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

«Топографическая анатомия»

Специальность: 31.05.03 «Стоматология»

Кафедра: Оперативной и клинической хирургии с топографической анатомией

Курс _____2 Семестр _____3

Экзамен ___ нет (семестр) Зачет ___3 (семестр)

Лекции_____24 (час)

Клинически-практические занятия____48 (час)

Семинары____ нет (час)

Всего часов аудиторной работы_____72 (час)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) _____36 (час)

Общая трудоемкость дисциплины _____108/3 (час/зач. ед.)

2017

Рабочая программа составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 «Стоматология»
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
«06» 06 2017г. № пр. 10

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

СОГЛАСОВАНО:

с отделом образовательных стандартов и программ «31» 08 2017 г.

Заведующий отделом _____ / О.А. Михайлова /

Одобрено методическим советом стоматологического факультета

«16» июня 2017 г. № пр.5

Председатель, проф. _____ / Н.Е. Абрамова

1. Цели и задачи дисциплины:

Цели:

изучение 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 общепрофессиональных (ОКП 1,7,9) 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» изучается в 3 семестре и относится к Блоку 1 Базовой части ФГОС по специальности «Стоматология»

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

«Латинский язык»

Знания: основная медицинская терминология на латинском языке
Умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминоэлементов.
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 человека – анатомия головы и шеи»

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, хирургические болезни
- Онкостоматология и луяевая терапия
- Акушерство
- 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.	ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-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 Организовать 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-7	Готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.	наиболее частые встречаемые пороки развития , их сущность и принципы хирургической коррекции; технику выполнения основных хирургических приёмов	использовать знания по топографической анатомии: для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, определения способа хирургического вмешательства, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатоми	навыками самостоятельной работы с учебной, научной и справочной литературой; поиском и выполнением обобщающих выводов;	собеседование, тестирование письменное или компьютерное

				ческими особенностями области		
	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 магистральных кровеносных сосудов; зоны двигательной и чувствительной иннервации крупными нервами	находить на человеке основные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудисто-нервных стволов; послойно разъединять и соединять ткани тела человека, выполнять интраоперационно временную 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,

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	ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9	Топографическая анатомия головы, шеи и конечностей.
2	ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9	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)	3
Аудиторные занятия (всего)	**2**	**72**	**72**
В том числе:			
Лекции		24	24
Практические занятия (ПЗ)		48	48

Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа (всего)	**1**	**36**	**36**
В том числе:			
Подготовка к аудиторным занятиям	1	36	36
Реферат (написание и защита)			
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)			**зачет**
Общая трудоемкость часы зач. ед.	**3**	**108**	**108/3**

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	24			18	**54**
2	Топографическая анатомия органов брюшной полости и забрюшинного пространства	12	24			18	**54**
	Итого	**24**	**48**			**36**	**108**

5.2 Тематический план лекционного курса (семестр – 3)

№ темы	Тема и ее краткое содержание		Наглядные пособия
1.	Основы оперативной хирургии.	2	Презентация Power Point, таблицы.
2.	Топографическая анатомия верхней конечности.	2	Презентация Power Point, таблицы.
3	Топографическая анатомия нижней конечности.	2	Презентация Power Point, таблицы.
4	Топографическая анатомия пищевода, операции на пищеводе.	2	Презентация Power Point, таблицы.
5	Топографическая анатомия сердца, операции на сердце.	2	Презентация Power Point, таблицы.
6	Топографическая анатомия забрюшинного пространства и поясничной области.	2	Презентация Power Point, таблицы.
7	Топографическая анатомия лицевого отдела черепа.	2	Презентация Power Point, таблицы.
8	Топографическая анатомия мозгового отдела черепа. Операции на мозговом отделе черепа.	2	Презентация Power Point, таблицы.

9	Топографическая анатомия шеи. Операции на щитовидной железе.	2	Презентация Power Point, таблицы.
10	Клетчаточные пространства головы и шеи.	2	Презентация Power Point, таблицы.
11	Топографическая анатомия живота. Основные принципы выполнения операций на органах брюшной полости.	2	Презентация Power Point, таблицы.
12	Топографическая анатомия таза и промежности.	2	Презентация Power Point, таблицы.

5.3. Тематический план практических занятий (3 семестр)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии
1.	Основы оперативной хирургии. Предмет изучения оперативной хирургии и топографической анатомии. История развития науки. Отечественные и зарубежные учёные, внесшие значительный вклад в развитие науки. Перспективы развития науки. Хирургическая операция - понятие, виды, этапы. Требования к оперативному доступу. Виды оперативного приёма. Организация операционной. Подготовка операционной перед операцией. Правила обработки рук и операционного поля. Правила одевания операционного белья. Принципы накрытия операционного стола. Правила ограничения операционного поля. 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.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
2.	Топографическая анатомия и оперативные вмешательства в области плечевого пояса, плечевого сустава и плеча.Топографическая анатомия областей: подключичная, лопаточная, дельтовидная, подмышечная, плеча.Описание послойного 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.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
3.	Топографическая анатомия и оперативные вмешательства в области предплечья, локтевого сустава, запястья и кисти.Топографическая анатомия областей: локтевого сустава, предплечья, запястья, кисти, пальцев. Описание послойного строения. Мышечные слои.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях

	Клетчаточные пространства. Артериальная сеть локтевого сустава. Сосудисто-нервные пучки предплечья. Зоны кожной и мышечной иннервации. Строение венозной системы верхней конечности. Локтевой сустав - строение, связки, слабые места, точки пункции. Вскрытие флегмон предплечья. Каналы запястья - строение, содержимое. Синдром 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. Панариций - виды, принципы хирургического лечения. Виды регионарной анестезии в области кисти.		
4.	Топографическая анатомия нижней конечности. Послойное строение областей. Мышечные слои. Клетчаточные пространства. Техника внутримышечной инъекции и топографическое обоснование. Топография основных сосудисто-нервных пучков ягодичной области. Пути распространения гнойных процессов. Строение мышечной и сосудистой лакун. Топография, проекционные линии основного сосудисто-нервного пучка бедра, седалищного нерва. Топография гунтерова канал. Поясничное и крестцовое сплетения - состав, зоны иннервации отдельных нервов. Вскрытие флегмон области бедра.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
5.	Топографическая анатомия пищевода. Операции на пищеводе. Грудная полость. Строение. Средостение - определение, отделы, органы. Медиастинит - причины возникновения, диагностика, пути хирургического лечения. Медиастинит как одонтогенное осложнение	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
6.	Топографическая анатомия сердца. Операции на сердце. Грудная полость. Строение. Средостение - определение, отделы, органы.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
7.	Топографическая анатомия забрюшинного пространства и поясничной области. Забрюшинное пространство и полость таза. Синтопия, скелетотопия, кровоснабжение и иннервация органов. Клетчаточные пространства. Пути распространения гнойных процессов.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
9	Топографическая анатомия лицевого отдела черепа. Топографическая анатомия полости рта (губы, щечная область, нёбо, дно ротовой полости, язык). Тройничный нерв - точки выхода на поверхность лица, зоны иннервации. Язык. Строение. Особенности кровоснабжения и иннервации. Операции на языке.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях

	Заглоточный и окологлоточный абсцессы. Флегмона дна полости рта. Этиология. Пути распространения процесса. Особенности хирургического лечения гнойных заболеваний ротовой полости.		
10.	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.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
11.	Топографическая анатомия шеи. Фасции шеи по В.Н. Шевкуненко. Области шеи, хирургические зоны шеи. Доступы к передней области шеи, к сосудисто-нервному пучку шеи.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях
12.	Операции на щитовидной железе. Техника выполнения тиреоидэктомии, гемитиреоидэктомии, резекции щитовидной железы.	4	Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях

5.4 Лабораторный практикум (семестр) – не предусмотрено.

5.5.Тематический план семинаров (семестр) - не предусмотрено.

№ 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		
				Практические навыки и доклады	Кол-во контрольных вопросов	Перечень практч. навыков	Кол-во тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	3	контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы Промежуточный контроль (Зачет)	Топографическая анатомия головы, шеи и конечностей. Топографическая анатомия брюшной полости и забрюшинного пространства.	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, завязывание хирургических узлов, наложение швов, знание и умение применения	105	6	25

				хирургических инструментов			

6.1. Примеры оценочных средств

Тестовые задания:

I. Выберите **один** правильный ответ:

ВОПРОС	ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
1. СОДЕРЖИМОЕ ПАХОВОГО КАНАЛА	
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.	
2. ЧЕРЕЗ КАКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ВЫХОДИТ КОСАЯ ПАХОВАЯ ГРЫЖА	
1) через медиальную паховую ямку.	
2) через латеральную паховую ямку.	+
3) через надпузырную ямку.	
4) через бедренную ямку.	
5) через полулунную линию.	
3. УЩЕМЛЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА НАЗЫВАЕТСЯ	
1) грыжа Рихтера.	
2) скользящая грыжа.	
3) невправимая грыжа.	
4) рецидивная грыжа.	
5) ретроградное или W-образное ущемление.	+
4. ДВЕ ЧАСТИ ПОЛОСТИ ЖИВОТА	
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.	
5. МЫШЦЫ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ	
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.	
6. АРТЕРИИ БОЛЬШОЙ КРИВИЗНЫ ЖЕЛУДКА	
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.	
7. ПРИ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ПО БИЛЬРОТ 2 ФОРМИРУЮТ	
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».	+
8. ВИНСЛОВО ОТВЕРСТИЕ ВЕДЕТ В	
1) нижний этаж брюшной полости.	
2) грудную полость.	
3) сальниковую сумку.	+
4) поддиафрагмальное пространство.	
5) правый брыжеечный синус.	
9. ЛЕВЫЙ И ПРАВЫЙ БРЫЖЕЕЧНЫЕ СИНУСЫ РАЗГРАНИЧИВАЕТ	
1) поперечная ободочная кишка.	
2) брыжейка тонкой кишки.	+
3) воротная вена.	
4) брюшная аорта.	
5) нижняя полая вена.	
10. СЕРПОВИДНАЯ СВЯЗКА ПЕЧЕНИ – ЭТО	
1) производное париетальной брюшины.	+
2) производное вентральной брыжейки.	
3) производное дорзальной брыжейки.	
4) облитерированная артерия, покрытая дупликатурой брюшины.	
5) облитерированная вена, покрытая дупликатурой брюшины.	

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.

Ситуационные задачи:

1. У пострадавшей М., 35 лет, косой перелом ключицы, линия которого проходит через середину кости.
Вопросы
1. Объясните, в каком направлении смещаются центральный и периферический отломки?
2. Какие мышцы обусловливают 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-заднебольшеберцовое 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 папьца.

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.

Практические навыки

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

7. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к практическим занятиям	36	Аудиторная работа Зачеты, тесты, опрос

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: не предусмотрено.

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)

1. https://uisrussia.msu.ru/ - Университетская информационная система РОССИЯ. (индивидуальная регистрации)
2. http://www.who.int/publications/list/ru/ - Публикации ВОЗ на русском языке
3. https://www.guidelines.gov/ - Международные руководства по медицине
4. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ - PubMed - Всемирная база данных статей в медицинских журналах
5. http://www.cniis.ru/ - ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России.
6. ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА - http://feml.scsml.rssi.ru/feml/
7. Consilium-Medicum - http://con-med.ru/
8. MDTube: Медицинский видеопортал - http://mdtube.ru/
9. Русский медицинский журнал (РМЖ) - https://www.rmj.ru/
10. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - https://elibrary.ru/project_orgs.asp
11. EastView Медицина и здравоохранение в России - https://dlib.eastview.com/
12. Журналы издательства МедиаСфера - https://www.mediasphera.ru/
13. ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/
14. ЭМБ «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru/
15. ЭБС «Издательство Лань» https://e.lanbook.com/
16. ЭБС «Букап» https://www.books-up.ru/
17. ЭБС Библиокомплектатор«IPRBooks» http://www.bibliocomplectator.ru
18. ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru» https://ibooks.ru/
19. Платформа Springer Link (журналы и книги 2005-2017)- https://rd.springer.com/
20. Платформа Nature - https://www.nature.com/
21. База данных Springer Materials - https://materials.springer.com/
22. База данных Springer Protocols - https://experiments.springernature.com/springer-protocols-closure
23. База данных zbMath - https://zbmath.org/
24. База данных Nano - https://nano.nature.com/
25. MEDLINE Complete EBSCOhost Web - http://web.b.ebscohost.com/ehost/
26. Cambridge University Press – журналы - https://www.cambridge.org/core
27. ScienceDirect - журналы с 2014 г., книги по списку - https://www.sciencedirect.com/
28. Web of Science - реферативные и наукометрические электронные БД - https://apps.webofknowledge.com/
29. Scopus – крупнейшая в мире единая реферативная база данных - https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic
30. НЭИКОН поиск по архивам научных журналов http://archive.neicon.ru/xmlui/
31. Annual Reviews архив журналов издательства С 1936 года издания по 2006 год. - http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849
32. Cambridge Journals доступ к архиву научных журналов до 2011 http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824
33. Oxford University Press . Глубина архива – с 1 выпуска до 1995 года включительно. http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1417890
34. Nature journal Digital archive - архив журнала Nature . Глубина архива: с 1869 года по 1995 года http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1947637
35. Royal Society of Chemistry —Глубина архива : с 1841 года по 2007 год. http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/4752274/browse?type=source
36. Sage Publications 1800 по 1998 г http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634

37. The American Association for the Advancement of Science (AAAS) Science Classic — цифровой архив статей журнала Science. Глубина архива: с 1880 года по 1996 год. http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2490906
38. Taylor and Francis - С первого выпуска до конца 1997 года http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1563997

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 стояка 1 шт., микроскопы для микрохирургии – 2 шт., наборы общехирургических и специальных инструментов – 5 комплектов.
Аппаратура, приборы:
Операционные (бестеневые лампы) – 8 шт., операционный стол – 1шт.
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»

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.
Методическое обеспечение аудиторной работы.
Планы-конспекты лекций по курсу.
Методические пособия кафедры оперативной хирургии по оперативной хирургии и топографической анатомии
Наглядные пособия: таблицы, схемы и рисунки, фотографии, ренгенограммы, томограммы.

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.
Наглядные пособия: таблицы, схемы и рисунки, фотографии, ренгенограммы, томограммы.
Обучающая и контролирующая программа для занятий в компьютерном классе.

Фото- и видеоматериалы, видеофильмы по темам занятий.
Наборы инструментов и расходных материалов для выполнения манипуляций и операций.
Карточки для текущего экспресс-контроля исходных знаний;
Промежуточный контроль по окончании темы: вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи.

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 информации может быть использована при написании текста реферата или другого задания.

Методическое обеспечение самостоятельной работы.
перечень заданий для выполнения студентами во время самостоятельной работы;
примерный перечень вопросов для самопроверки и текущего контроля;
перечень вопросов для вынесения на зачёт (приложение);
условия текущей и промежуточной аттестации по дисциплине.
Методические материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (контрольно-измерительные материалы).
Тестовая программа для контроля по окончании цикла;
Итоговый контроль по завершению курса: зачет.