



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Топографическая анатомия и оперативная хирургия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра анатомии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В.Павлов	д.м.н, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
С.Р. Жеребятъева	Доцент, кандидат медицинских наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры анатомии
В.Е. Тимофеев	Кандидат медицинских наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Старший преподаватель кафедры анатомии

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Баковецкая	Доктор биологических наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующая кафедрой биологии
А.А.Натальский	Доктор медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Профессор кафедры госпитальной хирургии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости.

Примеры заданий в тестовой форме:

Врач обнаружил у пострадавшего следующие симптомы: экзофтальм, симптом «ючков», ликворея из носа. Предварительный диагноз – перелом:

- свода черепа
- основания черепа в передней черепной ямке (+)
- основание черепа в средней черепной ямке
- основание черепа в задней черепной ямке

Какой фактор является ведущим в развитии заднего медиастинита?

- Огнестрельные ранения
- Пробождение пищевода инородными телами (+)
- Распространение метастатическим путем
- Осложнение флегмоны шеи
- Все вышеперечисленные

Какое практическое значение имеют треугольник Пти и ромб Лесгафта-Грюнфельда?

- Места выхода грыж (+)
- Места выхода гнойников из полости малого таза
- Места для выполнения доступов к органам брюшинного пространства
- Места для выполнения пункций
- Болевые точки для дифференциальной диагностики заболеваний органов живота.

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Особенности топографии носовых ходов и придаточных пазух носа.
2. Топография мочеиспускательного канала.
3. Топография седалищно-прямокишечной ямки.
4. Операции при водянке яичка
5. Операции при внематочной беременности.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при

видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

У пострадавшей М., 25 лет, косой перелом ключицы, линия которого проходит через середину кости. Какие компоненты сосудисто-нервного пучка могут быть повреждены при смещении латерального отломка ключицы?

Эталон ответа:

Периферический отломок смещается книзу вследствие сокращения дельтовидной мышцы, центральный - кверху и кзади под действием грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

У больного Ж., 45 лет флегмона латерального фасциального ложа ладони, занимающая его медиальный отдел. Укажите, чем ограничена эта клетчаточная щель? В какой отдел кожной складки возвышения большого пальца нельзя продолжать разрез? Почему?

Эталон ответа:

Спереди - собственная фасция, медиально - латеральная межмышечная перегородка, сзади – короткая мышца, отводящая большой палец кисти, латерально - продолжается до синовиального влагалища сухожилия длинного сгибателя большого пальца кисти, дистально – до первой межпальцевой складки, где сообщается с подкожной клетчаткой тыла кисти. В проксимальную треть кожной складки тенара («запретная» зона Канавела). Существует риск повреждения двигательной ветви срединного нерва.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Примеры тем рефератов:

1. Новые инструменты специального назначения в малоинвазивной хирургии.
2. Варианты ветвей подмышечной артерии в прикладном значении.
3. Современные варианты гибридных операций с участием рентген-эндovasкулярной техники.
4. Понятие о ринопластике.
5. Различия в зонах кожной иннервации кисти (зоны замещения, зоны перекрытия) в прикладном значении.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Примеры тем докладов:

1. Вариантная анатомия кровоснабжения поджелудочной железы.
2. Треножник Галена. Варианты современных способов хирургического лечения хронического панкреатита.
3. Топография верхнего этажа брюшной полости. Вариантная анатомия.
4. Апоневроз Денонвилье. Клиническое значение.

Критерий оценки доклада:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.
- Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но не достаточно четко аргументирует выводы.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и не достаточно четко аргументирует выводы.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 6 семестре- зачет, в 7 семестре-экзамен.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 3 вопросов. Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Процедура проведения и оценивания экзамена:

Экзамен проводится в конце седьмого семестра по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Экзаменационный билет содержит три теоретических вопроса и практический вопрос.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные

погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины «топографическая
анатомия и оперативная хирургия»**

В результате изучения дисциплины происходит комплексное освоение компетенций:

ОПК-1 - готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности

ОПК – 7 готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов при решении профессиональных задач

ОПК-9 - способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:

Общий раздел

1. Предмет и задачи топографической анатомии, проекционная и ориентирная анатомия.
2. Хирургический инструментарий. Классификация.
3. Инструменты общего хирургического набора.
4. Специальный хирургический инструментарий.
5. Оперативный доступ и оперативный прием.
6. Понятие о хирургической операции. Этапы операции
7. Классификация хирургических операций
8. Понятие о срочных, экстренных и плановых операциях.
9. Понятие о радикальных и паллиативных операциях.
10. Методы изучения топографической анатомии.
11. Виды хирургических швов. Классификация шовного материала.
12. Понятие о фасциальных футлярах конечностей.
13. Законы Пирогова (о соотношении артерий и фасций).
14. Роль Н. И. Пирогова в развитии и становлении топографической анатомии как науки.
15. Значение работ В. Н. Шевкуненко об изменчивости органов и тканей.

Верхняя конечность (топографическая анатомия)

1. Дельтовидная область.
2. Подключичная область.
3. Лопаточная область.
4. Подмышечная область.
5. Топография передней области плеча.
6. Топография задней области плеча

7. Топография локтевой области.
8. Топография локтевой ямки.
9. Топография передней области предплечья.
10. Задняя область предплечья.
11. Топография запястья.
12. Каналы передней области запястья.
13. Иннервация и кровоснабжение кисти и пальцев.
14. Расстройство функции кисти при повреждениях срединного, лучевого и локтевого нервов.
15. Клетчаточные пространства кисти.
16. Фасциальные футляры ладони.
17. Фасциальные футляры верхней конечности.
18. Топография сухожильных синовиальных влагалищ кисти.
19. Топография комиссуральных пространств кисти. Комиссуральные флегмоны.
20. Топография пальцев. Особенности нагноительных процессов.
21. Общая конструкция глубоких и поверхностных вен конечностей, отношение их к фасциям.
22. Пути сообщения клетчатки подмышечной впадины с соседними областями
23. Топография основных артериальных стволов верхней конечности.

24. Топография подмышечного нерва.

25. Топография лучевого нерва.

26. Топография локтевого нерва.

27. Топография срединного нерва.

28. Топография мышечно-кожного нерва.

29. Топография плечевого сустава.

Нижняя конечность (топографическая анатомия)

1. Ягодичная область.
2. Запирательная область, запирательный канал.
4. Бедренный треугольник (Скарпа).
5. Бедренно-подколенный канал (Хантера).
6. Бедренный канал.
7. Сосудистая и мышечная лакуны.
8. Топография задней области бедра.
9. Топография подколенной ямки.
10. Передняя область голени.
11. Задняя область голени, голено-подколенный канал (Грубера).
13. Топография области голеностопного сустава.
14. Топография области медиальной лодыжки.
15. Топография стопы. Фасции и клетчаточные пространства подошвы.
16. Фасциальные футляры нижней конечности

17. Топография седалищного нерва и его ветвей.
18. Топография бедренного нерва и его ветвей.
19. Топография запирающего нерва.
22. Топография тазобедренного сустава.
23. Топография коленного сустава.

Нижняя и верхняя конечности (операции)

1. Прокол, артротомия и резекция плечевого сустава.
2. Ампутация плеча.
3. Ампутация предплечья.
4. Доступы к подключичной артерии и плечевому сплетению.
5. Перевязка магистральных артерий верхней конечности в ране и на протяжении с учетом коллатерального кровообращения.
6. Кинематизация предплечья по Крукенбергу.
7. Разрезы при субпекторальной флегмоне.
8. Доступы к тазобедренному суставу.
9. Ампутация бедра.
10. Костно-пластическая ампутация бедра по Гритти –Шимановскому-Альбрехту.
11. Пункция, артротомия и резекция коленного сустава.
12. Ампутация голени.
13. Костно-пластическая ампутация голени по Пирогову.
14. Операции при варикозном расширении вен нижней конечности.
15. Разрезы при гнойных заболеваниях стопы.
16. Перевязка магистральных артерий нижних конечностей в ране и на протяжении с учетом коллатерального кровообращения.
17. Операции на крупных артериальных стволах конечностей.
18. Операции при аневризмах кровеносных сосудов.
19. Операции на периферических нервах.
20. Операции на мышцах, фасциях и сухожилиях.
21. Операции на костях.
22. Понятие об ампутациях. Этапы и моменты ампутаций.
23. Ампутации (общие принципы, особенности оперативной техники).
24. Трехмоментная конусо-круговая ампутация по Пирогову.
25. Сосудистый шов, понятие о микрохирургии.
26. Проекционные линии и доступы к сосудисто-нервным пучкам верхней конечности.
27. Проекционные линии и доступы к сосудисто-нервным пучкам нижней конечности.
28. Оперативные вмешательства при паронихии, эпонихии, подкожном панариции ногтевой фаланги.
29. Оперативные вмешательства при тендовагинитах пальцев кисти.
30. Операции при V-образной флегмоне кисти.
31. Операции при флегмонах кисти.
32. Понятие о протезировании суставов нижней конечности.
33. Способы остановки артериального кровотечения.
35. Операции при острой артериальной непроходимости.
34. Операции при хронической артериальной непроходимости

Голова (топографическая анатомия)

1. Лобно-теменно-затылочная область.
2. Височная область.

3. Иннервация, крово- и лимфообращение покровов свода черепа.
4. Глубокий отдел боковой области лица.
5. Особенности венозного оттока от головы.
6. Щечная область.
7. Топография кавернозного синуса твердой мозговой оболочки.
8. Особенности строения покровов и костей свода черепа.
9. Кровоснабжение и иннервация области лица.
10. Околоушно-жевательная область.
11. Топография твердой мозговой оболочки и ее синусов.
12. Особенности распространения гнойной инфекции на голове.
13. Топография тройничного нерва и лицевого нерва.
14. Клетчаточные пространства лица. Пути сообщения с соседними областями.
15. Топография окологлоточного и заглочного пространства.
16. Область сосцевидного отростка.

Голова (операции)

1. Трепанация сосцевидного отростка.
2. Операции на твердой мозговой оболочке.
3. Операция при ранениях средней оболочечной артерии.
4. Разрезы на лице.
5. Пластика дефектов черепа.
6. Костно-пластическая трепанация черепа.
7. Резекционная трепанация черепа.
8. Особенности обработки ран головы.
9. Блокада ветвей тройничного нерва.
10. Дренирование клетчаточных пространств лица.

Шея (топографическая анатомия)

1. Фасции шеи.
 2. Межфасциальные клетчаточные пространства шеи и их сообщение с другими областями.
 3. Топография замкнутых клетчаточных пространств шеи.
 4. Топография сонного треугольника.
 5. Топография подчелюстного треугольника.
 6. Топография медиального сосудисто-нервного пучка шеи.
 7. Топография пищевода и трахеи на шее.
 8. Топография латерального треугольника шеи.
 9. Грудино-ключично-сосцевидная область.
 10. Топография предлестничного и межлестничного промежутков шеи.
 11. Топография щитовидной железы.
 12. Топография подключичной артерии, вены, плечевого сплетения.
 13. Лестнично-позвоночный треугольник шеи и его содержимое.
 14. Топография возвратного нерва, нижней щитовидной артерии и околощитовидных желез.
15. Рефлексогенные зоны шеи.
 16. Топография глотки и гортани.

Шея (операции)

1. Разрезы при флегмонах и абсцессах шеи.
2. Доступ к пищеводу на шее.
3. Субтотальная, субфасциальная резекция щитовидной железы по О. В. Николаеву.
4. Струмэктомия по Кохеру.
5. Вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневскому.
6. Трахеотомия, трахеостомия.
7. Доступы к наружной сонной и язычной артериям.
8. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи.
9. Пункция подключичной вены.
11. Доступы к подключичной артерии.
12. Дренирование грудного лимфатического протока. Лимфосорбция.
13. Понятие о коникотомии

Грудь (топографическая анатомия)

1. Топография корней легких.
2. Топография легких, сегментарное строение легких.
3. Топография органов переднего средостения.
4. Топография органов заднего средостения.
5. Топография молочной железы, пути лимфооттока от нее.
6. Рефлексогенные зоны груди.
7. Топография верхней полой вены, плечеголовных вен.
8. Топография легочного ствола, легочных артерий.
9. Топография трахеи и главных бронхов.
10. Топография сердца. Проводящая система.
11. Топография восходящей аорты и дуги аорты.
12. Топография перикарда и его синусов.
13. Топография грудного отдела пищевода.
14. Топография нисходящей аорты.
15. Топография грудного лимфатического протока.
16. Топография блуждающих и диафрагмальных нервов.
17. Топография межреберных промежутков.
18. Понятия о грудной клетке, грудной стенке и грудной полости.
19. Топография диафрагмы.
20. Топография непарной и полунепарной вен.
21. Топография симпатических стволов.
22. Топография внутренней грудной артерии.

Грудь (операции)

1. Операции на молочной железе.
2. Оперативное лечение маститов и ретромаммарной флегмоны.
3. Радикальная мастэктомия.
4. Торакотомия (самостоятельная операция и как доступ к органам).
5. Виды пневмоторакса и их хирургическое лечение.
6. Гемоторакс и хилоторакс, их хирургическое лечение.
7. Понятие о радикальных операциях при врожденных пороках сердца.

8. Операции на перикарде.
9. Шов сердца.
10. Понятие о паллиативных операциях при врожденных пороках сердца.

11. Операции на клапанах сердца.
12. Доступы к грудному отделу пищевода.
13. Понятие об операциях создания искусственного пищевода.
14. Оперативное лечение абсцессов легких.
15. Понятие о кава-синдроме и его хирургическом лечении.
16. Резекция ребра.
17. Операции на легком и элементах корня легкого.
18. Торакопластика.
19. Операции при хронической коронарной недостаточности.
20. Непрямые хирургические вмешательства при ишемической болезни сердца.
21. Эндovasкулярные методы хирургического лечения ишемической болезни сердца.

Живот (топографическая анатомия)

1. Понятие о полости живота, полости брюшины и забрюшинном пространстве.
2. Топография передне-боковой стенки живота.
3. Топография прямой мышцы живота и ее влагалища.
4. Топография белой линии живота, пупочного кольца и пупочного канала.
5. Топография пахового канала.
6. Топография задней поверхности передне-боковой стенки живота.
7. Топография печеночной и преджелудочной сумок верхнего этажа полости брюшины.
8. Топография сальниковой сумки.
9. Топография сальникового отверстия.
10. Топография боковых каналов и брыжеечных пазух нижнего этажа полости брюшины.
11. Топография большого и малого сальников.
12. Топография карманов брюшины.
13. Топография брюшного отдела пищевода и пищеводно-кардиального сфинктера
14. Топография желудка.
15. Топография печени и понятие о ее сегментарном строении.
16. Топография желчного пузыря и желчных протоков.
17. Топография двенадцатиперстной кишки.
18. Топография поджелудочной железы.
19. Топография селезенки.
20. Топография двенадцатиперстно-тощего изгиба тонкой кишки.
21. Топография тонкой кишки.
22. Топография илеоцекального угла, слепой кишки и червеобразного отростка.
23. Топография толстой кишки.
24. Определение различных отделов тонкой кишки. Отличительные особенности тонкой и толстой кишок.
25. Топография чревного ствола, его ветвей. Топография чревного сплетения.
26. Топография верхней брыжеечной артерии.
27. Топография нижней брыжеечной артерии.
28. Деление передне-боковой стенки живота на области. Проекция внутренних органов.
29. Топография воротной вены.

Живот (операции)

1. Пункция живота и техника чревосечения.
2. Хирургические доступы к органам брюшной полости.
3. Операция грыжесечения при пупочных и надчревных грыжах.
4. Операция грыжесечения и ее этапы.

5. Особенности операций при врожденной паховой грыже.
6. Особенности операций при ущемленной грыже.
7. Особенности оперативного вмешательства при скользящей грыже.
8. Понятие о грыжах.
9. Редкие формы грыж.
10. Бедренный канал и операции при бедренных грыжах.
11. Операция грыжесечения при прямой паховой грыже.
12. Операция грыжесечения при косой паховой грыже.
13. Методы натяжной герниопластики.
14. Методы ненатяжной герниопластики.
15. Внутренние грыжи живота.
16. Диафрагмальные грыжи. Способы хирургического лечения.
17. Операции на печени.
18. Операции на желчном пузыре и желчных протоках.
19. Операции на селезенке.
20. Кишечный шов, его виды, основные требования к выполнению.
21. Методы резекции желудка.
22. Резекция желудка по Бильрот-1.
23. Резекция желудка по методу Бильрот-2, в модификации Гофмейстер - Финстерера.
24. Понятие о гастропластических операциях.
25. Виды гастроэнтероанастомозов. Порочный круг и приемы его предупреждения.
26. Гастростомия. Принципы формирования губовидного и трубчатого свищей.
27. Гастростомия по Витцелю и Штамм-Кадеру.
28. Гастростомия по Топроверу.
29. Ушивание перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
30. Ваготомия и операции, дренирующие желудок.
31. Операции на двенадцатиперстной кишке.
32. Способы остановки кровотечения из паренхиматозных органов.
33. Ревизия брюшной полости.
34. Резекция кишки (тонкой, толстой).
35. Аппендэктомия.
36. Энтеростомия.
37. Каловый свищ, противоестественный задний проход.
38. Общие принципы абдоминальной хирургии.
39. Доступы к поджелудочной железе.
40. Основные операции на поджелудочной железе.
41. Основные хирургические вмешательства при портальной гипертензии.

Забрюшинное пространство (топографическая анатомия)

1. Топография поясничной области.
2. Топография фасций и клетчаточных слоев забрюшинного пространства.
3. Топография почек.
4. Топография почечной ножки.
5. Топография надпочечников.
6. Топография мочеточников и их взаимоотношения с овариальными (тестикулярными) и подвздошными сосудами.
7. Топография брюшной аорты.
8. Топография нижней полой вены.

Забрюшинное пространство (операции)

1. Поясничная блокада по А.В.Вишневскому.

2. Операции на почке.
3. Операции на почечной лоханке.
4. Операции на мочеточниках.
5. Доступы к почкам и мочеточникам.
6. Нефрэктомия.

Малый таз (топографическая анатомия)

1. Костно-связочная основа, мышцы стенок и дна таза.
2. Фасции и клетчаточные пространства таза.
3. Пути сообщения клетчаточных пространств таза с другими областями.
4. Деление малого таза на этажи.
5. Топография брюшинного этажа полости малого таза.
6. Топография магистральных сосудисто-нервных пучков таза.
7. Топография мочевого пузыря.
8. Топография прямой кишки.
9. Топография матки с придатками, фиксирующий аппарат матки.
10. Топография широкой связки матки.
11. Топография предстательной железы.
12. Топография мочеточников и взаимоотношение их с маточной артерией или семявыносящим протоком.
13. Топография промежности.
14. Топография мочеиспускательного канала.
15. Особенности венозного оттока от органов малого таза.

Малый таз (операции)

1. Операции на мочевом пузыре.
2. Резекция и экстирпация прямой кишки.
3. Способы дренирования клетчаточных пространств малого таза.
4. Операции при свищах прямой кишки и парапроктитах.
5. Операции при геморрое и трещинах.
6. Операции при водянке яичка.
7. Операции при внематочной беременности.
8. Операции на матке.
9. Операции при выпадении прямой кишки.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример типовой задачи:

У пациента 40 лет после автомобильной аварии выявляется окологлазничный экхимоз («глаза енота»), риноликворея. Предположите диагноз и опишите тактику ваших действий.

Эталон ответа: У пациента перелом основания черепа на уровне передней черепной ямки. Вызвать специализированную бригаду, если он находится в сознании и удовлетворительном состоянии: Уложить его горизонтально на жесткую поверхность на спину без подушки. Наложить антисептическую стерильную повязку на рану. В бессознательном состоянии: Уложить его горизонтально на жесткую поверхность на спину и слегка повернуть на бок, под другой бок для фиксации позиции подложив валик (свернутое одеяло). Голову повернуть на бок. Расстегнуть стягивающую одежду, снять

зубные протезы, очки, бижутерию. Если не слышно дыхания, необходимо провести искусственное дыхание.

Пример практических навыков:

1. Покажите и назовите элементы сосудисто-нервных пучков подошвы
2. Покажите на черепе места выхода ветвей тройничного нерва на лицо и назовите эти ветви
3. Покажите на черепе границы трепанационного треугольника Шипо
4. Покажите границы поднижнечелюстного треугольника и назовите основные элементы, располагающиеся в нем
5. Покажите границы сонного треугольника и назовите основные элементы, располагающиеся в нем
6. Покажите на трупе и назовите основные элементы корня легкого
7. Покажите на трупе органы переднего средостения
8. Покажите на скелете нижние границы плевры и легких

Для практических навыков

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Покажите и назовите инструменты для разъединения тканей.
2. Покажите и назовите вспомогательные инструменты.
3. Покажите и назовите инструменты для остановки кровотечения.
4. Покажите и назовите инструменты для соединения тканей.
5. Покажите и назовите инструменты для оперативных вмешательств на костях конечностей.
6. Покажите и назовите инструменты для трахеостомии.
7. Покажите и назовите инструменты для трепанации черепа.
8. Покажите дельтовидную область и назовите нерв, иннервирующий дельтовидную мышцу.
9. Покажите и назовите переднюю группу мышц плеча и источник их иннервации.
10. Покажите на муляже /пластинате/ и назовите заднюю группу мышц плеча и источник их иннервации.
11. Покажите на пластинате sulcus bicipitalis medialis и элементы, расположенные в ней.
12. Покажите на пластинате canalis humeromuscularis и элементы, расположенные в нем.
13. Покажите границы и назовите основные элементы, расположенные в fossa cubiti.
14. Покажите расположение n. ulnaris в локтевой области.
15. Покажите основные поверхностные вены верхней конечности и укажите их практическое значение.
16. Покажите проекцию n. medianus на предплечье.

17. Покажите на пластинате срединный нерв.
18. Покажите проекцию латерального сосудисто-нервного пучка передней поверхности предплечья.
19. Покажите на муляже /пластинате/ срединный канал запястья и элементы, расположенные в нем.
20. Покажите и назовите основные артериальные стволы, кровоснабжающие кисть.
21. Покажите проекцию зоны Канавела и назовите элементы, расположенные в ней.
22. Покажите комиссуральные пространства кисти.
23. Покажите на муляже синовиальные сумки кисти.
24. Покажите и назовите проекционную линию a.femoralis.
25. Покажите и назовите границы мышечной и сосудистой лакун и структуры, проходящие в них.
26. Покажите на пластинате и назовите границы бедренного треугольника /Скарпы/.
27. Покажите проекцию и назовите элементы, расположенные в канале Хантера.
28. Покажите на муляже проекцию n.ischiadicus на бедре.
29. Покажите и назовите структуры, расположенные в foramen infrapiriforme.
30. Покажите на пластинате границы подколенной ямки и назовите элементы, располагающиеся в ее пределах.
31. Покажите на пластинате проекцию и назовите основные элементы канала Грубера /голено-подколенный канал/.
32. Покажите на пластинате и назовите элементы сосудисто-нервного пучка передней области голени.
33. Покажите на муляже и назовите основные поверхностные вены нижней конечности.
34. Покажите на пластинате и назовите основные элементы медиального лодыжечного канала.
35. Покажите и назовите элементы сосудисто-нервных пучков подошвы.
36. Покажите на черепе места выхода ветвей тройничного нерва на лицо и назовите эти ветви.
37. Покажите на черепе место выхода лицевого нерва, назовите его ветви и их проекцию.
38. Покажите на черепе границы трепанационного треугольника Шипо.
39. Покажите на черепе положение основных венозных пазух твердой мозговой оболочки.
40. Покажите на черепе положение кавернозного синуса, назовите анатомические образования, проходящие через него.
41. Укажите на черепе положение крыловидного венозного сплетения, назовите пути сообщения с кавернозным синусом.
42. Укажите на черепе положение жирового комка Биша, назовите его отростки.
43. Покажите места прикрепления жевательных мышц.
44. Покажите диплоэ, назовите способы остановки кровотечения из диплоэтических вен.
45. Покажите на черепе места выхода основных эмиссарных вен.
46. Покажите на черепе пути сообщения глазницы.
47. Укажите на черепе основные придаточные пазухи носа.
48. Покажите границы поднижнечелюстного треугольника и назовите основные элементы, располагающиеся в нем.
49. Покажите границы сонного треугольника и назовите основные элементы, располагающиеся в нем.
50. Покажите на муляже лопаточно-ключичный треугольник, назовите основные элементы, располагающиеся в нем.
51. Покажите на муляже границы медиального треугольника шеи и назовите основные элементы, располагающиеся в нем.
52. Покажите на муляже границы латерального треугольника шеи и назовите основные элементы, располагающиеся в нем.

53. Покажите на муляже границы треугольника Пирогова и назовите основные элементы, располагающиеся в нем.
54. Покажите на муляже лопаточно-трапециевидный треугольник, назовите основные элементы, располагающиеся в нем.
55. Покажите на муляже венозный угол Пирогова, назовите основные элементы, располагающиеся в нем.
56. Укажите на скелете проекционную линию общей сонной артерии.
57. Укажите на скелете проекционную линию латерального сосудисто-нервного пучка шеи.
58. Покажите на муляже место выполнения коникотомии.
59. Покажите на муляже место вкола иглы для выполнения ваго-симпатической блокады.
60. Укажите на муляже положения разрезов для вскрытия гнойников клетчаточных пространств шеи.
61. Покажите на муляже илеоцекальный угол, карманы брюшины в его проекции, их клиническое значение.
62. Покажите на муляже части, места сужений, изгибы мужской уретры. Техника катетеризации уретры.
63. Покажите на муляже проекцию внутренней грудной артерии, назовите способы ее использования в хирургии.
64. Покажите на скелете границы малого таза.
65. Покажите на муляже границы этажей малого таза.
66. Покажите на муляже основные элементы корня левого легкого.
67. Нарисуйте доступы к червеобразному отростку.
68. Покажите и назовите инструменты для резекции кишки.
69. Нарисуйте схему пахового канала в сагиттальной проекции.
70. Покажите на муляже /скелете/ точки для пункции перикарда.
71. Покажите /нарисуйте/ сальниковое отверстие, назовите его границы.
72. Покажите и назовите инструменты для резекции ребра.
73. Покажите на муляже /пластинате/ проекцию пахового канала, назовите его стенки и содержимое.
74. Покажите на муляже боковые каналы и брыжеечные пазухи, их стенки, клиническое значение.

Для контрольных вопросов

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.