

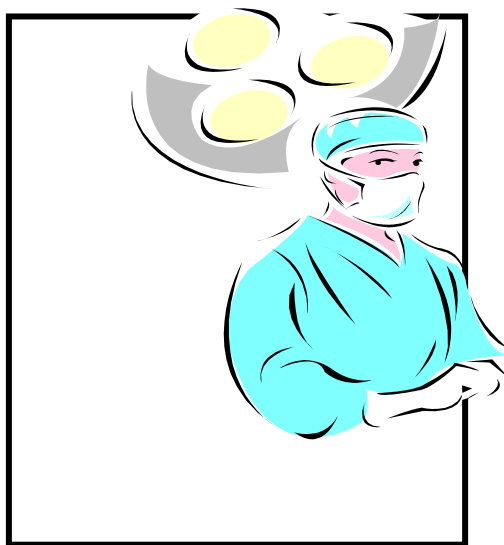
**ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

Кафедра оперативной хирургии и топографической
анатомии

**ПУТЕВОДИТЕЛЬ
по курсу клинической и
экспериментальной хирургии**

Издание второе, дополненное

Под редакцией зав. кафедрой д.м.н. профессора
А.А.Воробьёва



**Учебно-методическое пособие
для студентов медико-биологического
факультета**

Волгоград 2016

УДК: 617

Пособие соответствует учебной программе по клинической и экспериментальной хирургии для студентов медико-биологического факультета медицинских вузов.

Составители:	доцент	Е.Е.Писарева
	доцент	Е.В.Литвина
	ассистенты	О.И.Галушкина
		Е.А.Барина
		Ю.А.Дворецкая
		О.А.Пономарева
		А.А.Колмаков
		И.Г.Панферова
	И.В.Новиков	
	М.Ш.-М.Омар	
	О.Д.Чулков	

Рекомендовано в печать учебно-методической комиссией по топографической анатомии и оперативной хирургии УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России 12.02.15.

Рецензенты:

Профессор кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Саратовского государственного медицинского университета д.м.н. Н.В.Островский.

Заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Астраханской государственной медицинской академии д.м.н., профессор С.А. Зурнаджан

**ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ, 2016**

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Предисловие	Стр.4
2.	Правила внутреннего распорядка и техники безопасности на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии	Стр. 5
3.	Тематические планы практических занятий студентов медико-биологического факультета	Стр. 7
4.	Перечень практических навыков	Стр.18
5.	Методика проведения учебного операционного дня	Стр. 19
6.	Порядок проведения экзамена	Стр. 20
7.	Образец экзаменационного билета	Стр.20
8.	Экзаменационные вопросы для студентов медико-биологического факультета	Стр. 21
9.	Вопросы тестового контроля знаний студентов	Стр. 32
10.	Ответы на вопросы тестового контроля	Стр. 63
11.	Рекомендуемая литература	Стр. 68

**"Без знания топографической анатомии нет ни хирурга,
ни терапевта, а остаются одни приметы и предрассудки"**

А.П.ГУБАРЕВ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии является связующим звеном между многими теоретическими и клиническими кафедрами. Только на этой кафедре студент может увидеть и изучить взаимоотношение тканей и органов тела человека на трупном материале, изучить анатомию и топографию экспериментальных животных, научиться и правильно выполнить на них экспериментальное хирургическое вмешательство. Глубокое изучение программного материала дает студентам самые необходимые знания для точной диагностики заболевания и выбора оперативного метода лечения, оказания помощи больным в экстренных ситуациях.

Методическое пособие составлено в соответствии с программой утвержденной министерством здравоохранения РФ (1999) и содержит необходимый материал для студентов IV и V курсов медико-биологического факультета. В пособие включены вопросы, освещаемые в лекционном курсе, тематические планы практических занятий, перечень практических навыков, методика проведения операционного дня на экспериментальном животном, экзаменационные вопросы, вопросы тестового контроля знаний. Кроме того, приводятся списки рекомендуемой учебной литературы (основной и дополнительной), а также художественной литературы, отражающей жизнь и деятельность хирургов-экспериментаторов.

Надеемся, что пособие принесет пользу всем тем, кто хочет стать прекрасным специалистом в области экспериментальной медицины.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА И ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ КАФЕДРЫ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

1. Соблюдать тишину и чистоту (не сорить, не оставлять посторонних предметов в столах и учебных комнатах).
2. Не курить!
3. На кафедру приходиться за 10 минут до начала занятий по расписанию.
4. Иметь чистый медицинский халат, шапочку и маску, резиновые перчатки.
5. Иметь сменную обувь и переобуваться перед входом на кафедру.
6. При работе с животными и с трупным материалом надевать резиновые перчатки.
7. Обращать особое внимание на соблюдение дисциплины в экспериментальной операционной.
8. Строго выполнять правила пользования хирургическими инструментами.
9. Не пропускать занятий и лекций без уважительной причины.
10. Своевременно отрабатывать пропущенные практические занятия и лекции.

При подготовке к занятию и изучении клинической анатомии той или иной области тела человека необходимо ответить на следующие вопросы:

1. Границы области с учетом необходимости правильной локализации патологического процесса или огнестрельной раны.
2. Внешние ориентиры: костные выступы, края мышц, сухожилия, борозды и ямки, складки кожи, условно проводимые линии и их использование в практике.
3. Территории кожной иннервации и сегментарная иннервация.
4. Последовательное расположение слоев с поверхности в глубину.
5. Особенности строения каждого слоя: кожа, клетчатка, фасции и их отростки, фасциальные и костно-фасциальные футляры, их содержимое, межфасциальные и межмышечные клетчаточные щели, которые можно использовать при доступах.
6. Наличие и расположение сосудов и нервов в пределах каждого слоя.
7. Расположение, состав и топография основных сосудисто-нервных пучков, их проекция на поверхность тела.
8. Пути лимфооттока, расположение лимфатических сосудов и узлов. В пределах слоев области.
9. Индивидуальные различия изучаемых сосудов, нервов и других образований области, их значение в практике.
10. Значение особенностей строения области и входящих в нее образований в хирургической практике (глубина и направление разрезов, доступы к сосудам, нервам и другим органам, пути распространения гнойных процессов, места скопления гематом и др.).

При подготовке к занятию и изучении хирургической анатомии того или иного органа следует последовательно продумать и подготовить ответы на следующие вопросы:

1. Строение органа и общее его значение.
2. Общее расположение органа, его фиксация и связочный аппарат.
3. Источник кровоснабжения органа и топография сосудов.
4. Источники иннервации органа, особенности расположения нервов.
5. Пути лимфоотока от органа и регионарные лимфатические узлы.
6. Индивидуальные различия в форме и положении органа, его сосудисто-нервных образований.
7. Топография органа: синтопия, скелетотопия, взаимоотношения с окружающими образованиями, а также взаиморасположение внутриорганных и внеорганных сосудисто-нервных образований органа.
8. Значение деталей хирургической анатомии органа в хирургической практике (диагностика, доступность органа и его сосудисто-нервных образований, возможности повреждения при выполнении операций, возможности иссечения определенных частей органа, пути метастазирования рака, сдавление окружающими образованиями или наоборот и др.).

При подготовке к занятию и изучении техники экспериментальной хирургической операции необходимо ответить на следующие вопросы:

1. Основные показания к операции.
2. Цель операции, общий ее смысл и план.
3. Инструментарий, необходимый для выполнения операции.
4. Оперативный доступ и его обоснование:
 - ориентиры для проведения линии разреза;
 - направление и величина разреза;
 - слои, подлежащие рассечению;
 - крупные сосуды, нервы и другие анатомические образования на пути предстоящего разреза;
 - как избежать их повреждения.
5. Оперативный прием и его анатомо-физиологическое обоснование:
 - что конкретно и как выполняют на органе и в какой последовательности (основные этапы);
 - какую цель преследует и на чем основан тот или иной прием;
 - какие анатомические образования необходимо предохранить от повреждения;
 - как достигнуть временной и постоянной остановки кровотечения.
6. В какой-последовательности и какими видами швов закрывают операционную рану.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ IV КУРСА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА VIII СЕМЕСТР

1. Введение в дисциплину. Знакомство с кафедрой. Предмет клинической и экспериментальной хирургии. Цель и задачи. Хирургические операции, виды. Разъединение и соединение тканей. Хирургические инструменты, их назначение, правила пользования. Хирургические инструменты общего и специального назначения. Остановка кровотечения в ране (временная и окончательная). Хирургические узлы и швы. Понятие об асептике и антисептике. Понятие о десмургии. Виды повязок, техника наложения.

2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия области надплечья. Наружные ориентиры. Фасции, мышцы, сосуды и нервы лопаточной, дельтовидной, подключичной, подмышечной областей. Клетчаточные пространства, их связь с клетчаткой соседних областей. Характер строения клетчатки и особенности распространения флегмон у новорожденных.. Подмышечный сосудисто-нервный пучок, проекция подмышечной артерии. Лопаточный артериальный круг, его значение при перевязке подмышечной артерии.

3. Клиническая анатомия и оперативная хирургия области плеча. Плечевой, локтевой суставы. Область плеча, границы, наружные ориентиры, фасции, мышцы, сосуды и нервы. Проекция плечевой артерии. Поперечный распил плеча в средней трети. Плечевой сустав, особенности строения суставной капсулы, связочный аппарат. Локтевой сустав, суставная капсула, связочный аппарат. Артериальный коллатеральный круг в области локтевого сустава. Топография локтевой ямки: границы, сосудисто-нервные пучки, лимфатические узлы.

4. Клиническая анатомия и оперативная хирургия предплечья, кисти. Внешние ориентиры. Мышечно-фасциальные футляры, сосудисто-нервные пучки их проекция на кожу. Клетчаточное пространство Пирогова - Парона, его связь с клетчаточными пространствами соседних областей. Поперечный распил предплечья в средней трети. Топография тыльной и ладонной поверхности кисти. Строение синовиальных влагалищ сухожилий кисти. Топография пальца. Положение кисти при травме срединного, локтевого, лучевого нервов на уровне предплечья.

5. Клиническая анатомия и оперативная хирургия ягодичной области. Тазобедренный сустав. Границы, наружные ориентиры, послойное строение. Фасции, мышцы, сосуды и нервы ягодичной области. Проекция сосудисто-нервных пучков на кожу. Клетчаточные пространства ягодичной области и пути распространения гноя по клетчатке. Топографо-анатомическое обоснование места выполнения внутримышечных инъекций. Тазобедренный сустав, его проекционная линия. Капсула, связочный аппарат. Слабые места капсулы. Линия Розер-Нелатона. Артериальная коллатеральная сеть в области тазобедренного сустава. Особенности строения сустава у детей.

6. Клиническая анатомия и оперативная хирургия области бедра. Область подколенной ямки. Границы, деление на отделы. Мышечно-фасциальные футляры, сосуды, нервы. Мышечная, сосудистая лакуны. Бедренный треугольник. Проекционная линия бедренной артерии (линия Кена). Топография бедренного, приводящего, запирающего каналов и их клиническое значение. Седалищный нерв, его проекционная линия. Глубокая клетчатка бедра, пути распространения гноя в соседние области. Поперечный распил бедра на уровне средней трети. Область подколенной ямки. Подколенный сосудисто-нервный пучок, его проекционная линия. Ямка Жобера.

7. Клиническая анатомия и оперативная хирургия коленного сустава. Голень. Коленный сустав, капсула, связочный аппарат, синовиальные завороты и их практическое значение. Артериальная коллатеральная сеть коленного сустава. Голень. Границы, наружные ориентиры, деление на отделы. Фасции, мышцы, сосуды, нервы передней и задней области голени. Проекционная линия переднего большеберцового, заднего большеберцового сосудисто-нервных пучков. Глубокая клетчатка голени, ее связь с клетчаткой соседних областей. Поперечный распил голени на уровне средней трети.

8. Клиническая анатомия и оперативная хирургия области голеностопного сустава. Стопа. Границы, наружные ориентиры, деление на отделы. Голеностопный сустав. Капсула, связочный аппарат. Лодыжковый канал, пяточный канал. Область стопы. Границы, внешние ориентиры. Топография тыльной и подошвенной области стопы. Фасции, мышцы, сухожилия. Сосуды и нервы стопы, их проекция на кожу. Клетчаточные пространства подошвы, их связь с клетчаткой голени и тыла стопы. Поперечный сустав предплюсны (Шопара), предплюсно-плюсневый сустав (Лисфранка). Деформация стопы при повреждении поверхностного и глубокого малоберцовых нервов, большеберцового нерва.

9. Клиническая хирургия гнойно-воспалительных процессов верхней и нижней конечности. Абсцессы, флегмоны верхней и нижней конечности, возможные места локализации, клиника, хирургическое лечение. Хирургические разрезы при флегмонах предплечья, кисти, ягодичной области, подколенной ямки, при флегмонах стопы. Панариции. Этиопатогенез, клиника, хирургическое лечение. Гнойные артриты, этиопатогенез, клиника, диагностика. Техника пункции плечевого, локтевого, тазобедренного, коленного суставов. Артротомия. Понятие об артротомии, артропластике, эндопротезировании. Острый остеомиелит. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Хирургическое лечение.

10. Сосудистый шов, шов нерва, шов сухожилия. Оперативные доступы к магистральным сосудам верхней и нижней конечности при травмах. Уровень перевязки подмышечной, бедренной, подколенной артерий с учетом коллатерального кровотока. Сосудистый шов, техника. Принципы, специальные инструменты. Метод А.Карреля, модификация Морозовой, Полянцева, Соловьева. Понятие о механическом шве. Понятие о бесшовном соединении сосудов. Операции на сосудах при аневризмах. Принципы операций на периферических нервах. Шов нерва, невротомия. Сроки восстановления проводимости нерва. Шов сухожилия по Ланге, Кюнео, Казакову, Беннелю. Требования, предъявляемые к сухожильным швам. Понятие о тенопластике.

11. Ампутации, экзартикуляции конечностей. Понятие о реампутации. Показания, способы и техника ампутаций. Выкраивание лоскутов, пересечение мышц, надкостницы, кости, обработка сосудов и нервов. Особенности ампутаций у детей. Ампутация плеча в верхней трети по Фарабефу, двухлоскутная кожно-фасциальная ампутация плеча в средней и нижней трети. Ампутация предплечья с кожной круговой манжеткой, техника выполнения. Ампутация и экзартикуляция фаланг пальцев, техника выполнения. Ампутация бедра по Пирогову, двухлоскутным кожно-фасциальным способом, костно-пластическая ампутация по Гритти-Шимановскому-Альбрехту. Фасциопластическая ампутация голени. Экзартикуляция фаланг пальцев стопы по Гаранжо. Ампутация стопы по Шарпу.

12. Клиническая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. Свод черепа. Области: лобно-теменно-затылочная, височная. Оболочки головного мозга, межоболочечные пространства. Циркуляция ликвора. Синусы твердой мозговой оболочки. Локализация внутричерепных гематом. Схема Кронлейна-Брюсовой. Особенности строения костей свода черепа. ПХО ран в области черепа. Остановка кровотечения из поверхностных сосудов, синусов твердой мозговой оболочки, костей, средней оболочечной артерии. Открытые, закрытые, проникающие и непроникающие черепно-мозговые травмы. Скальпированные раны. Синдром сдавления головного мозга. Острый отёк головного мозга (водянка), этиопатогенез, клиника, диагностика.

13. Клиническая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. Внутреннее основание черепа. Топография черепно-мозговых ямок: отверстия и их содержимое (нервы, сосуды). Типичные линии переломов основания черепа. Топографо-анатомическое обоснование основных симптомов при переломах основания черепа. Трепанации черепа: декомпрессивная, костнопластическая, показания, техника выполнения. Область сосцевидного отростка, треугольник Шипо. Острый мастоидит, этиопатогенез, клиника, диагностика. Трепанация сосцевидного отростка, показания, техника выполнения, возможные осложнения. Топография и функция тройничного нерва, лицевого нерва.

14. Клиническая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы. Особенности артериального и венозного кровоснабжения лица. Связь вен лица с синусами твердой мозговой оболочки. Иннервация лица. Поверхностные и глубокие лимфатические узлы лица, лимфатический опок. Топография щечной, околоушно-

жевательной, глубокой области лица (границы, сосуды, нервы). Клетчаточные пространства лица, их связь с клетчаткой соседних областей. Места локализации абсцессов, флегмон челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика. Хирургические разрезы при абсцессах и флегмонах лица. Особенности проведения ПХО ран лица. Техника выполнения. Косметический и пластиночный шов.

15. Клиническая анатомия и оперативная хирургия шеи. Границы. Внешние ориентиры. Деление на области. Треугольники, фасции и клетчаточные пространства шеи. Абсцессы и флегмоны шеи, пути распространения. Клиника, диагностика, хирургическое лечение. Разрезы при поверхностных и глубоких флегмонах шеи. Топография сонного, поднижнечелюстного треугольника, медиального шейного сосудисто-нервного пучка, шейного сплетения, плечевого сплетения, шейного отдела симпатического ствола, подъязычного и верхнего гортанного нерва. Треугольник Пирогова. Топография шейного отдела грудного лимфатического протока, дренирование протока. Показания, техника выполнения.

16. Клиническая анатомия и оперативная хирургия органов шеи. Гортань, трахея, глотка, пищевод, щитовидная железа. Синтопия, скелетотопия, голотопия, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток. Особенности топографии органов шеи у детей. Поверхностные и глубокие лимфатические узлы шеи. Шейная вагосимпатическая блокада по Вишневному. Синдром Клода-Бернара-Горнера. Топография подключичной артерии, подключичной вены, венозный угол Пирогова. Пункция и катетеризация подключичной вены, показания, техника выполнения, возможные осложнения. Хирургический доступ и перевязка общей сонной артерии, наружной сонной артерии, язычной артерии, лицевой артерии. ПХО ран шеи. Трахеостомия, показания, техника выполнения. Инородные тела пищевода, клиника, диагностика. Эзофагоскопия.

17. Зачётное занятие. Итоговый тест-контроль.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ V КУРСА МЕДИКО- БИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА IX СЕМЕСТР

1. Клиническая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки и диафрагмы. Послойное строение грудной стенки. Топография межреберного промежутка, плевры, диафрагмы. Молочная железа, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Маститы, этиопатогенез, клиника, диагностика. Хирургические операции при интрамаммарных и ретромаммарных маститах. Радикальная мастэктомия. техника выполнения. Диафрагмальные грыжи. Хирургические разрезы при субпекторальных флегмонах. Пневмотораксы. Этиопатогенез, клиника, диагностика. ПХО ран грудной стенки. Техника наложения окклюзионной повязки на рану при проникающих ранениях грудной клетки. Ушивание ран грудной стенки, техника. Френикопексия. Острая эмпиема плевры.

2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия органов грудной полости. Понятие о средостении. Топография перикарда, сердца и магистральных сосудов сердца. Топография трахеи, грудного отдела аорты, пищевода, локализация анатомических сужений. Ранения сердца, перикарда, техника ушиваний. Пункция перикарда, показания, техника выполнения. Врожденные пороки сердца, виды. Хирургическая анатомия плевры, лёгких и их корней. Деление лёгких на доли и сегменты. Топография элементов корня правого и левого лёгкого (синтопия, скелетотопия). Операции на лёгких: лобэктомия, пневмонэктомия, сегментэктомия. Техника выполнения. Техника переднебокового и заднебокового доступов к легким.

3. Клиническая анатомия и оперативная хирургия переднебоковой стенки живота. Границы. Внешние ориентиры, деление на области, проекция органов. Послойное строение, кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток от передней стенки живота. Портокавальные и кавакавальные анастомозы. Строение влагалища прямых мышц передней стенки живота. Слабые места. Топография пахового канала у мужчин, женщин и детей. Процесс опускания яичка в мошонку, особенности врожденной паховой грыжи. Хирургическая анатомия грыж белой линии живота, пупочных, паховых косых и прямых грыж, скользящих,

послеоперационных. Ущемление грыжи, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Хирургические доступы к органам брюшной полости, классификация и их топографо-анатомическое обоснование.

4. Клиническая анатомия и оперативная хирургия брюшной полости. Ход брюшины, ее отношение к органам брюшной полости. Деление брюшной полости на этажи. Верхний и нижний этаж брюшной полости. Топография сальниковой, печёночной и преджелудочной сумок, их клиническое значение. Малый сальник, большой сальник, особенности строения у детей. Боковые каналы, мезентериальные пазухи, их клиническое значение. Топография желудка, двенадцатиперстной кишки, отношение к брюшине. Гастростомия по Топроверу, по Витцелю, показания, техника выполнения. Ваготомия. показания, техника выполнения. Прободная язва желудка и 12- перстной кишки, язвенное кровотечение. Этиопатогенез, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Ушивание перфоративной язвы желудка. Резекция желудка по Бильрот 1,2, анастомоз по РУ, техника выполнения. Техника дренирования брюшной полости, показания, места установки дренажей.

5. Клиническая анатомия и оперативная хирургия печени, желчного пузыря, желчных протоков, селезёнки и поджелудочной железы. Отношение к брюшине, синтопия, скелетотопия. кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Доли, сектора, сегменты, связки печени. Травмы печени, селезёнки. Клиника, диагностика. Хирургические доступы к печени, селезёнке. Резекция, шов печени. Спленэктомия, техника выполнения. Панкреонекроз, Этиопатогенез, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Топография пузырной артерии, печеночной артерии и воротной вены. Типичный и атипичный треугольник Кало. Острый обтурационный калькулёзный холецистит. Острые гнойные заболевания желчевыводящих путей (эмпиема желчного пузыря, гнойный холангит). Этиопатогенез, клиника, диагностика. Оперативные доступы к желчному пузырю и желчевыводящим путям. Холецистэктомия, холецистостомия. Техника выполнения.

6. Клиническая анатомия и оперативная хирургия органов нижнего этажа брюшной полости. Топография отделов тонкой и толстой кишки, отношение к брюшине. Ранение стенки кишки, её брыжейки. Клиника, диагностика, хирургическое лечение. Резекция тонкой и толстой кишки с анастомозами конец в конец, конец в бок, бок в бок. Техника кишечного шва. Гемиколэктомия. Формирование искусственного заднего прохода. Показания, техника выполнения. Топография червеобразного отростка. Точка Мак-Бурнея, точка Ланца. Острое воспаление червеобразного отростка. Этиопатогенез. клиника, диагностика. Техника и способы аппендэктомии по Волковичу-Дьяконову, по Леннандеру. Возможные осложнения при аппендэктомии.

7. Клиническая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства. Мышцы, фасции поясничной области, треугольники Пти и Грюнфельда-Лесгафта, их клиническое значение. Забрюшинное пространство, отделы. Клетчатка забрюшинного пространства, ее роль в распространении гнойных затеков и гематом. Топография брюшного отдела аорты, нижней полой вены, симпатического ствола. Формирование грудного лимфатического протока. Паранефрит, параколит, панцеллюлит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Дренирование забрюшинного пространства. Топография почек и мочеточников. Травмы почки, почечно-каменная болезнь, гидронефроз. Этиопатогенез, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Шов почки, шов мочеточника, техника выполнения. Ретропневмоперитонеум.

8. Клиническая анатомия и оперативная хирургия малого таза, промежности. Границы, фасции, этажи, дно малого таза. Клетчаточные пространства таза. Топография матки, придатков, мочевого пузыря, прямой кишки, предстательной железы. Парaproктиты, этиопатогенез, клиника, хирургическое лечение. Ранения прямой кишки, мочевого пузыря, мочеточников. Цистостомия, цистэктомия, пункция и катетеризация мочевого пузыря, техника проведения. Техника одномоментной брюшно-промежностной экстирпации прямой кишки (операция Кеню-Майлса). Геморроидальное кровотечение. Этиопатогенез. Клиника, диагностика. Геморроидэктомия, техника выполнения. Пункция заднего свода влагалища, показания, техника выполнения.

9. Общие правила обследования хирургического больного. Асептика, антисептика. Сбор анамнеза заболевания, ведение амбулаторной карты больного, истории болезни. Понятие и принципы асептики, антисептики в хирургии. Физическая, химическая, механическая, биологическая, смешанная антисептика. Классификация и характеристика антисептических средств, способы применения. Обработки операционного поля и рук хирурга. Классический

способ Спасокукоцкого-Кочергина, современные способы обработки рук. Химические средства, применяемые для дезинфекции рук хирурга. Способ Гроссиха-Филончикова для подготовки операционного поля.

10. Раны, раневая инфекция. Виды ран. Классификация. Этиопатогенез раневого процесса. Заживление ран, виды. Этапы и техника проведения первичной хирургической обработки ран. Показания к наложению швов на кожу после ПХО ран. Первичный шов, первично отсроченный шов, вторичный шов. Раневая инфекция, патогенез и реакция на воспаление. Особенности заживления гнойных ран. Лечение и профилактика раневой инфекции, принципы рациональной антибактериальной терапии. Общие положения, которых необходимо придерживаться при хирургическом лечении гнойных процессов.

11. Переломы. Вывихи. Механизм, виды переломов, клиника, диагностика. Перелом шейки бедра. Положение костных отломков при переломах большеберцовой и малоберцовой костей на разных уровнях. Интрамедулярный и экстрамедулярный металлоостеосинтез. Остеосинтез у детей. Аппарат Илизарова. Переломы плечевой, локтевой, лучевой кости, положение костных отломков. Вколоченные переломы. Особенности переломов костей предплечья у детей. Клиника, диагностика. Хирургическая обработка открытых переломов, репозиция отломков костей при закрытых переломах. Вывихи тазобедренного, коленного и голеностопного суставов. Механизм. Техника вправления по Кохеру, Джанелидзе, Мешкову. Гипсовые иммобилизационные повязки, техника наложения.

12. Реанимация. Терминальные состояния., клиника. Признаки клинической смерти. Техника проведения реанимационных мероприятий. ИВЛ. Закрытый, открытый массаж сердца. Шок травматический, геморрагический, септический, анафилактический, кардиогенный. Шок лёгкий, средней тяжести, тяжёлый шок. Эректильная, торпидная фазы шока. Основные патогенетические звенья в развитии шока. Индекс шока по Алговеру. Комплексное лечение шока.

13. Травма магистральных сосудов. Временная остановка кровотечения. Виды, техника проведения. Точки пальцевого прижатия подключичной, общей сонной, плечевой, бедренной артерий. Техника наложения кровоостанавливающего жгута. Техника выполнения в/м, в/в, п/к инъекций. Трансфузиология. Гемотрансфузиология. Механизм действия перелитой крови. Методы, способы переливания крови. Основные действия врача при переливании крови.

14.. Зачётное занятие. Итоговый тест-контроль.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ V КУРСА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА X СЕМЕСТР

1. Сравнительная анатомия экспериментальных животных. Анатомо-топографические особенности шеи, передней брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства, грудной клетки, грудной полости, верхних и нижних конечностей собаки и кошки. Границы. Внешние ориентиры. Послойное строение, фасциальные футляры, их содержимое. Магистральные сосудисто-нервные пучки, их проекционные линии. Сннтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток органов брюшной полости, грудной полости и забрюшинного пространства.

2. Болезни экспериментальных животных (инфекционные, хирургическая патология), подготовка животных к операции. Инфекционные заболевания: чума, энтерит, гепатит, лептоспироз, бешенство, ринотрахеит, панлейкопения, хламидиоз. Кожные заболевания: лишай, чесотка, демодекоз. Глистные инвазии. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Травмы мягких тканей. Переломы конечностей, вывихи суставов. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.

3. Подготовка животных к операции. Премедикация. Возможные осложнения. Обработка операционного поля. Наркоз у экспериментальных животных. Стадии наркоза по Лоусону. Интубация. Техника проведения реанимационных мероприятий, внутривенных и внутримышечных инъекций. Местная анестезия. Методика забора крови, мочи на лабораторное исследование у экспериментальных животных.

4. Экспериментальная хирургия органов грудной полости, кровеносных и лимфатических сосудов. Трансплантология. Плевральная пункция, техника выполнения. Торакотомия, техника операции. Пневмонэктомия, лобэктомия, удаление сегмента лёгкого. Пластические и реконструктивные операции на трахее и бронхах. Экспериментальный гидроторакс, ателектаз легкого. Экспериментальные модели пороков сердца и инфаркта миокарда. Сердечно-лёгочный препарат по Павлову-Сгарлингу, Демихову. Остановка сердца. Способы восстановления сердечной деятельности. Наложение сосудистого анастомоза конец в конец, конец в бок по Каррелю. Канюлирование грудного лимфатического протока. Модели трансплантации сердца в эксперименте. Понятие о тканевом конфликте, способы борьбы.

5. Экспериментальная хирургия органов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, кишечник). Пищеводные анастомозы. Фистулы протоков слюнных желез. Лапаротомия. Виды кишечных швов. Резекция тонкой кишки. Гастроэнтеростомия, техника операции. Резекция желудка по Бельрот 1, 2 способ Полия. Фистула желудка по В. А. Басову и И. П. Павлову. Экспериментальные модели хронической пептической язвы. Фистула кишки.

6. Экспериментальная хирургия органов желудочно-кишечного тракта (печень, поджелудочная железа, селезёнка). Удаление печени, резекция печени. Экспериментальный цирроз печени. Экспериментальное варикозное расширение пищеводных вен. Пункционная биопсия печени, техника операции. Холецистостомия, холецистэктомия, техника операций. Экспериментальные холециститы, холелитиаз, механическая желтуха. Выведение протока поджелудочной железы по Павлову, фистула протока по Драгстедту. Хирургические способы экспериментального диабета. Нехирургические формы экспериментального диабета. Модель панкреатита. Фистула Экка-Павлова, Спленэктомия. Экспериментальная анемия, лейкопения.

7. Экспериментальная хирургия почек, мочевого пузыря и предстательной железы. Цистотомия. Фистула мочевого пузыря. Катетеризация мочевого пузыря. Выведение обоих мочеточников на брюшную стенку по И.П. Павлову. Имплантация мочеточников в кишечник. Шов мочеточника, техника выполнения. Нефрэктомия, резекция почки. Техника выполнения. Экспериментальный нефрит. Экспериментальная анурия, почечная артериальная гипертензия, пиелонефрит. Фистула предстательной железы по Экхарду-Хаггинсу, простатэктомия. Техника выполнения.

8. Экспериментальная хирургия головного и спинного мозга, вегетативной нервной системы, желез внутренней секреции. Трепанация черепа, техника операции. Гемисферэктомия. Декортикация. Ишемия головного мозга в эксперименте (перевязка сонных и позвоночных артерий). Экспериментальная водянка головного мозга, экспериментальный ишемический инфаркт мозга. Сотрясение мозга в эксперименте. Перерезка спинного мозга. Ваготомия, техника операции. Денервация сердца, техника операции. Гипофизэктомия, техника операции. Экспериментальный несахарный диабет. Тирео-паратиреоидэктомия, техника операции, Паратиреоидная тетания. Микседема. Адреналэктомия, техника операции.

9. Экспериментальная хирургия костей и суставов. Остесинтез бедренной кости металлическим штифтом, металлическими пластинками. Техника операций. Протезирование суставов. Экспериментальная модель болезни Пертеса, асептический некроз головки бедра в эксперименте. Экспериментальный остеомиелит. Операции при вывихе бедра. Анкилоз коленного сустава в эксперименте. Создание ложных суставов.

10. Операционный день на экспериментальном животном (трахеостомия, лапаротомия).

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Знать названия и область применения различных хирургических инструментов. Уметь пользоваться хирургическими инструментами.
2. Провести рассечение тканей: кожи, подкожной жировой клетчатки, апоневроза, мышц.
3. Завязать хирургический узел.
4. Зарядить иглодержатель.
5. Уметь передавать различные хирургические инструменты.
6. Наложить швы на кожу.
7. Наложить непрерывный шов на брюшину.
8. Произвести временную и окончательную остановку кровотечения. Произвести пункцию периферической вены.
9. Произвести пункцию и катетеризацию подключичной вены.
10. Произвести венесекцию.
11. Произвести местную инфильтрационную анестезию.
12. Овладеть техникой в/в, п/к, в/м инъекций.
13. Уметь рассчитать дозу анестетика и проводить в/в наркоз экспериментальным животным.
14. Расчёт дозы анестетика для в/м наркоза у экспериментальных животных.
15. Уметь производить интубацию экспериментальным животным в качестве этапа для ингаляционного наркоза.
16. Уметь проводить реанимационные мероприятия: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, первую помощь при аспирационном синдроме.
17. Знать способы укладки экспериментальных животных на операционном столе при проведении различных хирургических вмешательств.
18. Уметь накладывать гипсовые повязки, шины при переломах конечностей.
19. Уметь накладывать фиксирующие повязки.
20. Уметь производить забор крови и мочи у экспериментальных животных на лабораторное исследование.
21. Произвести обезболивание и разрез при флегмонах различной локализации.
22. Провести обезболивание и разрезы при флегмонах кисти и панарициях.
23. Произвести обнажение и перевязку магистральных артерий.
24. Произвести пункцию суставов.
25. Произвести вагосимпатическую и паранефральную новокаиновые блокады.
26. Произвести трахеостомию.
27. Произвести плевральную пункцию.
28. Произвести торакоцентез и лапароцентез.
29. Произвести лапаротомию, ревизию органов брюшной полости.
30. Наложить кишечные швы: Альберта, Ламбера, Шмидена, Z-образный, кисетный.
31. Ушить рану тонкой кишки.
32. Произвести ПХО ран.
33. Произвести спинномозговую пункцию.

ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ УЧЕБНОГО ОПЕРАЦИОННОГО ДНЯ

1. В процессе подготовки к операционному дню необходимо вспомнить и повторить следующие вопросы из курса общей хирургии:

- a). структура, оборудование и режим работы операционного блока,
- b). правила асептики и антисептики,
- c). обработку рук хирурга и операционной сестры, обработка операционного поля,
- d). правила надевания стерильной одежды,

2. Накануне операционного дня:

- a). производится распределение обязанностей среди студентов: назначаются хирурги, ассистенты хирургов, операционные сестры, анестезиолог, санитары,
- b). разбираются и уясняются функции и обязанности каждого участника хирургической операции,
- c). последовательно повторяется ход операции, топографические взаимоотношения тканей в ране, возможные ошибки и осложнения во время операции,
- d). подбираются необходимые хирургические инструменты и закрепляются навыки пользования ими,
- e). осуществляется просмотр учебного фильма по проведению операционного дня.

3. В день операции необходимо:

- a). подготовить экспериментальное животное к операции: произвести премедикацию, дать внутривенный наркоз,
- b). обработать операционное поле (стрижка и бритье шерсти),
- c). зафиксировать животное на операционном столе.

4. Работа операционной бригады:

a). работа операционной сестры

- обработать руки,
- надеть стерильный халат, перчатки,
- накрыть инструментальный стол,
- одеть хирургов,
- ассистировать при операции: подавать инструменты, шовный и перевязочный материал.

b). работа хирургов

- мытье рук,
- надевание стерильного халата, перчаток,
- обработать операционное поле,
- обложить операционное поле стерильным бельем, зафиксировать белье,
- осуществить хирургический доступ,
- произвести временную и окончательную остановку кровотечения,
- осуществить оперативное вмешательство: перевязка магистральной артерии, формирование кожного стебля по Филатову, резекция петли тонкой кишки, аппендэктомия, наложение межкишечного анастомоза и т.д.
- произвести ревизию раны после выполненного оперативного вмешательства,
- произвести послойное зашивание раны,
- записать произведенную операцию в операционный журнал.

c). работа анестезиолога

- проведение премедикации,
- внутривенный наркоз,
- наблюдение за животным, находящимся в наркозе (пульс, зрачки, роговичный рефлекс, частота дыхания, тонус жевательных мышц), выведение животного из наркоза.

После окончания операции всем участникам операции необходимо убрать операционную, обработать инструменты, доставить животное в виварий.

В заключение проводится разбор хода операции, допущенных ошибок и осложнений.

В послеоперационном периоде производится ежедневное наблюдение за экспериментальным животным, обработка и снятие швов. Ведется дневник наблюдения.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

В связи с современными требованиями контроля знаний студентов экзамены проводятся по 3-х уровневой системе:

- 1 этап - сдача практических навыков,
- 2 этап - тестовый контроль,
- 3 этап - собеседование с экзаменатором.

Практические навыки оцениваются преподавателем, ведущими занятия в группе по шкале рейтинга освоения практических навыков. Оценка выставляется в конце второго семестра обучения в журнал.

При прохождении тестового контроля каждый студент получает вопросник с 20 тестами, представленными в данном методическом пособии. 100% правильных ответов оценивается на "отлично", 80% - "хорошо", 60% - "удовлетворительно".

Кафедра обращает особое внимание на то, что всем студентам необходимо явиться к началу экзамена без опозданий

Следующий этап экзамена - собеседование с экзаменатором и ответ по билету. Билет включает три вопроса, из них первый вопрос - по хирургической анатомии тела человека, второй вопрос по клинической и экстренной хирургии, третий вопрос - по экспериментальной хирургии.

Экзаменационная оценка выводится как среднее арифметическое из трех, полученных за практические навыки, тестовый контроль и собеседование.

ОБРАЗЕЦ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

1. Хирургическая анатомия голени. Границы, мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки, топография маллеолярного канала. Положение стопы при повреждении малоберцового и большеберцового нервов.
2. Реанимация. История вопроса. Клиника терминальных состояний.
3. Экспериментальный сахарный диабет.

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ И
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
5-ГО КУРСА
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

1. Понятие о травме. Классификация травм. Факторы, определяющие тяжесть повреждений.
2. Этапы развития хирургии. История кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии ВОЛГМУ. Л.М.
3. Хирургические операции, классификация. Понятие об эндоскопических операциях. Оперативный доступ, оперативный приём, завершение операций. Л.М.
4. Понятие об антисептике и асептике. Способы обработки рук хирурга (классический по Спасокукоцкому-Кочергину, современные способы обработки рук). Л.М.
5. Подготовка операционного поля предварительная и перед хирургическим вмешательством (способ Гроссиха-Филончикова).
6. Классификация ран. Фазы раневого процесса. Виды заживления ран. Понятие о ПХО ран.
7. Понятие о десмургии. Мягкие и иммобилизирующие (фиксирующие) повязки. Правила наложения и основные варианты бинтовых повязок.
8. Стадии наркоза. Этапы наркоза. Возможные осложнения при проведении наркоза. Характеристика препаратов, применяемых для эндотрахеального и внутривенного наркоза.
9. Местная анестезия, определение. Основные виды местной анестезии (терминальная, инфильтрационная, регионарная). Показания к применению и основные правила проведения местной анестезии. Метод ползучего инфильтрата по А.В.Вишневскому. Л.М.
10. Реанимация, определение. Клиника терминальных состояний (преагональное состояние, агония, клиническая смерть). Абсолютные признаки клинической смерти.

11. Этапы и техника сердечно-лёгочных реанимационных мероприятий (восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ, прямой и непрямой массаж сердца). Дефибрилляция.
12. Понятие о шоке. Основные патогенетические звенья в развитии шока. Виды шока в зависимости от причины. Понятие о гемотрансфузиологии.
13. Клиника шока 1-2-3-4 степени тяжести. Фазы шока (эректильная, торпидная). Индекс шока по Алговеру. Этапы комплексного лечения шока.
14. Гнойная инфекция в хирургии. Классификация по этиологии, по локализации, по клиническому течению. Понятие о защитном барьере.
15. Принципы хирургического лечения гнойных процессов, принципы антибактериальной терапии. Л.М.
16. Понятие об ампутациях, экзартикуляциях. Виды ампутаций. Особенности обработки мягких тканей, надкостницы, кости, нерва, сосудов. Реампутация. Понятие о реплантации конечностей. Л.М.
17. Хирургическая анатомия подмышечной ямки (стенки, содержимое, подмышечный сосудисто-нервный пучок, возможные пути распространения гноя).
18. Хирургическая анатомия области плеча (мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки и их проекция, пути распространения гноя). Поперечный распил плеча в средней трети.
19. Хирургическая анатомия плечевого и локтевого сустава. Связки, ход капсулы, кровоснабжение, иннервация. Артериальная сеть локтевого сустава, клиническое значение.
20. Хирургическая анатомия области предплечья (мышечно-фасциальные футляры, сосудисто-нервные пучки и их проекция, клетчаточное пространство Пирогова-Парона, клиническое значение). Поперечный распил предплечья в средней трети.
21. Хирургическая анатомия кисти (клетчаточные пространства, сосуды, нервы, синовиальные влагалища). Состояние кисти при ранениях лучевого, локтевого и срединного нерва.

22. Хирургическая анатомия ягодичной области (мышечные слои, сосудисто-нервные пучки, их проекция на кожные покровы, пути распространения гноя).
23. Хирургическая анатомия бедра (мышечно-фасциальные футляры, бедренный сосудисто-нервный пучок и его проекционная линия, седалищный нерв и его проекция). Пути распространения гноя.
24. Хирургическая анатомия бедренного, запирающего, приводящего каналов (стенки, кольца, содержимое, особенности, клиническое значение).
25. Хирургическая анатомия подколенной ямки (границы, слои, подколенный сосудисто-нервный пучок, пути распространения гноя). Артериальная коллатеральная сеть коленного сустава.
26. Хирургическая анатомия тазобедренного и коленного суставов. Особенности строения, ход капсулы, связочный аппарат. Линия Розер-Нелатона.
27. Хирургическая анатомия голени (мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки голени и их проекция на кожу, лодыжковый канал). Положение стопы при повреждении малоберцового и большеберцового нервов.
28. Поперечные распилы бедра и голени на уровне средней трети.
29. Хирургическая анатомия стопы (мышечно-фасциальные ложа тыла и подошвы стопы, сосудисто-нервные пучки, пути распространения гноя).
30. Абсцессы и флегмоны нижней конечности. Возможные места локализации, пути распространения. Хирургические разрезы при абсцессах и флегмонах ягодичной области.
31. Блокада седалищного нерва, блокада плечевого сплетения по Куленкампфу (показания, техника выполнения).
32. Переломы костей верхней и нижней конечностей, классификация, клиника, диагностика, оказание первой помощи при переломах. Особенности переломов у детей. Л.М.
33. Первая помощь при переломах. Понятие о репозиции и иммобилизации костных отломков. Правила наложения гипсовых повязок при переломах конечностей.

34. Оперативный метод лечения переломов. Понятие об экстрamedулярном и интрамедулярном металлоостеосинтезе. Л.М.
35. Вывихи суставов. Механизм. Клиника, диагностика, первая помощь при вывихах. Методы вправления суставов по Кохеру, Джанелидзе.
36. Гемартрозы, гнойные артриты. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Пункция тазобедренного, коленного, плечевого суставов. Техника выполнения, осложнения.
37. Панариции. Виды и локализация. Обезболивание по Лукашевичу-Оберсту. Хирургические разрезы при панарициях и флегмоне клетчаточного пространства Пирогова-Парона.
38. Временная и окончательная остановка кровотечения. Техника наложения кровоостанавливающего жгута. Точки пальцевого прижатия магистральных артерий (бедренной, плечевой, подключичной, общей сонной).
39. Проекционные линии сосудов человека. Понятие об ангиографии. Обоснование хирургических доступов к магистральным сосудам верхней и нижней конечностей. Л.М.
40. Требования к сосудистому шву. Техника наложения сосудистого шва по Каррелю, Морозовой, Соловьёву. Бесшовное соединение сосудов.
41. Операции на артериальных и венозных сосудах (эмболэктомия, открытая и закрытая тромбэктомия, тромбинтимэктомия, прямое и обходное шунтирование). Понятие о реваскуляризации конечности.
42. Пункция и катетеризация магистральных сосудов. Методика Сельдингера. Показания, техника выполнения, возможные осложнения. Л.М.
43. Принцип и техника операций на нервах. Невролиз, неврэктомия, шов нерва. Показания, техника выполнения.
44. Травмы сухожилий. Механизм. Виды, клиника, диагностика. Хирургическое лечение. Сухожильный шов. Понятие о тенопластике.
45. Острый остеомиелит. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, хирургическое лечение: остеоперфорация, дренирование. Техника выполнения.

- 46.Обследование лимфатической системы. Пальпация, пункция, биопсия лимфоузлов. Лимфография. Показания и техника выполнения. Л.М.
- 47.Дренирование грудного лимфатического протока, показания для выполнения. Понятие о хилотораксе.
- 48.Недостаточность лимфообращения (лимфэдема, фибрэдема). Этиопатогенез, клиника, диагностика. Лимфовенозный анастомоз как метод хирургического лечения лимфэдемы.
- 49.Хирургические инструменты. Классификация, правила пользования хирургическими инструментами. Хирургические узлы и швы. Виды, назначение.
- 50.Переломы свода и основания черепа. Виды переломов. Клиника, диагностика, возможные осложнения, первая помощь при черепно-мозговых травмах.
51. Особенности послойного строения мягких тканей и костей свода черепа (лобно-теменно-затылочная, височная области). Кровоснабжение, иннервация.
- 52.Хирургическая анатомия внутреннего основания черепа. Черепно-мозговые ямки, отверстия с проходящими сосудами и нервами, содержимое.
- 53.Оболочки головного мозга. Синусы твёрдой мозговой оболочки. Межоболочечные пространства. Циркуляция ликвора.
- 54.ПХО челюстно-лицевых ран и ран свода черепа. Техника проведения. Способы окончательной остановки кровотечения из сосудов мягких тканей и костей свода черепа, синусов и крупных сосудов оболочек мозга.
55. Синдром сдавления головного мозга. Этиопатогенез. Клинические симптомы при различных видах внутричерепных гематом и субарахноидальном кровоизлиянии.
- 56.Лицевой отдел головы. Деление на области. Особенности кровоснабжения, иннервации лица.
- 57.Околоушно-жевательная область. Границы, послойное строение, кровоснабжение, иннервация. Топография околоушной слюнной железы, её выводного протока.
58. Клетчаточные пространства лица, их значение при распространении гнойных процессов. Хирургические разрезы на лице при абсцессах и флегмонах.

59. Костно-пластическая и декомпрессивная трепанация черепа. Показания, техника, инструменты.
60. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Значение клетчаточных пространств шеи при распространении гнойных процессов. Хирургические разрезы, дренирование гнойных очагов на шее.
61. Хирургическая анатомия органов шеи (гортань, глотка, шейный отдел пищевода, трахея, щитовидная железа). Скелетотопия, синтопия, иннервация, кровоснабжение, отток лимфы.
62. Лимфатическая система шеи (лимфатические узлы, пути оттока лимфы). Шейный отдел грудного лимфатического протока.
63. Медиальный шейный сосудисто-нервный пучок шеи (проекционная линия, синтопия, рефлексогенная зона, отличия наружной и внутренней сонных артерий).
64. Вагосимпатическая блокада по Вишневскому (показания, техника выполнения). Синдром Клода-Бернара-Горнера, обоснование.
65. Трахеотомия. Классификация, показания, техника выполнения. Особенности проведения у детей, возможные осложнения.
66. Маститы. Локализация, этиопатогенез, клиника, диагностика. Хирургические разрезы при интрамаммарных и ретромаммарных маститах.
67. Ранения грудной клетки (непроникающие и проникающие). Закрытый, открытый, клапанный пневмоторакс. Гемоторакс. Этиопатогенез, клиника, диагностика.
68. ПХО ран грудной клетки. Техника наложения окклюзионной повязки при проникающих ранениях. Ушивание ран грудной клетки.
69. Острая эмпиема плевры. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Пункция и дренирование плевральной полости. Техника, возможные осложнения.
70. Ранения лёгкого, сердца и перикарда. Виды повреждений. Клиника, диагностика. Ушивание раны лёгкого, сердца и перикарда. Пункция перикарда, техника.

71. Хирургическая анатомия грудной клетки (послойное строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток). Межрёберный промежуток (слои, сосудисто-нервный пучок).
72. Хирургическая анатомия лёгких (деление на доли, зоны, сегменты). Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Топография корня лёгкого.
73. Хирургическая анатомия средостения (границы, отделы, содержимое). Сердце, перикард (скелетотопия, синтопия, голотопия, синусы перикарда, кровоснабжение, иннервация).
74. Хирургическая анатомия грудного отдела пищевода, трахеи, бронхов. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
75. Инородные тела пищевода, возможные места локализации. Клиника, диагностика, эндоскопическое удаление инородных тел пищевода (эзофагоскопия).
76. Оперативные доступы к органам брюшной полости (продольные, поперечные, косые, комбинированные). Тесты Сазон-Ярошевича. Л.М.
77. Травмы печени и селезёнки. Виды, клиника, диагностика, хирургические доступы к печени и селезёнке. Шов печени, техника.
78. Воспаление брюшины (перитонит). Этиопатогенез, клиника, диагностика. Принципы хирургического лечения. Правила дренирование брюшной полости.
79. Переднебоковая стенка живота (деление на области, послойное строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток, порто-кавальные анастомозы). Проекция органов брюшной полости на переднюю брюшную стенку.
80. Слабые места брюшной стенки (белая линия живота, пупочное кольцо). Паховый канал (стенки, глубокое и поверхностное паховые кольца, содержимое, клиническое значение). Паховый треугольник.
81. Хирургическая анатомия брюшины (ход брюшины, отношение органов брюшной полости к брюшине, образования брюшины). Малый и большой сальник.

82. Хирургическая анатомия печени, селезёнки, поджелудочной железы (голотопия, скелетотопия, синтопия, связочный аппарат, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
83. Портальная гипертензия. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Места локализации естественных порто-кавальных анастомозов.
84. Хирургическая анатомия желчного пузыря, внепечёночных желчных протоков (общий печёночный и пузырный протоки, общий желчный проток). Треугольник Кало.
85. Хирургическая анатомия желудка, двенадцатиперстной кишки (голотопия, синтопия, скелетотопия, связки желудка, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
86. Хирургическая анатомия тощей и подвздошной кишки (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток). Отличия тонкой кишки от толстой.
87. Хирургическая анатомия слепой кишки и червеобразного отростка. Отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
88. Хирургическая анатомия почек и мочеточников (синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация).
89. Прободная язва желудка, 12-ти перстной кишки. Язвенное кровотечение. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Ушивание перфоративной язвы желудка.
90. Панкреонекроз. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, хирургическое лечение. Дренирование сальниковой сумки.
91. Гастростомия по Топроверу, Витцелю. Показания, техника выполнения.
92. Острый обтурационный калькулёзный холецистит, эмпиема желчного пузыря, гнойный холангит. Этиопатогенез, клиника, диагностика.
93. Оперативные доступы к желчному пузырю и желчевыводящим путям. Холецистэктомия от дна, от шейки. Холецистостомия, дренирование общего желчного протока.

- 94.Пищеводно-желудочное кровотечение при синдроме портальной гипертензии. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Спленопортография, зофагогастродуоденоскопия.
- 95.Резекция тонкой и толстой кишки. Показания, техника выполнения. Виды межкишечных анастомозов. Кишечный шов Альберта, Шмидена, Ламбера.
- 96.Грыжи передней брюшной стенки. Классификация грыж по анатомическим признакам, по этиологии, по клиническим признакам. Скользящие, ущемлённые грыжи. Принципы герниопластики.
- 97.Острое воспаление червеобразного отростка. Этиопатогенез, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Доступы Волковича-Дьяконова, Леннандера.
- 98.Травма почек, мочеточников. Механизм. Клиника, диагностика. Шов почки, мочеточника.
- 99.Почечно-каменная болезнь, гидронефроз. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Доступы к почкам, мочеточникам (по Бергману, Пирогову-Израэлю, Фёдорову).
- 100.Нефрэктомия, резекция почки, нефростомия, пиелостомия. Техника паранефральной блокады по А.В. Вишневскому. Аппарат «искусственная почка».
- 101.Цистостомия, пункция и катетеризация мочевого пузыря. Показания, техника выполнения. Урография. Цистоскопия.
- 102.Хирургическая анатомия прямой кишки, мочевого пузыря, уретры (синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток). Ректальное исследование, обоснование. Ректороманоскопия.
- 103.Травмы позвоночника (ушибы, переломы). Механизм. Клиника, диагностика. Спинномозговая пункция, показания, техника выполнения.
- 104.Экспериментальная хирургия. Цели и задачи. Выдающиеся хирурги экспериментаторы.Л.М.
- 105.Инвазивные методики при хирургическом моделировании патологических процессов. Оценка результатов эксперимента.Л.М.

106.Правила отбора и общая характеристика животных, которых используют в экспериментальной хирургии для моделирования патологических состояний. Л.М.

107.Гнойная хирургия в эксперименте (скипидарный абсцесс, модель хронического и острого воспаления). Л.М.

108.Инфекционные болезни экспериментальных животных (чума, энтерит, гепатит, лептоспироз, бешенство). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.Л.М.

109.Кожные заболевания экспериментальных животных (лишай, чесотка, демодекоз). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Л.М.

110.Глистные инвазии у экспериментальных животных. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.Л.М.

111.Понятие о ветеринарной хирургии. Влияние на чистоту эксперимента болезней экспериментальных животных. Л.М.

112.Этапы экспериментальных операций. Оперативный доступ, приём, завершение операции.

113.Особенности подготовки экспериментальных животных к операции. Премедикация, подготовка операционного поля. Л.М.

114.Наркоз (внутривенный, ингаляционный) у экспериментальных животных. Техника проведения, возможные осложнения. Препараты для наркоза, расчёт дозировок. Л.М.

115.Остановка дыхания, сердечной деятельности у экспериментальных животных. Техника проведения реанимационных мероприятий.

116.Показания и особенности техники выполнения местной анестезии у экспериментальных животных.

117.Техника проведения внутривенных, внутримышечных, подкожных инъекций у экспериментальных животных. Методика забора крови на лабораторное исследование у экспериментальных животных.

118.Анатомо-топографические особенности области шеи у экспериментальных животных (сосудисто-нервные пучки шеи, особенности строения органов шеи).

- 119.Анатомо-топографические особенности строения передней и задней конечностей у экспериментальных животных (мышечно-фасциальные футляры, расположение и проекция основных сосудисто-нервных пучков).
- 120.Анатомо-топографические особенности строения передней брюшной стенки у экспериментальных животных. Границы, послойное строение, кровоснабжение, иннервация.
- 121.Анатомо-топографические особенности строения печени, селезёнки, поджелудочной железы у экспериментальных животных (синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация).
- 122.Анатомо-топографические особенности строения тонкой, толстой кишки у экспериментальных животных (синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация). Малый и большой сальник.
- 123.Анатомо-топографические особенности забрюшинного пространства у экспериментальных животных. Почка, мочеточники, мочевой пузырь (синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
- 124.Анатомо-топографические особенности строения грудной клетки у экспериментальных животных (костная основа, форма, отделы, послойное строение, межрёберные промежутки).
- 125.Анатомо-топографические особенности строения плевры, лёгких у экспериментальных животных (синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
- 126.Анатомо-топографические особенности сердца и перикарда у экспериментальных животных.
- 127.Экспериментальный ателектаз лёгкого, пневмоторакс, гидроторакс.
- 128.Плевральная пункция, торакотомия, общие принципы моделирования. Л.М.
- 129.Операции на трахее и лёгких в эксперименте (пульмонэктомия, лобэктомия, сегментэктомия, резекция и пластика трахеи).
- 130.Сосудистые швы в эксперименте (шов Карреля, Морозовой, варианты бесшовного соединения сосудов).Л.М.
- 131.Инфаркт миокарда и пороки сердца в эксперименте.

132. Пересадка сердца в эксперименте. Методы остановки и восстановления сердечной деятельности в эксперименте.
133. Дренирование грудного протока и органных лимфатических сосудов в эксперименте.. Лимфотропное, эндолимфатическое введение лекарственных препаратов.
134. Операционная травма брюшины как метод моделирования спаечного процесса. Способы количественного учёта спаек брюшной полости. Л.М.
135. Экспериментальная хирургия печени (удаление печени, резекция печени, экспериментальный цирроз).
136. Экспериментальный пиелонефрит, гидронефроз. Выведение мочеточников на переднюю боковую брюшную стенку. Пересадка почки в эксперименте, осложнения и их профилактика. Л.М.
137. Экспериментальный сахарный диабет.
138. Экспериментальный остеомиелит, переломы костей и методы их хирургической коррекции.
139. Экспериментальный ишемический инфаркт мозга, отёк мозга, сотрясение мозга в эксперименте. Л.М.
140. Экспериментальная хирургия мочевого пузыря. Фистула, катетеризация мочевого пузыря в эксперименте. Л.М.
141. Экспериментальные модели хронической пептической язвы.
142. Фистула протоков околоушной, подчелюстной, подъязычной, слюнных желёз в эксперименте.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

ПО ХИРУРГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ

1. Какие связки образуют большое и малое седалищные отверстия:

- a) вентральные крестцово-подвздошные
- b) межкостные
- c) дорсальные
- d) крестцово-бугорная
- e) крестцово-остистая

2. *Что проходит в надгрушевидном отверстии:*

- a) верхний ягодичный сосудисто-нервный пучок
- b) нижний ягодичный сосудисто-нервный пучок
- c) артерия, сопровождающая седалищный нерв
- d) задний кожный нерв бедра
- e) седалищный нерв

3. *Что проходит в подгрушевидном отверстии:*

- a) нижний ягодичный сосудисто-нервный пучок
- b) артерия, сопровождающая седалищный нерв
- c) внутренний половой сосудисто-нервный пучок
- d) задний кожный нерв бедра
- e) седалищный нерв

4. *Укажите проекционную линию бедренной артерии:*

- a) от середины расстояния
- b) от точки к паховой связке, лежащей на расстоянии 4—5 см латеральнее от лобкового бугорка к заднему краю медиального надмыщелка
- c) от точки на 1—2 см кнутри от верхней передней подвздошной ости к заднему краю латерального надмыщелка
- d) от верхней передней подвздошной ости к середине надколенника
- e) от лобкового бугорка к заднему краю медиального надмыщелка

5. *Какие мышцы входят в переднюю группу мышц бедра:*

- a) портняжная
- b) четырехглавая бедра
- c) гребенчатая
- d) длинная приводящая
- e) короткая приводящая

6. *Какие мышцы входят в заднюю группу мышц бедра:*

- a) гребенчатая
- b) тонкая
- c) двуглавая
- d) полусухожильная
- e) полуперепончатая

7. *Какие мышцы входят во внутреннюю группу мышц бедра:*

- a) гребенчатая
- b) длинная приводящая
- c) короткая приводящая
- d) большая приводящая
- e) тонкая

8. *Какими анатомическими образованиями ограничен бедренный треугольник:*

- a) портняжная
- b) длинная приводящая
- c) короткая приводящая
- d) большая приводящая
- e) паховая связка

9. *Какими анатомическими образованиями ограничен приводящий канал:*

- a) медиальная широкая мышца бедра
- b) длинная приводящая
- c) короткая приводящая
- d) большая приводящая
- e) апоневротическая пластинка

10. *Укажите проекционную линию седалищного нерва:*

- a) от седалищного бугра к заднему краю медиального надмыщелка
- b) от седалищного бугра к заднему краю латерального надмыщелка
- c) от точки, отстоящей на 1—1,5 см кнаружи от седалищного бугра, к середине подколенной ямки
- d) от середины расстояния между седалищным бугром и большим вертелом к середине подколенной ямки
- e) соответствует задней борозде бедра

11. *Укажите проекционную линию передней большеберцовой артерии:*

- a) от точки на 2 см кнутри от головки малоберцовой кости к заднему краю латеральной лодыжки
- b) от середины нижней поперечной кожной складки подколенной ямки к середине расстояния между задним краем медиальной лодыжки и медиальным краем пяточного сухожилия
- c) от внутреннего края медиального надмыщелка большеберцовой кости к середине расстояния между медиальной лодыжкой и пяточным сухожилием
- d) от заднего края головки малоберцовой кости к переднему краю латеральной лодыжки
- e) от середины линии, соединяющей головку малоберцовой кости с бугристостью большеберцовой кости, к середине межлодыжковой линии

12. *Укажите проекционную линию задней большеберцовой артерии на заднюю область голени:*

- a) от точки на 2 см кнутри от головки малоберцовой кости к заднему краю латеральной лодыжки
- b) от середины нижней поперечной кожной складки подколенной ямки к середине расстояния между задним краем медиальной лодыжки и медиальным краем пяточного сухожилия
- c) от внутреннего края медиального надмыщелка большеберцовой кости к середине расстояния между медиальной лодыжкой и пяточным сухожилием
- d) от заднего края головки малоберцовой кости к переднему краю латеральной лодыжки
- e) от середины линии, соединяющей головку малоберцовой кости с бугристостью большеберцовой кости, к середине межлодыжковой линии

13. *Какие мышцы входят в переднее ложе голени:*

- a) передняя большеберцовая мышца
- b) задняя большеберцовая мышца
- c) длинный разгибатель пальцев
- d) длинный сгибатель пальцев
- e) длинный разгибатель большого пальца

14. Какие мышцы входят в наружное ложе голени:

- a) передняя большеберцовая мышца
- b) задняя большеберцовая мышца
- c) подошвенная мышца
- d) длинная малоберцовая мышца
- e) короткая малоберцовая мышца

15. Какие мышцы входят в заднее ложе голени:

- a) задняя большеберцовая мышца
- b) длинный сгибатель пальцев
- c) длинный сгибатель большого пальца стопы
- d) подошвенная мышца
- e) трехглавая мышца голени

16. Укажите элементы переднего большеберцового сосудисто-нервного пучка:

- a) передняя большеберцовая артерия и вена
- b) малоберцовая артерия и вена
- c) прободающая ветвь малоберцовой артерии
- d) общий малоберцовый нерв
- e) глубокий малоберцовый нерв

17. Какие анатомические образования входят в голено-подколенный канал:

- a) подколенная артерия и вена
- b) передняя большеберцовая артерия и вена
- c) задняя большеберцовая артерия и вена
- d) большеберцовый нерв
- e) глубокий малоберцовый нерв

18. Какие анатомические образования выходят через верхнее выходное отверстие голено-подколенного канала:

- a) подколенная артерия и вена
- b) передняя большеберцовая артерия и вена
- c) задняя большеберцовая артерия и вена
- d) малоберцовая артерия и вена
- e) большеберцовый нерв

19. Какие анатомические образования выходят через нижнее выходное отверстие голено-подколенного канала:

- a) подколенная артерия и вена
- b) передняя большеберцовая артерия и вена
- c) задняя большеберцовая артерия и вена
- d) малоберцовая артерия и вена
- e) большеберцовый нерв

20. Укажите проекцию тыльной артерии стопы:

- a) от середины расстояния между лодыжками к 1-му межпальцевому промежутку
- b) от медиальной лодыжки к 1 пальцу
- c) от середины расстояния между лодыжками ко 2-му межпальцевому промежутку
- d) от латеральной лодыжки к 5 пальцу

ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ

1. *Укажите, какие мышцы образуют поверхностный мышечный слой области лопатки:*
 - a) трапецевидная мышца
 - b) широчайшая мышца спины
 - c) нижняя задняя зубчатая мышца
 - d) верхняя задняя зубчатая мышца
 - e) большая круглая мышца
2. *Какие мышцы образуют второй мышечный слой области лопатки:*
 - a) широчайшая мышца спины
 - b) большая круглая мышца
 - c) малая круглая мышца
 - d) подостная мышца
 - e) надостная мышца
3. *Что проходит через трехстороннее отверстие:*
 - a) поперечная артерия шеи
 - b) реберно-шейный ствол
 - c) подлопаточная артерия
 - d) артерия, огибающая лопатку
4. *Перечислите мышцы, которые принимают участие в образовании трехстороннего отверстия:*
 - a) большая круглая мышца
 - b) малая круглая мышца
 - c) подостная мышца
 - d) надостная мышца
 - e) подлопаточная мышца
5. *Укажите, какая мышца служит ориентиром для определения положения сосудисто-нервного пучка подмышечной впадины на отведенной и ротированной кнаружи конечности:*
 - a) большая грудная
 - b) малая грудная
 - c) короткая головка двуглавой мышцы плеча
 - d) длинная головка двуглавой мышцы плеча
 - e) клювовидно-плечевая мышца
6. *Укажите, какие нервы начинаются от латерального корешка плечевого сплетения:*
 - a) срединный нерв

- b) локтевой нерв
- c) кожный нерв предплечья
- d) кожный нерв плеча
- e) мышечно-кожный нерв

7. *Укажите, какие нервы начинаются от медиального корешка плечевого сплетения:*

- a) срединный нерв
- b) локтевой нерв
- c) кожный нерв предплечья
- d) кожный нерв плеча
- e) мышечно-кожный нерв

8. *Укажите, какие нервы начинаются от заднего корешка плечевого сплетения:*

- a) кожный нерв предплечья
- b) кожный нерв плеча
- c) мышечно-кожный нерв
- d) лучевой нерв
- e) подмышечный нерв

9. *Укажите, что проходит через четырехстороннее отверстие:*

- a) подмышечный нерв
- b) подлопаточная артерия
- c) артерия, огибающая лопатку
- d) передняя артерия, огибающая плечевую кость
- e) задняя артерия, огибающая плечевую кость

10. *Перечислите анатомические образования, которые принимают участие в образовании четырехстороннего отверстия:*

- a) большая круглая мышца
- b) малая круглая мышца
- c) подлопаточная мышца
- d) длинная головка трехглавой мышцы плеча
- e) хирургическая шейка плечевой кости

11. *Укажите проекционную линию плечевой артерии:*

- a) от внутреннего края клювовидно-плечевой мышцы — у верхней границы области к точке на границе наружной и средней трети расстояния между надмыщелками плечевой кости
- b) от точки, лежащей на 1 см кнутри от середины верхней границы области, к точке на границе наружной и средней трети расстояния между надмыщелками плечевой кости
- c) вдоль внутреннего края клювовидно-плечевой мышцы к точке, лежащей на 0,5 см кнаружи от середины расстояния между надмыщелками плечевой кости
- d) от точки на середине плечевой области у внутреннего края двуглавой мышцы к внутреннему надмыщелку плечевой кости
- e) от точки у внутреннего края клювовидно-плечевой мышцы, на уровне сухожилия широчайшей мышцы спины к середине линии, соединяющей надмыщелки плеча

12. *Укажите проекционную линию срединного нерва на передней области плеча:*

- a) от внутреннего края клювовидно-плечевой мышцы у верхней границы области к точке на границе наружной и средней трети расстояния между надмышелками плечевой кости
- b) от точки, лежащей на 1 см кнутри от середины верхней границы области, к точке на границе наружной и средней трети расстояния между надмышелками плечевой кости
- c) вдоль внутреннего края клювовидно-плечевой мышцы к точке, лежащей на 0,3 см кнаружи от середины расстояния между надмышелками плечевой кости
- d) от точки на середине плечевой области у внутреннего края двуглавой мышцы к внутреннему надмышелку плечевой кости
- e) от точки у внутреннего края клювовидно-плечевой мышцы, на уровне сухожилия широчайшей мышцы спины, к середине линии, соединяющей надмышелки плеча

13. *Укажите проекционную линию срединного нерва на передней области предплечья:*

- a) от точки, лежащей на 1 см кнутри от сухожилия двуглавой мышцы, к середине нижней кожной складки запястья
- b) от внутреннего надмышелка плечевой кости к наружному краю гороховидной кости
- c) от точки на 1,5 см кнаружи от середины линии, соединяющей надмышелки плечевой кости, к точке, находящейся на 1,3 см кнутри от бокового края шиловидного отростка
- d) от точки на 0,5 см кнаружи от середины линии, соединяющей надмышелки плечевой кости, к точке, лежащей на границе нижней и средней трети внутреннего края предплечья

14. *Какие мышцы образуют первый мышечный слой на передней области предплечья:*

- a) плечелучевая
- b) круглый пронатор
- c) лучевой сгибатель запястья
- d) длинная ладонная мышца
- e) локтевой сгибатель запястья

15. *Какие мышцы образуют второй мышечный слой на передней области предплечья:*

- a) круглый пронатор
- b) лучевой сгибатель запястья
- c) длинная ладонная мышца
- d) локтевой сгибатель запястья
- e) поверхностный сгибатель пальцев

16. *Какие мышцы образуют третий мышечный слой на передней области предплечья:*

- a) длинная ладонная мышца
- b) локтевой сгибатель запястья
- c) поверхностный сгибатель запястья
- d) глубокий сгибатель пальцев

е) длинный сгибатель большого пальца

17. *Какие мышцы образуют четвертый мышечный слой на передней области предплечья:*

- а) лучевой сгибатель запястья
- б) длинная ладонная мышца
- в) локтевой сгибатель запястья
- г) длинный сгибатель большого пальца
- д) квадратный пронатор

18. *Какими мышцами ограничено пространство Пирогова:*

- а) локтевой сгибатель запястья
- б) поверхностный сгибатель пальцев
- в) глубокий сгибатель пальцев
- г) поверхностный сгибатель пальцев
- д) квадратный пронатор

19. *Сухожилиями каких мышц ограничена «анатомическая табакерка»:*

- а) глубокий сгибатель пальцев
- б) длинный сгибатель большого пальца
- в) длинная мышца, отводящая большой палец
- г) короткий разгибатель большого пальца кисти
- д) длинный разгибатель большого пальца кисти

20. *Укажите анатомические образования, которые располагаются в ложе тенара:*

- а) длинный разгибатель большого пальца кисти
- б) короткая мышца, отводящая большой палец кисти
- в) короткий сгибатель большого пальца кисти
- г) мышца, противопоставляющая большой палец кисти
- д) мышца, приводящая большой палец кисти

21. *Укажите анатомические образования, которые располагаются в ложе гипотенара:*

- а) разгибатель указательного пальца
- б) короткая ладонная мышца
- в) мышца, отводящая мизинец
- г) короткий сгибатель мизинца
- д) мышца, противопоставляющая мизинец

ГОЛОВА

1. *Какой нерв выходит из полости черепа через круглое отверстие:*

- а) подъязычный нерв
- б) верхнечелюстной нерв
- в) нижнечелюстной нерв
- г) большой каменистый нерв
- д) подбородочный нерв

2. *Через какое отверстие полости черепа выходит лицевой нерв:*

- а) овальное

- b) шилососцевидное
- c) рваное
- d) слепое
- e) круглое

3. *Какие специальные инструменты используются при костнопластической трепанации черепа:*

- a) распатор Фарабефа
- b) краниотом Дальгрена
- c) проводник Поленова
- d) проволочная пила Джильи
- e) коловорот с набором фрез

4. *Какие артерии принимают участие в образовании артериального круга большого мозга:*

- a) передние мозговые артерии
- b) основная артерия
- c) задние мозговые артерии
- d) позвоночные артерии
- e) задняя соединительная артерия

5. *Какие осложнения возможны при трепанации сосцевидного отростка:*

- a) повреждение лицевого нерва
- b) повреждение ситовидного синуса
- c) повреждение поперечного синуса
- d) повреждение полукружного канала
- e) повреждение верхней стенки барабанной полости

6. *Укажите артерию, ветвью которой является средняя оболочечная артерия:*

- a) надглазничная
- b) внутренняя сонная
- c) верхнечелюстная
- d) затылочная
- e) общая сонная

7. *Перечислите способы окончательной остановки кровотечения при ранении сосудов подкожно-жировой клетчатки головы:*

- a) наложение лигатуры
- b) диатермокоагуляция
- c) наложение лигатуры с прошиванием
- d) втирание воско-парафиновой пасты
- e) тампонирование раны

8. *Где по схеме Кронлейна проецируется ствол средней оболочечной артерии:*

- a) на пересечении верхней горизонтальной и задней вертикальной линии
- b) на пересечении верхней горизонтальной и передней вертикальной линии
- c) на пересечении верхней горизонтальной и средней вертикальной линии
- d) на пересечении нижней горизонтальной и средней вертикальной линии
- e) на пересечении нижней горизонтальной и передней вертикальной линии

9. *Какие нервы иннервируют кожу лица:*

- a) лицевой
- b) верхнечелюстной
- c) глазничный
- d) нижнечелюстной
- e) ушно-височный

10. *Какие точки следует соединить для получения проекционной линии выводного протока околоушной слюнной железы:*

- a) мочка уха
- b) угол рта
- c) угол крыла носа
- d) середину расстояния между углом рта и крылом носа
- e) угол нижней челюсти

ШЕЯ

1. *Уровень бифуркации общей сонной артерии:*

- a) середина щитовидного хряща
- b) середина длины грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- c) верхний край щитовидного хряща
- d) IV шейный позвонок
- e) нижний край щитовидного хряща

2. *Медиальный сосудисто-нервный пучок шеи состоит из:*

- a) общей сонной артерии
- b) наружной яремной вены
- c) внутренней яремной вены
- d) блуждающего нерва
- e) ствола симпатического нерва

3. *Латеральный сосудисто-нервный пучок шеи состоит из:*

- a) подключичной вены
- b) подключичной артерии
- c) плечевого сплетения
- d) диафрагмального нерва
- e) поперечной артерии шеи

4. *Границы сонного треугольника шеи:*

- a) передний край кивательной мышцы
- b) ключица
- c) нижний край заднего брюшка двубрюшной мышцы
- d) верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы
- e) срединная линия шеи

5. *Содержимое сонного треугольника:*

- a) общая сонная артерия
- b) внутренняя яремная вена
- c) блуждающий нерв
- d) ствол симпатического ствола
- e) наружная яремная вена

6. *Границы треугольника Пирогова:*

- a) сухожилие заднего брюшка двубрюшной мышцы
- b) промежуточное сухожилие двубрюшной мышцы
- c) подъязычный нерв
- d) край челюстно-подъязычной мышцы
- e) переднее брюшко двубрюшной мышцы

7. *Содержимое треугольника Пирогова:*

- a) язычная артерия
- b) язычная вена
- c) внутренняя яремная вена
- d) общая сонная артерия
- e) подъязычный нерв

8. *Показания для трахеостомии:*

- a) отек гортани
- b) терминальные состояния с нарушением функции дыхательного центра
- c) истинный дифтерийный круп
- d) расстройство дыхания при заболеваниях и патологических состояниях
- e) инородные тела трахеи

9. *Специальные инструменты для производства трахеостомии:*

- a) скальпель
- b) острый однозубый крючок
- c) кровоостанавливающий зажим
- d) канюля Люэра
- e) трахеорасширитель

10. *Какие нервы блокируются при выполнении шейной вагосимпатической блокады по Вишневскому.*

- a) ствол симпатического нерва
- b) плечевое сплетение
- c) блуждающий нерв
- d) шейное нервное сплетение
- e) диафрагмальный нерв

ГРУДЬ

1. *Плевральные синусы:*

- a) реберно-диафрагмальные
- b) задний
- c) средостенно-диафрагмальные
- d) реберно-средостенные
- e) передне-нижний

2. *На уровне какого ребра находится нижний угол лопатки:*

- a) V ребро
- b) VII ребро
- c) IV ребро
- d) IX ребро

е) VI ребро

3. *Капсула молочной железы образована:*

- а) поверхностным листком собственной фасции груди
- б) поверхностной фасцией груди
- в) глубоким листком собственной фасции груди
- г) поверхностным и глубоким листками, собственной фасции груди
- д) ключично-грудной фасцией

4. *Кровоснабжение молочной железы:*

- а) боковой грудной артерией
- б) внутренней грудной артерией
- в) межреберными артериями
- г) артерией грудной клетки и плечевого отростка
- д) надлопаточной артерией

5. *Хирургические разрезы при интрамаммарных гнойных маститах:*

- а) дугообразные
- б) крестообразные
- в) снизу по переходной складке железы
- г) в области соска
- д) радиальные по направлению от соска

6. *Хирургические разрезы при ретромаммарных гнойных маститах:*

- а) полуовальный около ареолы
- б) снизу по переходной складке железы
- в) крестообразный
- г) радиальный от соска
- д) дугообразный

7. *Слои грудной клетки:*

- а) кожа
- б) подкожная клетчатка
- в) поверхностная фасция
- г) собственная фасция
- д) мышцы

8. *Границы межреберного промежутка:*

- а) реберная борозда
- б) наружная межреберная мышца
- в) нижележащее ребро
- г) внутригрудная фасция
- д) внутренняя межреберная мышца

9. *Элементы корня легкого:*

- а) легочная артерия
- б) легочная вена
- в) главный бронх
- г) бронхиальная артерия
- д) лимфатические узлы

10. *Приемы временной остановки кровотечения из раны сердца:*

- а) тампонада раны сердца пальцем

- b) наложение кровоостанавливающего зажима
- c) диатермокоагуляция
- d) тампонада гемостатической губкой
- e) наложение швов на рану сердца

11. *Основные этапы радикальной мастэктомии:*

- a) рассечение кожи и подкожной клетчатки
- b) пересечение большой грудной мышцы
- c) пересечение малой грудной мышцы
- d) удаление клетчатки подмышечной области
- e) удаление блока - железа, мышцы, клетчатка

12. *Границы средостения:*

- a) грудина
- b) позвоночник
- c) медиастинальная плевра
- d) ребра
- e) диафрагма

13. *Иннервация сердца:*

- a) блуждающие нервы
- b) симпатические стволы
- c) возвратные нервы
- d) диафрагмальные нервы
- e) чревные нервы

14. *Органы верхнего средостения:*

- a) плече-головные вены
- b) вилочковая железа
- c) трахея
- d) пищевод
- e) грудной проток

15. *Органы заднего средостения:*

- a) нисходящая аорта
- b) непарная и полунепарная вена
- c) пищевод
- d) блуждающие нервы
- e) грудной проток

16. *Органы среднего средостения:*

- a) сердце с перикардом
- b) дуга аорты
- c) бифуркация трахеи и главные бронхи
- d) легочные артерии и вены
- e) диафрагмальные нервы

17. *Какие анатомические образования проходят позади пищевода:*

- a) полунепарная вена
- b) правые межреберные артерии
- c) правый блуждающий нерв
- d) грудной проток

е) симпатический ствол

18. *Отделы диафрагмы:*

а) грудинный

б) брюшной

с) реберный

д) поясничный

е) сухожильный центр

19. *Отверстия в диафрагме:*

а) пищеводное

б) нижней полой вены

с) брюшное

д) аортальное

е) трахеальное

20. *Оперативные доступы к органам средостения:*

а) трансстернальный

б) межреберный заднебоковой,

с) чрезшейная медиастинотомия

д) чрезбрюшинная медиастинотомия

е) паравертебральная медиастинотомия

ТАЗ

1. *Органы, расположенные в брюшинной полости таза у женщин:*

а) прямая кишка

б) мочевого пузыря

с) матка

д) яичники

2. *Парасимпатическая иннервация органов малого таза осуществляется:*

а) тазовыми внутренностными нервами

б) запирательными нервами

с) седалищными нервами

д) подчревными нервами

3. *Граница между прямой кишкой и сигмовидной кишкой проходит:*

а) по верхнему краю II крестцового позвонка

б) на уровне мыса

с) по верхнему краю III крестцового позвонка

д) в месте исчезновения брыжейки сигмовидной кишки

4. *Круглая связка матки проходит:*

а) в широкой связке матки

б) по ходу маточной артерии

с) от угла матки к внутреннему отверстию пахового канала

д) от тела матки к наружному отверстию пахового канала

5. *Диафрагма таза образована:*

а) мышцей, поднимающей задний проход

б) копчиковой мышцей

- c) наружным сфинктером прямой кишки
- d) запирающей мышцей

6. *Висцеральные ветви, отходящие от передней ветви внутренней подвздошной артерии:*

- a) нижняя пузырная
- b) средняя прямокишечная
- c) маточная
- d) внутренняя половая

7. *Кровоснабжение маточной трубы осуществляется:*

- a) маточной артерией
- b) яичниковой артерией
- c) нижней пузырной
- d) верхней прямокишечной

8. *Пути распространения гноя из позадипрямокишечного пространства:*

- a) в забрюшинное пространство
- b) в боковое пространство таза
- c) в околопрямокишечное пространство
- d) в брюшную полость

9. *Хирургические доступы к предстательной железе:*

- a) позадилобковый
- b) чреспузырный
- c) промежностный
- d) трансуретральный

10. *Элементы семенного канатика:*

- a) мышца, поднимающая яичко
- b) проводник яичка
- c) семявыносящий проток
- d) гроздевидное сплетение

ПОЯСНИЧНАЯ ОБЛАСТЬ И ЗАБРЮШИННОЕ ПРОСТРАНСТВО

1. *Мышцы, расположенные в медиальном отделе задней стенки живота:*

- a) мышца, выпрямляющая позвоночник
- b) квадратная мышца поясницы
- c) поперечная мышца живота
- d) большая поясничная мышца

2. *Анатомические образования, расположенные в забрюшинном клетчаточном пространстве:*

- a) аорта, нижняя полая вена
- b) почки, надпочечники
- c) начало грудного протока
- d) чревное сплетение

3. *Взаиморасположение элементов почечной ножки спереди назад:*

- a) артерия, вена, лоханка
- b) вена, артерия, лоханка

- c) лоханка, артерия, вена
 - d) артерия, лоханка, вена
4. *Нервы, образующие чревное сплетение:*
- a) большие и малые внутренностные нервы
 - b) блуждающие нервы
 - c) диафрагмальные нервы
 - d) подреберные нервы
5. *Стороны Петитова треугольника:*
- a) широчайшая мышца спины
 - b) внутренняя косая мышца живота
 - c) наружная косая мышца живота
 - d) подвздошный гребень
6. *Стороны щели Лесгафта:*
- a) нижняя зубчатая мышца
 - b) внутренняя косая мышца живота
 - c) выпрямитель позвоночника
 - d) XII ребро
7. *Пути распространения гноя из забрюшинной клетчатки:*
- a) в пристеночную клетчатку таза
 - b) в окологлевоплевральную клетчатку
 - c) в полость брюшины
 - d) в подкожную клетчатку поясничной области
8. *Непарные висцеральные ветви брюшной аорты:*
- a) чревный ствол
 - b) селезеночная артерия
 - c) верхняя брыжеечная артерия
 - d) нижняя брыжеечная артерия
9. *Слои забрюшинного клетчаточного пространства:*
- a) собственно забрюшинная клетчатка
 - b) окологеречная клетчатка
 - c) околотолстокишечная клетчатка
 - d) позадипрямокишечная клетчатка
10. *Синтопия правой почки:*
- a) двенадцатиперстная кишка
 - b) печень
 - c) восходящая ободочная кишка
 - d) поджелудочная железа

БРЮШНАЯ ПОЛОСТЬ

1. *Чем ограничена полость живота:*
- a) диафрагмой
 - b) апоневрозом поперечной мышцы живота
 - c) поясничными мышцами живота
 - d) внутрибрюшной фасцией

2. *Чем ограничена полость брюшины:*
 - a) внутрибрюшной фасцией
 - b) париентальной брюшиной
 - c) диафрагмой
 - d) висцеральной брюшиной
3. *Анатомическое образование, которое делит брюшную полость на верхний и нижний этажи:*
 - a) поперечно-ободочная кишка
 - b) малый сальник
 - c) брыжейка поперечно-ободочной кишки
 - d) большой сальник
4. *Сумки брюшины верхнего этажа брюшной полости:*
 - a) печеночная
 - b) селезеночная
 - c) преджелудочная
 - d) сальниковая
5. *Связки, образующие малый сальник:*
 - a) желудочно-селезеночная
 - b) желудочно-диафрагмальная
 - c) печеночно-желудочная
 - d) печеночно-двенадцатиперстная
6. *Содержимое печеночно-двенадцатиперстной связки:*
 - a) воротная вена
 - b) общий желчный проток
 - c) собственная печеночная артерия
 - d) общая печеночная артерия
7. *Стенки сальниковой сумки:*
 - a) задняя поверхность желудка
 - b) малый сальник
 - c) хвостатая доля печени
 - d) желудочно-ободочная связка
8. *Хирургические доступы в сальниковую сумку:*
 - a) через печеночно-двенадцатиперстную связку
 - b) через желудочно-ободочную связку
 - c) через печеночно-желудочную связку
 - d) через брыжейку поперечно-ободочной кишки
9. *Органы, покрытые брюшиной интраперитонеально:*
 - a) желудок
 - b) селезенка
 - c) тонкая кишка
 - d) двенадцатиперстная кишка
10. *Органы, покрытые брюшиной мезоперитонеально:*
 - a) печень
 - b) тело желчного пузыря
 - c) восходящая ободочная кишка

- d) червеобразный отросток
11. *Органы, покрытые брюшиной экстраперитонеально:*
- a) поджелудочная железа
 - b) почки
 - c) нисходящая ободочная кишка
 - d) сигмовидная кишка
12. *Границы треугольника Кало:*
- a) общий печеночный проток
 - b) печеночный проток
 - c) желчный проток
 - d) пузырная артерия
13. *Кровоснабжение желудочка:*
- a) правая желудочная артерия
 - b) левая желудочная артерия
 - c) желудочно-сальниковые артерии
 - d) короткие желудочные ветви
14. *Корни (притоки) воротной вены:*
- a) венечная желудочная вена
 - b) селезеночная вена
 - c) брыжеечные вены (верхняя и нижняя)
 - d) почечные вены
15. *Пути распространения патологических жидкостей из верхнего этажа в нижний:*
- a) преджелудочная сумка
 - b) правый боковой канал
 - c) левый боковой канал
 - d) сальниковая сумка
16. *Признаки, отличающие толстую кишку от тонкой:*
- a) наличие полукружных складок
 - b) наличие жировых привесок
 - c) наличие продольных лент
 - d) наличие солитарных фолликулов и пейеровых бляшек
17. *Ветви верхней брыжеечной артерии:*
- a) тонкокишечные артерии
 - b) подвздошно-слепокишечная артерия
 - c) правая ободочная
 - d) средняя ободочная
18. *Какой отдел ободочной кишки из нижеперечисленных будет выключен из кровоснабжения при тромбозе нижней брыжеечной артерии:*
- a) поперечно-ободочная кишка
 - b) червеобразный отросток
 - c) нисходящая ободочная кишка
 - d) сигмовидная кишка
19. *Основные составляющие части солнечного сплетения:*
- a) брюшное аортальное сплетение

- b) диафрагмальное сплетение
- c) печеночное сплетение
- d) нижнее желудочное сплетение

20. *Отдел толстой кишки, который используется для создания противоестественного заднего прохода:*

- a) слепая
- b) прямая
- c) поперечно-ободочная
- d) сигмовидная

21. *Характеристика шва Шмидена:*

- a) серозно-мышечный
- b) подслизисто-мышечно-серозный
- c) непрерывный, сквозной, вворачивающий
- d) серо-серозный

22. *Характеристика шва Ламбера:*

- a) серозно-мышечный
- b) подслизисто-мышечно-серозный
- c) серозно-мышечно-подслизистый
- d) непрерывный, сквозной, вворачивающий

23. *Доступы к желчному пузырю:*

- a) по Федорову
- b) по Кохеру
- c) верхняя срединная лапаротомия
- d) по Ленандеру

24. *Доступы к червеобразному отростку:*

- a) по Федорову
- b) по Ленандеру
- c) по Волковичу-Дьяконову-Мак Бурнею
- d) по Пфанненштилю

25. *Как ушить продольную резаную рану тонкой кишки длиной до 3х см:*

- a) продольно двухрядным швом
- b) поперечно двухрядным швом
- c) продольно трехрядным швом
- d) швом Альберта

26. *Вид гастро-энтеро-анастомоза при резекции желудка по Бильрот – I:*

- a) конец в конец
- b) конец в бок
- c) бок в бок
- d) бок в конец

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

1. *Артерии, участвующие в кровоснабжении передней брюшной стенки собак:*

- a) межреберные
- b) поясничные

- c) пояснично – брюшные
- d) верхняя надчревная
- e) нижняя надчревная

2. В иннервации передней брюшной стенки собак участвуют:

- a) межреберные нервы
- b) подвздошно – подчревный нерв
- c) длинный грудной нерв
- d) подвздошно – паховый нерв

3. Элементы печечно-двенадцатиперстной связки собак расположены:

- a) вентрально – ветви печеночной артерии, дорсально – справа – общий желчный проток
- b) вентрально – общий желчный проток, дорсально и левее – ветви печеночной артерии, справа – воротная вена
- c) вентрально – воротная вена, дорсально и левее – ветви печеночной артерии, справа – общий желчный проток
- d) вентрально – воротная вена, дорсально и левее – ветви печеночной артерии и общий желчный проток

4. Место впадения общего желчного протока и протока поджелудочной железы в двенадцатиперстную кишку у собаки:

- a) общий желчный проток – в восходящую часть 12 п.к., проток поджелудочной железы – в нисходящую часть
- b) общий желчный проток – в горизонтальную часть 12 п.к., проток поджелудочной железы – в нисходящую часть
- c) общий желчный проток – в верхнюю часть 12 п.к., проток поджелудочной железы – в горизонтальную часть
- d) общий желчный проток и проток поджелудочной железы – в горизонтальную часть 12 п.к.

5. Положение двенадцатиперстной кишки у собаки по отношению к брюшине:

- a) интраперитонеально
- b) мезоперитонеально
- c) экстраперитонеально
- d) ретроперитонеально

6. Отличие толстой кишки от тонкой у собаки:

- a) расположение
- b) наличие гаустр
- c) цвет
- d) наличие продольных мышечных лент
- e) наличие жировых привесок

7. Связочный аппарат желудка собаки:

- a) желудочно – диафрагмальная связка
- b) желудочно – печеночная связка
- c) венечная связка
- d) печечно – двенадцатиперстная связка
- e) желудочно – селезеночная связка

8. Ободочная кишка собаки расположена относительно брюшины:

- a) интраперитонеально
- b) мезоперитонеально
- c) экстраперитонеально
- d) ретроперитонеально

9. *СКЕЛЕТОТОПИЯ ЖЕЛУДКА У СОБАКИ:*

a) кардиальная часть расположена на уровне X ребра левее срединной линии

- b) пилорическая – на уровне IX ребра левее срединной линии
- c) кардиальная часть - на уровне IX ребра левее срединной линии
- d) пилорическая – на уровне IX ребра правее срединной линии

10. *КРОВОСНАБЖЕНИЕ ЖЕЛУДКА СОБАКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:*

- a) левой венечной артерией желудка
- b) правой желудочно-сальниковой артерией
- c) верхней брыжеечной артерией
- d) левой желудочно- сальниковой артерией
- e) правой венечной артерией желудка

11. *ОТТОК ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ОТ ЖЕЛУДКА СОБАКИ ИДЕТ ПО:*

- a) венечной вене
- b) верхней желудочной вене
- c) левой желудочно-сальниковой вене
- d) правой желудочно-сальниковой вене
- e) привратниковой вене

12. *ОСОБЕННОСТИ БРЫЖЕЙКИ КИШЕЧНИКА У СОБАКИ:*

- a) присутствует только в области тонкой кишки
- b) является общей для всех отделов кишечника
- c) присутствует только в области толстой кишки
- d) кишечник располагается мезоперитонеально

13. *ОСОБЕННОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СОБАКИ:*

- a) имеет головку, тело и хвост
- b) имеет головку и две доли
- c) расположена экстраперитонеально
- d) расположена в дубликатуре брыжейки 12 п.к.
- e) расположена в толще большого сальника

14. *ОСОБЕННОСТИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У СОБАК:*

- a) расположен интраперитонеально
- b) расположен мезоперитонеально
- c) расположен экстраперитонеально
- d) расположен ретроперитонеально

15. *ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К МОЧЕВОМУ ПУЗЫРЮ:*

- a) внебрюшинный
- b) чрезбрюшинный
- c) трансторакальный
- d) транслюмбальный

16. *К МЫШЦАМ СОБСТВЕННО ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СОБАК ОТНОСЯТСЯ:*

- a) межреберные мышцы

- b) поперечная грудная мышца
- c) дорсальная верхняя зубчатая мышца
- d) дорсальная нижняя зубчатая мышца
- e) мышцы поднимающие ребра

17. *Источником межреберных артерий у собак является:*

- a) внутренняя грудная артерия
- b) латеральная грудная артерия
- c) грудной отдел аорты
- d) грудо- акромиальная артерия

18. *КАУДАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СОБАК ОГРАНИЧЕНО:*

- a) телом XIII грудного позвонка, краями XIII ребер и концами IX – XII ребер
- b) телом XI грудного позвонка, краями XI ребер и концами IX – XII ребер
- c) телом X грудного позвонка, краями X ребер и концами VIII – IX ребер
- d) условной линией, проведенной через X грудной позвонок и вершину

мечевидного отростка грудины

19. *АОРТАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ ДИАФРАГМЫ ОГРАНИЧЕНО:*

- a) медиальными ножками диафрагмы
- b) латеральными ножками диафрагмы
- c) средними ножками диафрагмы
- d) соединительно-тканными волокнами сухожильного центра диафрагмы

20. *ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО СОБАКИ:*

- a) верхушечная
- b) латеральная
- c) диафрагмальная
- d) сердечная
- e) добавочная

21. *ДОЛИ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО СОБАКИ:*

- a) верхушечная
- b) латеральная
- c) диафрагмальная
- d) сердечная
- e) добавочная

22. *ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ЛЕВОГО КОРНЯ ЛЕГКОГО СОБАКИ:*

- a) краниальнее – легочные вены, каудальнее – бронх, вентральнее – легочная артерия
- b) краниальнее – легочная артерия, каудальнее – бронх, вентральнее – легочные вены
- c) краниальнее – бронх, каудальнее – легочная артерия, вентральнее – легочные вены
- d) краниальнее – легочная артерия, каудальнее – легочные вены, вентральнее – бронх

23. *ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ПРАВОГО КОРНЯ ЛЕГКОГО СОБАКИ:*

- a) краниальнее – легочные вены, каудальнее – бронх, вентральнее – легочная артерия

б) краниальнее – легочная артерия, каудальнее – бронх, вентральнее – легочные вены

с) краниальнее – бронх, вентрально – легочная артерия, каудальнее и кзади – легочные вены

д) краниальнее – легочная артерия, каудальнее – легочные вены, вентральнее – бронх

24. *НА ЛЕВУЮ БОКОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДИ ПРОЕЦИРУЕТСЯ:*

- а) левый желудочек
- б) правый желудочек
- с) правое предсердие
- д) ушко левого предсердия
- е) часть левого предсердия

25. *НА ПРАВУЮ БОКОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДИ ПРОЕЦИРУЕТСЯ:*

- а) левый желудочек
- б) правый желудочек
- с) правое предсердие
- д) часть левого предсердия
- е) ушко правого предсердия

26. *ВСКРЫТИЕ ОДНОЙ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНЫХ ПОЛОСТЕЙ У СОБАКИ ПРИВОДИТ К:*

- а) коллапсу легкого на стороне повреждения
- б) коллапсу обеих легких
- с) эмфиземе легких
- д) коллапсу диафрагмальной доли на стороне повреждения

27. *РАЗРЕЗ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ТОРАКОТОМИИ У СОБАК ВЫПОЛНЯЕТСЯ В:*

- а) V межреберье
- б) VI межреберье
- с) VII межреберье
- д) VIII межреберье

28. *ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ МОДЕЛИ ЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У СОБАК, ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ:*

- а) гидрокарбонат натрия
- б) сгустки аутогенной крови
- с) хлорид кальция
- д) желатиноль

29. *ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНТУБАЦИИ, МЫШЕЧНАЯ РЕЛАКСАЦИЯ ДОСТИГАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ:*

- а) листенона
- б) реланиума
- с) дроперидола
- д) эфирного наркоза

30. *ПЕРЕД ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ НА ЖИВОТНОМ В КАЧЕСТВЕ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ СМЕСЬ:*

- а) анальгин
- б) прозерин
- с) дроперидол
- д) атропин
- е) омнапон

31. Стадии наркоза:

а) 1 ст. - анальгезии; 2 ст. – моторного возбуждения; 3 ст. – хирургического наркоза

б) 1 ст. – моторного возбуждения; 2 ст. – хирургического наркоза; 3 ст. - анальгезии;

с) 1 ст. – хирургического наркоза; 2 ст. – моторного возбуждения; 3 ст. – анальгезии.

32. При резекции желудка методом Бильрот-I выполняется гастродуоденоанастомоз:

а) конец в бок

б) конец в конец

с) бок в бок

д) бок в конец

33. При резекции желудка методом Бильрот -II выполняется гастроеюноанастомоз:

а) конец в бок

б) конец в конец

с) бок в бок

д) бок в конец

34. Экспериментальное моделирование цирроза печени можно вызвать введением в организм:

а) фенобарбитала

б) четыреххлористого углерода

с) фентанила

д) гексенала

35. Экспериментальное моделирование острого холецистита можно осуществить путем:

а) перевязки общего желчного протока

б) перевязки общего желчного протока и введения в полость желчного пузыря трипсина

с) введением в полость желчного пузыря вирулентной культуры кишечной палочки

д) изменения р(Н) в желчном пузыре

АСЕПТИКА, АНТИСЕПТИКА

1. Продолжительность обработки рук хирурга хлоргексидином-биглюконатом:

а) 1 мин

б) 2 мин

с) 3 мин

д) 4 мин

2. Перечислите методы профилактики контактного инфицирования:

а) стерилизация белья

б) стерилизация инструментов

- c) обработка рук хирурга
 - d) обработка операционного поля
3. *Перечислите вещества, применяемые для обработки рук хирурга:*
- a) первомур
 - b) новосепт
 - c) хлорамин
 - d) этиловый спирт
4. *Обработка рук первомуром предусматривает:*
- a) мытьё рук проточной водой с мылом
 - b) мытьё рук первомуром 1 минуту
 - c) мытьё рук первомуром 3 минуты
 - d) смазывание ногтевых фаланг раствором йода
5. *Какой метод относится к механической антисептике:*
- a) проточное дренирование раны
 - b) вакуумное дренирование раны
 - c) первичная хирургическая обработка раны
 - d) проточный ферментативный диализ
6. *К методам физической антисептики относят:*
- a) дренирование раны
 - b) промывание раны раствором хлоргексидина
 - c) некрэктомию
 - d) иммунотерапию
7. *К методам биологической антисептики относят:*
- a) применение вакцин и сывороток
 - b) применение антибиотиков
 - c) применение протеолитических ферментов
 - d) дренирование раны
8. *Какие методы относятся к физической антисептике:*
- a) ультразвуковая кавитация раны
 - b) проточный диализ
 - c) прижигание поверхностных ран раствором серебра нитрата
 - d) вакуумное дренирование раны
9. *Назовите антисептики, относящиеся к окислителям:*
- a) перманганат калия
 - b) карболовая кислота
 - c) хлорамин
 - d) нитрат серебра
10. *Назовите антисептики, относящиеся к группе галоидов:*
- a) сулема
 - b) карболовая кислота
 - c) хлорамин
 - d) нитрат серебра
11. *Какие препараты относятся к средствам химической антисептики:*

- a) нистатин
- b) формалин
- c) фурацилин
- d) диоксидин

12. *Перечислите механизмы действия протеолитических ферментов при гнойных процессах:*

- a) лизис некротизированных тканей
- b) повышение свёртываемости крови
- c) фибринолиз
- d) противоотёчное действие

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ, ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

1. *Укажите этапы хирургической операции:*

- a) хирургический доступ
- b) оперативный приём
- c) остановка кровотечения
- d) ушивание раны

2. *Назовите основные задачи предоперационного периода:*

- a) уточнение диагноза
- b) определение показаний к операции
- c) подготовка больного к операции
- d) определение характера и объёма операции

3. *В чём заключается подготовка больного к операции непосредственно в день хирургического вмешательства:*

- a) общая гигиеническая ванна
- b) промывание желудка
- c) сбривание волос в области операционного поля
- d) премедикация

4. *В чём заключается профилактика раневой инфекции в предоперационном периоде:*

- a) санации полости рта
- b) обработка операционного поля
- c) смена белья
- d) лечение пиодермии

5. *Ранний послеоперационный период заканчивается:*

- a) после снятия швов с операционной раны
- b) после заживления операционной раны
- c) после выписки больного из стационара
- d) после восстановления трудоспособности больного

6. *Перечислите осложнения, которые могут развиваться у больного в раннем послеоперационном периоде:*

- a) гематома
- b) кровотечение

- c) инфильтрат в области операционной раны
 - d) нагноение и расхождение швов в области раны
7. Назовите цель премедикации:
- a) повышение тонуса симпатической нервной системы
 - b) подавление саливации
 - c) снятие эмоционального напряжения
 - d) предупреждение рвоты
8. С какой целью анестезиолог использует миорелаксанты:
- a) для обездвиживания больного
 - b) для стабилизации гемодинамики
 - c) для интубации трахеи
 - d) для блокирования вегетативных реакций
9. Какие возможны осложнения после эндотрахеального наркоза:
- a) рвота
 - b) отёк голосовых связок
 - c) западение языка (механическая асфиксия)
 - d) озноб
10. Назовите стадии наркоза:
- a) аналгезия
 - b) возбуждение
 - c) хирургическая стадия
 - d) пробуждение
11. Назовите преимущества эндотрахеального наркоза:
- a) надёжная профилактика аспирации желудочного содержимого
 - b) уменьшение анатомического «мёртвого» пространства
 - c) обеспечение полной миорелаксации
 - d) возможность проведения операций на лице, шее, голове
12. Какие медикаментозные средства используются для премедикации:
- a) гексенал
 - b) атропина сульфат
 - c) промедол
 - d) кальция глюконат

РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС, РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ

1. Назовите необходимое условие для первичного заживления раны:
- a) наличие в ране кровяных сгустков
 - b) плотное соприкосновение краёв раны
 - c) введение в рану антибиотиков
 - d) наличие в ране дренажа
2. Перечислите процессы в ране, характерные для фазы воспаления:
- a) нарушение проницаемости сосудистой стенки
 - b) развитие воспалительного отёка

- c) лейкоцитарная инфильтрация тканей
 - d) развитие тканевого ацидоза
3. Назовите методы, применяемые для местного лечения гнойных ран в фазе воспаления:
- a) протеолитические ферменты
 - b) повязки с гипертоническим раствором
 - c) промывание антисептиками
 - d) иммунизация
4. Какие средства способствуют удалению из раны гноя:
- a) дренажи
 - b) протеолитические ферменты
 - c) гипертонический раствор хлорида натрия
 - d) раствор антибиотиков
5. Перечислите манипуляции, входящие в первичную хирургическую обработку раны:
- a) иссечение краёв раны
 - b) остановка кровотечения
 - c) удаление из раны инородных тел
 - d) дренирование раны, зашивание наглухо
6. Назовите в какие часы выполняется первичная хирургическая обработка раны:
- a) в течение 24 часов
 - b) в течение 36 часов
 - c) в течение 48 часов
 - d) в течение 3-х суток
7. Назовите стадии раневого процесса:
- a) стадия воспаления
 - b) стадия пролиферации
 - c) стадия заживления
 - d) стадия экссудации
8. Как называется шов накладываемый на рану, если с момента ранения не прошло 14 дней:
- a) первичный шов
 - b) ранний вторичный шов
 - c) первично-отсроченный шов
 - d) поздний вторичный шов
9. Назовите необходимые условия для наложения раннего вторичного шва:
- a) максимальное сближение краёв раны
 - b) иссечение грануляций
 - c) сохранение грануляционной ткани
 - d) швы должны быть съёмными
10. Назовите признаки развития гнилостной инфекции в ране:
- a) отсутствие грануляций
 - b) серый цвет экссудата
 - c) озноб у больного

d) боли в ране

ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЯ

1. *Перечислите способы временной остановки кровотечения при травме крупных артериальных сосудов:*
 - a) наложение жгута
 - b) пальцевое прижатие артерии
 - c) наложение кровоостанавливающего зажима в ране
 - d) возвышенное положение конечностей
2. *Перечислите способы окончательной остановки кровотечения:*
 - a) сосудистый шов
 - b) перевязка сосуда в ране
 - c) тампонирование раны
 - d) пальцевое прижатие сосуда
3. *Назовите препараты, которые используются для местной остановки кровотечения:*
 - a) гемостатическая губка
 - b) желатиновая губка
 - c) тромбин
 - d) фибринная плёнка
4. *Укажите, в каком из случаев возможно воздушная эмболия:*
 - a) при ранении вен нижней конечности
 - b) при ранении подключичной вены
 - c) при ранении селезёнки
 - d) при ранении бедренной артерии
5. *Назовите биологические способы остановки кровотечения:*
 - a) тампонада раны салыником
 - b) тампонада раны мышцы
 - c) внутримышечное введение викасола
 - d) использование гемостатической губки
6. *Назовите основные местные симптомы характерные для перелома конечности:*
 - a) боль, припухлость
 - b) деформация конечности
 - c) патологическая подвижность конечности
 - d) укорочение конечности
7. *Перечислите виды смещения костных отломков:*
 - a) комбинированные
 - b) под углом
 - c) по длине
 - d) боковые.
8. *Назовите виды переломов конечностей по локализации:*
 - a) эпифизарные
 - b) диафизарные

- c) метафизарные
 - d) поднадкостничные
9. *Перечислите методы стабильной фиксации отломков:*
- a) гипсовая повязка
 - b) интрамедуллярный остеосинтез
 - c) экстрамедуллярный остеосинтез
 - d) компрессионно – дистракционный остеосинтез
10. *Перечислите слои костной мозоли:*
- a) периостальный слой
 - b) эндостальный слой
 - c) интермедиальный слой
 - d) параоссальный слой

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1) d, e. | 11) e |
| 2) a | 12) b |
| 3) a, b, c, d, e. | 13) a, c, e. |
| 4) a | 14) d, e. |
| 5) a, b. | 15) a, b, c, d, e. |
| 6) c, d, e. | 16) c, e. |
| 7) a, b, c, d, e. | 17) a, d. |
| 8) a, b, e. | 18) b |
| 9) a, d, e. | 19) c, e. |
| 10) d | 20) a |

ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1) a, b. | 12) e |
| 2) b, c, d, e. | 13) a |
| 3) d | 14) b, c, d, e. |
| 4) a, b, e. | 15) e |
| 5) e | 16) d, e. |
| 6) e | 17) e |

- 7) b, c, d.
- 8) d, e.
- 9) e
- 10) a, b, c, d, e.
- 11) e

- 18) c, d, e.
- 19) c, d, e.
- 20) b, c, d, e.
- 21) b, c, d, e.

БРЮШНАЯ ПОЛОСТЬ

- 1) d
- 2) b, d.
- 3) c
- 4) a, c, d.
- 5) b, c, d.
- 6) a, b, c.
- 7) a, b, c, d.
- 8) b, c, d.
- 9) a, b, c.
- 10) a, b, c.
- 11) a, b.
- 12) b, c, d.
- 13) a, b, c, d.
- 14) a, b, c.
- 15) a, b, c.
- 16) a, b, c.
- 17) a, b, c, d.
- 18) c, d.
- 19) b, c, d.
- 20) d
- 21) c
- 22) a
- 23) a, b, c.
- 24) b, c.
- 25) b
- 26) a

ПОЯСНИЧНАЯ ОБЛАСТЬ И ЗАБРЮШИННОЕ ПРОСТРАНСТВО

- 1) a, b, d.
- 2) a, c, d.
- 3) b
- 4) a, b, c.
- 5) a, c, d.
- 6) a, b, c, d.
- 7) a, b, d.
- 8) a, c, d.

9) a, b, c.

10) a, b, c.

ТАЗ

1) a, b, c.

2) a

3) c

4) c

5) a, b, c.

6) a, b, c, d.

7) a, b.

8) a, b, c.

9) a, b, c, d.

10) a, b, c, d.

ГОЛОВА

1) b

2) b

3) a, b, c, d, e.

4) a, b, c, e.

5) a, b, d, e.

6) c

7) b, c.

8) e

9) b, c, d.

10) a, d.

ШЕЯ

1) c

2) a, c, d.

3) a, b, c.

4) a, c, d.

5) a, b, c.

6) b, c, d.

7) a, b.

8) b, c.

9) b, d, e.

10) a, c, e.

ГРУДЬ

- 1) a, c, d.
- 2) b
- 3) b
- 4) a, b, c.
- 5) a
- 6) b
- 7) a, b, c, d, e.
- 8) a, b, e.
- 9) a, b, c, d, e.
- 10) a
- 11) a, b, c, d, e.
- 12) a, b, c, e.
- 13) a, b, c, d.
- 14) a, b, c, d, e.
- 15) a, b, c, d, e.
16. a c d e
17. a b c d
18. a c d e
19. a b d
20. a b c d e

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

- 1) a,b,c,d,e.
- 2) a,b,d.
- 3) c
- 4) b
- 5) a
- 6) a
- 7) a,b,d,e.
- 8) a
- 9) c, d.
- 10) a, b, d, e.
- 11) b, c, d.
- 12) b
- 13) b, d, e.
- 14) a
- 15) a
- 16) a, b, c, d, e.
- 17) a, c.
- 18) a
- 19) a
- 20) a, c, d, e.
- 21) a, c, d.
- 22) b
- 23) c

- 24) a, b, d, e.
- 25) b, c, e
- 26) b
- 27) a
- 28) b
- 29) a
- 30) a, c, d.
- 31) a
- 32) b
- 33) a
- 34) b
- 35) b

АСЕПТИКА, АНТИСЕПТИКА

- | | |
|----------------|--------------|
| 1) c | 7) a, b, c. |
| 2) a, b, c, d. | 8) a, b, d. |
| 3) a, b, d. | 9) a |
| 4) a, b. | 10) c |
| 5) c | 11) b, c, d. |
| 6) a | 12) a, c, d. |

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ, ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1) a, b, d. | 7) a, b, c. |
| 2) a, b, c, d. | 8) a, c. |
| 3) c, d. | 9) a, b, c, d. |
| 4) a, b, c, d. | 10) a, b, c, d. |
| 5) c | 11) a, b, c, d. |
| 6) a, b, c, d. | 12) b, c. |

РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС, РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1) b | 6) a |
| 2) a, b, c, d. | 7) a, b, c. |
| 3) a, b, c. | 8) b. |
| 4) a, b, c. | 9) a, c, d. |
| 5) a, b, c, d. | 10) a, b, c, d. |

ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЯ

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1) a, b, c. | 6) a, b, c, d. |
| 2) a, b. | 7) b, c, d. |
| 3) a, b, c, d. | 8) a, b, c. |
| 4) b. | 9) a, b, c, d. |
| 5) a, b. | 10) a, b, c, d. |

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Оперативная хирургия . Учебное пособие по мануальным навыкам. Под редакцией проф. А.А.Воробьева, проф. И.И. Каган. Москва. «М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015, 688 с.
2. Шалимов С. А., Радзиховский А.П., Кейсевич Л.В.»Руководство по экспериментальной хирургии», Москва, Медицина, 1989.
3. Шуркалин Б.К., Горский В.А., Фаллер А.П. «Руководство по экспериментальной хирургии», Москва, Изд. Холдинг «Атмосфера», 2010.
4. Ю.М.Лопухин «Экспериментальная хирургия», Москва, Медицина-1971.
5. Гостищев В.К.: учебник по общей хирургии и анестезиологии; Гостищев В.К.\ Минобрнауки РФ.- 5-е изд., перераб. и доп.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-727 с.
6. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : учебник по спец. 060101.65 "Леч. дело", 060105.65 "Мед.-профилактик. дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Оперативная хирургия и топогр. анатомия" : в 2 т. В. Ф. Байтингер [и др.] ; под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012, цв. ил.
7. Сергиенко В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Сергиенко В. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013 . - 648 с. : ил. . - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423622.html>?
8. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник. - В 2 т. / под общ. ред. акад. РАМН Ю.М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Т. 1. -832 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

9. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник / И. И. Каган, С. В. Чемезов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
10. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. / А.В.Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. - 2013. - - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
11. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т. 1. - 512 с. : ил. . - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев А.А. и соавт. Алгоритмы оперативных доступов. Изд. «ЭЛБИ» С.Петербург 2015, 397с.
2. Воробьев А.А., Коневский А.Г., Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И.«Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи», учебное пособие для студентов 1,2 курсов стоматологического факультета, Санкт-Петербург Элби-СПб, 2008, 249 с., цв. илл.
3. «Презентационный курс к практическим занятиям по оперативной хирургии и топографической анатомии» [Текст]: учеб.-метод. пособие для обучения, контроля и самоконтроля студентов; в 6 ч./Минздравсоцразвития РФ; ВолгГМУ; под ред. А.А.Воробьева.-Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2011.
4. Дробни Ш. Хирургия кишечника. – Будапешт: 1983.
5. Золтан Я. Операционная техника и условия оптимального заживления ран. – Будапешт: 1977.
6. Коваленко П.П. Основы трансплантологии. Изд. Ростовского ун-та, 1975.
13. Кондрашин Н.И., Санин В.Г. Ампутация конечностей человека и первичное протезирование. - М.: Медицина, 1984.
14. Литтман И. Оперативная хирургия. - Будапешт, 1982.
15. Островерхов Г.Е. Лекции по оперативной хирургии. - М.: Медицина, 1976.

ЛИТЕРАТУРНЫЕ ПРОИЗВЕДЕНИЯ О ХИРУРГИИ И ХИРУРГАХ

- | | |
|-----------------------|--|
| Амосов Н.М. | Мысли и сердце. – М.: Сталкер, 1998. |
| | Книга о счастье и несчастьях. – М.: Молодая гвардия, 1990. |
| Бернард Лаун | Утерянное искусство врачевания. Издательство: М., Крон-пресс Год: 1998, 367 с. |
| Брумель В., Лапшин А. | Не измени себе. – М.: Молодая гвардия, 1980 |
| Брежнев А. | Пирогов. – М.: Молодая гвардия, 1990 |
| Булгаков М.М. | Записки юного врача. – М.: Художественная литература, 1989. |
| Ватанабэ Д. | Свет без тени. – М.: Радуга, 1982. |

- Вересаев В.В. Записки врача. – М.: Правда, 1986.
Герман Ю.П. Дело, которому ты служишь. – М.: Правда, 1989.
Дорогой мой человек. – М.: Правда, 1990.
- Гиллер В.Е., Зив О.М. Вам доверяются люди. – М.: Советский писатель, 1991.
Долецкий С.В. Мысли в пути. – М.: Советская Россия, 1977.
Кованов В.В. Призвание. – М.: ИПЛ, 1970.
Вперед, заре навстречу. – М.: ИПЛ, 1981.
Хирургия без чудес. – М.: Медицина, 1989.
Сердца, отданные людям. – М.: ИПЛ, 1979.
- Крелин Ю.З. Игра в диагноз. – М.: Советский писатель, 1982.
Хроника одной больницы. – М.: Советский писатель, 1991.
- Мирский М. Исцеляющий скальпелем. – М.: Знание, 1983.
Петровский Б.В. Хирург и жизнь. – М.: Медицина, 1989.
Поповский М. О жизни и работе хирурга и священника В.Ф.Войно-Ясенецкого. Журнал "Октябрь", 1990.
- Пухов В. Ординатор. – М.: Советский писатель, 1981.
Углов Ф.Г. Человек среди людей. – М.: Молодая гвардия, 1981.
Под белой мантией. – М.: Советская Россия, 1984.

Авторы надеются, что систематическая работа с данным методическим пособием на протяжении всего обучения, а также самоконтроль качества приобретенных знаний с помощью приведенных тестовых вопросов позволят студентам успешно освоить теоретический материал, отработать необходимые практические навыки и успешно использовать их при дальнейшем обучении и работе в клинике.

Коллектив кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Волгоградского государственного медицинского университета желает студентам здоровья, оптимизма и успехов в изучении дисциплины!

Для заметок

Волгоградский государственный медицинский университет,
400066, г.Волгоград, пл. Павших Борцов, 1.