

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени  
И.И.Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине  
«Топографическая анатомия и оперативная хирургия»

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

Кафедра Оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией

Курс 2,3 Семестр 4,5

Экзамен 5 (семестр) 36(час) Зачет \_\_\_нет (семестр)

Лекции \_\_\_24 (час)

Практические (лабораторные) занятия \_\_\_72 (час)

Семинары \_\_\_нет (час)

Всего часов аудиторной работы \_\_\_96 (час)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) \_\_\_48 (час)

Общая трудоемкость дисциплины \_\_\_180/5 (час/зач. ед.)

2017

Рабочая программа составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» утвержденного в 2016 году.

**Составители рабочей программы:**

Трунин Евгений Михайлович, зав. кафедрой оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, профессор;  
Смирнов Владимир Юрьевич, доцент кафедры оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н.;  
Татаркин Владислав Владимирович, ст. преподаватель кафедры оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

**Рецензент:**

Багатурия Георгий Отарович - заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, доцент.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией  
«18» 04 2017 г. протокол № 8/1

Заведующий кафедрой, проф.  /Трунин Е.М./

**СОГЛАСОВАНО:**

с отделом образовательных стандартов и программ «29» 03 2017 г.

Заведующий отделом  / О.А. Михайлова /

Одобрено методическим советом лечебного факультета  
«21» 04 2017 г. прот. № 4

Председатель, проф.  / В.Г. Радченко /

## **1. Цели и задачи дисциплины:**

### **Цели:**

изучение оперативной хирургии и топографической анатомии направлено на подготовку специалиста, владеющего основами клинического обследования больных хирургического профиля, и принципами хирургических методов лечения основных видов хирургических заболеваний, а также современными принципами оказания экстренной врачебной хирургической помощи, формирование и развитие у обучающихся следующих общекультурных (ОК 1, 3, 8), общепрофессиональных (ОКП 1,5,9,10, 11) и профессиональных (ПК 11,13) компетенций.

### **Задачи:**

1. Дать обучающимся знания топографической анатомии всех областей организма в объеме, достаточном для самостоятельного выполнения малых хирургических операций (первичная хирургическая обработка раны, операции по поводу гнойно-воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки), а также для принятия решений в нестандартных ситуациях.
2. Развить у обучающихся мануальные навыки, необходимые для выполнения хирургических операций.

## **2. Место дисциплины в структуре программы специалитета:**

Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» изучается в 4,5 семестрах и относится к Блоку 1 Базовой части.

**Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:**

### **Латинский язык**

**Знания:** основная медицинская терминология на латинском языке

**Умения:** использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов.

**Навыки:** чтения и письма на латинском языке клинических терминов.

### **Медицинская информатика**

**Знания:** теоретических основ информатики, сбора, хранения, поиска, переработки, информации в медицинских и биологических системах, использования информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении

**Умения:** пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности

**Навыки:** использования базовых технологий преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиска в сети Интернет

### **Анатомия**

**Знания:** Нормальная анатомия всех областей человеческого тела. Варианты нормы.

**Умения:** Послойно ориентироваться во всех областях человеческого тела

**Навыки:** Послойное препарирование

**Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной.**

Общая хирургия, факультетская хирургия, госпитальная хирургия, детская хирургия, травматология, ортопедия, онкология, акушерство и гинекология, оториноларингология, офтальмология.

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Методы научного анализа происходящих на конкретном историческом этапе социальных событий	Оценивать происходящие события с позиций гуманизма и рационализма, осуществлять анализ исторических реалий и перспектив	методикой научного и профессионального анализа современных исторических событий, а также конструктивными подходами к анализируемому материалу	собеседование, тестирование письменное или компьютерное.
2.	ОК-3	способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества, для формирования гражданской позиции	Правила общения в коллективе, семье, обществе, а также особенности их применения в различных нестереотипных ситуациях, в т.ч. на фоне конфликтов и происшествий.	Применять правила общения в любой обстановке вне зависимости от нюансов эмоциональной составляющей на фоне социальных катаклизмов и чрезвычайных ситуаций.	Навыками контроля за методиками общения в различных ячейках общества и в самых разнообразных ситуациях.	собеседование, тестирование письменное или компьютерное.
3.	ОК -8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	общий принцип послойного строения человеческого тела; топографическую анатомию конкретных областей;	использовать знания по топографической анатомии: для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, определения способа	клинико-анатомическим понятийным аппаратом; навыками безопасной работы	

			клиническую анатомию внутренних органов, возрастные особенности строения, формы и положения органов; наиболее частые встречаемые пороки развития	хирургического вмешательства, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области		
4.	ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационных-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности, готовностью к работе в команде	Основные правовые вопросы и юридические аспекты оказания помощи; Общие принципы организации службы функциональные обязанности персонала отделения Особенности взаимоотношений отделения со смежными подразделениями; Подчиненность структурных подразделений в стационаре и амбулаторно-поликлиническом звене;	Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива отделения и смежных подразделений. Организовать работу персонала в Отделе и контролировать работу вспомогательных служб и консультативной помощи других специалистов	Методами аргументированного влияния на персонал своего и смежных отделений для организации слаженной работы; Навыками работы с нормативной, законодательной и правовой документацией в отделении	собеседование, тестирование письменное или компьютерное,
	ОПК-5	Способность и готовность анализировать результаты собственной	наиболее частые встречаемые пороки развития, их	использовать знания по топографической анатомии: для обоснования	навыками самостоятельной работы с учебной, научной и	собеседование, тестирование письменное или компьютерное

		деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.	сущность и принципы хирургической коррекции; технику выполнения основных хирургических приёмов	диагноза, выбора рационального доступа, определения способа хирургического вмешательства, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области	справочной литературой; поиском и выполнением обобщающих выводов;	
	ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	клиническую анатомию внутренних органов, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей и крупных суставов, слабых мест брюшной стенки; коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости и магистральных кровеносных сосудов; зоны двигательной и чувствительной иннервации крупными нервами	находить на человеке основные ориентиры, обрисовать топографически контуры органов и основных сосудисто-нервных стволов; послойно разъединять и соединять ткани тела человека, выполнять интраоперационную и окончательную остановку кровотечения	навыками безопасной работы в секционном помещении и операционной с умением обращаться с хирургическим инструментарием, стерильным материалом, определять пространственные взаимоотношения анатомических образований на основе послойного строения областей тела человека;	собеседование, тестирование письменное или компьютерное,

	ОПК-10	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Основные закономерности взаимодействия человека и окружающей среды, механизмы влияния среды на жизнедеятельность и состояние здоровья населения.	использовать знания о взаимном влиянии общества и среды для практической деятельности по профилактике заболеваемости населения, а также по формированию экологической культуры.	Методиками оценки взаимодействия факторов окружающей среды на состояние здоровья человека, а также способами контроля за негативным влиянием цивилизации на среду обитания.	собеседование, тестирование письменное или компьютерное
	ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	технику выполнения основных хирургических приёмов с использованием общехирургических и специализированных инструментов; показания, технику выполнения простых экстренных хирургических вмешательств	пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; - выполнять на биологическом (учебном) материале отдельные хирургические приемы и простые операции	умением обращаться с хирургическим инструментарием, стерильным материалом, реактивами, средствами для наркоза, электрическими и электронными медицинскими приборами,	собеседование, тестирование письменное или компьютерное
	ПК-11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностические критерии основных критических состояний, протоколы и алгоритмы оказания неотложной помощи	Оценить состояние пациента для принятия решения об объеме оказания медицинской помощи. Выбирать оптимальный диагностический минимум для каждого отдельного	Навыками проведения сердечно-легочной реанимации. Алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений (острая кровопотеря	собеседование, тестирование письменное или компьютерное

				случая, Ориентироватьс я среди современных методик лечения	, нарушение дыхания, остановка кровообращ ения, кома, шок), и методиками их устранения. Навыками противошоч овых мероприяти й	
	ПК-13	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	технику выполнения основных хирургически х приёмов с использовани ем общехирурги ческих и специализиро ванных инструментов	послойно разъединять и соединять ткани тела человека, выполнять интраоперацион но временную и окончательную остановку кровотечения, открывать и закрывать просвет полого органа; пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарие м;	навыками безопасной работы в секционном помещении и операционн ой с умением обращаться с хирургическ им инструмента рием, стерильным материалом,	собеседование, те стирование письменное или компьютерное

Компетенции – обеспечивают интегральный подход в обучении студентов. В компетенциях выражены требования к результатам освоения программы специалитета. Все компетенции распределены по видам деятельности выпускника.

### Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1	ОК-1, ОК-3, ОК-8, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-98, ОПК-10, ОПК-11, ПК-11, ПК-13	Топографическая анатомия головы, шеи и конечностей.
2	ОК-1, ОК-3, ОК-8, ОПК-1, ОПК-5, ОПК-98, ОПК-10, ОПК-11, ПК-11, ПК-13	Топографическая анатомия органов брюшной полости и забрюшинного пространства





#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестры	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	4	5
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>		<b>96</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
В том числе:				
Лекции		24	12	12
Практические занятия (ПЗ)	2	72	36	36
Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>		<b>48</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
В том числе:				
Подготовка к аудиторным занятиям	1	36	18	18
Реферат (написание и защита)		12	6	6
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	<b>1</b>	<b>36</b>		<b>36</b>
<b>Общая трудоемкость часы зач. ед.</b>	<b>5</b>	<b>180</b>	<b>72/2</b>	<b>108/2</b>

#### 5. Содержание дисциплины

##### 5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов
1	Топографическая анатомия головы, шеи и конечностей.	12	36			24	<b>72</b>
2	Топографическая анатомия органов брюшной полости и забрюшинного пространства	12	36			24	<b>72</b>
	<b>Итого</b>	<b>24</b>	<b>72</b>			<b>48</b>	<b>144</b>

##### 5.2 Тематический план лекционного курса (семестр – 4)

№ темы	Тема и ее краткое содержание		Наглядные пособия
1.	Основы оперативной хирургии. Хирургические инструменты, критерии оценки операционного вмешательства, предмет изучения топографической анатомии и оперативной хирургии, техника формирования петель, наложения узлового шва.	2	Презентация Power Point, таблицы.

2.	Топографическая анатомия кисти. Анатомо-хирургические особенности строения кисти. Операции при гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки кисти. Топографическая анатомия верхней конечности. Анатомо-хирургические особенности строения плеча и предплечья. Ампутации и протезирование конечностей. Техника выполнения ампутаций.	2	Презентация Power Point, таблицы.
3	Сосудистый шов. Проекционные линии артерий, способы выполнения доступа к артериям, техника выполнения сосудистого шва. Топографическая анатомия мозгового отдела черепа. Анатомо-хирургические особенности мозгового отдела черепа. Техника выполнения трепанации черепа. Топографическая анатомия лицевого отдела черепа. Анатомо-хирургические особенности строения лицевого отдела черепа, операции на лице.	2	Презентация Power Point, таблицы.
4	Топографическая анатомия шеи. Операции на щитовидной железе. Техника выполнения тиреоидэктомии, гемитиреоидэктомии, резекции щитовидной железы.	2	Презентация Power Point, таблицы.
5	Топографическая анатомия пищевода, молочных желез. Топографическая анатомия сердца, операции на сердце.	2	Презентация Power Point, таблицы.
6	Топографическая анатомия легких, операции на легких. Основы трансплантологии. История, развитие и современное состояние трансплантологии.	2	Презентация Power Point, таблицы.

#### Тематический план лекционного курса (5 семестр)

№ темы	Тема и ее краткое содержание		Наглядные пособия
1	Топографическая анатомия передней брюшной стенки. Общие принципы операций при наружных грыжах живота. Операции при паховой грыже. Оперативные вмешательства при бедренной, пупочной грыже и грыже белой линии живота. Ущемленные грыжи. Способы операций при бедренной грыже, грыже белой линии живота. Хирургическая тактика при ущемленных грыжах.	2	Презентация PowerPoint, таблицы.
2	Топографическая анатомия верхнего этажа брюшной полости. Операции на печени и желчных путях. Органы ВЭБП. Кровоснабжение органов (система чревного ствола, системы воротной и нижней полой вен). Варианты оперативного доступа к органам ВЭБП. Строение гепатобилиарной зоны. Варианты	2	Презентация PowerPoint, таблицы.

	строения и кровоснабжения внепечёночных желчевыводящих путей. Современные методы диагностики заболеваний гепатобилиарной зоны. Холецистэктомия.		
3	Общие принципы оперативных вмешательств при проникающих ранениях брюшной полости. Кишечный шов. Типы кишечных анастомозов, техника наложения кишечного шва. Топографическая анатомия нижнего этажа брюшной полости, толстой и тонкой кишки. Операции на тонкой и толстой кишке. Аппендэктомия.	2	Презентация PowerPoint, таблицы.
4	Топографическая анатомия желудка. Оперативные вмешательства при заболеваниях желудка. Операции на желудке. Гастростомия - показания, виды, техника (способы Витцеля, Штамм-Кадера, Топровера). Гастроэнтероанастомозы - показания, виды, техника. Резекция желудка - показания, типы, особенности техники операции при различных заболеваниях. Общие принципы оперативных вмешательств при язвенной болезни и раке желудка.	2	Презентация PowerPoint, таблицы.
5	Краткий обзор топографической анатомии забрюшинного пространства и поясничной области. Оперативные доступы и приемы при операциях на почке. Поясничная область - границы, слои. Люмботомия - виды, показания к выполнению. Клетчаточные пространства. Пути распространения гнойных процессов. Разрезы при гнойных процессах в забрюшинном пространстве.	2	Презентация PowerPoint, таблицы.
6	Краткий обзор топографической анатомии малого таза. Оперативные доступы и приемы при операциях на матке и ее придатках. Граница большого и малого таза. Деление области малого таза на "этажи". Связь с соседними анатомическими областями. Пути распространения гнойных процессов. Специальные оперативные доступы для операций на тазовых органах. Тазовые органы - синтопия, кровоснабжение, иннервация.	2	Презентация PowerPoint, таблицы.

### 5.3. Тематический план практических занятий (4 семестр)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии
1.	Основы оперативной хирургии. Предмет изучения	4	Индивидуальные

	<p>оперативной хирургии и топографической анатомии. История развития науки. Отечественные и зарубежные учёные, внесшие значительный вклад в развитие науки.</p> <p>Перспективы развития науки. Хирургическая операция - понятие, виды, этапы. Требования к оперативному доступу. Виды оперативного приёма. Организация операционной. Подготовка операционной перед операцией.</p> <p>Правила обработки рук и операционного поля. Правила одевания операционного белья. Принципы накрытия операционного стола. Правила ограничения операционного поля.</p> <p>Хирургический инструментарий - виды, правила использования. Правила разъединения и соединения тканей. Виды шовного материала. Виды местной анестезии. Понятие о первичной хирургической обработке раны. Этапы выполнения ПХО. Методы и способы остановки кровотечения. Виды временной и окончательной остановки кровотечения.</p>		<p>задания, выполняемые на практических занятиях</p>
2.	<p>Топографическая анатомия и оперативные вмешательства в области плечевого пояса, плечевого сустава и плеча. Топографическая анатомия областей: подключичная, лопаточная, дельтовидная, подмышечная, плеча. Описание послыного строения. Клетчаточные пространства и их сообщения. Трёх- и четырёхстороннее отверстия. Система "подключичная-подмышечная-плечевая артерии" - основные ветви, анастомозы, зоны возможной перевязки. Проекционные линии подмышечной и плечевой артерий. Плечевое сплетение - строение, зоны иннервации отдельных нервов. Строение основного сосудисто-нервного пучка подмышечной области. Плечевой сустав - строение, связки, слабые места, точки пункции. Топическая диагностика осложнений вывиха и перелома плечевой кости. Вскрытие флегмон описанных областей.</p>	4	<p>Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях</p>
3.	<p>Топографическая анатомия и оперативные вмешательства в области предплечья, локтевого сустава, запястья и кисти. Топографическая анатомия областей: локтевого сустава, предплечья, запястья, кисти, пальцев.</p> <p>Описание послыного строения. Мышечные слои. Клетчаточные пространства.</p> <p>Артериальная сеть локтевого сустава.</p> <p>Сосудисто-нервные пучки предплечья.</p> <p>Зоны кожной и мышечной иннервации.</p> <p>Строение венозной системы верхней конечности.</p> <p>Локтевой сустав - строение, связки, слабые места, точки пункции. Вскрытие флегмон предплечья.</p> <p>Каналы запястья - строение, содержимое. Синдром</p>	4	<p>Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях</p>

	<p>запястного канала - причина возникновения, хирургическое лечение. Клетчаточные пространства кисти. Вскрытие флегмон. Иннервация кисти. Топическая диагностика поражения отдельных нервов. Запретная зона кисти. Флегмона пространства Пирогова-Парона. Кровоснабжение и венозный отток от кисти. Особенности строения пальца кисти.</p> <p>Панариций - виды, принципы хирургического лечения. Виды регионарной анестезии в области кисти.</p>		
4.	<p>Топографическая анатомия нижней конечности. Топографическая анатомия областей: ягодичная, бедра.</p> <p>Послойное строение областей. Мышечные слои. Клетчаточные пространства.</p> <p>Техника внутримышечной инъекции и топографическое обоснование.</p> <p>Топография основных сосудисто-нервных пучков ягодичной области.</p> <p>Пути распространения гнойных процессов. Вскрытие флегмон ягодичной области.</p> <p>Строение мышечной и сосудистой лакун.</p> <p>Топография, проекционные линии основного сосудисто-нервного пучка бедра, седалищного нерва.</p> <p>Топография гунтерова канал.</p> <p>Поясничное и крестцовое сплетения - состав, зоны иннервации отдельных нервов.</p> <p>Вскрытие флегмон области бедра.</p> <p>Тазобедренный сустав - строение, связки, точки пункции. Хирургическое лечение переломов шейки бедра.</p>	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
5.	<p>Операции на сосудах. Сосудистый шов - техника наложения. Особенности аппаратного шва.</p> <p>Протезирование и шунтирование сосудов - отличия, показания, техника выполнения.</p> <p>Аневризмы - виды, причины возникновения, методы хирургического лечения.</p> <p>Понятия "тромбоз", "эмболия", "стеноз", "окклюзия". Хирургическое лечение облитерирующих заболеваний сосудов. Рентгенхирургические методы, инструментарий. Тромбэктомия. Строение венозной системы нижних конечностей.</p> <p>Хирургическое лечение варикозной болезни нижних конечностей - этапы комбинированной флебэктомии.</p> <p>Перспективы развития ангиохирургии.</p>	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
6.	<p>Ампутации и протезирование конечностей.</p> <p>Определение ампутации и экзартикуляции.</p> <p>Показания к ампутации конечностей – абсолютные и относительные.</p> <p>Определение уровня ампутации. Классификация ампутаций. Плюсы и минусы методик. Правила</p>	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях

	выполнения ампутации. Инструментарий. Возможные осложнения. Показания к реампутации. Понятия «порочная культя», «невролиз», «каузалгия», «фантомная боль». Показания и противопоказания к протезированию. Виды протезов.		
7.	Топографическая анатомия мозгового отдела черепа. Черепные нервы, топографическая анатомия передней, средней, задней черепных ямок. Техника выполнения трепанации. Топографическая анатомия лицевого отдела черепа. Мимическая, жевательная мускулатура. Кровоснабжение, иннервация лицевого отдела. Поверхностные, глубокие клетчаточные пространства лица.	2	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
9	Топографическая анатомия шеи. Фасции шеи по В.Н. Шевкуненко. Области шеи, хирургические зоны шеи. Доступы к передней области шеи, к сосудисто-нервному пучку шеи.	2	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
10.	Операции на щитовидной железе. Техника выполнения тиреоидэктомии, гемитиреоидэктомии, резекции щитовидной железы.	2	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
11.	Топографическая анатомия сердца, операции на сердце.	2	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
12.	Топографическая анатомия легких, операции на легких.	2	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
13.	Основы трансплантологии. История развития, современное состояние трансплантологии.	2	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях

#### Тематический план практических занятий (семестр - 5 семестр)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии
1.	Хирургическая анатомия передней брюшной стенки. Грыжи брюшной стенки. Оперативное лечение грыж. Передняя брюшная стенка – границы, деление на области, проекция внутренних органов. Строение, иннервация, кровоснабжение передней брюшной стенки. Влагалище прямой мышцы живота – особенности строения. Ямки и складки внутренней	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях

	поверхности ПБС. "Слабые места" передней брюшной стенки. Их клиническое значение. Паховый канал. Паховый промежуток. Паховый треугольник. Взаимоотношение пахового и бедренного каналов. Пупочное кольцо, его содержимое. Пупочные свищи – этиология, хирургическое лечение. Лапаротомия - виды, техника. Лапароцентез - показания, техника выполнения, осложнения.		
2.	Топографическая анатомия и оперативные вмешательства на органах брюшной полости. Кишечный шов. Понятия "полость живота", "брюшная полость", "полость брюшины". Границы ВЭБП. Связь с соседними анатомическими областями, пути распространения гнойных процессов. Образования брюшины (сумки, связки, сальники). Органы ВЭБП. Кровоснабжение органов (система чревного ствола, системы воротной и нижней полой вен). Варианты оперативного доступа к органам ВЭБП. Операции на желудке. Гастростомия - показания, виды, техника (способы Витцеля, Штамм-Кадера, Топровера). Гастроэнтероанастомозы - показания, виды, техника. Резекция желудка - показания, типы, особенности техники операции при различных заболеваниях. Эндоскопические методы диагностики и лечения заболеваний органов ВЭБП.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
3.	Топографическая анатомия толстой кишки. Аппендектомия. Деление на отделы, кровоснабжение, венозный отток от толстой кишки.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
4.	Ранения живота, перитонит.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
5.	Операции на толстой кишке. Техника выполнения правосторонней, левосторонней гемиколэктомии. Операция Гартмана, операция Грекова II.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
6.	Топографическая анатомия желудка, операции на желудке. Деление желудка на отделы, кровоснабжение, венозный отток, связки желудка. Техника выполнения резекции желудка по Бильрот I, Бильрот II, Ру. Техника гастростомии по Витцелю.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
7.	Топографическая анатомия гепатобилиарной зоны. Холецистэктомия.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на



			практических занятиях
8.	Топографическая анатомия забрюшинного пространства.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
9.	Топографическая анатомия малого таза.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях

#### 5.4 Лабораторный практикум (семестр) – не предусмотрен.

№ п/п	Наименование лабораторных работ	Часы	Формы УИРС на занятии
-------	---------------------------------	------	-----------------------

#### 5.5. Тематический план семинаров (семестр) - не предусмотрен.

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии

### 6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Виды	Оценочные средства		
					Кол-во контрольных вопросов	Перечень практ. навыков	Кол-во тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	4	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы	Топографическая анатомия головы, шеи и конечностей.	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	105	6	25
2.	5	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы, экзамен	Топографическая анатомия брюшной полости и забрюшинного пространства.	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	105	6	25

#### 6.1. Примеры оценочных средств

##### 1. Тестовые задания:

I. Выберите **один** правильный ответ:

ВОПРОС	ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
<b>1. СОДЕРЖИМОЕ ПАХОВОГО КАНАЛА</b>	
1) семенной канатик у мужчин, круглая связка матки у женщин.	+
2) запирательная артерия у мужчин, круглая связка матки у женщин.	
3) семенной канатик у мужчин, широкая связка матки у женщин.	
4) запирательная связка у мужчин, широкая связка матки у женщин.	
5) нижняя надчревная артерия.	
<b>2. ЧЕРЕЗ КАКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ВЫХОДИТ КОСАЯ ПАХОВАЯ ГРЫЖА</b>	
1) через медиальную паховую ямку.	
2) через латеральную паховую ямку.	+
3) через надпузырную ямку.	
4) через бедренную ямку.	
5) через полулунную линию.	
<b>3. УЩЕМЛЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА НАЗЫВАЕТСЯ</b>	
1) грыжа Рихтера.	
2) скользящая грыжа.	
3) невправимая грыжа.	
4) рецидивная грыжа.	
5) ретроградное или W-образное ущемление.	+
<b>4. ДВЕ ЧАСТИ ПОЛОСТИ ЖИВОТА</b>	
1) верхний и нижний этаж.	+
2) передний и задний этаж.	
3) брюшная полость и забрюшинное пространство.	
4) брюшная полость и полость таза.	
5) брюшная полость, полость таза, малый таз.	
<b>5. МЫШЦЫ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ</b>	
1) наружная косая мышца, внутренняя косая мышца и поперечная мышца.	
2) прямая мышца, наружная косая мышца и внутренняя косая мышца.	+
3) прямая мышца живота и поперечная мышца живота.	
4) прямая мышца живота, пирамидальная мышца, наружная косая мышца, внутренняя косая мышца и поперечная мышца.	
5) прямая мышца живота, поперечная мышца живота, пирамидальная мышца.	
<b>6. АРТЕРИИ БОЛЬШОЙ КРИВИЗНЫ ЖЕЛУДКА</b>	
1) левая и правая желудочно-сальниковые артерии.	+
2) левая и правая желудочные артерии.	
3) левая и правая печеночные артерии.	
4) желудочно-двенадцатиперстная артерия и левая желудочная артерия.	
5) желудочно-двенадцатиперстная артерия и правая желудочная артерия.	

<b>7. ПРИ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ПО БИЛЬРОТ 2 ФОРМИРУЮТ</b>	
1) гастродуоденоанастомоз по типу «конец в конец».	
2) гастродуоденоанастомоз по типу «конец в бок».	
3) гастроэнтероанастомоз по типу «конец в конец».	
4) гастроэнтероанастомоз по типу «бок в бок».	
5) гастроэнтероанастомоз по типу «конец в бок».	+
<b>8. ВИНСЛОВО ОТВЕРСТИЕ ВЕДЕТ В</b>	
1) нижний этаж брюшной полости.	
2) грудную полость.	
3) сальниковую сумку.	+
4) поддиафрагмальное пространство.	
5) правый брыжеечный синус.	
<b>9. ЛЕВЫЙ И ПРАВЫЙ БРЫЖЕЕЧНЫЕ СИНУСЫ РАЗГРАНИЧИВАЕТ</b>	
1) поперечная ободочная кишка.	
2) брыжейка тонкой кишки.	+
3) воротная вена.	
4) брюшная аорта.	
5) нижняя полая вена.	
<b>10. СЕРПОВИДНАЯ СВЯЗКА ПЕЧЕНИ – ЭТО</b>	
1) производное париетальной брюшины.	+
2) производное вентральной брыжейки.	
3) производное дорзальной брыжейки.	
4) облитерированная артерия, покрытая дубликатурой брюшины.	
5) облитерированная вена, покрытая дубликатурой брюшины.	

## **2. Собеседование (перечень вопросов)**

1. Известные отечественные хирурги: Шевкуненко, Оппель, Греков и другие. Их вклад в развитие хирургии.
2. Известные зарубежные хирурги: Бильрот, Кохер и другие. Развитие хирургии путем совершенствования оперативной хирургии.
3. Н.И. Пирогов – вклад в развитие оперативной хирургии и топографической анатомии.
4. В.Н. Шевкуненко – создатель современного учения топографической анатомии на основе изменчивости.
5. Шовные материалы. Капрон, пролен, дексон, викрил и другие.
6. Современные хирургические инструменты для высоких технологий. Ультразвуковые, плазменные и СВЧ-инструменты, сшивающие аппараты, лазеры в хирургии.
7. Основные этапы оперативного вмешательства. Критерии оценки оперативного доступа по А. Ю. Созон-Ярошевичу.
8. Линии Лангера. Пластика рубцовой ткани.
9. Топографическая анатомия подключичной вены и подключичной артерии. Техника пункции подключичной вены. Подключичная артерия, хирургическая тактика при ранении.
10. Плечевое сплетение. Техника анестезии плечевого сплетения.

## **3. Ситуационные задачи:**

**1. У пострадавшей М., 35 лет, косой перелом ключицы, линия которого проходит через середину кости.**

Вопросы

1. Объясните, в каком направлении смещаются центральная и периферическая отломки?
2. Какие мышцы обуславливают их смещение?
3. Какие компоненты сосудисто-нервного пучка могут быть повреждены при смещении латерального отломка ключицы?
4. Назовите артериальные коллатерали в области надплечья.
5. Операционная тактика при повреждении костным отломком подключичной вены.

**2. В хирургическое отделение поступил пациент с глубокой резаной раной переднелатерального отдела локтевой ямки. Рана, длиной 2 см, расположена на уровне локтевого сгиба, латерально от сухожилия двуглавой мышцы плеча.**

Вопросы

1. Укажите, какие мышцы могли быть повреждены.
2. Функцию, какого нерва следует проверить для постановки диагноза?
3. Назовите артериальные коллатерали локтевой области.
4. Иннервация локтевой ямки.
5. Этапы ПХО раны.

**3. У больной Ж., 25 лет флегмона латерального фасциального ложа ладони, занимающая его медиальный отдел.**

Вопросы

1. Назовите клетчаточные пространства кисти.
2. Укажите, чем ограничена эта клетчаточная щель?
3. В какой отдел кожной складки возвышения большого пальца нельзя продолжать разрез? Почему?
4. Кровоснабжение кисти.
5. Запретная зона кисти по Канавелу.

**4. На прием к хирургу обратилась пациентка Ц. 48 лет. Диагноз: «Правосторонняя бедренная грыжа». Из анамнеза выявлены патогенетические факторы грыжи: повышенное внутрибрюшное давление, дегенеративные изменения слоев брюшной стенки и таза (кашель вследствие бронхоэктатической болезни, трое родов).**

Вопросы

1. Назовите стенки бедренного канала.
2. Что называется грыжей? Определение, состав.
3. Классификация грыж.
4. Хирургическое лечение бедренных грыж.
5. Назовите анатомические предпосылки возникновения бедренной грыжи.

**5. Больному планируется бедренно-заднеберцовое шунтирование.**

Вопросы

1. В каком канале задней области голени располагается задняя большеберцовая артерия?
2. Назовите мышцы, составляющие стенки этого канала.
3. Какова синтопия элементов сосудисто-нервного пучка и проекция задней большеберцовой артерии?
4. Назовите каналы нижней конечности.
5. Кровоснабжение нижней конечности от брюшной части аорты.

**6. Хирург накладывает циркулярный сосудистый шов по способу Карреля.**

Вопросы

1. Принципы наложения сосудистого шва.
2. Техника наложения сосудистого шва по способу Карреля.

3. Объясните, с какой целью предварительно иссекают наружную оболочку (адвентицию), освобождая от нее 2-3 мм концов артерии?
4. Какой шовный материал используется для наложения сосудистого шва.
5. Для чего используется новокаин при наложении сосудистого шва.
- 7. У больного подкожный панариций ладонной поверхности средней фаланги среднего пальца.**

Вопросы

1. Что является ориентиром при нанесении разреза?
2. Объясните, где производят разрез?
3. Назовите этапы операции.
4. Кровоснабжение кисти.
5. Иннервация ладонной поверхности кисти.

**8. В травматологическое отделение поступил Б., 15 лет, по поводу травматического разможения правой стопы. Мягкие ткани пяточной области без повреждения. Рентгенография стопы подтвердила целостность пяточной кости.**

Вопросы

1. Какая ампутация показана этому пациенту?
2. В чем состоит ее сущность?
3. Какие преимущества она имеет?
4. Кровоснабжение стопы.
5. Перечислите виды ампутаций на стопе.

**9. Пострадавшему Н., 37 лет, выполняют фасциопластическую ампутацию голени на уровне средней трети.**

Вопросы

1. Какой лоскут мягких тканей должен быть длиннее?
2. Какие мягкие ткани входят в состав переднего и заднего лоскута?
3. В какой последовательности укрывают опилы больше- и малоберцовой костей этими лоскутами?
4. Назовите специальные хирургические инструменты, которые будут использоваться.
5. Назовите сосуды и мышцы голени.

**10. Пострадавшему К., 35 лет, производят хирургическую обработку резаной раны щечной области.**

Вопросы

1. Объясните значительной кровоточивости ее краев.
2. Какими особенностями кровоснабжения обусловлено хорошее заживление раны?
3. Какой вид кожного шва показан этому пациенту?
4. Иннервация лицевого отдела черепа.
5. Мышцы лицевого отдела черепа.

## 7. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к практическим занятиям	36	Аудиторная работа Зачеты, тесты, опрос
Реферат (написание и защита)	12	Защита реферата

### 7.1. Самостоятельная проработка некоторых тем – не предусмотрено.

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы

## 7.2. Примерная тематика курсовых работ: не предусмотрено.

### 7.3. Примерная тематика рефератов:

- 1) Транслюминальная хирургия – новый этап развития хирургии.
- 2) Операции на щитовидной железе.
- 3) Современные технологии в хирургии.
- 4) Хирурги – лауреаты Нобелевской премии.

### 7.4 Практические навыки

1. Завязывание хирургических узлов
2. Наложение узловых швов
3. Наложение непрерывного шва
4. Наложение сосудистого шва
5. Наложение кишечного шва
6. Знание и умение применения хирургических инструментов

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

### *а) основная литература:*

1. Большаков, О.П. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. Учебник для вузов / О.П. Большаков, Г.М. Семенов. – СПб.: Питер, 2012. - 958с.

### *б) дополнительная литература:*

1. Основы оперативной хирургии / под ред. чл. корр. РАН, з.д.н. РФ, проф. С.А. Симбирцева. – 3-е изд., испр. и доп. – СПб: Фолиант, 2015. – 728 с.
2. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Т.1 : Учебник для вузов: в 2 т. - М. : "ГЭОТАР- Медиа", 2007. - 831с.
3. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Т.2 : Учебник для вузов: в 2 т. - М. : "ГЭОТАР- Медиа", 2007. - 589 с.

### **в. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.**

Программное обеспечение, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях, в том числе, тренинговые и тестирующие программы на платформе Moodle <http://moodle.szgmu.ru/>, образовательный портал СЗГМУ имени И.И. Мечникова Минздрава России, система программных продуктов (СПП) на базе решений VS Clinic и VS Education, стандартное программное обеспечение.

### **г. Электронные базы данных, электронные носители (при наличии лицензии)**

- «Консультант плюс» - <http://www.consultant.ru>
- Cambridge University Press – журналы - <https://www.cambridge.org/core>
- EastView Медицина и здравоохранение в России - <https://dlib.eastview.com/>
- MEDLINE Complete EBSCOhost Web - <http://web.b.ebscohost.com/ehost/>
- ScienceDirect - журналы с 2014 г., книги по списку - <https://www.sciencedirect.com/>
- Scopus – крупнейшая в мире единая реферативная база данных - <https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic>

- Web of Science - реферативные и наукометрические электронные БД - <https://apps.webofknowledge.com/>
- База данных Nano - <https://nano.nature.com/>
- База данных zbMath - <https://zbmath.org/>
- База данных Springer Materials - <https://materials.springer.com/>
- База данных Springer Protocols - <https://experiments.springernature.com/springer-protocols-closure>
- Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - [https://elibrary.ru/project\\_orgs.asp](https://elibrary.ru/project_orgs.asp)
- НЭИКОН поиск по архивам научных журналов <http://archive.neicon.ru/xmlui/>
- Платформа Nature - <https://www.nature.com/>
- Платформа Springer Link (журналы и книги 2005-2017)- <https://rd.springer.com/>
- ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru» <https://ibooks.ru/>
- ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/>
- ЭБС «Издательство Лань» <https://e.lanbook.com/>
- ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
- ЭБС Библиокомплектатор«IPRBooks» <http://www.bibliocomplectator.ru>
- Электронные ресурсы СДО MOODLE- <https://moodle.szgmu.ru/login/index.php>
- ЭМБ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>

#### **9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

**Кабинеты:** 4 учебные аудитории (№1 – 63,4, №2 - 30,2, №3 - 33,1, №4 – 31,5), экспериментальная операционная – 33,5. .

**Лаборатории:** - нет

**Мебель:** 50 учебных парт, 100 стульев.

**Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:**

Тренажерный комплекс для отработки трепанации черепа, муляжи внутреннего строения организма человека (различные отделы и области) – 10 шт., скелет человека – 3 шт., черепа – 3 шт.

**Медицинское оборудование (для отработки практических навыков):**

Эндовидеохирургическая стойка 1 шт., микроскопы для микрохирургии – 2 шт., наборы общехирургических и специальных инструментов – 5 комплектов.

**Аппаратура, приборы:**

Операционные (бестеневые лампы) – 8 шт., операционный стол – 1 шт.

**Технические средства обучения:** персональные компьютеры с выходом в Интернет – 4 шт., мультимедийный проектор – 1 шт.

#### **10. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»**

Для эффективного изучения разделов дисциплины необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, пройти тестирование по всем предложенным темам, активно участвовать в обсуждении вопросов на практических занятиях, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо внимательно изучить и проработать все оценочные средства: вопросы для собеседования, ситуационные задачи, тестовые задания.

**Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины**

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно

в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

#### **Подготовка к лекциям**

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая студенту понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность студента. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

#### **Подготовка к семинарам\практическим занятиям**

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме



необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

### **Рекомендации по работе с литературой**

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам

изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.