליניות השונות לשימוש במייצבי מצב רוח השונים.
- ט. בדיקות רפואיות שעל החולה לעבור לפני תחילת הטיפול במייצבי מצב רוח ואיזה מעקב רפואי נדרש במהלכו. אינטראקציות בין-תרופתיות.
- י. עקרונות ניהול טיפול במצב חריף לעומת טיפול ממושך / אחזקתי, במייצבי מצב רוח.
- יא. טיפול בנזעי חשמל (ECT): הליך, אינדיקציות קליניות, קונטרה אינדיקציות, תופעות לוואי, מנגנון פעולה משוער, היבטים אתיים וחוקיים, בדיקות רפואיות נדרשות, ניהול טיפול בשלב החריף וכמהלך אחזקתי.
- יב. טיפול בגירוי מגנטי (TMS): הליך, אינדיקציות קליניות, קונטרה אינדיקציות, תופעות לוואי, מנגנון פעולה משוער, היבטים אתיים וחוקיים, בדיקות רפואיות נדרשות, ניהול טיפול בשלב החריף וכמהלך אחזקתי.

BIOLOGICAL THERAPIES

Biological therapies: Anti psychotic drugs; Hypnotic and Anxiolytic drugs; including: the different groups of medications, mechanisms of action, indications and contra-indications, side effects, drug interactions and toxicity.

תרופות נוגדות פסיכוזא

- א. תכשירים נוגדי פסיכוזא טיפוסיים ושאינם טיפוסיים. פרופיל תופעות הלוואי, מנגנוני פעולה ודוגמאות לתכשירים משתי הקבוצות.
- ב. הגישה לטיפול תרופתי בחולה הפסיכוטי- התוויות, טיפול אחזקתי, הפסקת טיפול, החלפת תכשיר.
- ג. יעילותם של תכשירים נוגדי פסיכוזא בטיפול בשלב החריף וכטיפול מניעתי בסכיזופרניה.
- ד. קלאסיפיקציות של תכשירים נוגדי פסיכוזא טיפוסיים. הבדלים בין תכשירים High Potency ו- Low Potency.
- ה. תופעות הלוואי המרכזיות של תכשירים נוגדי פסיכוזא טיפוסיים. מנגנונים העומדים מאחורי תופעות הלוואי השונות.
- ו. תכשירים נוגדי פסיכוזא שאינם טיפוסיים- דוגמאות, יתרונות חסרונות ותופעות לוואי מרכזיות.
- ז. Clozapine – תולדות השימוש בתכשיר, ייחודו של מנגנון פעולתו, יתרונותיו, תופעות הלוואי המרכזיות ואופן הטיפול באמצעותו.
- ח. הפרעות תנועה שמושרות על ידי תכשירים נוגדי פסיכוזא. הגישה להפרעות אלה- מניעה, אבחון וטיפול.
- ט. טיפולים אנטי- כולינרגיים- התוויות, אופן הטיפול (תכשירים, משך הטיפול) ותופעות הלוואי.
- י. Neuroleptic Malignant Syndrome (NMS) - האתיולוגיה, שכיחות, גורמי סיכון, קליניקה, סיבוכים, מניעה וטיפול.
- יא. Tardive Dyskinesia –גורמים, גורמי סיכון, מניעה, קליניקה וטיפול.
- יב. התוויות לטיפול בתכשירים נוגדי פסיכוזא בנוסף לסכיזופרניה.
- יג. הגישה לטיפול תרופתי בחולה הפסיכוטי המבוגר.
- יד. תכשירים נוגדי פסיכוזא ארוכי טווח- דוגמאות לתכשירים אלה, ההתוויות לשימוש בהם, יתרונותיהם וחסרונותיהם.
- טו. הפרעות בתפקוד המיני תחת טיפול בתכשירים נוגדי פסיכוזא- מנגנוני הפעולה, מניעה וטיפול

תרופות נוגדות חרדה

- א. התוויות מרכזיות לשימוש בתכשירים נוגדי חרדה ומיישנים (היפנוטיים).
- ב. קבוצות עיקריות של תכשירים נוגדי חרדה ומיישנים ומנגנוני הפעולה המשוערים שלהם.

- ג. בנזודיאזפינים: אינדיקציות לשימוש ואופן שימוש, סיכונים מידיים ומאחרים בשימוש, קונטרה אינדיקציות למתן בנזודיאזפינים.
- ד. יתרונותיהם וחסרונותיהם של תכשירים נוגדי חרדה ומיישנים מסוג בנזודיאזפינים בהשוואה לשימוש בתכשירים אחרים נוגדי דיכאון וחרדה.
- ה. ההסתמנות הקלינית של נטילת מינון יתר של תכשיר בנזודיאזפיני. אמצעים טיפוליים הנדרשים במצב חרום שכזה.
- ו. הגישה לטיפול בחולה הקשיש באמצעות תכשירים מיישנים ונוגדי חרדה.
- ז. הטיפול באמצעות תכשירים מיישנים ונוגדי חרדה- מינונים, משך הטיפול והפסקתו.
- ח. תכשירים נוגדי חרדה ומיישנים שאינם מקבוצת הבנזודיאזפינים.

Psychological Treatments: Psychoanalytic (Psychodynamic) Psychotherapy. Supportive Psychotherapy, Cognitive & Behavior Therapies. Crisis Intervention.

- א. מושגי יסוד של הגישה הפסיכואנליטית, כגון העברה, העברה נגדית, התנגדות, שיקוף, הבהרה, ופירוש.
- ב. פסיכותרפיה תמיכתית - מטרת ועקרונות הטיפול
- ג. עקרונות הטיפול ההתנהגותי.
- ד. עקרונות הטיפול במצבי משבר.

שירותים פסיכיאטריים בישראל

- א. ההבדל בין מחלקה סגורה למחלקה פתוחה והאינדיקציות לאשפוז במסגרות אלה.
- ב. מה היתרונות והחסרונות של טיפול במסגרת של מחלקת יום?
- ג. שירותים פסיכיאטרים בקהילה.
- ד. המחלקה הפסיכיאטרית בבי"ח כללי – ייעודה, יתרונותיה וחסרונותיה.

Forensic Psychiatry, including: Mental Health Laws, Patient's Rights Bill, Guardianship Laws, Penal Law, Informed Consent to Treatment and Participation in Research.

- א. התהליכים המשפטיים הכרוכים בטיפול ובאשפוז פסיכיאטרי. בכלל זה שמירת זכויות
- ב. החולה, הערכת היכולת לחתום על הסכמה מדעת לטיפול ולהשתתפות במחקר.
- ג. הערכת אחריות פלילית, ומסוגלות לעמוד לדין.
- ד. התנאים לטיפול ולאשפוז כפוי, בקטינים ובבוגרים.
- ה. התנאים לחתימה על הסכמה מדעת לטיפול לאשפוז ולהשתתפות במחקר של קטינים ובוגרים.

Child Psychiatry

א. Normal Development throughout Infancy, Childhood & Adolescence;

ב. The Psychiatric Examination of the Child/ Adolescent and his/her Family.

- ג. צירי ההתפתחות השונים - הביולוגי, הפסיכולוגי, הקוגניטיבי (כולל התפתחות השפה) והחברתי, והדגם חתכי גיל שונים: א. התינוק; ב. הילד המדדה (Toddler);
- ד. תקופת גן הילדים;
- ה. תקופת בית הספר;
- ו. גיל ההתבגרות.
- ז. סוגי הטמפרמנט השונים.
- ח. סערת גיל ההתבגרות (Adolescent Turmoil): האם היא נורמטיבית או פתולוגית. נדון באפשרויות השונות.
- ט. קווים מנחים בבדיקה הפסיכיאטרית של ילד/ מתבגר ע"פ רצף הגילים.
- י. מקומה של הערכה משפחתית.

Child and Adolescent Psychopathology: Reactive Attachment Disorder; Pervasive Developmental Disorder; Early Onset Schizophrenia; Mood Disorder and Suicide; Adjustment Disorder; Anxiety Disorder; Attention Deficit Disorder; Disruptive Behavior Disorder; Eating Disorder; Tic Disorder; Obsessive-Compulsive Disorder; Post Traumatic Stress Disorder;

Special Issues in Child Psychiatry: Child Abuse, Adoption, Parental Divorce.

- א. הקשר הורה – תינוק, הפרעות טמפרמנט והפרעות התקשורת. כשל בגדילה והפרעות אכילה בגיל הרך.
- ב. מאפיינים קליניים בולטים של הפרעות התפתחות רחבות הקף. הבדלים בין אוטיזם לתסמונת אספרגר.

- ג. המאפיינים הייחודיים לסכיזופרניה המתחילה בילדות וזו המתחילה בגיל ההתבגרות.
- ד. המאפיינים הייחודיים של הפרעות במצב הרוח בגיל הילדות ובגיל ההתבגרות. גורמי הסיכון להתאבדות במתבגרים. הקשר בין ניסיונות אובדניים לבין התאבדות.
- ה. המאפיינים הקליניים של חרדת פרידה על פני רצף הגילים והטיפול במצבים אלו.
- ו. המאפיינים הייחודיים של הפרעה טורדנית כפייתית בילדים ובמתבגרים והטיפול במצבים אלו.
- ז. המאפיינים הייחודיים של הפרעת דחק בתר חבלתית בילדים והטיפול במצב במצבים אלו.

גורמים ביולוגיים פסיכולוגיים וחברתיים המעורבים באטיולוגיה של הפרעות אכילה. סוגי הפרעות וסוגי הטיפול השונים.

- א. הפרעות הנלוות (COMORBIDITY) להפרעות האכילה השונות.
- ב. המאפיינים הקליניים של הפרעת קשב וריכוז ומגוון הטיפולים המקובלים בהפרעה זו.
- ג. הפרעות ההתנהגות הנפוצות בגיל הילדות ובגיל ההתבגרות .
- ד. התעללות פיזית נפשית ומינית – השלכותיה על ההתפתחות הנורמטיבית
- ה. והפסיכופתולוגיה הנגזרת מהן.

פיגור שכלי: אתיולוגיה, טיפולוגיה, גישות טיפוליות.

**Special Issues in Biological Therapies of Children and Adolescents:.
Psychiatric Treatment of Children and adolescents, including:
Psychotherapy; Cognitive-Behavioral Therapy; Family Therapy; Parent
Consultation.**

- א. האפיונים הייחודיים לפסיכותרפיה בילדים ומתבגרים.
- ב. עקרונות הטיפול ה-CBT (cognitive behavioral ther.) ובסוגי הפרעות המתאימות לטיפול זה.
- ג. בחירה בין סוגי טיפולים שונים.
- ד. מערך הטיפול המערכתי בילד ובמתבגר.
- ה. עקרונות הטיפול הפרמקולוגי בילדים ומתבגרים.

- א. התסמונות העיקריות בהן עוסקת הפסיכוגריאטריה.
- ב. הדומה והשונה שבין בדיקה פסיכיאטרית "רגילה" לבין בדיקה פסיכוגריאטרית.
- ג. מקומם של מבחנים קוגניטיביים קצרים (MMSE , מבחן ציור-שעון) בהערכת הזקן.
- ד. דמנציה לפי DSM-4 . היבטים אפידמיולוגים של דמנציה (שכיחות, היארעות).
- ה. הגורמים העיקריים לדמנציה בזקנים. אבחנה מבדלת בין דמנציה ובין הזדקנות רגילה.
- ו. אבחנה מבדלת בין דמנציה ובין דיכאון (פסוידודמנציה). דיון אבחנה מבדלת בין דמנציה לדליריום.
- ז. העיבוד האבחוני הנדרש בדמנציה בזקן
- ח. "דמנציה הפיכה".
- ט. תיאורים נכחיות אחדות להתפתחות מחלת אלצהיימר.
- י. הסתמנות פסיכולוגית והתנהגותית בדמנציה/מחלת אלצהיימר
- יא. עקרונות המנחים את הטיפול הפסיכופרמקולוגי בזקן.
- יב. טיפולים לשיפור קוגניציה (תרופתיים ולא-תרופתיים).
- יג. "תשישות נפש" ואופן הטיפול בה.