

Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ**

**БЛОК 1
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.66 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ
Квалификация "Врач – травматолог –ортопед"
Форма обучения: очная**

Срок обучения 2 года, 120 з.е.

Самара

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) топографическая анатомия и оперативная хирургия в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.66 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1109

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры морфологии и патологии от «29» мая 2019 г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой
Морфологии и патологии
к.м.н., доцент

А.А.Супильников

Разработчики:
Заведующий кафедрой
Морфологии и патологии
к.м.н., доцент

А.А.Супильников

Старший преподаватель кафедры
морфологии и патологии
к.м.н.

Е.С.Лопухов

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;
участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальные компетенции	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	
профессиональные компетенции:	
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);	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);	
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);	
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 с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6);
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);	
реабилитационная деятельность:	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	
психолого-педагогическая деятельность:	
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	
организационно-управленческая деятельность:	
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);	
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).	

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
<p>Универсальные компетенции: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>Профессиональные компетенции: лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствовать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача по профильным направлениям специалистов с целью самостоятельного ведения пациентов, а также с целью оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 2. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения. 3. Сформировать знания о хирургической анатомии областей, клетчаточных пространств, проекции магистральных сосудов и крупных нервов, внутренних органов, их скелето- и синтопии для выбора рациональных хирургических доступов и видов оперативных вмешательств, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений. 4. Сформировать умения применять полученные топографо-анатомические знания для обоснования диагноза, объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и оперативно-хирургических задач. 5. Сформировать знания о хирургических вмешательствах, их этапах, выборе рационального доступа и оперативного приема для практической работы и решения профессиональных задач.

1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

Обучающийся должен знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации помощи по травматологии и ортопедии Российской Федерации;
- организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей);
- анатомические особенности детского возраста;
- общий принцип послыстного 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;
- показания, технику выполнения основных хирургических вмешательств и приёмов:

Обучающийся должен уметь:

- обосновать выбор метода оперативного лечения для выполнения хирургических вмешательств на органах и тканях пациентов, с учетом особенностей проведения операций у детей;
- использовать полученные знания для определения тактики хирургического лечения пациентов;
- обеспечить выбор рационального доступа, оперативного приема и оперативной техники для практической работы с учетом возможных осложнений.
- использовать знания по топографической анатомии: для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, определения способа хирургического вмешательства, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области;
- пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием
- выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- осуществить диагностику болезней, особенно ранних форм, в том числе: в условиях амбулаторного приема выяснить основные жалобы, собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам;
- на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости травматологической и ортопедической неотложной помощи;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение; направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); направление на госпитализацию, срочную или плановую; необходимость срочного хирургического вмешательства;
- составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление;
- оформить медицинскую документацию;

Обучающийся должен владеть:

- Методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями в рамках: скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной); первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
- Методикой консультативной помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, в случае подозрения на наличие травматологического заболевания врачом терапевтом-участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачами других специальностей.
- Методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачу-травматологу-ортопеду, так и по направлениям врачей терапевтов - участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей.

- Методикой отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет.
- Методикой обезболивания в случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента,
- Методикой получения перед проведением медицинского вмешательства от пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» относится к Блоку 1 Вариативная часть Дисциплины по выбору основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.66 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
	1 курс		2 курс	
	1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:			72	
Лекции (Л)			6	
Практические занятия (ПЗ),			66	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО):			36	
Вид промежуточной аттестации			Зачет	
ИТОГО: Общая трудоемкость			108	
	3.Е.		3	

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

п/№	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела:
1	УК-1; ПК-6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних конечностей	Оперативные вмешательства на верхней конечности: первичная хирургическая обработка ран, обнажение магистральных сосудисто-нервных образований, перевязка сосудов, разрезы при воспалительных процессах ампутации. Манипуляции на верхней конечности: определение пульса, временная остановка кровотечения, измерение артериального давления, венепункции подключичной вены и поверхностных вен локтевой ямки, проводниковая анестезия по

			Оберсту-Лукашевичу
2	УК-1; ПК-6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижних конечностей	Оперативные вмешательства на нижней конечности: обнажение магистральных сосудисто-нервных образований, перевязка сосудов, разрезы при воспалительных процессах, ампутации. Манипуляции на нижней конечности: внутримышечные инъекции, определение пульса, временная остановка кровотечения, венепункция бедренной и большой скрытой вены, пункция коленного сустава.
3	УК-1; ПК-6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди и поясничной области	Оперативные вмешательства и манипуляции, выполняемые на груди, первичная хирургическая обработка ран, резекция ребра, плевральная пункция. Оперативные вмешательства и манипуляции, выполняемые в поясничной области, первичная хирургическая обработка ран, паранефральная блокада, люмбальная пункция. Оперативные вмешательства на грудном и поясничном отделах позвоночника, передний и задний спондилодез, ламинэктомия.

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

п/№	Курс/семестр	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах)				Формы контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	всего	
1.	2 курс, 3 семестр	Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних конечностей	2	22	12	36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2.	2 курс, 3 семестр	Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижних конечностей	2	22	12	36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
3.	2 курс, 3 семестр	Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди и поясничной области	2	22	12	36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
Итого:			6	66	36	108	

4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)

п/№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Количество часов
1.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних конечностей	2

2.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижних конечностей	2
3.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди и поясничной области	2
	ИТОГО:	6

4.4. Название тем практических занятий

п/№	Название тем практических занятий дисциплины	Количество часов
4.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних конечностей	22
5.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижних конечностей	22
6.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди и поясничной области	22
	ИТОГО:	66

Лабораторный практикум – не предусмотрен.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

5.1 ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Курс/ семестр	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1.	2 курс, 3 семестр	Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних конечностей	Подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	12
2.	2 курс, 3 семестр	Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижних конечностей	Подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	12
3.	2 курс, 3 семестр	Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди и поясничной области	Подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к текущему контролю. Решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	12
ИТОГО часов:				36

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

6.1.1. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

универсальные компетенции:

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

профессиональные компетенции

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (ПК-6).

6.1.3. Уровни сформированности компетенции у обучающихся

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
2	ПК-6	готовность к ведению и лечению с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической меди-	этиологию, патогенез, клинику и современные методы диагностики и лечения травм и заболеваний кост-	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; интерпретировать полученные результа-	навыками интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, алгорит-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

		цинской помощи	но-мышечной системы; порядок оказания ортопедической медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения); лекарственные и нелекарственные методы лечения, показания и противопоказания к их назначению.	ты лабораторных и инструментальных методов обследования; оценить тяжесть состояния больного; выбрать оптимальный метод лечения в соответствии с действующими порядками ортопедической медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения); провести необходимые лечебные процедуры и медикаментозное лечение, с учетом показаний и противопоказаний; предупреждать нежелательные побочные эффекты.	мом и техникой выполнения основных лечебных мероприятий при оказании ортопедической медицинской помощи; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний и осложнений при ее проведении; оформлением первичной медицинской документации	
--	--	----------------	--	---	---	--

6.1.4. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Курс/семестр	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела:
2 курс/ 3 семестр	УК-1; ПК-6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних конечностей	<p>Оперативные вмешательства на верхней конечности: первичная хирургическая обработка ран, обнажение магистральных сосудисто-нервных образований, перевязка сосудов, разрезы при воспалительных процессах ампутации.</p> <p>Манипуляции на верхней конечности: определение пульса, временная остановка кровотечения, измерение артериального давления, венепункции подключичной вены и поверхностных вен локтевой ямки, проводниковая анестезия по Оберсту-Лукашевичу</p>

2 курс/ 3 се- местр	УК-1; ПК-6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижних конечностей	<p>Оперативные вмешательства на нижней конечности: обнажение магистральных сосудисто-нервных образований, перевязка сосудов, разрезы при воспалительных процессах, ампутации.</p> <p>Манипуляции на нижней конечности: внутримышечные инъекции, определение пульса, временная остановка кровотечения, венепункция бедренной и большой скрытой вены, пункция коленного сустава.</p>
2 курс/ 3 се- местр	УК-1; ПК-6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди и поясничной области	<p>Оперативные вмешательства и манипуляции, выполняемые на груди, первичная хирургическая обработка ран, резекция ребра, плевральная пункция.</p> <p>Оперативные вмешательства и манипуляции, выполняемые в поясничной области, первичная хирургическая обработка ран, паранефральная блокада, люмбальная пункция.</p> <p>Оперативные вмешательства на грудном и поясничном отделах позвоночника, передний и задний спондилодез, ламинэктомия.</p>

6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхних конечностей	ЗНАНИЕ <ul style="list-style-type: none"> • Конституцию Российской Федерации; • законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения; 	ЗАЧЕТ
Топографическая анатомия и оперативная хирургия нижних конечностей	<ul style="list-style-type: none"> • общие вопросы организации помощи по травматологии и ортопедии Российской Федерации; • организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям; • топографическую анатомию основных областей тела (голова, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); • анатомические особенности детского возраста; • 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; 	
Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди и поясничной области		

	<ul style="list-style-type: none"> • 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; • показания, технику выполнения основных хирургических вмешательств и приёмов: <p>УМЕНИЕ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обосновать выбор метода оперативного лечения для выполнения хирургических вмешательств на органах и тканях пациентов, с учетом особенностей проведения операций у детей; • использовать полученные знания для определения тактики хирургического лечения пациентов; • обеспечить выбор рационального доступа, оперативного приема и оперативной техники для практической работы с учетом возможных осложнений. • использовать знания по топографической анатомии: для обоснования диагноза, выбора рационального доступа, определения способа хирургического вмешательства, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области; • пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием • выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. • осуществить диагностику болезней, особенно ранних форм, в том числе: в условиях амбулаторного приема выяснить основные жалобы, собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам; • на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости травматологической и ортопедической неотложной помощи; • определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение; направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); направление на госпитализацию, срочную или плановую; необходимость 	
--	--	--

	<p>срочного хирургического вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> • составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление; • оформить медицинскую документацию; <p>НАВЫК:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями в рамках: скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной); первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. • Методикой консультативной помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, в случае подозрения на наличие травматологического заболевания врачом терапевтом-участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачами других специальностей. • Методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачу-травматологу-ортопеду, так и по направлениям врачей терапевтов - участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей. • Методикой отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет. • Методикой обезболивания в случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, • Методикой получения перед проведением медицинского вмешательства от пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. 	
--	--	--

6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
Зачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
Незачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ТИПОВЫЕ ТЕСТЫ

Тестовые задания

Выберите один или несколько вариантов ответа:

Компетенции: УК-1; ПК-6

1. При переломах 1-го ребра могут повреждаться все перечисленные анатомические образования, кроме

1. подключичные сосуды
2. плечевое сплетение
3. аорта
4. легкое

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

2. Отметьте способ первичной иммобилизации, достаточный для любого перелома лопатки без смещения

1. на отводящей шине
2. повязкой Дезо в положении приведения руки
3. повязкой Дезо с валиком в подмышечной области
4. гипсовой повязкой от кисти до здорового надплечья

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

3. К опасным для жизни осложнениям, сопутствующим переломам грудины относятся все кроме

1. разрыв диафрагмы
2. ушиб сердца
3. разрыв внутренней грудной артерии
4. кровоизлияние в сердце

Ответ: 1

Компетенции: УК-1; ПК-6

4. К условиям, безусловно диктующим необходимость остеосинтеза ключицы при ее переломах относятся все перечисленные кроме

1. сдавление сосудисто-нервного пучка
2. значительное смещение отломков
3. угроза перфорации кожи отломками
4. интерпозиция мягких тканей

Ответ: 2

Компетенции: УК-1; ПК-6

5. К переломам таза с нарушением тазового кольца относятся все перечисленные кроме

1. переломы крыши вертлужной впадины
2. разрывы симфиза
3. вертикальные переломы
4. переломы типа "бабочки"

Ответ: 1

Компетенции: УК-1; ПК-6

6. При транспортировке больного с переломом диафиза плеча наиболее рациональным является применение:

1. мягкой повязки Дезо
2. шины Крамера
3. гипсовой повязки Дезо
4. гипсовой повязки по Вайнштейну

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

7. При переломах лучевой кости в типичном месте может повреждаться:
1. длинный разгибатель большого пальца
 2. длинный сгибатель большого пальца
 3. короткий лучевой разгибатель кисти
 4. длинный лучевой разгибатель кисти

Ответ: 1

Компетенции: УК-1; ПК-6

8. Из переломов надколенника наиболее часто встречается :
1. продольные переломы
 2. поперечные переломы
 3. оскольчатые переломы
 4. отрывные переломы

Ответ: 2

Компетенции: УК-1; ПК-6

9. Непосредственно у шейки малоберцовой кости расположен
1. большеберцовый нерв
 2. малоберцовый нерв
 3. большеберцовый и малоберцовый нервы
 4. седалищный нерв

Ответ: 2

Компетенции: УК-1; ПК-6

10. У больного с переломом костей конечности через 2 часа после наложения гипсовой повязки отмечено нарастание боли, цианоз пальцев, их отечность, уменьшение подвижности и снижение чувствительности. Это связано
1. со смещением костных отломков
 2. со спазмом или тромбированием сосудов
 3. со сдавлением конечности гипсовой повязкой
 4. с повреждением нервных стволов

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

11. К видам костной пластики относят все кроме
1. аутопластика
 2. аллопластика
 3. ксенопластика
 4. эксскохлеация

Ответ: 4

Компетенции: УК-1; ПК-6

12. Симптом "связанных ног" при коксартрозе возникает
1. в I стадии
 2. во II стадии
 3. в III стадии
 4. в IV стадии

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

13. Выберите синдромы, характерные для остеохондроза грудного отдела позвоночника: 1) грудная миелопатия 2) межреберная невралгия 3) дискинезия желчных путей 4) кардиальный синдром

1. все характерны
2. 1,3,4
3. 1, 2, 4
4. 1,2,3

Ответ: 4

Компетенции: УК-1; ПК-6

14. Укажите исходное положение сегментов конечностей ребенка при выявлении симптома Маркса-Ортолани

1. сгибание только в тазобедренных суставах
2. сгибание только в коленных суставах
3. полное разгибание в суставах
4. сгибание в тазобедренных и коленных суставах

Ответ: 4

Компетенции: УК-1; ПК-6

15. Отметьте сроки иммобилизации стопы при врожденной косолапости после того как этапными гипсовыми повязками достигнуто положение гиперкоррекции

1. 3-4 недели
2. 1-2 месяца
3. 3-4 месяца
4. 10-12 месяцев

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

16. Выберите повреждение, которое является сочетанным

1. двойной перелом бедра
2. перелом бедер и переднего полукольца таза
3. перелом ребер, разрыв селезенки
4. термический ожог грудной клетки и поражение проникающей радиацией в дозе 350 рентген

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

17. Для клапанного пневмоторакса характерны все перечисленные признаки, кроме

1. прогрессирование дыхательной недостаточности
2. смещение средостения в здоровую сторону
3. притупление перкуторного звука на стороне поражения
4. нарастающая подкожная эмфизема

Ответ: 3

Компетенции: УК-1; ПК-6

18. Борьба с дыхательной недостаточностью при тяжелой травме грудной клетки на догоспитальном этапе состоит в первую очередь

1. в туалете верхних дыхательных путей (полости рта, глотки и гортани)
2. в интубации трахеи
3. в интубации и вспомогательной вентиляции легких
4. во введении дыхательных analeптиков

Ответ: 1

Компетенции: УК-1; ПК-6

19. Для привычного вывиха плеча характерны все перечисленные симптомы кроме:

1. ограничения движений в суставе,
2. укорочения конечности и разболтанность плечевого сустава
3. атрофия мышц плечевого сустава
4. асимметрия расположения лопаток

Ответ: 2

Компетенции: УК-1; ПК-6

20. При переломах лучевой кости в типичном месте в качестве иммобилизации используется:

1. тыльная гипсовая лонгета;
2. круговая гипсовая повязка до локтевого сустава ;
3. круговая гипсовая повязка до нижней трети плеча ;
4. тыльная и ладонная гипсовая лонгета

Ответ: 4

ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

Компетенции УК-1,ПК-6

Задача №1:

В поликлинику обратился больной с жалобами на невозможность самостоятельно отвести руку до горизонтального положения. В анамнезе - перелом плечевой кости 3 месяца назад. Укажите уровень перелома и возможную причину частичной потери функции верхней конечности.

Ответ

(Перелом произошел на уровне хирургической шейки плечевой кости (именно в этом месте чаще всего и происходят переломы этой кости). В результате мог быть сдавлен/поврежден подмышечный нерв, иннервирующий дельтовидную мышцу. Из-за паралича дельтовидной мышцы становится невозможным отведение плеча в плечевом суставе.)

Компетенции УК-1, ПК-6

Задача №2:

У больного с переломом медиального мыщелка плеча появились симптомы повреждения локтевого нерва. Решено произвести ревизию нерва.

Какие внешние ориентиры используются при выполнении оперативного доступа? Какие ткани последовательно нужно рассечь?

Ответ

(При ревизии локтевого нерва в средней трети предплечья доступ осуществляется следующим образом: положение больного на спине, рука отведена, супинирована. Разрез кожи, подкожной жировой клетчатки и поверхностной фасции длиной 5-7 см делают по проекционной линии, проведенной от медиального надмыщелка плеча к наружному краю гороховидной кости. По желобоватому зонду вскрывают на 1 см кнаружи от проекционной линии футляр поверхностного сгибателя пальцев и эту мышцу отводят кнаружи. Позади поверхностного сгибателя пальцев обнажают локтевую артерию, кнутри от нее - локтевой нерв.)

Компетенции УК-1,ПК-6

Задача №3:

При обследовании больного, получившего травму локтя, обнаружено, что локтевой отросток смещен вверх.

Предположите диагноз, дайте топографо-анатомическое обоснование.

Ответ

(Предполагаемый диагноз: перелом локтевого отростка. Отломок может смещаться вверх под действием тяги трехглавой мышцы плеча (она прикрепляется к локтевому отростку)

Компетенции УК-1,ПК-6

Задача №4:

№ 23 Острым осколком стекла повреждены мягкие ткани нижней трети передней области предплечья. Рана расположена на середине расстояния между шиловидными отростками лучевой и локтевой костей, имеет поперечное направление.

Какие образования могут быть повреждены? Функцию какого нерва и каких мышц нужно проверить для уточнения диагноза?

Ответ

Могут быть повреждены проходящие здесь срединный нерв и сухожилия мышц сгибателей. Для уточнения диагноза необходимо:

Проверить функцию срединного нерва (наличие/отсутствие кожной чувствительности ладонной поверхности латеральной части ладонной поверхности кисти и ладонной поверхности большого, указательного, среднего и лучевой стороны безымянного пальцев, функционирование мышц возвышения большого пальца, возможность его противопоставить). Проверить функцию мышц сгибателей запястья и пальцев.

Компетенции УК-1,ПК-6

Задача №5:

К врачу-травматологу обратилась больная с жалобами на боли в области коленного сустава с внутренней стороны. При осмотре в указанной области патологии определено не было. Врач рекомендовал больной обратиться к врачу-гинекологу.

Обоснуйте действия врача.

Ответ

Кожу медиальной поверхности бедра, вплоть до уровня надколенника иннервирует кожная ветвь запирающего нерва. Ствол нерва лежит в малом тазу на боковой его стенке, образованной acetabulum, соответственно яичниковой площадке, поэтому боль при воспалительных процессах в женских половых органах (например, при аднексите), может иррадиировать в область медиальной поверхности бедра, т.е. соответственно зоне иннервации кожной ветви запирающего нерва. Так как локальной причины болей выявлено не было, врач пришел к выводу, что боль отраженная, и поэтому направил больную к гинекологу.

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Индивидуальный
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка практических навыков, стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответа, ситуационные задачи)

6.4.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Курс/ семестр	Виды контроля	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Форма контроля:
1.	2 курс/	ТЕКУЩИЙ	ЗНАНИЕ	СОБЕСЕДОВАНИЕ.

		<p>альным хирургическим инструментарием</p> <ul style="list-style-type: none"> • выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. • осуществить диагностику болезней, особенно ранних форм, в том числе: в условиях амбулаторного приема выяснить основные жалобы, собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам; • на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости травматологической и ортопедической неотложной помощи; • определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение; направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); направление на госпитализацию, срочную или плановую; необходимость срочного хирургического вмешательства; • составить план обследования и выдать пациенту соответствующее направление; • оформить медицинскую документацию; <p>НАВЫК:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями в рамках: скорой медицинской помощи (в том числе специализированной санитарно-авиационной); первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. • Методикой консультативной помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, в случае подозрения на наличие травматологического заболевания врачом терапевтом-участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачами других специальностей. • Методикой оказания медицинской помощи больным травматологическими заболеваниями как при непосредственном обращении больного к врачу-травматологу-ортопеду, так и по направлениям врачей терапевтов - участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей других специальностей. • Методикой отбора пациента при подозрении на наличие или выявлении онкологического заболевания для уточнения диагноза и определения последующей тактики ведения в первичный онкологический кабинет. 	<p>РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОН- НЫХ ЗАДАЧ</p>
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Методикой обезболивания в случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным травматологическими и ортопедическими заболеваниями, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, • Методикой получения перед проведением медицинского вмешательства от пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. 	
--	--	--	--

6.4.3. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ

6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЗАЧЕТ

6.4.3.1.1 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ - СОБЕСЕДОВАНИЕ

Вопросы для промежуточной аттестации:

Компетенции: УК-1, ПК-6

1. Топографическая анатомия лопаточной области.
2. Топография плечевого сплетения, клиническая картина поражения его длинных ветвей.
3. Топографическая анатомия дельтовидной области.
4. Хирургическая анатомия плечевого сустава.
5. Топографическая анатомия плеча.
6. Топографическая анатомия локтевого сустава.
7. Топографическая анатомия области предплечья.
8. Топографическая анатомия кисти и пальцев.
9. Топографическая анатомия передней области бедра.
10. Хирургическая анатомия, обнажение бедренной артерии в верхней и нижней трети бедра.
11. Топографическая анатомия задней области бедра.
12. Хирургическая анатомия седалищного нерва в средней трети бедра.
13. Хирургическая анатомия коленного сустава, пути распространения параартикулярных флегмон и гематом.
14. Топография подколенной ямки.
15. Топографическая анатомия передней и задней области голени.
16. Хирургическая анатомия передней большеберцовой артерии.
17. Хирургическая анатомия задней большеберцовой артерии в средней трети голени
18. Пути распространения воспалительных процессов на нижней конечности.
19. Хирургическая анатомия подключичной артерии.
20. Хирургическая анатомия грудной клетки.
21. Хирургическая анатомия молочной железы.
22. Топография плевры.
23. Хирургическая анатомия лёгких.Анатомо-клиническое деление лёгких на доли и сегменты.
24. Хирургическая анатомия грудного отдела верхней и нижней полых вен.
25. Топографическая анатомия восходящего отдела и дуги аорты.
26. Топография перикарда.
27. Хирургическая анатомия сердца.
28. Топографическая анатомия нисходящего отдела грудной аорты.
29. Хирургическая анатомия грудного отдела пищевода.
30. Топографическая анатомия поясничной области.

6.4.3.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОБЕСЕДОВАНИЯ

- Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

6.4.3.2..ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% Незачёт.

70-100% Зачёт.

6.4.3.4. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков (решение ситуационных задач) по дисциплине.

6.4.3.4.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ.

«Зачёт» обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

«Незачёт» обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.4.4. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу:
Основная	
Каган И.И., Топографическая анатомия и оперативная хирургия в терминах, понятиях, классификациях [Электронный ресурс]: учебное пособие / Каган И.И., Чемезов С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Андреев И.Д., Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / [И.Д. Андреев и др.] ; под ред. С. С. Дыдыкина, Д.А. Морозова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 176 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Николаев А.В., Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник / А. В. Николаев. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Лопухин Ю.М., Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник. - В 2 т. / под ред. Ю. М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Т. 1. - 832 с. : ил. - 832 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Лопухин Ю.М., Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник. - В 2 т. / под ред. Ю. М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Т. 2. - 592 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная	
Кабак С.Л. Краткий курс топографической анатомии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кабак С.Л.- Минск: Вышэйшая школа, 2014.— 224 с	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Анатомия человека. Фотографический атлас. Том 1. Опорно-двигательный аппарат. [Электронный ресурс] / Борзяк Э. И., Г. фон Хагенс, Путалова И. Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронное издание на основе: Анатомия человека. Фотографический атлас: учеб. пособ. : в 3 т. / Э. И. Борзяк, Г. фон Хагенс, И. Н. Путалова. - Том 1. Опорно-двигательный аппарат. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 480 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Колесников Л.Л., Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 1. Остеология, артросиндесмология, миология [Электронный ресурс] : атлас / Колесников Л.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 480 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Горчаков В.Н., Топографическая и клиническая анатомия фасций и клетчаточных пространств таза и	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю

смежных областей [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Горчаков В.Н. - Новосибирск: РИЦ НГУ, 2015. - 310 с.	в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Сапин М.Р., Анатомия и топография нервной системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, С. В. Клочкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 192 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.r>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

❖ Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.

Вид учебных Занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические Занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

10.1 Перечень информационных справочных систем

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru

10.2. Перечень программного обеспечения

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ

для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «Реавиз» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья Медицинским университетом «Реавиз» обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.