

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»
для обучающихся 2024 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

**Assessment tools for conducting attestation
in the discipline «Topographic Anatomy and Operative Surgery»
for students of 2024 year of admission
under the educational programme
31.05.01 General Medicine,
specialisation (profile) General Medicine
(Specialist's degree),
form of study full-time
for the 2026-2027 academic year**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

УК-1.2.1. Умеет собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
З-1. Знает топографическую анатомию органов и систем.	УК-1.2.1 Умеет оценить морфофункциональные состояния в организме человека на основании физикального обследования: пальпации костных ориентиров, рентгенанатомии скелета.	у-1. Умеет выявлять проблемные области и обобщать данные.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль «Конечности»	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Границы бедренного треугольника: А. паховая связка В. длинная приводящая мышца С. гребенчатая мышца D. портняжная мышца Е. большая приводящая мышца F. короткая приводящая мышца	А. паховая связка В. длинная приводящая мышца D. портняжная мышца	да	да	нет
		2. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: топография клетчаточного пространства Пирогова-Парона.	дистальная треть предплечья	да	да	нет
2.	Модуль «Голова. Шея»	3. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Лимфатические сосуды лобно-теменно-затылочной области впадают в: а. поверхностные околоушные лимфоузлы b. лимфоузлы свода черепа с. заушные лимфоузлы d. затылочные лимфоузлы е. подчелюстные лимфоузлы f. подподбородочные лимфатические узлы	а. поверхностные околоушные лимфоузлы с. заушные лимфоузлы е. подчелюстные лимфоузлы	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
		4. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: топография околоушной слюнной железы.	занижнечелюстная ямка	да	да	да
3.	Модуль «Грудь. Живот»	5. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Отделы париетальной плевры: а. реберная b. реберно-диафрагмальная с. диафрагмальная d. реберно-средостенная е. средостенная f. средостенно-диафрагмальная	а. реберная с. диафрагмальная е. средостенная	да	да	нет
		6. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: Почему пункцию плевральной полости проводят по верхнему краю нижележащего ребра?	профилактика нейроваскулярных повреждений	да	да	да

ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренных или неотложных формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека, кровообращения или дыхания).

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
3-2. Знает скелетотопические границы органов, проекционные линии магистральных сосудов и нервов.	ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренных или неотложных формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека, кровообращения или дыхания). ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	н-1. Владеет навыками оценки данных на основе регионарной анатомии.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль «Конечности»	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Проекция подмышечной артерии соответствует: А. переднему краю роста волос в подмышечной области В. линии, соединяющей середину ключицы с вершиной подмышечной ямки С. медиальному краю двуглавой мышцы Д. краю клювоплечевой мышцы Е. линии, проведенной между передней третью и задними 2/3 ширины подмышечной ямки, параллельно краю большой грудной мышцы Ф. краю большой грудной мышцы	А. переднему краю роста волос в подмышечной области Д. краю клювоплечевой мышцы Е. линии, проведенной между передней третью и задними 2/3 ширины подмышечной ямки, параллельно краю большой грудной мышцы	да	да	нет
		2. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: область плеча, где запрещено накладывать артериальный жгут.	средняя треть плеча	да	да	да
5.	Модуль «Голова. Шея»	3. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Уровень бифуркации общей сонной артерии: а. тело подъязычной кости б. середина длины грудино-ключично-сосцевидной мышцы с. верхний край щитовидного хряща д. IV шейный позвонок е. нижний край щитовидного хряща ф. угол нижней челюсти	а. тело подъязычной кости с. верхний край щитовидного хряща ф. угол нижней челюсти	да	да	нет
		4. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: На каком уровне гортань переходит в трахею, а глотка в пищевод?	6 шейный позвонок	да	да	да

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль «Грудь. Живот»	5. Установите соответствие / последовательность	Установите соответствие между сужениями пищевода и их скелетотопией: 1. шейное 2. бронхоаортальное 3. диафрагмальное 4. кардиальное А. С6 В. Т2-3 С. Т4-5 D. Т8-9 Е. Т10 F. Т10-11	1. шейное – А. С6 2. бронхоаортальное – С. Т4-5 3. диафрагмальное – Е. Т10 4. кардиальное – F. Т10-11	да	да	нет
		6. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: Где можно пропальпировать пульс на дуге аорты?	яремная вырезка грудины	да	да	да

ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
У-1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.	у-1. Умеет оценивать состояния на основании физикального обследования и рентгеноанатомии.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
7.	Модуль «Конечности»	1. Установите соответствие / последовательность	Установите соответствие между повреждением нервов голени и патологическим положением стопы: 1. большеберцовый нерв 2. глубокий малоберцовый нерв 3. поверхностный малоберцовый нерв А. височная стопа С. пяточная стопа D. супинированная стопа	1. большеберцовый нерв – С. пяточная стопа 2. глубокий малоберцовый нерв – А. височная стопа 3. поверхностный малоберцовый нерв – D. супинированная стопа	да	да	нет
		2. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: Травме какого нерва соответствует «когтеобразная кисть»?	локтевого нерва	да	да	да
8.	Модуль «Голова. Шея»	3. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Как называются ветви лицевого нерва: А. верхнечелюстная В. височная С. глазничная D. скуловая Е. краевая нижнечелюстная	В. височная D. скуловая Е. краевая нижнечелюстная	да	да	нет
		4. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: Повреждения какого нерва приводят к лицевым болям?	тройничного нерва	да	да	да
9.	Модуль «Грудь. Живот»	5. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Скелетотопические границы печени: А. верхняя – в IV межреберье по правой среднеключичной линии В. верхняя – в V межреберье по правой среднеключичной линии С. верхняя – в V межреберье по левой среднеключичной линии D. нижняя – по краю правой реберной дуги Е. верхняя – на уровне VI ребра по правой средней подмышечной линии F. нижняя – на уровне пупка	А. верхняя – в IV межреберье по правой среднеключичной линии С. верхняя – в V межреберье по левой среднеключичной линии D. нижняя – по краю правой реберной дуги	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
		6. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: Чему соответствует круглая тень сердца на обзорной рентгенограмме грудной полости?	перикардиту	да	да	нет

ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
У-2. Умеет оценить причины отклонения от нормы.	ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.	у-1. Умеет оценивать состояния на основании физикального обследования и рентгеноанатомии.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
10.	Модуль «Конечности»	1. Установите соответствие / последовательность	Установите соответствие между повреждениями нервов и положением кисти: 1) лучевой нерв 2) локтевой нерв 3) срединный нерв А. когтеобразная кисть В. височная кисть С. рука акушера	1) лучевой нерв – В. височная кисть 2) локтевой нерв – А. когтеобразная кисть 3) срединный нерв – С. рука акушера	да	да	нет
		2. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: повреждение какого нерва сопровождается резкой асимметрией лица?	лицевого нерва	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
11.	Модуль «Голова. Шея»	3. Установите соответствие / последовательность	Расположите в строгой последовательности снизу вверх шейные ветви наружной сонной артерии: А. затылочная В. верхнечелюстная С. верхняя щитовидная Д. лицевая Е. язычная	С. верхняя щитовидная Д. лицевая Е. язычная А. затылочная В. верхнечелюстная	да	да	нет
		4. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: Какое объективное исследование надо назначить при подозрении на патологию щитовидной железы?	ультразвуковое исследование	да	да	да
12.	Модуль «Грудь. Живот»	5. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Синусы плевральной полости: А. реберно-диафрагмальный В. косой С. поперечный Д. реберно-средостенный Е. средостенно-диафрагмальный F. передне-нижний	А. реберно-диафрагмальный Д. реберно-средостенный Е. средостенно-диафрагмальный	да	да	нет
		6. Вопрос с развёрнутым ответом	Дайте ответ на вопрос: В какое межреберье проецируется верхушечный толчок?	пятое	да	да	да

ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
Н-1. Владеет навыками оценки жалоб на основании топографо-анатомических проекций органов, магистральных сосудов и нервов.	ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.	н-1. Владеет навыками оценки морфофункциональных и инструментальных данных для решения профессиональных задач на основе регионарной анатомии.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
13.	Модуль «Конечности»	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите верные характеристики точек для определения проекции седалищного нерва: А. седалищный бугор В. середина между седалищным бугром и большим вертелом С. большой вертел не участвует в определении проекции Д. латеральный надмыщелок бедра Е. середина подколенной ямки Ф. медиальный надмыщелок бедра	В. середина между седалищным бугром и большим вертелом Е. середина подколенной ямки	да	да	нет
		2. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Для наложения кожного шва на рану требуются инструменты: А. пинцет В. зонд С. режущая игла Д. круглая игла Е. скальпель Ф. иглодержатель	А. пинцет С. режущая игла Ф. иглодержатель	да	да	нет
		3. Вопрос с развёрнутым ответом	У больного с правосторонним хроническим мастоидитом появилась припухлость, боли, краснота области правой жевательной мышцы, повысилась температура тела. Какое возникло осложнение?	вторичный гнойный массетерит	да	да	да
14.	Модуль «Голова. Шея»	4. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Требования для наложения косметического шва: А. точное сопоставление краев раны В. отдельные швы С. непрерывные швы Д. внутрикожные швы Е. могут быть как внутрикожными, так и подкожными швами Ф. швы накладывают с большим натяжением тканей для лучшего сопоставления	А. точное сопоставление краев раны С. непрерывные швы Е. могут быть как внутрикожными, так и подкожными швами	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
		5. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Достоинствами косметического шва являются: А. быстрое заживление В. простое и быстрое выполнение С. минимизация рубцов Д. атравматичность Е. высокая механическая прочность раны Ф. возможность выполнять шов без обезболивания	А. быстрое заживление С. минимизация рубцов Д. атравматичность	да	да	нет
		6. Вопрос с развёрнутым ответом	У пострадавшего имеется рваная рана мягких тканей на уровне ветви нижней челюсти справа, оскольчатый перелом шейки суставного отростка нижней челюсти. При удалении свободно лежащих костных отломков при ПХО раны из глубины раны началось сильное артериальное кровотечение. Какой сосуд мог быть поврежден острым отломком кости?	верхнечелюстная артерия	да	да	да
15.	Модуль «Грудь. Живот»	7. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Хирургические доступы к сердцу: А. продольная стернотомия В. поперечная стернотомия С. левая заднебоковая торакотомия Д. левая переднебоковая торакотомия Е. двусторонняя передняя торакотомия с поперечной стернотомией Ф. доступ через брюшную полость с диафрагмотомией	А. продольная стернотомия С. левая заднебоковая торакотомия Д. левая переднебоковая торакотомия	да	да	нет
		8. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Органы, проецируемые в правую подреберную область: а. пилорический отдел желудка б. правая доля печени с. головка поджелудочной железы д. печеночная кривизна ободочной кишки е. верхний полюс правой почки ф. селезенка	б. правая доля печени д. печеночная кривизна ободочной кишки е. верхний полюс правой почки	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
		9. Вопрос с развёрнутым ответом	У больного с опухолью околоушной слюнной железы наряду с появившейся асимметрией возникла частичная атрофия височной мышцы. Чем можно объединить эти два симптома?	поражением лицевого нерва	да	да	да

ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
Н-1. Владеет навыками оценки жалоб на основании топографо-анатомических проекций органов, магистральных сосудов и нервов.	ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	н-1. Владеет навыками оценки морфофункциональных и инструментальных данных для решения профессиональных задач на основе регионарной анатомии.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
16.	Модуль «Конечности»	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Больной жалуется на зябкость ног. Сравнительную пульсацию каких артерий следует провести при осмотре? А. тыльной артерии стопы В. передней большеберцовой артерии С. задней большеберцовой артерии Д. подколенной артерии Е. бедренной артерии Ф. лучевой артерии	А. тыльной артерии стопы Д. подколенной артерии Е. бедренной артерии	да	да	нет
		2. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Что надо сделать при подозрении на перелом или вывих на конечности? А. зафиксировать конечность в положении, в каком она находится после травмы В. приложить холод к поврежденной области С. пропальпировать место повреждения на наличие крепитации Д. выполнить обезболивание Е. зафиксировать конечность в физиологическом положении Ф. выполнить активные и пассивные движения в суставах для проверки их функции	А. зафиксировать конечность в положении, в каком она находится после травмы В. приложить холод к поврежденной области Д. выполнить обезболивание	да	да	нет
		3. Вопрос с развёрнутым ответом	При проведении местной анестезии наступило обезболивание зубов половины нижней челюсти, соответствующей части слизистой альвеолярного отростка, слизистой оболочки передних 2/3 языка, дна полости рта, кожи и слизистой оболочки нижней губы, кожи подбородочной области на стороне анестезии и надкостницы. Какой вид анестезии проведен?	мандибулярная анестезия	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
17.	Модуль «Голова. Шея»	4. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Признаки правильно проведенной шейной ваго-симпатической блокады: А. гиперемия половины лица В. расширение С. птоз века Д. эндофтальм Е. экзофтальм Ф. сужение зрачка	А. гиперемия половины лица С. птоз века Д. эндофтальм	да	да	нет
		5. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Достоинствами косметического шва являются: А. быстрое заживление В. простое и быстрое выполнение С. минимизация рубцов Д. атравматичность Е. обеспечение высокой механической прочности раны Ф. отсутствие необходимости в обезболивании	А. быстрое заживление С. минимизация рубцов Д. атравматичность	да	да	нет
		6. Вопрос с развёрнутым ответом	Фурункул в области носогубной складки осложнился отеком лица, глазницы, возник тромбоз лицевой вены. Какое еще более опасное осложнение можно ожидать?	тромбоз пещеристого синуса	да	да	да
18.	Модуль «Грудь. Живот»	7. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Варианты анатомического расположения червеобразного отростка: А. тазовое В. в правой подвздошно-паховой ямке С. поперечное Д. косое Е. ретроцекальное Ф. левостороннее	А. тазовое В. в правой подвздошно-паховой ямке Е. ретроцекальное	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
		8. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Хирургические инструменты для пункции плевральной полости: А. скальпель В. шприц С. желобоватый зонд D. пункционная игла Е. анатомический пинцет F. резиновая трубка	В. шприц D. пункционная игла F. резиновая трубка	да	да	нет
		9. Вопрос с развёрнутым ответом	Паралич мышц глазного яблока (офтальмоплегия) характеризуется отсутствием движений глазного яблока или отклонением его в какую-либо сторону. При какой локализации перелома основания черепа может возникнуть указанная патология?	верхней глазной щели	да	да	да

ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренных или неотложных формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека, кровообращения или дыхания).

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
Н-1. Владеет топографо-анатомическим обоснованием симптомов и синдромов в патологии при постановке диагноза и проведении дифференциальной диагностики.	ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренных или неотложных формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека, кровообращения или дыхания).	н-1. Владеет навыками оценки морфофункциональных и инструментальных данных для решения профессиональных задач на основе регионарной анатомии.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
19.	Модуль «Конечности»	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Признаки артериального кровотечения: А. алый цвет крови В. темный цвет крови С. кровотечение в виде пульсирующей струи D. ровный непрерывный поток крови Е. кровь выбрасывается толчками, синхронно с пульсом F. кровь вытекает медленно, отдельными каплями	А. алый цвет крови С. кровотечение в виде пульсирующей струи Е. кровь выбрасывается толчками, синхронно с пульсом	да	да	нет
		2. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. В правила наложения артериального жгута входят: А. накладывается проксимальнее места ранения В. накладывается дистальнее места ранения С. накладывают поверх одежды или на подложенную ткань D. жгут накладывают под одеждой Е. под жгут подкладывают записку с временем наложения F. жгут накладывают непосредственно на кожу	А. накладывается проксимальнее места ранения С. накладывают поверх одежды или на подложенную ткань Е. под жгут подкладывают записку с временем наложения	да	да	нет
		3. Вопрос с развёрнутым ответом	При проведении местного обезболивания наступила анестезия верхних резцов, клыков и премоляров, соответствующих им участков альвеолярного отростка, слизистой оболочки и надкостницы, кожи крыла носа и носовой перегородки, нижнего века, верхней губы и щеки от угла рта до латерального угла глаза. Какой вид анестезии проведен?	инфраорбитальная анестезия	да	да	да
20.	Модуль «Голова. Шея»	4. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Показания для трахеостомии: А. некротический отек гортани В. терминальные состояния с нарушением дыхательного центра С. истинный дифтерийный круп D. расстройство дыхания при заболеваниях и патологических состояниях Е. инородные тела гортани и трахеи F. острый стеноз гортани и трахеи при травме или опухоли	С. истинный дифтерийный круп Е. инородные тела гортани и трахеи F. острый стеноз гортани и трахеи при травме или опухоли	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
		5. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Специальные инструменты для производства трахеостомии: А. скальпель В. острый однозубый крючок С. кровоостанавливающий зажим D. трахеостомическая канюля Е. трахеорасширитель F. нейрохирургический фрезерный аппарат	В. острый однозубый крючок D. трахеостомическая канюля Е. трахеорасширитель	да	да	нет
		6. Вопрос с развёрнутым ответом	Для проверки состояния одного из черепных нервов невропатолог надавливает пальцем в область надглазничного, подглазничного и подбородочного отверстий. Состояние какого нерва и каких его ветвей проверяется таким приемом?	тройничного нерва	да	да	да
21.	Модуль «Грудь. Живот»	7. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Признаками какого кровотечения являются melena и haematemesis? А. кишечного В. пищевого С. желудочного D. маточного Е. дуоденального F. лёгочного	В. пищевого С. желудочного Е. дуоденального	да	да	нет
		8. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите верные характеристики для начала реанимационных мероприятий: А) отсутствие сознания не является основанием для реанимационных мероприятий Б) появление цианоза В) отсутствие дыхания Г) отсутствие пульса на периферических артериях D) сужение зрачков и отсутствие их реакции на свет Е) отсутствие пульса на центральных артериях	А) отсутствие сознания не является основанием для реанимационных мероприятий В) отсутствие дыхания Е) отсутствие пульса на центральных артериях	да	да	нет

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
		9. Вопрос с развёрнутым ответом	При проведении местного обезболивания наступила анестезия в области верхних моляров, соответствующих им участков альвеолярного отростка, слизистой оболочки и надкостницы. Какой вид анестезии проведен?	туберальная анестезия	да	да	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Дать определение понятий "хирургия" и "оперативная хирургия и топографическая анатомия". Этапы развития хирургии и оперативной хирургии с топографической анатомией как науки
2. Топографическая анатомия ягодичной области (границы, фасциальные ложа, клетчатка, сосуды и нервы, их проекция на кожу). Линия Розер-Нелатона. Значение в медицине
3. Топографическая анатомия тазобедренного сустава (строение капсулы, связочный аппарат, особенности кровоснабжения, виды движений в суставе, мышцы). Особенности строения тазобедренного сустава у детей и взрослых. Дать понятие дисплазии
4. Топографическая анатомия бедра (границы, поверхностные образования, мышечно фасциальные ложа, сосуды и нервы, их проекция на кожу, пути диссеминации гнойников)
5. Топографическая анатомия бедренного треугольника (границы, слои, сосуды и нервы, практическое значение, пути диссеминации гнойников). Линия Кена
6. Топографическая анатомия бедренного канала (локализация, направление, стенки, кольца, содержимое, практическое значение). Особенности бедренных грыж. Принципы пластики
7. Топографическая анатомия поперечных распилов бедра и голени в средней трети
8. Топографическая анатомия и оперативная хирургия канала приводящих мышц (локализация, направление, стенки, содержимое, отверстия, практическое значение)
9. Топографическая анатомия коленного сустава (прикрепление капсулы, связочный аппарат, синовиальные завороты, их клиническое значение, техника пункции сустава)
10. Топографическая анатомия подколенной ямки (границы, клетчатка, сосудисто-нервный пучок). Пути диссеминации гноя из подколенной ямки
11. Топографическая анатомия голени (границы, мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки, ход клетчатки, лодыжковый канал). Положение стопы при повреждении малоберцового и большеберцового нервов
12. Топографическая анатомия стопы (мышечно-фасциальные ложа тыла и подошвы, сосудисто-нервные пучки, ход клетчатки, пути распространения гнойников, подошвенный канал)
13. Анатомия коллатерального кровообращения нижней конечности (коллатерали в области бедра, артериальная сеть коленного сустава)
14. Топографическая анатомия подмышечной впадины (границы, слои, сосудисто-нервный пучок, пути распространения гноя по клетчатке)
15. Топографическая анатомия области плеча (границы, мышечно-фасциальные ложа, сосудисто-нервные пучки, клетчаточные пространства). Положение руки при ранениях лучевого, локтевого и срединного нервов
16. Топографическая анатомия поперечных распилов плеча и предплечья в средней трети

17. Топографическая анатомия плечевого сустава (связки, ход капсулы, кровоснабжение, особенности строения, техника пункции)
18. Топографическая анатомия предплечья. Границы, мышечно-фасциальные футляры
19. Топографическая анатомия кисти. Границы, слои, клетчаточные пространства, сосуды и нервы. Синовиальные влагалища
20. Анатомия коллатералей верхней конечности на примере лопаточного артериального круга, места безопасной перевязки, клиническое значение.
21. Топографическая анатомия межреберья (слои, сосудисто-нервный пучок, связь с пункцией плевральной полости).
22. Топографическая анатомия заднего и переднего средостения (границы, органы). Грудной отдел пищевода, блуждающие нервы, грудной лимфатический проток
23. Топографическая анатомия пищевода (голотопия, скелетотопия, синтопия, отделы, физиологические сужения, девиации, особенности кровоснабжения, иннервация, лимфоотток)
24. Особенности строения костей свода черепа у детей разных возрастов. Особенности переломов
25. Топографическая анатомия лобно-теменно-затылочной области (слои, клетчатка, особенности кровоснабжения и венозного оттока, нервы, лимфоотток)
26. Послойная анатомия височной области. Черепно-мозговая топография. Схема Кронлейна- Брюсовой
27. Топографическая анатомия сосцевидной области. Особенности строения у детей. Трепанационный треугольник Шипо. Трепанация сосцевидного отростка (возможные осложнения)
28. Оболочки головного мозга. Венозные синусы твердой мозговой оболочки. Межоболочечные пространства. Локализация внутричерепных гематом
29. Топографическая анатомия внутреннего основания черепа. Типичные линии переломов. Топографо-анатомическое обоснование клинических симптомов при переломах основания черепа
30. Деление лица на области. Особенности артериального и венозного кровоснабжения и их клиническое значение, иннервация и лимфоотток
31. Околоушно-жевательная область. Топографическая анатомия околоушной слюнной железы и ее выводного протока. Особенности строения капсулы, пути распространения гноя
32. Топографическая анатомия щечной области лица. Особенности строения у детей
33. Топографическая анатомия тройничного нерва по ветвям, его функция
34. Лицевой нерв, его топографическая анатомия и функция
35. Топографическая анатомия глубокой области лица (содержимое: мышцы, клетчаточные пространства, сосуды, нервы).
36. Деление шеи на области и треугольники. Границы областей.
37. Фасции шеи и их клиническое значение. Клетчаточные пространства шеи. Пути распространения гноя

38. Клетчаточные пространства шеи и их клиническое значение. Кожные разрезы, применяемые для их дренирования
39. Топографическая анатомия сосудисто-нервного пучка шеи (состав, проекционная линия, синтопия, отличия наружной и внутренней сонной артерии). Особенности строения сосудисто-нервного пучка шеи у детей
40. Топографическая анатомия сонного и поднижнечелюстного треугольников (треугольник Пирогова, границы, историческое значение)
41. Топографическая анатомия сонного треугольника. Границы, содержимое, расположение элементов в медиальном сосудисто-нервном пучке, признаки отличия наружной от внутренней сонных артерий
42. Топографическая анатомия гортани, трахеи (скелетотопия, синтопия, иннервация, кровоснабжение, лимфоотток). Особенности топографии органов шеи у детей
43. Топографическая анатомия глотки и шейного отдела пищевода (скелетотопия, синтопия, иннервация, «слабые места», кровоснабжение, лимфоотток)
44. Лимфатическая система шеи: группы узлов, пути оттока лимфы
45. Топографическая анатомия шейного сплетения и шейного отдела симпатического ствола
46. Топографическая анатомия лестничных щелей, лестнично-позвоночного треугольника (границы, содержимое)
47. Срединные и боковые кисты и свищи шеи. Локализация, оперативное лечение
48. Лимфатическая система молочной железы, пути оттока лимфы и метастазирования опухолей
49. Топографическая анатомия легких. Границы, деление на доли, зоны, сегменты. Кровоснабжение легких, топографическая анатомия и оперативная хирургия корней легких, лимфоотток, иннервация
50. Топографо-анатомическое обоснование синдрома сердечной тампонады. Принципы хирургического лечения
51. Топографическая анатомия париетальной плевры. Кровоснабжение, лимфоотток, иннервация. Плевральные синусы.
52. Топографическая анатомия диафрагмы (высота стояния, строение, кровоснабжение, иннервация). Треугольники диафрагмы, их клиническое значение.
53. Врожденные диафрагмальные грыжи. Истинные и ложные. Классификация, диагностика, лечение
54. Отделы и области переднебоковой стенки живота. Проекция внутренних органов на брюшную стенку
55. Послойная топографическая анатомия и оперативная хирургия переднебоковой стенки живота (форма живота, особенности ее у детей, деление на области, слои, кровоснабжение). Белая линия живота и пупок. Локализация порто-кавальных анастомозов
56. Слабые места переднебоковой стенки живота. Классификация грыж. Принципы оперативного лечения. Осложнения
57. Топографическая анатомия пахового канала (содержимое у мужчин и женщин, локализация, стенки, кольца)
58. Топографическая анатомия и оперативная хирургия пахового канала (методы пластики). Понятие о врожденной паховой грыже

59. Топографическая анатомия брюшины верхнего этажа брюшной полости (отношение к органам, связки, сумки: сальниковая сумка и сальниковое отверстие, их значение для хирургии, дренирование сальниковой сумки). Особенности строения большого сальника у новорожденных
60. Образования брюшины нижнего этажа брюшной полости: синусы, каналы, карманы. Распространение воспалительных процессов
61. Клиническое значение сальниковой сумки. Строение, дренирование сальниковой сумки. Сальниковое отверстие
62. Понятие о малом сальнике. Содержимое печеночно-двенадцатиперстной и печеночножелудочной связок
63. Клиническое значение преджелудочной и печеночной сумок. Обоснование возникновения поддиафрагмальных абсцессов, профилактика
64. Топографическая анатомия желудка (голотопия, скелетотопия, синтопия, отделы желудка, связки, кровоснабжение, венозный отток, иннервация, отток лимфы)
65. Топографическая анатомия печени (голотопия, скелетотопия, синтопия, строение, связочный аппарат, особенности кровоснабжения, венозный отток, иннервация)
66. Топографо-анатомическое обоснование портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения. Пути коллатерального кровотока (естественные и искусственные порто-кавальные анастомозы)
67. Топографическая анатомия желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков
68. Топографическая анатомия двенадцатиперстной кишки (голотопия, скелетотопия, синтопия, связки, кровоснабжение, венозный отток, иннервация, отток лимфы)
69. Топографическая анатомия поджелудочной железы (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, венозный отток, иннервация, отток лимфы)
70. Топографо-анатомическое обоснование методов диагностики заболеваний печени и желчных путей в/в холецистохолангиография, УЗИ, лапароскопическая холецистохолангиография, чрескожная чреспеченочная холангиография, ретроградная панкреатохолангиография, холедохоскопия
71. Топографическая анатомия брыжеечного отдела тонкой кишки (кровоснабжение, иннервация, лимфоотток). Признаки отличия тонкой кишки от толстой
72. Топографическая анатомия ободочной кишки (голотопия, синтопия, отделы, отношение к брюшине, кровоснабжение, венозный отток, особенности строения у детей)
73. Топографическая анатомия слепой кишки и аппендикса (голотопия, синтопия, отношение к брюшине, кровоснабжение, венозный отток)
74. Топографическая анатомия поясничной области. Границы, слои, слабые места: треугольник Пти, щель Лесгафта, их клиническое значение
75. Топографическая анатомия забрюшинного пространства (границы, фасции, клетчаточные пространства, их содержимое). Брюшная аорта и нижняя полая вена (их ветви и притоки). Распространение гнойников

76. Топографическая анатомия почек и мочеточников (скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация)
77. Топографическая анатомия таза (скелет, мышцы, кости, этажи таза, фасции и клетчаточные пространства, сосуды и нервы)
78. Топографическая анатомия прямой кишки (голотопия, синтопия, отделы, кровоснабжение, венозный отток, иннервация). Обоснование ректороманоскопии
79. Топографическое обоснование пальцевого ректального обследования
80. Топографическая анатомия мочевого пузыря (голотопия, синтопия, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация). Особенности детского возраста
81. Понятие о хирургической операции. Классификация, этапы оперативных вмешательств. Требования к оперативному доступу, приему и завершению операции
82. Понятие об ампутации и экзартикуляции. История развития методов ампутации. Классификация ампутаций
83. Показания к ампутации и техника вмешательств. Планирование разреза. Особенности обработки костного опиала, культи нерва и магистрального сосуда. Особенности ампутаций в детском возрасте
84. Оперативные методы лечения переломов. Понятие об экстра- и интрамедуллярном, компрессионно-дистракционном остеосинтезе
85. Пункция магистральных сосудов. Понятие о методике Сельдингера: инструменты, показания, техника, осложнения. Обоснование ангиографии
86. Операции при артериальной окклюзии. Открытая и закрытая тромбэктомия, тромбинтимэктомия, различные варианты артериального шунтирования
87. Сосудистый шов. История разработок сосудистого шва, техника, варианты, принципы наложения сосудистого шва
88. Свободная кожная пластика - показания, этапы, техника
89. Пластика отдаленными тканями на питающей ножке - показания, этапы, техника. Особенности кожной пластики у детей
90. Пластика местными тканями - показания, этапы, техника
91. ПХО ран мозгового отдела головы. Наложение первичного шва
92. Костно-пластическая трепанация черепа. Показания, техника, набор хирургических инструментов
93. Декомпрессивная трепанация черепа. Показания, техника, набор хирургических инструментов
94. Основные методы остановки кровотечения из мягких тканей свода черепа, средней оболочечной артерии, синусов твердой мозговой оболочки и сосудов мозга
95. Трахеостомия. Классификация, показания, инструментарий, топографо-анатомическое обоснование. Особенности у детей
96. Шейная вагосимпатическая блокада по Вишневскому. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника выполнения, критерии правильности выполнения

97. Перевязка наружной сонной артерии (показания, техника, пути восстановления кровотока)
98. Топографическое обоснование операций на молочной железе. Обоснование хирургических разрезов при интра- и ретромаммарных маститах
99. Техника плевральной пункции при пневмо- и гидротораксе
100. Современное представление о хирургическом лечении ранений сердца. Доступы к сердцу, шов сердца
101. Понятие о лапаротомии. Топографо-анатомическое обоснование хирургических разрезов переднебоковой стенки живота.
102. Операции на желчном пузыре: холецистостомия, холецистэктомия, холедохотомия
103. Операции при пупочных грыжах (по Лексеру, Мейо, Сапежко)
104. Техника операций при косой паховой грыже по Жирару-Спасокукоцкому. Особенности операции при врожденной паховой грыже
105. Понятие о скользящих, врожденных и ущемленных грыжах
106. Аппендэктомия доступом по Волковичу-Дьяконову. Этапы операции, методы обработки культи червеобразного отростка
107. Аппендэктомия параректальным доступом по Ленандеру. Достоинства и недостатки. Принцип выполнения
108. Хирургия желудка. История развития. Топографо-анатомическое обоснование резекции желудка
109. Показания и техника гастростомии (по Витцелю, Топроверу, Кадеру)
110. Резекция тонкой кишки. Показания. Техника выполнения. Виды кишечных анастомозов.
111. Паранефральная блокада по Вишневскому. Топографо-анатомическое обоснование, показания, техника выполнения. Возможные осложнения
112. Оперативная хирургия почек. Доступы к почкам и мочеточникам. Понятие о нефрэктомии, нефротомии, нефростомии, пиелотомии
113. Понятие о лапароскопии как методе диагностики и лечения заболеваний органов брюшной полости. Инструментарий, техника, перспективы развития
114. Определение эндоскопической хирургии. Этапы развития. Аппаратное и инструментальное обеспечение. Преимущества эндоскопических операций

3. Пример экзаменационного билета:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Дисциплина: Топографическая анатомия и оперативная хирургия
Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Учебный год: 2026-2027

Экзаменационный билет №1

1. Топография подколенной ямки. Границы, слои, дно, особенности расположения элементов в сосудисто-нервном пучке. Пути распространения гноя при аденофлегмоне. Хирургические доступы к подколенной артерии.
2. Топография легких (деление на доли, зоны, сегменты). Лимфоотток, кровоснабжение, иннервация, топография корня легкого.
3. Оперативные доступы к сердцу. Хирургическое лечение ранений сердца.
4. Зарядить иглодержатель.

М.П.

Заведующий кафедрой

А.А. Воробьев

1. Assessment tools for current monitoring in classes (CM), assessment of students' independent work (IW) and interim assessment (IA), allowing verification of the development of the knowledge (k) / skills (s) / proficiencies (p) provided for by the discipline programme:

UC-1.2.1. Able to collect and summarize data on current problems related to the professional field

Educational programme learning outcomes (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
K-1. Knows the topographic anatomy of organs and systems.	UC-1.2.1 Able to assess morphofunctional states in the human body on the basis of physical examination: palpation of bone landmarks, radiographic anatomy of the skeleton.	s-1. Able to identify problem areas and summarize data.

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
1.	Module «Limbs»	1. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Boundaries of the femoral triangle: A. inguinal ligament B. adductor longus muscle C. pectineus muscle D. sartorius muscle E. adductor magnus muscle F. adductor brevis muscle	A. inguinal ligament B. adductor longus muscle D. sartorius muscle	yes	yes	no
		2. Open-ended question	Answer the question: topography of the Pirogov–Parona cellular space.	distal third of the forearm	yes	yes	no
2.	Module «Head. Neck»	3. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Lymphatic vessels of the fronto-parieto-occipital region drain into: a. superficial parotid lymph nodes b. lymph nodes of the cranial vault c. retroauricular (mastoid) lymph nodes d. occipital lymph nodes e. submandibular lymph nodes f. submental lymph nodes	a. superficial parotid lymph nodes c. retroauricular (mastoid) lymph nodes e. submandibular lymph nodes	yes	yes	no
		4. Open-ended question	Answer the question: topography of the parotid salivary gland.	retromandibular fossa	yes	yes	yes

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
3.	Module «Thorax. Abdomen»	5. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Parts of the parietal pleura: a. costal b. costodiaphragmatic c. diaphragmatic d. costomediastinal e. mediastinal f. mediastinodiaphragmatic	a. costal c. diaphragmatic e. mediastinal	yes	yes	no
		6. Open-ended question	Answer the question: Why is pleural cavity puncture performed along the upper border of the underlying rib?	prevention of neurovascular injury	yes	yes	yes

PC-1. Able to recognize and provide medical care in emergency or urgent forms for conditions that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (cessation of vital functions of the human body, circulation or breathing).

Educational programme learning outcomes (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
K-2. Knows the skeletotopic boundaries of organs and the projection lines of major vessels and nerves.	PC-1. Able to recognize and provide medical care in emergency or urgent forms for conditions that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (cessation of vital functions of the human body, circulation or breathing). PC-1.3.1. Has the skill of recognizing conditions arising in sudden acute diseases and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a threat to the patient's life and requiring urgent medical care; the skill of providing urgent medical care to patients with sudden acute diseases, conditions and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a threat to the patient's life.	p-1. Has the skills of assessing data on the basis of regional anatomy.

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
4.	Module «Limbs»	1. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. The projection of the axillary artery corresponds to: A. the anterior border of hair growth in the axillary region B. a line connecting the midpoint of the clavicle with the apex of the axillary fossa C. the medial border of the biceps brachii muscle D. the border of the coracobrachialis muscle E. a line drawn between the anterior third and the posterior two thirds of the width of the axillary fossa, parallel to the border of the pectoralis major muscle F. the border of the pectoralis major muscle	A. the anterior border of hair growth in the axillary region D. the border of the coracobrachialis muscle E. a line drawn between the anterior third and the posterior two thirds of the width of the axillary fossa, parallel to the border of the pectoralis major muscle	yes	yes	no
		2. Open-ended question	Answer the question: the region of the arm where applying an arterial tourniquet is prohibited.	middle third of the arm	yes	yes	yes
5.	Module «Head. Neck»	3. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Level of the bifurcation of the common carotid artery: a. body of the hyoid bone b. midpoint of the length of the sternocleidomastoid muscle c. upper border of the thyroid cartilage d. fourth cervical vertebra e. lower border of the thyroid cartilage f. angle of the mandible	a. body of the hyoid bone c. upper border of the thyroid cartilage f. angle of the mandible	yes	yes	no
		4. Open-ended question	Answer the question: At what level does the larynx pass into the trachea and the pharynx into the esophagus?	sixth cervical vertebra (C6)	yes	yes	yes

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
6.	Module «Thorax. Abdomen»	5. Matching / sequencing	Match the constrictions of the esophagus with their skeletonotopy: 1. cervical 2. bronchoaortic 3. diaphragmatic 4. cardiac A. C6 B. T2-3 C. T4-5 D. T8-9 E. T10 F. T10-11	1. cervical – A. C6 2. bronchoaortic – C. T4-5 3. diaphragmatic – E. T10 4. cardiac – F. T10-11	yes	yes	no
		6. Open-ended question	Answer the question: Where can the pulse of the aortic arch be palpated?	jugular notch of the sternum	yes	yes	yes

GPC-5.3.1. Has the skill of assessing the main morphofunctional data, physiological states and pathological processes in the human body when solving professional tasks.

Educational programme learning outcomes (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
S-1. Able to assess the main morphofunctional data, physiological states and pathological processes in the human body.	GPC-5.3.1. Has the skill of assessing the main morphofunctional data, physiological states and pathological processes in the human body when solving professional tasks.	s-1. Able to assess conditions on the basis of physical examination and radiographic anatomy.

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
7.	Module «Limbs»	1. Matching / sequencing	Match the nerve injuries of the leg with the pathological foot position: 1. tibial nerve 2. deep peroneal nerve 3. superficial peroneal nerve A. drop foot C. calcaneus (heel) foot D. supinated foot	1. tibial nerve – C. calcaneus (heel) foot 2. deep peroneal nerve – A. drop foot 3. superficial peroneal nerve – D. supinated foot	yes	yes	no
		2. Open-ended question	Answer the question: Injury of which nerve corresponds to the «claw hand»?	ulnar nerve	yes	yes	yes
8.	Module «Head. Neck»	3. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. What are the branches of the facial nerve called: A. maxillary B. temporal C. orbital D. zygomatic E. marginal mandibular	B. temporal D. zygomatic E. marginal mandibular	yes	yes	no
		4. Open-ended question	Answer the question: Injury of which nerve leads to facial pain?	trigeminal nerve	yes	yes	yes
9.	Module «Thorax. Abdomen»	5. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Skeletotopic boundaries of the liver: A. upper – in the 4th intercostal space along the right midclavicular line B. upper – in the 5th intercostal space along the right midclavicular line C. upper – in the 5th intercostal space along the left midclavicular line D. lower – along the border of the right costal arch E. upper – at the level of the 6th rib along the right mid-axillary line F. lower – at the level of the umbilicus	A. upper – in the 4th intercostal space along the right midclavicular line C. upper – in the 5th intercostal space along the left midclavicular line D. lower – along the border of the right costal arch	yes	yes	no
		6. Open-ended question	Answer the question: What does a round cardiac shadow on a plain chest radiograph correspond to?	pericarditis	yes	yes	no

GPC-5.3.1. Has the skill of assessing the main morphofunctional data, physiological states and pathological processes in the human body when solving professional tasks.

Educational programme learning outcomes (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
S-2. Able to assess the causes of deviation from the norm.	GPC-5.3.1. Has the skill of assessing the main morphofunctional data, physiological states and pathological processes in the human body when solving professional tasks.	s-1. Able to assess conditions on the basis of physical examination and radiographic anatomy.

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
10.	Module «Limbs»	1. Matching / sequencing	Match the nerve injuries with the hand position: 1) radial nerve 2) ulnar nerve 3) median nerve A. claw hand B. drop (wrist-drop) hand C. obstetrician's hand	1) radial nerve – B. drop (wrist-drop) hand 2) ulnar nerve – A. claw hand 3) median nerve – C. obstetrician's hand	yes	yes	no
		2. Open-ended question	Answer the question: injury of which nerve is accompanied by marked facial asymmetry?	facial nerve	yes	yes	no
11.	Module «Head. Neck»	3. Matching / sequencing	Arrange in strict order from bottom to top the cervical branches of the external carotid artery: A. occipital B. maxillary C. superior thyroid D. facial E. lingual	C. superior thyroid D. facial E. lingual A. occipital B. maxillary	yes	yes	no
		4. Open-ended question	Answer the question: Which objective investigation should be ordered if thyroid pathology is suspected?	ultrasound examination	yes	yes	yes

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
12.	Module «Thorax. Abdomen»	5. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Sinuses (recesses) of the pleural cavity: A. costodiaphragmatic B. oblique C. transverse D. costomediastinal E. mediastinodiaphragmatic F. anteroinferior	A. costodiaphragmatic D. costomediastinal E. mediastinodiaphragmatic	yes	yes	no
		6. Open-ended question	Answer the question: Into which intercostal space is the apex beat projected?	fifth	yes	yes	yes

GPC-5.3.1. Has the skill of assessing the main morphofunctional data, physiological states and pathological processes in the human body when solving professional tasks.

Educational programme learning outcomes (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
P-1. Has the skills of assessing complaints on the basis of topographic-anatomical projections of organs, major vessels and nerves.	GPC-5.3.1. Has the skill of assessing the main morphofunctional data, physiological states and pathological processes in the human body when solving professional tasks.	p-1. Has the skills of assessing morphofunctional and instrumental data to solve professional tasks on the basis of regional anatomy.

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
13.	Module «Limbs»	1. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Select the correct characteristics of the points used to determine the projection of the sciatic nerve: A. ischial tuberosity B. midpoint between the ischial tuberosity and the greater trochanter C. the greater trochanter is not involved in determining the projection D. lateral epicondyle of the femur E. midpoint of the popliteal fossa F. medial epicondyle of the femur	B. midpoint between the ischial tuberosity and the greater trochanter E. midpoint of the popliteal fossa	yes	yes	no
		2. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Instruments required for placing a skin suture on a wound: A. forceps B. probe C. cutting needle D. round needle E. scalpel F. needle holder	A. forceps C. cutting needle F. needle holder	yes	yes	no
		3. Open-ended question	A patient with right-sided chronic mastoiditis developed swelling, pain and redness in the area of the right masseter muscle, and body temperature rose. What complication has developed?	secondary purulent masseteritis	yes	yes	yes
14.	Module «Head. Neck»	4. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Requirements for placing a cosmetic suture: A. precise approximation of the wound edges B. interrupted sutures C. continuous sutures D. intradermal sutures E. may be intradermal as well as subcutaneous sutures F. sutures are placed with considerable tissue tension for better approximation	A. precise approximation of the wound edges C. continuous sutures E. may be intradermal as well as subcutaneous sutures	yes	yes	no

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
		5. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Advantages of a cosmetic suture are: A. rapid healing B. simple and quick to perform C. minimization of scarring D. atraumatic nature E. high mechanical strength of the wound F. possibility of performing the suture without anesthesia	A. rapid healing C. minimization of scarring D. atraumatic nature	yes	yes	no
		6. Open-ended question	A victim has a lacerated soft-tissue wound at the level of the ramus of the mandible on the right and a comminuted fracture of the neck of the articular process of the mandible. During primary surgical debridement of the wound, while loose bone fragments were being removed, severe arterial bleeding began from the depth of the wound. Which vessel could have been damaged by a sharp bone fragment?	maxillary artery	yes	yes	yes
15.	Module «Thorax. Abdomen»	7. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Surgical approaches to the heart: A. longitudinal sternotomy B. transverse sternotomy C. left posterolateral thoracotomy D. left anterolateral thoracotomy E. bilateral anterior thoracotomy with transverse sternotomy F. approach through the abdominal cavity with diaphragmotomy	A. longitudinal sternotomy C. left posterolateral thoracotomy D. left anterolateral thoracotomy	yes	yes	no
		8. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Organs projected onto the right hypochondriac region: a. pyloric part of the stomach b. right lobe of the liver c. head of the pancreas d. hepatic flexure of the colon e. upper pole of the right kidney f. spleen	b. right lobe of the liver d. hepatic flexure of the colon e. upper pole of the right kidney	yes	yes	no

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
		9. Open-ended question	In a patient with a parotid salivary gland tumor, along with facial asymmetry, partial atrophy of the temporal muscle has developed. What can unite these two symptoms?	involvement (damage) of the facial nerve	yes	yes	yes

PC-1.3.1. Has the skill of recognizing conditions arising in sudden acute diseases and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a threat to the patient's life and requiring urgent medical care; the skill of providing urgent medical care to patients with sudden acute diseases, conditions and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a threat to the patient's life.

Educational programme learning outcomes (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
P-1. Has the skills of assessing complaints on the basis of topographic-anatomical projections of organs, major vessels and nerves.	PC-1.3.1. Has the skill of recognizing conditions arising in sudden acute diseases and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a threat to the patient's life and requiring urgent medical care; the skill of providing urgent medical care to patients with sudden acute diseases, conditions and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a threat to the patient's life.	p-1. Has the skills of assessing morphofunctional and instrumental data to solve professional tasks on the basis of regional anatomy.

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
16.	Module «Limbs»	1. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. A patient complains of coldness of the legs. Pulsation of which arteries should be compared during examination? A. dorsalis pedis artery B. anterior tibial artery C. posterior tibial artery D. popliteal artery E. femoral artery F. radial artery	A. dorsalis pedis artery D. popliteal artery E. femoral artery	yes	yes	no

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
		2. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. What should be done if a fracture or dislocation of a limb is suspected? A. immobilize the limb in the position in which it is after the injury B. apply cold to the injured area C. palpate the injury site for crepitus D. perform analgesia E. immobilize the limb in the physiological position F. perform active and passive movements in the joints to check their function	A. immobilize the limb in the position in which it is after the injury B. apply cold to the injured area D. perform analgesia	yes	yes	no
		3. Open-ended question	During local anesthesia, anesthesia developed in the teeth of half of the mandible, the corresponding part of the mucosa of the alveolar process, the mucosa of the anterior two thirds of the tongue, the floor of the mouth, the skin and mucosa of the lower lip, the skin of the chin region on the side of the anesthesia, and the periosteum. What type of anesthesia was performed?	mandibular anesthesia	yes	yes	no
17.	Module «Head. Neck»	4. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Signs of a correctly performed cervical vagosympathetic block: A. hyperemia of half of the face B. dilation C. ptosis of the eyelid D. enophthalmos E. exophthalmos F. constriction of the pupil	A. hyperemia of half of the face C. ptosis of the eyelid D. enophthalmos	yes	yes	no
		5. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Advantages of a cosmetic suture are: A. rapid healing B. simple and quick to perform C. minimization of scarring D. atraumatic nature E. ensuring high mechanical strength of the wound F. no need for anesthesia	A. rapid healing C. minimization of scarring D. atraumatic nature	yes	yes	no

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
		6. Open-ended question	A furuncle in the area of the nasolabial fold was complicated by swelling of the face and orbit, and thrombosis of the facial vein developed. What even more dangerous complication can be expected?	cavernous sinus thrombosis	yes	yes	yes
18.	Module «Thorax. Abdomen»	7. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Variants of the anatomical position of the vermiform appendix: A. pelvic B. in the right iliac-inguinal fossa C. transverse D. oblique E. retrocecal F. left-sided	A. pelvic B. in the right iliac-inguinal fossa E. retrocecal	yes	yes	no
		8. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Surgical instruments for pleural cavity puncture: A. scalpel B. syringe C. grooved probe D. puncture needle E. anatomical forceps F. rubber tube	B. syringe D. puncture needle F. rubber tube	yes	yes	no
		9. Open-ended question	Paralysis of the extraocular muscles (ophthalmoplegia) is characterized by absence of eyeball movements or deviation of the eyeball to one side. With what localization of a skull base fracture can this pathology occur?	superior orbital fissure	yes	yes	yes

PC-1. Able to recognize and provide medical care in emergency or urgent forms for conditions that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (cessation of vital functions of the human body, circulation or breathing).

Educational programme learning outcomes (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
P-1. Has the topographic-anatomical rationale of symptoms and syndromes in pathology when establishing a diagnosis and performing differential diagnosis.	PC-1. Able to recognize and provide medical care in emergency or urgent forms for conditions that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (cessation of vital functions of the human body, circulation or breathing).	p-1. Has the skills of assessing morphofunctional and instrumental data to solve professional tasks on the basis of regional anatomy.

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
19.	Module «Limbs»	1. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Signs of arterial bleeding: A. bright red color of blood B. dark color of blood C. bleeding in the form of a pulsating jet D. even, continuous flow of blood E. blood is expelled in spurts, synchronous with the pulse F. blood flows slowly in separate drops	A. bright red color of blood C. bleeding in the form of a pulsating jet E. blood is expelled in spurts, synchronous with the pulse	yes	yes	no
		2. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. The rules for applying an arterial tourniquet include: A. applied proximal to the wound site B. applied distal to the wound site C. applied over clothing or over padding fabric D. tourniquet is applied under clothing E. a note with the time of application is placed under the tourniquet F. tourniquet is applied directly on the skin	A. applied proximal to the wound site C. applied over clothing or over padding fabric E. a note with the time of application is placed under the tourniquet	yes	yes	no
		3. Open-ended question	During local anesthesia, anesthesia developed in the upper incisors, canines and premolars, the corresponding areas of the alveolar process, mucosa and periosteum, the skin of the ala of the nose and the nasal septum, the lower eyelid, the upper lip, and the cheek from the corner of the mouth to the lateral corner of the eye. What type of anesthesia was performed?	infraorbital anesthesia	yes	yes	yes

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
20.	Module «Head. Neck»	4. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Indications for tracheostomy: A. non-critical laryngeal edema B. terminal conditions with impairment of the respiratory center C. true diphtheritic croup D. respiratory disorder in diseases and pathological conditions E. foreign bodies of the larynx and trachea F. acute stenosis of the larynx and trachea due to trauma or tumor	C. true diphtheritic croup E. foreign bodies of the larynx and trachea F. acute stenosis of the larynx and trachea due to trauma or tumor	yes	yes	no
		5. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Special instruments for performing tracheostomy: A. scalpel B. sharp single-pronged hook C. hemostatic clamp D. tracheostomy tube (cannula) E. tracheal dilator F. neurosurgical milling device	B. sharp single-pronged hook D. tracheostomy tube (cannula) E. tracheal dilator	yes	yes	no
		6. Open-ended question	To check the state of one of the cranial nerves, a neurologist presses with a finger on the area of the supraorbital, infraorbital and mental foramina. The state of which nerve and which of its branches is tested by this technique?	trigeminal nerve	yes	yes	yes
21.	Module «Thorax. Abdomen»	7. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Melena and haematemesis are signs of which type of bleeding? A. intestinal B. esophageal C. gastric D. uterine E. duodenal F. pulmonary	B. esophageal C. gastric E. duodenal	yes	yes	no

No.	Section of the discipline forming this KSP (module)	Task type	Task content	Correct answer	Type of control the task is intended for		
					CM	IW	IA
		8. Multiple-choice (several correct answers)	Select three correct answers out of six. Select the correct statements regarding the criteria for starting resuscitation: A) absence of consciousness alone is not a basis for resuscitation B) appearance of cyanosis C) absence of breathing D) absence of pulse in peripheral arteries E) pupil constriction and absence of their reaction to light F) absence of pulse in central arteries	A) absence of consciousness alone is not a basis for resuscitation C) absence of breathing F) absence of pulse in central arteries	yes	yes	no
		9. Open-ended question	During local anesthesia, anesthesia developed in the region of the upper molars and the corresponding areas of the alveolar process, mucosa and periosteum. What type of anesthesia was performed?	tuberal anesthesia	yes	yes	yes

2. Questions for preparation for the interim assessment:

1. Define the concepts of "surgery" and "operative surgery and topographic anatomy." Stages in the development of surgery and of operative surgery combined with topographic anatomy as scientific disciplines.
2. Topographic anatomy of the gluteal region (boundaries, fascial compartments, connective tissue spaces, vessels and nerves, and their surface projections). Roser-Nélaton line. Clinical significance.
3. Topographic anatomy of the hip joint (capsule structure, ligamentous apparatus, blood supply characteristics, types of joint movement, and associated muscles). Structural differences of the hip joint in children and adults. Definition of dysplasia.
4. Topographic anatomy of the thigh (boundaries, superficial structures, muscle-fascial compartments, vessels and nerves, their surface projections, pathways of abscess spread)
5. Topographic anatomy of the femoral triangle (boundaries, layers, vessels and nerves, clinical significance, pathways of abscess spread). Keen's line
6. Topographic anatomy of the femoral canal (location, direction, walls, rings, contents, clinical significance). Characteristics of femoral hernias. Principles of repair
7. Topographic anatomy of transverse sections of the thigh and leg at the level of the middle third
8. Topographic anatomy and operative surgery of the adductor canal (location, direction, walls, contents, openings, clinical significance)
9. Topographic anatomy of the knee joint (capsule attachment, ligamentous apparatus, synovial recesses and their clinical significance, joint puncture technique)
10. Topographic anatomy of the popliteal fossa (boundaries, connective tissue, neurovascular bundle). Pathways of pus spread from the popliteal fossa
11. Topographic anatomy of the leg (boundaries, muscle-fascial compartments, neurovascular bundles, fascial spaces/connective tissue pathways, retromalleolar canal). Foot position in cases of peroneal and tibial nerve injury
12. Topographic anatomy of the foot (muscle-fascial compartments of the dorsum and sole, neurovascular bundles, fascial spaces, pathways of purulent infection spread, plantar canal)
13. Anatomy of collateral circulation in the lower limb (collaterals in the thigh region, arterial network of the knee joint)
14. Topographic anatomy of the axillary fossa (boundaries, layers, neurovascular bundle, pathways of pus spread through fascial spaces)
15. Topographic anatomy of the arm region (boundaries, muscle-fascial compartments, neurovascular bundles, fascial spaces). Position of the arm in injuries to the radial, ulnar, and median nerves
16. Topographic anatomy of transverse sections of the arm and forearm at the level of the middle third
17. Topographic anatomy of the shoulder joint (ligaments, course of the capsule, blood supply, structural features, puncture technique)
18. Topographic anatomy of the forearm. Boundaries, muscle-fascial compartments
19. Topographic anatomy of the hand: boundaries, layers, fascial spaces, vessels, and nerves; synovial sheaths

20. Anatomy of upper limb collateral circulation (using the scapular arterial circle as an example), sites for safe ligation, and clinical significance
21. Topographic anatomy of the intercostal space: layers, neurovascular bundle, and relevance to pleural cavity puncture
22. Topographic anatomy of the posterior and anterior mediastinum: boundaries and organs; thoracic esophagus, vagus nerves, and thoracic duct
23. Topographic anatomy of the esophagus (holotopy, skeletotopy, syntopy, sections, physiological constrictions, deviations, blood supply characteristics, innervation, lymphatic drainage)
24. Structural characteristics of the cranial vault bones in children of different ages; fracture characteristics
25. Topographic anatomy of the fronto-parieto-occipital region (layers, connective tissue spaces, blood supply and venous drainage characteristics, nerves, lymphatic drainage)
26. Regional (layer-by-layer) anatomy of the temporal region; craniocerebral topography; Krönlein-Bryusova scheme
27. Topographic anatomy of the mastoid region. Structural features in children. Chipault's triangle. Trepanation of the mastoid process (possible complications)
28. Meninges. Venous sinuses of the dura mater. Meningeal spaces. Localization of intracranial hematomas
29. Topographic anatomy of the internal cranial base. Typical fracture lines. Topographic-anatomical basis for clinical symptoms of skull base fractures
30. Division of the face into regions. Features of arterial and venous blood supply and their clinical significance; innervation and lymphatic drainage
31. Parotid-masseteric region. Topographic anatomy of the parotid salivary gland and its excretory duct. Structural features of the capsule; pathways of pus spread.
32. Topographic anatomy of the buccal region of the face. Structural features in children
33. Topographic anatomy of the trigeminal nerve (by branches) and its function
34. Facial nerve: topographic anatomy and function
35. Topographic anatomy of the deep facial region (contents: muscles, fascial spaces, vessels, nerves)
36. Division of the neck into regions and triangles. Boundaries of the regions
37. Cervical fasciae and their clinical significance. Cervical fascial spaces. Pathways of pus spread
38. Cervical fascial spaces and their clinical significance. Skin incisions used for their drainage
39. Topographic anatomy of the cervical neurovascular bundle (composition, projection line, syntopy, differences between the external and internal carotid arteries). Structural features of the cervical neurovascular bundle in children
40. Topographic anatomy of the carotid and submandibular triangles (Pirogov's triangle, boundaries, historical significance)
41. Topographic anatomy of the carotid triangle: boundaries, contents, arrangement of elements within the medial neurovascular bundle, and distinguishing features of the external versus internal carotid arteries

42. Topographic anatomy of the larynx and trachea (skeletal anatomy, syntopy, innervation, blood supply, lymphatic drainage); topographic features of neck organs in children
43. Topographic anatomy of the pharynx and the cervical part of the esophagus (skeletal anatomy, syntopy, innervation, "weak points," blood supply, lymphatic drainage)
44. Lymphatic system of the neck: lymph node groups and lymphatic drainage pathways
45. Topographic anatomy of the cervical plexus and the cervical part of the sympathetic trunk
46. Topographic anatomy of the scalene spaces and the scalenovertebral triangle (boundaries, contents)
47. Midline and lateral neck cysts and fistulas: localization and surgical treatment
48. Lymphatic system of the mammary gland; pathways of lymph drainage and tumor metastasis
49. Topographic anatomy of the lungs: boundaries, division into lobes, zones, and segments; blood supply; topographic anatomy and surgical aspects of the lung roots; lymph drainage; innervation
50. Topographic-anatomical basis of cardiac tamponade syndrome. Principles of surgical treatment
51. Topographic anatomy of the parietal pleura. Blood supply, lymphatic drainage, innervation. Pleural recesses
52. Topographic anatomy of the diaphragm (level of position, structure, blood supply, innervation). Diaphragmatic triangles and their clinical significance
53. Congenital diaphragmatic hernias. True and false hernias. Classification, diagnosis, and treatment
54. Regions and areas of the anterolateral abdominal wall. Projection of internal organs onto the abdominal wall
55. Layer-by-layer topographic anatomy and operative surgery of the anterolateral abdominal wall (abdominal shape, characteristics in children, division into regions, layers, blood supply). Linea alba and umbilicus. Location of portocaval anastomoses
56. Weak points of the anterolateral abdominal wall. Classification of hernias. Principles of surgical treatment. Complications.
57. Topographic anatomy of the inguinal canal (contents in men and women, location, walls, rings).
58. Topographic anatomy and operative surgery of the inguinal canal (repair techniques). Concept of congenital inguinal hernia
59. Topographic anatomy of the peritoneum in the upper compartment of the abdominal cavity (relationships with organs, ligaments, recesses/sacs: omental bursa and omental foramen, their surgical significance, drainage of the omental bursa). Structural features of the greater omentum in newborns
60. Peritoneal formations in the lower compartment of the abdominal cavity: sinuses, channels, and recesses. Spread of inflammatory processes
61. Clinical significance of the omental bursa. Structure and drainage of the omental bursa. Omental foramen
62. The lesser omentum: general overview. Contents of the hepatoduodenal and hepatogastric ligaments
63. Clinical significance of the pregastric and hepatic recesses. Pathogenesis of subphrenic abscesses; prevention.

64. Topographic anatomy of the stomach (holotopy, skeletotopy, syntopy, parts of the stomach, ligaments, blood supply, venous drainage, innervation, lymphatic drainage).
65. Topographic anatomy of the liver (holotopy, skeletotopy, syntopy, structure, ligamentous apparatus, specific features of blood supply, venous drainage, innervation).
66. Topographic-anatomical basis of portal hypertension. Principles of surgical treatment. Pathways of collateral blood flow (natural and artificial portocaval anastomoses).
67. Topographic anatomy of the gallbladder and extrahepatic bile ducts
68. Topographic anatomy of the duodenum (holotopy, skeletotopy, syntopy, ligaments, blood supply, venous drainage, innervation, lymphatic drainage)
69. Topographic anatomy of the pancreas (holotopy, skeletotopy, syntopy, blood supply, venous drainage, innervation, lymphatic drainage)
70. Topographic-anatomical basis for diagnostic methods for liver and biliary tract diseases: intravenous cholecystocholangiography, ultrasound, laparoscopic cholecystocholangiography, percutaneous transhepatic cholangiography, retrograde pancreatocholangiography, choledochoscopy
71. Topographic anatomy of the mesenteric part of the small intestine (blood supply, innervation, lymphatic drainage). Distinguishing features between the small and large intestines
72. Topographic anatomy of the colon (holotopy, syntopy, segments, peritoneal relations, blood supply, venous drainage, structural characteristics in children)
73. Topographic anatomy of the cecum and appendix (holotopy, syntopy, peritoneal relations, blood supply, venous drainage)
74. Topographic anatomy of the lumbar region. Boundaries, layers, weak points: Petit's triangle, Lesgaft's space; their clinical significance
75. Topographic anatomy of the retroperitoneal space (boundaries, fasciae, fascial spaces, and their contents). Abdominal aorta and inferior vena cava (their branches and tributaries). Spread of abscesses
76. Topographic anatomy of the kidneys and ureters (skeletotopy, syntopy, blood supply, innervation)
77. Topographic anatomy of the pelvis (skeleton, muscles, bones, pelvic compartments/levels, fasciae and fascial spaces, vessels and nerves)
78. Topographic anatomy of the rectum (holotopy, syntopy, segments, blood supply, venous drainage, innervation). Rationale for sigmoidoscopy (rectosigmoidoscopy)
79. Topographic basis for digital rectal examination
80. Topographic anatomy of the urinary bladder (holotopy, syntopy, relationship to the peritoneum, blood supply, innervation). Pediatric considerations
81. Concept of a surgical operation. Classification and stages of surgical interventions. Requirements for the surgical approach, the operative procedure itself, and the completion of the operation
82. Concepts of amputation and exarticulation. History of the development of amputation methods. Classification of amputations

83. Indications for amputation and surgical technique. Planning the incision. Management of the bone stump, nerve stump, and major vessels. Specifics of amputations in children
84. Surgical methods for treating fractures. Concepts of extramedullary, intramedullary, and compression-distraction osteosynthesis
85. Puncture of major vessels. The Seldinger technique: instruments, indications, procedure, and complications. Rationale for angiography
86. Operations for arterial occlusion. Open and closed thrombectomy, thromboendarterectomy, and various types of arterial bypass grafting
87. Vascular suture. History of vascular suture development, techniques, variations, and principles of application
88. Free skin grafting: indications, stages, and technique
89. Reconstruction using distant pedicled flaps: indications, stages, and technique. Specifics of skin grafting in children
90. Reconstruction using local tissues: indications, stages, and technique
91. Primary surgical debridement of scalp wounds. Placement of primary sutures
92. Osteoplastic craniotomy: indications, technique, and surgical instrument set
93. Decompressive craniotomy: indications, technique, and surgical instrument set
94. Main methods for arresting hemorrhage from soft tissues of the cranial vault, the middle meningeal artery, dural venous sinuses, and cerebral vessels
95. Tracheostomy: classification, indications, instrumentation, topographic-anatomical rationale, and specific considerations for children
96. Cervical vagosympathetic block (Vishnevsky technique): topographic-anatomical rationale, indications, execution technique, and criteria for correct performance
97. Ligation of the external carotid artery (indications, technique, and pathways for restoring blood flow)
98. Topographic rationale for breast surgery; rationale for surgical incisions in cases of intramammary and retromammary mastitis
99. Technique for pleural puncture in pneumothorax and hydrothorax
100. Current concepts regarding the surgical treatment of cardiac injuries: surgical approaches to the heart and cardiac suturing
101. Concept of laparotomy. Topographic-anatomical rationale for surgical incisions of the anterolateral abdominal wall.
102. Operations on the gallbladder: cholecystostomy, cholecystectomy, choledochotomy.
103. Operations for umbilical hernias (Lexer, Mayo, and Sapezhko techniques).
104. Surgical technique for indirect inguinal hernia (Girard-Spasokukotsky method). Specifics of the operation for congenital inguinal hernia.
105. Concepts of sliding, congenital, and incarcerated hernias.
106. Appendectomy via the Volkovich-Dyakonov approach. Stages of the operation; methods of managing the appendiceal stump.
107. Appendectomy via the Lenander pararectal approach. Advantages and disadvantages. Procedural principles

108. Gastric surgery. History of development. Topographic-anatomical basis for gastric resection
109. Indications for and technique of gastrostomy (Witzel, Toprover, and Kader methods)
110. Small bowel resection. Indications. Surgical technique. Types of intestinal anastomoses
111. Vishnevsky paranephric block. Topographic-anatomical basis, indications, and technique. Potential complications
112. Renal surgery. Surgical approaches to the kidneys and ureters. Concepts of nephrectomy, nephrotomy, nephrostomy, and pyelotomy
113. Laparoscopy as a method for diagnosing and treating abdominal diseases. Instrumentation, technique, and future prospects
114. Definition of endoscopic surgery. Stages of development. Equipment and instrumentation. Advantages of endoscopic operations.

3. Example of an examination ticket:

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
«Volgograd State Medical University»
of the Ministry of Health of the Russian Federation
Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy
Discipline: Topographic Anatomy and Operative Surgery
Specialist programme in specialty 31.05.01 General Medicine
Academic year: 2026-2027

Examination ticket No. 1

1. Topography of the popliteal fossa. Boundaries, layers, floor, arrangement of the elements of the neurovascular bundle. Pathways of pus spread in adenophlegmon. Surgical approaches to the popliteal artery.
2. Topography of the lungs (division into lobes, zones, segments). Lymphatic drainage, blood supply, innervation, topography of the lung root.
3. Surgical approaches to the heart. Surgical treatment of cardiac injuries.
4. Load a needle holder.

Seal Head of the Department A.A. Vorobyov

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.
The full fund of assessment tools for the discipline is available in the Electronic Information and Educational Environment of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Volgograd State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Рассмотрено на заседании кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии, протокол № 10 от «25» июня 2026 г.
Approved at the meeting of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Minutes No. 10 dated «25» June 2026.

Заведующий кафедрой, ЗДН РФ, д.м.н., проф. /

A.A. Vorobyev /



Head of the Department,

A.A. Vorobyov