


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 19.12.2025 15:29:00
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dccc38a48f0e3de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института симуляционных и
аккредитационных технологий

 /В.В. Гнездилов/
«10» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Б1.О.10 Топографическая анатомия и оперативная хирургия. основной
образовательной программы высшего образования**
(наименование дисциплины (модуля))

Специальность	31.05.01 Лечебное дело (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	6 лет
Институт	симуляционных и аккредитационных технологий

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущая аттестация**	Тесты
		Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация**	Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
		1. В каком направлении производится затягивание петель при узловом шве ПЖК относительно самой раны 1. Продольном 2. Поперечном 3. Косопоперечном 4. Все перечисленное верно Ответ: 1 2. Через какую артерию преимущественно осуществляется доступ при стентировании коронарных сосудов 1. Лучевая 2. Локтевая

		<p>3. Бедренная</p> <p>Ответ: 1</p> <p>3. Какой шовный материал предпочтительней при шве сосудов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассасывающийся монофиламентный 2. Нерассасывающийся монофиламентный 3. Рассасывающийся полифиламентный 4. Нерассасывающийся полифиламентный <p>Ответ: 2</p> <p>4. Количество оболочек спинного мозга равняется</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3 2. 4 3. 5 4. 6 <p>Ответ: 1</p> <p>5. Между какими оболочками располагается спинномозговая жидкость</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мягкой и твердой 2. Твердой и паутинной 3. Мягкой и паутинной 4. Твердой и телом позвонка <p>Ответ: 3</p> <p>6. Подъязычный канал проходит в</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лобной кости 2. затылочной кости 3. теменной кости 4. клиновидной кости <p>Ответ: 4</p> <p>7. Какой нерв залегает в карпальном канале</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лучевой 2. Локтевой 3. Срединный 4. Лучевой и срединный <p>Ответ: 3</p> <p>8. Наименьший риск развития гангрены верхней конечности разовьется при перевязке плечевой артерии</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ниже ответвления верхней локтевой коллатеральной артерии 2. Выше ответвления верхней локтевой коллатеральной артерии 3. Над глубокой артерией плеча <p>Ответ: 1</p> <p>9. Бифуркация аорты находится на уровне</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. второго поясничного позвонка 2. третьего поясничного позвонка
--	--	---

	<p>3. двенадцатого грудного позвонка</p> <p>4. крестцово-позвдошного сочленения</p> <p>5. четвёртого поясничного позвонка</p> <p>Ответ: 5</p> <p>10. Наименьший риск развития гангрены нижней конечности разовьется</p> <p>1. При перевязке артерии над паховой связкой риск гангрены</p> <p>2. При перевязке артерии сразу ниже паховой связки риск гангрены</p> <p>3. При перевязке артерии ниже глубокой бедренной артерии</p> <p>4. При перевязке глубокой артерии бедра</p> <p>Ответ: 4</p> <p>11. Отойдя от какой границы треугольника Шипо при антротомии высокий риск повреждения лицевого нерва</p> <p>1. Отойдя от задней границы</p> <p>2. Отойдя кверху от верхней границы</p> <p>3. Отойдя от переднего края сосцевидной бугристости</p> <p>4. Отойдя от сосцевидного гребня</p> <p>Ответ: 3</p> <p>12. Скелетотопия пищевода соответствует позвонкам</p> <p>1. C5 – Th10;</p> <p>2. C4 – Th 11;</p> <p>3. C6 – Th12;</p> <p>4. C6 – Th11.</p> <p>Ответ: 4</p> <p>13. Сигмовидная кишка расположена</p> <p>1. regio hypochondriaca sinistra</p> <p>2. правая подвздошная ямка</p> <p>3. regio inguinalis sinistra</p> <p>Ответ: 3</p> <p>14. 12-перстная кишка покрыта брюшиной</p> <p>1. экстраперитонеально</p> <p>2. интраперитонеально</p> <p>3. мезоперитонеально</p> <p>Ответ: 1</p> <p>15. Кровоснабжение тощей и подвздошной кишок осуществляется</p> <p>1. чревным стволом;</p> <p>2. верхней брыжеечной артерией;</p> <p>3. нижней брыжеечной артерией;</p> <p>4. почечной артерией.</p> <p>Ответ: 2</p> <p>16. Как проецируется дно желчного пузыря?</p>
--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Пересечение наружного края прямой мышцы живота с ребер-ной дугой 2. На уровне хряща X ребра 3. Пересечение реберной дуги с передней подмышечной линией 4. Пересечение реберной дуги со срене-ключичной линией <p>Ответ: 1</p> <p>17. Между ветвями каких артерий образуется дуга Риолана?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. colica media et a. colica dextra 2. colica dextra et a. colica sinistra 3. colica sinistra et a. colica media 4. colica sinistra et a. iliocolica <p>Ответ: 3</p> <p>18. В каком клетчаточном пространстве малого таза проходит внутренняя подвздошная артерия у мужчин?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. боковые 2. позадипрямокишечное 3. околопузырное 4. капсула предстательной железы <p>Ответ: 1</p> <p>19. Какой магистральный сосуд пересекает левый мочеточник в области малого таза?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. левая общая подвздошная артерия 2. левая наружная подвздошная артерия 3. левая внутренняя подвздошная артерия 4. все перечисленное <p>Ответ: 2</p> <p>20. Какое углубление брюшины является самой низко распо-ложенной частью брюшинного этажа таза у женщин</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. предпузырное 2. пузырно-прямокишечное 3. позадипрямокишечное 4. маточно-прямокишечное <p>Ответ: 4</p>
		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
		<p>1. Рассасывающийся шовный материал</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Капрон 2. Кетгут 3. Этибонд 4. Викрил 5. Шелк <p>Ответ: 2,4</p>

		<p>2. Виды наружного остеосинтеза</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Внеочаговый черскостный компрессионно-дистракционный остеосинтез 2. Экстрamedулярный остеосинтез 3. Внешние стержневые фиксаторы 4. Интрамедулярный остеосинтез <p>Ответ: 1,3</p> <p>3. Содержание Карпального канала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лучевой нерв 2. Поверхностный сгибатель пальцев 3. Глубокий Сгибатель пальцев 4. Длинная ладонная мышца 5. Срединный нерв 6. Локтевой сгибатель запястья <p>Ответ: 2,3,5</p> <p>4. Пункция лучезапястного сустава осуществляется</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Промежуток между длинной ладонной мышцей, поверхностным сгибателем пальцев и срединным нервом 2. Промежуток между сухожилиями мышц длинного разгибателя большого пальца кисти и разгибателя указательного пальца, у дистального конца лучевой кости 3. Между коротким разгибателем большого пальца и сухожилием мышцы отводящей большой палец (анатомическая табакерка) на уровне пересечения лучелоктевой линии <p>Ответ: 2,3</p> <p>5. Какие кости запястья образуют арку Карпального канала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Трапецевидная 2. Гороховидная 3. Крючковидная 4. Головчатая 5. Ладьевидная 6. Кость-трапеция <p>Ответ: 2,3,5,6</p> <p>6. Какие пары ЧМН пролегают через слуховое отверстие</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 9 2. 12 3. 7 4. 8 <p>Ответ: 3,4</p> <p>7. Утолщения спинного мозга</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. шейное 2. грудное 3. поясничное
--	--	---

	<p>4. крестцовое</p> <p>Ответ: 1,3</p>
	<p>8. Ветви тройничного нерва проходят через</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхнюю глазничную щель 2. Foramen rotundum 3. Foramen ovale 4. Яремное отверстие 5. Подъязычный канал 6. Внутренне слуховое отверстие <p>Ответ: 1,2,3</p>
	<p>9. За счет каких нервов производится пластика лицевого нерва</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Третья ветвь тройничного нерва 2. Языкоглоточный 3. Блуждающий 4. Подъязычный 5. Добавочный 6. Диафрагмальный <p>Ответ: 4,5,6</p>
	<p>10. Границы треугольника Пирогова</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ГКС мышца 2. Подъязычный нерв 3. Свободный край челюстно-подъязычной мышцы 4. Промежуточное сухожилие двубрюшной мышцы 5. Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы. 6. Сонная артерия <p>Ответ: 2,3,4</p>
	<p>11. Абсолютные показания к ампутации</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Хронический распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого и старческого возраста 2. Открытые множественные переломы костей со значительным повреждением мягких тканей 3. Хронический остеомиелит костей с угрозой остеомиелитного перерождения внутренних органов 4. Травматический отрыв конечности 5. Злокачественные опухоли <p>Ответ: 2,4,5</p>
	<p>12. Проводящая система сердца включает</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сухожильные нити 2. фиброзное кольцо 3. пучок Гиса 4. волокна Пуркинье 5. синусно-предсердный узел 6. предсердно-желудочковый узел <p>Ответ: 3,4,5,6</p>
	<p>13. Что относится к особенностям кровоснабжения нижней</p>

		<p>конечности</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Весьма подвержена заболеваниям сосудов 2. Одна из наиболее богато васкуляризированных частей тела человека 3. Передняя поверхность голени и стопа имеет обширные мышечно-кожные источники питания, а кожа и фасциальные образования имеют обильный васкуляризованный мягкотканый покров для костей 4. Венозная анатомия характеризуется переплетениями сопровождающих вен (перфоранты), что затрудняет их рассечение <p>Ответ: 1,4</p> <p>14. Ампутация голени по Пирогову</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Трехмоментная 2. Двухмоментная 3. Лоскутная 4. Костно-пластическая <p>Ответ: 3,4</p> <p>15. Сумки верхнего этажа полости брюшины</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. печеночная 2. брыжеечная 3. сальниковая 4. преджелудочная 5. ободочная <p>Ответ: 1,3,4</p>
		<p>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</p>
		<p>1. Сообщения околоносовых пазух</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. клиновидная пазуха=верхний носовой ход 2. верхнечелюстная пазуха=средний носовой ход 3. лобная пазуха=нижний носовой ход 4. решетчатая пазуха=нижний носовой ход <p>Ответ: 1,2</p> <p>2. Места выхода трех ветвей тройничного нерва из черепа</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. глазной нерв (1-ая ветвь)=круглое отверстие 2. глазной нерв (1-ая ветвь)=верхняя глазничная щель 3. верхнечелюстной нерв (2-ая ветвь)=овальное отверстие 4. нижнечелюстной нерв (3-я ветвь)=овальное отверстие 5. верхнечелюстной нерв (2-ая ветвь)=круглое отверстие <p>Ответ: 2,4,5</p> <p>3. Отток венозной крови от поверхностных тканей и глубоких отделов лица</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. поверхностные ткани лица=лицевая вена

	<p>2. поверхностные ткани=язычная вена</p> <p>3. глубокие отделы лица=щитовидные вены</p> <p>4. глубокие отделы лица=крыловидное сплетение и зачелюстная вена</p> <p>Ответ: 1,4</p> <p>4. Плечемышечному каналу соответствуют сосудисто-нервные структуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. плечемышечный канал = лучевой нерв и глубокая артерия плеча 2. плечемышечный канал = локтевой нерв и глубокая артерия плеча 3. плечемышечный канал = лучевой нерв и поверхностная артерия плеча <p>Ответ: 1</p> <p>5. Голеноподколенному каналу соответствуют сосудисто-нервные структуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. голеноподколенный канал = передние большеберцовые артерия, вены, большеберцовый нерв 2. голеноподколенный канал = подколенные артерия, вены, малоберцовый нерв 3. голеноподколенный канал = задние большеберцовые артерия, вены, большеберцовый нерв <p>Ответ: 3</p> <p>6. Приводящему каналу соответствуют сосудисто-нервные структуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. приводящий канал = бедренные артерия и вена, подкожный нерв (n. saphenus) 2. приводящий канал = подколенные артерия и вена, большеберцовый нерв 3. приводящий канал = бедренные артерия и вена, большеберцовый нерв <p>Ответ: 1</p> <p>7. В паховом канале у мужчин проходят следующие анатомические структуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. паховый канал = семенной канатик, подвздошно-паховый нерв, половая ветвь бедренно-полового нерва 2. паховый канал = круглая связка матки, подвздошно-паховый нерв, половая ветвь бедренно-полового нерва 3. паховый канал = семенной канатик, подвздошно-подчревный нерв, половая ветвь бедренно-полового нерва <p>Ответ: 1</p> <p>8. Анатомические структуры, локализирующиеся в</p>
--	--

		<p>трехстороннем и четырехстороннем отверстиях подмышечной полости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. трехстороннее отверстие = a. circumflexa scapulae 2. трехстороннее отверстие = a. profunda brachii 3. четырехстороннее отверстие = a. circumflexa humeri posterior и n. axillaris 4. четырехстороннее отверстие = a. circumflexa humeri anterior n. subscapularis <p>Ответ: 1,3</p>
--	--	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.01	Лечебное дело
К	УК- 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий
К	УК- 4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-1	Способность и готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и

		беременности, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		<p>Общие вопросы топографической анатомии и оперативной хирургии.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Н. И. Пирогов - как основоположник оперативной хирургии и топографической анатомии и анатомо-физиологического направления в хирургии. 2. Хирургическая операция: виды, этапы. 3. Оперативный доступ и оперативный прием: требования к оперативным доступам, критерии их оценки; виды оперативных приемов; индивидуализация оперативного доступа и приема. 4. Микрохирургические, эндоваскулярные, эндоскопические операции. 5. Виды хирургического инструментария, правила пользования хирургическими инструментами. 6. Разъединение и соединение тканей: правила и способы, инструментарии, шовный материал. Первичный, вторичный и отсроченный шов. 7. Остановка кровотечения: виды и способы. Показания и правила перевязки сосудов на протяжении. 8. Основы учения о коллатеральном кровообращении: виды анастомозов, физиологическое значение в хирургии, кава-кавальные и порто-кавакавальные анастомозы. 9. Учение Н. И. Пирогова о сосудистых влагалищах и футлярном строении конечностей. Фасциальные ложа, перегородки, клетчаточные пространства, их клиническое значение. 10. Общие принципы первичной хирургической обработки ран. 11. Общие принципы операций при гнойных заболеваниях мягких тканей. 12. Серозные оболочки: анатомо-физиологические особенности и свойства, значения в хирургии. 13. Пересадка кожи: показания, виды. 14. Трансплантация органов и тканей: способы консервации органов и тканей, виды трансплантации. Понятие о пересадке сердца, почки, легких. <p>Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Топографическая анатомия подключичной области. 2. Топографическая анатомия дельтовидной области и плечевого сустава. 3. Топографическая анатомия подмышечной области,

	<p>локализация и пути распространения гноя</p> <p>4. Топографическая анатомия лопаточной области, лопаточный артериальный круг.</p> <p>5. Топографическая анатомия передней области плеча.</p> <p>6. Топографическая анатомия задней области плеча.</p> <p>7. Топографическая анатомия локтевой ямки и локтевого сустава.</p> <p>8. Топографическая анатомия передней области предплечья.</p> <p>9. Топографическая анатомия задней области предплечья.</p> <p>10. Топографическая анатомия ладонной поверхности кисти.</p> <p>11. Топографическая анатомия тыльной поверхности кисти.</p> <p>12. Уровни и симптомы повреждения нервов верхней конечности.</p> <p>13. Топографическая анатомия ягодичной области, локализация и распространения гноя.</p> <p>14. Хирургическая анатомия тазобедренного сустава.</p> <p>15. Топографическая анатомия переднемедиальной области бедра.</p> <p>16. Топографическая анатомия коленного сустава и подколенной ямки. Жоберова ямка.</p> <p>17. Топографическая анатомия задней области бедра.</p> <p>18. Топографическая анатомия передней области голени.</p> <p>19. Топографическая анатомия задней области голени.</p> <p>20. Топографическая анатомия тыльной поверхности стопы.</p> <p>21. Топографическая анатомия подошвенной поверхности стопы, локализация и пути распространения флегмон.</p> <p>22. Уровни и симптомы поражения нервов нижней конечности.</p> <p>23. Обнажение и перевязка подмышечной артерии, коллатерали.</p> <p>24. Обнажение и перевязка плечевой артерии, коллатерали.</p> <p>25. Обнажение и перевязка бедренной артерии, коллатерали.</p> <p>26. Обнажение и перевязка подколенной артерии, коллатерали.</p> <p>27. Сосудистый шов: требования, виды и способы, техника шва по Каррелю.</p> <p>28. Операции при аневризмах и окклюзии сосудов: виды и способы.</p> <p>29. Венесекция. Пункция сосудов по Сельдингеру. Катетеризация подключичной вены.</p> <p>30. Операции при варикозном расширении вен нижних конечностей: Бебкока, Троянова - Тренделенбурга.</p> <p>31. Операции на нервах: блокада, невролиз, шов нерва, перемещение. Пластика нерва: анатомо-физиологические обоснования, виды. Оперативное лечение патологической</p>
--	---

	<p>боли.</p> <p>32. Шов сухожилия: показания, требования, способы, анатомо-физиологические обоснования.</p> <p>33. Операции на костях: экстра- и интрамедуллярный остеосинтез, компрессионно-дистракционный остеосинтез, сравнительная оценка. Операции при остеомиелите.</p> <p>34. Операции на суставах: пункция, артротомия, резекция сустава, артродез, артропластика, артрориз. Показания, виды.</p> <p>35. Операции при панарициях: показания, обезболивание, виды разрезов.</p> <p>36. Ампутация и экзартикуляция: определение, инструментарии, классификация ампутаций по времени и показания к ампутации. Социальное значение операций.</p> <p>37. Виды и способы ампутаций.</p> <p>38. Этапы ампутаций, требования к ампутационной культe.</p> <p>39. Конусно-круговая 3-х моментная ампутация бедра по Пирогову. Этапы, техника.</p> <p>40. Костно-пластическая ампутация голени по Пирогову. Этапы техника. Ампутация бедра по Гритти - Шимановскому.</p> <p>41. Особенности ампутации у детей и в военно-полевых условиях.</p> <p>Топографическая анатомии и оперативная хирургия ГОЛОВЫ</p> <p>1. Топографическая анатомия лобно-теменно-затылочной области.</p> <p>2. Топографическая анатомия височной области.</p> <p>3. Топографическая анатомия сосцевидной области, треугольник Шипо.</p> <p>4. Хирургическая анатомия оболочек головного мозга и венозных синусов.</p> <p>5. Топографическая анатомия основания черепа.</p> <p>6. Особенности кровоснабжения мягких покровов черепа. Кровоснабжение головного мозга.</p> <p>7. Топографическая анатомия боковой области лица (щечной и околоушно-жевательной областей).</p> <p>8. Топографическая анатомия глубокой области лица.</p> <p>9. Топография лицевого и тройничного нервов.</p> <p>10. Первичная хирургическая обработка ран головы. Остановка кровотечения из мозговых, оболочечных артерий, синусов.</p> <p>11. Костно-пластическая трепанация черепа: показания, этапы, техника, инструментарий.</p> <p>12. Декомпрессионная трепанация черепа: показания, этапы, техника, инструментарий.</p> <p>13. Операции на лице при гнойных процессах: виды разрезов, топографо-анатомическое обоснование.</p> <p>14. Понятие об эндоваскулярной хирургии. Показания,</p>
--	---

	<p>инструментарий, техника.</p> <p>Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Фасции и клетчаточные пространства шеи, их клиническое значение. 2. Топографическая анатомия надподъязычной области 3. Топографическая анатомия сонного треугольника шеи. 4. Топографическая анатомия грудино-ключично-сосцевидной области. 5. Топографическая анатомия латерального треугольника шеи. 6. Хирургическая анатомия гортани и трахеи. 7. Хирургическая анатомия щитовидной железы. 8. Хирургическая анатомия глотки и пищевода. 9. Особенности операций в области шеи, хирургические доступы к органам шеи. Разрезы при поверхностных и глубоких флегмонах шеи. 10. Обнажение и перевязка сонных артерий. Показания, техника, коллатеральное кровообращение. 11. Трахеостомия: Показания, виды, этапы и техника. Возможные осложнения и их профилактика. Инструментарий. 12. Резекция щитовидной железы: показания, этапы, техника. Возможные осложнения и их профилактика. <p>Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Топографическая анатомия грудной стенки. Топография межрёберного промежутка 2. Топографическая анатомия молочной железы. Региональные лимфоузлы. 3. Хирургическая анатомия плевры и легких. Синтопия корня легкого. 4. Общий обзор средостения. Топография важнейших сосудов и нервов переднего средостения. 5. Хирургическая анатомия сердца и перикарда. 6. Общий обзор заднего средостения. Топография пищевода. 7. Хирургическая анатомия диафрагмы. 8. Операции при гнойном мастите и ретромаммарной флегмоне. Радикальная мастэктомия: показания, основные этапы и общая техника. 9. Торакотомия: показания, виды. Торакотомия с резекцией ребра: этапы техника операции, инструментарий. 10. Операции при проникающих ранениях грудной стенки: этапы и техника операции, ушивание раны сердца и легких, особенности операций в зависимости от пневмоторакса. 11. Операции при недостаточности коронарного
--	--

	<p>кровообращения: показания, виды операций, общая техника.</p> <p>12. Операции при пороках сердца и крупных сосудах: классификация, виды, оперативные доступы и основные этапы.</p> <p>13. Операции при нагноительных заболеваниях легких и плевры: виды операций, доступы, основные этапы, общая техника и инструментарий.</p> <p>14. Пластика пищевода: показания, виды, основные этапы.</p> <p>Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота.</p> <p>1. Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота: медиальный и латеральный отделы. Белая линия живота. Пупочное кольцо.</p> <p>2. Топографическая анатомия паховой области.</p> <p>3. Топография внутренней поверхности передней брюшной стенки.</p> <p>4. Лапаротомия: виды, этапы, техника, критическая оценка. Лапароскопический доступ.</p> <p>5. Хирургическая анатомия наружных грыж живота: классификация, анатомические части, места выхода грыж.</p> <p>6. Операции при паховой грыже: основные принципы, этапы, возможные осложнения и их профилактика.</p> <p>7. Операция при прямой паховой грыже по Бассини, Лихтенштейну: показания, этапы, техника операции.</p> <p>8. Операция при косых паховых грыжах по Мартынову, Жирану- Спасокукоцкому: показания, этапы, техника операции.</p> <p>9. Особенности операций при врожденных, скользящих и ущемленных паховых грыжах.</p> <p>10. Операции при пупочных грыжах и грыжах белой линии живота: по Лексеру, Сапежко, Мейо: этапы, техника.</p> <p>11. Хирургическая анатомия бедренного канала.</p> <p>12. Операции при бедренных грыжах по Бассини, Руджи-Парлавеччио: этапы, доступы, техника.</p> <p>13. Топография брюшины верхнего этажа брюшной полости: сумки, связки, малый сальник, сальниковое отверстие, сальниковая сумка, их клиническое значение.</p> <p>14. Топография брюшины нижнего этажа брюшной полости: каналы, синусы, большой сальник, брыжейки, их клиническое значение.</p> <p>15. Хирургическая анатомия желудка.</p> <p>16. Хирургическая анатомия печени.</p> <p>17. Хирургическая анатомия желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков, синтопия элементов печеночно-двенадцатиперстной связки.</p> <p>18. Хирургическая анатомия селезенки.</p> <p>19. Хирургическая анатомия тонкой кишки</p>
--	--

	<p>(двенадцатиперстной, тощей, подвздошной).</p> <p>20. Хирургическая анатомия толстой кишки, отличия от тонкой.</p> <p>21. Кишечный шов: анатомо-физиологические обоснования, классификация, виды, техника по Ламберу, Альберту, Шмидену.</p> <p>22. Резекция тонкой кишки: показания, этапы, техника. Виды энтероанастомозов, техника, критическая оценка.</p> <p>23. Операции при проникающих ранениях живота: доступы, ревизия органов брюшной полости, техника ушивания ран желудка и кишки.</p> <p>24. Гастростомия: показания, виды, способы, техника.</p> <p>25. Гастроэптеростомия: показания, виды, этапы и техника операции.</p> <p>26. Резекция желудка: показания, виды, основные этапы, техника, сравнительная оценка.</p> <p>27. Ушивание перфоративной язвы желудка: показания, способы, оперативная техника.</p> <p>28. Энтеростомия: показания, виды и техника операции.</p> <p>29. Апендэктомия. Варианты расположения червеобразного отростка. Показания, доступы, способы операции, этапы и техника.</p> <p>30. Колостомия, наложение противоестественного заднего прохода. Показания, этапы, техника.</p> <p>31. Холецистэктомия: показания, доступы, способы, техника.</p> <p>32. Анатомическая и атипическая резекция печени. Показания, способы, этапы, общая техника.</p> <p>33. Операции при портальной гипертензии. Показания, классификация, анатомофизиологические обоснования, основные этапы.</p> <p>34. Операции на поджелудочной железе: показания, доступы, виды операции, общая техника.</p> <p>35. Спленэктомия: показания, доступы, этапы, техника.</p> <p>Топографическая анатомии и оперативная хирургии поясничной области, забрюшинного пространства и таза.</p> <p>1. Топографическая анатомия поясничной области.</p> <p>2. Топографическая анатомия забрюшинного пространства: фасции и клетчаточные пространства, сосуды, нервные сплетения.</p> <p>3. Хирургическая анатомия почек и мочеточников.</p> <p>4. Операции на почках: показания, виды операций, основные этапы.</p> <p>5. Нефрэктомия. Показания, доступы, этапы и техника операций.</p> <p>6. "Этажи" малого таза. Топография брюшинного "этажа" малого таза.</p> <p>7. Топография подбрюшинного и подкожного "этажей" малого таза: фасции, клетчаточные пространства, сосуды, нервы.</p>
--	---

		8. Хирургическая анатомия матки и ее придатков. 9. Хирургическая анатомия прямой кишки. 10. Хирургическая анатомия мочевого пузыря и предстательной железы. 11. Топографическая анатомия женской и мужской промежности. Топография мошонки. 12. Операции на мочевом пузыре: пункция, цистостомия, цистотомия. Показания, этапы, техника. 13. Операции при внематочной беременности: доступы, этапы, техникц. 14. Операции при геморрое, парапроктитах. Показания, общая техника. 15. Хирургическая анатомия позвоночника. 16. Ляминэктомия: показания, общая техника. Способы фиксации позвоночника при переломах.
--	--	--

Текущий контроль и промежуточная аттестация осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме устного собеседования по указанным вопросам.

4. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.