

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

**ПРИНЯТО**

на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 9

«27» 08 2020 г.

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом ректора  
«04» 09 2020г.  
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**на тему:**

**«Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

**Ростов-на-Дону  
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей на тему **«Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота»** являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей на тему **«Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота»** одобрена на заседании кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Татьяначенко В.К.



### 3. Общие положения

**3.1. Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа на тему «**Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота**» заключается в совершенствовании и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

-----

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

**3.2.** Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

**3.3.** Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врачей. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача акушера-гинеколога, колопроктолога, онколога, уролога, хирурга <2>.

-----

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

**3.4.** В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

**3.5.** Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

### **3.6. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:**

- **область профессиональной деятельности<sup>1</sup>** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности<sup>2</sup>:** диагностика, лечение и профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции:** оказание медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, стационарных условиях, в условиях дневного стационара

### **A/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза;**

#### **Трудовые действия:**

○ Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

○ Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями

○ Осмотр и физикальное обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

○ Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

○ Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

○ Направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

#### **Необходимые умения:**

○ Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

---

<sup>1</sup> Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 26.11.2018 №743н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-хирург"» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 11.12.2018, регистрационный №52964).

<sup>2</sup>Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34417).

- Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Пользоваться следующими методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Оценивать состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения их из этого состояния
- Обосновывать необходимость направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями врачами-специалистами
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ
- Оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, требующих нуждающихся в транспортировке в специализированное отделение и (или) выполнении оперативного вмешательства

**Необходимые знания:**

- Общие вопросы организации медицинской помощи населению
- Порядки оказания медицинской помощи клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

- Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах
- Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Методика осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей)
- Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови
- Методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Этиология и патогенез хирургических заболеваний и (или) состояний
- Вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии
- Методы диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний
- Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Хирургические заболевания пациентов, требующие направления к врачам-специалистам
- Клиническая картина состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Клиническая симптоматика пограничных состояний в хирургии

#### **4.10. Контингент обучающихся:**

**- по основной специальности: «Хирургия»**

**- по смежным специальностям: «Акушерство и гинекология»<sup>3</sup>, «Колопроктология»<sup>4</sup>, «Онкология»<sup>5</sup>.**

---

<sup>3</sup> Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.04.2021 №262н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ"» (регистрационный № 1435).

Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1043"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34426).

<sup>4</sup> Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2019 № 69н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-КОЛОПРОКТОЛОГ"» (регистрационный № 1245).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1098 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 КОЛОПРОКТОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34427).

<sup>5</sup> Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 02.06.2021 № 360н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-ОНКОЛОГ"» (регистрационный № 1436).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1100 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57

#### 4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-хирурга.

##### Характеристика компетенций <1> врача хирурга, подлежащих совершенствованию

##### 4.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 ХИРУРГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34417).

##### *профилактическая деятельность:*

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)

##### *диагностическая деятельность:*

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)

##### *лечебная деятельность:*

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)

##### 4.2. Объем программы: 36 академических часов.

##### 4.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Заочная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

---

ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34408).

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке sdo.rostgmu.ru  
(доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета,  
который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

**5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**  
**распределения учебных модулей**  
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
**на тему «Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота»**  
(срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			Л	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	«Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота»	34	6	18	10		10	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36						

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия. ОСК – обучающий симуляционный курс. ДО – дистанционное обучение. ТК - текущий контроль.

**6. Календарный учебный график**

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)			
Фундаментальные дисциплины	-			
Специальные дисциплины	34			
Смежные дисциплины	-			
Итоговая аттестация	2			

**7. Рабочие программы учебных модулей**  
**Рабочая программа учебного модуля**  
**«Специальные дисциплины»**

**Раздел 1**  
**«Клиническая анатомия и оперативная хирургия живота».**

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Клиническая анатомия органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов

1.2	Оперативная хирургия и топография органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов
1.3	Оперативная технология при повреждении магистральных сосудов при неотложной хирургии.

### 8. Организационно-педагогические условия

#### Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Клиническая анатомия органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов	2
2	2	Оперативная хирургия и топография органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов	4
<b>Итого</b>			<b>6</b>

#### Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Клиническая анатомия органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов	2
	2	Оперативная хирургия и топография органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов	4
	3	Оперативная технология при повреждении магистральных сосудов при неотложной хирургии.	4
<b>Итого</b>			<b>10</b>

#### Тематика практических занятий

№ раздела	№ ПЗ	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Клиническая анатомия органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов	6	Зачет
	2	Оперативная хирургия и топография органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных	6	Зачет
	3	Оперативная технология при повреждении магистральных сосудов при неотложной хирургии.	6	Зачет

№ раздела	№ ПЗ	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
		<b>Итого</b>	18	

## 9. Формы аттестации

9.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена который проводится посредством: тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО) или собеседования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача- акушера-гинеколога, колопроктолога, онколога, хирурга.

9.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации посредством тестирования или собеседования, после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

9.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

## 10. Оценочные материалы

### 10.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Стенки сальниковой сумки. Оперативные доступы в её полость.
2. Синтопия головки, тела и хвоста поджелудочной железы.
3. Хирургическая анатомия чревного ствола и его ветвей.
4. Топография воротной вены и её истоков.
5. Топография правого и левого боковых каналов и правого и левого брыжеечных синусов.
6. Варианты расположения червеобразного отростка.
7. Хирургическая анатомия восходящей, нисходящей и сигмовидной кишок.
8. Хирургическая анатомия верхних брыжеечных сосудов и их ветвей.
9. Хирургическая анатомия нижних брыжеечных сосудов и их ветвей.
10. Артериальные аркады брыжейки поперечноободочной кишки, брыжейки тонких кишок, сигмовидной кишки.
11. Ошибки при вскрытии и дренировании желчного протока.

### 10.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача.

1. Показания и техника ушивания ран поджелудочной железы.
2. Показания и техника ушивания ран печени. Способы её обследования и временной остановки кровотечения.
3. Показания и техника ушивания ран селезенки.
4. Возможные осложнения при мобилизации пилорического отдела желудка.
5. оценить правильность оказания медицинской помощи
6. Проекционно-ориентирная анатомия печени нагрудную и брюшную стенки. Синтопия.
7. Деление печени на доли и сегменты.
8. Хирургическая анатомия Винслова отверстия.
9. Вариантная анатомия печеночного и пузырного протоков, отделы и положение общего желчного протока в связке.
10. Хирургическая анатомия желчного пузыря.

11. Скелетотопия и синтопия отделов желудка.
12. Хирургическая анатомия поверхностных и глубоких брюшинных связок желудка, их содержимое.
13. Топография сосудов желудка.
14. Отношение брюшины к разным частям двенадцатиперстной кишки.
15. Причины артериально-мезентериальной непроходимости.

### **10.3 Примеры тестовых заданий:**

**1. Укажите, какие анатомические образования ограничивают правое поддиафрагмальное пространство снизу.**

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

**2. Укажите, какие анатомические образования ограничивают правое поддиафрагмальное пространство сзади.**

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

**3. Укажите, какие анатомические образования ограничивают правое поддиафрагмальное пространство слева.**

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

**4. Укажите, какие анатомические образования ограничивают преджелудочную щель сзади (левое поддиафрагмальное пространство).**

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

**5. Укажите, какие анатомические образования ограничивают преджелудочную щель спереди и сверху.**

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

**6. Укажите, какие анатомические образования ограничивают преджелудочную щель справа.**

1. - внутрибрюшная фасция
2. - диафрагма
3. - верхне-задняя поверхность правой доли печени
4. - венечная связка
5. - правая треугольная связка
6. - серповидная связка
7. - малый сальник
8. - печеночно-дуоденальная связка
9. - круглая связка печени
10. - левая треугольная связка
11. - желудок
12. - левая доля печени

**7. Верхняя граница пространства Траубе.**

- 1 - линия, проведенная по краю III-IV реберных хрящей
- 2 - линия, проведенная по краю IV-V реберных хрящей
- 3 - линия, проведенная по краю V-IV реберных хрящей
- 4 - линия, проведенная по краю VI-VII реберных хрящей
- 5 - линия, проведенная по реберной дуге

**8. Наружная граница пространства Траубе.**

- 1 - левая окологрудинная линия
- 2 - левая среднеключичная линия
- 3 - левая передняя подмышечная линия
- 4 - левая средняя подмышечная линия

**9. Нижняя граница пространства Траубе.**

- 1 - линия, проведенная по краю VI-VII реберных хрящей
- 2 - линия, проведенная по краю VIII-IX реберных хрящей
- 3 - линия, проведенная по краю реберной дуги от мечевидного отростка до конца X ребра

**10. У больного при рентгенологическом исследовании желудка выявлена картина дефекта наполнения, напоминающего полип. Атеросклеротическое изменение какого сосуда может выпячивать так стенку желудка, образуя пульсирующий валик?**

- 1 - нижняя панкреатодуоденальная артерия
- 2 - чревный ствол
- 3 - собственная печеночная артерия
- 4 - селезеночная артерия
- 5 - гастродуоденальная артерия
- 6 - средняя ободочная артерия
- 4 - линия, проведенная через точку, расположенную на 2 см выше пупка.

**11. Каковы показания к экстренной операции при острых желудочных кровотечениях?**

- 1 - профузное кровотечение
- 2 - остановившееся кровотечение
- 3 - рецидивирующее кровотечение
- 4 - сочетание кровотечения с перфорацией
- 5 - сочетание кровотечения со стенозом привратника

**12. Оптимальное оперативное вмешательство при кровоточащей пенетрирующей язве кардии желудка?**

- 1 - проксимальная резекция желудка
- 2 - дистальная резекция желудка

**137. Как называются инородные тела, образующиеся в желудке?**

- 1 - гематобезоары                      2 – безоары                      3 - конкременты

**13. У больного диагностирована пенетрирующая язва пилорического отдела желудка. Какой способ резекции желудка предпочтительнее?**

- 1 - Бильрот-1                      2 - Бильрот-2
- 3 - экономная резекция желудка с ваготомией
- 4 - пилоросохраняющая резекция желудка по Бильрот

**14. У больного диагностирована пенетрирующая язва кардиального отдела желудка. Какой способ резекции желудка предпочтительнее?**

- 1 - экономная резекция желудка с ваготомией
- 2 - проксимальная резекция желудка
- 3 - Бильрот-1
- 4 - Бильрот-2
- 5 - пилоросохраняющая резекция желудка по Бильрот

**15. Какая часть двенадцатиперстной кишки располагается на позвоночнике, что служит причиной ее повреждения в 35-40 % закрытых травм живота?**

- 1 -- верхняя часть
- 2 - нисходящая часть
- 3 - нижняя горизонтальная часть
- 4 - восходящая часть
- 5 - верхний изгиб
- 6 - нижний изгиб

**16. Какой отдел двенадцатиперстной кишки чаще всего подвержен язвенным поражениям?**

- 1 - верхняя часть
- 2 - нисходящая часть
- 3 - горизонтальная часть
- 4 - восходящая часть

17. С какой целью при резекции желудка по типу Бильрот-2 позадиободочный желудочно-кишечный анастомоз или тощую кишку фиксируют в окне мезоколон?

- 1 - для отграничения возможных воспалительных осложнений верхним этажом брюшной полости
- 2 - для профилактики развития тонкокишечной непроходимости
- 3 - для профилактики несостоятельности желудочно-кишечного соустья

18. На какие сутки развивается несостоятельность желудочно-кишечного анастомоза?

- |         |         |
|---------|---------|
| 1 - 1-2 | 2 - 2-3 |
| 3 - 3-4 | 4 - 4-5 |

## 11. Литература

### РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Островерхов Г.Е.: учебник - доступ из ЭБС «Консультант врача» / Г.Е Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий.- Оперативная хирургия и топографическая анатомия. 2015, - 736 – ЭР.

### РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Татьянченко В. К. Проекционно-ориентирная анатомия оперативных доступов к сосудисто-нервным образованиям конечностей: / В.К.Татьянченко. - Ростов, ТОО-Литера-Д. 1991 – 92 с. 5 экз.
2. Татьянченко В.К. Клиническая анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия: учеб.пособие в 2-х частях. – Изд-во Ростов, РостГМУ, 2015-С. 734 - 2 Экз  
Сотникова И. С., Обоснование тактики хирургического лечения повреждений прямой кишки при сочетанной травме (клинико-анатомические и экспериментальные исследования). дис. канд. мед. наук :14.00.27 - 2004

### ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: <a href="http://www.uptodate.com">www.uptodate.com</a>	Доступ неограничен
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
7.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a> (Нацпроект)	Доступ неограничен
8.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: <a href="http://search.ebscohost.com">http://search.ebscohost.com</a> (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: <a href="http://www.sciencedirect.com">www.sciencedirect.com</a> по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен