

## Оценочные материалы для промежуточной аттестации по дисциплине

### Топографическая анатомия, оперативная хирургия

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Морфологии и физиологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

## ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

### КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – РЕФЕРАТ (6-7 СЕМЕСТР)

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

**Реферат** (от лат. *refereo* – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Тематика рефератов представлена в Фондах оценочных средств и в учебно-методических пособиях для самостоятельной работы ординатора соответствующей рабочей программы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...», «Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний. Обязательно использование иностранной литературы.

### Список реферативных сообщений - 6 семестр:

#### *Раздел 1.*

Темы рефератов:

1. Пирогов Н. И. Его роль в развитии топографической анатомии и оперативной хирургии.
2. Создание Пироговым Н. И. учения об эфирном наркозе.
3. Отечественная школа топографо-анатомов.
4. В.Н. Шевкуненко.
5. Допироговский период в топографической анатомии.
6. Школа В. В. Кованова.
7. Трансплантология сегодня. Методы криоконсервации печени.
8. Понятие о микрохирургии.
9. Применение в хирургии ультразвука, лазера, плазменного скальпеля, склеивающих веществ.

## ***Раздел 2.***

Темы рефератов:

1. Внешние ориентиры, деление на области верхней и нижней конечностей.
2. Локтевая область: границы, слои, фасциальные ложа и группы мышц. Топография сосудисто-нервных образований.
3. Клетчаточное пространство Пирогова и его связь с пространствами кисти и локтевой области.
4. Лучезапястный сустав кисти.
5. Проекция артериальных дуг ладони, срединного нерва. Каналы, фасциальные ложа, сосудисто-нервные образования
6. Сосудисто-нервные образования бедра, их проекционные линии.
7. Тазобедренный сустав, голеностопный сустав, коленный сустав.
8. Пути распространения гнойных затеков при флегмонах подколенной ямки, голени, стопы.
9. Внешние ориентиры, границы, слои, фасции, клетчаточные пространства. Сосудисто-нервные образования, их кожные проекции.
10. Доступы к сосудам верхней и нижней конечности: подмышечной, плечевой, локтевой, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовым артериям.
11. Пластика и шунтирование.
12. Разрезы при гнойниках, пути распространения гнойных процессов.
13. Пункция плечевого и локтевого, коленного и тазобедренного суставов, показания, инструментарий, оперативный доступ и прием.
14. Виды обезболивания (по Оберст-Лукашевичу, проводниковая, внутрикостная, общий наркоз).
15. Современные принципы формирования ампутационной культи.
16. Принципы резекции суставов. Понятие об артропластике и артродезе.

## ***Раздел № 3.***

Темы рефератов:

1. Топография синусов твердой мозговой оболочки и головных нервов внутри черепной полости.
2. Основные пути оттока ликвора и их связь с лимфатической системой.
3. Внешние ориентиры, границы, слои, фасции, клетчаточные пространства, проекция основных сосудисто-нервных пучков боковой области лица, проекция протока околоушной железы.
4. Антротомия.
5. Хирургическая обработка челюстно-лицевых ран.
6. Хирургическое лечение при гнойном паротите.

## ***Раздел № 4.***

Темы рефератов:

1. Лимфатические сосуды и регионарные лимфоузлы шеи.
2. Свищи в области шеи и их топографические взаиморасположения.

## ***Раздел № 5.***

Темы рефератов:

1. Восстановительные (реконструктивные) операции на пищеводе.
2. Мастэктомия. Виды операций.
3. Прижизненное рентгенологическое исследование органов грудной полости.
4. Роль тимуса в функционировании организма человека. Динамика его развития в постнатальном периоде.

5. Границы, внешние ориентиры области груди.
6. Топография париетальной плевры, границы, отделы, синусы.
7. Топография перикарда, отделы, синусы.
8. Топография грудного лимфатического протока.

### Список реферативных сообщений - 7 семестр:

#### ***Раздел № 6.***

Темы рефератов:

1. Грыжа спигелиевой линии, безмышечные участки внутренней косой мышцы живота.
2. Дивертикулы и ямки брюшины, их значение для формирования грыж.
3. Свищи ЖКТ. Операции.
4. Особенности и техника операций на поджелудочной железе.
5. Развитие поджелудочной железы и топография ее выводных протоков.
6. Особенности и техника операций на поджелудочной железе.
7. Формы и положение двенадцатиперстной кишки.
8. Изменения желудка в зависимости от возраста, перетянутый желудок.
9. Физиологические и патологические изменения формы печени. Варианты образования желчного протока.

#### ***Раздел №7.***

Темы рефератов:

1. Аномалии развития почек.
2. Аномалии развития мочеточников.

#### ***Раздел №8.***

Темы рефератов:

1. Половые различия мужского и женского таза.
2. Топографо-анатомические обоснования пальпаторного ректального исследования.
3. Аномалии развития прямой кишки.
4. Операции при раке прямой кишки.
5. Особенности, преимущества различных видов геморроидэктомий.
6. Операции на предстательной железе.

## ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ (7 семестр)

Задания на экзамене содержат четыре теоретических вопроса и перечень практических навыков (сдача хирургического инструментария и решение ситуационной задачи)

Задание для показателя оценивания дескриптора «Знает»	Вид задания
<p><b>Сформулируйте развёрнутые ответы на следующие теоретические вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Методы изучения топографической анатомии: определение внешних и внутренних ориентиров, послойное препарирование, изучение поперечных, сагиттальных и фронтальных распилов (по Пирогову).</li><li>2. Хирургический инструментарий. Техника рассечения и соединения тканей, остановка кровотечения – временная и окончательная.</li><li>3. Топографическая анатомия области надплечья (дельтовидная, лопаточная).</li><li>4. Топографическая анатомия подкрыльцовой области. Хирургическая анатомия плечевого сустава.</li><li>5. Топографическая анатомия переднемедиальной и задней области плеча.</li><li>6. Топографическая анатомия плечевой области (локтевая ямка), локтевого сустава.</li><li>7. Топографическая анатомия передней и задней области предплечья.</li><li>8. Топографическая анатомия лучезапястного сустава.</li><li>9. Топографическая анатомия тыла кисти.</li><li>10. Топографическая анатомия ладонной поверхности кисти.</li><li>11. Топографическая анатомия бедренного (Скарповского) треугольника, бедренного и запирающего канала.</li><li>12. Хирургическая анатомия коленного сустава.</li><li>13. Топографическая анатомия задней области бедра.</li><li>14. Топографическая анатомия ягодичной области.</li><li>15. Хирургическая анатомия коленного сустава.</li><li>16. Топографическая анатомия передней области голени.</li><li>17. Топографическая анатомия задней области голени.</li><li>18. Топографическая анатомия области голеностопного сустава.</li><li>19. Топографическая анатомия тыльной области стопы.</li><li>20. Топографическая анатомия области подошвы.</li><li>21. Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей.</li><li>22. Операции при гнойных заболеваниях мягких тканей. Разрезы и топографоанатомическое обоснование их при флегмонах надплечья и плеча, предплечья, бедра, голени, стопы.</li><li>23. Операции на кисти при гнойных заболеваниях (флегмоны, панариции). Топографоанатомическое обоснование.</li><li>24. Техника временной и окончательной остановки кровотечения. Венепункция и венесекция. Операции при венозном расширении вен.</li><li>25. Доступы и перевязка подмышечной, плечевой, локтевой и лучевой артерии с учетом коллатерального кровоснабжения.</li><li>26. Доступы и перевязка бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий с учетом коллатерального кровоснабжения.</li><li>27. Техника сосудистого шва и бесшовное соединение артерий. Пластика и протезирование, понятие о шунтирующих операциях. Операции при аневризмах.</li><li>28. Оперативные доступы к нервам. Принципы операций на периферических нервах: невролиз, швов, невротомия, пластика, перемещение.</li><li>29. Операции на сухожилиях: шов, тенолиз, тенотомия, пластика.</li><li>30. Ампутации, общие правила. Техника обработки мягких тканей, сосудов, нервов и кости. Особенности современных методов ампутаций в связи с протезированием.</li></ol>	<p><b>-теоретический</b></p>

31. Правила усечения пальцев кисти. Ампутации пальцев и экзартикуляция в межфаланговых и пястно-фаланговых суставах.
32. Техника и приемы определения уровней ампутации при циркулярных, овальных и лоскутных способах. Современные принципы формирования ампутационной культы. Первичная культя и причины ее образования.
33. Фасциопластическая ампутация голени и бедра. Тенопластическая ампутация бедра по Каллендеру.
34. Костно-пластическая ампутация голени по Пирогову, бедра по Гритти - Шмановскому.
35. Вычленение стопы в плюстно-предплюстневом суставе (по Лисфранку). Вычленение пальцев стопы по Горанжо, ампутация стопы по Шарпу.
36. Ампутация предплечья. Кинематизация культы предплечья по Круккенбергу-Альбрехту. Фалангизация культы кисти.
37. Сосудистый шов, история вопроса, техника наложения. Пластика артерий, шунтирование, протезирование.
38. Хирургическая обработка ран мягких тканей. Классификация, виды, техника.
39. Венесекция: показания, техника исполнения.
40. Топографическая анатомия свода черепа: внешние ориентиры, проекции (схема Кренляйна-Брюсовой), границы областей.
41. Лобно-теменно-затылочная область: ориентиры, границы, слои, сосуды, нервы, клетчаточные щели.
42. Височная область: внешние ориентиры, границы, слои, сосуды и нервы, клетчаточные щели.
43. Сосцевидная область: внешние ориентиры, проекция антрума, канала лицевого нерва, сигмовидного синуса. Треугольник Шипо. Слои, сосуды, нервы.
44. Первичная хирургическая обработка черепно-мозговых ран (проникающих и непроникающих). Техника остановки кровотечения при повреждении мягких тканей, костей свода черепа. Средней мозговой артерии, венозных синусов.
45. Декомпрессивная и костно-пластическая трепанация черепа. Краниопластика.
46. Топографическая анатомия шеи: внешние ориентиры, границы, деление на области. Проекция важнейших новообразований на кожу. Треугольники шеи. Поверхностные сосуды и нервы.
47. Фасции шеи, классификации. Клетчаточные пространства, их связь с клеточными пространствами головы, груди и верхней конечности.
48. Подчелюстной треугольник шеи. Границы, слои, сосуды и нервы. Ложе и капсула поднижнечелюстной слюнной железы, клетчаточные пространства. Треугольник Пирогова.
49. Сонный треугольник, слои. Общая сонная артерия, ее бифуркация. Ветви наружной сонной артерии. Топография подъязычного нерва, шейной петли, верхнего гортанного нерва, симпатического ствола.
50. Подподъязычная область. Границы, слои, фасции и клетчаточные пространства. Топография щитовидной железы, трахеи, гортани, глотки и пищевода.
51. Грудино-ключично-сосцевидная область: границы, проекция общей сонной артерии. Отношение основного сосудисто-нервного пучка к окружающим образованиям. Шейное сплетение, добавочный нерв.
52. Лопаточно-трапециевидный и лопаточно-ключичный треугольники: границы, слои, топография сосудисто-нервного пучка верхней конечности.
53. Лестнично-позвоночный треугольник, предлестничные и межлестничные промежутки: слои, границы, топография подключичной артерии и ее ветвей. Диафрагмальный нерв, симпатический ствол.

54. Хирургические доступы к органам шеи. Особенности первичной хирургической обработки. Разрезы при поверхностных и глубоких флегмонах шеи.
55. Вагосимпатическая блокада, обнажение сонных артерий в сонном треугольнике и ветвей наружной сонной артерии.
56. Трахеостомия: показания, особенности инструментария, виды, техника исполнения. Осложнения.
57. Доступы к шейной части пищевода, щитовидной железе. Техника операций на щитовидной железе.
58. Топографическая анатомия груди: границы, внешние ориентиры, области, стенки, полость груди и ее отдела.
59. Топографическая анатомия грудной стенки. Слои и фасциально-клетчаточные пространства, топография межреберных промежутков. Молочная железа.
60. Топографическая анатомия переднего средостения: вилочковая железа, диафрагмальные и возвратные нервы, фасции и клетчаточные пространства.
61. Топография сердца с перикардом, крупных сосудов, трахеи.
62. Топографическая анатомия заднего средостения: грудная аорта, пищевод, блуждающие нервы, непарная и полунепарная вены, симпатический ствол, грудной лимфатический проток.
63. Полость плевры: границы, отделы, синусы. Топография легких, сосуды, нервы. Взаимоотношения элементов корня правого и левого легкого.
64. Разрезы при гнойном мастите и ретромаммарной флегмоне. Операции на молочной железе при ране и доброкачественных опухолях.
65. Пункция плевральной полости, торакоцентез. Пункция перикарда, первичная хирургическая обработка ран грудной клетки.
66. Торакотомия, резекция ребра. Операции при хронической эмпиеме плевры. Торакопластика.
67. Оперативные доступы к легким. Техника пневмонэктомии, лобэктомии. Обработка культи бронхов и сосудов.
68. Оперативные доступы к сердцу. Шов сердца. Операции при нарушении коронарного кровотока. Операции при перикардите.
69. Оперативные доступы к грудному отделу пищевода. Создание искусственного пищевода. Пластика пищевода желудком, тонкой и толстой кишкой. Операции при стриктурах пищевода.
70. Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота: границы, деление на области, проекция органов брюшной полости на переднебоковую стенку.
71. Структура переднебоковой стенки живота в медиальном и латеральном отделах: кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток.
72. Слабые места переднебоковой стенки живота: Топографическая анатомия пупочного кольца, белой линии живота, пахового канала.
73. Паховый треугольник, паховый канал у мужчин и женщин, паховый промежуток. Хирургическая анатомия косых, прямых, скользящих и врожденных паховых грыж.
74. Хирургическая анатомия бедренных грыж, пупочной, белой линии, боковые грыжи живота.
75. Послеоперационные грыжи. Внутренние грыжи брюшной полости.
76. Деление брюшной полости на этажи. Топография брюшины и отношение ее к органам: складки, связки, сумки, карманы. Топография сальниковой, печеночной и поджелудочной сумок.
77. Топографическая анатомия желудка: синтопия и скелетотопия его отделов, поверхностные и глубокие связки, сосуды и нервы, лимфоотток. Топография блуждающих нервов.

78. Печень: синтопия, скелетотопия, доли, сегменты, связки, сосуды, нервы. Топография печеночно-двенадцатиперстной связки. Особенности воротного кровообращения. Хирургическая анатомия внепеченочных желчных путей.
79. Селезенка: синтопия, скелетотопия, связки, сосуды, нервы, лимфоотток. Поджелудочная железа: синтопия, скелетотопия. Отделы железы, сосуды, нервы, лимфоотток.
80. Двенадцатиперстная кишка: синтопия, скелетотопия, отделы, сосуды, нервы, лимфоотток. Отношение к брюшине. Топография места впадения в двенадцатиперстную кишку общего желчного протока и протока поджелудочной железы.
81. Топографическая анатомия тонкой кишки: синтопия, скелетотопия, отделы, брыжейка, сосуды, нервы, лимфоотток.
82. Топографическая анатомия толстой кишки: синтопия, скелетотопия, отделы, брыжейка, сосуды, нервы, лимфоотток. Отношение к брюшине. Топография илеоцекального угла и червеобразного отростка.
83. Операции на брюшной стенке. Хирургический инструментарий и аппаратура. Лапароцентез. Лапаротомия (срединная, параректальная, парамедиальная, трансректальная, косая, поперечная, комбинированная).
84. Способы и этапы грыжесечения при паховых грыжах. Пластика пахового канала по Ру, Мартынову, Жирару-Спасокукотскому, Кимбаровскому, Бассини, Кукуджанову, Пастемпскому. Особенности пахового грыжесечения у детей.
85. Способы и этапы грыжесечения при бедренных грыжах. Пластика бедренного канала по Бассини, Фабрициусу, Руджи-Парловеччи.
86. Способы и этапы грыжесечения и пластики грыжевых ворот при пупочных грыжах, грыжах белой линии, послеоперационных грыжах. Особенности грыжесечения при врожденных, скользящих и ущемленных грыжах.
87. Техника кишечного шва. Виды межкишечных анастомозов. Техника ушивания ран тонкой кишки, резекция тонкой кишки. Ушивание прободной язвы желудка, двенадцатиперстной кишки.
88. Особенности техники шва толстой кишки. Резекция толстой кишки.
89. Колостомия, техника, виды. Операции при мегаколон.
90. Аппендэктомия: обезболивание, доступы (сравнительная оценка), этапы. Ретроградная и антеградная аппендектомия.
91. Гастростомия (по Витцелю-Юдину, Топроверу, Кадеру). Виды гастроэнтеростомии. Резекция желудка по Бильрот-I, Бильрот-II, Гофмейстеру-Финстереру, Финстереру.
92. Оперативные доступы к печени и желчным путям. Шов печени, резекция печени. Холедохолитотомия. Билиодигестивные анастомозы.
93. Операции на селезенке: шов, спленэктомия, аутотрансплантация ткани селезенки. Понятие об операциях на поджелудочной железе (маргинальная невротомия, секвестрнекрэктомия, резекция, панкреатоеюностомия).
94. Заднебоковая стенка живота - поясничная область, границы, строение, слабые места. Кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток.
95. Забрюшинное пространство. Фасции и клетчаточные слои.
96. Топография почек, надпочечников и мочеточников. Синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, лимфатический отток.
97. Топография брюшной аорты и ее ветвей, нижней полой вены, нервных сплетений и пограничного симпатического ствола. Ветви поясничного сплетения.
98. Операции на почках и мочеточниках. Доступы. Шов печени, резекция, нефрэктомия, пиелотомия. Шов мочеточника. Техника паранефральной новокаиновой блокады.
99. Топографическая анатомия таза: внешние ориентиры, границы, стенки малого таза и дно (диафрагма таза и мочеполовая диафрагма). Костно-связочная основа, мышцы, фасции таза.

<p>100. Деление малого таза на этажи. Ход брюшины в мужском и женском тазу. Складки брюшины. Пузырно-прямокишечное углубление у мужчин, пузырно-маточное и прямо-кишечно-маточное углубления у женщин.</p> <p>101. Фасции таза. Ход париетального и висцерального листков внутритазовой фасции и ее отрогов. Апоневроз Денновиллье. Клетчаточные пространства малого таза, их связи с забрюшинным пространством, передней брюшной стенкой, ягодичной областью, областью бедра и промежности.</p> <p>102. Топография внутренней подвздошной артерии и ее ветвей, стволов пояснично-крестцового сплетения и пограничного симпатического ствола. Связь клетчаточных пространств подбрюшинного этажа с забрюшинным пространством, пространствами ягодичной области, таза и промежности.</p> <p>103. Топография прямой кишки, мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала у мужчин.</p> <p>104. Топография прямой кишки, мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала у женщин.</p> <p>105. Топография матки с придатками: отношение к брюшине, фиксирующий и подвешивающий аппарат, околоматочная клетчатка, параметров. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.</p> <p>106. Топография предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящих протоков.</p> <p>107. Топографическая анатомия промежности: костно-связочно-мышечные границы. Деление на треугольники.</p> <p>108. Анальный треугольник. Границы, слои. Мышца, поднимающая задний проход. Наружный и внутренний сфинктеры прямой кишки. Топография срамного сосудисто-нервного пучка. Клетчаточные пространства седалищно-прямокишечной ямки, ее стенки и связь с клетчаточными пространствами малого таза и ягодичной области.</p> <p>109. Мочеполовой треугольник, мочеполовая диафрагма. Слои, фасции, сосуды, нервы.</p> <p>110. Наружная часть мочеиспускательного канала у мужчин. Яичко и придаток. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.</p> <p>111. Наружные половые органы у женщин. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Бартолиниевы железы.</p> <p>112. Внутритазовая блокада по Школьникову, техника, показания. Пункция заднего свода влагалища и кольпотомия.</p> <p>113. Пункция мочевого пузыря. Цистотомия и цистостомия. Пластика мочевого пузыря.</p> <p>114. Операции при парапроктите, геморрое, выпадении прямой кишки. Способы дренирования клетчаточных пространств.</p> <p>115. Операции при внематочной беременности. Резекция яичника. Надвлагалищная ампутация матки.</p> <p>116. Операции при водянке яичка по Винкельману и Бергману. Операции при крипторхизме, эписпадии и гипоспадии.</p>	
<p><b>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</b></p>	<p><b>Вид задания</b></p>
<p>Студент умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;</li> <li>- пальпировать на человеке основные костные ориентиры;</li> <li>- обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов;</li> <li>- объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков</li> <li>- анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры;</li> <li>- готовить рефераты по современным научным проблемам;</li> <li>- проводить статистический анализ полученных данных</li> </ul>	<p><b>-практический</b></p>

Студент глубоко и полно владеет:

- Базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, техникой работы в сети. Интернет для профессиональной деятельности;
- медико-анатомическим понятийным аппаратом;
- простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.).
- навыками работы с различными литературными источниками, поиском информации по заданной проблематике

Типовые ситуационные задачи:

**Задача №1.**

Домохозяйка, открывая консервную банку, получила колотую рану на уровне поперечной складки запястья. При осмотре – движение кисти в полном объеме, отсутствует тактильная и болевая чувствительность I, II и ½ III пальцев. Дать анатомическое обоснование имеющегося симптома.

**Задача №2.**

Больной 25 лет, по профессии матрос рыболовецкого траулера, получил колотую рану рыбным плавником ладонной поверхности ногтевой фаланги II пальца левой кисти. За медицинской помощью не обращался. При осмотре через 4 дня определяется резкая гиперемия II пальца, болезненность при пальпации на ладонной поверхности. При надавливании в области раны выделяются капельки гноя. В чем опасность имеющегося повреждения? Тактика хирурга?

**Задача №3.**

Больной 40 лет, госпитализирован в стационар с диагнозом: разлитая флегмона правой половины лица. Какие клетчаточные пространства могут быть вовлечены при такой флегмоне? Возможные пути распространения инфекции?

**Задача №4.**

У больного во время операции нижней трахеостомии при создании оперативного доступа началось сильное кровотечение темной кровью. Укажите источник кровотечения. Тактика хирурга?

**Задача №5.**

Скорой помощью доставлен больной 25 лет в тяжелом состоянии. Несколько часов назад получил сильный удар в эпигастральную область. В связи с наличием перитонеальных симптомов, больному срочно произведена срединная лапаротомия, имеются признаки повреждения поджелудочной железы. Как осмотреть поджелудочную железу? Поражение каких анатомических образований может быть еще при данной травме?