**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,**
**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ**
**КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИКМ и БМТ
(должность)
Абилова С.Е.
(ФИО)
04. 11. 2026 г.

# Топографическая анатомия и оперативная хирургия

## рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Анатомии, гистологии и физиологии**

Учебный план 310502_26_1 пд.plx
Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

Квалификация **врач-педиатр**
Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **5 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 180
в том числе:
аудиторные занятия 96
самостоятельная работа 56,7

Виды контроля в семестрах:
зачет 4
экзамен 5

**Распределение часов дисциплины по семестрам**

| Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>) | 4 (2.2) | | 5 (3.1) | | Итого | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Недель | 18 | | 18 | | | |
| Вид занятий | УП | РП | УП | РП | УП | РП |
| Лекции | 16 | 16 | 16 | 16 | 32 | 32 |
| Практические | 32 | 32 | 32 | 32 | 64 | 64 |
| Контактная работа в период теоретического обучения | 0,3 | 0,3 | | | 0,3 | 0,3 |
| Контактная работа в период экзаменационной сессии | | | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| В том числе инт. | 3 | 3 | 3 | 3 | 6 | 6 |
| Итого ауд. | 48 | 48 | 48 | 48 | 96 | 96 |
| Контактная работа | 48,3 | 48,3 | 48,5 | 48,5 | 96,8 | 96,8 |
| Сам. работа | 23,7 | 23,7 | 33 | 33 | 56,7 | 56,7 |
| Часы на контроль | | | 26,5 | 26,5 | 26,5 | 26,5 |
| Итого | 72 | 72 | 108 | 26,5 | 180 | 26,5 |

Программу составил(и):
К.м.н., доцент кафедры анатомии, гистологии и физиологии Губанов Б.П.

Рецензент(ы):
К.м.н., доцент, зав. кафедры анатомии, гистологии и физиологии Калугина О.П.

Согласовано РОП: Нурмухамедов Т.Н.

Рабочая программа дисциплины

**Топографическая анатомия и оперативная хирургия**

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании _кафедры анатомия, гистология и физиология.

Протокол от 26.08.2026 г. № 1
Срок действия программы: 2026-2027 уч.г.
Руководитель подразделения: Калугина Ольга Петровна

# ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
# к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Топографическая анатомия и оперативная хирургия**

_____ *наименование дисциплины*

| № п/п | Основание внесения изменения | Раздел/ пункт | Содержание изменения |
|---|---|---|---|
| **1.** | | | |
| **2.** | | | |
| **3.** | | | |
| **4.** | | | |
| **5.** | | | |

| 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ | |
|---|---|
| 1.1 | 1.1 целями освоения топографической анатомии и оперативной хирургии является приобретение каждым студентом |
| 1.2 | конкретных топографоанатомических знаний, необходимых для обоснования диагноза, понимания патогенеза |
| 1.3 | заболевания, возможных осложнений, механизмов развития, компенсаторных процессов, а также выбора наиболее |
| 1.4 | 1.2 в отличие от нормальной анатомии, топографическая анатомия и оперативная хирургия рассматривают послойное |
| 1.5 | строение человеческого тела по областям в совокупности всех образований, начиная с кожных покровов и |
| 1.6 | заканчивая самыми глубокими в их морфологическом и функциональном единстве.рациональных методов хирургического лечения. |
| 1.7 | 1.3 необходимость такого подхода к изучению строения человеческого тела продиктована, по меньшей мере, двумя |
| 1.8 | соображениями. Во-первых, в подавляющем большинстве случаев патологический процесс чаще имеет |
| 1.9 | локальный (регионарный) характер, и в общем клиническом плане, при постановке диагноза, какой-то симптом |
| 1.10 | необходимо связать с патологией конкретного органа или образования определённой области. Во-вторых, даже |
| 1.11 | расположенные рядом области могут существенно отличаться как количеством слоёв, так и их характеристиками, |
| 1.12 | что нередко лежит в основе различий клинического течения и проявления по сути одних и тех же патологических |
| 1.13 | процессов. именно поэтому, подчёркивая эти различия, мы делим части тела на отделы, области и более мелкие |
| 1.14 | фрагменты (треугольники, трети). |
| 1.15 | 1.4 в свете этих двух положений становится очевидной значимость знаний топографической анатомии областей как |
| 1.16 | основы правильной диагностики, выбора как консервативного метода лечения конкретного вида патологии с |
| 1.17 | учетом особенностей его течения, так и оперативных вмешательств с позиции обоснования рациональных |
| 1.18 | (малотравматичных) доступов и оперативных приемов. |
| 1.19 | 1.5 для достижения цели ставятся задачи: |
| 1.20 | 1.6 формирование у студентов знаний топографической анатомии областей, органов и систем, обратив особое |
| 1.21 | внимание на клинически важные анатомо-функциональные особенности; |
| 1.22 | 1.7 формирование у студентов умений применять полученные топографо- анатомические знания для обоснования |
| 1.23 | диагноза, объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и оперативнохирургических задач; |
| 1.24 | 1.8 овладение студентами элементарными оперативными действиями и некоторыми типовыми хирургическими |
| 1.25 | приемами; |
| 1.26 | 1.9 воспитание студентов, руководствуясь традиционными принципами гуманизма и милосердия, уважительного и |
| 1.27 | бережного отношения к изучаемому объекту - органам человеческого тела, к трупу; |
| 1.28 | 1.10 привитие высоконравственных норм поведения в секционных залах медицинского вуза. |

| 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП | |
|---|---|
| Цикл (раздел) ООП: | Б1.О |
| **2.1** | **Требования к предварительной подготовке обучающегося:** |
| 2.1.1 | Б1.О.12. Химия |
| 2.1.2 | Б1.О.19. Анатомия |
| 2.1.3 | История медицины (История Кыргызстана, история медицины) |
| 2.1.4 | Б1.О.18. Биохимия |
| 2.1.5 | Б1.О.04. Безопасность жизнедеятельности |
| 2.1.6 | Б1.О.24. Иммунология |
| 2.1.7 | Б1.О.21. Гистология, эмбриология, цитология |
| 2.1.8 | Б1.О.22. Нормальная физиология |
| **2.2** | **Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:** |
| 2.2.1 | Б1.О.26. Патологическая анатомия |
| 2.2.2 | Б1.О.52. Онкология, лучевая терапия |
| 2.2.3 | Б1.О.47. Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия |
| 2.2.4 | Б1.О.51. Стоматология |
| 2.2.5 | Б1.О.22. Нормальная физиология |

| | |
|---|---|
| 2.2.6 | Б1.О.46. Общая хирургия |
| 2.2.7 | Б1.О.27. Патофизиология, клиническая патофизиология |
| 2.2.8 | Б1.О.38. Пропедевтика внутренних болезней |
| 2.2.9 | Б1.О.55. Урология |
| 2.2.10 | Б1.О.60. Факультетская педиатрия |
| 2.2.11 | Б1.О.35. Офтальмология |

## 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**ОПК-4: Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза**

| | |
|---|---|
| **Знать:** | |
| Уровень 1 | Основные методы применения медицинских изделий и инструментария |
| Уровень 2 | Способами обработки рук. Способами обработки операционного поля. Техникой проведения местной анестезии. Проводниковой блокадой по Вишневскому Пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом. |
| Уровень 3 | Предмет и задачи оперативной хирургии. Виды операций:радикальные, паллиативные, диагностические. Понятие об одномоментных и многоэтапных операциях, срочных (ургентных, экстренных) и плановых операциях. Понятие об асептике и антисептике. Классификация хирургического инструментария. Понятие о микрохирургии. Современные диагностические приборы, применяемые в хирургии. |
| **Уметь:** | |
| Уровень 1 | Обосновать применение медицинских изделий и инструментария |
| Уровень 2 | Продемонстрировать методику вязания хирургических узлов (морского и хирургического). Наложить, снять кожный шов. Наложения шва на мышцы. Наложения шва на подкожную клетчатку. Способами введения лекарственных препаратов. Методикой венепункции и венесекции. |
| Уровень 3 | Производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д.; ушивать раны на коже, мышцах, сухожилиях; обнажать сосуды и нервы;<br>прошивать, перевязывать в ране кровеносные сосуды; производить разрезы при вскрытии гнойников (абсцессов, флегмон, лимфаденитов, панарициев и т.д.); выполнять экзартикуляцию фаланг пальцев; выполнять венесекцию; делать пункцию и катетеризацию магистральных вен (подключичной, внутренней, яремной, бедренной); |
| **Владеть:** | |
| Уровень 1 | Навыками работы с медицинскими изделиями и инструментарием на биологических объектах и муляжах. |
| Уровень 2 | Навыками пальпации на человеке основных костных ориентиров, определением топографических контуров органов. |
| Уровень 3 | Знаниями по топографической анатомии: для обоснования диагноза; для выбора рационального доступа; для определения способа хирургического вмешательства; для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области.<br>пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом; использовать знания хирургической анатомии для выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств; производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д. ушивать раны на коже, мышцах, сухожилиях;обнажать сосуды и нервы; прошивать, перевязывать в ране кровеносные сосуды; производить разрезы при вскрытии гнойников (абсцессов, флегмон, лимфаденитов, панарициев и т.д.). |

**ОПК-5: Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач**

| | |
|---|---|
| **Знать:** | |
| Уровень 1 | Общие закономерности строения тела человека, структурно- функциональные взаимоотношения частей организма. Методы анатомических исследований и анатомические термины (русские и латинские).<br>Основные этапы развития анатомической науки, ее значение для медицины и биологии.<br>Основные направления в анатомии человека, традиционные и современные методы анатомических исследований.<br>основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах. |
| Уровень 2 | Антропогенез и онтогенез человека; основные закономерности развития и жизнедеятельности органов человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов.<br>Анатомо-топографические взаимоотношения органов и частей организма у взрослого человека, детей и подростков.<br>Основные детали строения и топографии органов, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды.<br>Возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов и их систем. |

| | |
|---|---|
| Уровень 3 | Прикладное значение полученных знаний по анатомии взрослого человека, детей и подростков для последующего обучения и в дальнейшем для профессиональной деятельности.<br>Значение фундаментальных исследований анатомической науки для практической и теоретической медицины. |
| **Уметь:** | |
| Уровень 1 | Правильно пользоваться анатомическими инструментами (пинцетом, скальпелем и др.).<br>Находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по- латыни.<br>Ориентироваться в топографии и деталях строения органов на анатомических препаратах; показывать, правильно называть на русском и латинском языках органы и их части. |
| Уровень 2 | Находить и выделять методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы протоки желез, отдельные органы.<br>Находить и показывать на рентгеновских снимках органы и основные детали их строения. |
| Уровень 3 | Находить и прощупывать на теле живого человека основные костные и мышечные ориентиры, наносить проекцию основных сосудисто-нервных пучков областей тела человека; правильно называть и демонстрировать движения в суставах тела человека или макетах.<br>Показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно - резонансные томограммы и др.) органы, их части и детали строения. |
| **Владеть:** | |
| Уровень 1 | Пользоваться научной литературой.<br>Базовыми технологиями преобразования информации. |
| Уровень 2 | Знаниями по топографической анатомии: для обоснования диагноза; для выбора рационального доступа; для определения способа хирургического вмешательства;для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области. |
| Уровень 3 | Пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом; использовать знания хирургической анатомии для выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств; производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д. ушивать раны на коже, мышцах, сухожилиях; обнажать сосуды и нервы; прошивать, перевязывать в ране кровеносные сосуды. |

| **ПК-7: Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях у детей, требующих срочного медицинского вмешательства** | |
|---|---|
| **Знать:** | |
| Уровень 1 | - этиологию, патогенез, клинику заболеваний; |
| Уровень 2 | - основные виды и методы лечения<br>больных с различными нозологическими формами; |
| Уровень 3 | - основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями |
| **Уметь:** | |
| Уровень 1 | - раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными<br>заболеваниями; |
| Уровень 2 | - провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными<br>нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний; |
| Уровень 3 | - отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных<br>с различными нозологическими формами. |
| **Владеть:** | |
| Уровень 1 | - навыками изложения и анализа этиологии,<br>патогенеза различных клинических<br>заболеваний для постановки диагноза; |
| Уровень 2 | - приемами поиска и сравнения разных<br>методов лечения больных с различными<br>нозологическими формами; |
| Уровень 3 | - владеть навыками определения тактики<br>ведения больных с заболеваниями. |

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

| **3.1** | **Знать:** |
|---|---|
| 3.1.1 | 3.1 Знать: |
| 3.1.2 | анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека; |
| 3.1.3 | общий принцип послойного строения человеческого тела; |
| 3.1.4 | топографическую анатомию конкретных областей; |

| | |
|---|---|
| 3.1.5 | клиническую анатомию внутренних органов, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей и |
| 3.1.6 | крупных суставов, слабых мест брюшной стенки; |
| 3.1.7 | коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов; |
| 3.1.8 | зоны двигательной и чувствительной иннервации крупными нервами; |
| 3.1.9 | возрастные особенности строения, формы и положения органов; |
| 3.1.10 | наиболее частые встречаемые пороки развития – их сущность и принципы хирургической коррекции; |
| 3.1.11 | хирургическим инструментарием; |
| 3.1.12 | показания, технику выполнения простых экстренных хирургических вмешательств: |
| 3.1.13 | первичная хирургическая обработка ран; |
| 3.1.14 | шейная вагосимпатическая блокада по А.В.Вишневскому; |
| 3.1.15 | резекционной трепанация черепа; |
| 3.1.16 | трахеостомия; |
| 3.1.17 | крикотомия; |
| 3.1.18 | вскрытие абсцесса молочной железы; |
| 3.1.19 | пункция плевральной полости; |
| 3.1.20 | ушивание проникающей раны плевральной полости; |
| 3.1.21 | пункция перикарда; |
| 3.1.22 | аппендэктомии; |
| 3.1.23 | лапаротомия и ушивание раны брюшной стенки. |
| 3.1.24 | сущность операции, показания, основные этапы более сложных экстренных и плановых хирургических вмешательств: |
| 3.1.25 | пункцию суставов; |
| 3.1.26 | принципы ампутации и экзартикуляции; |
| 3.1.27 | костно-пластическая трепанация черепа; |
| 3.1.28 | радикальная мастэктомия; |
| 3.1.29 | ушивание раны сердца; |
| 3.1.30 | ревизия органов брюшной полости; |
| 3.1.31 | ушивание раны желудка и кишечника; |
| 3.1.32 | гастроэнтеро- и энтероэнтероанастомозы; |
| 3.1.33 | ушивание ран паренхиматозных органов (печень, селезенка, почки); |
| 3.1.34 | ревизия органов малого таза; |
| 3.1.35 | люмбальная пункция; |
| 3.1.36 | пункцию мочевого пузыря, цистотомию и высокое сечение мочевого пузыря; |
| 3.1.37 | внутритазовую блокаду по Школьникову - Селиванову; |
| 3.1.38 | операцию кесарево сечение; |
| 3.1.39 | операцию при водянке оболочек яичка, при фимозе и парафимозе; |
| 3.1.40 | пункция заднего свода влагалища, эпизиотомию, перинеотомию. |
| **3.2** | **Уметь:** |
| 3.2.1 | 3.2 Уметь: |
| 3.2.2 | пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; |
| 3.2.3 | пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных |
| 3.2.4 | сосудистых и нервных стволов. |
| 3.2.5 | использовать знания по топографической анатомии: |
| 3.2.6 | для обоснования диагноза; |
| 3.2.7 | для выбора рационального доступа; |
| 3.2.8 | для выбора способа хирургического вмешательства; |
| 3.2.9 | для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и |
| 3.2.10 | топографоанатомическими особенностями области; |
| 3.2.11 | пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. |
| 3.2.12 | выполнять на биологическом материале, муляжах и тренажерах хирургические приемы и операции. |

| | |
|---|---|
| **3.3** | **Владеть:** |
| 3.3.1 | 3.3 Владеть: |
| 3.3.2 | навыками пальпации на человеке основных костных ориентиров, определением топографических контуров органов и |
| 3.3.3 | основных сосудистых и нервных стволов. |
| 3.3.4 | знаниями по топографической анатомии: |
| 3.3.5 | для обоснования диагноза; |
| 3.3.6 | для выбора рационального доступа; |
| 3.3.7 | для определения способа хирургического вмешательства; |
| 3.3.8 | для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и |
| 3.3.9 | топографоанатомическими особенностями области. |
| 3.3.10 | пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом; |
| 3.3.11 | использовать знания хирургической анатомии для выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств; |
| 3.3.12 | производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д. |
| 3.3.13 | ушивать раны на коже, мышцах, сухожилиях; |
| 3.3.14 | обнажать сосуды и нервы; |
| 3.3.15 | прошивать, перевязывать в ране кровеносные сосуды; |
| 3.3.16 | производить разрезы при вскрытии гнойников (абсцессов, флегмон, лимфаденитов, панарициев и т.д.) |
| 3.3.17 | выполнять экзартикуляцию фаланг пальцев; |
| 3.3.18 | выполнять венесекцию; |
| 3.3.19 | делать пункцию и катетеризацию магистральных вен (подключичной, внутренней, яремной, бедренной); |
| 3.3.20 | пунктировать крупные суставы: плечевой, локтевой, тазобедренный, коленный, голеностопный; |
| 3.3.21 | производить остеоперфорацию крупных костей при остеомиелите; |
| 3.3.22 | производить обработку кости, надкостницы, мышц, сосудов, нервов, кожи при ампутации конечности; |
| 3.3.23 | делать первичную хирургическую обработку ран на голове, на лице; |
| 3.3.24 | производить декомпрессионную трепанацию черепа; |
| 3.3.25 | делать вагосимпатическую новокаиновую блокаду по Вишневскому; |
| 3.3.26 | делать спинномозговую пункцию; |
| 3.3.27 | проводить нижнюю трахеотомию; |
| 3.3.28 | проводить крикотомию; |
| 3.3.29 | делать правильные разрезы при вскрытии гнойного мастита у взрослых и у детей; |
| 3.3.30 | делать пункцию плевральной полости; |
| 3.3.31 | делать торакоцентез и дренировать плевральную полость; |
| 3.3.32 | ушивать рану на грудной клетке; |
| 3.3.33 | делать межреберную новокаиновую блокаду; |
| 3.3.34 | делать пункцию полости перикарда по Ларрею; |
| 3.3.35 | наложить шов на сердце при ранениях; |
| 3.3.36 | производить лапаротомию: срединную, в правом и левом подреберьях; |
| 3.3.37 | делать лапароцентез для лапароскопических манипуляций; |
| 3.3.38 | производить операцию грыжесечения при паховых грыжах; |
| 3.3.39 | производить операцию грыжесечения при пупочных грыжах; |
| 3.3.40 | ушивать раны на желудке, тонкой и толстой кишке; |
| 3.3.41 | наложить противоестественный задний проход; |
| 3.3.42 | сделать операцию аппендэктомии; |
| 3.3.43 | ушивать прободную язву желудка; |
| 3.3.44 | сделать гастростому по Витцелю, Топроверу; |
| 3.3.45 | производить резекцию желудка по Бильрот I; |
| 3.3.46 | ушивать рану на печени при травмах; |
| 3.3.47 | производить холецистэктомию по классическому методу («от дна» и«от шейки»); |
| 3.3.48 | производить спленэктомию; |
| 3.3.49 | ушить рану на селезенке при травмах; |
| 3.3.50 | уметь производить паранефральную новокаиновую блокаду; |

| | |
|---|---|
| 3.3.51 | ушить рану на почке при травмах; |
| 3.3.52 | дренировать забрюшенные пространства; |
| 3.3.53 | наложить цистостому; |
| 3.3.54 | сделать операцию Росса и Бергмана при водянке яичка; |
| 3.3.55 | сделать операцию циркумцизио при фимозе; |
| 3.3.56 | делать операцию низведения яичка при крипторхизме. |

**4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

| Код занятия | Наименование разделов и тем /вид занятия/ | Семестр / Курс | Часов | Компетен-ции | Литература | Инте ракт. | Пр. подг. | Примечание |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Раздел 1. Раздел 1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей верхней и нижней конечностей** | | | | | | | |
| 1.1 | 1.Предмет и задачи, методы изучения оперативной хирургии и топографической анатомии. Учение о хирургических операциях. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 | | | |
| 1.2 | 2.Основы оперативных вмешательств на кровеносных сосудах. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.3 | 3.Основы оперативных вмешательств на лимфатических сосудах. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.4 | 4.Операции на нервах и сухожилиях. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.5 | 5.Основы оперативных вмешательств на костях. Ампутации. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.6 | 1.Методы изучения топографической анатомии. Общая хирургическая техника, хирургический инструментарий. Разъединение и соединение тканей, местная анестезия, остановка кровотечения. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.7 | 2.Топографическая анатомия областей надплечья, хирургическая анатомия плечевого сустава, разрезы при флегмонах. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.8 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 3 | 4 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.9 | 3.Топография области плеча и локтевой области, перевязка плечевой артерии, пункция и артротомия локтевого сустава, принципы экстра - и интрамедуллярного остеосинтеза. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.10 | 4.Топографическая анатомия областей предплечья, разрезы при нагноительных процессах. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.11 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.12 | 5.Топографическая анатомия кисти, разрезы при нагноительных процессах, пункция лучезапястного сустава, операции на сухожилиях /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.13 | 6.Промежуточный контроль знаний (2- х этапный). /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.14 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.15 | 7.Топографическая анатомия передней области бедра, хирургическая анатомия тазобедренного сустава, перевязка бедренной артерии. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.16 | 8.Топографическая анатомия ягодичной области, задней поверхности бедра, хирургическая анатомия области коленного сустава, разрезы при флегмонах. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.17 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.18 | 9.Топографическая анатомия голени, разрезы при флегмонах /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.19 | 10.Топографическая анатомия голени и стопы, хирургическая анатомия голеностопного сустава, разрезы при флегмонах. /Пр/ | 3 | 3 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.20 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.21 | 11.Общие принципы ампутаций и экзартикуляций на верхних и нижних конечностях, операции на сосудах. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 1.22 | 12.Промежуточный контроль знаний (2-х этапный). /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| | **Раздел 2. Раздел 2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей головы и шеи** | | | | | | | |
| 2.1 | 6.Основы оперативных вмешательств на мозговом отделе головы. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.2 | 7.Основы оперативных вмешательств на лицевом отделе головы. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.3 | 8.Топографическая анатомия области шеи. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4 | 9.Основы оперативных вмешательств в области шеи. /Лек/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.5 | 13.Оперативная хирургия и топографическая анатомия мозгового отдела головы. Границы, внешние ориентиры, отделы, лимфатические сосуды и узлы. Индивидуальные и возрастные различия. Черепно-мозговая топография. Лобно-теменно- затылочная, височная, сосцевидная области. Наружное и внутреннее основание черепа. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.6 | 14.Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы. Передняя область лица: области глазницы, носа, рта с подбородочной областью /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.7 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 3 | 3,7 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.8 | 15. Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы. Боковая область лица: щечная, околоушно-жевательная, глубокая. Разрезы на лице. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.9 | 16.Оперативная хирургия и топографическая анатомия области шеи. Внешние ориентиры. Границы, деление на области. Проекции важнейших образований на кожу. Треугольники шеи. Рефлексогенные зоны шеи. Фасции шеи. Клетчаточные пространства, их связь с соседними областями. Сосудисто-нервные образования. Поверхностные и глубокие лимфатические узлы. Грудной лимфатический проток и его впадение в венозный угол слева. /Пр/ | 3 | 3 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.10 | 17.Оперативная хирургия области шеи. Хирургическая анатомия разрезов при гнойных процессах шеи. Техника трахеостомии, вагосимпатической блокады. Перевязка общей и наружной сонных артерий. Перевязка и катетеризация грудного лимфатического протока. /Пр/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.11 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 3 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.12 | Контактная работа /КрТО/ | 3 | 0,3 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 2.13 | /Зачёт/ | 3 | | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| | **Раздел 3. Раздел 3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия области груди** | | | | | | | |
| 3.1 | 10.Оперативные вмешательства на грудной клетке /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 3.2 | 11.Основы оперативных вмешательств на органах средостения /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 3.3 | 19.Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки и грудной полости. Топография легкого и плевры. Операции на грудной клетке и на молочной железе. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 3.4 | 20.Топографическая анатомия переднего средостения, операции на легком и плевре. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 3.5 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 4 | 4 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 3.6 | 21Топографическая анатомия органов заднего средостения. Операции на органах заднего средостения. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 3.7 | 22. Операции на сердце, крупных кровеносных сосудах. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 3.8 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.9 | 23.Промежуточный контроль знаний (2-х этапный). /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| | **Раздел 4. Раздел 4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия области живота.** | | | | | | | |
| 4.1 | 12.Грыжи живота /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.2 | 13.Основы оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости. Гастростомия. Резекция желудка. /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.3 | 14.Основы оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости. Операции на печени, селезенки. /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.4 | 15.Основы оперативных вмешательств на органах нижнего этажа брюшной полости. Кишечные швы, анастомозы. /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.5 | 16.Основы оперативных вмешательств в области забрюшинного пространства. /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.6 | 24.Топография переднее-боковой стенки живота. Грыжи живота. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.7 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.8 | 25.Понятие «живот», «полость живота», «брюшная полость». Топография верхнего этажа брюшной полости: печеночная, преджелудочная и сальниковая сумки, связки. Ход брюшины и ее свойства. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.9 | 26.Топография органов верхнего этажа брюшной полости: печени, желчного пузыря, желчных путей, желудка, 12- перстной кишки, селезенки, поджелудочной железы. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.10 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 4 | 4 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.11 | 27.Операции на органах верхнего этажа брюшной полости. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.12 | 28.Топографическая анатомия нижнего этажа брюшной полости. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.13 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.14 | 29.Операции на органах нижнего этажа брюшной полости /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 4.15 | 30.Промежуточный контроль знаний (2-х этапный) /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| | **Раздел 5. Раздел 5. Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области, забрюшинного пространства и позвоночника, малого таза и промежности** | | | | | | | |
| 5.1 | 17.Основы оперативных вмешательств на позвоночнике. /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.2 | 18.Основы оперативных вмешательств в области малого таза и промежности. /Лек/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.3 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.4 | 31.Топографическая анатомия поясничной области, забрюшинного пространства. Оперативные вмешательства на органах забрюшинного пространства. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.5 | 32.Топографическая анатомия позвоночника. Оперативные вмешательства на позвоночнике. /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.6 | 33.Топографическая анатомия малого таза. Операции на органах малого таза. /Пр/ | 4 | 3 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.7 | Работа на кадаверном материале кафедры, а так же дома с учебниками и методическими пособиями. /Ср/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.8 | 34.Топографическая анатомия области промежности. Операции в области промежности /Пр/ | 4 | 3 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.9 | 35.Промежуточный контроль знаний (2-х этапный). /Пр/ | 4 | 2 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.10 | Контактная работа /КрЭк/ | 4 | 0,5 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |
| 5.11 | /Экзамен/ | 4 | 35,5 | ОПК-4 ОПК -5 | Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3Л3.1 Л3.2 Л3.3 | | | |

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Демонстрационные вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ:

Тема: «Дисциплина топографическая анатомия и оперативная хирургия. Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей верхней и нижней конечностей».

1. Предмет и задачи топографической анатомии. Проекционная и ориентирная анатомия.
2. Предмет и задачи оперативной хирургии. Виды операций:радикальные, паллиативные, диагностические.
3. Понятие об одномоментных и многоэтапных операциях, срочных (ургентных, экстренных) и плановых операциях.
4. Понятие об асептике и антисептике.
5. Классификация хирургического инструментария.
6. Понятие о микрохирургии. Современные диагностические приборы, применяемые в хирургии.
7. Способы обработки рук и операционного поля.
8. Способы обезболивания.
9. Техника проведения местной анестезии.
10. Основные принципы разъединения тканей.
11. Основные принципы соединения тканей.
12. Виды хирургических узлов, шовный материал, способы наложения швов, показания к применению.
13. Основные методы временной и окончательной остановки кровотечения.
14. Принципы первичной хирургической обработки ран мягких тканей.
15. Показания к применению первичного, первично-отсроченного и вторичного швов.
16. Способы введения лекарственных препаратов и техника выполнения.
17. Виды кожной пластики.
18. Топографическую анатомию дельтовидной области, границы, послойное строение.
19. Поддельтовидное клетчаточное пространство и его связь с другими областями.
20. Топографию сосудов и нервов, окружающих хирургическую шейку плечевой кости.
21. Топографическую анатомию лопаточной области, костно-мышечные ориентиры, костно-фиброзные ложа и их содержимое.
22. Главные сосудисто-нервные пучки лопатки.
23. Лопаточный анастомотический круг и его роль в развитии коллатерального кровообращения при перевязке подмышечной артерии.
24. Пути распространения гноя из лопаточной области. 25.Плечевой сустав, форма, возможный объем движений.
26. Связки, мышцы, окружающие плечевой сустав. Почему в плечевом суставе возможны «привычные» вывихи?
27. Проекция суставной щели, границы прикрепления капсулы сустава, ее слабые места.
28. Топографическую анатомию подключичной области: границы, внешние ориентиры, послойное строение.
29. Поверхностные и глубокие субпектральные клетчаточные пространства.
30. Топографическую анатомию подмышечной области: внешние ориентиры, границы, послойное строение.
31. Топография подмышечной артерии и ее взаимоотношения с компонентами сосудисто-нервного пучка.

32. Характер строения клетчатки и особенности течения флегмон подмышечной впадины. Пять групп лимфатических узлов.

33. Технику перевязки подмышечной артерии.
34. Оперативные доступы для проведения пункции и артротомии плечевого сустава.
35. Внешние ориентиры и границы области плеча, деление.
36. Топография поперечных распилов плеча на уровне верхней, средней и нижней трети (нарисовать схемы).
37. Главный сосудисто-нервный пучок передней области плеча.
38. Сосудисто-нервный пучок задней области плеча.
39. Внешние ориентиры для доступа к лучевому нерву в средней трети плеча.
40. Внешние ориентиры и границы локтевой области.
41. Топографическую анатомию локтевой области. Сосудисто-нервные пучки.
42. Локтевой сустав и слабые места его капсулы.
43. Нарисовать схему кровоснабжения локтевой области.
44. Технику перевязки плечевой артерии на плече и в локтевой ямке.
45. Принципы экстра - и интрамедуллярного остеосинтеза при переломе плечевой кости.
46. Технику пункции локтевого сустава.
47. Положение костей при вывихах в локтевом суставе.
48. Оперативные доступы к локтевому суставу.
49. Технику пункции поверхностных вен в локтевой ямке.
50. Топографическую анатомию области предплечья. Внешние ориентиры, границы, деление.
51. Переднее фасциальное ложе, мышечные слои.
52. Проекционные линии срединного нерва, лучевой и локтевой артерии (нарисовать схемы).
53. Топография сосудисто-нервных образований в верхней, средней и нижней третях предплечья (нарисовать схемы поперечных распилов).
54. Клетчаточное пространство Пирогова-Парона и его связь с клетчаточными пространствами кисти и локтевой области.
55. Заднее и латеральное фасциальные ложа, группы мышц, сосудисто-нервные образования.
56. Положения отломков при переломах костей предплечья на различных уровнях.
57. Топографическую анатомию области лучезапястного сустава и кисти, внешние ориентиры, границы.
58. Топографическую анатомию ладонной поверхности кисти, иннервация кожи кисти и пальцев, особенности строения кожи и подкожной клетчатки.
59. Проекцию поверхностной и глубокой артериальных ладонных дуг, ветвей срединного нерва.
60. Топографическую анатомию запястного, лучевого и локтевого каналов запястья.
61. Апоневроз и фасциальные ложа ладони, клетчаточные пространства ладони.
62. Топографию синовиальных и костно-фиброзных влагалищ сухожилий сгибателей пальцев, их строение и значение в распространении воспалительных процессов на кисти.
63. Топографическую анатомию лучезапястного сустава, проекцию суставной щели, суставную капсулу, ее слабые места, кровоснабжение и иннервация.

64. Техника пункции лучезапястного сустава.
65. Топографическую анатомию тыльной поверхности кисти, зоны кожной иннервации, слои.
66. Костно-фиброзные каналы, сосудисто-нервные образования тыльной поверхности кисти.
67. Проекцию суставных щелей пястно-фаланговых, межфаланговых суставов, их связочный аппарат.
68. Разрезы при гнойных воспалениях кисти, пальцев (нарисовать схемы).
69. Оперативные вмешательства при повреждениях сухожилий.
70. Топографическую анатомию передней области бедра, внешние ориентиры, границы.
71. Проекцию бедренной артерии, бедренного нерва, подкожного кольца бедренного канала (овальной ямки).
72. Топографию бедренного канала, стенки, внутреннее и наружное кольцо, содержимое.
73. Бедренный треугольник, слои, подвздошно-гребешковая ямка.
74. Топографию сосудисто-нервных образований в скарповском треугольнике, лимфатические узлы.
75. Топографию запирательного канала, запирательный сосудисто-нервный пучок, запирательные грыжи.
76. Топографию приводящего (гунтерова) канала, стенки, отверстия, линию Кэна.
77. Тазобедренный сустав, проекцию суставной щели.
78. Тазобедренный сустав, его суставную капсулу и укрепляющий ее аппарат, слабые места капсулы сустава, кровоснабжение и иннервация.
79. Положение головки бедра при вывихах.
80. Положение отломков при переломах шейки бедренной кости.
81. Технику пункции тазобедренного сустава.
82. Топографическую анатомию ягодичной области. Внешние ориентиры, границы. Слои, фасции, клетчаточные пространства, сосудисто-нервные образования ягодичной области.
83. Связь клетчаточных пространств ягодичной области с пространствами малого таза и бедра.
84. Топографическую анатомию задней области бедра, слои, фасциальные ложа.
85. Сосудисто-нервные образования, проекция седалищного нерва.
86. Положение отломков при переломе бедренной кости на различных уровнях.
87. Разрезы при флегмонах ягодичной области и задней поверхности бедра (нарисовать схемы).
88. Топографическую анатомию области колена, внешние ориентиры, границы.
89. Топографическую анатомию передней области колена, слои, сосудисто-нервные образования, синовиальные сумки.
90. Топографическую анатомию задней области колена. Топография подколенной ямки. Проекция сосудов и нервов.
91. Технику перевязки подколенной артерии.
92. Коленный сустав, укрепляющий аппарат. Капсула сустава, ее слабые места, синовиальные завороты и их роль в распространении гнойных затеков при артритах.

93. Техника пункции коленного сустава.
94. Топографическую анатомию области голени, внешние ориентиры, границы, деление. Переднее и боковое фасциальные ложа голени, слои.
95. Топографию сосудисто-нервных образований в верхней, средней и нижней третях голени (нарисовать схемы).
96. Фасциальные ложа задней области голени, слои мышц.
97. Голено-подколенный канал, содержимое.
98. Связь клетчаточных пространств голени с клетчаточными пространствами подколенной ямки и стопы.
99. Положение отломков при переломах костей голени на различных уровнях.
100. Разрезы при гнойных воспалениях голени.
101. Топографическую анатомию области голеностопного сустава. Внешние ориентиры, границы.
102. Топографию сухожилий, синовиальных влагалищ и сосудисто-нервного пучка области медиальной лодыжки, лодыжковый канал.
103. Область латеральной лодыжки, слои, топография сухожилий и сосудистых образований.
104. Костно-фиброзные каналы передней области голеностопного сустава.
105. Задняя область (область ахиллова сухожилия), слои, синовиальные сумки, сосуды и нервы.
106. Капсула и укрепляющий аппарат голеностопного сустава, кровоснабжение, иннервация. Техника пункции голеностопного сустава.
107. Топографическую анатомию тыльной области стопы. Проекция поперечного сустава предплюсны (Шопара) и предплюсно-плюсневого сустава (Лисфранка), зоны кожной иннервации.
108. Свод стопы и укрепляющий его аппарат. Топография сосудисто-нервных пучков, клетчаточных пространств.
109. Топографическую анатомию области подошвы, слои, фасциальные ложа. Разрезы при гнойных воспалениях стопы.
110. Понятие ампутации и экзартикуляции.
111. Классификация ампутаций.
112. Основные принципы (этапы) ампутации конечности.
113. Методы укрытия ампутационной культи (фасцио-, мио-, костно-пластический).
114. Порочная культя и принципы ее образования.
115. Правила усечения пальцев кисти, ампутация и экзартикуляция в межфаланговых и пястно-фаланговых суставах.
116. Костно-пластическая ампутация бедра по Гритти-Шимановскому, Альбрехту, Сабанееву, голени по Пирогову (нарисовать схемы).
117. Техника вычисления всех пальцев стопы по Гаранжю и ампутация стопы по Шарпу.
118. Сосудистые швы, техника венесекции.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей головы и шеи».
1. Топографическую анатомию мозгового отдела головы, границы, внешние ориентиры.
2. Топографическую анатомию лобно-теменно-затылочной области.
3. Топографическую анатомию височной области.
4. Топографическую анатомию сосцевидной области.
5. Особенности кровоснабжения мягких тканей свода черепа.
6. Топография основных нервных стволов мозгового отдела головы.
7. Внутренняя поверхность основания черепа.
8. Оболочки головного мозга, околооболочечные пространства, венозные синусы
9. Локализацию гематом с учетом послойной топографии мозгового отдела головы.
10. Связи внечерепных и внутричерепных вен и их практическое значение.
11. Инструментарий, используемый при операциях на черепе.
12. Первичную хирургическую обработку ран мозгового отдела головы.
13. Особенности обработки скальпированных ран.
14. Метод трефинации. Нарисовать схему Кренлейна-Брюсовой.
15. Костно-пластическую и декомпрессивную трепанацию черепа.
16. Топографическую анатомию лицевого отдела головы, границы, внешние ориентиры.
17. Топографическую анатомию области глазницы.
18. Топографическую анатомию области носа.
19. Топографическую анатомию области рта с подбородочной областью.
20. Топографию тройничного нерва, места выхода на лицо.
21. Топографическую анатомию щечной области лица.
22. Топографическую анатомию околоушно-жевательной области лица
23. Топографическую анатомию глубокой области лица.
24. Топографию лицевого нерва.
25. Особенности венозного оттока лица.
26. Первичная хирургическая обработка ран лица.
27. Разрезы при флегмонах лица.
28. Топографо-анатомические предпосылки для неблагопрятного течения воспалительных процессов в области околоушной слюной железы.
29. Топографическую анатомию области шеи. Границы, внешние ориентиры, деление на области.
30. Треугольники шеи.
31. Фасции шеи.
32. Внутренний треугольник шеи. Надподъязычная область. Границы. Подбородочный треугольник: слои, сосуды, нервы. Поднижнечелюстной треугольник. Ложе и капсула поднижнечелюстной железы. Сосудисто-нервные образования и лимфатические узлы. Треугольник Н.И.Пирогова.

33. Сонный треугольник, границы. Общая сонная артерия, её бифуркация. Наружная и внутренняя сонные артерии. Синокаротидная зона. Взаимоотношения элементов основного сосудисто-нервного пучка шеи. Топография подъязычного, блуждающего, верхнего гортанного нервов, симпатического ствола.
34. Грудино-ключично-сосцевидная область. Границы. Проекция на кожу общей сонной артерии. Топография общей сонной артерии, блуждающего нерва. внутренней и наружной яремных вен.
35. Лестнично-позвоночный треугольник: границы, слои. Топография подключичной артерии и её ветвей, звездчатого узла симпатического ствола. Предлестничный промежуток: подключичная вена, венозный угол, грудной лимфатический проток, диафрагмальный нерв.
36. Топографию областей бокового треугольника. Мышечные промежутки. Топография подключичной артерии и вены, плечевого сплетения, ветвей шейного сплетения.
37. Клетчаточные пространства шеи.
38. Топографию органов шеи.
39. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи. Хирургические доступы (продольные, поперечные, косые, комбинированные) к органам шеи.
40. Хирургическую анатомию при поверхностных и глубоких флегмонах шеи.
41. Эзофаготомию.
42. Трахеостомия. Виды, показания, техника проведения.
43. Крикотомия (крико-тиреоидотомия, коникотомия). Виды, показания, техника проведения.
44. Техника проведения вагосимпатической блокады.
45. Перевязка общей и наружной сонных артерий. Гломэктомия.
46. Субтотальная субфасциальная резекция щитовидной железы.
47. Перевязка и катетеризация грудного лимфатического протока.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия области груди».
1. Границы грудной клетки, деление на области, вертикальные ориентировочные линии, конституциональные особенности формы.
2. Топография грудной стенки, слои, крупные поверхностные мышцы задней поверхности груди, кровоснабжение, иннервация.
3. Топография молочной железы, кровоснабжение лимфоотток.
4. Строение межреберных промежутков, их содержимое и особенности топографии.
5. Топография диафрагмы: ножки диафрагмы, реберная, поясничная, грудинная части. Иннервация, кровоснабжение, отверстия и проходящие через них образования.
6. Маститы, виды, операции при маститах.
7. Резекция ребра.
8. Секторальная резекция молочной железы.
9. Радикальная мастэктомия.
10. Понятие «грудная полость».
11. Топография плевры, ее листки. Пазухи, границы плевры, их значение.
12. Топография легкого: деление его на доли, зоны, сегменты.
13. Иннервация, кровоснабжение плевры и легкого. Лимфоотток.
14. Синтопия составных элементов корня легкого правого и левого.
15. Пункция плевральной полости, показания, техника.
16. Торакопластика их виды, показания, техника выполнения.
17. Понятие средостение и его деление.
18. Топография органов переднего средостения.
19. Топография перикарда: скелето-, синтопия, кровоснабжение, синусы, их практическое значение.
20. Топография сердца: скелето-, синтопия, кровоснабжение, иннервация.
21. Топография крупных кровеносных сосудов переднего средостения: легочного ствола, восходящей части и дуги аорты, верхней полой вены.
22. Круги кровообращения.
23. Топография трахеи и её бифуркации.
24. Топография вилочковой железы.
25. Оперативные доступы к легким: переднебоковой, заднебоковой, боковой.
26. Пневмоторакс, виды, оперативное лечение.
27. Хирургическое лечение абсцесса и эхинококка легкого.
28. Пневмонэктомия: показания, техника выполнения.
29. Лобэктомия, сегментэктомия и субсегментэктомия: показания, техника.
30. Особенности техники ушивания раны легкого.
31. Общий обзор топографии органов заднего средостения.
32. Топография пищевода.
33. Топография блуждающих нервов.
34. Топография нисходящей части аорты.
35. Топография симпатического ствола.
36. Топография грудного лимфатического протока.
37. Топография непарной и полунепарной вен.
38. Пункция перикарда по Ларрею.
39. Оперативные доступы к сердцу и крупным кровеносным сосудам.
40. Врожденные и приобретенные пороки сердца и сосудов. Классификация.

41. Аппарат искусственного кровообращения (АИК). Принцип действия.
42. Ушивание ран сердца.
43. Митральная комиссуротомия.
44. Протезирование клапанов сердца.
45. Операции при незаращении Боталлова протока.
46. Радикальные и паллиативные операции при тетраде Фалло.
47. Операции при дефектах межжелудочковой и межпредсердной перегородок сердца.
48. Операции при врожденных и приобретенных пороках аорты и легочного ствола.
49. Операции при трахеопищеводных свищах.
50. Операции создания искусственного пищевода.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия области живота».
1. Понятие «живот», «брюшная полость», «полость живота» и «забрюшинное пространство».
2. Границы передне-боковой стенки живота и деление на области.
3. Послойная топография передне-боковой стенки живота.
4. Строение влагалища прямой мышцы живота на 3-х разных уровнях.
5. «Слабые места» передне-боковой стенки живота, их клиническое значение.
6. Топография пупочной области и пупочного кольца; строение белой линии живота.
7. Топография складок и ямок на внутренней поверхности передней брюшной стенки.
8. Топографоанатомическая характеристика паховой области (паховый треугольник, паховый промежуток).
9. Топография пахового канала и его содержимого у мужчин и женщин (на сагиттальном разрезе по П.А. Куприянову).
10. Топография бедренного канала, сосудистая лакуна.
11. Ход брюшины и ее листки. Свойства брюшины.
12. Деление брюшной полости на этажи.
13. Классификация разрезов на передне-боковой стенке живота, их топографоанатомическое обоснование, преимущества и недостатки.
14. Кавакавальные и портокавальные анастомозы на передней стенке живота, их практическое значение.
15. Понятие о грыже, её составные части. Классификация грыж передне-боковой стенки живота.
16. Общие правила при грыжесечениях. Основные этапы операции, обезболивание.
17. Хирургическая анатомия косых и прямых паховых грыж.
18. Пластика передней стенки пахового канала при косых паховых грыжах по Черни, Оппелю, Ру, Мартынову, Жирару, Спасокукоцкому, Кимбаровскому. Преимущества и недостатки этих способов. Ошибки, опасности и осложнения при хирургическом лечении паховых грыж.
19. Пластика задней стенки пахового канала при прямых паховых грыжах по Бассини, Кукуджанову, Постемпскому. Преимущества и недостатки этих способов.
20. Особенности операций при врождённой паховой грыже.

21. Оперативное лечение грыж белой линии живота и пупочных грыж по Лексеру, Мейо, Сапежко, Напалкову-Тихомировой.
22. Особенности техники хирургического лечения скользящих и ущемлённых грыж.
23. Техника оперативных вмешательств при бедренных грыжах, бедренный и паховый способы.
24. Топография верхнего этажа брюшной полости (сумки, карманы, щели) и их практическое значение.
25. Границы и практическое значение преджелудочной сумки. Роль сумки в развитии ограниченных воспалительных процессов.
26. Топография сальниковой сумки, ее стенки, сообщение с брюшной полостью. Практическое значение, хирургические пути входа в сальниковую сумку. Сальниковое (Винслово) отверстие. Границы и практическое значение.
27. Топография желудка: скелето-, син- и голотопия. Отделы желудка, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
28. Топография 12-перстной кишки: скелето-, син- и голотопия. Особенности кровоснабжения 12-перстной кишки. Отделы 12-перстной кишки, отношение к брюшине. Иннервация и лимфоотток.
29. Топография pancreas: скелето-, син- и голотопия. Кровоснабжение поджелудочной железы, иннервация, лимфоотток.
30. Топография селезенки, связочный аппарат, ее ворота. Кровоснабжение, иннервация и лимфоотток.
31. Топография брюшного отдела пищевода.
32. Спленэктомия, показания, оперативные доступы, оперативные приемы по Шевкуненко, Войно-Ясенецкому.
33. Операции на поджелудочной железе, виды, показания, оперативные доступы.
34. Топография печени, скелетотопия, синтопия и голотопия. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
35. Связки печени, содержимое печеночно-двенадцатиперстной связки.
36. Хирургическая анатомия желчного пузыря, желчных путей. Скелетотопия, синтопия и голотопия.
37. Треугольник Калло и его практическое значение.
38. Особенности кровоснабжения желчного пузыря и желчных путей.
39. Границы и стенки печеночной сумки, связь с нижним этажом брюшной полости.
40. Оперативные вмешательства на печени: виды, показания, оперативные доступы. Гемостатический шов Кузнецова

- Пенского, Оппеля.
41. Операция атипичной резекции печени (краевая, клиновидная). Техника выполнения .
42. Холецистэктомия, показания, варианты, техника выполнения.
43. Хирургические доступы для вскрытия поддиафрагмальных абсцессов.
44. Общие принципы наложения кишечных швов. Теоретические основы и техника кишечных швов: серо-серозного шва Ламбера, шва Альберта, Шмидена, Пирогова-Черни. Механический шов.

45. Гастротомия, показания, техника выполнения.
46. Гастростомия, классификация, оперативные доступы. Показания и техника выполнения гастростомии по Витцелю, Штамму-Кадеру, Топроверу, Депаж-Джанавею. Отличия и сходства.
47. Операция формирования желудочно-кишечного анастамоза. Классификация, показания, оперативные доступы, осложнения.
48. Передняя впередиободочная гастроэнтеростомия, задняя позадиободочная гастроэнтеростомия. Формирование анастамоза по Брауну. Показания, техника выполнения.
49. Резекция желудка: показания, оперативные доступы, этапы операции, осложнения.
50. Техника резекции желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2 в модификации Гофмейстера-Финстерера.
51. Операции резекции желудка по Габереру, Райхиль-Полиа. Принципы выполнения.
52. Топография нижнего этажа брюшной полости (синусы, боковые каналы), их практическое значение.
53. Топография тощей и подвздошной кишок, их отличия.
54. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфооттока тонкого отдела кишок.
55. Топография толстого кишечника и его отделов. Особенности покрытия отделов толстой кишки брюшиной.
56. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфооттока различных отделов толстой кишки.
57. Топография слепой кишки, илиоцекального угла и червеобразного отростка. Варианты расположения червеобразного отростка и практическое значение.
58. Топографоанатомическое различие тонкой и толстой кишок и практическое значение.
59. Ревизия органов брюшной полости при повреждениях и травмах. Особенности ревизии при верхней и срединной лапаротомиях.
60. Первичная хирургическая обработка ран тонкой, толстой кишок. Техника ушивания ран тонкой и толстой кишок.
61. Оперативное лечение острой непроходимости тонкой кишки, врожденных сужений, атрезий.
62. Техника резекции тонкой кишки (этапы операции - схема).
63. Техника межкишечных анастомозов «конец в конец», «бок в бок», «конец в бок».
64. Показания к аппендэктомии. Доступы при аппендэктомии. Этапы удаления червеобразного отростка. Способы мобилизации червеобразного отростка. Методы и шовный материал, применяемый при обработке культи червеобразного отростка.
65. Техника удаления червеобразного отростка при ретроцекальном и ретроперитонеальном расположении.
66. Удаление Меккелева дивертикула.
67. Особенности резекции толстой кишки. Техника резекции половины толстой кишки.
68. Техника и моменты удаления сигмовидной кишки.
69. Техника формирования калового свища.
70. Техника формирования противоестественного заднего прохода.
71. Операции при мегаколон и болезни Гиршпрунга.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области, забрюшинного пространства и позвоночника, малого таза и промежности».

1. Понятие «поясница» и деление поясничной области.
2. Топография медиального и латерального отдела поясничной области.
3. Слабые места поясничной области. Границы треугольников Пти и Лесгафта-Грюнфельда и их содержимое.
4. Определение забрюшинного пространства и его границы. Разобрать послойное строение поясничной области и забрюшинного пространства по Г. Стромбергу.
5. Топография почек: скелето-, син- и голотопия.
6. Топография надпочечников: скелето-, син- и голотопия.
7. Топография мочеточников: скелето-, син- и голотопия.
8. Расположение сосудов забрюшинного пространства.
9. Паранефральная блокада по А.В. Вишневскому.
10. Оперативные доступы к почке и мочеточнику. Техника проведения люмботомии (по Федорову, Бергману).
11. Техника проведения пиелолитотомии.
12. Техника проведения нефроэктомии.
13. Шов почки и мочеточника.
14. Понятие позвоночник, его отделы. Изгибы позвоночника. Строение позвонка, его отростков, дужек во всех отделах. Значение и строение межпозвонковых дисков. Связочный аппарат позвоночного столба. Строение позвоночника на поперечном распиле.
15. Строение спинного мозга, образование спинномозговых нервов. Топография оболочек спинного мозга, межоболочечных пространств.
16. Техника проведения поясничного прокола с топографоанатомическим обоснованием его.
17. Ляминэктомия. Показания, техника проведения.
18. Спондилодез. Фиксация позвоночника при туберкулезе тел позвонков по Олби и Чаклину.
19. Деление на большой и малый таз. Костно-связочно-мышечная основа стенок малого таза.
20. Половые отличия таза. Размеры женского таза. Анатомически и клинически узкий таз.
21. Деление малого таза на этажи.
22. Топография хода брюшины в верхнем этаже малого таза у мужчин и женщин.
23. Фасции и клетчаточные пространства подбрюшинного этажа полости малого таза у мужчин и женщин.
24. Топография тазовой фасции: париетальный и висцеральный листки.
25. Пристеночные клетчаточные пространства подбрюшинного этажа малого таза и их роль в распространении гнойных процессов.
26. Топография околоорганных клетчаточных пространств полости малого таза и их значение для клиники.
27. Топография органов малого таза у мужчин.

28. Топография органов малого таза у женщин.
29. Показания и техника проведения внутритазовой блокады по Школьникову–Селиванову.
30. Топографо-анатомическое обоснование операций на мочевом пузыре, их виды.
31. Показания и техника выполнения пункции мочевого пузыря, высокого сечения и цистостомии.
32. Показания и техника выполнения операции простатэктомии. Виды простатэктомии.
33. Виды внематочной беременности, их классификация.
34. Основные принципы оперативного вмешательства при внематочной трубной беременности.
35. Операция Кесарева сечения.
36. Операции при раке матки (надвлагалищная ампутация и экстирпация матки).
37. Границы и внешние ориентиры промежности, «промежность» в широком и узком смысле понятия.
38. Топография мочеполового треугольника у мужчин и женщин
39. Топография анального треугольника.
40. Топография седалищно-прямокишечной ямки; её сообщения, методы дренирования гнойников.
41. Топография и содержимое полового канала (канал Алькокка).
42. Значение сухожильного центра промежности. Понятие о перинеотомии и эпизиотомии.
43. Топография мочеиспускательного канала у мужчин и женщин. Особенности строения мужского мочеиспускательного канала, отделы, изгибы, сужения, сфинктеры.
44. Показания и техника выполнения катетеризации мочевого пузыря.
45. Особенности строения и топографии прямой кишки, её отделы, сфинктеры.
46. Классификация парапроктитов по анатомическому расположению, виды их хирургического лечения. Хирургическое лечение свищей.
47. Оперативные вмешательства при геморрое.
48. Общие принципы хирургического лечения рака прямой кишки.
49. Послойное строение мошонки (оболочки яичка).
50. Показания и техника выполнения операций при водянке оболочек яичка (операция Винкельмана и Бергмана).
51. Показания и техника проведения пункции заднего свода влагалища.

УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ

Полный набор вопросов см. Приложение 7

1) пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом;
2) использовать знания хирургической анатомии для выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств;
3) производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д.
4) ушивать раны на коже, мышцах, сухожилиях;
5) обнажать сосуды и нервы;
6) прошивать, перевязывать в ране кровеносные сосуды;
7) производить разрезы при вскрытии гнойников (абсцессов, флегмон, лимфаденитов, панарициев и т.д.)
8) выполнять экзартикуляцию фаланг пальцев;
9) выполнять венесекцию;
10) делать пункцию и катетеризацию магистральных вен (подключичной, внутренней, яремной, бедренной);
11) пунктировать крупные суставы: плечевой, локтевой, тазобедренный, коленный, голеностопный;
12) производить остеоперфорацию крупных костей при остеомиелите;
13) производить обработку кости, надкостницы, мышц, сосудов, нервов, кожи при ампутации конечности;
14) делать первичную хирургическую обработку ран на голове, на лице;
15) производить декомпрессионную трепанацию черепа;
16) делать вагосимпатическую новокаиновую блокаду по Вишневскому;
17) делать спинномозговую пункцию;
18) проводить нижнюю трахеотомию;
19) проводить крикотомию;
20) делать правильные разрезы при вскрытии гнойного мастита у взрослых и у детей;
21) делать пункцию плевральной полости;
22) делать торакоцентез и дренировать плевральную полость;
23) ушивать рану на грудной клетке;
24) делать межреберную новокаиновую блокаду;
25) делать пункцию полости перикарда по Ларрею;
26) наложить шов на сердце при ранениях;
27) производить лапаротомию: срединную, в правом и левом подреберьях;
28) делать лапароцентез для лапароскопических манипуляций;
29) производить операцию грыжесечения при паховых грыжах;
30) производить операцию грыжесечения при пупочных грыжах;
31) ушивать раны на желудке, тонкой и толстой кишке;
32) наложить противоестественный задний проход;
33) сделать операцию аппендэктомии;
34) ушивать прободную язву желудка;
35) сделать гастростому по Витцелю, Топроверу;
36) производить резекцию желудка по Бильрот I;
37) ушивать рану на печени при травмах;
38) производить холецистэктомию по классическому методу («от дна» и «от шейки»);
39) производить спленэктомию;

40) ушить рану на селезенке при травмах;
41) уметь производить паранефральную новокаиновую блокаду;
42) ушить рану на почке при травмах;
43) дренировать забрюшенные пространства;
44) наложить цистостому;
45) сделать операцию Росса и Бергмана при водянке яичка;
46) сделать операцию циркумцизио при фимозе;
47) делать операцию низведения яичка при крипторхизме.

### 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

### 5.3. Фонд оценочных средств

Фронтальный опрос. Перечень вопросов из п. 5.1 согласно разделам.

Тема: «Дисциплина топографическая анатомия и оперативная хирургия. Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей верхней и нижней конечностей».

1. Предмет и задачи топографической анатомии. Проекционная и ориентирная анатомия.
2. Предмет и задачи оперативной хирургии. Виды операций:радикальные, паллиативные, диагностические.
3. Понятие об одномоментных и многоэтапных операциях, срочных (ургентных, экстренных) и плановых операциях.
4. Понятие об асептике и антисептике.
5. Классификация хирургического инструментария.
6. Понятие о микрохирургии. Современные диагностические приборы, применяемые в хирургии.
7. Способы обработки рук и операционного поля.
8. Способы обезболивания.
9. Техника проведения местной анестезии.
10. Основные принципы разъединения тканей.
11. Основные принципы соединения тканей.
12. Виды хирургических узлов, шовный материал, способы наложения швов, показания к применению.
13. Основные методы временной и окончательной остановки кровотечения.
14. Принципы первичной хирургической обработки ран мягких тканей.
15. Показания к применению первичного, первично-отсроченного и вторичного швов.
16. Способы введения лекарственных препаратов и техника выполнения.
17. Виды кожной пластики.
18. Топографическую анатомию дельтовидной области, границы, послойное строение.
19. Поддельтовидное клетчаточное пространство и его связь с другими областями.
20. Топографию сосудов и нервов, окружающих хирургическую шейку плечевой кости.
21. Топографическую анатомию лопаточной области, костно-мышечные ориентиры, костно-фиброзные ложа и их содержимое.
22. Главные сосудисто-нервные пучки лопатки.
23. Лопаточный анастомотический круг и его роль в развитии коллатерального кровообращения при перевязке подмышечной артерии.
24. Пути распространения гноя из лопаточной области. 25.Плечевой сустав, форма, возможный объем движений.
26. Связки, мышцы, окружающие плечевой сустав. Почему в плечевом суставе возможны «привычные» вывихи?
27. Проекция суставной щели, границы прикрепления капсулы сустава, ее слабые места.
28. Топографическую анатомию подключичной области: границы, внешние ориентиры, послойное строение.
29. Поверхностные и глубокие субпектральные клетчаточные пространства.
30. Топографическую анатомию подмышечной области: внешние ориентиры, границы, послойное строение.
31. Топография подмышечной артерии и ее взаимоотношения с компонентами сосудисто-нервного пучка.
32. Характер строения клетчатки и особенности течения флегмон подмышечной впадины. Пять групп лимфатических узлов.
33. Технику перевязки подмышечной артерии.
34. Оперативные доступы для проведения пункции и артротомии плечевого сустава.
35. Внешние ориентиры и границы области плеча, деление.
36. Топография поперечных распилов плеча на уровне верхней, средней и нижней трети (нарисовать схемы).
37. Главный сосудисто-нервный пучок передней области плеча.
38. Сосудисто-нервный пучок задней области плеча.
39. Внешние ориентиры для доступа к лучевому нерву в средней трети плеча.

40. Внешние ориентиры и границы локтевой области.
41. Топографическую анатомию локтевой области. Сосудисто-нервные пучки.
42. Локтевой сустав и слабые места его капсулы.
43. Нарисовать схему кровоснабжения локтевой области.
44. Технику перевязки плечевой артерии на плече и в локтевой ямке.
45. Принципы экстра - и интрамедуллярного остеосинтеза при переломе плечевой кости.
46. Технику пункции локтевого сустава.

47. Положение костей при вывихах в локтевом суставе.
48. Оперативные доступы к локтевому суставу.
49. Технику пункции поверхностных вен в локтевой ямке.
50. Топографическую анатомию области предплечья. Внешние ориентиры, границы, деление.
51. Переднее фасциальное ложе, мышечные слои.
52. Проекционные линии срединного нерва, лучевой и локтевой артерии (нарисовать схемы).
53. Топография сосудисто-нервных образований в верхней, средней и нижней третях предплечья (нарисовать схемы поперечных распилов).
54. Клетчаточное пространство Пирогова-Парона и его связь с клетчаточными пространствами кисти и локтевой области.
55. Заднее и латеральное фасциальные ложа, группы мышц, сосудисто-нервные образования.
56. Положения отломков при переломах костей предплечья на различных уровнях.
57. Топографическую анатомию области лучезапястного сустава и кисти, внешние ориентиры, границы.
58. Топографическую анатомию ладонной поверхности кисти, иннервация кожи кисти и пальцев, особенности строения кожи и подкожной клетчатки.
59. Проекцию поверхностной и глубокой артериальных ладонных дуг, ветвей срединного нерва.
60. Топографическую анатомию запястного, лучевого и локтевого каналов запястья.
61. Апоневроз и фасциальные ложа ладони, клетчаточные пространства ладони.
62. Топографию синовиальных и костно-фиброзных влагалищ сухожилий сгибателей пальцев, их строение и значение в распространении воспалительных процессов на кисти.
63. Топографическую анатомию лучезапястного сустава, проекцию суставной щели, суставную капсулу, ее слабые места, кровоснабжение и иннервация.
64. Техника пункции лучезапястного сустава.
65. Топографическую анатомию тыльной поверхности кисти, зоны кожной иннервации, слои.
66. Костно-фиброзные каналы, сосудисто-нервные образования тыльной поверхности кисти.
67. Проекцию суставных щелей пястно-фаланговых, межфаланговых суставов, их связочный аппарат.
68. Разрезы при гнойных воспалениях кисти, пальцев (нарисовать схемы).
69. Оперативные вмешательства при повреждениях сухожилий.
70. Топографическую анатомию передней области бедра, внешние ориентиры, границы.
71. Проекцию бедренной артерии, бедренного нерва, подкожного кольца бедренного канала (овальной ямки).
72. Топографию бедренного канала, стенки, внутреннее и наружное кольцо, содержимое.
73. Бедренный треугольник, слои, подвздошно-гребешковая ямка.
74. Топографию сосудисто-нервных образований в скарповском треугольнике, лимфатические узлы.
75. Топографию запирательного канала, запирательный сосудисто-нервный пучок, запирательные грыжи.
76. Топографию приводящего (гунтерова) канала, стенки, отверстия, линию Кэна.
77. Тазобедренный сустав, проекцию суставной щели.
78. Тазобедренный сустав, его суставную капсулу и укрепляющий ее аппарат, слабые места капсулы сустава, кровоснабжение и иннервация.
79. Положение головки бедра при вывихах.
80. Положение отломков при переломах шейки бедренной кости.
81. Технику пункции тазобедренного сустава.
82. Топографическую анатомию ягодичной области. Внешние ориентиры, границы. Слои, фасции, клетчаточные пространства, сосудисто-нервные образования ягодичной области.
83. Связь клетчаточных пространств ягодичной области с пространствами малого таза и бедра.
84. Топографическую анатомию задней области бедра, слои, фасциальные ложа.
85. Сосудисто-нервные образования, проекция седалищного нерва.
86. Положение отломков при переломе бедренной кости на различных уровнях.
87. Разрезы при флегмонах ягодичной области и задней поверхности бедра (нарисовать схемы).
88. Топографическую анатомию области колена, внешние ориентиры, границы.
89. Топографическую анатомию передней области колена, слои, сосудисто-нервные образования, синовиальные сумки.
90. Топографическую анатомию задней области колена. Топография подколенной ямки. Проекция сосудов и нервов.
91. Технику перевязки подколенной артерии.
92. Коленный сустав, укрепляющий аппарат. Капсула сустава, ее слабые места, синовиальные завороты и их роль в распространении гнойных затеков при артритах.
93. Техника пункции коленного сустава.
94. Топографическую анатомию области голени, внешние ориентиры, границы, деление. Переднее и боковое фасциальные ложа голени, слои.
95. Топографию сосудисто-нервных образований в верхней, средней и нижней третях голени (нарисовать схемы).
96. Фасциальные ложа задней области голени, слои мышц.
97. Голено-подколенный канал, содержимое.
98. Связь клетчаточных пространств голени с клетчаточными пространствами подколенной ямки и стопы.
99. Положение отломков при переломах костей голени на различных уровнях.
100. Разрезы при гнойных воспалениях голени.
101. Топографическую анатомию области голеностопного сустава. Внешние ориентиры, границы.
102. Топографию сухожилий, синовиальных влагалищ и сосудисто-нервного пучка области медиальной лодыжки, лодыжковый канал.
103. Область латеральной лодыжки, слои, топография сухожилий и сосудистых образований.
104. Костно-фиброзные каналы передней области голеностопного сустава.
105. Задняя область (область ахиллова сухожилия), слои, синовиальные сумки, сосуды и нервы.

106. Капсула и укрепляющий аппарат голеностопного сустава, кровоснабжение, иннервация. Техника пункции голеностопного сустава.
107. Топографическую анатомию тыльной области стопы. Проекция поперечного сустава предплюсны (Шопара) и предплюсно-плюсневого сустава (Лисфранка), зоны кожной иннервации.
108. Свод стопы и укрепляющий его аппарат. Топография сосудисто-нервных пучков, клетчаточных пространств.
109. Топографическую анатомию области подошвы, слои, фасциальные ложа. Разрезы при гнойных воспалениях стопы.
110. Понятие ампутации и экзартикуляции.
111. Классификация ампутаций.
112. Основные принципы (этапы) ампутации конечности.
113. Методы укрытия ампутационной культи (фасцио-, мио-, костно-пластический).
114. Порочная культя и принципы ее образования.
115. Правила усечения пальцев кисти, ампутация и экзартикуляция в межфаланговых и пястно-фаланговых суставах.
116. Костно-пластическая ампутация бедра по Гритти-Шимановскому, Альбрехту, Сабанееву, голени по Пирогову (нарисовать схемы).
117. Техника вычисления всех пальцев стопы по Гаранжю и ампутация стопы по Шарпу.
118. Сосудистые швы, техника венесекции.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей головы и шеи».
1. Топографическую анатомию мозгового отдела головы, границы, внешние ориентиры.
2. Топографическую анатомию лобно-теменно-затылочной области.
3. Топографическую анатомию височной области.
4. Топографическую анатомию сосцевидной области.
5. Особенности кровоснабжения мягких тканей свода черепа.
6. Топография основных нервных стволов мозгового отдела головы.
7. Внутренняя поверхность основания черепа.
8. Оболочки головного мозга, околооболочечные пространства, венозные синусы
9. Локализацию гематом с учетом послойной топографии мозгового отдела головы.
10. Связи внечерепных и внутричерепных вен и их практическое значение.
11. Инструментарий, используемый при операциях на черепе.
12. Первичную хирургическую обработку ран мозгового отдела головы.
13. Особенности обработки скальпированных ран.
14. Метод трефинации. Нарисовать схему Кренлейна-Брюсовой.
15. Костно-пластическую и декомпрессивную трепанацию черепа.
16. Топографическую анатомию лицевого отдела головы, границы, внешние ориентиры.
17. Топографическую анатомию области глазницы.
18. Топографическую анатомию области носа.
19. Топографическую анатомию области рта с подбородочной областью.
20. Топографию тройничного нерва, места выхода на лицо.
21. Топографическую анатомию щечной области лица.
22. Топографическую анатомию околоушно-жевательной области лица
23. Топографическую анатомию глубокой области лица.
24. Топографию лицевого нерва.
25. Особенности венозного оттока лица.
26. Первичная хирургическая обработка ран лица.
27. Разрезы при флегмонах лица.
28. Топографно-анатомические предпосылки для неблагопрятного течения воспалительных процессов в области околоушной слюной железы.
29. Топографическую анатомию области шеи. Границы, внешние ориентиры, деление на области.
30. Треугольники шеи.
31. Фасции шеи.
32. Внутренний треугольник шеи. Надподъязычная область. Границы. Подбородочный треугольник: слои, сосуды, нервы. Поднижнечелюстной треугольник. Ложе и капсула поднижнечелюстной железы. Сосудисто-нервные образования и лимфатические узлы. Треугольник Н.И.Пирогова.
33. Сонный треугольник, границы. Общая сонная артерия, её бифуркация. Наружная и внутренняя сонные артерии. Синокаротидная зона. Взаимоотношения элементов основного сосудисто-нервного пучка шеи. Топография подъязычного, блуждающего, верхнего гортанного нервов, симпатического ствола.
34. Грудино-ключично-сосцевидная область. Границы. Проекция на кожу общей сонной артерии. Топография общей сонной артерии, блуждающего нерва. внутренней и наружной яремных вен.
35. Лестнично-позвоночный треугольник: границы, слои. Топография подключичной артерии и её ветвей, звездчатого узла симпатического ствола. Предлестничный промежуток: подключичная вена, венозный угол, грудной лимфатический проток, диафрагмальный нерв.
36. Топографию областей бокового треугольника. Мышечные промежутки. Топография подключичной артерии и вены, плечевого сплетения, ветвей шейного сплетения.
37. Клетчаточные пространства шеи.
38. Топографию органов шеи.
39. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи. Хирургические доступы (продольные, поперечные, косые, комбинированные) к органам шеи.
40. Хирургическую анатомию при поверхностных и глубоких флегмонах шеи.

41. Эзофаготомию.
42. Трахеостомия. Виды, показания, техника проведения.
43. Крикотомия (крико-тиреоидотомия, коникотомия). Виды, показания, техника проведения.
44. Техника проведения вагосимпатической блокады.
45. Перевязка общей и наружной сонных артерий. Гломэктомия.
46. Субтотальная субфасциальная резекция щитовидной железы.
47. Перевязка и катетеризация грудного лимфатического протока.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия области груди».
1. Границы грудной клетки, деление на области, вертикальные ориентировочные линии, конституциональные особенности формы.
2. Топография грудной стенки, слои, крупные поверхностные мышцы задней поверхности груди, кровоснабжение, иннервация.
3. Топография молочной железы, кровоснабжение лимфоотток.
4. Строение межреберных промежутков, их содержимое и особенности топографии.
5. Топография диафрагмы: ножки диафрагмы, реберная, поясничная, грудинная части. Иннервация, кровоснабжение, отверстия и проходящие через них образования.
6. Маститы, виды, операции при маститах.
7. Резекция ребра.
8. Секторальная резекция молочной железы.
9. Радикальная мастэктомия.
10. Понятие «грудная полость».
11. Топография плевры, ее листки. Пазухи, границы плевры, их значение.
12. Топография легкого: деление его на доли, зоны, сегменты.
13. Иннервация, кровоснабжение плевры и легкого. Лимфоотток.
14. Синтопия составных элементов корня легкого правого и левого.
15. Пункция плевральной полости, показания, техника.
16. Торакопластика их виды, показания, техника выполнения.
17. Понятие средостение и его деление.
18. Топография органов переднего средостения.
19. Топография перикарда: скелето-, синтопия, кровоснабжение, синусы, их практическое значение.
20. Топография сердца: скелето-, синтопия, кровоснабжение, иннервация.
21. Топография крупных кровеносных сосудов переднего средостения: легочного ствола, восходящей части и дуги аорты, верхней полой вены.
22. Круги кровообращения.
23. Топография трахеи и её бифуркации.
24. Топография вилочковой железы.
25. Оперативные доступы к легким: переднебоковой, заднебоковой, боковой.
26. Пневмоторакс, виды, оперативное лечение.
27. Хирургическое лечение абсцесса и эхинококка легкого.
28. Пневмонэктомия: показания, техника выполнения.
29. Лобэктомия, сегментэктомия и субсегментэктомия: показания, техника.
30. Особенности техники ушивания раны легкого.
31. Общий обзор топографии органов заднего средостения.
32. Топография пищевода.
33. Топография блуждающих нервов.
34. Топография нисходящей части аорты.
35. Топография симпатического ствола.
36. Топография грудного лимфатического протока.
37. Топография непарной и полунепарной вен.
38. Пункция перикарда по Ларрею.
39. Оперативные доступы к сердцу и крупным кровеносным сосудам.
40. Врожденные и приобретенные пороки сердца и сосудов. Классификация.
41. Аппарат искусственного кровообращения (АИК). Принцип действия.
42. Ушивание ран сердца.
43. Митральная комиссуротомия.
44. Протезирование клапанов сердца.
45. Операции при незаращении Боталлова протока.
46. Радикальные и паллиативные операции при тетраде Фалло.
47. Операции при дефектах межжелудочковой и межпредсердной перегородок сердца.
48. Операции при врожденных и приобретенных пороках аорты и легочного ствола.
49. Операции при трахеопищеводных свищах.
50. Операции создания искусственного пищевода.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия области живота».
1. Понятие «живот», «брюшная полость», «полость живота» и «забрюшинное пространство».
2. Границы передне-боковой стенки живота и деление на области.
3. Послойная топография передне-боковой стенки живота.

4. Строение влагалища прямой мышцы живота на 3-х разных уровнях.
5. «Слабые места» передне-боковой стенки живота, их клиническое значение.
6. Топография пупочной области и пупочного кольца; строение белой линии живота.
7. Топография складок и ямок на внутренней поверхности передней брюшной стенки.
8. Топографоанатомическая характеристика паховой области (паховый треугольник, паховый промежуток).
9. Топография пахового канала и его содержимого у мужчин и женщин (на сагиттальном разрезе по П.А. Куприянову).
10. Топография бедренного канала, сосудистая лакуна.
11. Ход брюшины и ее листки. Свойства брюшины.
12. Деление брюшной полости на этажи.
13. Классификация разрезов на передне-боковой стенке живота, их топографоанатомическое обоснование, преимущества и недостатки.
14. Кавакавальные и портокавальные анастомозы на передней стенке живота, их практическое значение.
15. Понятие о грыже, её составные части. Классификация грыж передне-боковой стенки живота.
16. Общие правила при грыжесечениях. Основные этапы операции, обезболивание.
17. Хирургическая анатомия косых и прямых паховых грыж.
18. Пластика передней стенки пахового канала при косых паховых грыжах по Черни, Оппелю, Ру, Мартынову, Жирару, Спасокукоцкому, Кимбаровскому. Преимущества и недостатки этих способов. Ошибки, опасности и осложнения при хирургическом лечении паховых грыж.
19. Пластика задней стенки пахового канала при прямых паховых грыжах по Бассини, Кукуджанову, Постемпскому. Преимущества и недостатки этих способов.
20. Особенности операций при врождённой паховой грыже.
21. Оперативное лечение грыж белой линии живота и пупочных грыж по Лексеру, Мейо, Сапежко, Напалкову-Тихомировой.
22. Особенности техники хирургического лечения скользящих и ущемлённых грыж.
23. Техника оперативных вмешательств при бедренных грыжах, бедренный и паховый способы.
24. Топография верхнего этажа брюшной полости (сумки, карманы, щели) и их практическое значение.
25. Границы и практическое значение преджелудочной сумки. Роль сумки в развитии ограниченных воспалительных процессов.
26. Топография сальниковой сумки, ее стенки, сообщение с брюшной полостью. Практическое значение, хирургические пути входа в сальниковую сумку. Сальниковое (Винслово) отверстие. Границы и практическое значение.
27. Топография желудка: скелето-, син- и голотопия. Отделы желудка, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
28. Топография 12-перстной кишки: скелето-, син- и голотопия. Особенности кровоснабжения 12-перстной кишки. Отделы 12-перстной кишки, отношение к брюшине. Иннервация и лимфоотток.
29. Топография pancreas: скелето-, син- и голотопия. Кровоснабжение поджелудочной железы, иннервация, лимфоотток.
30. Топография селезенки, связочный аппарат, ее ворота. Кровоснабжение, иннервация и лимфоотток.
31. Топография брюшного отдела пищевода.
32. Спленэктомия, показания, оперативные доступы, оперативные приемы по Шевкуненко, Войно-Ясенецкому.
33. Операции на поджелудочной железе, виды, показания, оперативные доступы.
34. Топография печени, скелетотопия, синтопия и голотопия. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
35. Связки печени, содержимое печеночно-двенадцатиперстной связки.
36. Хирургическая анатомия желчного пузыря, желчных путей. Скелетотопия, синтопия и голотопия.
37. Треугольник Калло и его практическое значение.
38. Особенности кровоснабжения желчного пузыря и желчных путей.
39. Границы и стенки печеночной сумки, связь с нижним этажом брюшной полости.
40. Оперативные вмешательства на печени: виды, показания, оперативные доступы. Гемостатический шов Кузнецова-Пенского, Оппеля.
41. Операция атипичной резекции печени (краевая, клиновидная). Техника выполнения .
42. Холецистэктомия, показания, варианты, техника выполнения.
43. Хирургические доступы для вскрытия поддиафрагмальных абсцессов.
44. Общие принципы наложения кишечных швов. Теоретические основы и техника кишечных швов: серо-серозного шва Ламбера, шва Альберта, Шмидена, Пирогова-Черни. Механический шов.
45. Гастротомия, показания, техника выполнения.
46. Гастростомия, классификация, оперативные доступы. Показания и техника выполнения гастростомии по Витцелю, Штамму-Кадеру, Топроверу, Депаж-Джанавею. Отличия и сходства.
47. Операция формирования желудочно-кишечного анастамоза. Классификация, показания, оперативные доступы, осложнения.
48. Передняя впередиободочная гастроэнтеростомия, задняя позадиободочная гастроэнтеростомия. Формирование анастамоза по Брауну. Показания, техника выполнения.
49. Резекция желудка: показания, оперативные доступы, этапы операции, осложнения.
50. Техника резекции желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2 в модификации Гофмейстера-Финстерера.
51. Операции резекции желудка по Габереру, Райхиль-Полиа. Принципы выполнения.
52. Топография нижнего этажа брюшной полости (синусы, боковые каналы), их практическое значение.
53. Топография тощей и подвздошной кишок, их отличия.
54. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфооттока тонкого отдела кишок.
55. Топография толстого кишечника и его отделов. Особенности покрытия отделов толстой кишки брюшиной.
56. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфооттока различных отделов толстой кишки.
57. Топография слепой кишки, илиоцекального угла и червеобразного отростка. Варианты расположения червеобразного отростка и практическое значение.

58. Топографоанатомическое различие тонкой и толстой кишок и практическое значение.
59. Ревизия органов брюшной полости при повреждениях и травмах. Особенности ревизии при верхней и срединной лапаротомиях.
60. Первичная хирургическая обработка ран тонкой, толстой кишок. Техника ушивания ран тонкой и толстой кишок.
61. Оперативное лечение острой непроходимости тонкой кишки, врожденных сужений, атрезий.
62. Техника резекции тонкой кишки (этапы операции - схема).
63. Техника межкишечных анастомозов «конец в конец», «бок в бок», «конец в бок».
64. Показания к аппендэктомии. Доступы при аппендэктомии. Этапы удаления червеобразного отростка. Способы мобилизации червеобразного отростка. Методы и шовный материал, применяемый при обработке культи червеобразного отростка.
65. Техника удаления червеобразного отростка при ретроцекальном и ретроперитонеальном расположении.
66. Удаление Меккелева дивертикула.
67. Особенности резекции толстой кишки. Техника резекции половины толстой кишки.
68. Техника и моменты удаления сигмовидной кишки.
69. Техника формирования калового свища.
70. Техника формирования противоестественного заднего прохода.
71. Операции при мегаколон и болезни Гиршпрунга.

Тема: «Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области, забрюшинного пространства и позвоночника, малого таза и промежности».
1. Понятие «поясница» и деление поясничной области.
2. Топография медиального и латерального отдела поясничной области.
3. Слабые места поясничной области. Границы треугольников Пти и Лесгафта-Грюнфельда и их содержимое.
4. Определение забрюшинного пространства и его границы. Разобрать послойное строение поясничной области и забрюшинного пространства по Г. Стромбергу.
5. Топография почек: скелето-, син- и голотопия.
6. Топография надпочечников: скелето-, син- и голотопия.
7. Топография мочеточников: скелето-, син- и голотопия.
8. Расположение сосудов забрюшинного пространства.
9. Паранефральная блокада по А.В. Вишневскому.
10. Оперативные доступы к почке и мочеточнику. Техника проведения люмботомии (по Федорову, Бергману).
11. Техника проведения пиелолитотомии.
12. Техника проведения нефроэктомии.
13. Шов почки и мочеточника.
14. Понятие позвоночник, его отделы. Изгибы позвоночника. Строение позвонка, его отростков, дужек во всех отделах. Значение и строение межпозвонковых дисков. Связочный аппарат позвоночного столба. Строение позвоночника на поперечном распиле.
15. Строение спинного мозга, образование спинномозговых нервов. Топография оболочек спинного мозга, межоболочечных пространств.
16. Техника проведения поясничного прокола с топографоанатомическим обоснованием его.
17. Ляминэктомия. Показания, техника проведения.
18. Спондилодез. Фиксация позвоночника при туберкулезе тел позвонков по Олби и Чаклину.
19. Деление на большой и малый таз. Костно-связочно-мышечная основа стенок малого таза.
20. Половые отличия таза. Размеры женского таза. Анатомически и клинически узкий таз.
21. Деление малого таза на этажи.
22. Топография хода брюшины в верхнем этаже малого таза у мужчин и женщин.
23. Фасции и клетчаточные пространства подбрюшинного этажа полости малого таза у мужчин и женщин.
24. Топография тазовой фасции: париетальный и висцеральный листки.
25. Пристеночные клетчаточные пространства подбрюшинного этажа малого таза и их роль в распространении гнойных процессов.
26. Топография околоорганных клетчаточных пространств полости малого таза и их значение для клиники.
27. Топография органов малого таза у мужчин.
28. Топография органов малого таза у женщин.
29. Показания и техника проведения внутритазовой блокады по Школьникову–Селиванову.
30. Топографо-анатомическое обоснование операций на мочевом пузыре, их виды.
31. Показания и техника выполнения пункции мочевого пузыря, высокого сечения и цистостомии.
32. Показания и техника выполнения операции простатэктомии. Виды простатэктомии.
33. Виды внематочной беременности, их классификация.
34. Основные принципы оперативного вмешательства при внематочной трубной беременности.
35. Операция Кесарева сечения.
36. Операции при раке матки (надвлагалищная ампутация и экстирпация матки).
37. Границы и внешние ориентиры промежности, «промежность» в широком и узком смысле понятия.
38. Топография мочеполового треугольника у мужчин и женщин
39. Топография анального треугольника.
40. Топография седалищно-прямокишечной ямки; её сообщения, методы дренирования гнойников.
41. Топография и содержимое полового канала (канал Алькокка).
42. Значение сухожильного центра промежности. Понятие о перинеотомии и эпизиотомии.
43. Топография мочеиспускательного канала у мужчин и женщин. Особенности строения мужского мочеиспускательного

канала, отделы, изгибы, сужения, сфинктеры.
44. Показания и техника выполнения катетеризации мочевого пузыря.
45. Особенности строения и топографии прямой кишки, её отделы, сфинктеры.
46. Классификация парапроктитов по анатомическому расположению, виды их хирургического лечения. Хирургическое лечение свищей.
47. Оперативные вмешательства при геморрое.
48. Общие принципы хирургического лечения рака прямой кишки.
49. Послойное строение мошонки (оболочки яичка).
50. Показания и техника выполнения операций при водянке оболочек яичка (операция Винкельмана и Бергмана).
51. Показания и техника проведения пункции заднего свода влагалища.

УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ
Полный набор вопросов см. Приложение 7
1) пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом;
2) использовать знания хирургической анатомии для выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств;
3) производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д.
4) ушивать раны на коже, мышцах, сухожилиях;
5) обнажать сосуды и нервы;
6) прошивать, перевязывать в ране кровеносные сосуды;
7) производить разрезы при вскрытии гнойников (абсцессов, флегмон, лимфаденитов, панарициев и т.д.)
8) выполнять экзартикуляцию фаланг пальцев;
9) выполнять венесекцию;
10) делать пункцию и катетеризацию магистральных вен (подключичной, внутренней, яремной, бедренной);
11) пунктировать крупные суставы: плечевой, локтевой, тазобедренный, коленный, голеностопный;
12) производить остеоперфорацию крупных костей при остеомиелите;
13) производить обработку кости, надкостницы, мышц, сосудов, нервов, кожи при ампутации конечности;
14) делать первичную хирургическую обработку ран на голове, на лице;
15) производить декомпрессионную трепанацию черепа;
16) делать вагосимпатическую новокаиновую блокаду по Вишневскому;
17) делать спинномозговую пункцию;
18) проводить нижнюю трахеотомию;
19) проводить крикотомию;
20) делать правильные разрезы при вскрытии гнойного мастита у взрослых и у детей;
21) делать пункцию плевральной полости;
22) делать торакоцентез и дренировать плевральную полость;
23) ушивать рану на грудной клетке;
24) делать межреберную новокаиновую блокаду;
25) делать пункцию полости перикарда по Ларрею;
26) наложить шов на сердце при ранениях;
27) производить лапаротомию: срединную, в правом и левом подреберьях;
28) делать лапароцентез для лапароскопических манипуляций;
29) производить операцию грыжесечения при паховых грыжах;
30) производить операцию грыжесечения при пупочных грыжах;
31) ушивать раны на желудке, тонкой и толстой кишке;
32) наложить противоестественный задний проход;
33) сделать операцию аппендэктомии;
34) ушивать прободную язву желудка;
35) сделать гастростому по Витцелю, Топроверу;
36) производить резекцию желудка по Бильрот I;
37) ушивать рану на печени при травмах;
38) производить холецистэктомию по классическому методу («от дна» и «от шейки»);
39) производить спленэктомию;
40) ушить рану на селезенке при травмах;
41) уметь производить паранефральную новокаиновую блокаду;
42) ушить рану на почке при травмах;
43) дренировать забрюшенные пространства;

44) наложить цистостому;
45) сделать операцию Росса и Бергмана при водянке яичка;
46) сделать операцию циркумцизио при фимозе;
47) делать операцию низведения яичка при крипторхизме. Перечень заданий в Приложении 1
Тест. Перечень тестовых заданий в Приложении 2 Вопросы по разделам в Приложении 3

**5.4. Перечень видов оценочных средств**

1.Фронтальный опрос 2.Тест
3.Практическое задание
Перечень шкал оценивания по всем видам оценочных средств в Приложении 4,5, 6

| **6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)** | | | |
|---|---|---|---|
| **6.1. Рекомендуемая литература** | | | |
| **6.1.1. Основная литература** | | | |
| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
| Л1.1 | Габитов В.Х., Акрамов Э.Х., Бейсембаев А.А. | Краткий курс лекций по топографической анатомии и оперативной хирургии: Учебник том 1 | Алын принт 2014 |
| Л1.2 | Габитов В.Х., Акрамов Э.Х., Бейсембаев А.А. | Краткий курс лекций по топографической анатомии и оперативной хирургии: Учебник том 2 | Алтын принт 2014 |
| Л1.3 | Габитов В.Х., Акрамов Э.Х., Бейсембаев А.А. | Краткий курс лекций по топографической анатомии и оперативной хирургии: Учебик том 3 | Алтын принт 2014 |
| Л1.4 | Габитов В.Х., Акрамов Э.Х., Бейсембаев А.А. | Краткий курс лекций по топографической анатомии и оперативной хирургии: Учебник, том 4 | Алтын принт 2014 |
| **6.1.2. Дополнительная литература** | | | |
| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
| Л2.1 | Кованов В.В., Бомаш Ю.М. | Практическое руководство по топографической анатомии: Учебник для вузов | М.: Медицина 1976 |
| Л2.2 | Михайлов С.С., Колесников Л.Л. | Анатомические основы топографии лица: Учебник для вузов | М.: Медицина 1978 |
| Л2.3 | Лопухин Ю.М. | Лекции по топографической анатомии и оперативной хирургии: Учебное пособие | М.: Медицина 1994 |
| **6.1.3. Методические разработки** | | | |
| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год |
| Л3.1 | А.А. Бейсембаев, В.Х. Габитов | Практикум по топографической анатомии и оперативной хирургии области головы и шеи: Учебно-методическое пособие | Бишкек: КРСУ 2015 |
| Л3.2 | А.А. Бейсембаев, В.Х. Габитьв | Практикум по топографической анатомии и оперативной хирургии в области верхней и нижней конечностей: Методическое пособие | Бишкек: КРСУ 2015 |
| Л3.3 | А.А. Бейсембаев, В.Х. Габитов; | Практикум по топографической анатомии и оперативной хирургии области верхней и нижней конечности.: Учебно-методическое пособие | Бишкек: КРСУ 2015 |
| Л3.4 | А.А. Бейсембаев, В.Х. Габитов | Практикум по топографической анатомии и оперативной хирургии области верхней и нижней конечностей: Учебо-методическое пособие | Бишкек КРСУ 2015 |
| **6.3. Перечень информационных и образовательных технологий** | | | |
| **6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии** | | | |
| 6.3.1.1 | Традиционные образовательные технологии: леции; практические занятия; СРС. | | |
| 6.3.1.2 | Инновационные образовательные технологии: дискуссии; выездные занятия; игровое проектирование; индивидуальная и групповая работа; подготовка сообщений по теме; кейс-задача; деловые игры; | | |

| | |
|---|---|
| 6.3.1.3 | Информационные образовательные работы: интерактивный анатомический стол "Пирогов"; интернет ресурсы; программное обеспечение для проведения мультимедийных занятий Windows Media Center; Microsoft Word; Microsoft office Power Point; Microsoft office Excel.My test. |
| **6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения** | |
| 6.3.2.1 | Единая библиотечная система http://lib.krsu.edu.kg/ |
| 6.3.2.2 | |
| 6.3.2.3 | сайт библиотеки КРСУ http://lib.krsu.edu.kg/ |
| 6.3.2.4 | |
| 6.3.2.5 | база данных учебно-методических материалов библиотеки КРСУ http://lib.krsu.edu.kg/ |
| 6.3.2.6 | |
| 6.3.2.7 | Интернет ресурсы: |
| 6.3.2.8 | - www.elibrary.ru |
| 6.3.2.9 | |
| 6.3.2.10 | - www.medline.ru |
| 6.3.2.11 | |
| 6.3.2.12 | - www.meduniver.com |
| 6.3.2.13 | |
| 6.3.2.14 | - www.booksmed.com |
| 6.3.2.15 | |
| 6.3.2.16 | На представленных сайтах содержится информация по разделам и темам анатомии человека, содержатся иллюстрации, некоторые сайты содержат обучающее видео. |
| 6.3.2.17 | http://meduniver.com/Medical/Anatom/ |
| 6.3.2.18 | |
| 6.3.2.19 | http://web-local.rudn.ru/web-local/kaf/rj/index.php?id=3http://anatomy-portal.info/ |
| 6.3.2.20 | |
| 6.3.2.21 | http://difmed.ru/razdely-meditsiny/anatomiya http://www.webmedinfo.ru/library/anatomiya-library/ |
| 6.3.2.22 | |
| 6.3.2.23 | http://anatomia.ucoz.com/ |
| 6.3.2.24 | |
| 6.3.2.25 | http://www.e-anatomy.ru/ (виртуальный атлас) http://www.anatomy.tj/ (виртуальный атлас) |
| 6.3.2.26 | |
| 6.3.2.27 | http://anatomia.spb.ru/3danatomy.html (3D атлас) |
| 6.3.2.28 | |
| 6.3.2.29 | http://krasgmu.net/publ/uchebnye_materialy/obuchajushhie_materialy/anatomija_cheloveka_3 d_onlajn/11-1-0-902 (3D |
| 6.3.2.30 | атлас) |
| 6.3.2.31 | - MedExplorer, MedHunt, PubMed. (научные статьи и тезисы) |

| 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) | |
|---|---|
| 7.1 | Лекционный зал с мульимедиа на 100 посадочных мест |
| 7.2 | Аудитория с видеопроектором |
| 7.3 | Музей анатомии человека с интерактивным анатомическим столом "Пирогов" |
| 7.4 | Учебных аудиторий – 11 |
| 7.5 | Лаборантская – 1 |
| 7.6 | Препараторская – 2 |
| 7.7 | Общая площадь аудиторий – 155 м² |
| 7.8 | Число посадочных мест – 132 чел. |
| 7.9 | Учебные фильмы:Анатомия человека – 2.Анатомия головы и шеи – 1. |
| 7.10 | Топографическая анатомия:Голова и шея.Полости. Конечности |
| 7.11 | Оборудование:интерактивный анатомический стол «Пирогов» - 1 шт.; обучающий электрифицированный стенд |
| 7.12 | «Систематическая анатомия» - 1 шт.; |
| 7.13 | обучающий стенд «Хирургические инструменты» - 1 шт.; обучающий стенд «Круги кровообращения, сердечно-сосудистая система» - 1 шт.; |
| 7.14 | компьютер (Монитор + системный блок) – 2 шт.; ноутбук – 1 шт.; принтер – 1 шт.; МФУ (Принтер+сканер+копир) – 1 шт.; проектор – 1 шт.; фотоаппарат – 1 шт. |
| 7.15 | Информационные источники |
| 7.16 | Методические пособия: остеосиндесмология; череп; миология; пищеварительная система; дыхательная система; мочеполовая система; ЦНС; сердце. |
| 7.17 | Наглядные пособия: скелет и отдельные кости; суставы; мышцы верхней конечности - пластинация; мышцы нижней конечности - пластинация; муляжи мышц головы и шеи. |
| 7.18 | Муляжи внутренних органов: гортань; легкие; сердце; печень; почки; мочевые органы; половые органы; диафрагма; головной мозг. |
| 7.19 | Планшеты: желудочно-кишечный тракт; почка; сердце; мочевая система; половая система; ЦНС. |
| 7.20 | Плакаты: скелет; седечно-сосудистая система; дыхательная система; пищеварительная система; мочевая система; мышцы головы; мышцы груди; мышцы верхних конечностей; мышцы нижних конечностей; череп; |
| 7.21 | лимфатическая система; вегетативная система; печень; почки. |
| 7.22 | Натуральные препараты:труп; желудочно-кишечный тракт; органы дыхательной системы; органы мочевой, половой системы; органы эндокринной системы; мозг; органы чувств; полостей тела; конечностей. |

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины см. Приложение 4

1 .Планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины: Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.
Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут. Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю. Подготовка к практическому занятию – 2 час.
Всего в неделю – 3 часа 30 минут.
Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий: 1.1После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).
1.2 При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).
1.3 В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.
1.4 При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

2. Работа с литературой.

2.1 Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта.
2.2 Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему.
2.3 Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.

3. Подготовке к рубежному и промежуточному контролям .

Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему.
3.1 Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.
3.3 При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

4. Образовательные технологии.

При реализации различных видов учебной работы используются следующие образовательные технологии: информационные технологии (создание интерактивных презентаций,видеороликов, обучающие компьютерные программы); технология проблемного обучения;
технология развития критического мышления (с использованием приемов стадии вызова, эффективная лекция, таблицы, работа в группах, приемы проведения рефлексии т.д.);
технологии организации группового взаимодействия.
4.1 Активные и интерактивные формы проведения занятий
При проведении занятий используются следующие формы: - экскурсия.
4.2 Метод проектов и групповое обсуждение по темам: - « ».
4.3 Раздел дисциплины:
4.4 Использование обучающих компьютерных программ.
4.5 Круглый стол « »
4.6 Работа в малых группах «»
4.7 Компьютерные обучающие программы на тему « » 7.Сообщения на тему « »
4.8 Работа в малых группах
4.9 Ситуационные задачи на тему «»
4.10 Творческие задания при изучении темы сосуды головы и шеи
4.11 Творческие задания при изучении темы черепные нервы
5. Использование интерактивных форм обучения.
На практических занятиях позволяет дифференцированно оценить уровень теоретических знаний и практических умений студента; способствует значительному уменьшению числа пропусков занятий; затрагивает интеллектуальную, эмоционально-волевую, мотивационную сферы обучаемого, а
также его коммуникативную деятельность; стимулирует постоянную самостоятельную работу студентов, способствует возрастанию
состязательности в учёбе, усилению интереса студентов к изучаемому материалу. 6.Организация и контроль самостоятельной работы обучающихся см. Приложение 6.
Самостоятельная работа обучающихся организуется по всем изучаемым темам и разделам и включает 36 часов.
Самостоятельная работа на кафедре анатомии человека проводится в виде:
- самостоятельного изучения кадаверных препаратов по теме занятия;
- использование компьютерных обучающих программ на интерактивном анатомическом столе "Пирогов";
- работы в интернет-сайтах по анатомии;
- подготовки мультимедийных презентаций по темам раздела;
- подготовки сообщений и докладов;
- работы с учебными пособиями, разработанными сотрудниками кафедры
- кафедральными учебными пособиями;
- подготовки схем и рисунков по темам;
- выполнения письменных и устных заданий;
- решения ситуационных задач;
- подготовки таблиц и плакатов по изучаемым темам.
Контроль самостоятельной работы студентов предусматривает:
- сопоставление содержания контроля с целями обучения;
- объективность контроля.
Формы контроля самостоятельной работы.
Просмотр и проверка выполнения самостоятельной работы преподавателем.
- организация самопроверки, взаимопроверки выполненного задания в группе;
- обсуждение результатов выполненной работы на занятии;
- проведение письменного опроса;
- проведение устного опроса;
- организация и проведение индивидуального собеседования;
- организация и проведение собеседования с группой.
6.1 Проведение семинаров
6.2 Тестирование по темам разделов.
6.3 Показатели, критерии, средства оценивания компетенций, шкалы оценивания Критерии оценки результатов самостоятельной работы.
6.4 Критериями оценки результатов внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся являются:
- уровень освоения учебного материала;
- уровень умения использовать теоретические знания при выполнении практических задач;

- уровень сформированности общеучебных умений;
- уровень умения активно использовать электронные образовательные ресурсы, находить требующуюся информацию, изучать ее и применять на практике;
- обоснованность и четкость изложения материала;
- уровень умения ориентироваться в потоке информации, выделять главное;
- уровень умения четко сформулировать проблему, предложив ее решение, критически оценить решение и его последствия;
- уровень умения определить, проанализировать альтернативные возможности, варианты действий;
- уровень умения сформулировать собственную позицию, оценку и аргументировать ее.

7. Текущий контроль знаний.

Осуществляется преподавателем во время каждого практического занятия. При проведении тестового контроля критерием положительной оценки является выполнение студентов не менее 60% заданий.
Рубежный контроль знаний и практических умений проводится после изучения раздела дисциплины в два этапа. Проверка теоретических знаний проводится в виде тестового контроля на бумажных носителях и оценивается по 5-балльной системе, критерием положительной оценки является выполнение более 60% заданий. Проверка практических умений оценивается также по 5- балльной шкале.
Итоговый контроль знаний и практических умений осуществляется в виде курсового экзамена, состоящего из 2 этапов. Первый этап - тестовый контроль. Второй этап - проверка практических навыков «Назови и покажи», критерий оценки - более 60% правильных ответов и собеседование по билетам

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

# Демонстрационные вопросы и задания по разделам дисциплины (зачет)

## Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних и нижних конечностей

**Открытые контрольные вопросы.**

1. Основоположником топографической анатомии считается _____ .
2. Часть хирургической операции, когда хирург послойно разъединяет ткани, чтобы подойти к органу, называется _____ .
3. За оперативным доступом всегда следует _____ .
4. Хирургическая операция, при которой достигается облегчение состояния больного, но болезнь полностью не излечивается, называется _____ .
5. Хирургическая операция, при которой производится полное удаление очага поражения или хирург воздействует на основное звено патогенеза, называется

6. В классификации хирургических инструментов скальпель и ножницы относятся к группе инструментов для _____ .
7. В классификации хирургических инструментов пинцет и крючок Фарабефа относятся к группе инструментов для _____ .
8. В классификации хирургических инструментов кровоостанавливающие зажимы Бильрота и Кохера относятся к группе инструментов для_____.
9. В классификации хирургических инструментов иглодержатель и хирургическая игла относятся к группе инструментов для _____.
10. Основоположником типовой анатомии у нас в стране считается _____ .
11. Основополагающим трудом Н. И . Пирогова является «Хирургическая анатомия артериальных стволов и _____ ».
12. На рис. 1.1 представлены инструменты для _____ .



Рис. 1.1

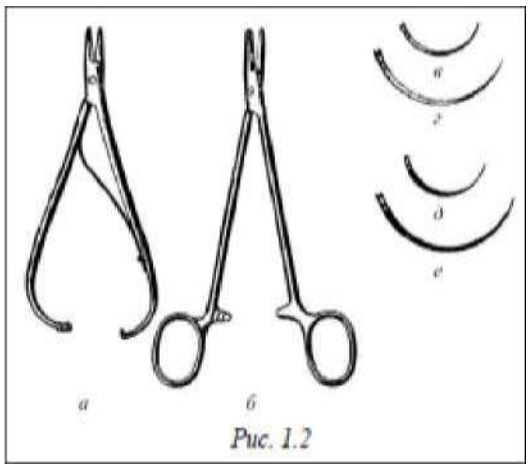



Рис. 1.2

13. На рис. 1.2 инструмент под буквой *б* называется _____ .
14. На рис. 1.3 правильное положение иглы в иглодержателе: 1) *а*; 2) *б*.
15. На рис. 1.4 шов под буквой *а* называется _____ .
16. На рис. 1.5 узел под буквой *б* называется _____
17. На рис. 1.6 шов сухожилия под буквой *б* называется по автору _____ .

18. На рисунке вспомогательных инструментов (рис. 1.7) плоский крючок Фарабефа обозначен буквой _ .

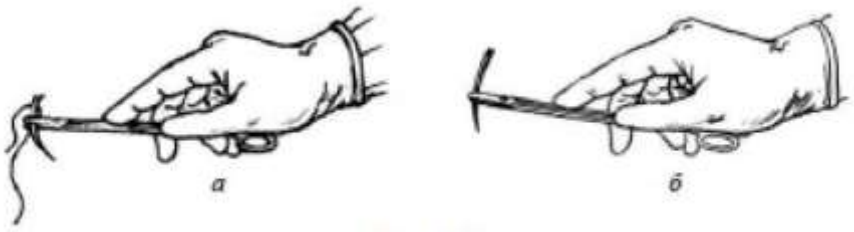



Рис. 1.3

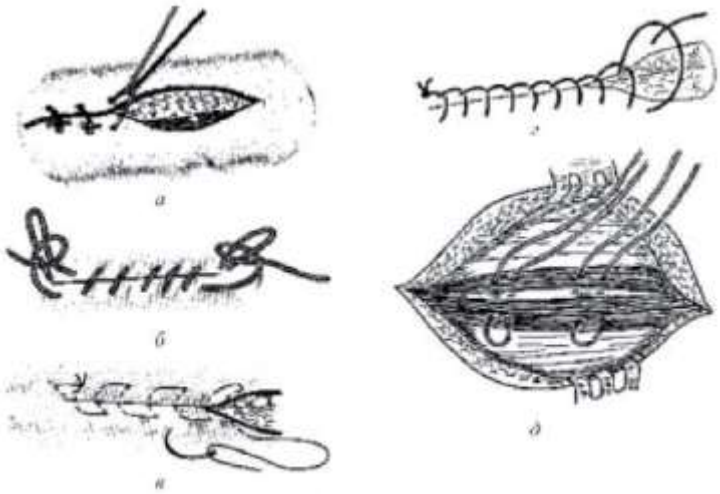



Рис. 1.4




Рис. 1.5

19. На рисунке инструментов для остановки кровотечения (рис. 1.8) лигатурная игла Дешана дана под буквой ___ .
20. На рисунке инструментов для остановки кровотечения (рис. 1.8) лигатурная игла Купера дана под буквой ___ .
21. На рисунке инструментов для остановки кровотечения (рис. 1.8) кровоостанавливающий зажим Бильрота дан под буквой ___.

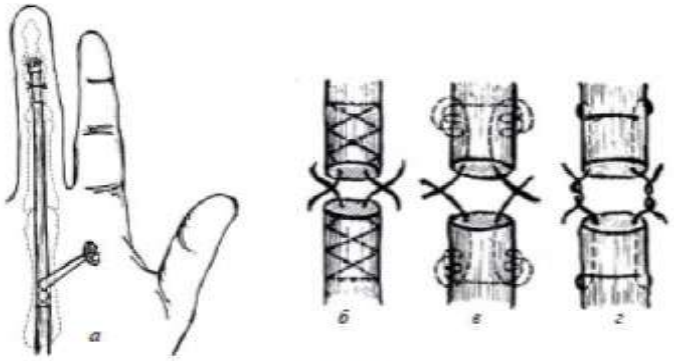



Рис. 1.6

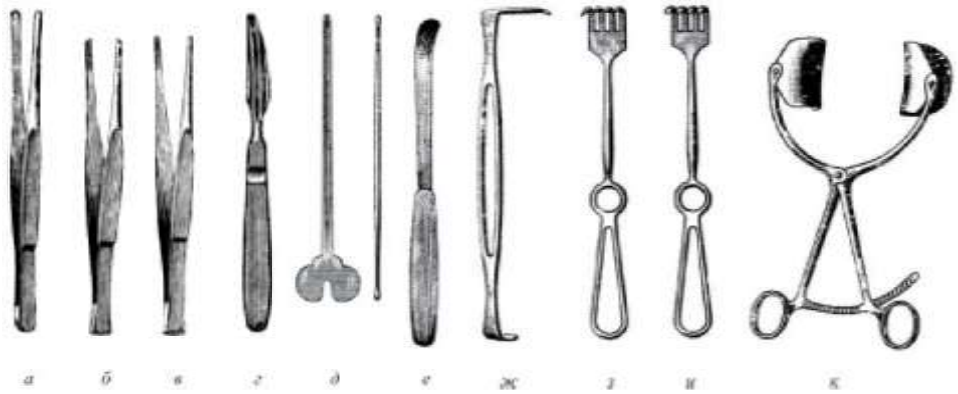


*Рис. 1.7.* Вспомогательные инструменты

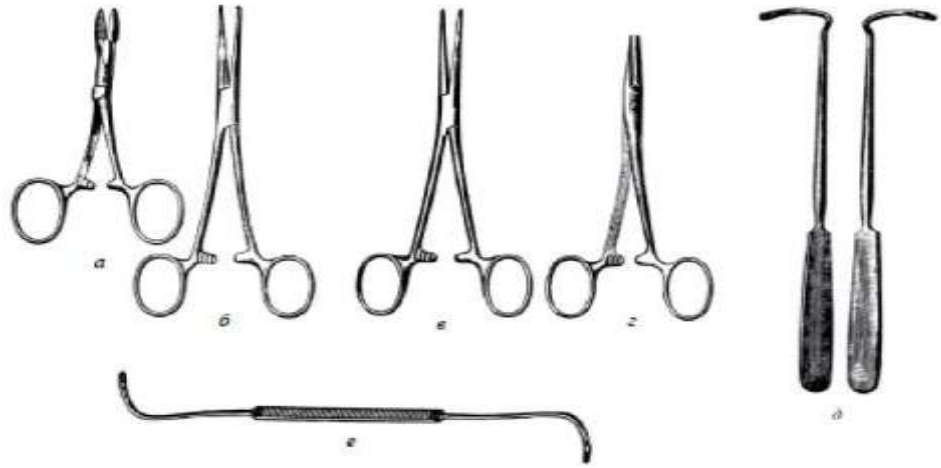


*Рис. 1.8.* Инструменты для остановки кровотечения

22. На рисунке инструментов для остановки кровотечения (рис. 1.8) кровоостанавливающий зажим Кохера дан под буквой .
23. На рисунке инструментов для остановки кровотечения (рис. 1.8) кровоостанавливающий зажим Холстеда (москит) дан под буквой _____:
24. На рисунке инструментов для соединения тканей (рис. 1.2) иглодержатель Гегара дан под буквой .
25. На рисунке инструментов для соединения тканей (рис. 1.2) иглодержатель Матье дан под буквой .
26. Хирургическая игла, представленная на рис. 1.10, называется: 1) колющей; 2) атравматической; 3) режущей.



*Рис. 1.10*

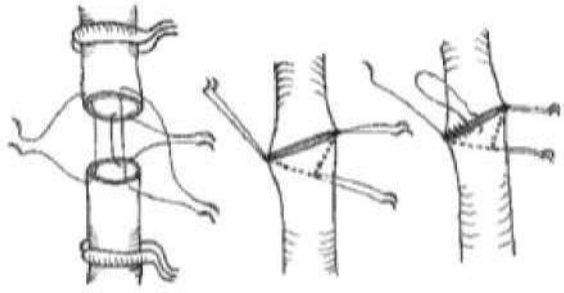


*Рис. 1.11*

27. Представленный на рис. 1.11 сосудистый шов разработал .
28. Из наружного пучка плечевого сплетения образуются .

29. Срединный нерв образуется из _____и _____пучков плечевого сплетения.
30. Из заднего пучка плечевого сплетения образуются нервы _____ и .
31. Подмышечная артерия — это продолжение _____ артерии.

## Ситуационные задачи

**Задача № 1**
Для доступа и обнажения подмышечной артерии необходимо знание не только проекционной линии, но и взаимоотношения артерии с фасциями мышц, веной и нервами. Дайте топографоанатомическую характеристику элементов сосудисто-нервного пучка подмышечной полости на уровне подгрудного треугольника. Почему доступ к подмышечной артерии должен быть внепроекционным (окольным).

**Задача № 2**
У больного, с тромбозом подмышечной артерии проксимальнее места отхождения от нее подлопаточной артерии, развилось коллатеральное кровообращение. Какой межсистемный анастомоз явился структурной основой для развития коллатерального кровообращения верхней конечности. Дайте характеристику достаточности этого анастомоза.

**Задача №3**
В хирургическое отделение поступил больной, у которого имеется резаная рана в подмышечной области с изолированным повреждением подмышечной артерии. Дежурный врач не владеет техникой наложения сосудистого шва. Выберите оптимальную тактику лечения и дайте анатомическое обоснование.

**Задача № 4**
На прием к хирургу обратилась больная с жалобами на боли в области плечевого сустава, нарушение его функции, несколько дней назад получила травму, к врачу не обращалась. При осмотре конечность в суставе отечна, синюшна, наблюдается пружинящее отведение плеча, в дельтовидной области западение, головка плечевой кости пальпируется в подмышечной ямке, пульсация сосудов руки ослаблена, понижена кожная чувствительность. Какое повреждение имеется у больной? Чем оно опасно?

**Задача № 5**
У хирургического больного аденофлегмона в стадии гнойного расплавления привела к распространению гнойных затеков из подмышечной полости в соседние области. Дайте анатомическое обоснование возможным первичным путям распространения гнойных затеков из подмышечной области. Назовите разрез для вскрытия флегмоны.

**Задача № 6**
У больной с диагнозом рака молочной железы произведена радикальная мастэктомия. Суть этой операции заключается в одномоментном одноблочном удалении всей молочной железы с большой и малой грудными мышцами, а также клетчаткой и лимфатическими узлами подмышечной полости. Почему при раке молочной железы удаляются подмышечные лимфатические узлы? Дайте топографоанатомическую характеристику группам лимфатических узлов подмышечной полости.

К хирургу поликлиники обратился больной с жалобами на болезненную припухлость в

**Задача № 7**

дельтовидной области. При осмотре пальпируется плотный отек в области ключичной части дельтовидной мышцы. Поставьте диагноз и дайте топографоанатомическое обоснование.

**Задача № 8**
У больного возникло гнойное воспаление плечевого сустава (гнойный омартрит) вследствие гнойного бурсита, прилежащих к суставу и воспалившихся синовиальных сумок. Опишите вторичные пути возможного распространения гноя в соседние области (параартикулярные затеки).

**Задача № 9**
Больному по поводу гнойного омартрита произвели заднюю артротомию. В послеоперационном периоде обнаружено нарушение функции отведения конечности до горизонтального уровня. Дайте топографо-анатомическое обоснование этому осложнению после проведенного оперативного вмешательства.

**Задача № 10**
Больному с раной на предплечье наложен жгут в средней трети плеча, через несколько минут появились боли на месте жгута, которые стали нарастать. Позднее, когда больной был доставлен в травматологическое отделение, кисть повисла, нарушена чувствительность на тыльной поверхности предплечья и кисти. Чем объясняется данное осложнение, какая ошибка была допущена?

**Задача № 11**
У больного диагностирован отрыв внутреннего мыщелка плечевой кости. При осмотре отмечена потеря чувствительности V и IV пальцев, нарушена функция межкостных мышц, кисть имеет вид «когтистой лапы». Повреждение какого нерва можно предполагать?

**Задача № 12**
Хирург, при оказании помощи по поводу резаной раны предплечья на уровне средней трети с повреждением лучевой артерии, произвел её перевязку. Дайте топографоанатомическое обоснование рациональной тактике.

**Задача № 13**
При лечении флегмоны в стадии гнойного расплавления тканей предплечья хирургом, с целью дренирования гнойной полости, произведен разрез мягких тканей по передней поверхности дистальной трети предплечья над местом наибольшей флюктуации. Оцените действия хирурга, дайте обоснование рациональной тактике.

**Задача № 14**
У больного с резаной раной в нижней трети передней области предплечья обнаружено отсутствие сгибания I, II, III пальцев и противопоставление I пальца; расстройство кожной чувствительности на ладонной поверхности первых трех пальцев и соответствующей части ладони. Какой нерв поврежден, и какие особенности его топографии в нижней трети предплечья способствуют такому повреждению?

**Задача № 15**
У больного с тромбозом плечевой артерии в средней трети плеча развилось коллатеральное кровообращение. Какой предсуществующей межсистемный анастомоз после тромбоза плечевой артерии принимает на себя функцию проведения крови в периферические отделы конечности.

**Задача № 16**
При неэффективности пункционного лечения гнойного локтевого артрита показана артротомия локтевого сустава. Укажите место пункции и разрезов для осуществления

вскрытия и дренирования локтевого сустава.

**Задача № 17**
Для вскрытия и дренирования флегмоны переднего фасциального ложа предплечья хирург произвел два продольных внепроекционных разреза. Назовите фасциальные ложа предплечья. Какова проекция латерального и медиального сосудисто-нервных пучков передней области предплечья.

**Задача № 18**
В поликлинику обратился больной с гнойной раной ладонной поверхности кисти. При осмотре бросается в глаза резко выраженный отек тыла кисти. Дайте анатомическое объяснение этому явлению.

**Задача № 19**
Подкожный панариций дистальной фаланги пальца характеризуется резкой болезненностью и тенденцией к быстрому распространению вглубь с переходом в костный панариций (остеомиелит дистальной фаланги пальца). Дайте анатомическое обоснование этой особенности подкожного панариция дистальной фаланги пальца.

**Задача № 20**
Одним из осложнений острого гнойного тендовагинита является некроз сухожилий сгибателей пальца. Назовите причину такого некроза и опишите особенности строения пальца, способствующие развитию этого осложнения.

**Задача № 21**
У больного острый гнойный тендовагинит I пальца осложнился U-образный (перекрестной) флегмоной с распространением гноя в клетчаточное пространство Пирогова-Парона. Дайте анатомическое обоснование развития такой флегмоны и определите расположение разрезов при её оперативном лечении, исходя из топографии синовиальных влагалищ кисти и пальцев.

**Задача № 22**
При оперативном лечении панарициев пальцев применяются переднебоковые разрезы в пределах соответствующих фаланг, не переходящие через линию межфаланговых складок. Дайте топографоанатомическое обоснование таким разрезам.

**Задача № 23**
У больного в послеоперационном периоде появились жалобы на значительные ограничения функции кисти, в том числе на отсутствие противопоставления большого пальца; в анамнезе – флегмона возвышения I пальца. Объясните причину такого
осложнения.

# Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей головы и шеи

**Ситуационные задачи: топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи.**

Задача № 1

В больницу доставлен пострадавший, у которого в теменной области вследствие отслойки мягких тканей образовалась обширная скальпированная рана. Назовите слои мягких тканей, входящие в состав отслоившегося лоскута. Какие топографоанатомические особенности покровов головы приводят к образованию скальпированных ран?

Задача № 2

В клинику доставлен пострадавший со скальпированной раной мозгового отдела головы. Отторгнутый скальп доставлен в хирургическое отделение вместе с пострадавшим. Дайте топографоанатомическое обоснование оптимальной тактики лечения в данном случае.

Задача № 3

В хирургическое отделение поступил пострадавший с обширной гематомой лобнотеменно-затылочной области. Несмотря на произведенную первичную хирургическую обработку (ПХО), в послеоперационном периоде образовался секвестр значительного участка лобной кости. Дайте топографоанатомическое обоснование возникшему осложнению.

Задача № 4

Гематомы мягких тканей мозгового отдела головы в зависимости от глубины расположения могут быть ограниченными, распространяться по всей поверхности свода или в пределах одной кости свода черепа. Укажите, в каком слое располагается каждый из трех видов гематом. Дайте анатомические обоснования различий в их распространенности по площади.

Задача № 5

Почему во время кулачных боев на Руси были запрещены удары в височную область? Дайте топографоанатомическое обоснование чрезвычайной травмоопасности в этой области.

Задача № 6

У больного с повреждением мягких тканей височной области произведена первичная хирургическая обработка рваной раны, в результате которой обнаружен оскольчатый перелом чешуи височной кости, эпидуральная гематома. Твердая мозговая оболочка не повреждена. Что является источником возникновения эпидуральной гематомы в височной области. Является ли данная рана проникающей?

Задача № 7

Дайте топографоанатомическое обоснование выделения ликвора из полости носа при фронтальных травмах черепа (удар в область спинки носа).

Задача № 8

В хирургическое отделение доставлен пострадавший, у которого при рентгенологическом исследовании обнаружен перелом внутренней пластинки костей свода черепа. Дайте

топографоанатомическое обоснование особенностям строения костей свода черепа. Почему внутренняя пластинка при травмах черепа чаще подвержена разрушению.

Задача № 9

У больного с опухолью головного мозга с целью уменьшения внутричерепного давления была произведена паллиативная операция. Какая операция показана в этом случае. Назовите последовательность ее этапов.

Задача № 10

У больного после острой травмы черепа с прогрессирующим отеком и набуханием головного мозга произведена декомпрессивная трепанация черепа по Кушингу. После рассечения твердой мозговой оболочки произошло резкое пролабирование мозга в операционную рану. Что привело к развитию этого осложнения?

Задача № 11

При ранении мягких тканей головы обычно наблюдается сильное и длительное кровотечение по всей окружности раны. Какие анатомические особенности кровеносных сосудов подкожной жировой клетчатки лобно-теменно-затылочной области способствуют такому кровотечению?

Задача № 12

Известно, что связи синусов твердой мозговой оболочки с диплоическими венами и венами подкожной клетчатки мозгового отдела головы (посредствам вен – эмиссарий), играют важную роль в поддержании постоянства внутричерепного давления и регуляции оттока венозной крови из полости черепа. Какую отрицательную роль могут сыграть эти связи при гнойной инфекции мягких тканей мозгового отдела головы.

Задача № 13

У больной обнаружена экстрацеребральная киста головного мозга. В этом случае показана радикальная операция – костно-пластическая трепанация черепа. В зависимости от техники выкраивания лоскутов различают однолоскутную (способ Вагнера-Вольфа) и двухлоскутную (способ Оливекрона) костнопластическую трепанацию черепа. Дайте сравнительную оценку преимуществ и недостатков разных способов костнопластической трепанации.

Задача № 14

При первичной хирургической обработке черепно-мозговых ран мозгового отдела головы рекомендуется, если позволяет их конфигурация, производить рассечение и иссечение краев раны мягких тканей в радиальном направлении. Дайте анатомическое обоснование этого приема и определите его клиническую целесообразность?

Задача № 15

В приемный покой доставлен пострадавший, у которого при рентгенологическом обследовании обнаружен перелом костей свода черепа и эпидуральная гематома. Проведена костно-пластическая трепанация черепа. Дайте топографоанатомическое обоснование полученной травме с учетом строения и прикрепления твердой мозговой оболочки к внутренней поверхности костей черепа.

В травматологическое отделение доставлен пострадавший в результате автомобильной аварии в тяжелом состоянии. При осмотре наблюдается истечение ликвора из носа,

Задача № 16

снижение слуха, асимметрия лица, анизокория. На уровне какой черепной ямки произошел перелом костей основания черепа. Дайте топографоанатомическое обоснование наблюдаемым симптомам.

Задача № 17

Студент, рассказывая ход выполнения костно-пластической трепанации черепа в лобной области, указал, что кожно-апоневротический лоскут выкраивается с основанием, обращенным кверху. Другой студент возразил, считая, что основание лоскута должно быть обращено книзу, т.е. к надбровной дуге. Кто из этих двух студентов прав и почему?

Задача №18

Перевязка или тромбоз внутренней сонной артерии у долихоцефалов может вызвать более серьезные осложнения, чем у брахицефалов. Дайте топографо-анатомическое обоснование пути коллатерального кровоснабжения большого мозга при перевязке внутренней сонной артерии. Какие особенности строения и топографии сосудов виллизиева круга в зависимости от формы черепа следует учитывать.

Задача №19

У больного с тромбофлебитом сигмовидного синуса появились признаки нарушения глотания, осиплость голоса, брадикардия, судорожные сокращения грудино-ключично-сосцевидной и трапециевидной мышц. Дайте топографоанатомическое обоснование наблюдаемым симптомам.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

# Демонстрационные тесты по разделам дисциплины (рубежный контроль)

**Тестовый контроль:**
**Введение. Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних и нижних конечностей**

*Выбрать один правильный ответ*

**1. проекция органа в части тела человека и топографо-анатомической области называется:**
1) скелетотопия;
2) голотопия
3) синтопия
4) пластинация
5) внешний ориентир

**2. «голотопия» - это:**
1) положение относительно соседних органов
2) взаимоотношение органов с брюшиной или плеврой
3) проекция органа относительно поверхности тела и его областей
4) отношение к скелету
5) внешний ориентир

**3. отношение органа к окружающим органам и тканям называется:**
1) внешний ориентир
2) голотопия
3) синтопия
4) проекция органа
5) скелетотопия

**4. «синтопия» - это:**
1) виды соединения костей скелета
2) взаимоотношение с соседними органами
3) положение относительно тела и его областей
4) положение относительно скелета
5) взаимоотношение органов с брюшиной или плеврой

**5. важнейшее положение о строении и положении сосудистых влагалищ впервые сформулировал:**
1) Р.Д.Синельников
2) А.С.Вишневский
3) Н.И.Пирогов
4) В.Н.Шевкуненко
5) В.В.Кованов

**6. основоположником учения об индивидуальной изменчивости строения и положения органов и систем тела человека является:**
1) Н.И.Пирогов
2) Б.В.Огнев
3) В.Н.Шевкуненко
4) В.В.Кованов
5) Р.Д.Синельников

**7. поперечное сечение сосудистого влагалища обычно имеет форму:**
1) прямоугольника
2) круга
3) треугольника

4) овала
5) квадрата

**8. операция, производимая немедленно, по жизненным показаниям:**

1) срочная
2) экстренная
3) плановая
4) радикальная
5) паллиативная

**9. операция, при которой полностью устраняют причину болезни (патолог. очаг):**

1) радикальная
2) паллиативная
3) симультанная
4) срочная
5) плановая

**10. операция, имеющая цель – облегчить состояние больного или устранить угрожающие жизни симптомы:**

1) радикальная
2) паллиативная
3) экстренная
4) одномоментная
5) срочная

**11. операции, производимые во время одного хирургического вмешательства, на двух или более органах по поводу различных заболеваний:**

1) комбинированные
2) сочетанные (симультанные)
3) паллиативные
4) двухмоментные
5) радикальная

**12. наилучшая операция при данном заболевании с учетом современного уровня медицинской науки:**

1) операция необходимости
2) симультанная операция
3) комбинированная операция
4) операция выбора
5) радикальная

**13. операция, характеризующаяся увеличением объема оперативного приема на одном органе в связи с особенностями или стадией патологического процесса:**

1) сочетанная
2) комбинированная
3) расширенная
4) двухмоментная
5) операция выбора

**14. операция, связанная с необходимостью увеличения объема оперативного приема при одном заболевании, поражающем соседние органы:**

1) сочетанная
2) комбинированная
3) радикальная
4) расширенная
5) двухмоментная

**15. отсечение периферической части органа или конечности называется:**

1) резекция
2) экзартикуляция
3) ампутация
4) разрез

5) томия

**Тестовый контроль:**
**Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы.**

*Выбрать один правильный ответ*

**1. спинномозговая жидкость содержится в пространстве:**
1) эпидуральном;
2) субдуральном.;
3) субарахноидальном;
4) поднадкостничном;
5) внутримозговом

**2. кровотечение из поверхностных сосудов мозгового отдела головы трудно остановить из-за:**
1) сосуды связаны с синусами твердой мозговой оболочки;
2) адвентиция сосудов прочно связана с соединительнотканными перемычками;
3) сосуды связаны с эмиссарными венами;
4) сосуды связаны с губчатым веществом кости;
5) сосуды лишены клапанов

**3. поднадкостничная гематома свода черепа выглядит:**
1) разлитая;
2) ограничена пределами одной кости черепа;
3) в виде «шишки»;
4) имеет округлую форму;
5) в виде «крючка»

**4. операция, преследующая цель, снижения внутричерепного давления:**
1) костнопластическая трепанация;
2) декомпрессивная трепанация;
3) трефинация черепа;
4) антротомия;
5) субокципитальная пункция.

**5. гематома мозгового отдела головы, не имеющая резких границ, разлитая, плоская:**
1) подкожная;
2) подапоневротическая;
3) поднадкостничная;
4) эпидуральная;
5) субарахноидальная.

**6. слои скальпированной раны мозгового отдела головы:**
1) кожа;
2) кожа, подкожная клетчатка;
3) сухожильный шлем, надкостница;
4) кожа, подкожная клетчатка, сухожильный шлем;
5) подкожная клетчатка, сухожильный шлем, надкостница, кость.

**7. подкожная гематома мозгового отдела головы выглядит:**
1) разлитая;

2) ограничена пределами одной кости черепа;
3) в виде «шишки»;

4) имеет округлую форму;
5) в виде «крючка»

**8. распространению гнойной инфекции мягких тканей лобно-теменно-затылочной области в полость черепа способствует:**
1) поверхностное расположение артерий и вен;
2) фиксация адвентиции сосудов к соединительнотканным перемычкам;
3) наличие межсистемных артериальных анастомозов;
4) связь между поверхностными (внечерепными)и глубокими (внутрикостными и внутричерепными) венами;
5) наличие соединительнотканных перегородок

**9. хорошему заживлению ран и поддержанию достаточного кровоснабжения тканей мозгового отдела головы при повреждении или лигировании крупных артерий способствует:**
1) поверхностное расположение артерий и вен;
2) фиксация адвентиции сосудов к соединительнотканным перемычкам;
3) наличие межсистемных артериальных анастомозов;
4) связь между поверхностными (внечерепными) и глубокими (внутрикостными и внутричерепными) венами;
5) глубокое расположение артерий и вен.

**10. при выполнении трепанации черепа основание лоскута мягких тканей должно быть обращено книзу:**
1) в связи с восходящим ходом сосудисто-нервных пучков;
2) из-за поверхностного расположения основных артерий и вен;
3) благодаря наличию богатой сети артериальных анастомозов;
4) в связи с фиксацией стенок сосудов к соединительнотканным перемычкам ;
5) в связи с нисходящим ходом сосудисто-нервных пучков.

**11. операцией выбора при отторгнутом скальпе в настоящее время является:**
1) кожная пластика свободным аутотрансплантатом;
2) кожная пластика лоскутом из соседних областей на ножке;
3) реплантация скальпа с помощью микрохирургической техники;
4) пластика свободным перфорированным кожным трансплантатом ;
5) замещение лоскута интактным синтетическим трансплантатом.

**12. укажите, у кого перевязка внутренней сонной артерии может вызвать серьезные осложнения из-за отсутствия одной или всех соединительных артерий в виллизиевом круге:**
1) долихоцефалы;
2) брахицефалы;
3) мезоцефалы;
4) полицефалы;
5) у всех.

**Тестовый контроль:**
**Топографическая анатомия и оперативная хирургия области груди**

*Выбрать один правильный ответ*

1. **капсулу молочной железы образует фасция:**
   1) поверхностная
   2) грудная

3) ключично-грудная
4) внутригрудная
5) грудино-реберная

**2. укажите основной путь оттока лимфы от молочной железы:**

1) подключичные лимфоузлы
2) подмышечные лимфоузлы
3) окологрудинные (парастернальные) лимфоузлы
4) межреберные лимфоузлы
5) медиастинальные лимфоузлы

**3. анатомическое образование, отделяющее грудную стенку от грудной полости:**

1) париетальная плевра
2) внутригрудная фасция
3) предплевральная клетчатка
4) ключично-грудная
5) все перечисленное выше

**4. уровень пункции при наличии жидкости в плевральной полости (гемоторакс):**

1) IV-V межреберье между задней подмышечной и лопаточной
2) VII-VIII межреберье между задней подмышечной и лопаточной
3) V-VI межреберье между задней подмышечной и лопаточной
4) II-III межреберье по среднеключичной линии
5) V-VI межреберье по среднеключичной линии

**5. уровень пункции при пневмотораксе:**

1) II-III межреберье по передней подмышечной линии
2) VII-VIII межреберье между задней подмышечной линиями
3) II-III межреберье по среднеключичной линии
4) III-VI межреберье по среднеключичной линии
5) V-VI межреберье между задней подмышечной и лопаточной

**6. при пункции плевральной полости между иглой и шприцем надевается резиновая трубка:**

1) для удобства проведения пункции
2) для последующего дренирования плевральной полости
3) для введения лекарств
4) профилактика попадания воздуха в плевральную полость
5) все перечисленное выше

**7. основной прием во время оказания первой врачебной помощи при клапанном пневмотораксе:**

1) вагосимпатическая блокада
2) наложение окклюзионной повязки
3) удаление воздуха из плевральной полости
4) удаление крови из плевральной полости

5) все вышеперечисленное

**8. образование, являющееся основным фиксирующим аппаратом молочной железы:**

1) большая грудная мышца
2) ретромаммарное клетчаточное пространство
3) связка, поддерживающая молочную железу
4) жировая клетчатка
5) собственная фасция

**9. межреберный сосудисто-нервный пучок не прикрыт ребром кпереди от линии:**

1) лопаточной
2) задней подмышечной
3) средней подмышечной
4) передней подмышечной
5) среднеключичной

**10. орган, располагающийся на границе переднего и заднего средостения:**

1) пищевод
2) трахея и главные бронхи
3) сердце с перикардом
4) вилочковая железа
5) нисходящая часть аорты

**11. анатомическое образование, к которому на всем протяжении прилежит пищевод в заднем средостении:**

1) к грудному протоку
2) к непарной вене
3) к грудной части нисходящей аорты
4) к полунепарной вене
5) к перикаоду

**12. на какой поверхности пищевода располагаются ветви правого блуждающего нерва в грудной полости:**

1) передней
2) правой
3) левой
4) задней*
5) верхней

**13. причина «баллотирования» средостения:**

1) травма грудной полости
2) оперативное вмешательство на органах грудной полости
3) клапанный пневмоторакс
4) перемещение больного
5) инфаркт миокарда

**14. радикальная мастэктомия проводится при:**

1) ретромаммарном мастите

**Тестовый контроль:**
**Топографическая анатомия и оперативная хирургия области живота**

*Выбрать один правильный ответ*

**1. прямая мышца живота сзади ниже дугообразной линии покрыта:**

1) париетальной брюшиной
2) апоневрозом поперечной мышцы
3) поперечной фасцией (внутрибрюшной)
4) предбрюшинной клетчаткой
5) апоневроз наружной косой мышцы

**2. в пределах пахового промежутка отсутствуют:**

1) поверхностная фасция и наружная косая мышца живота
2) внутренняя косая и поперечная мышцы

3) поперечная фасция и брюшина
4) поперечная мышца и поперечная фасция
5)поперечная мышца и брюшина

**3. повреждение какого сосуда при доступе к глубокому кольцу бедренного канала называют «венцом смерти»:**
1) бедренной артерии
2) наружной подвздошной артерии
3) запирательной артерии
4) бедренной вены
5) наружной подвздошной вены

**4. причина возникновения врождённой паховой грыжи:**
1) увеличение пахового промежутка
2) повышение внутрибрюшного давления
3) незаращение влагалищного отростка брюшины
4) слабость поперечной фасции
5) все правильные

**5. врожденная паховая грыжа по своему характеру является:**
1) косой
2) прямой
3) ущемленной
4) скользящей
5) внутренней

**6. пупочное кольцо закрыто слоями:**
1) кожа, подкожная клетчатка, поверхностная фасция
2) кожа, предбрюшинная клетчатка, брюшина
3) кожа с рубцовой тканью, пупочная фасция и брюшина
4) кожа, ПЖК, рубец, пупочная фасция, предбрюшинная клетчатка, брюшина
5) кожа, ПЖК, поверхностная фасция, собственная фасция, брюшина

**7. из-за отсутствия какого слоя подреберный треугольник (Волынского) относят к «слабым местам» передней стенки живота:**
1) поверхностной фасции
2) наружной косой мышцы живота
3) внутренней косой мышцы живота
4) поперечной мышцы живота

5) прямой мышцы

**8. при срединной лапаротомии пупочное кольцо обходят слева:**
1) так удобно хирургу
2) чтобы не повредить пупочные артерии
3) чтобы не повредить круглую связку печени (пупочная вена)
4) для сохранения облитерированного мочевого протока
5) с косметической целью

**9. способ пластики, при котором пупочное кольцо ушивается дубликатурой в продольном направлении:**
1) по Лексеру
2) по Мейо
3) по Напалкову
4) по Сапежко

5) Бассини

**10. способ пластики, при котором пупочное кольцо ушивается дубликатурой в поперечном направлении:**
1) по Мейо
2) по Лексеру
3) по Сапежко
4) по Напалкову
5) Бассини

**11. сходство оперативных способов Руджи и Бассини при бедренных грыжах:**
1) паховая связка подшивается к лакунарной связке
2) пластика проводится со стороны брюшной полости
3) паховая связка подшивается к гребенчатой связке
4) пластика осуществляется со стороны бедра
5) паховая связка подшивается к надкостнице подвздошной кости

**12. недостаток пластики грыжевых ворот при косых паховых грыжах по способу Спасокукоцкого:**
1) возможное разволокнение паховой связки
2) разнородность сшиваемых тканей
3) закрытие пахового промежутка
4) слабость передней стенки пахового канала
5) все вышеперечиленное верно

**13. способы оперативного лечения паховых грыж без вскрытия пахового канала (у детей) все, кроме:**
1)Ру
2) Мейо
3) Оппеля
4) Черни
5) Краснобаеву

**14. после грыжесечения произведено пластическое закрытие грыжевых ворот подшиванием внутренней косой и поперечной мышц живота к паховой связке позади семенного канатика. Способ пластики стенки пахового канала:**
1) Руджи
2) Бассини
3) Жирара
4) Кукуджанова
5) Спасокукоцкого

**Тестовый контроль:**
**Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области, забрюшинного пространства и позвоночника**

*Выбрать один правильный ответ*

**1. дно поясничного треугольника (треугольника Пти) образует:**
1) широчайшая мышца спины
2) наружная косая мышца живота
3) внутренняя косая мышца живота
4) задняя нижняя зубчатая мышца
5) поперечная мышца

**2. анатомические образования, проходящие в апоневрозе поперечной мышцы живота в пределах поясничного четырёхугольника (Лесгафта-Грюнфельда), и способствующие выходу гнойников их забрюшинной клетчатки:**
1) задние межрёберные артерии
2) подвздошно-подчревный нерв
3) подреберный сосудисто-нервный пучок
4) нижние диафрагмальные артерии
5) аорта

**3. фасция, образующая влагалище мышцы, выпрямляющей позвоночник:**
1) внутрибрюшная
2) поперечная
3) пояснично-грудная
4) почечная
5) широкая фасция бедра

**4. парез брюшной стенки при люмботомии по Бергману вызывает повреждение:**
1) подвздошно-подчревного нерва
2) подвздошно-пахового нерва
3) подреберного нерва
4) бедренно-полового нерва
5) бедренного

**5. капсула надпочечника образована:**
1) забрюшинной фасцией
2) предпочечной фасцией
3) позадипочечной фасцией
4) позадиободочной фасцией (фасция Тольдта)
5) поперечной фасцией

**6. проекция ворот почки на переднюю брюшную стенку:**
1) на пересечении латерального края прямой мышцы живота и реберной дуги
2) на пересечении медиального края прямой мышцы живота и реберной дуги
3) на середине реберной дуги
4) на середине прямой мышцы живота
5) на уровне пупка

**7. при воспалительном процессе в мочеточнике в забрюшинном пространстве возникает:**
1) паранефрит
2) парауретерит
3) параколит
4) ретроперитонит
5) перитонит

**8. забрюшинная фасция берет начало:**
1) в месте перехода брюшины с боковой стенки на заднюю
2) от влагалища квадратной мышцы поясницы
3) в адвентиции восходящей (нисходящей) ободочной кишки
4) от позадиободочной фасции
5) от пояснично-грудной

**9. бифуркация брюшной части аорты находится на уровне:**
1) I поясничного позвонка
2) IV поясничного позвонка

3) III поясничного позвонка
4) I-II поясничного позвонков
5) V поясничного позвонка

**10. непарная и полунепарная вены образуются в забрюшинном пространстве за счёт слияния (перехода):**
1) почечных вен
2) надпочечниковых вен
3) восходящих поясничных вен
4) печёночных вен
5) брыжеечных вен

**11. топография почечной ножки спереди назад:**
1) вена, артерия, лоханка (или мочеточник)
2) артерия, вена, лоханка
3) вена, лоханка, артерия
4) лоханка, вена, артерия
5) все неправильно

**12. оперативное вмешательство на почке, при котором необходимо убедиться в наличии второй почки:**
1) резекция почки
2) нефростомия
3) нефропексия
4) нефрэктомия
5) пиелотомия

**13. операция удаления фиброзной капсулы почки с целью уменьшения внутритканевого давления при остром воспалительном отёке называется:**
1) нефростомия
2) нефротомия
3) нефропексия
4) декапсуляция почки
5) нефрэктомия

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

# Демонстрационные задания по разделам дисциплины (промежуточный контроль, экзамен)

## Задание №1

Знать:

1. Топографическая анатомия двенадцатиперстной кишки.
2. Основные принципы разъединения тканей
3. Первичная хирургическая обработка ран лица.

Уметь: Задача № 1

В больницу доставлен пострадавший, у которого в теменной области вследствие отслойки мягких тканей образовалась обширная скальпированная рана. Назовите слои мягких тканей, входящие в состав отслоившегося лоскута. Какие топографоанатомические особенности покровов головы приводят к образованию скальпированных ран?

## Задание №2

Знать:

1. Околосердечная сумка (перикард): завороты, синусы
2. Ход брюшины и ее листки. Свойства брюшины.
3. Плечевой сустав, форма, возможный объем движений.

Уметь: Задача № 3

В хирургическое отделение поступил пострадавший с обширной гематомой лобнотеменно-затылочной области. Несмотря на произведенную первичную хирургическую обработку (ПХО), в послеоперационном периоде образовался секвестр значительного участка лобной кости. Дайте топографоанатомическое обоснование возникшему осложнению.

## Задание №3

Знать:

1. Топографическая анатомия молочной железы.
2. Нарисовать схему кровоснабжения локтевой области.
3. Топографию органов шеи.

Уметь: Задача № 5

Почему во время кулачных боев на Руси были запрещены удары в височную область? Дайте топографоанатомическое обоснование чрезвычайной травмоопасности в этой области.

## Задание №4

Знать

1. Топографическая анатомия грудной стенки: слои, сосуды и нервы.
2. Топография хода брюшины в верхнем этаже малого таза у мужчин и женщин.
3. Инструментарий, используемый при операциях на черепе.

Уметь: Задача № 11

При ранении мягких тканей головы обычно наблюдается сильное и длительное кровотечение по всей окружности раны. Какие анатомические особенности кровеносных сосудов подкожной жировой клетчатки лобно-теменно-затылочной области способствуют такому кровотечению?

## Задание №5

Знать:

1. Топографическая анатомия сердца
2. Топографическую анатомию запястного, лучевого и локтевого каналов запястья.
3. Топография легкого: деление его на доли, зоны, сегменты.

Уметь: Задача № 21

При длительно существующем воспалении носоглотки возможно развитие не только гнойного среднего отита с поражением структур барабанной полости, но и возникновения гнойного мастоидита. Дайте топографоанатомическое обоснование развития подобного осложнения. Какова в этом случае должна быть тактика оториноларинголога.

## Задание №6

Знать:

1. Топографическая анатомия пищевода
2. Операции при дефектах межжелудочковой и межпредсердной перегородок сердца.
3. Топографическую анатомию области колена, внешние ориентиры, границы.

Уметь: Задача № 22

Трепанацию сосцевидного отростка по поводу гнойного мастоидита следует выполнять в пределах треугольника Шипо, направляя инструмент параллельно задней стенке наружного слухового прохода и постепенно вскрывая ячейки сосцевидного отростка до образования общей костной полости. При нарушении техники возможны осложнения в виде повреждения соседних с сосцевидным отростком анатомических образований. Назовите возможные осложнения при излишнем продвижении инструмента (стамески Воячека) в следующих направлениях: вперед, вверх, вглубь, кзади.

## Задание №7

Знать:

1. Топографическая анатомия аорты, непарной и полунепарной вены
2. Топографию бедренного канала, стенки, внутреннее и наружное кольцо, содержимое.
3. Строение влагалища прямой мышцы живота на 3-х разных уровнях.

Уметь: Задача №28

У больного резаная рана в боковой области лица справа на 2-2,5см ниже и параллельно скуловой дуге. Произведена первичная хирургическая обработка раны. После остановки кровотечения обнаружилось, что рану заполняет прозрачная жидкость. Какое анатомическое образование повреждено, его топография.

## Задание №8

Знать:

1. Топографическая анатомия легких
2. Связки печени, содержимое печеночно-двенадцатиперстной связки.
3. Классификация ампутаций.

Уметь: Задача № 29

У больного после переохлаждения развился паралич мимических мышц левой половины лица со следующими симптомами на стороне поражения: сглаживание лобных складок, расширение глазной щели, обвисание щеки, опущение угла рта, невозможность плотного смыкания губ. Поражение какого нерва и каких его ветвей обусловило появление такого симптомокомплекса? Паралич каких мимических мышц обусловил появление каждого из симптомов?

## Задание №9

Знать:

1. Классификация грыж. Хирургическая анатомия паховых грыж.
2. Бедренный треугольник, слои, подвздошно-гребешковая ямка.
3. Топография основных нервных стволов мозгового отдела головы.

Уметь: Задача № 39

Для проверки состояния одного из черепных нервов, невропатолог надавливает пальцами на участки лица, соответствующие надглазничной вырезке, подглазничному и подбородочному отверстиям. Состояние какого нерва и каких его ветвей проверяется таким приемом? Почему используются с такой целью именно эти места на лице?

## Задание №10

Знать:

1. Резекция печени, шов печени.
2. Топографическую анатомию околоушно-жевательной области лица
3. Техника проведения пиелолитотомии.

Уметь: Задача № 40

Жировое тело щеки (жировой комок Биша) тесно прилегая к верхней и нижней челюстям, служит проводником воспалительных процессов, первично развивающихся в челюстях (одонтогенного происхождения). Какие отростки имеет жировое тело щеки? Назовите возможные пути распространения гнойных затеков при локализации инфекции в жировом теле щеки.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4**

**Технологическая карта дисциплины** (Топографическая анатомия и оперативная хирургия)

Дисциплина: Анатомия
Направление/профиль: 31050150_15_13пд.pli.xml
Группа:
Количество кредитов (ЗЕ): ЗЕ = 2
Отчетность: **Зачетно-экзаменационная ведомость** (зачет)
Преподаватель:

| Название модулей дисциплины согласно РПД | Контроль | Форма контроля | к<br>й<br>со | ^ 2<br>Щ н о р<br>со | и и w 2<br>S О<br>■^ & 8 °<br>ь<br>г й И 2<br>Ц ° й и |
|---|---|---|---|---|---|
| **Модуль 1** | | | | | |
| Раздел 1. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей верхней и нижней конечностей» | Текущий контроль | СРС, Фронтальный опрос, практическое задание, активность на занятии | 3 | 10 | 11 |
| | Рубежный контроль | СРС. Тест. Собеседование. | 19 | 30 | |
| **Модуль 2** | | | | | |
| Раздел 2. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей головы и шеи» | Текущий контроль | СРС, Фронтальный опрос, практическое задание | 2 | 5 | 16 |
| | Рубежный контроль | СРС. Тест. Собеседование. | 10 | 15 | |
| Посещаемость | | | 1 | 3 | |
| Активность (внеаудит.- СНО кафедры, КРСУ) | | | 5 | 10 | |
| Всего за семестр | | | 40 | 70 | |
| Промежуточный контроль (зачет) | | | 20 | 30 | |
| Семестровый рейтинг по дисциплине | | | 60 | 100 | |

***Примечание:***
***1.За каждое пропущенное и неотработанное лекционное или практическое занятие снимается 1 балл.***
***2. За активное участие плюс 1 балл.***

**Технологическая карта дисциплины** (Топографическая анатомия и оперативная хирургия)

Дисциплина: Анатомия
Направление/профиль: 31050150_15_13лд.pli.xml
Группа:
Количество кредитов (ЗЕ): ЗЕ = 3
Отчетность: **Зачетно-экзаменационная ведомость** (экзамен)
Преподаватель:

| Название модулей дисциплины согласно РПД | Контроль | Форма контроля | 1 к к к 5 н о ЕС св СО | 1 ЕС СО | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Модуль 1** | | | | | |
| Раздел 3. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия области груди» | Текущий контроль | СРС, Фронтальный опрос, практическое задание, активность на занятии | 3 | 4 | 30 (5 семе стр) |
| | Рубежный контроль | СРС. Тест. Собеседование. | 10 | 17 | |
| **Модуль 2** | | | | | |
| Раздел 4. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия области живота» | Текущий контроль | СРС, Фронтальный опрос, практическое задание | 3 | 5 | 37 (5 семе стр) |
| | Рубежный контроль | СРС. Тест. Собеседование. | 10 | 17 | |
| | | **Модуль 3** | | | |
| Раздел 5. «Топографическая анатомия и | Текущий контроль | СРС, Фронтальный опрос, практическое задание | 3 | 4 | 41 (5 семе стр) |
| | Рубежный контроль | СРС. Тест. Собеседование. | 10 | 17 | |
| Посещаемость | | | 1 | 3 | |
| Активность (внеаудит.- СНО кафедры, КРСУ) | | | 5 | 10 | |
| Всего за **с**еместр | | | 40 | 70 | |
| Промежуточный контроль (экзамен) | | | 20 | 30 | |
| Семестровый рейтинг по дисциплине | | | 60 | 100 | |

***Примечание:***
***1. За каждое пропущенное и неотработанное лекционное или практическое занятие снимается 1 балл.***
***2. За активное участие может добавляться плюс 1 балл.***

**ПРИЛОЖЕНИЕ 5**

## МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ**: - усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических занятиях) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.

**Шкала оценки знаний текущего контроля**

**4 семестр**

| **Разделы** | **Практические занятия, час** | **Лекции, час** | **Доля в процентах, %** | **Баллы** | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **min** | **max** |
| **Раздел 1** Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей верхней и нижней конечностей | 22 | 8 | 62,5 | 3 | 10 |
| **Раздел 2** Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей головы и шеи | 10 | 8 | 37,5 | 2 | 5 |
| **Итого** | 32 | 16 | 100 | 5 | 15 |

| **№ п/п** | **Контроль дисциплины (модуль 1)** | **Доля в процентах** | **Баллы** | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **min** | **max** |
| 1 | Фронтальный опрос | 0-50% | 15 | 21 |
| 2 | Конспект, СРС | 0-30% | 4 | 8 |
| 3 | Практические задания (в т.ч. активность на зан.) | 0-20% | 5 | 8 |
| 4 | Активность (внеаудит.- СНО кафедры, КРСУ) | - | 5 | 10 |
| 5 | Посещаемость | - | 1 | 3 |
| 6 | Рубежный контроль | - | 10 | 20 |
| 7 | Итого | | 40 | 70 |

Примечание: к выполнению РК студент допускается после отработки пропусков и выполнения всех видов учебной работы.

**5 семестр**

| Разделы | Практические занятия, час | Лекции, час | Доля в процентах, % | Баллы | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | min | max |
| **Раздел 3** Топографическая анатомия и оперативная хирургия области груди | 10 | 4 | 29 | 2 | 4 |
| **Раздел 4** Топографическая анатомия и оперативная хирургия области живота | 14 | 6 | 42 | 4 | 5 |
| **Раздел 5** Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области, забрюшинного пространства и позвоночника, малого таза и промежности | 8 | 6 | 29 | 2 | 4 |
| **Итого** | 32 | 16 | 100 | 8 | 13 |

| № п/п | Контроль дисциплины | Доля в процента | Баллы | |
|---|---|---|---|---|
| | | | min | max |
| 1 | Фронтальный опрос | 0-50% | 15 | 21 |
| 2 | Конспект, СРС | 0-30% | 4 | 8 |
| 3 | Практические задания (в т.ч. активность на зан.) | 0-20% | 5 | 8 |
| 4 | Активность (внеаудит.- СНО кафедры, КРСУ) | - | 5 | 10 |
| 5 | Посещаемость | - | 1 | 3 |
| 6 | Рубежный контроль | - | 10 | 20 |
| 7 | Итого | | 40 | 70 |

Примечание: к выполнению РК студент допускается после отработки пропусков и выполнения всех видов учебной работы.

Критерием оценки учебной работы студента в течение 1 семестра является сумма от 30 до 50 баллов – допуск к зачету.

**Задания для текущего контроля знаний** – представляют собой задания, которые необходимо выполнить и вопросы, на которые необходимо дать ответ.

ЗНАТЬ – 60% правильных ответов

НАЗОВИ И ПОКАЖИ – 40% правильных ответов на ситуационную задачу Уровень оценивается в min 24 балла

85 – 100 баллов – отлично
70 – 84 балла – хорошо
60 – 69 балла – удовлетворительно менее 60 баллов – неудовлетворительно

Критерием оценки результатов зачета и допуска к тестированию является положительный ответ на 50% вопросов (зачет).

**РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ**: - проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом.

## Шкала оценки знаний рубежного контроля

**Тестирование**

Уровень владения оценивается в 20 баллов.

**Оценка результатов тестирования**
Расчет оценки знаний студентов см. в приложении 5а

Критерием оценки результатов тестирования и допуска к экзамену является положительный ответ на 60% заданных вопросов.

**ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ**: - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (или вся дисциплина полностью)

## Шкала оценки знаний промежуточного контроля

**Задания для промежуточного контроля знаний.**

ЗНАТЬ – 50%
НАЗОВИ И ПОКАЖИ – 50%

Уровень оценивается в 30 баллов.

0-100% 26 – 30 баллов – отлично
0-85% 21-25 балла – хорошо
0-50% 15-20 баллов удовлетворительно
менее 15 баллов – неудовлетворительно

Критерием оценки результатов экзамена является 50% правильных ответов. Более подробный расчет оценки знаний см. в приложении 5а. При выставлении итоговой оценки учитывается успеваемость студента за год по результатам текущего и рубежного контроля, устного ответа (выводится средний балл).

**Максимальное значение видов контроля:**

| № | Контроль | Вид контроля | Баллы | Доля в, % |
|---|---|---|---|---|
| | текущий контроль | зачет | 24-37 | 30% |
| | рубежный контроль | тест | 10 – 20 | 40% |
| | промежуточный контроль | экзамен | 20 – 30 | 30% |

Итоговый результат проверки знаний за весь период обучения отражается в итоговой ведомости по шкале:

85 – 100 баллов – отлично
70 – 84 балла – хорошо
60 – 69 балла – удовлетворительно
менее 60 баллов – неудовлетворительно

**ПРИЛОЖЕНИЕ 5а**

## ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

**Фронтальный опрос**

| № | Наименование показателя | Отметка (в %) |
|---|---|---|
| 1 | Активность участия. | 0 - 10 |
| 2 | Интерпретация строения организма человека в связи с его функциональными возможностями. | 0 - 35 |
| 3 | Понимание строения и функции органов, адекватность трактовки. | 0 - 10 |
| 4 | Обоснованное привлечение количественных показателей (уместность и достоверность сведений). | 0 - 20 |
| 5 | Ключевые слова (их важность для трактовки, грамотное употребление, количество). | 0 - 5 |
| 6 | Логичность и последовательность устного высказывания. | 0 - 20 |
| **Оценка за активность (текущий контроль)** | | **Сумма баллов** |

**Конспект (СРС)**

| № | Наименование показателя | Отметка (в %) |
|---|---|---|
| 1 | Содержание конспекта должно соответствовать указанным графам. | 0 - 30 |
| 2 | Полнота и качество раскрытия темы по указанным графам. | 30 - 50 |
| 3 | Самостоятельность выполнения работы, использование рекомендованной и справочной литературы. | 0 - 20 |
| **Оценка за выполнение конспекта (текущий контроль)** | | **Сумма баллов** |

**Практическое задание**

| № | Наименование показателя | Отметка (в %) |
|---|---|---|
| 1 | Практические умения и навыки с применением демонстрационных материалов. | 0-30 |
| 2 | Репродуктивная деятельность (повторение ранее усвоенного материала):<br>а) по узнаванию материала с подсказкой извне;<br>б) самостоятельное воспроизведение изученной информации. | 0-25 |
| 3 | Изготовление препаратов. | 0-15 |
| 4 | Подготовка наглядных пособий. | 0-30 |
| **Оценка за выполнение практического задания (текущий контроль)** | | **Сумма баллов** |
| **Общая оценка за текущий контроль** | | **Среднее арифм.** |

**Задания для текущего контроля знаний** - представляют собой вопросы, на которые необходимо дать ответ

1. Границы области или ее части, основные сосудисто- нервные образования, проекции основных анатомических образований (знать, уметь)
2. Послойное строение и оперативная хирургия области (знать, владеть)
4. Ситуационная задача (уметь, владеть)

| № | Наименование показателя | Отметка (в %) |
|---|---|---|
| 1 | 1-й вопрос | 0 – 30 |
| 2 | 2-й вопрос | 0 – 40 |
| 3 | 3-й вопрос | 0 – 30 |
| **Оценка за выполнение** | | **Сумма баллов** |

## ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (рубежный контроль)

1. В одном тестовом задании **определенное количество** закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, правильных ответов может быть один, или несколько.
3. За каждый правильно отвеченный вопрос начисляется 1 балл.
4. Общее количество баллов определяется как сумма ответов по разделам дисциплины за весь учебный период.

Критерием оценки результатов тестирования является положительный ответ на 50%+1 вопрос.

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ (ЭКЗАМЕН)**

Структура экзаменационного билета.

1. Нарисовать определенную схему (знать, уметь).
2. Расшифровать немую схему (знать).
3. Рассказать клиническую анатомию определенной области (знать, уметь).
4. Ситуационная задача (уметь, владеть).

| № | Наименование показателя | Отметка (в %) |
|---|---|---|
| 1 | 1-й вопрос | 0 – 25 |
| 2 | 2-й вопрос | 0 – 25 |
| 3 | 3-й вопрос | 0 – 25 |
| 4 | 4-й вопрос | 0 – 25 |
| **Оценка за выполнение (экзамен)** | | **Сумма баллов** |

На экзамене студент может получить максимальное число баллов - 30. Студент может получить следующие оценки с учетом продемонстрированных знаний:

- 29-30 баллов – *Владеет навыками работы с литературой и биологическими объектами. Владеет навыками пользования интернет-ресурсами. Знает анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека; общий принцип послойного строения человеческого тела. Топографоанатомическое обоснование приёмов оказания медицинской помощи для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области; пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. Выполнять на биологическом материале, муляжах и тренажерах хирургические приемы и операции. Навыками определения важнейших топографо-анатомических ориентиров и практическими навыками при оказании медицинской помощи. Навыками пальпации на человеке основных костных ориентиров, определением топографических контуров органов и основных сосудистых и нервных стволов.*

Студент безошибочно должен ответить на все вопросы, представленные в билете, а также продемонстрировать свободное владение материалом при ответе на дополнительные вопросы.

- 25-28 баллов — *Владеет основными навыками работы с литературными источниками. Владеет навыками работы с литературой и биологическими объектами. Владеет навыками пользования интернет-ресурсами. Знает анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека; общий принцип послойного строения человеческого тела. Топографоанатомическое обоснование приёмов оказания медицинской помощи для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области; пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. Навыками пальпации на человеке основных костных ориентиров, определением топографических контуров органов и основных сосудистых и нервных стволов.*

Студент должен безошибочно ответить на вопросы, представленные в билете, но не точно или не в полном объеме раскрывать на дополнительно заданные вопросы.

- 20-24 баллов – *Знает анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека; общий принцип послойного строения человеческого тела. Топографоанатомическое обоснование приёмов оказания медицинской помощи для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области; пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием. Навыками пальпации на человеке основных костных ориентиров, определением топографических контуров органов и основных сосудистых и нервных стволов.*

Студент не точно или не в полном объеме отвечает на вопросы, представленные в билете, не точно

или не в полном объеме раскрывать на дополнительно заданные вопросы.

- 11-19 баллов – *Ошибается при описании анатомо-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития организма человека; общего принципа послойного строения человеческого тела. Не владеет топографоанатомическим обоснованием приёмов оказания медицинской помощи для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области; с трудом может пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием*

Студент не точно отвечает на вопросы, представленные в билете, не точно или не в полном объеме раскрывать на дополнительно заданные вопросы.

- 1-10 баллов – *Не способен выделить часть идеи. Не может пользоваться основным инструментом.. Не имеет чёткого представления основных правил пользования интернет ресурсами*

Студент затрудняется в ответах на вопросы билета, отвечает только после наводящих вопросов, демонстрирует слабое знание при ответе на дополнительные вопросы. -

- 0 баллов – не знает, не отвечает.

Студент не ответил ни на один вопрос из билета. После предложения второго (дополнительного) билета и соответствующей подготовке к ответу также не продемонстрировал знаний по данному предмету.
Студент, не явившийся на экзамен, получает «0» баллов.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 6**

## Контроль самостоятельной работы студентов.

Для управления самостоятельной работой студентов используются следующие формы контроля:

- тематические консультации, в ходе которых студенты осмысляют полученную информацию, анализируют, систематизируют. Преподаватель определяет степень усвоения материала, темы задания, и оказывает необходимую помощь.
- следящий контроль осуществляется на лекциях, практических занятиях, решениях ситуационных задач. Он проводится в форме опроса, бесед, устных ответов студентов, контрольных работ, тестов, организации дискуссий.
- текущий контроль осуществляется в ходе проверки и анализа отдельных видов самостоятельных работ, выполненных во внеаудиторное время. К ним относятся работы индивидуального характера: доклады, изготовление плакатов по различным разделам предмета, изготовление макетов и муляжей различных органов и систем, рефераты.
- итоговый контроль осуществляется через систему зачётов и экзаменов, предусмотренных учебным планом. Здесь особое внимание уделяется бесконтактным методам проведения зачётов (модулей) и экзаменов. Это достигается проведением модулей и экзаменов посредством тестового контроля.

## Внеаудиторная самостоятельная работа студентов

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Виды самостоятельной работы | Формы контроля |
|---|---|---|---|
| 1 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей верхней и нижней конечностей | Обучающие программы в электронном виде. | Устный опрос |
| | | Изучение препаратов внутренних органов.<br>Подготовка презентаций по темам раздела.<br>Работа с учебными пособиями;<br>Обучающие программы в электронном виде. | Устный опрос, |
| 2 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия областей головы и шеи | Самостоятельное решение ситуационных задач;<br>Подготовка схем и рисунков по | Устный опрос, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | темам.<br>Обучающие программы в электронном виде. | |
| 3 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия области груди | Подготовка схем и рисунков по темам. Заполнение обучающих таблиц. Самостоятельное решение ситуационных задач. Обучающие программы в электронном виде. | Устный опрос, |
| 4 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия области живота | Изучение препаратов.<br>Работа с учебными пособиями.<br>Самостоятельное решение. | Устный опрос, |
| 5 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области, забрюшинного пространства и позвоночника, малого таза и промежности | Изучение препаратов.<br>Работа с учебными пособиями.<br>Самостоятельное решение ситуационных задач.<br>Обучающие программы в электронном виде. | Устный опрос, |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 7**

## Демонстрационные вопросы к п 5.1

УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ

1. Способами обработки рук.
2. Способами обработки операционного поля.
3. Техникой проведения местной анестезии.
4. Проводниковой блокадой по Вишневскому
5. Пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом.
6. Производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д.
7. Продемонстрировать методику вязания хирургических узлов (морского и хирургического).
8. Наложить, снять кожный шов.
9. Наложения шва на мышцы.
10. Наложения шва на подкожную клетчатку.
11. Способами введения лекарственных препаратов.
12. Методикой венепункции и венесекции.
13. Находить точки пальцевого прижатия артерий для временной остановки кровотечения.
14. Наложить кровоостанавливающий зажим на сосуды подкожной клетчатки.
15. Лигировать сосуд и перевязать его.
16. Принципы первичной хирургической обработки ран мягких тканей.
17. Выкраивать кожный лоскут для пластики.
18. Показать границы, внешние ориентиры дельтовидной области.
19. Показать поддельтовидное клетчаточное пространство и его связь с другими областями.
20. Показать границы, внешние ориентиры лопаточной области, костно-фиброзные ложа и их содержимое.
21. Показать главные сосудисто-нервные пучки лопатки и пути распространения гноя из лопаточной области.
22. Нарисовать схему лопаточного анастомотического круга для перевязки подмышечной артерии.
23. Показать и нарисовать проекцию суставной щели плечевого сустава, границы прикрепления, ее слабые места капсулы.
24. Показать границы, внешние ориентиры подключичной области.
25. Показать внешние ориентиры, границы подмышечной области.
26. Нарисовать схему подмышечной артерии и ее взаимоотношения с компонентами сосудисто-нервного пучка.
27. Обнажать подмышечную артерию с учетом проекционных линий. Техника перевязки.
28. Определять точки для проведения пункции и доступы для артротомии плечевого сустава.
29. Показать внешние ориентиры и границы области плеча и его деление.
30. Рисовать схемы поперечных распилов плеча на уровне верхней, средней и нижней трети.
31. Обнажать главный сосудисто-нервный пучок передней области плеча с учетом проекционных линий. Техника перевязки.
32. Обнажать главный сосудисто-нервный пучок задней области плеча с учетом проекционных линий. Техника перевязки.
33. Показать внешние ориентиры и границы локтевой области.

34. Нарисовать схему кровоснабжения локтевой области.
35. Технику перевязки плечевой артерии на плече и в локтевой ямке.
36. Принципы экстра - и интрамедуллярного остеосинтеза при переломе плечевой кости.
37. Технику пункции локтевого сустава.
38. Оперативными доступами для проведения пункции и артротомии локтевого сустава.
39. Показать внешние ориентиры и границы области предплечья, его деление.
40. Обнажать сосудисто-нервные пучки передней области предплечья с учетом проекционных линий. Техника перевязки.
41. Рисовать схемы поперечных распилов в верхней, средней и нижней третях предплечья.
42. Доступы к клетчаточному пространству Пирогова-Парона и его показать связь с клетчаточными пространствами кисти и локтевой области.
43. Показать внешние ориентиры и границы области лучезапястного сустава и кисти.
44. Владеть техникой пункции лучезапястного сустава.
45. Проводить разрезы при гнойных воспалениях кисти, пальцев.
46. Владеть техникой шва сухожилий.
47. Показать внешние ориентиры и границы передней области бедра.
48. Показать проекцию бедренной артерии, бедренного нерва, подкожного кольца бедренного канала (овальной ямки), границы бедренного треугольника.
49. Обнажать главный сосудисто-нервный пучок передней области бедра с учетом проекционных линий. Техника перевязки.
50. Проводить технику пункции тазобедренного сустава.
51. Показать внешние ориентиры и границы ягодичной области и связь клетчаточных пространств ягодичной области с пространствами малого таза и бедра.
52. Обнажать главный сосудисто-нервный пучок ягодичной области с учетом проекционных линий. Техника перевязки.
53. Показать внешние ориентиры и границы задней области бедра.
54. Обнажать седалищный нерв, с учетом его проекции.
55. Проводить разрезы при флегмонах ягодичной области и задней поверхности бедра.
56. Показать внешние ориентиры и границы области колена, деление.
57. Владеть техникой перевязки подколенной артерии.
58. Техника пункции коленного сустава.
59. Показать внешние ориентиры и границы области голени.
60. Обнажать сосудисто-нервные пучки области голени с учетом проекционных линий. Техника перевязки.
61. Разрезы при гнойных воспалениях голени.
62. Показать внешние ориентиры и границы области голеностопного сустава.
63. Техника пункции голеностопного сустава.
64. Показать проекцию и находить «ключи» поперечного сустава предплюсны (Шопара) и предплюсно-плюсневого сустава (Лисфранка).
65. Разрезы при гнойных воспалениях стопы.
66. Понятие ампутации и экзартикуляции.
67. Классификация ампутаций.
68. Основные принципы (этапы) ампутации конечности.
69. Методы укрытия ампутационной культи (фасцио-, мио-, костно-пластический).
70. Порочная культя и принципы ее образования.
71. Выполнять экзартикуляцию фаланг пальцев.
72. Владеть техникой сосудистого шва.
73. Производить остеоперфорацию крупных костей при остеомиелите.
74. Производить обработку кости, надкостницы, мышц, сосудов, нервов, кожи при ампутации конечности.
75. Показать внешние ориентиры и границы области головы, мозгового и лицевого отделов.

76. Показать внешние ориентиры и границы лобно-теменно-затылочной, височной, сосцевидной областей.
77. Выбрать инструментарий, используемый при операциях на черепе.
78. Проводить первичную хирургическую обработку ран мозгового отдела головы.
79. Особенности обработки скальпированных ран.
80. Метод трефинации. Нарисовать схему Кренлейна-Брюсовой.
81. Владеть техникой декомпрессивной трепанации черепа.
82. Показать внешние ориентиры и границы областей глазницы, носа, рта.
83. Проводить первичную хирургическую обработка ран лица.
84. Разрезы при флегмонах лица.
85. Показать внешние ориентиры и границы области шеи, треугольники шеи.
86. Фасции шеи (нарисовать схемы).
87. Хирургические доступы (продольные, поперечные, косые, комбинированные) к органам шеи и при гнойных процессах.
88. Владеть техникой проведения трахеостомии.
89. Владеть техникой проведения крикотомии (крико-тиреоидотомия, коникотомия).
90. Владеть техникой проведения вагосимпатической блокады.
91. Владеть техникой перевязки общей и наружной сонных артерий.
92. Владеть техникой перевязки и катетеризации грудного лимфатического протока.
93. Делать пункцию и катетеризацию магистральных вен (подключичной, внутренней яремной, бедренной).
94. Показать внешние ориентиры и границы области груди.
95. Показать топографию передней грудной стенки по среднеключичной линии.
96. Делать правильные разрезы при вскрытии гнойного мастита у взрослых и у детей
97. Владеть техникой пункции и дренирования плевральной полости при гидротораксе, торакоцентез.
98. Показать оперативные доступы к легким: переднебоковой, заднебоковой, боковой.
99. Владеть техникой пункции плевральной полости при напряженном пневмотораксе.
100. Ушивать рану на грудной стенке.
101. Проводить межреберную новокаиновую блокаду.
102. Подобрать инструменты для торакотомии и резекции ребра.
103. Показать топографию органов переднего средостения.
104. Показать топографию органов заднего средостения.
105. Владеть техникой пункции полости перикарда по Ларрею.
106. Наложить шов на перикард и сердце при ранениях.
107. Показать оперативные доступы оперативные доступы к сердцу и крупным кровеносным сосудам.
108. Показать внешние ориентиры и границы области живота и переднее-боковой стенки живота.
109. Показать «слабые места» передне-боковой брюшной стенки.
110. Подобрать инструменты и продемонстрировать методику пункции живота.
111. Подобрать инструменты и производить лапаротомию.
112. Делать лапароцентез для лапароскопических манипуляций.
113. Показать «слабые места» передне-боковой брюшной стенки. Места образования прямой и косой паховых грыж.
114. Производить операцию грыжесечения при паховых грыжах (метод Черни-Ру-Краснобаева, Мартынова, по Спасокукоцкому со швом Кимбаровского).
115. Производить операцию грыжесечения при пупочных грыжах по Лексеру, Мейо, Сапежко.
116. Показать сумки, карманы, щели, каналы, синусы верхнего и нижнего этажа брюшной полости.
117. Продемонстрировать методику формирования различных гастроэнтероанастомозов.

118. Показать доступы к поджелудочной железе.
119. Ушивать раны на желудке, тонкой и толстой кишке.
120. Ушивать рану на печени при травмах
121. Накладывать печеночный шов Кузнецова-Пенского, Оппеля.
122. Показать синтопию печени. Связки печени. Подобрать инструменты и ушить краевую рану печени.
123. Владеть техникой выполнения холецистэктомии.
124. Владеть техникой ревизии органов брюшной полости при повреждениях и травмах.
125. Показать сосуды кровоснабжающие тонкую и толстую кишку.
126. Подобрать набор инструментов и произвести мобилизацию петли тонкой кишки.
127. Наложить противоестественный задний проход.
128. Подобрать набор инструментов для аппендэктомии. Сделать операцию аппендэктомии.
129. Ушивать прободную язву желудка.
130. Сделать гастростому по Витцелю.
131. Подобрать набор инструментов и произвести гастростомию по Топроверу.
132. Владеть техникой резекции желудка по Бильрот I;
133. Производить спленэктомию.
134. Ушить рану на селезенке при травмах.
135. Владеть техникой наложения кишечного анастомоза.
136. Подобрать набор инструментов и установить дренажи брюшной полости (при разлитом перитоните).
137. Показать внешние ориентиры и границы поясничной области.
138. Показать слабые места поясничной области. Определить границы треугольников Пти и Лесгафта-Грюнфельда и их содержимое.
139. Показать клетчаточные пространства и органы забрюшинного пространства
140. Владеть техникой проведения паранефральной блокады по А.В. Вишневскому.
141. Показать оперативные доступы к почке и мочеточнику. Техника проведения люмботомии (по Федорову, Бергману).
142. Уметь дренировать забрюшенные пространства.
143. Владеть техникой проведения пиелолитотомии.
144. Владеть техникой проведения нефроэктомии.
145. Накладывать шов на почку почку.
146. Накладывать шов на мочеточник.
147. Показать связочный аппарат позвоночного столба и строение позвоночника на поперечном распиле.
148. Показать строение спинного мозга, образование спинномозговых нервов, оболочек спинного мозга, межоболочечных пространств.
149. Владеть техникой поясничного прокола.
150. Показать клетчаточные пространства малого таза. Пути распространения флегмон.
151. Показать этажи таза. Синтопию органов малого таза. Зоны «хирургического» риска.
152. Доступ к внутренней подвздошной артерии и ее перевязка.
153. Владеть техникой проведения внутритазовой блокады по Школьникову–Селиванову.
154. Владеть техникой выполнения пункции мочевого пузыря, высокого сечения и цистостомии.
155. Владеть техникой проведения операции Кесарева сечения.
156. Показать границы и внешние ориентиры промежности, «промежность» в широком и узком смысле понятия.
157. Владеть техникой проведения выполнения катетеризации мочевого пузыря.
158. Владеть техникой проведения пункции заднего свода влагалища.
159. Владеть техникой проведения операции Росса и Бергмана при водянке яичка;
160. Владеть техникой проведения операции циркумцизио при фимозе;

161. Владеть техникой проведения операции низведения яичка при крипторхизме.
162. Владеть техникой проведения эпизиотомии и перинеотомии.