

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: КАН СЕРГЕЙ ЛЮДОВИКОВИЧ  
Должность: директор  
Дата подписания: 29.08.2019 15:15:37  
Уникальный программный ключ:  
4cse1941193cc4692a1d3c5e0baad7e276d9a846

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал**  
**Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения**  
**дополнительного профессионального образования «Российская медицинская**  
**академия непрерывного профессионального образования»**

**УТВЕРЖДЕНО**  
Учебно-методической комиссией  
НИИУВ – филиала  
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России  
Протокол № \_\_\_\_\_ от «29» августа 2019 г.  
Председатель УМК  
С.Л. Кан



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ Б.В.ДВ. 1.2**

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –**  
**программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

**по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая»**

Уровень образовательной программы: высшее образование.  
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения  
очная

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия» разработана преподавателем кафедры хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии профессором Тараско Андреем Дмитриевичем в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.74 «Стоматология хирургическая».**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Тараско Андрей Дмитриевич	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия» одобрена на заседании кафедры хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г. протокол № \_\_\_\_.



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:**

Рабочая программа учебной дисциплины по выбору «Топографическая анатомия» (далее – рабочая программа) относится к вариативным дисциплинам. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

**1.1. Цель программы** – подготовка квалифицированного врача-специалиста способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

### 1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

1) клинической анатомии (нормальная анатомия, гистология, патологическая анатомия, топографическая анатомия, хирургическая анатомия, в областях: голова, шея; патофизиология, биохимия, иммунология и др.); осваиваются и восстанавливаются «опорные пункты» знаний: морфологическое строение, функция органов и систем, послойная анатомия, синтопия и скелетотопия, проекционная анатомия, хирургическая анатомия. При изучении клинической анатомии в сознание врача внедряется опорное понятие, которое является универсальным в практической медицине, – сосудисто-нервный пучок. При детализации его, в свою очередь, формируются следующие понятия: артерии – сосуды, по которым течет кровь, переносящая кислород к органам и тканям, от сердца; вены – сосуды, выполняющие дренирующую и депонирующую функции; лимфатические сосуды и узлы, обеспечивающие дренирующую функцию и иммунологическую реактивность; нерв – регулирующая структура, которая проводит электромагнитный импульс, формируя электромагнитное поле, обеспечивая существование биополя организма, как результата наложения множества электромагнитных полей, окружающих нервы и сосуды, – интегрального энергетического образования, кроме того, обеспечивает и трофическую функцию, имея в себе множество микрососудов, и за счет аксонального тока. Основной органоспецифической клеткой сосудов является эндотелиоцит, который вырабатывает биологически активные низкомолекулярные пептиды – цитокины, выполняющие регуляторно-информационную функцию, обеспечивающие обмен информацией и энергией между различными видами клеток. Анализ сосудисто-нервного пучка позволяет сформулировать понятие - кроволимфообращение, что лежит в основе объяснения всех оперативных приемов, а также является основополагающим в таких дисциплинах, как иммунология, ангиовертебрология, акупунктура и т.д.;

2) всех видов местного обезболивания при операциях в челюстно-лицевой области;

3) оперативной хирургии в отношении общих принципов хирургической операции и некоторых наиболее распространенных оперативных методик; используемые хирургические инструменты;

сформировать умения:

1) проводить клинико-морфофункциональный анализ при постановке диагноза и обосновании операции выбора;

2) выполнения местной и проводниковой анестезии, выполнения оперативного доступа и закрытия раны;

3) осуществления доступов к основному сосудисто-нервному пучку шеи с целью окончательной остановки кровотечения на различных отделах головы.

сформировать навыки:

- 1) анатомического исследования;
- 2) методики вскрытия подчелюстной флегмоны, удаления подчелюстной слюнной железы; перевязки язычной артерии на протяжении.

**1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы:** 2 зачетных единицы, что составляет 72 академических часа.

**1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:**

- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 07.12.2011 N 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

Обучающийся ординатор, успешно освоивший программу, будет обладать *универсальными компетенциями:*

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

*31.08.74 стоматология хирургическая*

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи (ПК-7);

### **2.1. Паспорт формируемых компетенций**

<b>Индекс компетенции</b>	<b>Знания, умения, навыки, опыт деятельности</b>	<b>Форма контроля</b>
<b>УК -1</b>	<u>Знания:</u> форм и методов научного познания, анализа и синтеза	Т/К
	<u>Умения:</u> абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения, выявлять основные закономерности изучаемых объектов	Т/К
	<u>Навыки:</u> сбор, обработка информации, анализ и логическое мышление, изложение самостоятельной точки зрения	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> анализ и синтез полученной информации (клинико-морфо-функциональный анализ)	Т/К
<b>ПК-5</b>	<u>Знания:</u> нормальная анатомия, гистология, цитология, топографическая анатомия, оперативная хирургия, физиология, биохимия, иммунология.	Т/К <sup>1</sup>
	<u>Умения:</u> клинико-морфо-функциональный анализ, обоснование диагноза, выбор метода оперативного вмешательства	Т/К
	<u>Навыки:</u> препаровка трупа, выполнение типичных оперативных доступов и оперативных приемов на трупе.	Т/К

	Опыт деятельности: получение необходимых фактов для клинико-морфо-функционального анализа, освоение профессиональных двигательных стереотипов, готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
<b>ПК-7</b>	Знания: методы асептики и антисептики, дезинфекция, обработка рук, подготовка операционного поля, защита рук во время операции, типичные оперативные приемы	Т/К
	Умения: подготовка рук и операционного поля к операции, ограничение операционного поля, наложение хирургических швов, выполнение простейших хирургических приемов, использование альтернативных методов соединения краев раны.	Т/К
	Навыки: гигиеническая мытье рук, стерилизация кожи рук, наложение швов, завязывание узлов	Т/К
	Опыт деятельности: подготовка к выполнению хирургического вмешательства	

### 3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б.В.ДВ.1.2	Топографическая анатомия	УК- 1, ПК- 5,7
Б.В.ДВ.1.2.1	Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы	УК- 1, ПК- 5,7
Б.В.ДВ.1.2.2	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи	УК- 1, ПК- 5,7

### 4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**4.1. Сроки обучения:** в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы.

**4.2. Вид контроля:** зачет в виде собеседования с постановкой задачи для клинико-морфо-функционального анализа и заключением для формулировки диагноза; препаровки на трупе определенной области с визуализацией оперативного объекта, или выполнение хирургического доступа, оперативного приема.

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
<b>Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:</b>	57
- лекции	6
- семинары	4
- практические занятия	29
<b>Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:</b>	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	18
<b>Итого:</b>	<b>72</b>

### 4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов				Индексы формируемых компетенций
		Л	СЗ	ПЗ	СР	
Б.В.ДВ.1.2	<b>Топографическая анатомия</b>	6	2	2	2	УК- 1, ПК- 5,7
Б.В.ДВ.1.2.1	Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы, оперативная хирургия лицевого отдела головы	3	1	1	1	УК- 1, ПК- 5,7
Б.В.ДВ.1.2.2	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи, оперативная хирургия <b>лицевого отдела головы</b>	3	1	1	1	УК- 1, ПК- 5,7
<b>Итого</b>		<b>12</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	

### 4.4. Лекционные занятия

#### Тематика лекционных занятий:

- 1) Введение в предмет «Топографическая анатомия». Топографическая анатомия мозгового отдела головы (2 часа).
- 2) Клиническая анатомия лицевого отдела головы. Клетчаточные пространства лица. Связь с мозговым отделом головы. Челюстно-мозговая травма (2 часа).
- 3) Топографическая анатомия шеи. Топография клетчаточных пространств, мягкий остов шеи, мышечные образования, сосудисто-нервные пучки. Обоснование трахеотомии, коникотомии, доступы для перевязки сосудов на протяжении (2 часа).

### 4.5.Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

#### Тематика семинарских занятий:

1) Топографическая анатомия лицевого отдела головы. Границы. Развитие. Деление на передний и боковой отдел лица. Деление переднего отдела на верхний, средний и нижний отделы. Кожа и ее придатки. Подкожная клетчатка. Мимическая мускулатура. Клетчаточные пространства лица. Жировой комок Биша, его роль в распространении гнойно-воспалительных процессов. Сосуды лица. Особенности артериального кровоснабжения. Особенности строения вен лица, изменения их с возрастом. Возможность ретроградного тока крови по лицевой вене у взрослых. Лимфатический отток. Особенности среднего отдела лица. Область носа. Наружный нос. Полость носа. Строение, стенки. Слизистая, подслизистый слой. Кровоснабжение и иннервация, отток лимфы. Носовые ходы. Придаточные пазухи. Хирургические доступы к пазухам.

Область рта. Преддверие и полость рта. Стенки. Слизистая и подслизистый слой. Особенность кровоснабжения. Язык, его отделы. Строение языка. Кровоснабжение и иннервация. Распределение нервов в слизистой языка. Травмы языка, опухолевые процессы. Опасность кровотечений из языка. Лимфоидное кольцо. Строение небной миндалины. Изменение ее в процессе развития организма. Гипертрофия небной

миндалины. Паратонзиллярная клетчатка, паратонзиллярные абсцессы. Возможность повреждения крупных сосудов при вскрытии паратонзиллярных абсцессов.

Область орбиты. Ее стенки, содержимое. Строение глазного яблока. Сосудисто-нервные образования орбиты. Вовлечение в патологические процессы, локализующиеся в соседних областях.

Боковой отдел лица. Наружный боковой и глубокий боковой отделы. Послойное строение. Движение гнойно-воспалительных процессов. Околоушная слюнная железа, строение, взаимоотношения с лицевым нервом. Фасциальный покров. Движение гнойных процессов, возможность развития тяжелых осложнений. Профилактика послеоперационного паротита. Декомпрессивная фасциотомия, как метод профилактики пареза лицевого нерва. Аутоиммунные заболевания околоушной железы: болезнь Микулича, болезнь Шегрена (6 часов).

2) Топографическая анатомия шеи. Границы шеи. Послойная анатомия. Кожа. Подкожная клетчатка, различия на задней поверхности и переднебоковой поверхности.

Мягкий остов шеи. Поверхностная фасция. Подкожная мышца шеи. Наружная яремная вена. Кожные ветви шейного сплетения.

Собственная фасция шеи, ее ход и точки прикрепления. Кивательная мышца, ее строение, функция, точки фиксации. Ее роль в развитии черепа, среднего уха, органов равновесия, интеллекта. Флегмона Бетцольда.

Глубокий листок собственной фасции (лопаточно-ключичный апоневроз), инфрагиоидная группа мышц, ее роль в акте глотания, иннервация. Межфасциальное надгрудинное клетчаточное пространство. Венозная яремная дуга, опасность повреждения при трахеотомии. Внутренностная фасция шеи, ее листки, переднее средостение шеи, его связь с передним средостением груди.

Органы шеи. Щитовидная железа: развитие, строение, функция, патологические состояния, взаимоотношения с трахеей и возвратными нервами. Повреждение нижних гортанных нервов при операциях на щитовидной железе. Аномалии щитовидной железы: срединные кисты и свищи шеи.

Основной сосудисто-нервный пучок шеи, его положение, рыхлая клетчатка. Возможность распространения воспалительных процессов с головы в средостение груди. Дренажное по Разумовскому. Общая сонная артерия, ее деление на ветви. Признаки наружной и внутренней сонной артерии, сонный узелок. Различия в регуляции тонуса внутренней и наружной сонной артерии. Перевязка общей сонной артерии и ее ветвей на протяжении, доступы, техника. Внутренняя яремная вена – основной путь оттока венозной крови из полости черепа. Нарушения венозного оттока. Блуждающий нерв, его функция. Вагосимпатическая блокада, ее техника, получаемый эффект. Синдром К. Бернара-Горнера.

Топографо-анатомические треугольники шеи. Надподъязычная и подподъязычная области. Содержимое треугольников шеи.

Гнойники и флегмоны шеи (6 часов).

#### **4.6. Практические занятия**

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы. Занятия проводятся в виде препаровки отдельных анатомических областей на свежем трупе в секционном зале морга Бюро судебно-медицинской экспертизы. После освоения вопросов клинической анатомии осваиваются методы наиболее распространенных оперативных вмешательств (доступы, оперативные приемы, восстановление поврежденных тканей).



### Тематика практических занятий:

1) Клиническая и топографическая анатомия лицевого отдела головы. Тема изучается в течение 2-х дней на свежем трупe. Доступ к лицевому отделу через полость черепа и со стороны шеи. Группа делится на две подгруппы для более полного освоения практических навыков.

Границы. Деление на передний и боковой отдел лица. Деление переднего отдела на верхний, средний и нижний отделы. Топографическая анатомия. Кожа и ее придатки. Подкожная клетчатка. Мимическая мускулатура. Клетчаточные пространства лица. Жировой комок Биша, его роль в распространении гнойно-воспалительных процессов. Сосуды лица. Особенности артериального кровоснабжения, основные сосуды их ход. Особенности строения вен лица, изменения их с возрастом. Возможность ретроградного тока крови по лицевой вене у взрослых. Лимфатический отток. Особенности среднего отдела лица. Область носа. Наружный нос. Полость носа. Строение, стенки. Слизистая, подслизистый слой. Кровоснабжение и иннервация, отток лимфы. Носовые ходы. Придаточные пазухи. Хирургические доступы к пазухам.

Область рта. Преддверие и полость рта. Стенки. Слизистая и подслизистый слой. Особенность кровоснабжения. Язык, его отделы. Строение языка. Кровоснабжение и иннервация. Распределение нервов в слизистой языка. Травмы языка, опухолевые процессы. Опасность кровотечений из языка. Перевязка язычной артерии на протяжении. Лимфоидное кольцо. Строение небной миндалины. Изменение ее в процессе развития организма. Гипертрофия небной миндалины. Паратонзиллярная клетчатка, паратонзиллярные абсцессы. Возможность повреждения крупных сосудов при вскрытии паратонзиллярных абсцессов.

Область орбиты. Ее стенки, содержимое. Строение глазного яблока. Сосудисто-нервные образования орбиты. Вовлечение в патологические процессы, локализующиеся в соседних областях.

Боковой отдел лица. Наружный боковой и глубокий боковой отделы. Послойное строение. Движение гнойно-воспалительных процессов. Околоушная слюнная железа, строение, взаимоотношения с лицевым нервом. Фасциальный покров. Движение гнойных процессов, возможность развития тяжелых осложнений. Профилактика послеоперационного паротита. Регионарные блокады при патологических процессах челюстно-лицевой области. Декомпрессивная фасциотомия, как метод профилактики пареза лицевого нерва (12 часов).

2) Клиническая и топографическая анатомия шеи, оперативная хирургия. Группа делится на две подгруппы для более полного освоения практических навыков.

Кожа. Подкожная клетчатка, различия на задней поверхности и переднебоковой поверхности. Мягкий остов шеи. Поверхностная фасция. Подкожная мышца шеи. Наружная яремная вена. Кожные ветви шейного сплетения.

Собственная фасция шеи, ее ход и точки прикрепления. Кивательная мышца, ее строение, функция, точки фиксации.

Глубокий листок собственной фасции (лопаточно-ключичный апоневроз), инфрагиоидная группа мышц, ее роль в акте глотания, иннервация. Межфасциальное надгрудинное клетчаточное пространство. Венозная яремная дуга, опасность повреждения при трахеотомии. Внутренностная фасция шеи, ее листки, переднее средостение шеи, его связь с передним средостением груди.

Органы шеи. Щитовидная железа: развитие, строение, функция, патологические состояния, взаимоотношения с трахеей и возвратными нервами. Повреждение нижних гортанных нервов при операциях на щитовидной железе. Аномалии щитовидной железы: срединные кисты и свищи шеи.

Трахея, строение. Трахеотомия, ее виды, техника. Коникотомия, показания, методика.

Основной сосудисто-нервный пучок шеи, его положение, рыхлая клетчатка. Возможность распространения воспалительных процессов с головы в средостение груди. Общая сонная артерия, ее деление на ветви. Признаки наружной и внутренней сонной артерии, сонный узелок. Различия в регуляции тонуса внутренней и наружной сонной артерии. Перевязка общей сонной артерии и ее ветвей на протяжении, доступы, техника. Внутренняя яремная вена – основной путь оттока венозной крови из полости черепа. Нарушения венозного оттока. Блуждающий нерв, его функция.

Топографо-анатомические треугольники шеи. Надподъязычная и подподъязычная области. Содержимое треугольников шеи.

#### **4.7. Самостоятельная (внеаудиторная) работа**

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

#### **Тематика самостоятельной работы ординаторов:**

- Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы (трепанация лобного синуса, трепанация верхнечелюстной пазухи, тригемино-вагосимпатическая блокада, экстирпация подчелюстной слюнной железы, перевязка язычной артерии).

- Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи (трахеотомия, коникотомия, перевязка сосудов на протяжении, дренирование клетчаточных пространств).

#### **4.8. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:**

<b>Код</b>	<b>Название раздела дисциплины, темы</b>	<b>Виды самостоятельной работы</b>	<b>Кол-во часов/зачетных единиц</b>	<b>Индексы формируемых компетенций</b>
Б.В.ДВ.1.2.1	Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы	Подготовка к семинару	4	УК-1, ПК-5,7
Б.В.ДВ.1.2.2	Топографическая	Подготовка к семинару	4	УК-1, ПК-5,7,

	анатомия и оперативная хирургия шеи			
--	--	--	--	--

## 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы. Текущий контроль осуществляется в виде опроса по теме в процессе семинара или практического занятия, проверки реферата, а также проведения контроля с помощью оценочных средств.

### ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

#### 5.1. Текущий контроль

**Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:**

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1	Контрольный вопрос: Сколько фасций на шее выделяют по классификации, предложенной В.Н. Шевкуненко?	УК-1, ПК-5
	Ответ: 5.	
2	Контрольный вопрос: В каком направлении проводятся разрезы при гнойном паротите?	УК-1, ПК-7
	Ответы: а) Радиально от козелка уха; б) Дугообразный разрез от основания мочки уха, огибая угол челюсти.	

#### Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	Тестовое задание: Какой вид трахеотомии следует применить у ребенка – верхнюю, среднюю или нижнюю?	УК-1, ПК-7
	Ответ: нижнюю.	

**Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:**

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		

1.	Контрольное задание: Из нескольких упаковок шовного материала следует выбрать оптимальный для ушивания слизистой щеки : Фторэст 2/0, игла режущая, 3/8; Викрил 4/0, игла круглая, 1/2, 20 мм; Полипропилен 0, игла круглая, 1,2, 40 мм.	УК-1, ПК-7
	Ответ: Викрил 4/0.	

### 6. Зачет. Оценочные средства для контроля успеваемости

Критерии оценивания ординатора на зачете: зачтено/незачтено.

Оценка «зачтено» выставляется ординатору, твердо знающему учебный материал, грамотно его излагающему, правильно применяющему теоретические положения при решении практических задач, владеющему необходимыми навыками и умениями, правильно отвечающему на дополнительные вопросы по теме.

Оценка «незачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части учебного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не может сформулировать отдельные выводы и обобщения по теме вопроса.

#### Тестовые вопросы с эталонами ответов

1. Как проводится проекционная линия выводного протока околоушной слюнной железы?

Ответы:

- а. По середине тела нижней челюсти;
- б. От основания козелка уха до угла рта\*;
- в. Параллельно нижнему краю глазницы, отступя книзу на 5 мм;
- г. От основания козелка уха к крылу носа\*;

2. В каком направлении проводятся разрезы при гнойном паротите?

Ответы:

- а. В любом через точку наибольшей флюктуации;
- б. Радиально от козелка уха\*;
- в. Вертикально, отступя кпереди на 1 см от козелка уха;
- г. Дугообразный разрез по краю околоушной слюнной железы;
- д. Дугообразный разрез от основания мочки уха, огибая угол челюсти\*.

3. Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии?

Ответ:

- а. На 1 см ниже козелка уха;
- б. На 0,5-1 см ниже середины нижнего края глазницы;
- в. Позади угла нижней челюсти;
- г. На середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы\*;

5. В каком отделе лица гнойники наиболее опасны?

Ответ:

- а. В среднем отделе лица\*;
- б. В наружном боковом отделе;
- в. Во внутреннем боковом отделе.

6. Сколько фасций на шее выделяют по классификации, предложенной В.Н. Шевкуненко?

Ответ:

- а. Одна;

- б. Две;
- в. Три;
- г. Четыре;
- д. Пять\*.

7. Какого происхождения первая фасция шеи?

Ответ:

- а. Первичного целомического;
- б. Мышечного\*;
- в. Соединительнотканного;
- г. Вторичного целомического;

8. Какие клетчаточные пространства шеи сообщаются с передним средостением груди?

Ответы:

- а. Надгрудинное межфасциальное;
- б. Превисцеральное\*;
- в. Ретровисцеральное;
- г. Предпозвоночное;
- д. Влагалище основного сосудисто-нервного пучка шеи\*;

9. Какие фасции необходимо рассечь при доступе к наружной сонной артерии в сонном треугольнике шеи?

Ответ:

- а. Первую, вторую и пятую;
- б. Первую, вторую, третью и четвертую;
- в. Первую, вторую и четвертую\*;
- г. Первую, третью и четвертую;

10. Какие фасции необходимо рассечь при проведении трахеотомии?

Ответ:

- а. Все пять фасций;
- б. Все фасции, кроме пятой\*;
- в. Первую и вторую;
- г. Первую, вторую и четвертую;

11. Какие фасции необходимо рассечь при обнажении язычной артерии в поднижнечелюстном треугольнике?

Ответ:

- а. Все пять фасций шеи;
- б. Все фасции, кроме пятой;
- в. Первую, вторую и третью;
- г. Первую и вторую\*;

12. Какое анатомическое образование располагается медиально в основном сосудисто-нервном пучке медиального треугольника шеи?

Ответ:

- а. Общая сонная артерия\*;
- б. Внутренняя яремная вена;
- в. Блуждающий нерв;
- г. Диафрагмальный нерв;

13. На каком уровне чаще всего располагается бифуркация общей сонной артерии?

Ответ:

- а. На уровне угла нижней челюсти;
- б. На уровне верхнего края щитовидного хряща\*;
- в. На уровне подъязычной кости;
- г. На уровне середины щитовидного хряща;

14. Ветвью какой артерии является язычная артерия?

Ответ:

- а. Наружной сонной\*;
- б. Внутренней сонной;
- в. Лицевой артерии;
- г. Верхней щитовидной артерии;

15. Для обнажения какой артерии используется треугольник Пирогова?

Ответ:

- а. Наружной сонной;
- б. Внутренней сонной;
- в. Язычной артерии\*;
- г. Верхней щитовидной артерии;

## **7.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

### **7.1. Учебно-методическая документация и материалы:**

- 1) Методические разработки лекций.
- 2) Методические разработки семинаров.
- 3) Методические разработки практических занятий

### **7.2. Литература**

#### **Основная литература**

- 1) Алгоритмы оперативных доступов /А.А.Воробьев, А.А. Тарба, И.В. Михин, А.Н. Жолудь: Практическое руководство.(электронный ресурс) - 2015.
- 2) Шерис Д.А., Керн Ю.Б. Базовые хирургические навыки.- 2015 (электронный ресурс).
- 3) Практикум по оперативной хирургии /А.В. Протасов, Э.Д. Смирнова, З.С. Каитова, Д.Л. Титаров . - 2017. - часть 1 и 2 (электронный ресурс).

#### **Дополнительная литература**

1. Ибатуллин И.А. Клиническая анатомия в постдипломном обучении: Руководство для врачей.- Казань: Медицина, 2010.-430 с.

## **8. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы**

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Объем учебной нагрузки в соответствии с учебным планом программы
1.	Б.В.ДВ. 1.2	Тараско А.Д.	Д.м.н., профессор	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ, кафедра хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии,	72 ч

				профессор	
--	--	--	--	-----------	--

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование помещений для проведения учебных занятий, перечень основного оборудования	Адрес
<b>Лекционный зал:</b> -Видео проектор -Видео комплекс (видеомагнитофон, телевизор) -Персональные компьютеры	г. Новокузнецк, пр. Бардина, 30, ГАУЗ КО «НГКБ №1»
<b>Учебная комната № 1 МГКБ № 1:</b> -Фантомы: «Открытый рот» -Стенды, муляжи, анатомические препараты -Компьютер -Сетевой сервер -Комплект, образец историй болезней -Комплект Рентгенограмм (СКТ, КТ) -Персональный компьютер -Подборка литературы -Методические пособия	г. Новокузнецк, пр. Бардина, 30, ГАУЗ КО «НГКБ №1»
<b>Учебная комната № 2 ЗПЦ</b> -Компьютер -Сетевой сервер -Комплект, образец историй болезней -Комплект Рентгенограмм (СКТ, КТ) -Персональный компьютер -Подборка литературы -Методические пособия	г. Новокузнецк, ул. Сеченова, 26 ГАУЗ КО «ЗПЦ»