

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И. о. директора института
_____ М.В. Черников

« ____ » _____ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело*
(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*
Кафедра: *хирургических дисциплин*

Курс – 3,4

Семестр – 6, 7

Форма обучения – очная

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 76 часов

Самостоятельная работа – 48 часов

Промежуточная аттестация: *экзамен (36 часов)– 7 семестр*

Трудоемкость дисциплины: 5 ЗЕ (180 часов)

Пятигорск, 2020

Рабочая программа дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, квалификация выпускника «Врач-лечебник», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «9» февраля 2016 № 95.

Разработчики программы: и/о зав. кафедрой хирургических дисциплин, к.м.н. Калашников А.В., профессор кафедры хирургических дисциплин, д.м.н. Околов В.Л., преп. Тулюбаев И.Н., преп. Сеспель Е.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры хирургических дисциплин протокол № 1 от «29» августа 2020 г.

И.о. заведующего кафедрой, к.м.н., _____ А.В. Калашников

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
(по группам дисциплин)

протокол № 1 от « » августа 2020 г.

Председатель УМК _____ О.Н. Игнатиади

Рабочая программа дисциплины согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой _____ Л.Ф. Глущенко

Внешняя рецензия заведующего кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «СтГМУ» Минздрава России, д.м.н., профессора Айдемирова А.Н.

Декан медицинского факультета _____ О.Н. Игнатиади

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии протокол №1 т «31» августа 2020 г.

Председатель ЦМК _____ М.В. Черников

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета
Протокол №1 от « » августа 2020 года.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель дисциплины: обеспечение обучающихся информацией для овладения знаниями по клинической анатомии человеческого тела в объеме, необходимом для продолжения обучения на клинических кафедрах лечебного факультета медицинского вуза и дальнейшей профессиональной деятельности.
1.2	<p>Задачи дисциплины:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. формирование знаний об общих принципах послойного строения человеческого тела, топографической анатомии внутренних органов, мышечно-фасциальных лож, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных пучков, костей и суставов, слабых мест и грыж живота, о коллатеральном кровообращении при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов, о зонах чувствительной и двигательной иннервации крупными нервными стволами, топографической анатомии конкретных областей, 2. на основе полученных знаний дать анатомическое обоснование проявление основных клинических симптомов и синдромов, выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств, предупредить возможные интраоперационные ошибки и осложнения. 3. сформировать знания для клинико-анатомического обоснования и правильного выполнения сестринских, врачебно - диагностических и лечебных мероприятий.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Блок Б1. Б16	<i>базовая часть</i>
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	<p>Для освоения дисциплины студенты используют знания, умения и виды деятельности, освоенные при изучении предшествующих дисциплин:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Анатомия», - «Биология», - «Латинский язык».
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:
	<p>Знания по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» служат теоретической и практической основой для освоения ряда дисциплин базовой части: «Общая хирургия, лучевая диагностика», «Факультетская хирургия, урология», «Госпитальная хирургия».</p>

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
<p>В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1); - готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7); - способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и 	

<p>патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);</p> <ul style="list-style-type: none"> - готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10); - способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-6); - готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11); - готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12).
--

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
	<ul style="list-style-type: none"> - анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма взрослого человека; - функциональные системы организма, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах. - принципы и методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации; - клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; - особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях;
3.2 Уметь:	
	<ul style="list-style-type: none"> • пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; • пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; • обосновывать характер патологического процесса и его клинические проявления, • обосновывать сестринские и врачебные манипуляции; • обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; • интерпретировать результаты рентгенологических методов исследования распространенных хирургических заболеваний • выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
3.3 Иметь навык (опыт деятельности):	
	<ul style="list-style-type: none"> • медико-анатомическим понятийным аппаратом; • общеклинического осмотра (пальпация, перкуссия, аускультация) на основании знаний клинической анатомии органов и систем; • алгоритмом выполнения основных врачебных, диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи взрослым и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры		
		6	7	
Аудиторные занятия (всего)	96	36	60	
В том числе:				
Лекции	20	10	10	
Практические (лабораторные) занятия	76	26	50	
Семинары				
Самостоятельная работа	48	36	12	
Промежуточная аттестация (экзамен)	36		36	
Общая трудоемкость:				
	часы	180	72	108
	ЗЕ	5	2	3

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
	Раздел 1. Введение в предмет.			
1.1	Вводная лекция. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Методы исследования. История развития. История образования кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Волгоградского медицинского университета. Определение операции. Виды операций. Этапы выполнения. Определение хирургического доступа и хирургического приема. Правила завершения операций. Названия операций. (Лек.)	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
1.2	ВВЕДЕНИЕ В ДИСЦИПЛИНУ Методы изучения. Знакомство с кафедрой. Хирургическая операция. Разъединение и соединение тканей. Хирургические инструменты, их назначение, правила пользования. Остановка кровотечения в ране (временная и окончательная). Хирургические узлы и швы.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
1.3	КОЖНАЯ ПЛАСТИКА Пластика кожи. Основные методы: местными тканями, свободная пересадка, пластика лоскутом на питающей ножке. Способы: Тирша, Дрегстед-Вильсона, Янович-Чайнского, Джанелидзе, Лимберга. Формирование стебельчатого лоскута по Филатову.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
2	Раздел 2 Верхняя конечность.		ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
2.1	Сосудистая хирургия. Основы хирургии периферической нервной системы	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6,	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л

	История вопроса. Показания к применению сосудистого шва. Техника ручного сосудистого шва по Каррелю Достоинства и недостатки метода. Модификации по Морозовой, Полянцеву. Инвагинационный сосудистый шов по Соловьеву. Методы бесшовного соединения сосудов по Донецкому, Пайру, Коневскому. Достоинства и недостатки методов. Механический сосудистый шов. Хирургические операции для восстановлению тока крови. Операции при заболеваниях вен. Операции при повреждениях периферической нервной системы (Лек.)		ПК-11, ПК-12.	2,2.
2.2	ТА И ОХ НАДПЛЕЧЬЯ. Топография надплечья: лопаточная область, дельтовидная, подключичная. Границы, слои, мышечно-фасциальные футляры. Сосуды и нервы. Пути распространения гноя по клетчатке. Лопаточный артериальный коллатеральный круг. Вскрытие флегмон лопаточной и поддельтовидной области.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л 1.2; Л 1.3; Л 2,1; Л 2,2.
2.3	ТА И ОХ ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ. Топографическая анатомия подмышечной области: границы, стенки подмышечной ямки. Трехстороннее и четырехстороннее отверстия. Подмышечный сосудисто-нервный пучок, проекция подмышечной артерии на кожу. Строение плечевого сплетения. Подмышечные лимфатические узлы. Распространение гноя из подмышечной ямки. Хирургический доступ к подмышечной артерии, ее перевязка, восстановление коллатерального кровотока. Флегмоны подмышечной ямки..	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л 1.1; Л1.2; Л 1.3; Л2,1; Л 2,2.
2.4	ТА И ОХ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА, ПЛЕЧА. Плечевой сустав. Внешние ориентиры, особенности строения. Топографо-анатомическое обоснование вывихов плеча. Топография плеча: границы, мышечно-фасциальные футляры. Плечевой сосудисто-нервный пучок. Проекция плечевой артерии. Топография срединного, лучевого, локтевого нервов. Пункция плечевого сустава. Поперечный распил плеча в средней трети. Ампутация плеча двухлоскутным кожно-фасциальным способом	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л 2,2.
2.5	ТА И ОХ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА, ПРЕДПЛЕЧЬЯ. Локтевой сустав. Особенности строения, внешние ориентиры. Топография локтевой ямки: границы, сосудисто-нервные пучки. Пункция локтевого сустава. Топография задней области предплечья. Топография передней	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л 2,2.

	области предплечья. Границы, мышечно-фасциальные футляры, мышечные слои. Сосудисто-нервные пучки, их проекция на кожу. Топография клетчаточного пространства Пирогова-Парона. Поперечный распил предплечья в средней трети. Ампутация предплечья с кожной круговой манжеткой. Хирургические разрезы при флегмоне клетчаточного пространства Пирогова-Парона.			
2.6	ТА И ОХ КИСТИ. Топографическая анатомия кисти. Тыл кисти. Ладонь кисти. Внешние ориентиры и проекции сосудов и нервов ладони. Мышечно-фасциальные футляры, их содержимое. Топография синовиальных влагалищ сухожилий кисти. Локализация флегмон кисти и хирургические разрезы при них. Пути распространения гноя на кисти. Топография пальца. Топография различных видов панарициев. Хирургические разрезы при панарициях. Ампутации и экзартикуляции фаланг пальцев.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3	РАЗДЕЛ 3. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ			Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3.1	Учение об ампутации. Определение ампутации. Показания. История вопроса. Классификация ампутаций. Ампутационные схемы. Применение гемостаза во время ампутаций. Правила обработки и расчета кожно-фасциальных лоскутов, поверхностных и глубоких, надкостницы, кости, крупных и мелких кровеносных сосудов, нервных стволов.(Лек.)	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3.2	ТА И ОХ ЯГОДИЧНОЙ ОБЛАСТИ. Топография ягодичной области: границы, слои, проекция сосудисто-нервных пучков на кожу, клетчаточные пространства и пути распространения гноя по клетчатке. Хирургические доступы к ягодичным артериям, особенности их перевязки. Блокада седалищного нерва. Локализация флегмон ягодичной области и хирургические разрезы при них.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3.3	ТА И ОХ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, ЗАДНЕЙ ОБЛАСТИ БЕДРА, ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ. Хирургическая анатомия тазобедренного сустава. Задняя область бедра и подколенная ямка: границы, слои, клетчатка, пути распространения гноя. Проекция седалищного нерва. Проекция сосудисто-нервного пучка	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.

	подколенной ямки и его топография. Хирургический доступ к подколенной артерии. Ямка Жобера. Артериальная коллатеральная сеть коленного сустава. Перевязка подколенной артерии и восстановление коллатерального кровотока. Пункция тазобедренного сустава..			
3.4	ТА И ОХ ПЕРЕДНЕЙ ОБЛАСТИ БЕДРА. Топографическая анатомия передней области бедра. Топография бедренного треугольника (границы, дно, особенности строения собственной фасции, сосудисто-нервный пучок). Строение бедренного канала: стенки, подкожное кольцо, глубокое кольцо. Бедренная грыжа. Топография запирающего канала. Топография приводящего канала. Проекция бедренной артерии на кожу. Хирургический доступ к бедренной артерии, коллатеральный кровоток при ее перевязке. Поперечный распил бедра в средней трети.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3.5	ТА И ОХ КОЛЕННОГО СУСТАВА, ГОЛЕНИ. Топография коленного сустава. Пункция коленного сустава. Топография голени: передняя и задняя области, границы, мышечно-фасциальные футляры. Проекция сосудисто-нервных пучков на кожу. Поперечный распил голени в средней трети. Хирургический доступ к передней и задней большеберцовым артериям.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3.6	ТА И ОХ СТОПЫ. Топографическая анатомия стопы. Тыл стопы, подошва стопы: границы, слои, фасциальные футляры. Сосуды и нервы, их проекция на кожу. Лодыжковый канал, пяточный канал. Голеностопный сустав. Поперечный сустав предплюсны (Шопара). Предплюсно-плюсневый сустав (Лисфранка). Пути распространения гноя по клетчатке. Операции при флегмонах стопы	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3.7	УЧЕНИЕ ОБ АМПУТАЦИЯХ. Ампутация и экзартикуляция конечностей. Способы ампутаций. Техника ампутаций. Выкраивание лоскутов, пересечение мышц, надкостницы, кости, обработка сосудов и нервов. Экзартикуляция пальцев стопы по Гаранжо. Ампутация стопы по Шарпу. Костно-пластическая ампутация голени по Пирогову. Ампутация голени в средней трети фасциопластическим способом. Ампутация бедра по Пирогову. Ампутация бедра по Гритти-Шимановскому	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
3.8	Основы экспериментальной хирургии. Создание экспериментальных патологических состояний на лабораторных животных.	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6,	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л

	Экспериментальные операции на кровеносных и лимфатических сосудах, на органах грудной и брюшной полости (Лек.)		ПК-11, ПК-12	2,2.
4	Раздел 4. Голова, шея		ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
4.1	Клиническая анатомия головы. Мозговой отдел (свод черепа, основание черепа). Лицевой отдел черепа. Анатомические области. Послойное строение мягких тканей в лобно-теменно-затылочной и височной областях. Особенности повреждения при черепно-мозговых травмах. Схема Кронлейна, значение, принципы применения. Трепанации, определение, показания, классификация, набор хирургических инструментов. Первичная хирургическая обработка ран свода головы. Методы гемостаза во время операции. Виды переломов свода черепа. Виды переломов основания черепа. Виды переломов костей лицевого черепа. Операции при переломах костей черепа. Особенности нейрохирургических операций. Операции при переломах костей лицевого черепа (Лек.)	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
4.2	Клиническая анатомия шеи. Треугольники шеи. Фасции и клетчаточные пространства. Медиальные сосудисто-нервный пучок шеи. Признаки отличия наружной и внутренней сонных артерий. Клиническая анатомия гортани и трахеи. Трахеотомия. Определение. Показания. Классификация. Набор хирургических инструментов. Техника выполнения. Возможные осложнения. (Лек.)	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
4.3	ТА И ОХ СВОДА ГОЛОВЫ. Топографическая анатомия мозгового отдела головы. Области: лобно-теменно-затылочная, височная, область сосцевидного отростка (границы, слои, кровоснабжение, иннервация, отток лимфы). Оболочки головного мозга, межоболочечные пространства. Циркуляция ликвора. Синусы твердой мозговой оболочки, их связи с поверхностными венами. Локализация внутричерепных гематом. Схема Кронлейна-Брюсовой. Особенности строения костей свода черепа. ПХО ран в области черепа. Остановка кровотечения из поверхностных сосудов, синусов твердой мозговой оболочки, костей, средней оболочечной артерии, трепанация сосцевидного отростка, топография треугольника Шипо.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.

4.4	ТА И ОХ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА. Топографическая анатомия мозгового отдела головы. Внутреннее основание черепа: черепные ямки, отверстия, их содержимое (нервы и сосуды). Типичные линии переломов оснований черепа, топографо-анатомическое обоснование основных симптомов. Топографическая анатомия лицевого отдела головы. Топография и функция тройничного, лицевого нервов. Трепанация черепа: декомпрессивная и костнопластическая.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
4.5	ТА И ОХ ЛИЦЕВОГО ОТДЕЛА ГОЛОВЫ. Топографическая анатомия лицевого отдела головы. Области: щечная, околоушно-жевательная и глубокая (границы, сосуды и нервы, клетчаточные пространства). Особенности кровоснабжения лица. Связи вен лица с синусами твердой мозговой оболочки. Распространение гнойных процессов. ПХО ран лица. Пластиночный шов.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
4.6	ТА И ОХ ТРЕУГОЛЬНИКОВ И ФАСЦИЙ ШЕИ. Топографическая анатомия шеи. Треугольники шеи. Фасции шеи. Клетчаточные пространства. Лимфатические узлы. Особенности гнойных процессов на шее. Топография поднижнечелюстного и сонного треугольников, медиального сосудисто-нервного пучка, шейного сплетения, шейного отдела симпатического ствола. Предлестничное и межлестничное клетчаточные пространства. Хирургические доступы к сонным артериям, перевязка наружной сонной артерии, пути восстановления коллатерального кровотока.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
4.7	ТА И ОХ ОРГАНОВ ШЕИ. Топографическая анатомия шеи. Топография глотки, пищевода, гортани, трахеи, щитовидной и паращитовидной желез, возвратного гортанного нерва, шейного отдела ГЛП. Верхняя и нижняя трахеостомия. Техника выполнения субтотальной, субфасциальной резекции щитовидной железы. Операция дренирования ГЛП. Хирургический доступ к шейному отделу пищевода. Шейная вагосимпатическая блокада по Вишневному. ПХО ран шеи. Типичные разрезы при абсцессах и флегмонах шеи. Пункция и катетеризация подключичной вены.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.	Раздел 5. Грудь, живот.		ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.

5.1	<p>Клиническая анатомия груди. Топографическая анатомия плевры, плевральных синусов. Плевральная пункция. Дренирование активное и пассивное. Клиническая анатомия молочных желез. Особенности лимфооттока от молочной железы. Техника радикальной мастэктомии при раке молочных желез. (Лек.)</p>	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.2	<p>Клиническая анатомия передней брюшной стенки. Клиническая анатомия верхнего этажа брюшной полости. Послойное строение. Слабые места. Определение грыж. Классификация. Методы хирургического лечения. Скользящие грыжи. Определение. Особенности лечения. Сумки, каналы, пазухи. Клиническое значение. Принципы дренирования брюшной полости при перитонитах. Резекции желудка, виды. История вопроса. Показания. Принципы выполнения. (Лек.) Типичные осложнения. Гастростомы. Виды. Показания. Принципы наложения. Преимущества и недостатки. Основы хирургия гепато-панкреато-биллиарной зоны. Виды операций. Показания. Принципы выполнения</p>	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.3	<p>Клиническая анатомия брюшной полости. Эндоскопическая хирургия Тонкая и толстая кишка. Признаки отличия. Особенности кровоснабжение. Иннервация. Лимфоотток. Кишечные швы. Резекция кишки. Одно- и двухствольная колостомы. Принципы формирования. Показания. Определение эндоскопической операции. История вопроса. Этапы развития. Особенности операций. Преимущества и недостатки. Оборудование (эндохирургический комплекс) и инструменты (инструменты доступа и манипуляций). (Лек.)</p>	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.4	<p>Клиническая анатомия забрюшинного пространства. Клиническая анатомия органов малого таза. Хирургическая анатомия забрюшинного пространства и таза: стенки, фасции, клетчаточные пространства, сосуды, нервы и органы забрюшинного пространства и малого таза. Топография почек, надпочечников и мочеточников, хирургические доступы к ним. Паранефральная блокада по Вишневному. Нефрэктомия. Пиелотомия. Нефростомия. Фасции и клетчаточные пространства таза, этажи таза. Топография прямой кишки,</p>	2	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.

	мочевого пузыря, тазового отдела мочеточников, предстательной железы, семявыносящих протоков, яичек, яичников, матки, маточных труб. Эпицистостомия. Особенности шва мочевого пузыря. Локализация абсцессов тазовой клетчатки. Паранекроз. Вскрытие гнойников таза. Операции при геморрое. Операции при водянке яичка. Операции при варикоцеле. (Лек.)			
5.5	ТА И ОХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ. Хирургическая анатомия груди. Топография межреберного промежутка. Топография молочной железы. Топография диафрагмы. Хирургические операции при маститах. Секторальная резекция молочной железы. Радикальная мастэктомия по Холстедту. Пункция плевральной полости. ПХО ран грудной стенки. Торакотомии для доступа к органам грудной полости. Понятие о диафрагмальных грыжах и способах лечения. ПХО ран грудной клетки с открытым пневмотораксом.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.6	ТА И ОХ СРЕДОСТЕНИЯ И ЛЕГКИХ. Хирургическая анатомия груди. Топография средостения и его отделов. Сосуды средостения. Строение перикарда. Обоснование и техника пункций перикарда по Ларрею. Топография сердца, кровоснабжение, иннервация. Шов сердца. Хирургическое лечение ИБС. Топография органов заднего средостения. Хирургическая анатомия легких. Деление легкого на доли, сегменты. Понятие о пульмонэктомии, лобэктомии.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.7	ТА И ОХ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ЖИВОТА. Хирургическая анатомия переднебоковой стенки живота. Деление на области. Проекция белой линии живота, влагалища прямых мышц живота, пупочного кольца. Места возможного возникновения наружных грыж живота; топография пахового канала. Процесс опускания яичка в мошонку, особенности врожденной паховой грыжи. Топография пахового канала при прямых и косых грыжах. Скользящая паховая грыжа. Операции при паховых грыжах. Пластика передней стенки пахового канала по Жирану-Спасокукоцкому, Кимбаровскому, Постемпскому. Пластика задней стенки пахового канала по Бассини. Операции при пупочных грыжах (по Лексеру, Мейо, Сапежко), при грыжах белой линии живота, лапаротомия, хирургические доступы к органам	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.

	брюшной полости.			
5.8	ТА И ОХ БРЮШИНЫ И ЖЕЛУДКА. Топография брюшины: этажи, сумки, каналы, пазухи, их клиническое значение. Лапаротомия. Ревизия органов брюшной полости при травмах и воспалительных процессах. Топография желудка: голотопия, скелетотопия, синтопия, связки, кровоснабжение, иннервация, отток лимфы. Операции на желудке: ушивание перфоративной язвы. Гастростомия по Витцелю, Штамму-Сенну-Кадеру, Топроверу. Резекция желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2. Ваготомия (стволовая, селективная, проксимальная). Пилоропластика. Гастрэктомия.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.9	ТА И ОХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ. Хирургическая анатомия печени, внепеченочных желчных путей, желчного пузыря, поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки, селезенки (голотопия, скелетотопия, синтопия, иннервация, отток лимфы, связочный аппарат). Шов печени. Резекция печени. Холецистэктомия (от шейки до дна). Операция при портальной гипертензии. Операции Таннера и Пациоры. Прошивание вен пищевода и кардии. Холецистостомия. Холедохотомия. Билиодигестивные анастомозы. Спленэктомия. Панкреатодуоденальная резекция. Тораколапаротомия. Хирургическая анатомия и операционная хирургия брюшной полости. Топография тощей, подвздошной и ободочной кишки, кишечные швы, техника наложения. Виды кишечных анастомозов. Резекция тонкой кишки. Аппендэктомия. Наложение противоестественного заднего прохода. Гемиколэктомия. Операция Гартмана. Топография брыжеечного отдела тонкой кишки. Топография толстой кишки (слепая, аппендикс, восходящая, поперечно-ободочная, нисходящая, сигмовидная). Голотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, отток лимфы. Дренирование брюшной полости.	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.
5.10	ТА И ОХ ОРГАНОВ ТАЗА. Хирургическая анатомия забрюшинного пространства и таза: стенки, фасции, клетчаточные пространства, сосуды, нервы и органы забрюшинного пространства и малого таза. Топография почек и мочеточников, хирургические доступы к ним. Паранефральная	4,5	ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10, ПК-6, ПК-11, ПК-12.	Л1.1; Л1.2; Л1.3; Л2,1; Л2,2.

	блокада по Вишневскому. Нефрэктомия. Пиелотомия. Нефростомия. Фасции и клетчаточные пространства таза, этажи таза. Топография прямой кишки, мочевого пузыря, тазового отдела мочеточников, предстательной железы, семявыносящих протоков, яичек, яичников, матки, маточных труб. Эпицистостомия. Особенности шва мочевого пузыря. Локализация абсцессов тазовой клетчатки. Парапроктит. Вскрытие гнойников таза. Операции при геморрое по Милиган-Моргану. Операции при водянке яичка по Винкельману.			
	Итого	96		

4.3 СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛА ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Введение в предмет	<p>Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Методы исследования. История развития. Определение операции. Виды операций. Этапы выполнения. Определение хирургического доступа и хирургического приема. Правила завершения операций. Названия операций.</p> <p>Пластика кожи. Основные методы: местными тканями, свободная пересадка, пластика лоскутом на питающей ножке. Способы: Тирша, Дрегстед-Вильсона, Янович-Чайнского, Джанелидзе, Лимберга. Формирование стебельчатого лоскута по Филатову.</p> <p>История вопроса. Показания к применению сосудистого шва. Техника ручного сосудистого шва по Каррелю Достоинства и недостатки метода. Модификации по Морозовой, Полянцеву. Инвагинационный сосудистый шов по Соловьеву. Методы бесшовного соединения сосудов по Донецкому, Пайру, Коневскому. Достоинства и недостатки методов. Механический сосудистый шов.</p>
2.	Верхняя конечность	<p>Топографическая анатомия подмышечной области: границы, стенки подмышечной ямки. Трехстороннее и четырехстороннее отверстия. Подмышечный сосудисто-нервный пучок, проекция подмышечной артерии на кожу. Строение плечевого сплетения. Подмышечные лимфатические узлы. Распространение гноя из подмышечной ямки. Хирургический доступ к подмышечной артерии, ее перевязка, восстановление коллатерального кровотока. Флегмоны подмышечной ямки. Топографическая анатомия кисти. Тыл кисти. Ладонь кисти. Внешние ориентиры и проекции сосудов и нервов ладони. Мышечно-фасциальные футляры, их содержимое. Топография синовиальных влагалищ сухожилий кисти. Локализация флегмон кисти и хирургические разрезы при них. Пути распространения гноя на кисти. Топография пальца. Ампутация и экзартикуляция.</p>
3.	Нижняя конечность	<p>Топография ягодичной области: границы, слои, проекция сосудисто-нервных пучков на кожу, клетчаточные пространства и пути распространения гноя по клетчатке. Хирургические доступы к ягодичным артериям, особенности их перевязки. Блокада седалищного нерва. Локализация флегмон ягодичной области и хирургические разрезы при них.</p> <p>Хирургическая анатомия тазобедренного сустава. Задняя область бедра и подколенная ямка: границы, слои, клетчатка, пути распространения гноя. Проекция седалищного нерва. Проекция сосудисто-нервного пучка подколенной ямки и его топография. Хирургический доступ к подколенной артерии. Ямка Жобера. Артериальная коллатеральная сеть коленного сустава. Перевязка подколенной артерии и восстановление коллатерального кровотока. Пункция тазобедренного сустава.</p>
4.	Голова, шея	<p>Анатомические области.¹⁵ Послойное строение мягких тканей в лобно-теменно-затылочной и височной областях. Особенности</p>

		повреждения при черепно-мозговых травмах. Схема Кронлейна, значение, принципы применения. Трепанации, определение, показания, классификация, набор хирургических инструментов. Первичная хирургическая обработка ран свода головы. Методы гемостаза во время операции. Топографическая анатомия шеи. Треугольники шеи. Фасции шеи. Клетчаточные пространства. Лимфатические узлы. Особенности гнойных процессов на шее. Топография поднижнечелюстного и сонного треугольников, медиального сосудисто-нервного пучка, шейного сплетения, шейного отдела симпатического ствола. Предлестничное и межлестничное клетчаточные пространства. Хирургические доступы к сонным артериям, перевязка наружной сонной артерии, пути восстановления коллатерального кровотока.
5.	Грудь, живот	Топографическая анатомия плевры, плевральных синусов. Плевральная пункция. Дренажное активное и пассивное. Клиническая анатомия молочных желез. Особенности лимфооттока от молочной железы. Техника радикальной мастэктомии при раке молочных желез. Тонкая и толстая кишка. Признаки отличия. Особенности кровоснабжение. Иннервация. Лимфоотток. Кишечные швы. Резекция кишки. Одно- и двустольная колостомы. Принципы формирования. Показания. Хирургическая анатомия груди. Топография средостения и его отделов. Сосуды средостения. Строение перикарда. Обоснование и техника пункций перикарда по Ларрею. Топография сердца, кровоснабжение, иннервация. Шов сердца. Хирургическое лечение ИБС. Топография органов заднего средостения. Хирургическая анатомия легких. Деление легкого на доли, сегменты. Понятие о пульмонэктомии, лобэктомии.

4.4 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

№ п/п	Тема самостоятельной работы	Всего часов
1	ТА и ОХ кисти. Панариции и флегмоны кисти. Классификация. Разрезы.	4,5
2	ОХ сосудистого шва по Каррелю.	4,5
3	ОХ сухожильных швов.	4,5
4	ОХ шва нерва.	4,5
5	ТА и ОХ поясничной области и забрюшинного пространства.	10
6	ТА и ОХ почек и мочеточников. Операции на них. Доступы.	10
7	Фасции и клетчаточные пространства таза.	10
	ИТОГО	48 ч

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебные занятия по дисциплине «Оториноларингология» проводятся в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

1. Виды учебных занятий

- **Лекции (Л)** – предусматривают преимущественную передачу учебной информации преподавателем обучающимся;

- **Клинические практические занятия (КПЗ)** – учебные занятия, направлены на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку практических навыков студентами в имитационной деятельности и проведения текущего контроля (собеседования по контрольным вопросам);

- **Самостоятельная работа обучающихся (СРС).**

2. Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия лекционного типа (лекции), клинические практические занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

- **Вводная лекция (ВЛ)** – вступительная часть к началу изучения дисциплины, включающая в себя объяснение целей изучения данного материала и направленная на создание учебной мотивации.

- **Лекция визуализация (ЛВ)** – лекционный материал подается с помощью технологии PowerPoint, при этом демонстрируются фото-материалы, иллюстрации, схемы, графики по соответствующей тематике.

- **Клиническое практическое занятие с демонстрацией** отдельных элементов физикального и инструментального обследования пациентов (преподавателем и/или в слайдах), аудио-записи, видеофильмы (Демо).

- **Клиническое практическое занятие с анализом результатов** объективных и дополнительных методов обследования пациентов (АР).

- **Клинические практические занятия с разбором тематических пациентов** – в ходе занятия преподаватель проводит осмотр тематического пациента, с подробной расшифровкой получаемых данных при опросе, физикальном осмотре пациента (РТП).

- **Клиническое практическое занятие с имитационной деятельностью студентов (интерактив)** – в ходе занятия студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса и инструментального осмотра пациента (ИДС).

- **Клиническое практическое занятие в виде учебной «деловой игры»:** «Стенозы гортани», «Носовые кровотечения» с целью формирования готовности к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, отработки практических навыков и умений под контролем преподавателя (ДИ).

3. Неконтактные методы обучения:

- **Клиническое практическое занятие с решением ситуационных задач (СЗ)** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированной ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы оформляются письменно и докладываются преподавателю в устной форме в конце занятия;

- **Клиническое практическое занятие с осмотром тематического пациента (интерактив)** – в ходе занятия студенты самостоятельно проводят опрос, физикальное и инструментальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде короткого устного доклада (ОТП).

- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по тематике занятия и подготовка по изученным материалам доклада (оформляется в соответствии с требованиями к докладам и представляется в аудитории перед группой и преподавателем).

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Контрольные вопросы и задания

Пример контрольных вопросов для клинического практического занятия:

1. Топография внутреннего основания черепа. Общая характеристика. Особенности строения костей основания черепа, их связь с твердой мозговой оболочкой. Границы передней, средней и задней черепных ямок.

2. Топографо-анатомическое обоснование открытых и закрытых, проникающих и непроникающих переломов на основании черепа.

3. Отверстия передней черепной ямки. Их содержимое. Линии типичных переломов. Топографо-анатомическое обоснование основных клинических симптомов: назального кровотечения, ликвореи, симптом очков, нарушения обоняния.

4. Отверстия средней черепной ямки. Линии типичных переломов. Их содержимое. Топографо-анатомическое обоснование синдрома верхней глазничной щели, нарушения слуха и равновесия, кровотечение и ликворея из уха, дисфункции лицевого нерва.

5. Отверстия задней черепной ямки. Их содержимое. Линии типичных переломов. Топографо-анатомическое обоснование бульбарного симптомокомплекса.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1.

У больного после операции на шейном отделе пищевода по поводу инородного тела резко изменился тембр голоса. Укажите повреждения какого образования и на каком этапе операции могло вызвать подобное состояние.

Задача №2.

У больного в состоянии алкогольного опьянения имеется ушибленная рана мягких тканей теменной области. Жалоб не предъявляет. После обработки раны он был отпущен домой. Через несколько часов больной поступает в тяжелом состоянии в нейрохирургическое отделение с симптомами нарастающего сдавления головного мозга. Во время операции обнаружена субдуральная гематома в лобно-теменно-затылочной области. Какие совершены ошибки при первичном поступлении больного.

Пример тестов

1. В ГОЛЕНО-ПОДКОЛЕННОМ КАНАЛЕ ПРОХОДЯТ:

- a). большеберцовый нерв,
- b). задняя большеберцовая артерия,
- c). малоберцовая артерия,
- d). поверхностная ветвь большеберцового нерва,
- e). глубокая ветвь большеберцового нерва.

2. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ПОВРЕЖДАЕТСЯ:

- a). лучевой нерв,
- b). локтевой нерв,
- c). подмышечный нерв,
- d). срединный нерв,
- e). медиальный кожный нерв плеча.

3. "КОГТИСТАЯ КИСТЬ" ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ:

- a). лучевого нерва,
- b). локтевого нерва,
- c). срединного нерва,
- d). подмышечного нерва,
- e). переднего межкостного нерва.

4. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА ТРХЕОСТОМИИ:

- a). острый однозубый крючок,
- b). кровоостанавливающий зажим,
- c). канюля Люэра,
- d). трахеорасширитель.

5. ХИРУРГИЧЕСКИЕ ДОСТУПЫ В САЛЬНИКОВУЮ СУМКУ:

- a). через печеночно-двенадцатиперстную связку,
- b). через желудочно-ободочную связку,

- c). через печеночно-желудочную связку,
- d). через брыжейку поперечно-ободочной кишки,
- e). через сальниковое отверстие.

6.2. Оценка практических навыков:

1. Вязание основных видов хирургических узлов: простого, морского, двойного хирургического.
2. Наложение узлового шва.
3. Выполнение отдельного матрацного шва.
4. Выполнение непрерывного обвивного шва.
5. Выполнение непрерывного матрацного шва.
6. Наложение шва Мультиановского.
7. Снятие отдельных швов. Лигирование сосуда в ране. Лигирование сосуда с прошиванием.
8. Выполнение кишечного шва Альберта.
9. Выполнение кишечного шва Шмидена.
10. Наложение кишечного шва Ламбера.
11. Выполнение реанимационных мероприятий при остановке сердечной и дыхательной деятельности.
12. Пункция крупных суставов: плечевого, локтевого, тазобедренного, коленного.
13. Выполнение подкожных и внутримышечных инъекций.
14. Выполнение плевральной пункции.
15. Выполнение пункции перикарда.
16. Наложение сосудистого шва по Каррелю.
17. Наложение шва сухожилия.
18. Наложение шва нерва.
19. Наложение межкишечных анастомозов (конец-в-конец, бок-в-бок, конец-в-бок).
20. Наложение гастростомы.
21. Зондирование желудка и двенадцатиперстной кишки.
22. Интубация гортани и трахеи.
23. Выполнение шейной вагосимпатической блокады.
24. Кожная пластика местными тканями.
25. Катетеризация мочевого пузыря у женщин и мужчин.
26. Владение навыками общеклинического осмотра (пальпация, перкуссия) на основании знаний топографической анатомии.
27. Интерпретирование результатов рентгенологических методов исследования распространенных хирургических заболеваний.

Вопросы третьего этапа экзамена:

1. Топография подмышечной впадины. Границы, слои, топография сосудисто-нервного пучка, пути распространения гноя по клетчатке.
2. Топография желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков (скелетотопия, синтопия, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
3. Свободная кожная пластика (показания, этапы, техника).
4. Топография тазобедренного сустава (особенности строения, капсула, связочный аппарат, кровоснабжение). Линия Розер-Нелатона.
5. Топографическая анатомия желудка (голотопия, синтопия, скелетотопия, связки, кровоснабжение, иннервация, отток лимфы).
6. Шов и пластика сухожилий. Первичный и вторичный шов сухожилий.
7. Топография голени (границы, мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные

- пучки, клетчатка). Положение стопы при повреждении общего малоберцового и большеберцового нервов.
8. Лимфатическая система шеи. Пути оттока лимфы от органов шеи.
 9. Топографо-анатомическое обоснование разрезов передней брюшной стенки.
 10. Топография бедренного канала.
 11. Топография шейного отдела трахеи и пищевода (синтопия, скелетотопия, связки, кровоснабжение, иннервация, отток лимфы).
 12. Показания и техника операций наложения противоестественного заднего прохода (одноствольный и двухствольный).
 13. Топография голени (границы, мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки, клетчатка). Положение стопы при повреждении общего малоберцового и большеберцового нервов.
 14. Топография ягодичной области (границы, слои, фасциальные ложа, клетчатка, сосуды и нервы, их проекция на кожу).
 15. Топография диафрагмы (кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
 16. Основные операции по восстановлению тока крови при поражении сосудов. Закрытая тромбэктомия, открытая тромбэктомия, аутовенозная пластика, шунтирование синтетическими протезами.
 17. Топография лестничных щелей и лестнично-позвоночного треугольника (границы, содержимое).
 18. Топография поджелудочной железы (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, отток лимфы, хирургические доступы к железе).
 19. Хирургические доступы к сердцу. Шов сердца.
 20. Топография плеча (границы, мышечно-фасциальные ложа, топография сосудисто-нервных пучков, пути распространения гноя).
 21. Околоушно-жевательная область. Топография околоушной железы и ее выводного протока.
 22. Техника операций при косой паховой грыже.
 23. Топография стопы (мышечно-фасциальные ложа тыла и подошвы, сосудисто-нервные пучки, пути распространения гнойных процессов).
 24. Клетчаточные пространства шеи и их клиническое значение.
 25. Особенности резекции желудка по Бильрот - I и Бильрот - II. Дата первой операции в России.
 26. Топография подколенной ямки (границы, слои, сосудисто-нервные пучки). Ямка Жобера. Пути распространения гноя из ямки.
 27. Топография сальниковой сумки и сальникового отверстия, их клиническое значение.
 28. Понятие об аортокоронарном шунтировании.
 29. Топография бедренного канала.
 30. Топография межреберья (слои, сосудисто-нервный пучок).
 31. Техника резекция тонкой кишки, виды межкишечных анастомозов.
 32. Топография бедренного треугольника. Запирательный канал, его клиническое значение.
 33. Техника перевязки наружной сонной артерии, восстановление коллатерального кровотока после перевязки.
 34. Топография пахового канала (стенки, глубокое и поверхностное паховые кольца, содержимое канала).
 35. Топография париетальной плевры. Границы, отделы, плевральные синусы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
 36. Техника фасциопластической ампутации голени в средней трети.
 37. Топография бедренного треугольника. Приводящий канал бедра (Гунтеров). Распространение гноя по клетчатке.

38. Топография сердца и перикарда (скелетотопия, синтопия, голотопия, синусы перикарда, кровоснабжение, иннервация, отток лимфы).
39. Первичная хирургическая обработка ран лица.
40. Топография поперечного распила плеча в средней трети.
41. Топография лобно-теменно-затылочной области. Границы, особенности артериального и венозного кровоснабжения. Клетчаточные слои мягких тканей свода черепа (клиническое значение).
42. Ваготомия (показания, виды, техника операции).
43. Топография поднижнечелюстного треугольника. Треугольник Пирогова (границы, слои, содержимое, практическое значение).
44. Прямая кишка (синтопия, скелетотопия, особенности строения, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
45. Топографо-анатомическое обоснование ректального обследования (ректороманоскопия).
46. Локализация флегмон кисти и техника операций при них.
47. Топография височной области. Черепно-мозговая топография: схема Кронлейна.
48. Послойная топография передне-боковой стенки живота (деление на области, слои, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
49. Понятия о хирургической операции. Классификация, основные этапы.
50. Топография поперечного распила голени в средней трети.
51. Топография легких (деление на доли, зоны, сегменты). Иннервация, кровоснабжение, отток лимфы. Топография корня легкого.
52. Сосудистый шов – требования, методика, принципы наложения сосудистого шва, бесшовное соединение кровеносных сосудов.
53. Топографическая анатомия щечной области. Границы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
54. Топография таза. Скелет, мышцы, фасции, клетчаточные пространства, артерии и вены таза.
55. Операции при проникающих ранениях грудной клетки. Пневмоторакс (открытый, закрытый, клапанный). Дренаживание плевральной полости.
56. Коллатеральное кровоснабжение верхней конечности. Лопаточный артериальный круг. Артериальная сеть локтевого сустава.
57. Деление лица на области. Особенности артериального и венозного кровоснабжения и их практическое значение. Иннервация лица, лимфоотток.
58. Техника и показания к операции гастростомии (по Витцелю, Топроверу).
59. Топография и функция лицевого нерва.
60. Ход брюшины. Отношение органов к брюшине. Малый и большой сальник. Сумки брюшины: печеночные, преджелудочная, сальниковая.
61. Пластика кожи на питающей ножке. Показания, техника выполнения.
62. Топография предплечья. Границы, мышечно-фасциальные ложа топография сосудисто-нервных пучков. Пространство Пирогова-Парона.
63. Топография и функции тройничного нерва.
64. Холицистэктомия (показания, техника операции).
65. Топография локтевой ямки (границы, содержимое).
66. Топография гортани (внешние ориентиры, синтопия, скелетотопия, строение, кровоснабжение, иннервация).
67. Аппендэктомия доступом по Волковичу-Дьяконову, параректальным разрезом по Ленандеру. Достоинства и недостатки этих разрезов. Методы обработки культи отростка.
68. Топография белой линии живота, пупочного кольца, влагалища прямых мышц живота.
69. Топография селезенки (голотопия, синтопия, скелетотопия, связки, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток). Хирургические доступы к селезенке.

70. Панариций. Виды и локализация. Хирургические разрезы при панарициях.
71. Топография глубокой области лица (клетчаточные промежутки, сосуды, нервы).
72. Топография тощей и подвздошной кишки (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток). Отличия тонкой кишки от толстой.
73. Хирургическое лечение маститов. Топографическое обоснование применяемых разрезов.
74. Поперечный распил предплечья в средней трети.
75. Топография сосцевидной области. Формы строения сосцевидного отростка. Трепанационный треугольник Шипо. Осложнения при выполнении трепанации отростка.
76. Кожная пластика местными тканями (показания, техника выполнения).
77. Топография средостения (границы, органы). Топография грудного отдела пищевода. Кровоснабжение, локализация порто-квальных анастомозов.
78. Топография слепой кишки и червеобразного отростка (кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
79. Техника костно-пластической ампутации бедра по Гритти-Альбрехту.
80. Топография плечевого сустава. Особенности строения, связки, ход капсулы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Техника пункции.
81. Слабые места передне-боковой стенки живота. Классификация грыж. Наружные грыжи живота.
82. Хирургические инструменты. Классификация. Правила пользования.
83. Топография ягодичной области (границы, сосуды, нервы, их проекция на кожу). Пути распространения гноя.
84. Топографическая анатомия щитовидной и паращитовидных желез. Кровоснабжение, топография возвратных нервов.
85. Техника операции бедренной грыжи по Бассини.
86. Топография и строение синовиальных влагалищ сухожилий ладонной поверхности кисти и пальцев.
87. Топография почек (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
88. Топографо-анатомическое обоснование методов дренирования сальниковой сумки.
89. Топография поперечного распила бедра на уровне средней трети.
90. Топография ободочной кишки (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
91. Алгоритм доступа к забрюшинному пространству по Бергману-Израэлю.
92. Топография внутреннего основания черепа.
93. Топография диафрагмы (строение, функции, кровоснабжение, иннервация). Треугольники диафрагмы и их клиническое значение.
94. Трахеостомия. Классификация, показания, техника выполнения, инструменты. Возможные осложнения.
95. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Клиническое значение. Пути распространения гноя.
96. Ампутация бедра трехмоментным конусо-круговым способом по Пирогову.
97. Топография желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков.
98. Топография кисти (границы, слои, клетчаточные пространства, сосуды). Положение кисти при повреждениях лучевого, локтевого и срединного нервов.
99. Топография 12-ти перстной кишки (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
100. Декомпрессивная трепанация черепа. Показания. Техника.
101. Топография коленного сустава. Особенности строения, ход капсулы, связочный аппарат, завороты, их клиническое значение, техника пункции сустава.
102. Топография сосудов и нервов забрюшинного пространства: аорты, нижней полой вены, забрюшинных лимфоузлов, поясничного отдела симпатического ствола, чревного

сплетения.

103. Методы обследования желчевыводящей системы. Топографо-анатомическое обоснование.

104. Строение локтевого сустава, кровоснабжение, техника прокола.

105. Топография сосудов и нервов заднего средостения: грудной аорты, непарной и полунепарной вен, симпатического ствола и грудного лимфатического протока.

106. Техника кишечного шва. Шов Альберта, Ламбера, Шмидена.

107. Топография молочной железы (голотопия, скелетотопия, строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).

108. Топография мочевого пузыря, мочеточников, уретры (синтопия, скелетотопия, строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).

109. Резекция ребра (показания, техника).

110. Топография сонного треугольника шеи (границы, слои, топография сосудисто-нервного пучка).

111. Этажи таза (границы, содержимое). Клиническое значение образований брюшины малого таза.

112. Оперативная хирургия почек. Нефрэктомия, пиелотомия.

113. Топография плеча (границы, мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки, ход клетчатки).

114. Фасции шеи и их клиническое значение.

115. Топография подколенной ямки (границы, слои, топография сосудисто-нервного пучка). Пути распространения гноя.

116. Оболочки мозга. Синусы твердой мозговой оболочки. Межоболочечные пространства.

117. Остановка кровотечения из паренхиматозных органов.

118. Топографическая анатомия щитовидной и паращитовидных желез (синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).

119. Проекция органов брюшной полости на передне-боковую стенку живота.

120. Паранефральная новокаиновая блокада по А.В. Вишневскому.

121. Деление лица на области, особенности артериального и венозного кровоснабжения, практическое значение.

122. Топография поясничной области (фасциально-мышечная ложа, топография и клиническое значение треугольников Лесгафта и Пти).

123. Алгоритм доступа по Волковичу-Дьяконову.

124. Топография дельтовидной и лопаточной областей (границы, мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки, пути распространения гноя).

125. Топография каналов и пазух нижнего этажа брюшной полости, пути распространения экссудата и крови.

126. Первичная хирургическая обработка ран головы, особенности обработки ран лица.

128. Топография печени (голотопия, скелетотопия, синтопия, связки, сегменты, особенности кровоснабжения, иннервации, лимфооттока).

129. Топография матки и ее придатков (скелетотопия, синтопия, строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).

130. Костно-пластическая ампутация голени по Пирогову.

131. Особенности строения костей свода и основания черепа. Локализация и диагностика переломов. Возможные осложнения.

132. Топографо-анатомическое обоснование портальной гипертензии. Виды. Локализация порто-кавальных анастомозов. Принципы хирургического лечения.

133. Определение эндоскопической хирургии. Этапы развития. Аппаратное и инструментальное обеспечение. Преимущества эндоскопической операции.

134. Топография кисти (границы, слои, клетчаточные пространства, сосуды).

135.Топография медиального сосудисто-нервного пучка шеи (проекционная линия, синтопия, голотопия, уровень бифуркации общей сонной артерии, рефлексогенные зоны, отличительные признаки наружной и внутренней сонных артерий в операционной ране).

136.Костно-пластическая трепанация черепа. Показания, техника.

137.Поперечный распил плеча в средней трети.

138.Топография лобно-теменно-затылочной области. Особенности артериального и венозного кровоснабжения. Клетчаточные слои мягких тканей свода черепа.

139.Техника ваго-симпатической блокады по А.В. Вишневному.

140.Топография поперечного распила голени в средней трети.

141.Лимфатическая система молочной железы. Пути оттока лимфы.

142.Алгоритм косопоперечного доступа Кохера к органам верхнего этажа брюшной полости.

143.Топографическая анатомия щечной области (границы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).

144.Топография брюшины, свойства брюшины. Отношения органов брюшной полости к брюшине.

145.Алгоритм косопоперечного доступа С.П. Федорова к органам верхнего этажа брюшной полости.

146.Топография и функция тройничного нерва.

147.Топография грудного отдела пищевода. Деление на участки, их синтопия, кровоснабжение, места локализации порто-кавальных анастомозов.

148.ПХО ран шеи. Типичные хирургические разрезы при абсцессах и флегмонах шеи.

149.Коллатеральное кровообращение нижней конечности (коллатерали в области бедра, артериальная сеть коленного сустава).

150.Топография забрюшинного пространства (границы, слои, фасции, клетчаточные пространства).

151.Техника выполнения струмэктомии по Кохеру и Николаеву.

Пример билета для промежуточного контроля (экзамена)

БИЛЕТ № 0

1. Топография поперечного распила голени в средней трети.
2. Декомпрессивная трепанация черепа. Показания. Техника.
3. Топография забрюшинного пространства (границы, слои, фасции, клетчаточные пространства).

Заведующий кафедрой

А.В. Калашников

6.3 Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

<p>выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умения выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	В	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	С	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен,</p>	Е	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)

изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Достаточный уровень освоения компетенциями.	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями.	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Обобщение знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения	H	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

компетенциями. Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознаёт связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.	I	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2
---	---	------	------------------------	---

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л1.1	Сергиенко В.И.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Сергиенко В. И., Петросян Э. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 648 с.: ил. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	
Л1.2	Николаев А. В	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. Т. 1 / А. В. Николаев. - 2-е изд., испр. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	
Л1.3	Николаев А. В.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. Т. 2 / А. В. Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. -	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л2.1	И. И. Каган	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. Т. 1 / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 512 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	
Л2.2	И. И. Каган	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. Т. 2 / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. -	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 576 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	

7.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1				
ЛЗ.2				
7.2. Электронные образовательные ресурсы				
1.				
2				
7.3. Программное обеспечение				

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Практические занятия	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № №2 (289) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплин	1. Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. 2. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий. 3. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. 4. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 5. Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. 6. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.

				<p>7. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>8. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>9. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>10. Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>11. Система электронного тестирования VeralTest Professional</p> <p>2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
2	Лекции	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Левый лекционный зал (294) 357532, Ставропольский край, город	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя	<p>12. Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.</p> <p>13. Kaspersky Endpoint Security</p>

		<p>Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплин</p>	<p>Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий. 14. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. 15. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 16. Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. 17. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. 18. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. 19. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС» 20. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio».</p>
--	--	---	---	--

				Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017 21. Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС» 22. Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)
--	--	--	--	--

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине. Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме;

	- в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы. Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивает студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России или могут использоваться собственные технические средства. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов. Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения: лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов или исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной техникой, технологическими, аналитическими или иными экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое

изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедра:

-совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

-обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводится с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Устного собеседования («опрос без подготовки»)
- Компьютерного тестирования
- Компьютерного тестирования и устного собеседования
- Выполнения письменной работы в системе LMS.