

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Виталий Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 17.10.2022 15:46:43

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2e5a4e71d6ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УФИМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**КАФЕДРА ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ
ХИРУРГИИ**

УТВЕРЖДАЮ



Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
Топографическая анатомия и оперативная хирургия**

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения ООП: 6 лет

Курс: II

Семестр: IV

Практические занятия: 88 часов

Зачёт:

Контактная работа: 120 часов

Всего 180 час.(5 з.е.)

Лекции: 32 часа

Самостоятельная работа: 60 часов

Уфа 2021



ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ
к рабочей программе, учебно-методическим материалам (УММ)
и фонду оценочных материалов (ФОМ) учебной дисциплины
«Топографическая анатомия и оперативная хирургия»
31.05.02/Педиатрия

В соответствии с основной образовательной программой высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.02/Педиатрия 2022 г. и учебным планом по специальности 31.05.02/Педиатрия, утвержденным ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 24.05.2022г., протокол № 5, проведен анализ рабочей программы, УММ и ФОМ учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия».

Содержание и структура рабочей программы оценена и пересмотрена в соответствии с ФГОС ВО 3++.

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» соответствует ООП 2022г. и учебному плану 2022 г. по специальности 31.05.02/Педиатрия. В рабочей программе дисциплины количество и распределение часов по семестрам, название тем лекций, практических занятий, виды СРО остаются без изменений. УММ составлены в соответствии с рабочей программой учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» без изменений. ФОСы: актуализированы тестовые задания, вопросы к экзамену/зачету, разработаны ситуационные задания с учетом развития науки, образования, техники и технологий.

В рабочей программе пересмотрены компетенции и методы оценивания.

Рабочая программа дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» 2022г. актуализирована и адаптирована с учетом вклада биомедицинских наук, которые отражают современный научный и технологический уровень развития клинической практики, а также текущие и ожидаемые потребности общества и системы здравоохранения.

Программа обновлена по результатам внутренней оценки и анализа литературы. Обсуждено и утверждено на заседании кафедры топографическая анатомия и оперативная хирургия.

Протокол № 44 «30» мая 2022г.
Зав. кафедрой _____ И.И.Хидиятов

Обсуждено и утверждено на заседании ЦМК естественно - научных дисциплин,
Протокол № 7 от « 31» мая 2022 г.

Обсуждено и утверждено на заседании УМС специальности Педиатрия,
Протокол № 11 от «29» июня 2022 г.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) Топографическая анатомия и оперативная хирургия в основу положены:

1) ФГОС ВО 3++ по направлению подготовки (специальности) – 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Министерством науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. № 965.

1) Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» от 25 мая 2021 г., Протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) рассмотрена на заседании кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии, от 31 мая 2021 г. Протокол № 34.

Заведующий кафедрой  (Хидиятов И.И.)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена Учебно-методическим Советом специальности Педиатрия от 30 июня 2021 г. Протокол № 11.

Председатель Учебно-методического Совета

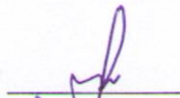
специальности Педиатрия,



И.Ф. Суфияров

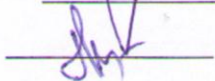
Разработчики:

Завуч кафедры, доцент



Р.Ф. Адиев

Доцент



И.М. Насибуллин

Рецензенты:

Профессор кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО

«Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России, д.м.н., профессор Д.Г. Амарантов

Зав. кафедрой анатомии человека, топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО «Тюменский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, д.м.н., профессор Л.В. Вихарева

Содержание

1. Пояснительная записка (стр.4)
2. Вводная часть (стр.5)
3. Основная часть (стр.10)
 - 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы (стр.10)
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении (стр.10)
 - 3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля (стр.19)
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) (стр.20)
 - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) (стр.21)
 - 3.6. Самостоятельная работа обучающегося (стр.22)
 - 3.7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля) (стр.29)
 - 3.8. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля) (стр.31)
 - 3.9. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) (стр.34)
 - 3.10. Образовательные технологии (стр.34)
 - 3.11. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами (стр.34)
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (стр.35)
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности (стр.36)
6. Выписка из протокола заседания кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии (стр.37)
7. Выписка из протокола заседания ЦМК естественнонаучных дисциплин БГМУ (стр.38)
8. Выписка из решения учебно-методического совета педиатрического факультета (стр. 39)
9. Рецензии (стр. 40)

Пояснительная записка.

Топографическая анатомия и оперативная хирургия представляет собой сложную дисциплину, которая создает базу для перехода от теоретической подготовки студентов к практическому применению полученных знаний в клинике.

Лекции по дисциплине читаются наиболее подготовленными преподавателями с применением новейших информационных образовательных технологий.

Основное время на практических занятиях используется для работы с трупным материалом, разбора ситуационных задач - согласно теме. Максимально используется иллюстративно-демонстрационный потенциал кафедры: показ учебных кинофильмов, влажных препаратов, демонстрация музейных препаратов, наборов таблиц. Соответственно разделам программы знания студентов проверяются текущим и промежуточным контролем.

Практические занятия проводятся в учебных комнатах, оборудованных мультимедийными установками. На практических занятиях основным методом изучения топографической анатомии является послойное препарирование. Оно проводится согласно требованиям к хирургическим операциям в данной области. Ее задачи - наглядно показать все слои и образования, встречающиеся на пути во время операции. В процессе препарирования акцентируется внимание студента на анатомических особенностях, имеющих прикладное, клиническое значение, подчеркиваются особенности строения мужского и женского организма, и возрастные особенности.

Оперативные вмешательства во время соответствующих занятий начинаются с рассечения тканей, выделения сосудов, нервов, органов и проводится с применением соответствующих хирургических приемов. Попутно обращается внимание на правильное использование хирургического инструментария, на правила послойного ушивания тканей, отработку практических навыков. По ходу операции отмечаются особенности хирургической техники.

На каждую операцию из студентов формируется операционная бригада: хирург, ассистент, операционная сестра, что формирует умения работать в бригаде. Такой подход вырабатывает у учащихся чувство коллективизма, коммуникабельности, внимательности, аккуратности и позволяет освоить деонтологические принципы поведения.

Для самостоятельной неконтактной работы студентов разрабатываются методические рекомендации по конкретным целям. Для эффективной работы организуются рабочие места, оборудованные инструментами и рабочим материалом.

Для развития научного мышления и практических навыков студенты привлекаются к научной работе в кружке СНО, участвуют в студенческих научных конференциях.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Оценка работы студентов на занятиях проводится в рамках балльно-рейтинговой системы оценки знаний и умений студентов. По результатам учебной деятельности студентов, а также их участие в изучении дисциплины, учебно-исследовательской работе и в соответствии с набранными балами, по решению кафедры студенты могут частично (один вопрос на выбор) или полностью освободиться от проведения промежуточной аттестации, с выставлением им соответствующей оценки. Промежуточная аттестация студентов включает в себя несколько этапов: предварительное тестирование по окончании изучения курса, затем ответ по практическим навыкам, теоретическое собеседование по билету. Оценка складывается из результатов: тестирования, владения практическими навыками, ответов на теоретические вопросы. Кроме того, учитываются результаты сдачи коллоквиумов в течение года.

Особую роль кафедра уделяет воспитательной работе, которая проводится, как в ходе практических занятий, так и во внеаудиторное время. Она направлена на воспитание ответственности, пунктуальности, аккуратности. Будущий врач – высокообразованный, высококультурный человек, владеющий не только отличными базовыми знаниями, но и

передовыми технологиями. Исходя из этого, кафедра стремится воспитывать у студентов добросовестное, прилежное и творческое отношение к учебе.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций: УК-1, ОПК-4, ПК-7.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих трудовых функций: А/02.7.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Цель освоения дисциплины - формирование универсальных и профессиональных компетенций, обеспечивающих подготовку врача, владеющего знаниями, умениями и навыками в области топографической анатомии и оперативной хирургии, развитие профессионально - значимых качеств личности.

Задачами дисциплины являются:

- Формирование знания в области хирургической и проекционной анатомии органов, сосудов и нервов;
- Формирование знания о взаимоотношении органов, сосудов и нервов, имеющих особое значение для выполнения хирургических операций;
- Научить умению обосновывать выбор оперативного доступа и технической выполнимости оперативного приема;
- Научить индивидуальному рассмотрению топографии органов;
- Научить владению хирургической терминологией;
- Научить владению хирургическим инструментарием;
- Воспитание нравственных качеств личности;
- Развитие врачебного мышления и поведения.

2.2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» представляет собой дисциплину, входящую в математический и естественно научный цикл дисциплин учебного плана. Базовыми для изучения топографической анатомии и оперативной хирургии являются: анатомия; гистология, эмбриология, цитология; латинский язык; общая хирургия, лучевая диагностика.

Изучение топографической анатомии и оперативной хирургии обеспечивает освоение хирургических болезней, детской хирургии, оториноларингологии, офтальмологии, онкологии, урологии, неврологии и медицинской генетики.

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) обучающийся должен:

- Психология и педагогика

Знать базовые знания в области психологии и педагогики

Уметь использовать психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе;

Владеть навыками пользования психологическими и педагогическими знаниями в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе.

Сформировать компетенции: УК-1.

- Философия

Знать о наиболее общих характеристиках, предельно-обобщающих понятиях и фундаментальных принципах реальности (бытия) и познания, бытия человека, об отношении человека и мира

Уметь демонстрировать способность и готовность к диалогу и восприятию альтернатив, участию в дискуссиях по проблемам общественного и мировоззренческого характера.

Владеть навыками восприятия и анализа текстов; приемами ведения дискуссии и полемики; навыками публичной речи и письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.

Сформировать компетенции: УК-1.

История медицины

Знать основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины; достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины; вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества;

Уметь анализировать процесс поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; стремиться к повышению своего культурного уровня; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.

Владеть навыками ведения научной дискуссии по важнейшим вопросам общей истории медицины; навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.

Сформировать компетенции: УК-1.

- Латинский язык

Знать способы и средства образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии;

Уметь читать и писать на латинском языке; переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические термины, а также профессиональные выражения и устойчивые сочетания употребляемые в анатомо-гистологической, клинической номенклатурах; определять общий смысл клинических терминов.

Владеть навыками пользования латинской терминологией и перевода слов и словосочетаний на латинском языке; навыками перевода текстов различной сложности на основе умения анализировать грамматические явления латинского языка и словообразовательную структуру слова

Сформировать компетенции: УК-1, ОПК-4, ПК-7.

- Биология

Знать функции и свойства живых систем; Закономерности эволюции органического мира; Принципы систематики живых организмов; Строение и функции биомолекул; Механизмы реализации генетической информации; Строение, состав и физиологическую роль клеточной стенки и цитоплазматической мембраны; внутриклеточных органелл; Химическую организацию, строение и функции клеток эукариотов и прокариотов. Обмен веществ и превращение энергии в клетке;

Уметь правильно применять основные термины и понятия биологии; Использовать для наблюдения различные способы микроскопии; Подготавливать биологические объекты к исследованию;

Владеть правилами безопасной работы в биологической лаборатории;

Различными методами обнаружения макромолекул в биологических системах;

Приёмами исследования клеток эу- и прокариотов;

Сформировать компетенции: УК-1, ОПК-4, ПК-7.

- Анатомия

Знать основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; общие закономерности строения тела человека, структурно-функциональные взаимоотношения частей организма; значение фундаментальных исследований анатомической науки для практической и теоретической медицины; анатомо-топографические взаимоотношения органов и частей организма у взрослого человека, детей и подростков; основные детали строения и топографии органов, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды; возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов и их систем; прикладное значение полученных знаний по анатомии взрослого человека, детей и подростков для последующего обучения и в дальнейшем – для профессиональной деятельности.

Уметь правильно пользоваться анатомическими инструментами (пинцетом, скальпелем и др.); находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни; ориентироваться в топографии и деталях строения органов на анатомических препаратах; показывать, правильно называть на русском и латинском языках органы и их части; находить и выделять методом препарирования мышцы и фасции,

крупные сосуды, нервы протоки желез, отдельные органы; находить и показывать на рентгеновских снимках органы и основные детали их строения; находить и прощупывать на теле живого человека основные костные и мышечные ориентиры, наносить проекцию основных сосудисто-нервных пучков областей тела человека; правильно называть и демонстрировать движения в суставах тела человека; показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) органы, их части и детали строения

Владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами – скальпелем и пинцетом;

Сформировать компетенции: УК-1, ОПК-4, ПК-7.

- Нормальная физиология

Знать особенности и закономерности структурно-функциональной организации функций желудочно-кишечного тракта; основные механизмы регуляции деятельности сердца, сердечный цикл; физиологическую роль отделов сосудистой системы;

Уметь анализировать функционирование сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной пищеварительной систем.

Владеть навыками использования в профессиональной деятельности

базовых знаний в области физиологии, использованием ресурсов сети интернет при использовании физиологических знаний в междисциплинарной системе данных

Сформировать компетенции: УК-1, ОПК-4, ПК-7.

Является предшествующей для изучения дисциплин:

- Патологическая анатомия
- Клиническая патологическая анатомия
- Медицинская реабилитация;
- Неврология
- Медицинская генетика
- Нейрохирургия
- Оториноларингология
- Офтальмология
- Судебная медицина
- Акушерство и гинекология
- Педиатрия
- Пропедевтика внутренних болезней
- Лучевая диагностика
- Факультетская терапия
- Профессиональные болезни
- Эндокринология
- Фтизиатрия
- Общая хирургия
- Лучевая диагностика
- Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия

- Урология
- Детская хирургия
- Факультетская хирургия
- Онкология
- Лучевая терапия
- Травматология и ортопедия.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины:

2.3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

| п/ № | Номер/ индекс компетенции с содержанием компетенции (или ее части)/трудовой функции | Номер индикатора компетенции с содержанием (или ее части) | Индекс трудовой функции и ее содержание | Перечень практических навыков по овладению компетенцией | Оценочные средства |
|------|--|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | УК-1.1. Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа | А/02.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной форма | - правила пользования общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; - техникой послойного разъединения мягких тканей: - кожи, - подкожной | Тестирование, собеседование, рефераты, ситуационные задачи |
| 2 | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления | ОПК-4.1. Знает: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее | А/02.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной форма | клетчатки, - фасции, - мышц, - париетальной брюшины; - техникой простого (женского) узла; - морского узла; - двойного хирургического узла; - аподактильного | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| | диагноза | распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме | | узла; - техникой послойного зашивания кожной раны; - техникой наложения швов на рану мышцы; - техникой снятия кожных швов; - техникой тазовой блокады по Школьникову-Селиванову; - техникой венесекции; - техникой обнажения: плечевой, лучевой, локтевой артерии; - техникой перевязки кровеносных сосудов; - техникой ушивания ран желудка, тонкой кишки; - техникой разрезов для вскрытия панариция; флегмон кисти; флегмон стопы | |
| 3 | ПК-7. Готовность и способность к организации и участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации | ПК-7.1. Организует и участвует в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации | А/02.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной форма | | |

Компетенции обеспечивают интегральный подход в обучении студентов. В компетенциях выражены требования к результатам освоения образовательной программы (ООП). Все компетенции делятся на универсальные компетенции (УК), общепрофессиональные компетенции (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК), которые распределены по видам деятельности выпускника.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц | Семестры |
|--|------------------------------------|----------|
| | | 4 |
| | | часов |
| 1 | 2 | 3 |
| Контактные занятия (всего), в том числе: | 120 ч./3,3 з.е. | 120 |
| Лекции (Л) | 32 ч./0,8 з.е. | 32 |
| Практические занятия (ПЗ), | 88 ч./2,4 з.е. | 88 |
| Самостоятельная работа студента (СРО), в том числе: | 60 ч./1,6 з.е. | 60 |
| <i>Реферат (Реф)</i> | 10 ч. | 10 |
| <i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i> | 40 ч. | 40 |
| <i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i> | 10 ч. | 10 |
| <i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i> | 0ч | 0 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет (IV семестр) | 0 |
| | экзамен | 0 |
| ИТОГО: Общая трудоемкость | час. | 180 |
| | ЗЕТ | 5,0 |

3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

| № п/п | № компетенции и ТФ | Наименование раздела учебной дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов) |
|-------|--------------------------|--|---|
| 1 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии | Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии, место дисциплины в системе высшего медицинского образования. Роль российских ученых в становлении и развитии отечественной школы топографической анатомии и оперативной хирургии. Отечественные школы топографо-анатомов и хирургов. Основные понятия топографической анатомии: область и ее границы, проекция анатомических образований на поверхность, голотопия, скелетотопия, синтопия органов, фасциальные влагалища, сосудисто-нервные образования, клетчаточные пространства, коллатеральное кровообращение. Учение об индивидуальной изменчивости органов и систем человека. Современные методы исследования топографической анатомии в клинических |

| | | | |
|---|-----------------------------------|---|--|
| | | | условиях и на трупе человека. Оперативная хирургия и ее задачи. Учение о хирургических операциях. Классификации хирургических операций. Элементарные хирургические действия, хирургические приемы, этапы операции. Хирургический инструментарий, и его классификация, современная диагностическая и лечебная аппаратура. Характеристика шовного материала. Способы местного обезболивания. Общие принципы пересадки органов и тканей: ауто-, изо-, алло- и ксенотрансплантация. Способы свободной пересадки кожи. |
| 2 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей. 2.1. Топографическая анатомия верхней конечности. Надплечье: подключичная, дельтовидная, лопаточная, подмышечная области. Области плеча, локтя, предплечья и кисти. Плечевой, локтевой и лучезапястный суставы. | Общая характеристика областей. Границы, области, внешние ориентиры: костные выступы, борозды, ямки, складки кожи, проекция органов и сосудисто-нервных образований на поверхность кожи. Топографо-анатомические слои: а) кожа: толщина, подвижность, выраженность волосяного покрова, направление кожных линий Лангера, иннервация сегментами спинного мозга и кожными нервами; б) подкожная клетчатка: выраженность, деление на слои, кровеносные сосуды и нервы; в) поверхностная фасция: выраженность, особенности анатомического строения; г) собственная фасция: особенности анатомического строения, мышечно-фасциальные жога; д) мышцы: деление на группы (и/или слои), межмышечные клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков, сухожильно-связочные образования межмышечные пространства, борозды, отверстия, каналы и их содержимое; е) кости и крупные суставы: суставные поверхности, капсула сустава, слизистые сумки и завороты, слабые места, прилегающие к капсуле сустава сосудисто-нервные образования и сухожилия мышц. Слабые места в капсуле сустава. Сосудисто-нервные пучки: состав, источники их формирования и синтопия элементов, ветви, анастомозы. Зоны чувствительной и двигательной иннервации. Регионарные лимфатические узлы. Коллатеральное кровоснабжение конечностей. Поверхностная и глубокая система вен. |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 2.2. Топографическая анатомия нижней конечности. Ягодичная область, области бедра, колена, голени, стопы. Тазобедренный, коленный и голеностопный суставы. | |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 | 2.3. Оперативная хирургия верхней и нижней | 1. Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей. Операции при гнойных заболеваниях мягких |

| | | | |
|---|-----------------------------|--|--|
| | A/02/7 | конечностей | <p>тканей. Разрезы при флегмонах кисти и панарициях. Вскрытие флегмон надплечья, плеча, предплечья, ягодичной области, бедра, голени и стопы.</p> <p>2. Операции на сосудах. Анатомо-физиологическое обоснование. Хирургический инструментарий и аппаратура. Венепункция и венесекция. Катетеризация магистральных сосудов. Перевязка сосудов в ране и на протяжении. Сосудистый шов, операции при варикозном расширении вен и посттромбофлебитическом синдроме. Понятие о микрохирургической технике в сосудистой хирургии.</p> <p>3. Операции на нервах и сухожилиях. Блокада нервных стволов и сплетений, шов нерва, понятие о невротомии, невролизе, неврэктомии и пластических операциях на нервах. Шов сухожилий по Ланге, Кюнео, Казакову, адаптационный шов по Бенелю и Пугачеву.</p> <p>4. Операции на суставах. Пункция и артротомия плечевого, локтевого, лучезапястного, тазобедренного, коленного и голеностопного суставов, артротомия плечевого и коленного суставов.</p> <p>5. Операции на костях. Понятия об остеотомии, резекции кости, операции при остеомиелите трубчатых костей конечностей. Скелетное вытяжение, остеосинтез: экстрамедулярный, интрамедулярный и внеочаговый.</p> <p>6. Ампутации конечностей. Общие принципы усечения конечностей. Виды ампутаций в зависимости от времени выполнения, формы разреза, состава тканей, входящих в состав лоскутов. Методы обработки сосудов, нервов, кости и надкостницы. Основные этапы операции, принципы формирования ампутационной культи. Порочная культя. Усечения пальцев кисти. Кинематизация (фалангизация) культи предплечья и кисти.</p> |
| 3 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 A/02/7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы. 3.1. Топографическая анатомия мозгового отдела головы | <p>1. Границы, области: лобно-теменно-затылочная, височная, область сосцевидного отростка. Слои и их характеристика, сосуды и нервы, клетчаточные пространства. Строение костей свода черепа и сосцевидного отростка у взрослых и у детей.</p> <p>2. Наружное и внутреннее основание черепа. Содержимое полости черепа: головной мозг: полушария большого мозга: доли, борозды, извилины; мозговой ствол, черепно-мозговые нервы и их топография. Оболочки головного</p> |

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| | | | <p>мозга. Эпидуральное и подбололочные пространства. Особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока от головного мозга, ликворная система головного мозга. Схемы черепно-мозговой топографии. Хирургическая анатомия врожденных мозговых грыж и гидроцефалии.</p> |
| УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 3.2. Топографическая анатомия лицевого отдела головы. | <p>1. Боковая область лица. Слои мягких тканей и их топографо-анатомическая характеристика. Жировое тело щеки. Артериальное кровоснабжение областей лица и венозный отток, иннервация. Проекция ветвей лицевого нерва, протока околоушной железы, мест выхода ветвей тройничного нерва из костных каналов. Регионарные лимфатические узлы лица.</p> <p>2. Околоушножевательная область. Занижнечелюстная ямка, околоушная железа, сосудисто-нервные образования, окологлоточные клетчаточные пространства.</p> <p>3. Глубокая область лица. Крыловидное венозное сплетение и его роль в гематогенном пути распространения инфекции. Верхнечелюстная артерия, нижнечелюстной нерв и их ветви, клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков в соседние области. Подглазничная и подбородочная области.</p> | |
| УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 3.3. Оперативная хирургия головы. | <p>1. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств на мозговом отделе головы, хирургический инструментарий и аппаратура.</p> <p>2. Первичная хирургическая обработка непроникающих и проникающих ран. Способы остановки кровотечения при повреждении мягких тканей, костей свода черепа, средней артерии твердой мозговой оболочки, венозных пазух, сосудов мозга.</p> <p>3. Резекционная и костно-пластическая трепанации черепа, пластика дефектов костей свода черепа, трепанация сосцевидного отростка. Понятие о хирургическом лечении абсцессов мозга, о дренирующих операциях при гидроцефалии, краниостенозе, врожденных черепно-мозговых грыжах, о стереотаксических операциях на головном мозге.</p> <p>4. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области.</p> <p>5. Вскрытие флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>6. Понятие о косметических и эстетических</p> | |

| | | | |
|---|-----------------------------------|---|--|
| | | | операциях на лице. |
| 4 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. 4.1. Топографическая анатомия шеи | 1. Топографическая анатомия треугольников шеи и межмышечных промежутков. 2. Клиническая анатомия органов шеи: гортани, глотки, пищевода, трахеи, щитовидной, паращитовидных и поднижнечелюстных желез. |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 4.2. Оперативная хирургия шеи | 1. Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Хирургический инструментарий. 2. Первичная хирургическая обработка ран. Шейная вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневному, блокада плечевого сплетения по Куленкампу, пункция и катетеризация подключичной вены. Обнажение и катетеризация грудного протока. 3. Доступы к сонным и подключичным артериям. Пластические и реконструктивные операции на сонных, подключичных и позвоночных артериях. 4. Операции на трахее, щитовидной железе, пищеводе. 5. Вскрытие поверхностных и глубоких флегмон шеи. |
| 5 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди. 5.1. Топографическая анатомия груди. | 1. Грудная стенка. Границы, внешние ориентиры, проекция плевры, органов, клапанов сердца, аорты, легочного ствола и крупных сосудов на грудную стенку. Индивидуальные, половые, возрастные различия формы груди. 2. Диафрагма, ее строения, слабые места диафрагмы. 3. Молочная железа: ее строение, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. 4. Грудная полость. Плевральные полости, синусы, межплевральные поля, легкие, трахея и бронхи. 5. Средостение, границы, деление. Клиническая анатомия вилочковой железы, сердца, грудной аорты, легочного ствола, полых вен. Клиническая анатомия трахеи, бронхов, клиническая анатомия органов и сосудов заднего средостения. |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 5.2. Оперативная хирургия груди | Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппарата. 2. Операции на молочной железе при злокачественных и доброкачественных опухолях. Понятие о пластических и эстетических операциях на молочной железе. |

| | | | |
|---|--------------------------|--|--|
| | | | <p>Разрезы при гнойных маститах.</p> <p>3. Пункция плевральной полости. Виды торакотомий. Оперативные вмешательства при проникающих ранениях грудной клетки и клапанном пневмотораксе.</p> <p>4. Понятия о хирургических способах лечения лечение острой и хронической эмпиемы плевры и абсцессов легких. Понятие о пульмонэктомии, лобэктомии, сегментэктомии.</p> <p>5. Внеплевральный и чрезплевральные доступы к сердцу. Пункция перикарда, перикардия. Шов сердца. Принципы операций при врожденных и приобретенных пороках сердца и крупных сосудов, при ишемической болезни сердца. Понятие об экстракорпоральном кровообращении и пересадке сердца.</p> <p>6. Доступы к вилочковой железе.</p> <p>7. Удаление инородных тел из пищевода. Бужирование пищевода. Оперативные доступы к грудному отделу пищевода. Понятие о трансплевральной резекции пищевода, о современных способах эзофагопластики. Понятие об операциях по поводу стеноза, атрезии Вскрытие гнойных медиастинитов.</p> |
| 6 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия живота. 6.1. Передняя боковая стенка живота и диафрагмы. | <p>Границы, внешние ориентиры, проекция органов и сосудисто-нервных образований. Индивидуальные и возрастные различия форм живота. Отделы живота: передняя боковая стенка, брюшная полость, поясничная область и забрюшинное пространство. Диафрагма, её строение, слабые места диафрагмы.</p> |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 6.2. Оперативная хирургия передней боковой стенки живота. | <p>Топографическая анатомия: белой линии живота, прямых мышц и боковой стенки живота. Топографо-анатомические предпосылки образования грыж белой линии живота, пупочных, паховых. Хирургическая анатомия грыж живота: пупочных, косых, прямых паховых, скользящих, врожденных. Послеоперационные грыжи.</p> <p>1. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура.</p> <p>2. Операции по поводу грыж передней брюшной стенки: паховых, бедренных, пупочных, белой линии живота.</p> <p>3. Новокаиновая блокада семенного канатика и круглой связки матки. Пункция живота (парацентез), лапароскопия, трансумбиликальная портогепатография, спленопорто-графия.</p> |

| | | | |
|---|-----------------------------------|---|---|
| | | | 4. Лапаротомия, виды и их сравнительная оценка. |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 6.3. Топографическая анатомия брюшной полости. | Строение и функция брюшины, этажи, сумки, пазухи, каналы, карманы. Клиническая анатомия брюшного отдела пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкой и толстой кишок, печени, желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков, селезенки, поджелудочной железы. Особенности артериального кровоснабжения органов и венозного оттока крови. Иннервация органов, регионарные лимфатические узлы. |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | 6.4. Оперативная хирургия брюшной полости | 1. Ревизия брюшной полости при проникающих ранениях. Теоретические основы и способы наложения кишечных швов. Резекция петель тонкой и толстой кишок с анастомозами "конец в конец", "бок в бок", "конец в бок". Аппендэктомия и удаление Меккелева дивертикула. Каловый свищ, противоестественное заднепроходное отверстие. Операции при мегаколон и болезни Гиршпрунга. 2. Операции на желудке. Ушивание прободной язвы, гастротомия, гастростомия, гастроэнтеростомия, резекция желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2, по Гофмейстеру-Финстереру, ваготомия, дренирующие операции. Хирургическое лечение врожденного пилоростеноза. 3. Операции на печени и желчных путях. Блокада круглой связки печени, шов раны печени, анатомическая и атипическая резекция печени; понятие о хирургическом лечение абсцессов печени; портальной гипертензии. Холецистэктомия, холецистостомия, формирование билиодигестивных анастомозов. Операции при атрезиях желчных протоков. 4. Операции на селезенке. Шов селезенки, спленэктомия, аутотрансплантация селезенки при травматических повреждениях. Аутоимплантация селезенки. 5. Операции на поджелудочной железе. Доступы к поджелудочной железе. Понятия об операциях при остром и хроническом панкреатите, абсцессах и кистах. |
| 7 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного | 1. Границы, внешние ориентиры. Проекция органов и крупных сосудов забрюшинного пространства на кожу передней брюшной стенки и поясничной области. Индивидуальные и возрастные особенности. Срединные и боковые отделы, слои и их характеристика, сосуды, нервы. Слабые места, |

| | | | |
|---|---|---|--|
| | | <p>пространства.</p> <p>7.1. Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства.</p> | <p>клетчаточные пространства. Регионарные лимфатические узлы</p> <p>2. Клиническая анатомия почек, надпочечников и мочеточников.</p> <p>3. Топографическая анатомия брюшного отдела аорты, нижней полой вены, парной и полунепарной вен, грудного протока, поясничного сплетения и его нервов, симпатических стволов и сплетений</p> |
| | <p>УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7</p> | <p>7.2. Оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства.</p> | <p>1. Анатомо-физиологическое обоснование операций на поясничной области и забрюшинном пространстве. Хирургический инструментарий и аппаратура.</p> <p>2. Новокаиновая паранефральная блокада. Шов почки, резекция почки, нефрэктомия, пиелотомия, нефрэктомия. Понятие о трансплантации почек, об аппарате "искусственная почка",</p> <p>3. Шов мочеточника, пластические операции при дефектах мочеточников.</p> <p>4. Вскрытие гнойно-воспалительных очагов поясничной области и забрюшинного пространства.</p> |
| 8 | <p>УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7</p> | <p>Малый таз и промежность.</p> <p>8.1. Топографическая анатомия малого таза</p> | <p>1. Индивидуальные, половые и возрастные особенности строения стенок таза и тазового дна. Этажи малого таза. Ход брюшины в мужском и женском тазу, фасции и клетчаточные пространства таза. Внутренние подвздошные сосуды, крестцовое сплетение, лимфатический аппарат.</p> <p>2. Клиническая анатомия мочевого пузыря, предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящих протоков, матки и ее придатков, мочеточников, прямой кишки, висцеральные и пристеночные клетчаточные пространства.</p> |
| | <p>УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7</p> | <p>8.2. Топографическая анатомия промежности.</p> | <p>Границы, области. Мочеполовой и анальный треугольники: слои и их характеристика, сосудисто-нервные образования и клетчаточные пространства. Наружные половые органы у мужчин и женщин. Промежностная часть прямой кишки, особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока, регионарные лимфатические узлы. Хирургическая анатомия пороков развития промежности.</p> |
| | <p>УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7</p> | <p>8.3. Оперативная хирургия малого таза и промежности.</p> | <p>1. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура.</p> <p>2. Блокада полового нерва, внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову.</p> <p>3. Операции на мочевом пузыре: пункция</p> |

| | | | |
|---|--------------------------|--|--|
| | | | <p>мочевого пузыря, цистотомия, цистостомия, ушивание ран пузыря. Понятие о пластике мочевого пузыря, об операциях по поводу экстронии и дивертикуле мочевого пузыря.</p> <p>4. Операции на предстательной железе по поводу аденомы и рака предстательной железы.</p> <p>5. Пункция прямокишечно-маточного углубления, кольпотомия, операции при нарушенной внематочной беременности.</p> <p>6. Операции по поводу геморроя, выпадения прямой кишки и атрезий кишки и анального отверстия.</p> <p>7. Операции при неопущении яичка; водянке оболочек яичка и семенного канатика, при фимозе и парафимозе. Понятие об операциях при мужском и женском бесплодии.</p> <p>8. Дренирование флегмон таза.</p> |
| 9 | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | <p>Топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника.</p> <p>9.1. Топографическая анатомия позвоночника</p> | <p>Отделы, внешние ориентиры. Позвоночник и позвоночный канал. Индивидуальные и возрастные отличия позвоночника и спинного мозга. Спинной мозг, оболочки, нервные корешки. Скелетотопия спинальных сегментов. Кровоснабжение, венозный отток.</p> |
| | УК-1, ОПК-4, ПК-7 А/02/7 | <p>9.2. Оперативная хирургия позвоночника.</p> | <p>Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Спинномозговая пункция. Ламинэктомия. Хирургические способы фиксации позвоночника при переломах. Реконструктивные и стабилизирующие операции на позвоночнике. Операции при аномалиях развития позвоночника, спинномозговых грыжах.</p> |

3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля.

| № п/п | Наименование раздела учебной дисциплины | Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах) | | | | Формы текущего контроля успеваемости (по неделям) |
|-------|--|---|----|---------|-------|---|
| | | Л | ПЗ | СР О | Всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Хирургический инструментарий. Основные приемы пользования. | 4 | 4 | 2 | 10 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 2. | Учение об операциях. Сосудистые швы и хирургия сосудов. Шов нерва, сухожилия. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 3 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 4 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижней конечности. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 5 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия суставов. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 6 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 8 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 9 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 10 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной полости. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 11 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия переднебоковой стенки живота. | 1 | 4 | 3 | 6 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 12 | Топографическая анатомия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 13 | Оперативная хирургия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь. | 1 | 4 | 2 | 7 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 14 | Топографическая анатомия и | 1 | 4 | 2 | 7 | Тестирование, опрос, |

| | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|------------|------------------------------------|
| | оперативная хирургия желудка и 12 перстной кишки | | | | | решение задач |
| 15 | Топографическая анатомия органов нижнего этажа брюшной полости. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 16 | Оперативная хирургия органов нижнего этажа брюшной полости. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 17 | Топографическая анатомия забрюшинного пространства. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 18 | Оперативная хирургия забрюшинного пространства. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 19 | Топографическая анатомия малого таза. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 20 | Оперативная хирургия малого таза. | 1 | 4 | 3 | 8 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 21 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия промежности. | 2 | 4 | 3 | 9 | Тестирование, опрос, решение задач |
| 22 | Итоговое занятие. | | 4 | | 4 | Прием практических навыков, теории |
| | ИТОГО | 32 | 88 | 60 | 180 | |

3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

| № п/п | Название тем лекций учебной дисциплины (модуля) | Семестры | |
|-------|--|----------|--------|
| | | 4 | 3 |
| 1 | 2 | | 3 |
| 1 | Введение. История. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Хирургический инструментарий. | | 2 часа |
| 2 | Хирургические швы, узлы. | | 2 часа |
| 3 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. | | 2 часа |
| 4 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия спинного мозга и позвоночника. | | 2 часа |
| 5 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы. | | 2 часа |
| 6 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. | | 2 часа |
| 7 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности. | | 2 часа |
| 8 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижней конечности. | | 2 часа |
| 9 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки и органов грудной стенки. Пороки развития. | | 2 часа |
| 10 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной полости и органов грудной полости. Средостение. Пороки. | | 2 часа |
| 11 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия передней брюшной стенки. Наружные грыжи живота. Особенности грыжесечений у детей | | 2 часа |

| | | |
|----|---|----------------|
| 12 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхнего этажа брюшной полости. Гастростомы у детей. Пороки развития | 2 часа |
| 13 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижнего этажа брюшной полости. Аппендэктомия. Аномалии и пороки развития ободочной кишки. | 2 часа |
| 14 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области, забрюшинного пространства. Аномалии и пороки развития почек и мочеточников. | 2 часа |
| 15 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия органов малого таза. | 2 часа |
| 16 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия промежности. Аноректальные пороки. Хирургическое лечение. | 2 часа |
| | Итого | 32 часа |

3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

| № п/п | № раздела дисциплины | Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС ВО 3 ++ и формы контроля | Объем по семестрам |
|-------|----------------------|--|--------------------|
| | | | IV |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | I | Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Хирургический инструментарий. Основные приемы пользования. | 4 |
| 2. | I | Учение об операциях. Сосудистые швы и хирургия сосудов. Шов нерва, сухожилия. | 4 |
| 3. | I | Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности. | 4 |
| 4. | I | Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижней конечности. | 4 |
| 5. | I | Топографическая анатомия и оперативная хирургия суставов. | 4 |
| 6. | I | Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы. | 4 |
| 7. | I | Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. | 4 |
| 8. | I | Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. | 4 |
| 9. | II | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки. | 4 |
| 10. | II | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной полости. | 4 |

| | | | |
|--------------|----|--|-----------------|
| 11. | II | Топографическая анатомия и оперативная хирургия переднебоковой стенки живота. | 4 |
| 12. | II | Топографическая анатомия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь. | 4 |
| 13. | II | Оперативная хирургия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь. | 4 |
| 14. | II | Топографическая анатомия и оперативная хирургия желудка и 12 перстной кишки | 4 |
| 15. | II | Топографическая анатомия органов нижнего этажа брюшной полости. | 4 |
| 16. | II | Оперативная хирургия органов нижнего этажа брюшной полости. | 4 |
| 17. | II | Топографическая анатомия забрюшинного пространства. | 4 |
| 18. | II | Оперативная хирургия забрюшинного пространства. | 4 |
| 19. | II | Топографическая анатомия малого таза. | 4 |
| 20. | II | Оперативная хирургия малого таза. | 4 |
| 21. | II | Топографическая анатомия и оперативная хирургия промежности. | 4 |
| 22. | II | Итоговое занятие. | |
| ИТОГО | | | 88 часов |

3.6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.6.1. Виды СРО

| № п/п | № семестра | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды СРО | Всего часов |
|-------|------------|--|--|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | 4 | Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Хирургический инструментарий. Основные приемы пользования. | Рисование схем Написание рефератов Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю | 2 |
| 2. | | Учение об операциях. Сосудистые швы и хирургия сосудов. Шов нерва, сухожилия. | | 3 |
| 3. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности. | | 3 |
| 4. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижней конечности. | | 3 |
| 5. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия суставов. | | 3 |

| | | | |
|-------|---|--|----|
| 6. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы. | 3 |
| 7. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. | 3 |
| 8. | 4 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. | 3 |
| 9. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки. | 3 |
| 10. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной полости. | 3 |
| 11. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия переднебоковой стенки живота. | 3 |
| 12. | | Топографическая анатомия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь. | 3 |
| 13. | | Оперативная хирургия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь. | 2 |
| 14. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия желудка и 12 перстной кишки | 2 |
| 15. | | Топографическая анатомия органов нижнего этажа брюшной полости. | 3 |
| 16. | | Оперативная хирургия органов нижнего этажа брюшной полости. | 3 |
| 17. | | Топографическая анатомия забрюшинного пространства. | 3 |
| 18. | | Оперативная хирургия забрюшинного пространства. | 3 |
| 19. | | Топографическая анатомия малого таза. | 3 |
| 20. | | Оперативная хирургия малого таза. | 3 |
| 21. | | Топографическая анатомия и оперативная хирургия промежности. | 3 |
| Итого | | | 60 |

3.6.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ (если имеются по учебному плану), контрольных вопросов

1. Особенности ПХО ран волосистой части головы.
2. Внутричерепные гематомы.
3. Особенности ПХО ран лица.
4. Восстановительные операции при повреждении лицевого нерва.
5. Техника разрезов при флегмонах кисти панарициях.
6. Пути распространения флегмон глубокого клетчаточного пространства на боковой области лица.
7. Трепанация черепа: виды операций, этапы выполнения. Пластика дефектов черепа после трепанации.
8. Ликворная система головного мозга. Гидроцефалия. Способы оперативной коррекции
9. Тазобедренный сустав. Дисплазия и врожденный вывих бедра. Оперативное лечение.
10. Ампутации конечностей. Методика обработки кости, нервов, сосудов, сухожилий, кожи. Понятие о порочной культe. Особенности ампутации у детей.
11. Хирургическая анатомия диафрагмы. Диафрагмальные грыжи. Методы пластики при диафрагмальной грыже.
12. Лапароскопические способы лечения паховых грыж.
13. Оперативные доступы к слепой кишке и червеобразному отростку. (Дьяконова – Волковича, Шпренгеля, Леннандера). Виды аппендэктомии (ретроградная, антеградная).
14. Иннервация желудка. Виды ваготомий.
15. Портокавальные и каво-кавальные венозные анастомозы. Способы оперативного лечения при портальной гипертензии.
16. Анатомо-хирургическое обоснование способов оперативного лечения болезни Гиршпрунга (операции по Дюамелю, Свенсену, Соаве).
17. Хирургическая коррекция пороков развития прямой кишки.
18. Хирургическая коррекция сколиозов.
19. Операции при внематочной беременности.
20. Методы обработки культы двенадцатиперстной кишки при резекции желудка.

3.6.3. Примеры тестовых заданий

1. Как располагается подмышечная вена по отношению к артерии в подмышечной области:
 - 1) вена лежит кпереди и медиально
 - 2) вена лежит кпереди и латерально
 - 3) вена лежит кпереди
 - 4) вена лежит кзади
2. Как располагается плечевое сплетение по отношению к подмышечной артерии в ключично-плечевом треугольнике?
 - 1) медиально
 - 2) латерально и кзади
 - 3) спереди
 - 4) кзади
3. Как располагаются пучки плечевого сплетения по отношению к подмышечной артерии в грудном треугольнике?
 - 1) спереди, сзади и латерально
 - 2) спереди, сзади и медиально
 - 3) латерально, медиально и сзади
 - 4) спереди и сзади

4. Из каких пучков плечевого сплетения формируется срединный нерв в подмышечной впадине?
- 1) из латерального пучка
 - 2) из элементов медиального пучка и заднего пучков
 - 3) из элементов латерального и медиального пучков
 - 4) из элементов медиального и заднего пучков
5. Из какого пучка плечевого сплетения формируется лучевой нерв?
- 1) из медиального
 - 2) из латерального
 - 3) из заднего
 - 4) из заднего и медиального
6. Доступ к бедренной артерии выполняется по линии
- 1) соединяющий передне-верхнюю ость подвздошной кости с латеральным мыщелком бедра
 - 2) соединяющей середину паховой связки с медиальным мыщелком бедра
 - 3) соединяющей границу наружной трети и средней трети паховой связки с латеральным мыщелком бедра
 - 4) соединяющей лобковый бугорок с медиальным мыщелком бедра
7. Пункцию коленного сустава выполняют
- 1) отступая от боковых поверхностей надколенника на 3-4 см медиально или латерально
 - 2) у основания надколенника, отступая от него на 2 см
 - 3) на уровне бугристости большеберцовой кости
 - 4) со стороны подколенной ямки
8. Для обезболивания перелома костей таза можно воспользоваться внутритазовой анестезией по Школьникову-Селиванову которая проводится:
- 1) на 5 см выше передней ости подвздошной кости
 - 2) на 1 см кнутри от передней ости подвздошной кости
 - 3) на 3 см ниже и на 3 см медиальнее передней ости подвздошной кости
 - 4) в точке находящейся на середине паховой связки
9. Глубокая флегмона заднего фасциального ложа голени вскрывается
- 1) продольным разрезом в верхней трети голени на 2-3 см кзади от внутреннего края большеберцовой кости
 - 2) продольным разрезом по задней поверхности верхней трети голени
 - 3) продольным разрезом верхней трети голени на 2-3 см кзади от латерального края малоберцовой кости.
10. Глубокая артерия бедра отходит от бедренной артерии
- 1) на 10-12 см ниже пупартовой связки
 - 2) тотчас под пупартовой связкой
 - 3) на 3-5 см ниже пупартовой связки
 - 5) в нижней трети бедра
11. Какой синус твердой оболочки головного мозга можно повредить при трепанации сосцевидного отростка?
- 1) сагитальный
 - 2) затылочный
 - 3) пещеристый
 - 4) сигмовидный

12. Какие ткани входят в состав скальпа?
- 1) кожа и подкожная клетчатка
 - 2) кожа, подкожная клетчатка и сухожильный шлем
 - 3) кожа, подкожная клетчатка, сухожильный шлем и надкостница
 - 4) все мягкие ткани свода черепа
13. Какой слой костей свода черепа при тупой травме головы в наибольшей степени подвержено повреждению?
- 1) наружная пластинка
 - 2) внутренняя пластинка
 - 3) все слои
 - 4) губчатое вещество
14. Чем опасен разрыв средне оболочной артерии ?
- 1) геморрагическим шоком
 - 2) нарушение кровоснабжения височной доли головного мозга
 - 3) образованием эпидуральной гематомы
 - 4) образованием внутримозговой гематом
15. Чем характеризуется подпапневратическая гематома лобно-теменно-затылочной области?
- 1) имеет форму «шишки»
 - 2) имеет форму овала, ориентированного в продольном направлении
 - 3) соответствует форме подлежащей кости
 - 4) не удается диагностировать
16. Какие отделы толстой кишки наиболее часто выводят при формировании противоестественного заднего прохода
- 1) сигмовидную, поперечно-ободочную
 - 2) восходящую
 - 3) прямую
 - 4) нисходящую
17. Отток крови из желудка происходит
- 1) нижнюю полую вену
 - 2) воротную вену
 - 3) верхнюю брыжеечную
 - 4) селезеночную
18. Границей между верхним и нижним этажами брюшной полости является
- 1) большая кривизна желудка
 - 2) начало тощей кишки
 - 3) поперечная ободочная кишка и ее брыжейка
 - 4) условная линия, проведенная через нижние края реберных дуг
19. Какая из сумок верхнего этажа брюшной полости является наиболее изолированной?
- 1) печеночная
 - 2) преджелудочная
 - 3) сальниковая
 - 4 слепой селезеночный карман
20. Правый боковой канал прямо сообщается
- 1) с сальниковой сумкой
 - 2) с преджелудочной сумкой

- 3) с печеночной сумкой
- 4) с селезеночным карманом

Эталоны ответов

- 1. 1
- 2. 2
- 3. 3
- 4. 3
- 5. 3
- 6. 2
- 7. 1
- 8. 2
- 9. 1
- 10. 2
- 11. 4
- 12. 2
- 13. 2
- 14. 3
- 15. 2
- 16. 1
- 17. 2
- 18. 3
- 19. 3
- 20. 3

3.6.4. Примеры ситуационных задач

1. Задача. При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод?

Ответ: Аподактильный метод – выполнение большинства манипуляций в ране инструментами без прикосновения к объекту операции руками. Преимущества: повышение асептичности, использование таких приемов при микрохирургических операциях, а также в глубине небольших ран (при операциях на открытых полостях сердца, при доступах к глубоко расположенным структурам головного мозга). Недостаток: технические трудности операции.

2. Задача. В основу операций при злокачественных опухолях положен абластический принцип. Объясните сущность этого принципа. Какие способы разъединения тканей в большей степени удовлетворяют требованиям абластичности операции?

Ответ: Абластичность операции - это комплекс мер по профилактике диссеминации опухолевых клеток в процессе операции. Он включает удаление органа, пораженного опухолью, с регионарными лимфоузлами. Для достижения абластичности применяют разъединение органов электроножом, лазерным и плазменным скальпелем (обеспечивают также гемостаз и частичную асептичность), производят частую смену перчаток, хирургических инструментов, тампонов, предварительную перевязку кровеносных сосудов на протяжении, минимально травмируют опухоль и т. д.

3. Задача. Хирург выполняет операцию под местным обезболиванием методом «тугого ползучего инфильтрата». Почему при завершении операции возникает необходимость контроля качества гемостаза?

Ответ: При использовании местного обезболивания методом «тугого ползучего инфильтрата» происходит сдавление мелких вен и остановка кровотечения. К завершению операции раствор анестетика резорбируется, обуславливая возможность возобновления кровотечения, а также соскальзывания лигатуры с культи перевязанного сосуда.

4. Задача. При выполнении хирургического вмешательства следует руководствоваться общими правилами пользования хирургическими инструментами. Назовите их.

Ответ: Используются только исправные инструменты. Каждый инструмент имеет свое назначение. Хирург должен чувствовать рукой не рукоятку, а рабочую часть инструмента. Манипуляции инструментами в ране выполняют плавными, ритмичными движениями, без каких-либо усилий.

5. Задача. На поликлинический прием к хирургу обратился М., 41 года, по профессии паркетчик. После обследования пациента хирург поставил диагноз: «Хронический бурсит правой подкожной синовиальной преднадколенниковой сумки». Объясните причину возникновения бурсита у пациента М. Какие сумки, кроме этой, относятся к преднадколенниковым?

Ответ: Хроническое воспаление синовиальных (слизистых) сумок является следствием длительной механической травмы. Кпереди от надколенника находится подкожная (между поверхностной и собственной фасциями), подфасциальная (между собственной фасцией и сухожилием четырехглавой мышцы бедра) и подсухожильная (между сухожилием четырехглавой мышцы бедра и надкостницей) синовиальные сумки.

3.7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.7.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| № п/п | № семестра | Виды контроля | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Оценочные средства | |
|-------|------------|---------------|--|----------------------------|---------------------------|
| | | | | Форма | Кол-во вопросов в задании |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | 4 | ВК, ТК, ПК | Хирургическая анатомия и оперативная хирургия головы, шеи и конечностей | Тестирование, | 10 |
| | | | | устный опрос, | 3 |
| | | | | прием схем, | 2 |
| | | | | прием практических навыков | 1 |
| | 4 | ВК, ТК, ПК | Хирургическая анатомия и оперативная хирургия груди, брюшной стенки и верхнего этажа брюшной полости | Тестирование, | 10 |
| | | | | устный опрос, | 3 |
| | | | | прием схем, | 2 |
| | | | | прием практических навыков | 1 |
| | 4 | ВК, ТК, ПК | Хирургическая анатомия и оперативная хирургия нижнего этажа брюшной полости, забрюшинного пространства, таза и промежности | Тестирование, | 10 |
| | | | | устный опрос, | 3 |
| | | | | прием схем, | 2 |
| | | | | прием практических навыков | 1 |

3.7.2. Примеры оценочных средств:

| Виды контроля | Примеры |
|----------------------------|---|
| для входного контроля (ВК) | Тестирование-10 вопросов-10 вариантов Пример: Из какого пучка плечевого сплетения формируется лучевой нерв? 1) из заднего из медиального 2) из латерального 3) из медиального 4) из заднего и медиального |
| | Ситуационная задача-10 задач Пример: При выполнении хирургического вмешательства следует руководствоваться общими правилами пользования хирургическими инструментами. Назовите их. Эталон ответа: Используются только исправные инструменты. Каждый инструмент имеет свое назначение. Хирург должен чувствовать рукой не рукоятку, а рабочую часть инструмента. Манипуляции инструментами в ране выполняют плавными, ритмичными |

| | |
|----------------------------------|---|
| | <p>движениями, без каких-либо усилий.</p> <p>Собеседование-3 вопроса Пример: Хирургическая анатомия коленного сустава, суставные сумки. Артротомии, пункции коленного сустава.</p> |
| для текущего контроля (ТК) | <p>Тестирование-10 вопросов-10 вариантов. Пример: Границей между верхним и нижним этажами брюшной полости является</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) поперечная ободочная кишка и ее брыжейка 2) начало тощей кишки 3) большая кривизна желудка 4) условная линия, проведенная через нижние края реберных дуг |
| | <p>Ситуационная задача-10 вариантов Пример: При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод? Эталон ответа: Аподактильный метод – выполнение большинства манипуляций в ране инструментами без прикосновения к объекту операции руками. Преимущества: повышение асептичности, использование таких приемов при микрохирургических операциях, а также в глубине небольших ран (при операциях на открытых полостях сердца, при доступах к глубоко расположенным структурам головного мозга). Недостаток: технические трудности операции.</p> |
| | <p>Собеседование-3 вопроса Пример: Хирургическая анатомия печени (скелетотопия, голотопия, синтопия). Типы резекции печени. Классические швы при ушивании ран печени.</p> |
| для промежуточного контроля (ПК) | <p>Тестирование-100 вопросов-10 вариантов Пример: Отток крови из желудка происходит</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нижнюю полую вену 2) воротную вену 3) верхнюю брыжеечную 4) селезеночную |
| | <p>Практические навыки-3 вопроса-50 вариантов Пример: Показать топографию основного сосудисто-нервного пучка шеи. Подобрать инструменты и продемонстрировать методику перевязки наружной сонной артерии.</p> |
| | <p>Собеседование-3 вопроса-50 вариантов Пример: Анатомические особенности покровов и венозной системы мозгового отдела головы, их клиническое значение. Первичная хирургическая обработка ран головы.</p> |

3.8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке |
|-------|---|---------------------------------|--|---------------------------------|
| 1 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник / А. В. Николаев. -3-е изд., испр. и доп. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438480.html | Николаев А.В. | Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. | Неогр. |
| 2 | Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник: в 2 т. / А. В.Николаев. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426135.html | Николаев А.В. | Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2013 - . Т. 1 | Неогр. |
| 3 | Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / А. В.Николаев. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html | И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский | Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2013 Т. 2 | Неогр. |

Дополнительная литература

| п/п № | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке |
|-------|---|----------------------------------|---|---------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 7 |
| 1 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : в 2-х т. : учебник/ под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского | И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский. | М. : Гэотар Медиа, 2012 - Т. 1 - 2012 - 512 с. | 151 |
| 2 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : в 2-х т. : учебник/ под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book | И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский | Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2012 - Т. 1 | Неогр. |

| | | | | |
|---|---|--|---|--------|
| | /ISBN9785970421529.html | | | |
| 3 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : в 2-х т. : учебник/ под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского | И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский | М. : Гэотар Медиа, 2012 - Т. 2 - 2012 - 512 с. | 151 |
| 4 | Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : в 2-х т. : учебник/ под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970421543.html | И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский | Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2012 - Т. 2 | Неогр. |
| 4 | Учебно-методическое пособие для студентов лечебного фак-та «Хирургическая анатомия лицевого отдела головы и шеи». Режим доступа: http://92.50.144.106/jirbis/ . | Гумерова Г.Т., Султанова Г.Р. | БГМУ г. Уфа, 2009г. | 293 |
| 5 | Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / В. И. . - 3-е изд., испр. и доп. - . Т. 1 Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417560.html | Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина | Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИЦИНА, 2010 -Т. 1 | Неогр. |
| 6 | Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / - 3-е изд., испр. и доп. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417584.html | В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. | Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2010 - . Т. 2 | |
| | Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник для студ. мед. вузов : в 2 т. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417584.html | В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина | 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2010. Т. 2. | Неогр. |
| 5 | Проекционная анатомия, доступы и оперативные вмешательства на сосудах и нервах: метод. материал / Башк. гос. мед. ун-т ; сост.: | М. Т. Юлдашев, Л. Г. Бульгин, Г. Т. Гумерова | Уфа : Изд-во БГМУ, 2009 - 42 с. | 274 |
| 6 | Хирургическая анатомия | Юлдашев [и др.] | Уфа : Изд-во БГМУ, | 272 |

| | | | | |
|----|--|--|--|--------|
| | верхней и нижней конечностей: учеб.-метод. пособие для студентов, обучающихся по спец. 060101 - Лечебное дело / Башк. гос. мед. ун-т ; сост. М. Т. | | 2009 - 86 с. | |
| 7 | Хирургическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки, органов грудной полости и средостения: учеб.-метод. комплекс / Башк. гос. мед. ун-т ; | Юлдашев М.Т., Гумерова Г.Т. | Уфа : Изд-во БГМУ, 2009 – 60 с. | 282 |
| 8 | Хирургическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы и шеи: учебно-метод. пособие для студ., обучающихся по специальности 060101 - лечебное дело / Башк. гос. мед. ун-т ; | Г. Т. Гумерова, Г. Р. Султанова. | Уфа : Изд-во БГМУ, 2009 - 72 с. | 280 |
| 9 | Хирургическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы, позвоночника и спинного мозга: учеб.-метод. пособие для студ., обучающихся по спец. 060101 - лечебное дело / Башк. гос. мед. ун-т; | М. Т. Юлдашев, Г. Т. Гумерова, И. И. Хидиятов | Уфа : Изд-во БГМУ, 2009 - 62 с.. | 274 |
| 10 | Хирургическая анатомия и оперативная хирургия органов брюшной полости: учеб.-метод. пособие для студ., обучающихся по спец. 060101 - лечебное дело / Башк. гос. мед. ун-т ; сост.: | М. Т. Юлдашев, И. И. Хидиятов, Г. Т. Гумерова. | Уфа : Изд-во БГМУ, 2009 - 117 с. | 282 |
| 11 | База Данных научных медицинских 3D иллюстраций по анатомии “Primal Pictures: Anatomy Premier Library Package” [Электронный ресурс], [2007]. Режим доступа: http://ovidsp.tx.ovid.com | | | Неорг. |
| 12 | Scott-Conner/. С.Е.Н. Operative anatomy (Elektronic resourse) /С.Е.Н. Scott-Conner D.L. Dawson.- Lippincott Williams& Wilkins, 2009. URL://ovidsp.tx.ovid.com | | | Неорг. |

3.9. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) Использование инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, схемы, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

3.10. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении дисциплины оперативная хирургия и хирургическая анатомия 30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Схемы и тесты различного уровня сложности, изготовление наглядного пособия, составление и решение кроссвордов различного уровня сложности и др.

3.11. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

| № п/п | Наименование последующих дисциплин | Раздела данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин | | | | | | | |
|----------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 2. | Педиатрия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 3. | Общая хирургия, лучевая диагностика | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 4. | Факультетская хирургия, урология | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 5. | Госпитальная хирургия, детская хирургия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 6. | Онкология, лучевая терапия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 7. | Госпитальная хирургия, детская хирургия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 8. | Отоларингология | | | + | + | + | + | | |
| 9. | Офтальмология | + | | + | + | + | | | |
| 10. | Стоматология | + | | + | + | + | | | |
| 11. | Медицинская реабилитация | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 12. | Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 13. | Травмотология и ортопедия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 14. | Акушерство и гинекология | + | + | + | + | + | + | + | + |

| | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15. | Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 16. | Факультетская терапия, профессиональные болезни | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 17. | Поликлиническая терапия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 18. | Госпитальная терапия, эндокринология | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 19. | Фтизиатрия | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 20. | Судебная медицина | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 21. | Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия | + | + | + | + | + | + | + | + |

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактных занятий (180 часов), включающих лекционный курс (32 часа) и практические занятия (88 часов), и самостоятельной работы (60 часов). Основное учебное время выделяется на практическую работу по оперативной технике и этапы хирургических вмешательств.

При изучении учебной дисциплины (модуля) топографическая анатомия и оперативная хирургия необходимо использовать знания топографической анатомии и основные законы оперативной хирургии и освоить практические умения по оперативной технике, использовании хирургического инструментария при операциях на органах.

Практические занятия проводятся в виде теоретического разбора материала, демонстрации хирургического инструментария и оперативной техники, учебных фильмов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

Тематика лекций охватывает, прежде всего, общие теоретические проблемы топографической анатомии и оперативной хирургии. В ряде лекций рассматриваются важные, с практической точки зрения, вопросы частной оперативной хирургии. Лекции оснащаются комплектами диапозитивов, таблицами, рентгенограммами, муляжами, демонстрируются современная сшивающая аппаратура. Практические занятия являются основной формой изучения конкретных, частных разделов топографической анатомии и оперативной хирургии. основополагающим принципом изучения дисциплины является самостоятельное – под контролем преподавателя – послойное анатомическое препарирование тканей конкретной области трупа взрослого человека и ребенка с детальным анализом (обсуждением) всех клинически значимых образований расположенных в каждом слое области. Наряду с этим на занятиях широко используется музейные влажные препараты, подготовленные к занятию (например, верхняя и нижняя конечности, препарат по Шору, учебные муляжи, цветные таблицы, рентгенограммы, слайды и т.п.). Важной задачей практических занятий является не только приобретение знаний по клинической анатомии, приобретение умений, но и применение знаний по клинической анатомии при решении клинических проблем диагностики, выборе рациональных методов обследования и хирургических способов лечения, но и освоение общей оперативной техники, то есть получение практических навыков и умений, что является существенной частью анатомо-хирургической подготовки студентов. Отработка мануальных навыков производится на практических занятиях во время операции, которую выполняют студенты на трупах в учебных классах кафедры или в патологоанатомических отделениях. Ряд операций студенты выполняют на животных.

Текущий контроль за успеваемостью студента осуществляется посредством устного опроса, решением ситуационных задач и заданий в тестовой форме.

Необходимым этапом практических занятий является отработка практических навыков и умений на манекенах, муляжах, имитаторах.

В соответствии с требованием ФГОС ВО 3++ необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (ролевые игры, разбор клинических ситуаций, данных лабораторных и инструментальных методов исследования и т.д.) Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 10% аудиторных занятий.

По каждому разделу дисциплины на кафедре разработаны методические рекомендации (для самостоятельной работы, для практических занятий и др.) для студентов, а также методические указания для преподавателей.

Формой промежуточного контроля является зачёт, который рекомендуется проводить в три этапа: выполнение тестовых заданий на бумажном или электронном носителе, прием практических навыков и умений на трупных материалах и муляжах, собеседование по вопросам экзаменационного билета и ситуационных задач.

Вопросы по дисциплине включены в задания для тестового этапа междисциплинарного зачёта итоговой государственной аттестации.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО 3++ в учебном процессе широко используются методы активных и интерактивных форм проведения занятий (разбор клинических примеров). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку рефератов, изготовление музейного препарата и наглядных пособий и включает разбор материала на научном кружке и практических занятиях подготовленного материала.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине топографическая анатомия и оперативная хирургия выполняется в пределах 28 часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят учебно-исследовательскую работу под руководством преподавателя, оформляют стенды и представляют к защите на практическом занятии или на научном кружке.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию у студента – будущего врача навыков клинического мышления и способность использования умений приобретенных на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности

Выписка

из протокола № 34 от «30» мая 2021г.

заседания кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ
ВО БГМУ Минздрава России
по специальности 31.05.02. Педиатрия

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия и
оперативная хирургия»,

авторы: зав. кафедрой, профессор Хидиятов И.И.,
завуч кафедры, доцент Адиев Р.Ф.

На основании представленных материалов кафедра подтверждает, что:

1. Рабочая программа подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. Рабочая программа соответствует ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.02. Педиатрия
3. Объем часов дисциплины 180 часов соответствует учебному плану специальности 31.05.02. Педиатрия
4. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.
5. Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии рекомендует рабочую программу по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» для специальности 31.05.02. Педиатрия к утверждению.

Председатель
д.м.н., профессор



И.И. Хидиятов

Секретарь
к.м.н., доцент



Р.Ф. Адиев

Выписка

из протокола № 8 от «3» июня 2021г.

заседания цикловой методической комиссии по естественнонаучным дисциплинам по специальности 31.05.02. Педиатрия
Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»,
авторы: завуч кафедры, доцент Адиев Р.Ф.,
доцент Насибуллин И.М.

На основании представленных материалов ЦМК подтверждает, что:

1. Рабочая программа подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. Рабочая программа соответствует ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.02. Педиатрия
3. Объем часов дисциплины 180 часов соответствует учебному плану специальности 31.05.02. Педиатрия
4. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.
5. Цикловая методическая комиссия по естественнонаучным дисциплинам рекомендует рабочую программу, методические и оценочные материалы по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», для специальности 31.05.02. - Педиатрия очной формы обучения к утверждению.

Председатель ЦМК естественнонаучных дисциплин, профессор



Т.В. Викторова

Секретарь
доцент, к.б.н.



Э.Н. Сулейманова

Выписка

из протокола № 11 от «30» июня 2021г.

заседания Учено-методического совета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава
России по специальности 31.05.02. Педиатрия

Присутствовали: председатель Суфияров И.Ф., члены УМС.

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия и
оперативная хирургия»,

авторы: завуч кафедры, доцент Адиев Р.Ф.,

доцент Насибуллин И.М.

На основании представленных материалов УМС подтверждает, что:

1. Рабочая программа подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. Рабочая программа соответствует ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.02. Педиатрия
3. Объем часов дисциплины 180 часов соответствует учебному плану специальности 31.05.02. Педиатрия
4. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.
5. Рабочая программа утверждена на заседании ЦМК по естественнонаучных дисциплин БГМУ. Протокол № 8 от «3» июня 2021 г.
6. УМС рекомендует рабочую программу по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» для специальности 31.05.02. Педиатрия к утверждению.

Председатель
УМС по специальности Педиатрия



И.Ф. Суфияров

Секретарь
УМС по специальности Педиатрия



О.Г. Афанасьева

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

На рабочую программу (РП), на фонд оценочных материалов (ФОМ), на учебно-методические материалы (УММ) по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», специальности 31.05.02 - Педиатрия, разработанные сотрудниками кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Данные РП, ФОМ, УММ соответствуют требованиям ФГОС ВО 3++ по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 - Педиатрия.

ФОМ по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» содержит тестовые задания, ситуационные задачи и контрольные вопросы. УММ представлены методическими разработками лекций и методическими рекомендациями для преподавателей, методическими указаниями для обучающихся к практическим занятиям, методическими указаниями к самостоятельной аудиторной работе, методическими рекомендациями к самостоятельной внеаудиторной работе. Все компетенции, сформированные при изучении дисциплины соответствуют ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.02 - Педиатрия. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется в форме зачёта.

| Требования, определяющие качество учебной литературы | Оценка выполнения требований в баллах (1-10) |
|---|--|
| Общие требования | |
| 1. Содержание РП, ФОМ, УММ соответствуют ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 31.05.02 - Педиатрия | 10 |
| Требования к содержанию | |
| 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++ | 9 |
| Требования к качеству информации | |
| 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы | |
| 2. Авторами использованы методы стандартизации | |
| 3. Используются классификация и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. | 9 |
| 4. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптивно к образовательным технологиям. | |

| | |
|---|----|
| 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала. | |
| Требование к стилю изложения | |
| 1 .Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей | 9 |
| 2. Определения четки, доступны для понимания. | |
| 3.Однозначность употребления терминов. | |
| 4. Соблюдены нормы современного русского языка. | |
| Требования к оформлению | |
| 1.РП, ФОМ, УММ оформлены аккуратно, в едином стиле | 9 |
| Итого баллов | 46 |

Заключение:

РП, ФОМ, УММ могут быть использованы в учебно-педагогическом процессе в качестве основного учебно-методического материала по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», по специальности 31.05.02 - Педиатрия.

Кафедра факультетской хирургии №2 ФГБОУ ВО
«Пермский государственный медицинский
университет имени академика Е.А. Вагнера»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
13.12.2021 г.



Д.Г. Амарантов

ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский
университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России
614990, Пермский край, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26
Телефон: +7 (342) 217-20-20, факс: +7 (342) 217-20-21
E-mail: rector@psma.ru
И.о. ректора Минаева Наталия Витальевна



ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

На рабочую программу (РП), на фонд оценочных материалов (ФОМ), на учебно-методические материалы (УММ) по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», специальности 31.05.02 - Педиатрия, разработанные сотрудниками кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Данные РП, ФОМ, УММ соответствуют требованиям ФГОС ВО 3++ по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 - Педиатрия.

ФОМ по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» содержит тестовые задания, ситуационные задачи и контрольные вопросы. УММ представлены методическими разработками лекций и методическими рекомендациями для преподавателей, методическими указаниями для обучающихся к практическим занятиям, методическими указаниями к самостоятельной аудиторной работе, методическими рекомендациями к самостоятельной внеаудиторной работе. Все компетенции, сформированные при изучении дисциплины соответствуют ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.02 - Педиатрия. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется в форме зачёта.

| Требования, определяющие качество учебной литературы | Оценка выполнения требований в баллах (1-10) |
|---|--|
| Общие требования | |
| 1. Содержание РП, ФОМ, УММ соответствуют ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 31.05.02 - Педиатрия | 10 |
| Требования к содержанию | |
| 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++ | 9 |
| Требования к качеству информации | |
| 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы | |
| 2. Авторами использованы методы стандартизации | |
| 3. Используются классификация и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. | 9 |
| 4. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптивно к образовательным технологиям. | |

| | |
|---|----|
| 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала. | |
| Требование к стилю изложения 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей 2. Определения четки, доступны для понимания. 3. Однозначность употребления терминов. 4. Соблюдены нормы современного русского языка. | 9 |
| Требования к оформлению 1. РП, ФОМ, УММ оформлены аккуратно, в едином стиле | 9 |
| Итого баллов | 46 |

Заключение:

РП, ФОМ, УММ могут быть использованы в учебно-педагогическом процессе в качестве основного учебно-методического материала по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», специальности 31.05.02 - Педиатрия.

Заведующий кафедрой анатомии человека, топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО

«Тюменский Государственный Медицинский Университет» МЗ РФ

доктор медицинских наук, профессор

10.12.2021 г.



Л.В. Вихарева

ФГБОУ ВО «Тюменский Государственный Медицинский Университет» МЗ РФ

625023, Российская Федерация, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54

Телефон: 8 (3452) 20 21 97

E-mail: tgmu@tyumsmu.ru

И.о. ректора Иван Михайлович Петров

