

**Автономная некоммерческая организация  
высшего образования  
«Невинномысский медицинский институт»**

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ  
Сертификат: 02E7D270006FB13D8E461FDA85E345FACD  
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов  
Действителен с 13.05.2024 до 13.08.2025

Утверждаю  
Ректор АНО ВО «НМИ»  
С.С. Наумов  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б1.О.1.22 ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ  
ХИРУРГИЯ**

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело  
профиль: Лечебное дело  
программа подготовки специалитет  
Форма обучения: очная  
год начала подготовки 2023, 2024

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

АНО ВО «НММИ»

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

**Целями освоения учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»** является формирование способности оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

**Задачами изучения дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»** являются:

-сформировать систему базовых, фундаментальных знаний топографической анатомии и оперативной хирургии;

-знание анатомо-топографических отношений областей тела, особо важных в клиническом отношении;

- усвоение наиболее важных в практическом плане для специалиста по лечебному делу данных по особенностям топографической анатомии.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» изучается в 6,7 семестрах очной формы обучения.

## 3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	<b>Знает:</b> топографическую анатомию конкретных областей; клиническую анатомию внутренних органов, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей и крупных суставов, слабых мест; возрастные особенности строения, формы и положения органов; наиболее часто встречающиеся пороки развития – их сущность и принципы хирургической коррекции; <b>Умеет:</b> использовать знания по топографической способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных анатомии для обоснования диагноза для выбора

	<p>ОПК -5.3. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека</p>	<p>рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области; пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием;  <b>Владеет:</b> навыками распознавания направленности биохимических процессов при заболеваниях и использования биохимических тестов в ранней диагностике заболеваний;</p> <p><b>Знать:</b> общие принципы и основные закономерности топографо-анатомического строения человеческого тела;  <b>Уметь:</b> анализировать строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем органов во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, анатомио-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма  <b>Владеть:</b> основными алгоритмами, позволяющими дать характеристику топографоанатомическим образованиям областей тела человека с учетом закономерностей и особенностей строения;</p>
--	---	--

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

**Знать:**

- основные этапы развития топографической анатомии, ее значение для клинической медицины и хирургии;
- топографо-анатомическую терминологию (русскую и латинскую);
- топографическую анатомию отдельных областей;
- клиническую анатомию внутренних органов, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей и крупных суставов, слабых мест;
- индивидуальные, конституциональные и гендерно-возрастные топографо-анатомические особенности строения;
- варианты, пороки и аномалии развития органов;

**Уметь:**

- описывать топографию органов, топографическую анатомию частей тела, областей и полостей;
- находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латински;
- находить и выделять методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы, протоки желез, отдельные органы;
- находить и показывать на теле человека основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов;

- находить и показывать на рентгеновских снимках органы и основные детали их строения;
- обосновать характер патологического процесса и его клиническое проявление в разных областях тела человека;
- использовать знания по топографической анатомии для обоснования: диагноза; выбора рационального доступа к органам в разных областях тела человека; способа хирургического вмешательства на органах; предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями разных областей;

**Владеть:**

- навыками осмотра человека, проецирования внутренних органов на поверхность тела;
- навыками работы с основными медицинскими инструментами;
- базисной медицинской анатомической терминологией, топографо-анатомическим понятийным аппаратом;
- основными элементами оперативной техники необходимой для оказания экстренной хирургической помощи;
- техникой разъединения тканей, фиксации и экспозиции, соединения тканей, временной и окончательной остановки кровотечения, вязания хирургических узлов ручным, аподактильным;
- основными элементами оперативной техники необходимой для оказания экстренной, неотложной и плановой хирургической помощи, используя хирургические инструменты, (рассекать мягкие ткани, вязать хирургические узлы, проводить временную и окончательную остановку кровотечения в ране, соединять мягкие ткани с помощью швов, выполнять первичную хирургическую обработку ран, останавливать кровотечение, герметизировать грудную клетку при проникающих ранениях, вскрывать и дренировать гнойные очаги в различных анатомических областях).

**4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**Очная форма обучения**

Вид учебной работы	Всего часов	6 семестр	7 семестр
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b>	<b>160.3</b>	<b>84</b>	<b>76.3</b>
Аудиторные занятия всего, в том числе:	<b>152</b>	<b>80</b>	<b>72</b>
Лекции	30	16	14
Лабораторные	-	-	-
Практические занятия	122	64	58
Контактные часы на аттестацию (Экзамен)	0,3	-	0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
<b>2. Самостоятельная работа</b>	<b>64.7</b>	<b>24</b>	<b>40.7</b>
Контроль	<b>27</b>	<b>-</b>	<b>27</b>
<b>ИТОГО:</b>	<b>252</b>	<b>108</b>	<b>144</b>
Общая трудоемкость	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
<b>6 семестр</b>		
Тема 1. . Общие вопросы оперативной хирургии и топографической анатомии	Предмет и задачи оперативной хирургии и топографической анатомии, место дисциплины в системе высшего медицинского образования. Основные понятия топографической анатомии. Оперативная хирургия и ее задачи. Учение о хирургических операциях, их классификация, элементарные хирургические действия.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 2. Топографическая анатомия конечностей	Общая характеристика областей конечностей у взрослых и детей. Границы, области, внешние ориентиры: костные выступы, борозды, ямки, складки кожи, проекция органов и сосудисто-нервных образований на поверхность кожи, топографо-анатомические слои, васкуляризация и иннервация.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 3. Оперативная хирургия конечностей	Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 4. Топографическая анатомия головы.	Топографическая анатомия области головы: границы, внешние ориентиры, клетчаточные пространства, слои и их характеристика, васкуляризация, иннервация, содержимое полости черепа, мозговые оболочки, ямки черепа и их содержимое, области черепа.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 5. Оперативная хирургия головы.	Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств на мозговом отделе головы, хирургический инструментарий и аппаратура. Первичная хирургическая обработка непроникающих и проникающих ран. Понятие и о косметических операциях на лице.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 6 Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи.	Топографическая анатомия области шеи: треугольники шеи, фасции шеи по В.Н,Шевкуненко, межфасциальные пространства. Хирургическая анатомия врожденных пороков. Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Хирургический инструментарий. Основные операции в области шеи	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 7. Топографическая анатомия груди.	Топографическая анатомия области груди: Границы, внешние ориентиры, проекция внутренних органов на грудную клетку, васкуляризация, иннервация грудной стенки и органов грудной полости, диафрагма, возрастные и индивидуальные особенности. Пороки развития молочной железы.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
<b>7 семестр</b>		
Тема 8. Оперативная хирургия груди.	Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Основные операции в области груди: операции на молочной железе, пищеводе, кардиохирургические операции.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 9. Топографическая анатомия живота	Топографическая анатомия области живота: границы, внешние ориентиры, слабые места брюшной стенки, возрастные и индивидуальные особенности	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 10. Оперативная хирургия живота	Хирургическая анатомия грыж живота: пупочных, косых, прямых паховых, скользящих, врожденных. Пороки развития передней брюшной стенки: свищи пупка, грыжи пупочного канатика. Основные операции в области живота: операции на желудке, печени и желчевыводящих путях, поджелудочной железе, селезенке.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 11. Топографическая	Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства: границы, внешние ориентиры,	ОПК-5.1 ОПК-5.3

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
<b>6 семестр</b>		
анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства	проекция органов и крупных сосудов, индивидуальные и возрастные особенности. Клиническая анатомия почек, надпочечников и мочеточников. Топографическая анатомия сосудистой системы поясничной области и забрюшинного пространства. Анатомо-физиологическое обоснование операций на поясничной области и забрюшинном пространстве. Хирургический инструментарий и аппаратура	
Тема 12. Малый таз и промежность.	Топографическая анатомия органов малого таза, половые и возрастные особенности, ход брюшины, фасции и клетчаточные пространства, васкуляризация и иннервация. Хирургическая анатомия пороков развития органов малого таза. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Основные операции в области малого таза и промежности	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 13. Топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	Топографическая анатомия позвоночника и спинного мозга. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Операции при аномалиях развития позвоночника, спинномозговых грыжах.	ОПК-5.1 ОПК-5.3

## 6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

### Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Общие вопросы оперативной хирургии и топографической анатомии	2	-	8	3
Тема 2. Топографическая анатомия конечностей	2	-	8	3
Тема 3. Оперативная хирургия конечностей	2	-	8	3
Тема 4. Топографическая анатомия головы.	2	-	10	3
Тема 5. Оперативная хирургия головы.	2	-	10	4
Тема 6 Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи.	4	-	10	4
Тема 7. Топографическая анатомия груди.	2	-	10	4
Тема 8. Оперативная хирургия груди.	2	-	8	6
Тема 9. Топографическая анатомия живота	2	-	10	7
Тема 10. Оперативная хирургия живота	2	-	10	7
Тема 11. Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства	4	-	10	7
Тема 12. Малый таз и промежность.	2	-	10	7
Тема 13. Топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	2	-	10	6.7
Итого (часов)	30	-	122	64.7
Форма контроля	Экзамен			

## 7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на

анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену.

## **8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **8.1 Основная литература:**

1. Дыдыкин, С. С. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : рабочая тетрадь. В 2 ч. Ч. I / под ред. С. С. Дыдыкина, Т. А. Богоявленской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. : ил. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-6522-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465226.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : рабочая тетрадь. В 2 ч. Ч. II / под ред. С. С. Дыдыкина, Т. А. Богоявленской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6523-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465233.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-7455-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474556.html> - Режим доступа : по подписке.

### **8.2. Дополнительная литература**

1. Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / А. В. Николаев. 3-е изд., испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 736 с. : ил. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-8042-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480427.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Киселевский, Ю. М. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : пособие / Ю. М. Киселевский, П. М. Ложко, А. А. Стенько и др. - 2-е изд., испр. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 406 с. - ISBN 978-985-06-3327-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850633279.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : в 2 т - Т. 1. : учебник / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5984-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459843.html> - Режим доступа : по подписке.

студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459843.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : Том 2 : учебник / под ред. Кагана И. И. , Кирпатовского И. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5985-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459850.html> - Режим доступа : по подписке.

### 8.3.Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-К с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы	Коммерческая	№393853

	RedCheck Professional для localhost на 3 года		
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО VipNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

#### 8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: [www.edu.ru](http://www.edu.ru).
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>
6. Официальный сайт Центрального банка Российской Федерации: <http://www.cbr.ru>.
7. Интернет-ресурс по экономике: <http://www.economicus.ru/>. Официальный сайт Министерства финансов России: <https://www.minfin.ru/>

### Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p><b>Учебная аудитория 12</b> для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p><b>1. Учебная мебель:</b> -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска интерактивная;</p> <p><b>2. Технические средства обучения:</b> -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступам к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин;</p>
<p><b>Аудитория 15</b> для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск б-р Мира, д 25</p>	<p><b>1. Учебная мебель:</b> -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска интерактивная;</p> <p><b>2. Технические средства обучения:</b> -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступам к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин: - фантомы, модели органов человека; -анатомические плакаты;</p> <p><b>3. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II – 1шт.</b></p>
<p><b>Кабинет 4</b> Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>
<p><b>Кабинет 9</b> Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</p>	<p>- комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>

## 10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

## ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

## 11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

#### *Описание показателей и критериев оценивания компетенций*

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

## 11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

**ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач** (контролируемый индикатор компетенции ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач; ОПК -5.3. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека).

### Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает топографическую анатомию конкретных областей; клиническую анатомию внутренних органов, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей и крупных суставов, слабых мест; возрастные особенности строения, формы и положения органов; наиболее часто встречающиеся пороки развития – их сущность и принципы хирургической коррекции; Знает общие принципы и основные закономерности топографо-анатомического строения человеческого тела;

### Типовые задания для устного опроса

1. Н.И. Пирогов – основоположник оперативной хирургии и топографической анатомии
2. Артериальное кровоснабжение мозгового отдела головы. Виллизиев круг и клиническое значение его состояния. Хирургическое лечение при синдроме хронической церебральной ишемии.
3. Пути лимфооттока от молочной железы, регионарные лимфатические бассейны. Современные органосберегающие, радикальные и расширенные радикальные операции при раке молочной железы.
4. Связочный аппарат и зоны лимфатического оттока желудка по А. В. Мельникову, классификации Японской ассоциации рака желудка. Гастрэктомия при раке желудка. Понятие лимфодиссекции при раке желудка
5. Топография вен нижних конечностей, поверхностная и глубокая венозные системы. Перфорантные вены. Хирургическое лечение варикозной и посттромбофлебитической болезней.
6. Топография плевры. Плевральная пункция. Хирургическое лечение острой эмпиемы плевры. Дренажирование по Бюлау, Н.Н. Петрову. Принципы торакоскопии.
7. Топография мужских половых органов. Операции при водянке яичка (Винкельмана, Бергмана-Израэля) и варикозном расширении вен семенного канатика (вазэктомия). Циркумцизия.

8. Топография нервов нижних конечностей. Блокада, обнажение седалищного нерва. Шов нерва. Принципы формирования сухожильного шва.
9. Хирургическая анатомия плевры. Операции при хронических эмпиемах плевры (торакопластика по Б.Э. Линбергу, декорткация и плеврэктомия). Принципы торакоскопии.
10. Топография желудка. Гастротомия, показания, техника. Гастростомия постоянная и временная. Хирургическое лечение при прободной язве желудка, пластика по Опшелю-Поликарпову.
11. Хирургический метод лечения. Характеристика, этапы. Классификация хирургических операций по срочности, цели, этапности. Успехи современной хирургии – эндоскопическая хирургия, эндоваскулярная хирургия, микрохирургия.
12. Топография височной области мозгового отдела черепа, сосцевидного отростка. Трепанация сосцевидного отростка, опасности. Хирургическое лечение абсцессов мозга.
13. Хирургическая анатомия легких. Долевое, сегментарное строение легких, правый и левый корни легких. Оперативные доступы к легким. Пульмонэктомия.
14. Хирургическая анатомия желудка. Резекция желудка по Бильрот I и Бильрот II (в модификациях Гофмейстера-Финстерера, Ру). Постгастрорезекционные осложнения, пути их профилактики.
15. Хирургическая операция — понятие, классификация, этапы. Требования к хирургическому доступу. Основные оперативные приемы в хирургии. Принципы выхода из операции.
16. Топография околоушно-жевательной области лица. Фасциальные ложа, клетчаточные пространства, их сообщение. Сосудисто-нервные пучки. Принципы выполнения разрезов на лице. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области.
17. Топография диафрагмы. Слабые места. Доступы к поддиафрагмальному пространству. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, хирургическое их лечение — операция Ниссена.
18. Топография забрюшинного пространства (фасции, клетчаточные пространства). Хирургические доступы к почкам и мочеточникам. Паранефральная блокада – показания, техника, осложнения.
19. Клиническая трансплантация органов и тканей, история, достижения, перспективы. Органное донорство — виды доноров, презумпция согласия, операция эксплантации органов для трансплантации.
20. Ампутации и экзартикуляции конечностей. Классификация по показаниям, способу рассечения мягких тканей, по отношению к надкостнице, по способу пластики. Принципы сохранения конечности.
21. Тактика хирурга при проникающих и непроникающих ранениях грудной клетки. Виды пневмотораксов, классификация гемоторакса по П.А. Куприянову. Типичные и атипичные резекции легких.
22. Иннервация желудка. Ваготомия, виды, показания. Пилоропластика, ее виды. Гастроэнтероанастомозы, виды.
23. Современные успехи трансплантологии. Понятие ауто-, алло-, ксенотрансплантации, имплантации. Применение тканевых и клеточных компонентов в лечении дефектов кожного покрова.
24. Топография венозной системы мозгового отдела черепа. Синусы черепа. Связь с венами лица, глазницы, клиническое значение. Декомпрессионная, костно-пластическая трепанации черепа.
27. Топография средостения, его отделы. Виды медиастинитов, причины их возникновения, принципы их лечения.
25. Топография почки. Синтопия, кровоснабжение, удерживающий препарат. Хирургические доступы. Нефротомия, пиелотомия. Нефрэктомия. Показания, техника выполнения. Трансплантация почки – понятие, показания.

26. Кожная пластика: свободная (полнослойным и расщепленным кожным лоскутом) и несвободная (местными тканями, лоскутом на питающей ножке - индийский, итальянский способы, способ Филатова). Показания, сравнительная характеристика.

27. Ампутация голени одно- и двухлоскутным способом. Понятие порочной культы, меры профилактики. Особенности ампутаций при огнестрельных повреждениях, в детском возрасте.

28. Топография пищевода. Доступы к пищеводу в разных отделах. Особенности тактики при ранениях пищевода. Операции при ахалазии кардии, дивертикулах пищевода.

29. Топография печени. Особенности кровоснабжения, связочный аппарат. Оперативные доступы к различным отделам печени. Резекция печени, показания, варианты исполнения.

30. Учение о фасциях и клетчаточных пространствах конечностей. Законы Н.И. Пирогова. Классификация клетчаточных пространств. Принципы радикального лечения в гнойной хирургии. Вклад В.Ф. Войно-Ясенецкого в изучение гнойной хирургии.

31. Топография лобно-теменно-затылочной области мозгового отдела черепа. Первичная хирургическая обработка ранений черепа. Принципы остановки кровотечения при черепно-мозговой травме (из мягких тканей, костей черепа, синусов твердой мозговой оболочки).

32. Хирургическая анатомия пищевода. Особенности кровоснабжения и лимфоттока. Принципы хирургического лечения рака пищевода. Пластика пищевода по Ру-ГерценуЮдину.

33. Клиническая анатомия печени. Схема Куино. Современное обеспечение операций на печени. Резекции печени — типичные и атипичные. Операции при эхинококкозе, альвеококкозе. Понятие трансплантации печени.

34. Топография подмышечной области. Фасции, сообщение клетчаточных пространств. Флегмоны подмышечной ямки — этиология, пути распространения гноя, линии разрезов для вскрытия флегмон и затеков, опасности.

35. Ампутация бедра двухлоскутным способом. Показания, техника выполнения. Особенности ампутаций при облитерирующем атеросклерозе.

36. Топография дуги аорты и её ветвей. Взаимоотношение с органами средостения (трахеей, пищеводом, возвратными гортанными нервами). Операции при открытом артериальном протоке, коарктации аорты, расслаивающей аневризме дуги аорты.

37. Толстый кишечник, топография, особенности кровоснабжения и лимфооттока. Резекция толстой кишки. Право- и левосторонняя гемиколэктомия, особенности.

38. Топография плеча, фасциальные ложа и клетчаточные пространства, сосудисто-нервные пучки. Выделение плечевой артерии, показания, техника выполнения. Прямая эмболэктомия из развилки плечевой артерии. Опасности перелома плеча в средней трети.

39. Ампутации на стопе (по Гаранжо, Лифранку, Шопару, Шарпу, трансметатарзальная). Особенности ампутаций при сахарном диабете

40. Артериальное кровоснабжение сердца, правый и левый его типы. Операции при окклюзионных поражениях коронарных артерий (аортокоронарное шунтирование, маммарокоронарное шунтирование, чрескожная баллонная ангиопластика), аневризме сердца.

41. Хирургическая анатомия толстого кишечника. Требования к шву толстой кишки. Колостомия, виды (каловый свищ и противоестественный задний проход), показания.

42. Топография предплечья, фасциальные ложа и клетчаточные пространства. Пространство Пирогова-Парона. Разрезы при флегмоне этого пространства.

43. Топография коленного сустава. Пункция: показания, техника выполнения. Артротомия коленного сустава: парapatеллярная, паракондиллярная, по В.Ф. Войно-Ясенецкому.

44. Клиническая анатомия сердца. Вмешательства при бледных пороках сердца (дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, открытый артериальный проток).

45. Топография селезёнки. Связки, кровоснабжение. Особенности обработки ранений паренхиматозных органов брюшной полости. Спленэктомия – показания, техника, осложнения.

46. Топография сосудов и нервов верхней конечности. Проекционные линии, опасные зоны выключения кровотока. Проводниковая анестезия ветвей локтевого, лучевого и срединного нервов на кисти.

47. Топография коленного сустава. Резекция коленного сустава по Текстору, П.Г. Корневу. Особенности обработки ранений суставов. Артроскопия.

48. Классификация оперативных доступов к сердцу. Паллиативные и радикальные операции при синих пороках сердца (тетрада Фалло). Трансплантация сердца — показания, техника выполнения.

49. Топография мочеточников, мочевого пузыря. Синтопия. Особенности соотношения мочеточника с сосудами на разных уровнях у мужчин и женщин. Хирургические доступы. Пункция мочевого пузыря. Эпицистотомия, показания, техника выполнения.

50. Топография кисти. Фасциальные ложа и клетчаточные пространства. Принципы выполнения разрезов на кисти, зона Канавела. Флегмоны кисти – классификация, происхождение, пути распространения гноя, оперативное лечение, опасности. Анестезия на кисти.

51. Топография глубокой области лица. Фасциальные ложа, клетчаточные пространства. Флегмоны глубокой области лица, пути распространения гноя, опасности. Хирургическое лечение их.

52. Скелетотопия и синтопия сердца. Топография проводящих путей сердца. Первичная хирургическая обработка ранений сердца. Операции при клапанных пороках сердца.

53. Хирургическая анатомия матки. Связочный аппарат, особенности кровоснабжения. Кесарево сечение (корпоральное и в нижнем сегменте), особенности. Операции при прервавшейся внематочной беременности, апоплексии яичника.

54. Топография ягодичной области. Блокада седалищного нерва – показания, техника выполнения. Особенности остановки кровотечения при ранениях ягодичной области.

55. Кровоснабжение, чувствительная и моторная иннервация в лицевом отделе черепа. Блокада ветвей тройничного нерва внутри- и внеротовыми способами. Гемостаз при кровотечениях из челюстно-лицевой области - перевязка лицевой, язычной, наружной сонной артерий.

56. Топография перикарда, синусы его, синтопия. Клинико-анатомические предпосылки развития острой и хронической тампонады сердца. Пункция перикарда по Ларрею. Классификация оперативных доступов к сердцу.

57. Хирургическая анатомия жёлчевыводящих путей. Треугольник Калло. Холецистэктомия лапароскопическая и открытая, «от дна» и «от шейки».

58. Топография бедра. Проекционные линии сосудов, нервов на бедре. Топография бедренного треугольника, бедренно-подколенного канала. Флегмоны бедра, этиология, пути распространения гноя, лечение.

59. Топография шеи. Отделы, треугольники, клетчаточные пространства, сосудисто-нервные пучки. Флегмоны шеи – происхождение, пути распространения гноя, лечение.

60. Хирургическая анатомия передней брюшной стенки. Вентральные грыжи, анатомическая классификация. Этапы операции грыжесечения. Особенности хирургического лечения ущемленных грыж.

61. Топография воротной вены. Клинико-анатомическое обоснование осложнений портальной гипертензии. Лечение кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода — чрескожное внутривенное шунтирование воротной вены, операции Пациоры, Таннера, Сугиура.

62. Топография подколенной ямки. Бедренно-подколенный канал, голенно-подколенный канал. Доступ к подколенной артерии в подколенной ямке, на бедре и на голени. Опасности перелома бедра в нижней трети.

63. Топография щитовидной и паращитовидных желез. Операции на щитовидной железе: энуклеация, энуклеация-резекция, резекция по А.В. Николаеву, Кохеру. Тиреоидэктомия. Паратиреоидэктомия.

64. Топография передней брюшной стенки. Слабые места. Особенности возникновения и строения пупочного кольца. Операции при пупочных грыжах (пластика по Мейо, Сапежко, Лексеру).

65. Топография жёлчевыводящих путей. Отделы холедоха. Билиодигестивные анастомозы. Эндоскопическое рассечение большого дуоденального сосочка.

66. Топография голени. Верхний и нижний малоберцовые, пяточный и лодыжковый каналы. Флегмоны стопы и голени – пути распространения гноя, хирургическое лечение.

67. Топография фасций и клетчаточных пространств шеи. Классификация доступов к органам шеи. Шейная лимфаденэктомия – операции Крайля, Ванаха.

68. Анатомическая классификация вентральных грыж. Строение грыжи. Ущемление грыж, виды, особенности оперативного лечения. Операции при грыжах белой линии живота, послеоперационных вентральных грыжах.

69. Топография абдоминального и подбрюшинного отделов таза. Фасции и клетчаточные пространства, сосудисто-нервные пучки. Отличие у мужчин и женщин. Доступы к предстательной железе и операции на ней.

70. Топография стопы. Фасциальные ложа, клетчаточные пространства, сосудисто-нервные пучки стопы. Сообщение между ними. Флегмоны стопы. Пути распространения гноя. Принципы хирургического лечения.

71. Топография сонного треугольника шеи. Возможности перевязки ветвей общей сонной артерии. Каротидная эндартерэктомия. Особенности и опасности обработки ран шеи.

72. Топография пахового канала, паховый промежуток, паховый треугольник. Складки и ямки передней брюшной стенки в нижнем отделе. Безнатяжная пластика пахового канала по Лихтенштейну, Трабукко. Особенности при врожденных и скользящих грыжах.

73. Топография поджелудочной железы. Синтопия, кровоснабжение. Варианты строения протоков. Оперативное лечение рака поджелудочной железы (панкреодуоденэктомия, панкреатодуоденальная резекция), кист поджелудочной железы.

74. Хирургия сосудов – история, современные успехи и перспективы. Виды доступов к магистральным артериям. Сосудистый шов - принципы, требования к его выполнению. Эндоваскулярная хирургия.

75. Топография бокового треугольника шеи. Послойное строение, содержимое. Доступы к шейному отделу пищевода. Особенности тактики при ранениях пищевода.

76. Хирургическая анатомия паховых грыж. Косая паховая грыжа, этапы формирования, отличительные особенности. Врождённая паховая грыжа. Пластика передней стенки пахового канала у детей (по Дюамелю, Мартынову, Ру).

77. Топография тонкой кишки. Проекция, ход брыжейки, кровоснабжение. Требования к шву тонкой кишки. Резекция тонкой кишки, показания, варианты (с брыжейкой и без неё), техника выполнения, требования.

78. Топография матки. Фиксирующий аппарат. Особенности взаимоотношения маточной артерии и мочеточника. Надвлагалищная ампутация матки, гистерэктомия, операция Вертгейма.

79. Топография предлестничного, межлестничного и лестнично-позвоночного треугольников шеи. Катетеризация подключичной вены. Синдромы грудного выхода.

80. Хирургическая анатомия пахового канала. Прямая паховая грыжа, отличительные особенности. Пластика пахового канала по Шолдайсу, Постемскому-Крымову.

81. Хирургическая анатомия прямой кишки. Особенности лимфооттока. Операции при раке прямой кишки – внутрибрюшная (передняя) резекция (с низведением и обструктивная), брюшно-анальная резекция, брюшно-промежностная экстирпация (операция КенюМайлса).

82. Травма магистральных сосудов, тактика и хирургическое лечение. Критические уровни прекращения кровотока магистральных артерий и вен нижних конечностей. Осложнения травмы сосудов.

83. Топография молочной железы. Разрезы при операциях на молочной железе. Техника ретромаммарной блокады, показания. Маститы, классификация, виды разрезов.

84. Топография брюшной полости. Синусы, сумки, каналы, связки брюшной полости. Первичная хирургическая обработка ранений в область живота.

85. Хирургическая анатомия тонкого кишечника. Энтеростомия – показания, техника выполнения. Межкишечные анастомозы, виды, техника наложения, особенности.

86. Топография магистральных артерий нижних конечностей. Радикальные, паллиативные операции при облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей.

87. Топография грудной стенки. Блокада межреберных нервов. Поднадкостничная резекция ребра. Показания, техника операции и осложнения.

88. Топография бедренного канала. Мышечная и сосудистая лакуны. Понятие согопа mortis. Операции при бедренной грыже паховым и бедренным способом.

89. Хирургическая анатомия червеобразного отростка. Варианты расположения и хода. Хирургические доступы — по МакБурнею, Леннаднеру, Шпренгелю. Аппендэктомия открытая и лапароскопическая, ретроградным и ортоградным способами, этапы выполнения.

90. Топография аорты и её основных ветвей. Классификация аневризм. Хирургическое лечение истинных и ложных аневризм, артериовенозных свищей.

91. Топография глотки, гортани, трахеи. Классификация оперативных доступов к органам шеи, сравнительная их оценка. Коникотомия.

92. Полость живота, брюшная полость, полость брюшины. Классификация оперативных доступов к органам брюшной полости. Лапароцентез, кульдоцентез, лапароскопия.

93. Топография промежностного отдела таза, отделы его. Фасции, клетчаточные пространства. Парапроктит, классификация, хирургическое лечение. Дренажное таза.

94. Топография, проекционные линии артерий верхних конечностей. Хирургическое лечение острой артериальной непроходимости. Эмболэктомия прямым и непрямым путем (по Фогарти, Р.Р. Вредену).

95. Топография трахеи. Трахеостомия у взрослых и детей. Виды, показания, техника, опасности и осложнения. Микротрахеостомия, коникотомия.

96. Топография верхних отделов брюшной полости. Сальниковая, печеночная, преджелудочная сумки. Способы дренирования сальниковой сумки при панкреонекрозе.

### *Критерии и шкала оценивания устного опроса*

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"><li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li><li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li><li>- свободно справляется с решение задач,</li><li>- использует в ответе дополнительный материал;</li><li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li><li>- анализирует полученные результаты;</li><li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li></ul>
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: <ul style="list-style-type: none"><li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li><li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li><li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li><li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li><li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li></ul>

Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

### Тематика рефератов

1. История и современное развитие топографической анатомии и оперативной хирургии.
2. Этические и деонтологические аспекты топографической анатомии и оперативной хирургии.
3. Патогенетически обоснованное лечение гнойных заболеваний кисти.
4. Ампутации. Принципы выполнения ампутаций. Формирование культи, протезирование.
5. Трепанация черепа: виды операций, этапы выполнения. Пластика дефектов черепа после трепанации.
6. Аорто-коронарное шунтирование. Показания, техника выполнения.
7. Обоснование оперативных доступов к сердцу и перикарду.
8. Хирургическое лечение болезни Гиршпрунга
9. Операции при внематочной беременности.
10. Классификация хирургического инструментария. Требования, предъявляемые к нему.
11. Шовный материал в хирургии.
12. Оперативная хирургия конечностей.
13. Сосудистая хирургия.
14. Абдоминальная хирургия.
15. Оперативная хирургия забрюшинного пространства.
16. Оперативная хирургия таза.

### Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

### 11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Результаты обучения

Умеет использовать знания по топографической способности к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных анатомии для обоснования диагноза для выбора рационального доступа, способа хирургического вмешательства, предупреждения осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области; пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием;

Умеет анализировать строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем органов во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;

Тестовые задания для проведения экзамена

**1. Радикальная хирургическая операция — это операция:**

- 1) выполненная одномоментно
- 2) полностью устраняющая патологический очаг
- 3) устраняющая болевой синдром
- 4) которую может выполнить опытная хирургическая бригада

**2. Укажите назначение желобоватого зонда:**

- 1) отведение в сторону объемных образований
- 2) оттягивание и фиксация кожи
- 3) предохранение тканей при рассечении пластинчатых анатомических образований

скальпелем

- 4) фиксация органа или тканей при работе с ними

**3. Подмышечная клетчатка связана с клетчаткой подключичной области по ходу:**

- 1) подмышечной артерии
- 2) задней артерии, огибающей плечевую кость
- 3) подключичной артерии
- 4) подмышечного нерва

**4. Какая артерия располагается вместе с лучевым нервом в заднем фасциальном ложе плеча?**

- 1) подмышечная артерия
- 2) лучевая артерия
- 3) локтевая артерия
- 4) глубокая артерия плеча

**5. Сколько сосудисто-нервных пучков расположено в передней области предплечья?**

- 1) один
- 2) два
- 3) три
- 4) четыре

**6. Флегмона седалищно-прямокишечной ямки осложнилась гнойным затеком в ягодичную область, который проник туда через:**

- 1) малое седалищное отверстие
- 2) большое седалищное отверстие
- 3) приводящий канал
- 4) бедренный канал

**7. Что проходит через бедренный канал?**

- 1) бедренная артерия
- 2) бедренная грыжа
- 3) бедренная вена
- 4) бедренный нерв

**8. Ущемление бедренной грыжи устраняют путем рассечения:**

- 1) гребенчатой связки
- 2) паховой связки
- 3) лакунарной связки
- 4) подвздошной кости

**9. При выполнении ангиографии по методу Сельдингера пунктируют:**

- 1) подключичную артерию
- 2) локтевую артерию
- 3) подколенную артерию
- 4) бедренную артерию

**10. Вскрывая флегмону подколенной ямки, хирург обнаружил гнойный затек в заднюю область бедра. По ходу какого образования это произошло?**

- 1) седалищного нерва
- 2) приводящего канала
- 3) бедренного канала
- 4) бедренной артерии

**11. К какой артерии позволяет подойти проекционный доступ по Джанелидзе?**

- 1) лучевой
- 2) подключичной
- 3) почечной
- 4) общей сонной

**12. При обнажении нервов предпочтение отдается доступам:**

- 1) проекционным
- 2) комбинированным
- 3) комплексным
- 4) внепроекционным

**13. Как характеризуются швы Кюнео, Брауна и Розова?**

- 1) сухожильные
- 2) кишечные
- 3) сосудистые
- 4) швы нерва

**14. Контрапертура — это:**

- 1) неподвижность в суставе
- 2) разрез напротив основного разреза
- 3) вид операции на сосуде
- 4) вид остеосинтеза

**15. Какой разрез наиболее рационален при подкожном панариции ногтевой фаланги?**

- 1) продольный разрез по центру тыльной стороны пальца
- 2) крестообразный разрез по центру ладонной поверхности ногтевой фаланги
- 3) зигзагообразный разрез
- 4) клюшкообразный разрез

**16. Что такое остеотомия?**

- 1) рассечение кости
- 2) удаление кости
- 3) вид остеосинтеза
- 4) дренирование костномозгового канала

**17. Верный вариант остеосинтеза:**

- 1) комплексный
- 2) одномоментный
- 3) экстрamedулярный
- 4) парамедулярный

**18. Какой условной линией пользуются при передней пункции тазобедренного сустава?**

- 1) линией, соединяющей большой вертел и середину паховой складки
- 2) линией, соединяющей переднюю верхнюю подвздошную ость и седалищный бугор
- 3) линией, соединяющей подвздошные ости
- 4) линией, соединяющей седалищные бугры

**19. Что вводят в полость плечевого сустава для наложения задней контрапертуры при передней артротомии по Лангенбеку?**

- 1) хирургический пинцет
- 2) корнцанг
- 3) желобоватый зонд
- 4) указательный палец хирурга

**20. Какой нерв может быть поврежден при вскрытии заднелатеральных заворотов коленного сустава?**

- 1) седалищный
- 2) бедренный
- 3) большеберцовый
- 4) общий
- 5) малоберцовый

**21. Виды внечерепных гематом:**

- 1) подкожная
- 2) подапоневротическая
- 3) поднадкостничная
- 4) все перечисленное

**22. Метод(-ы) остановки кровотечения при ранении синуса головного мозга:**

- 1) перевязка синуса
- 2) пластика синуса
- 3) тампонада
- 4) всё перечисленное

**23. Как осуществляется доступ при открытой черепно-мозговой травме головы?**

- 1) через рану
- 2) с противоположной от раны стороны
- 3) только через височную область
- 4) только через затылочную область

**24. Где необходимо производить разрезы на лице, исходя из топографо-анатомического распределения ветвей лицевого нерва?**

- 1) по проекции ветвей лицевого нерва на кожу лица
- 2) поперек хода ветвей лицевого нерва
- 3) вертикально сверху вниз
- 4) в «нейтральных пространствах» между ветвями лицевого нерва

**25. Клетчаточное пространство шеи, гнойно-воспалительный процесс в котором может осложниться задним медиастинитом:**

- 1) межапоневротическое пространство шеи
- 2) позадивнутренностное пространство шеи
- 3) подкожное пространство
- 4) слепой мешок Грубера

**26. Какой вид трахеостомии чаще выполняют взрослым пациентам?**

- 1) нижнюю
- 2) среднюю
- 3) верхнюю
- 4) заднюю

**27. Способ субтотальной струмэктомии, который разработал О.В. Николаев:**

- 1) субфасциальная
- 2) верхнеполюсная
- 3) нижнеполюсная

4) задняя

**28. Форма разреза кожи при оперативном доступе к подключичной артерии по**

**Б.В. Петровскому:**

1) дугообразная

2) Т-образная

3) U-образная

4) угловая

**29. Топография элементов в межреберном сосудисто-нервном пучке по направлению сверху вниз:**

1) артерия–вена–нерв

2) нерв–вена–артерия

3) вена–нерв–артерия

4) вена–артерия–нерв

**30. Наиболее тяжелые последствия для жизни наблюдаются при этом виде пневмоторакса:**

1) клапанный

2) открытый

3) закрытый

4) комбинированный

**31. Этот сосуд не используется в качестве кондукта при аортокоронарном шунтировании:**

1) большая подкожная вена

2) левая внутренняя грудная артерия

3) бедренная вена

4) лучевая артерия

**32. К внеплевральному доступу к сердцу относится:**

1) стернотомия

2) боковая торакотомия

3) стерноторакотомия

4) доступ Бергманна–Израэля

**33. Паховый промежуток:**

1) расстояние между передней и задней стенками пахового канала

2) расстояние между верхней и нижней стенками пахового канала

3) расстояние между паховой связкой и седалищным бугром

4) расстояние между передней верхней подвздошной остью и лобковым симфизом

**34. В чем заключается смысл пластики паховой грыжи по способу Лихтенштейна?**

1) в ушивании наглухо пахового канала

2) в формировании дубликатуры апоневроза наружной косой мышцы живота

3) в подшивании наружной косой мышцы живота к внутренней косой мышце живота одной нитью

4) в фиксации сетки (имплантата) на задней стенке пахового канала позади семенного канатика

**35. В чем заключается смысл пластики пупочного кольца по способу Лексера?**

1) в ушивании дефекта пупочного кольца кисетным швом

2) в формировании дубликатуры белой линии живота в вертикальном направлении

3) в формировании дубликатуры белой линии живота в горизонтальном направлении

4) в сшивании прямых мышц живота

**36. Структура, которая не образует переднюю стенку сальниковой сумки:**

1) малый сальник

2) хвостатая доля печени

3) желудочно-ободочная связка

4) задняя стенка желудка

**37. Оперативный доступ, который целесообразно применить при выполнении резекции желудка:**

- 1) срединная лапаротомия
- 2) торакотомия
- 3) стернотомия
- 4) люмботомия

**38. Метод временной гастростомии:**

- 1) Лангенбека
- 2) Гопровера
- 3) Витцеля
- 4) Бураковского

**39. Вид гемостатического шва печени:**

- 1) Кузнецова–Пенского
- 2) Ламбера
- 3) Войно-Ясенецкого
- 4) Демихова

**40. Характеристика кишечного шва Шмидена:**

- 1) вворачивающий
- 2) инфицированный
- 3) непрерывный
- 4) всё перечисленное

**41. С какой целью при наложении противоестественного заднего прохода серозный покров сигмовидной кишки соединяют с париетальной брюшиной?**

- 1) для предупреждения инфицирования полости брюшины
- 2) для предупреждения развития спаечной болезни
- 3) для фиксации сигмовидной кишки
- 4) для прочности

**42. Чем ограничено забрюшинное пространство сзади?**

- 1) забрюшинной фасцией
- 2) париетальной брюшиной
- 3) внутрибрюшной фасцией
- 4) позадиободочной фасцией

**43. Особенности техники шва мочеточника:**

- 1) шьют на катетере
- 2) используют узловый шов
- 3) не захватывают слизистую оболочку
- 4) верно все перечисленное

**44. Чему соответствует проекция мочеточника на переднюю брюшную стенку?**

- 1) латеральному краю прямой мышцы живота
- 2) медиальному краю прямой мышцы живота
- 3) паховой связке
- 4) медиальному краю большой поясничной мышцы

**45. В каком этаже полости таза расположены латеральные клетчаточные пространства?**

- 1) брюшинном
- 2) подкожном
- 3) подбрюшинном
- 4) промежностном

**46. С помощью какого анатомического отверстия предпузырное клетчаточное пространство таза сообщается с передне-медиальной областью бедра?**

- 1) надгрушевидного
- 2) запирающего
- 3) большого седалищного

4) подгрушевидного

**47.С каким клетчаточным пространством напрямую сообщается позади прямокишечное клетчаточное пространство?**

- 1) забрюшинным
- 2) предпузырным
- 3) околоматочным
- 4) боковым

**48. Целесообразный оперативный доступ при операции на матке:**

- 1) нижняя срединная лапаротомия
- 2) верхняя срединная лапаротомия
- 3) люмботомия
- 4) доступ Рио Бранко

**49. Вид парапроктита:**

- 1) кожный
- 2) комбинированный
- 3) седалищно-прямокишечный
- 4) промежностный

**50. Оперативный метод лечения геморроя:**

- 1) резекция прямой кишки
- 2) иссечение геморроидальных узлов
- 3) экстирпация прямой кишки
- 4) вскрытие геморроидальных

**Эталон ответа**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	3	1	4	4	1	2	3	4	1
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2	4	1	2	4	1	3	1	2	4
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
4	4	1	4	2	3	1	2	4	1
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
3	1	2	4	1	2	1	3	1	4
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
1	3	4	1	3	2	1	1	3	2

**Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий**

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

*Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений*

Результаты обучения

## Результаты обучения

Владеет навыками распознавания направленности биохимических процессов при заболеваниях и использования биохимических тестов в ранней диагностике заболеваний;  
Владеет основными алгоритмами, позволяющими дать характеристику топографоанатомическим образованиям областей тела человека с учетом закономерностей и особенностей строения;

### Типовые задания для подготовки к экзамену

**Задание 1.** Второй мышечный слой на передней области предплечья образован:

**Эталон ответа:** Поверхностным сгибателем пальцев

**Задание 2.** Четвертый мышечный слой на передней области предплечья образует:

**Эталон ответа:** Квадратный пронатор

**Задание 3.** В лучевом канале запястья проходит:

**Эталон ответа:** Сухожилие лучевого сгибателя запястья

**Задание 4.** Над ладьевидной костью в пределах «анатомической табакерки» находится:

**Эталон ответа:** Лучевая артерия

**Задание 5.** Поверхностная ладонная артериальная дуга формируется в основном за счет:

**Эталон ответа:** Локтевой артерии

**Задание 6.** Сколько сухожилий проходит в канале запястья:

**Эталон ответа:** Девять

**Задание 7.** Сколько фасциальных лож на ладонной поверхности кисти:

**Эталон ответа:** Три

**Задание 8.** В надгрушевидном отверстии проходит:

**Эталон ответа:** Верхний ягодичный сосудисто-нервный пучок

**Задание 9.** Какая вена нижней конечности чаще подвержена варикозной болезни:

**Эталон ответа:** Большая подкожная вена ноги

**Задание 10.** Через переднее отверстие приводящего канала выходит:

**Эталон ответа:** Подкожный нерв и нисходящая артерия колена

**Задание 11.** Практическое значение жоберовой ямки:

**Эталон ответа:** Для доступа к подколенной артерии

**Задание 12.** Сколько стенок имеет голенно - подколенный канал:

**Эталон ответа:** Две

**Задание 13.** Сколько заворотов определяется в суставной капсуле коленного сустава:

**Эталон ответа:** 9

**Задание 14.** Через нижний мышечно-малоберцовый канал проходит:

**Эталон ответа:** Малоберцовая артерия

**Задание 15.** Резекция сустава - это:

**Эталон ответа:** Полное или частичное удаление суставных поверхностей

**Задание 16.** Артродомия - это:

**Эталон ответа:** Вскрытие полости сустава

**Задание 17.** Артродез - это:

**Эталон ответа:** Операция фиксации сустава в заданном положении

**Задание 18.** Расположение послеоперационного рубца по завершении ампутации желательна:

**Эталон ответа:** На нерабочей поверхности

**Задание 19.** Спинномозговая жидкость содержится в каком пространстве:

**Эталон ответа:** Субарахноидальном

**Задание 20.** Операция, преследующая цель, снижения внутричерепного давления:

**Эталон ответа:** Декомпрессивная трепанация

**Задание 21.** Трепанация, при которой удаляется фрагмент кости:

**Эталон ответа:** Костно-пластическая

**Задание 22.** Слои скальпированной раны мозгового отдела головы:

**Эталон ответа:** Кожа, подкожная клетчатка, сухожильный шлем

**Задание 23.** Средняя менингеальная артерия является ветвью:

**Эталон ответа:** Верхнечелюстной артерии

**Задание 24.** Куда открывается выводной проток околоушной слюнной железы:

**Эталон ответа:** В преддверии рта на уровне второго верхнего моляра

**Задание 25.** Место выхода лицевого нерва:

**Эталон ответа:** Через шилососцевидное отверстие

**Задание 26.** Двигательная иннервация мимических мышц осуществляется каким нервом:

**Эталон ответа:** Лицевым нервом

**Задание 27.** Чувствительная иннервация кожи лица осуществляется каким нервом:

**Эталон ответа:** Тройничным нервом

**Задание 28.** Носовой ход, в который открывается носослезный канал:

**Эталон ответа:** Нижний

**Задание 29.** Ветви нерва, осуществляющие двигательную иннервацию Языка

**Эталон ответа:** Подъязычного

**Задание 30.** Место впадения большой мозговой вены:

**Эталон ответа:** В прямой синус

**Задание 31.** Какая фасция шеи по Шевкуненко образует капсулу для поднижнечелюстной железы:

**Эталон ответа:** Собственная фасция

**Задание 32.** Практическое значение треугольника Пирогова:

**Эталон ответа:** Обнажение язычной артерии

**Задание 33.** Где располагается бифуркация общей сонной артерии:

**Эталон ответа:** На уровне верхнего края щитовидного хряща

**Задание 34.** Фасция шеи по В.Н. Шевкуненко, делящая её на передний и задний отделы:

**Эталон ответа:** Вторая

**Задание 35.** Какое анатомическое образование находится в основании лестнично-позвоночного треугольника:

**Эталон ответа:** Купол плевры

**Задание 36.** В предлестничном промежутке содержится:

**Эталон ответа:** Подключичная вена

**Задание 37.** Какая фасция шеи по Шевкуненко образует футляр для подкожной мышцы шеи:

**Эталон ответа:** Поверхностная фасция

**Задание 38.** Какое клетчаточное пространство шеи, сообщающееся с передним средостением:

**Эталон ответа:** Превисцеральное

**Задание 39.** Куда происходит распространение гнойных затеков из превисцерального пространства:

**Эталон ответа:** В переднее средостение

**Задание 40.** Почему при субтотальной субфасциальной резекции щитовидной железы чаще используют местную анестезию:

**Эталон ответа:** Чтобы не повредить возвратный гортанный нерв

### *Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине*

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;</li> <li>– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;</li> <li>– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;</li> <li>– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;</li> <li>– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.</li> </ul>
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> <li>– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;</li> <li>– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> <li>– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.</li> </ul>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;</li> <li>– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;</li> <li>– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;</li> <li>– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрыто основное содержание учебного материала;</li> <li>– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;</li> <li>– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов</li> <li>- не сформированы компетенции, умения и навыки,</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа</li> </ul>

### ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году  
Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году  
Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году  
Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы и фамилия)