

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



**Топографическая анатомия и оперативная хирургия**  
рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Анатомии, топографической анатомии и оперативной хирургии**

Учебный план 31050250\_14\_56пд.plx  
Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

Квалификация **специалист**

Форма обучения **очная**

Программу составил(и):

**Распределение часов дисциплины по семестрам**

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	4 (2.2)		5 (3.1)		Итого	
	УП	РП	УП	РП		
Неделя	19 2/6		17			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Лекции	18	18	18	18	36	36
Практические	36	36	54	54	90	90
Контактная	0,3	0,3			0,3	0,3
Контактная			0,5	0,5	0,5	0,5
В том числе инт.	3	3	3	3	6	6
Итого ауд.	54	54	72	72	126	126
Контактная	54,3	54,3	72,5	72,5	126,8	126,8
Сам. работа	17,7	17,7	18	18	35,7	35,7
Часы на контроль			17,5	17,5	17,5	17,5
Итого	72	72	108	108	180	180

<b>1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	
1.1	целями освоения топографической анатомии и оперативной хирургии является приобретение каждым студентом конкретных топографоанатомических знаний, необходимых для обоснования диагноза, понимания патогенеза заболевания, возможных осложнений, механизмов развития, компенсаторных процессов, а также выбора наиболее рациональных методов хирургического лечения.
1.2	в отличие от нормальной анатомии, топографическая анатомия и оперативная хирургия рассматривают послойное строение человеческого тела по областям в совокупности всех образований, начиная с кожных покровов и заканчивая самыми глубокими в их морфологическом и функциональном единстве.
1.3	необходимость такого подхода к изучению строения человеческого тела продиктована, по меньшей мере, двумя соображениями. Во-первых, в подавляющем большинстве случаев патологический процесс чаще имеет локальный (регионарный) характер, и в общем клиническом плане, при постановке диагноза, какой-то симптом необходимо связать с патологией конкретного органа или образования определенной области. Во-вторых, даже расположенные рядом области могут существенно отличаться как количеством слоёв, так и их характеристиками, что нередко лежит в основе различий клинического течения и проявления по сути одних и тех же патологических процессов. Именно поэтому, подчёркивая эти различия, мы делим части тела на отделы, области и более мелкие фрагменты (треугольники, трети).
1.4	в свете этих двух положений становится очевидной значимость знаний топографической анатомии областей как основы правильной диагностики, выбора как консервативного метода лечения конкретного вида патологии с учетом особенностей его течения, так и оперативных вмешательств с позиции обоснования рациональных (малотравматичных) доступов и оперативных приемов.
1.5	для достижения цели ставятся задачи:
1.6	формирование у студентов знаний топографической анатомии областей, органов и систем, обратив особое внимание на клинически важные анатомо-функциональные особенности;
1.7	формирование у студентов умений применять полученные топографо-анатомические знания для обоснования диагноза, объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и оперативно-хирургических задач;
1.8	овладение студентами элементарными оперативными действиями и некоторыми типовыми хирургическими приемами;
1.9	воспитание студентов, руководствуясь традиционными принципами гуманизма и милосердия, уважительного и бережного отношения к изучаемому объекту - органам человеческого тела, к трупу;
1.10	привитие высоконравственных норм поведения в секционных залах медицинского вуза.

<b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП</b>	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Химия
2.1.2	Физика, математика
2.1.3	Биология
2.1.4	Анатомия
2.1.5	История медицины
2.1.6	Биохимия
2.1.7	Безопасность жизнедеятельности
2.1.8	Иммунология
2.1.9	Гистология, эмбриология, цитология
2.1.10	Нормальная физиология
2.1.11	Основы информатики
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Патологическая анатомия
2.2.2	Онкология, лучевая терапия
2.2.3	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
2.2.4	Стоматология
2.2.5	Нормальная физиология
2.2.6	Общая хирургия
2.2.7	Патофизиология, клиническая патофизиология
2.2.8	Пропедевтика внутренних болезней
2.2.9	Факультетская хирургия

2.2.10	Урология
2.2.11	Педиатрия
2.2.12	Офтальмология
2.2.13	Травматология, ортопедия

### 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### ОПК-11: готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

**Знать:**

Уровень 1	Основные методы применения медицинских изделий и инструментария
-----------	---

**Уметь:**

Уровень 1	Обосновать применение медицинских изделий и инструментария
-----------	--

**Владеть:**

Уровень 1	Навыками работы с медицинскими изделиями и инструментарием на биологических объектах и муляжах
-----------	--

#### ПК-11: готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям и подросткам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

**Знать:**

Уровень 1	Топографоанатомическое обоснование приёмов оказания медицинской помощи
-----------	--

**Уметь:**

Уровень 1	Выделить практическую значимость знаний топографической анатомии и оперативной хирургии при оказании медицинской помощи
-----------	---

**Владеть:**

Уровень 1	Навыками определения важнейших топографо-анатомических ориентиров и практическими навыками при оказании медицинской помощи
-----------	--

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
<p>анатомио-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека;  общий принцип послойного строения человеческого тела;  топографическую анатомию конкретных областей;  клиническую анатомию внутренних органов, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей и крупных суставов, слабых мест брюшной стенки;  коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов;  зоны двигательной и чувствительной иннервации крупными нервами;  возрастные особенности строения, формы и положения органов;  наиболее частые встречаемые пороки развития – их сущность и принципы хирургической коррекции;  хирургическим инструментарием;  показания, технику выполнения простых экстренных хирургических вмешательств:  первичная хирургическая обработка ран;  шейная вагосимпатическая блокада по А.В.Вишневскому;  резекционной трепанация черепа;  трахеостомия;  крикотомия;  вскрытие абсцесса молочной железы;  пункция плевральной полости;  ушивание проникающей раны плевральной полости;  пункция перикарда;  аппендэктомии;  лапаротомия и ушивание раны брюшной стенки.  сущность операции, показания, основные этапы более сложных экстренных и плановых хирургических вмешательств:  пункцию суставов;  принципы ампутации и экзартикуляции;  костно-пластическая трепанация черепа;  радикальная мастэктомия;  ушивание раны сердца;  ревизия органов брюшной полости;  ушивание раны желудка и кишечника;  гастроэнтеро- и энтероэнтероанастомозы;  ушивание ран паренхиматозных органов (печень, селезенка, почки);  ревизия органов малого таза;  люмбальная пункция;  пункцию мочевого пузыря, цистотомии и высокое сечение мочевого пузыря;  внутритазовую блокаду по Школьникову - Селиванову;  операцию кесарево сечение;  операцию при водянке оболочек яичка, при фимозе и парафимозе;  пункция заднего свода влагалища, эпизиотомию, перинеотомию.</p>	
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
<p>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.  использовать знания по топографической анатомии:  для обоснования диагноза;  для выбора рационального доступа;  для выбора способа хирургического вмешательства;  для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области;  пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием.  выполнять на биологическом материале, муляжах и тренажерах хирургические приемы и операции.</p>	

3.3	Владеть:
<p>           навыками пальпации на человеке основных костных ориентиров, определением топографических контуров органов и основных сосудистых и нервных стволов.            знаниями по топографической анатомии:            для обоснования диагноза;            для выбора рационального доступа;            для определения способа хирургического вмешательства;            для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографоанатомическими особенностями области.            пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием, шовным материалом;            использовать знания хирургической анатомии для выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств;            производить разрезы кожи, фасции, мышцы и т.д.            ушивать раны на коже, мышцах, сухожилиях;            обнажать сосуды и нервы;            прошивать, перевязывать в ране кровеносные сосуды;            производить разрезы при вскрытии гнойников (абсцессов, флегмон, лимфаденитов, панарициев и т.д.)            выполнять экзартикуляцию фаланг пальцев;            выполнять венесекцию;            делать пункцию и катетеризацию магистральных вен (подключичной, внутренней, яремной, бедренной);            пунктировать крупные суставы: плечевой, локтевой, тазобедренный, коленный, голеностопный;            производить остеоперфорацию крупных костей при остеомиелите;            производить обработку кости, надкостницы, мышц, сосудов, нервов, кожи при ампутации конечности;            делать первичную хирургическую обработку ран на голове, на лице;            производить декомпрессионную трепанацию черепа;            делать вагосимпатическую новокаиновую блокаду по Вишневскому;            делать спинномозговую пункцию;            проводить нижнюю трахеотомию;            проводить крикотомию;            делать правильные разрезы при вскрытии гнойного мастита у взрослых и у детей;            делать пункцию плевральной полости;            делать торакоцентез и дренировать плевральную полость;            ушивать рану на грудной клетке;            делать межреберную новокаиновую блокаду;            делать пункцию полости перикарда по Ларрею;            наложить шов на сердце при ранениях;            производить лапаротомию: срединную, в правом и левом подреберьях;            делать лапароцентез для лапароскопических манипуляций;            производить операцию грыжесечения при паховых грыжах;            производить операцию грыжесечения при пупочных грыжах;            ушивать раны на желудке, тонкой и толстой кишке;            наложить противоестественный задний проход;            сделать операцию аппендэктомии;            ушивать прободную язву желудка;            сделать гастростому по Витцелю, Топроверу;            производить резекцию желудка по Бильрот I;            ушивать рану на печени при травмах;            производить холецистэктомию по классическому методу («от дна» и «от шейки»);            производить спленэктомию;            ушить рану на селезенке при травмах;            уметь производить паранефральную новокаиновую блокаду;            ушить рану на почке при травмах;            дренировать забрюшенные пространства;            наложить цистостому;            сделать операцию Росса и Бергмана при водянке яичка;            сделать операцию циркумцизию при фимозе;            делать операцию низведения яичка при крипторхизме.         </p>	