

**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 ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**теме**

**«Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и  
топографоанатомические предпосылки»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

**Ростов-на-Дону  
2020**

Основными компонентами дополнительной программы повышения квалификации врачей по теме **«Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и топографоанатомические предпосылки»** являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной подготовки; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная программа повышения квалификации врачей по теме **«Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и топографоанатомические предпосылки»** одобрена на заседании кафедры оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии.

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



### 3. Общие положения

**3.1. Цель** дополнительной профессиональной повышения квалификации врачей по теме «Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и топографоанатомические предпосылки» (срок обучения 36 академических часов) заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

#### 3.2. Актуальность программы:

С целью профессионального роста и получения квалификационных категорий:

- дополнительное профессиональное образование;
- использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);
- соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями) и коллегами;

#### 3.3. Задачи программы:

##### Сформировать знания:

- 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

##### Сформировать умения:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у 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
- Выявлять клинические симптомы и синдромы у 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
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ

##### Сформировать навыки:

- 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 консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии

- с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины
- 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).

**3.4.** 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).

**3.5.** 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 врача-патологоанатома. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-патологоанатома. <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).

**3.6.** 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.

**3.7.** Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-

методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

### **3.9. 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>:** оказание медицинской помощи по профилю «Хирургия»

- **обобщенные трудовые функции:** Соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий;

- **трудовые функции:**

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

#### **Трудовые действия:**

○ 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

#### **Необходимые умения:**

○ 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 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

#### **Необходимые знания:**

---

<sup>1</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).

<sup>2</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).

- 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
- Клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

#### **А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме;**

##### **Трудовые действия:**

- Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

##### **Необходимые умения:**

- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

##### **Необходимые знания:**

- Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

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

##### **Трудовые действия:**

- Осмотр 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

##### **Необходимые умения:**

- Оценивать анатомо-функциональное состояние 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

**Необходимые знания:**

- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия»
- 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
- Клиническая симптоматика пограничных состояний в хирургии

**V/02.8 Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности**

**Трудовые действия:**

- Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пациентам 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
- Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
- Наблюдение и контроль состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

**Необходимые умения:**

- Разрабатывать план лечения 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
- Определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания специализированной медицинской помощи по другому профилю в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обосновывать план и тактику ведения 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
- Разрабатывать план подготовки пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими порядками



оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Обосновывать выбор оптимального метода хирургического вмешательства у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

**Необходимые знания:**

- Принципы и методы обезболивания 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

- Принципы и методы асептики и антисептики

- Медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению 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

- Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода 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

- Профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний

- Клиническая симптоматика пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни)

- Оперативная хирургия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей)

- вид программы: практикоориентированная.

**3.10. Контингент обучающихся:**

- по основной специальности: «Хирургия»

- по смежным специальностям: "Акушерство и гинекология"<sup>3</sup>, "Колопроктология"<sup>4</sup>, "Онкология"<sup>5</sup>, "Пластическая хирургия"<sup>6</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).

## 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, акушера -гинеколога , колопроктолога , онколога , пластического хирурга .

### Характеристика приобретаемых компетенций

#### 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  |                    |               |   |
| Очное           | 6                  | 6             | 1 неделя, 6 дней  |

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

<sup>6</sup> Приказ Минобрнауки России от 10.06.2022 N 547 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия" (Зарегистрировано в Минюсте России 13.07.2022 N 69240)

Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 №482н «Об утверждении профессионального стандарта "врач - пластический хирург"» (регистрационный №1326).

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

## 5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

### распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «**Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и топографоанатомические предпосылки**»

(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.   | Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и топографоанатомические предпосылки | 34          | 6           | 18 | 10 |        |    | ТК             |
| Итоговая аттестация  |   | 2           |             |    |    |        |    | Экзамен        |
| Всего  |   | 36          |             |    |    |        |    |                |

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия. ДО – дистанционное обучение. ТК - текущий контроль.

## 6. Календарный учебный график

| Учебные модули         | Неделя          |  |  |  |
|------------------------|-----------------|--|--|--|
|                        | 1 неделя (часы) |  |  |  |
| Специальные дисциплины | 34              |  |  |  |
| Смежные дисциплины     | -               |  |  |  |
| Итоговая аттестация    | 2               |  |  |  |

## 7. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля  
«Специальные дисциплины»

### Раздел 1

«Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и топографоанатомические предпосылки»

| Код   | Наименования тем, элементов  |
|-------|--|
| 1.1   | Клиническая анатомия верхнего и нижнего этажей брюшной полости                                     |
| 1.1.1 | Патогенетическое обоснование хирургического лечения ранений тонкой кишки при множественных травмах |
| 1.2   | Клиническая анатомия малого таза   |
| 1.2.1 | Новые техники оперативной хирургии геморроя и свищей прямой кишки                                  |
| 1.3   | Клиническая анатомия промежности   |
| 1.3.1 | Новые техники оперативной хирургии эпителиально-копчикового хода и кокцигодении                    |
| 1.4   | Хирургическое лечение идеопатической магадолихоколон и его топографоанатомические предпосылки.     |

### Тематика лекционных занятий

| N | Тема лекции  | Содержание лекции (коды) | Часы |
|---|--|--------------------------|------|
| 1 | Патогенетическое обоснование хирургического лечения ранений тонкой кишки при множественных травмах | 1.1.1                    | 2    |
| 2 | Новые техники оперативной хирургии геморроя и свищей прямой кишки                                  | 1.2.1                    | 2    |
| 3 | Новые техники оперативной хирургии эпителиально-копчикового хода и кокцигодении                    | 1.3.1                    | 2    |
|   |  | Итого:                   | 6    |

### Тематика практических занятий

| N | Тема семинара  | Содержание семинара | Часы |
|---|--|---------------------|------|
| 1 | Клиническая анатомия верхнего и нижнего этажей брюшной полости                                 | 1.1                 | 6    |
| 2 | Новые техники оперативной хирургии геморроя и свищей прямой кишки                              | 1.2.1               | 6    |
| 3 | Хирургическое лечение идеопатической магадолихоколон и его топографоанатомические предпосылки. | 1.4                 | 6    |

|  |  |       |    |
|--|--|-------|----|
|  |  | ИТОГО | 18 |
|--|--|-------|----|

### Тематика семинарских занятий

| № | Тема семинара  | Содержание семинара | Часы | Текущий контроль |
|---|--|---------------------|------|------------------|
| 1 | Клиническая анатомия малого таза   | 1.2                 | 2    | Зачет            |
| 2 | Новые техники оперативной хирургии геморроя и свищей прямой кишки                              | 1.2.1               | 2    | Зачет            |
| 3 | Клиническая анатомия промежности   | 1.3                 | 2    | Зачет            |
| 4 | Новые техники оперативной хирургии эпителиально-копчикового хода и кокцигодении                | 1.3.1               | 2    | Зачет            |
| 5 | Хирургическое лечение идеопатической магадолихоколон и его топографоанатомические предпосылки. | 1.4                 | 2    | Зачет            |
|   |  | ИТОГО               | 10   |                  |

### 8. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

#### Кадровый состав программы ДПО

**ПК «Новые технологии в оперативной хирургии таза и промежности и топографоанатомические предпосылки»**

| № п/п | Фамилия, имя, отчество,             | Ученая степень, ученое звание | Должность    |
|-------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------|
| 1     | Татьянченко Владимир Константинович | д.м.н.<br>профессор           | Зав.кафедрой |
| 2     | Сухая Юлиана Васильевна             | к.м.н.<br>доцент              | доцент       |
| 3     | Красенко Юрий Викторович            | к.м.н.                        | доцент       |
| 4.    | Богданов Валерий Леонидович         | к.м.н.                        | доцент       |

### 9. Формы аттестации

9.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена (собеседование) или посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного

профессионального образования (далее АС ДПО) по темам учебного модуля и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

9.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации 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. Этапы восстановления кишечной трубки при множественных ранах кишечника;
2. Этапы резекции кишки с наложением анастомоза;
3. Артериальные аркады брыжейки поперечноободочной кишки, брыжейки тонких кишок, сигмовидной кишки.
4. Хирургическая анатомия восходящей, нисходящей и сигмовидной кишок.  
Хирургическая анатомия нижних брыжеечных сосудов и их ветвей.
5. Оперативные доступы к ободочной и прямой кишке при брюшнополостных и брюшно-промежностных операциях; шов толстой кишки;
6. Техника резекции илеоцекального отдела кишечника;
7. Топографоанатомические аспекты правосторонней гемиколэктомии;
8. Топографоанатомические аспекты резекции поперечно- ободочной кишки, левосторонней гемиколэктомии;
9. Топографоанатомические аспекты внутрибрюшной резекции сигмовидной кишки; обструктивные резекции ободочной кишки и колостомы; передняя резекция прямой кишки;
10. Техника типовых реконструктивно-восстановительных операций, сфинктеромиотомия; геморройдэктомия.
11. Техника типовых операций при анальной трещине; операции при остром и хроническом парапроктите; операции при выпадение прямой кишки; операции при ректоцеле; операции при недостаточности анального сфинктера;
12. Техника выбора обоснованного рационального доступа к внутренним половым органам;

### 10.2. Примеры тестовых заданий:

*1.С какими анатомическими образованиями не соприкасается задняя стенка сигмовидной кишки?*

- 1 - нижняя брыжеечная артерия
- 2 - мочеточник
- 3 - аорта
- 4 - нижняя полая вена
- 5 - подвздошно-поясничная мышца
- 6 - яичковая артерия
- 7 - наружная подвздошная артерия
- 8 - нижняя надчревная артерия
- 9 - латеральный кожный нерв бедра

10 - бедренно-половой нерв

2. **Какие артерии принимают участие в кровоснабжении нисходящей ободочной кишки?**
  - 1 - правая ободочная
  - 2 - средняя ободочная
  - 3 - левая ободочная
  - 4 - подвздошно-кишечная
  - 5 - сигмовидная
  - 6 - верхняя прямокишечная
3. **Какие артерии принимают участие в кровоснабжении сигмовидной ободочной кишки?**
  - 1 - правая ободочная
  - 2 - средняя ободочная
  - 3 - левая ободочная
  - 4 - подвздошно-кишечная
  - 5 - сигмовидная
  - 6 - верхняя прямокишечная
4. **Место анастомозирования каких артерий, принимающих участие в кровоснабжении сигмовидной ободочной кишки, называется «критической точкой»?**
  - 1 - правая ободочная
  - 2 - средняя ободочная
  - 3 - левая ободочная
  - 4 - подвздошно-кишечная
  - 5 - сигмовидная
  - 6 - верхняя прямокишечная
  - 7 - нижняя прямокишечная
5. **На каком уровне по отношению к «критической точке» перевязка верхней прямокишечной артерии не ухудшает кровоснабжение прямой кишки?**
  - 1 - выше
  - 2 - ниже
  - 3 - на уровне
6. **В каких отделах толстого кишечника создаются наихудшие условия для кровоснабжения?**
  - 1 - слепая кишка
  - 2 - восходящая ободочная кишка
  - 3 - правый изгиб ободочной кишки
  - 4 - поперечная ободочная кишка
  - 5 - левый изгиб ободочной кишки
  - 6 - нисходящая ободочная кишка
  - 7 - сигмовидная ободочная кишка
  - 8 - прямая кишка
7. **В каких отделах толстого кишечника создаются средние условия для кровоснабжения?**
  - 1 - слепая кишка
  - 2 - восходящая ободочная кишка
  - 3 - правый изгиб ободочной кишки
  - 4 - поперечная ободочная кишка
  - 5 - левый изгиб ободочной кишки
  - 6 - нисходящая ободочная кишка
  - 7 - сигмовидная ободочная кишка
  - 8 - прямая кишка
8. **Какие разрезы стенки толстой кишки повреждают меньше всего внутрстеночные сосуды (особенность ветвления прямых артерий)?**
  - 1 - вертикальные
  - 2 - косые
  - 3 - поперечные
  - 4 - оральные
  - 5 - П-образные

**9. На каком протяжении внутрисстеночные анастомозы обеспечивают кровоснабжение стенки толстой кишки при перевязке прямых артерий?**

- |         |         |         |
|---------|---------|---------|
| 1-1-2см | 2-2-3см | 3-3-4см |
| 4-4-5см | 5-5-6см | 6-6-7см |

**10. На какое расстояние илеоцекальная заслонка наиболее часто выступает в просвет слепой кишки?**

- |          |            |              |
|----------|------------|--------------|
| 1-0,5 см | 2-0,5-1 см | 3-1,0-1,5 см |
|----------|------------|--------------|

**11. Какими анатомическими образованиями представлен фиксирующий аппарат слепой кишки при ее нормальном расположении ?**

- 1 - брыжейка
- 2 - верхняя подвздошно-слепокишечная связка
- 3 - нижняя подвздошно-слепокишечная связка
- 4 - круглая связка
- 5 - слепокишечно-печеночная связка
- 6 - мочепузырно-слепокишечная связка

**12. Какие отделы толстой кишки чаще подвергаются воспалительным процессам?**

- 1 - слепая кишка
- 2 - подвздошно-слепокишечный изгиб
- 3 - восходящая ободочная кишка
- 4 - поперечно-ободочная кишка
- 5 - нисходящая ободочная кишка
- 6 - сигмовидная кишка

**13. Укажите топографию сфинктера Варолиуса.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**14. Укажите топографию сфинктера Гирша.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**15. Укажите топографию сфинктера Бузи.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки



- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**16. Укажите топографию сфинктера Кенона-Бема.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**17. Укажите локализацию сфинктера Хорста.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**18. Укажите топографию левого сфинктера Кенона.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**19. Укажите локализацию сфинктера Пайра-Штрауса.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**20. Укажите топографию сфинктера Балли.**

- 1 - на границе средней и верхней трети восходящей ободочной кишки

- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**21. Укажите локализацию сфинктера Росси.**

- 1 - на границе средней и верхней третей восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**22. Укажите топографию сфинктера О'Берна-Пирогова-Мутье?**

- 1 - на границе средней и верхней третей восходящей ободочной кишки
- 2 - на уровне места впадения подвздошной в слепую кишку
- 3 - на границе слепой и восходящей ободочной кишки
- 4 - в области правой и средней трети поперечно-ободочной кишки
- 5 - по центру поперечно-ободочной кишки
- 6 - переход поперечно-ободочной кишки в селезеночный угол
- 7 - в области селезеночного изгиба
- 8 - на границе нисходящей ободочной и сигмовидной кишок
- 9 - на уровне середины сигмовидной кишки
- 10 - несколько выше границы сигмовидной и прямой кишок

**23. Какие группы лимфоузлов различают в ободочной кишке?**

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1 - надободочные   | 2 - сальниковые   |
| 3 - околоободочные | 4 - промежуточные |
| 5 - подсерозные    | 6 - главные       |

**24. Из каких этапов состоит операция по Гартману?**

- 1 - резекция измененного участка кишки
- 2 - наложения толсто-толстокишечного анастомоза «конец в бок»
- 3 - наложение толсто-тонкокишечного анастомоза «бок в конец»
- 4 - наложение искусственного заднего прохода
- 5 - ушивание отводящего конца толстой кишки

**25. На какие части делится наружный сфинктер заднего прохода?**

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| 1 - подкожная часть      | 2 - промежуточная часть |
| 3 - поверхностная часть  | 4 - глубокая часть      |
| 5 - надсфинктерная часть |                         |

**26. Какие мышцы относятся к запирающей системе анального канала?**

- 1 - квадратная мышца поясницы
- 2 - длинная мышца прямой кишки
- 3 - седалищно-лобковая мышца
- 4 - внутренний сфинктер
- 5 - наружная запирающая мышца

б - мышца, поднимающая задний проход

**27. Что входит в понятие компрессора прямой кишки?**

- 1 - наружный сфинктер заднего прохода
- 2 - пуборектальная петля
- 3 - длинная мышца прямой кишки
- 4 - наружная запирающая мышца

**28. Между какими анатомическими образованиями заключено пельвиректальное клетчаточное пространство?**

- 1 - медиально: стенка прямой кишки
- 2 - медиально: нижняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход
- 3 - сверху: нижняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход
- 4 - сверху: брюшина
- 5 - латерально: верхняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход
- 6 - латерально: фасция внутренней запирающей мышцы
- 7 - снизу: кожа
- 8 - снизу: верхняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход

**29. Между какими анатомическими образованиями заключено ишиоректальное клетчаточное пространство?**

- 1 - медиально: стенка прямой кишки
- 2 - медиально: нижняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход
- 3 - сверху: нижняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход
- 4 - сверху: брюшина
- 5 - латерально: верхняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход
- 6 - латерально: фасция внутренней запирающей мышцы
- 7 - снизу: кожа
- 8 - снизу: верхняя поверхность мышцы, поднимающей задний проход

**30. В какую точку нежелательно введение новокаина при местной анестезии анального канала?**

- |             |               |
|-------------|---------------|
| 1 - 3 часа  | 2 - 6 часов   |
| 3 - 9 часов | 4 - 12 часов* |

**31. При введении новокаина в какую точку при местной анестезии анального канала могут быть вызваны дизурические расстройства у мужчин?**

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1 - 3 часа  | 2 - 6 часов  |
| 3 - 9 часов | 4 - 12 часов |

**32. В каких случаях иссечения анальной трещины дополняют сфинктеротомией?**

- 1 - при выраженном воспалении геморроидальных узлов
- 2 - при наличии стойкого спазма анального жома
- 3 - при наличии инфильтрата в зоне анального жома

**33. В каком месте наименее опасно выполнять трансанальную сфинктеротомию?**

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1 - 3 часа  | 2 - 6 часов  |
| 3 - 9 часов | 4 - 12 часов |

**34. По поводу каких заболеваний анального канала при оперативном лечении выполняется трансанальный доступ?**

- 1 - геморрой
- 2 - парапроктит
- 3 - остроконечные кондиломы
- 4 - анальная трещина
- 5 - криптит
- 6 - дермоидная киста
- 7 - недостаточность анального канала
- 8 - папиллит

9 - острые и хронические воспаления эпителиального копчикового хода

**35. По поводу каких заболеваний анального канала при оперативном лечении выполняется перианальный доступ?**

1 - геморрой

2 - парапроктит

3 - остроконечные кондиломы

4 - анальная трещина

5 - криптит

6 - дермоидная киста

7 - недостаточность анального канала

8 - папиллит

9 - острые и хронические воспаления эпителиального копчикового хода

**36. По поводу каких заболеваний анального канала и промежности при оперативном лечении выполняется крестцово-копчиковый доступ?**

1 - геморрой

2 - парапроктит

3 - остроконечные кондиломы

4 - анальная трещина

5 - криптит

6 - дермоидная киста

7 - недостаточность анального канала

8 - папиллит

9 - острые и хронические воспаления эпителиального копчикового хода

**37. Какая операция показана при неосложненном дивертикулёзе толстой кишки при неэффективности консервативного лечения?**

1 - резекция пораженного отдела толстой кишки

2 - продольная серомиотомия циркулярного слоя дистального отдела толстой кишки

3 - левосторонняя гемиколэктомия

**38. Укажите минимальную и максимальную длину разреза кишки при продольной серомиотомии толстой кишки?**

1 - 10 см    2 - 15 см    3 - 20 см    4 - 30 см

5 - 50 см    6 - 60 см

**39. Необходимо ли сшивать края серозомиотомической раны кишки?**

1 - да    2 - нет

**40. Необходимо ли укрывать серозомиотомическую рану кишки прядью большого сальника или другим пластическим материалом?**

1 - да    2 - нет

**41. Для профилактики рецидива дивертикулёза толстой кишки после серозомиотомии толстой кишки необходимо выполнить:**

1 - ушивание краев разреза

2 - укрытие большим сальником или другим пластическим материалом

3 - экстраперитонизация участка кишки с выполненным разрезом

4 - ничего не выполнять

**42. Какая операция показана при выпадении прямой кишки 1-2 степени?**

1 - операция по Кюммелю-Зеренину

2 - сфинктеро-леваторопластика

**43. Какая операция показана при выпадении прямой кишки 2-3 степени?**

1 - операция по Кюммелю-Зеренину

2 - сфинктеро-леваторопластика

**44. Какие изменения анатомических взаимоотношений происходят при выпадении прямой**

### **кишки?**

- 1 - уменьшение глубины дугласова пространства
- 2 - увеличение глубины дугласова пространства
- 3 - значительный диастаз мышц, поднимающих задний проход
- 4 - расположение пуборектальных мышц только в горизонтальной плоскости
- 5 - утрата прямой кишкой горизонтальной позиции
- 6 - укорочение ректосигмоидного отдела
- 7 - удлинение ректосигмоидного отдела
- 8 - недостаточность наружного сфинктера ануса

### **45. На какие виды подразделяется сфинктеротомия?**

- 1 - задняя трансанальная
- 2 - латеральная трансанальная
- 3 - задняя подкожная открытая
- 4 - задняя подкожная закрытая
- 5 - латеральная подкожная открытая
- 6 - латеральная подкожная закрытая
- 7 - передняя трансанальная

### **46. Развивается ли инконтиненция при правильно выполненной сфинктеротомии?**

- 1 - да            2 - нет

### **47. Укажите наименее травматичную сфинктеротомию.**

- 1 - задняя трансанальная
- 2 - латеральная трансанальная
- 3 - латеральная подкожная открытая
- 4 - латеральная подкожная закрытая

## **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. 2015-736с.- ЭР

### **РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

1. 1. Татьяначенко 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. Татьяначенко 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:

|    | <b>ЭЛЕКТОРОННЫЕ<br/>ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ</b>  | <b>Доступ<br/>к ресурсу</b> |
|----|--|-----------------------------|
| 1. | <b>Электронная библиотека РостГМУ.</b> – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>                                      | Доступ<br>неограничен       |
| 2. | <b>Консультант врача.</b> Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> | Доступ<br>неограничен       |
| 3. | <b>UpToDate</b> : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: <a href="http://www.uptodate.com">www.uptodate.com</a>  | Доступ<br>неограничен       |
| 4. | <b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>   | Открытый<br>доступ          |
| 5. | <b>Scopus</b> / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a> (Нацпроект)      | Доступ<br>неограничен       |
| 6. | <b>Web of Science</b> / Clarivate Analytics. - URL: <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> (Нацпроект)                          | Доступ<br>неограничен       |
| 7. | <b>MEDLINE Complete EBSCO</b> / EBSCO. – URL: <a href="http://search.ebscohost.com">http://search.ebscohost.com</a> (Нацпроект)                                      | Доступ<br>неограничен       |
| 8. | <b>БД издательства Springer Nature.</b> - URL: <a href="http://link.springer.com/">http://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)                  | Доступ<br>неограничен       |