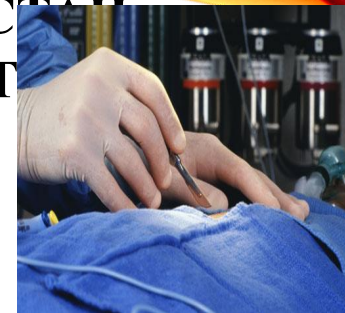




**МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН  
МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**



**№1 хирургиялық аурулар кафедрасы**

# **Студенттің өзіндік жұмысы**

**Тақырыбы: Алдыңғы құрсақ қабырғасының  
анатомиялық құрылымы**

**Орындаған:** жалпы медицина факультетінің 4 курс 408 А  
топ студенті: **Сарсенов Ақтілек Аймаханович**

**Тексерген:** Нурманов Кайрат Жумагамбетович

**Ақтөбе 2016 ж**

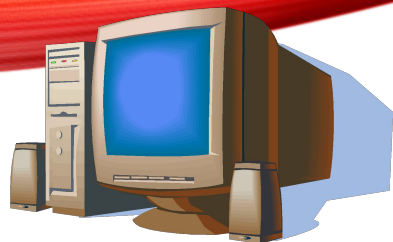
# ЖОСПАРЫ:

- **I Кіріспе**

- Алдыңғы құрсақ қабырғасы дегеніміз не оны білудің маңызы қандай?

- **II Негізгі бөлім**

- А) Құрсақтың алдыңғы қабырғасының шекарасы;
  - Б) Алдыңғы құрсақ қабырғасының аймақтары, бөліктері;
  - С) Алдыңғы құрсақ қабырғасының қабаттары;
  - Д) Іштің әлсіз жерлері, іш қуысына ену жолдары;
  - Е) Алдыңғы іш қабырғасының жастық ерекшелігіне әдеби шолу;
- **III Қорытынды**



## Өзектілігі:

*«Кез келген ғылым мен ұғым анықтамадан тұрады» - деді, ежелгі парсы данышпаны.*

**Алдыңғы іш қабырғасы** - адам денесіндегі маңызды қызметтерді атқарып, іш қуысындағы өмірлік маңызы зор мүшелерлерге қорғаныштық қызметтерді біріктіретін бұлшықетті-дәнекер тінді кешен. Ол өзінің қысымы мен тонусы арқылы іш қуысы мүшелерімен ішастар арты кеңістікте орналасқан мүшелер тұрақтылығын қамтамасыз етеді. Жөтел, іш қабырғасының жиырылуы, әртүрлі физикалық күш түскенде пайда болатын іш қысымы көтерілуіне қарсы тұрады. Іш қуысы ағзаларының бір-біріне өте жақын орналасып, қызметтерінің бірімен тығыз байланысты болғандықтан іштің алдыңғы қабырғасы өмірлік маңызды қызмет атқарып және кеуде, иық және жамбас аймақтарының қозғалысына, олардың тұрақты қалпына жауап береді. Тағы да айта кететін жайт іштің алдыңғы қабырғасының қатысуынсыз ешқандай жүкті әйелдерде босану іске аспайды, босанған жағдайда тек кесерова-мен немесе іште әртүрлі жарықтардың пайда болып асқынуымен көрінеді.

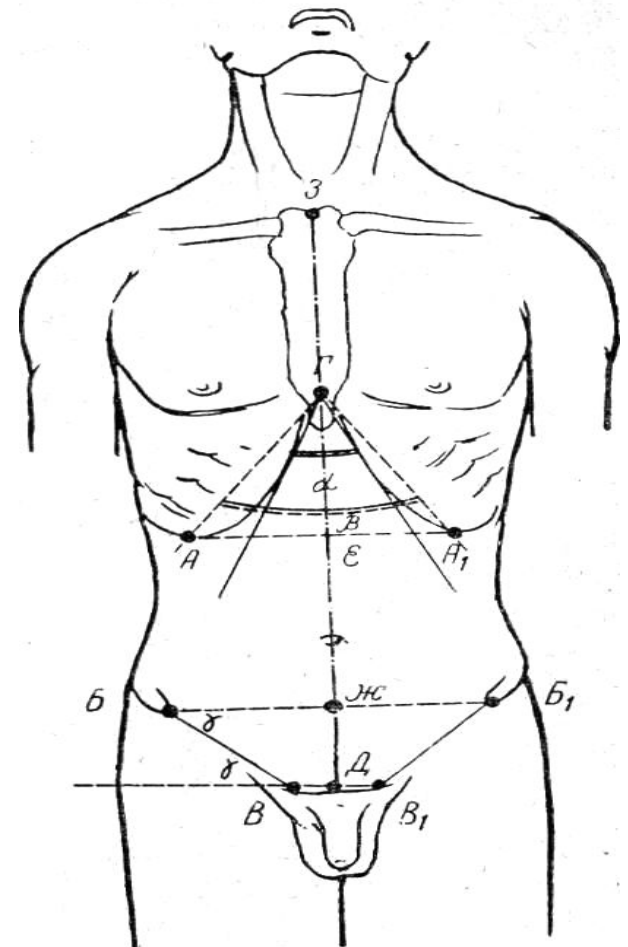


## Өзіндік жұмысымның мақсаты болып

Алдыңғы іш қабырғасының топографиялық анатомиясын, қанмен қамтамасыз етілуін, веналық, лимфалық қан ағысы мен нервтенуін сипаттап жазу. Сонымен қатар іштің алдыңғы қабырғасының жастық ерекшеліктеріне қысқаша тоқталу боп табылады.

# Құрсақтың алдыңғы қабырғасының шекарасы

жоғарыдан – arcus costarum мен processus xiphoides төменнен – пупартов байламы мен симфиз / шап сүйектерінің біріккен жері/, бүйірінен – linea asliaris пен шектелген.



# Топографиялық жағынан үш бөлікке бөлінеді

- 2 горизонтальды сызық (*linea bicostarum et linea bispinarum*) алдыңғы іш қабырғасын 3 бөлімге бөледі: I – epigastrium;
- II – mesogastrium; III -hypogastrium.
- 2 вертикальды сызық, тік бұлшық еттің сыртымен жүріп, 3 бөлімді аймақтарға бөледі:
- epigastrium : 1 - regio epigastrica; 2 – regio hypochondrica dextra және sinistra .
- mesogastrium : 3 – regio umbilicalis ; 4 - region abdominalis dextra мен sinistra.
- hypogastrium : 5 – regio pubica ; 6- екі regio inguinales.

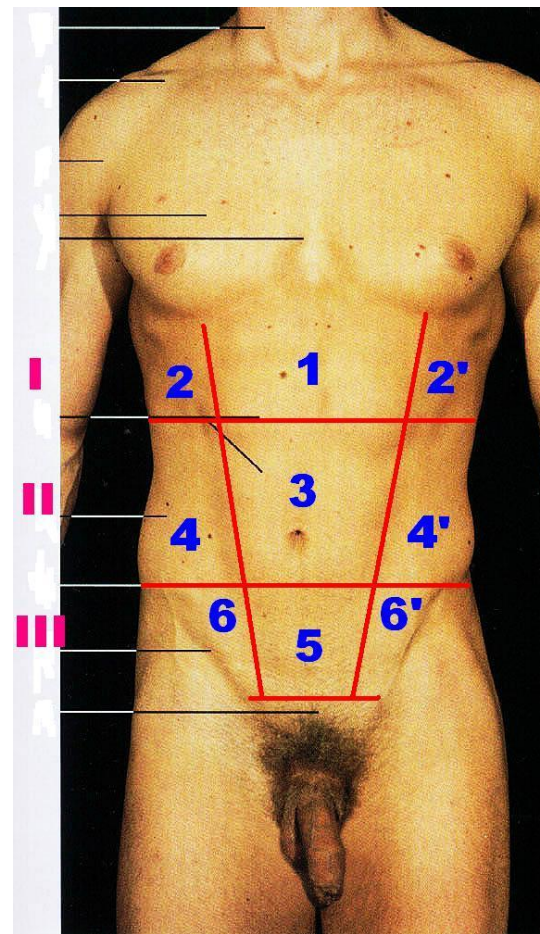




Рис. 21.



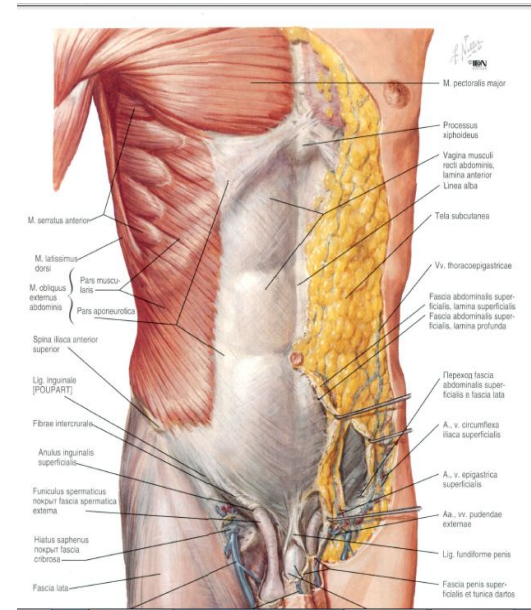
Рис. 22.

Құрсақтың алдыңғы қабырғасында бұдан басқада сызықтар жүргізіледі:

1. Семсер өсіндісінің ортасынан симфизге дейін – құрсақтың ортаңғы сызығы жүргізіледі, ол құрсақтың ақ сызығына сәйкес келеді /*linea alba*/, 2. *Linea pararectalis*, *m. recti*-дің сыртқы жиегіне сәйкес келеді, 3. *Linea semilunaris spigelii*-*m. transverse abdominis*-тің апоневрозға ауысатын жеріне сәйкес келеді.

# ҚҰРСАҚТЫҢ АЛДЫҢҒЫ ҚАБЫРҒАСЫНЫҢ ҚАБАТТАРЫ

- тері, тері асты клетчаткасы, беткі шандыр, lamina thompsoni бұлшық ет қабаттары, fascia transversa, іш пердесінің алдындағы майлы қабат /lamina adipose langenbesi/ және қабырғалық /париетальды/ іш пердесі.





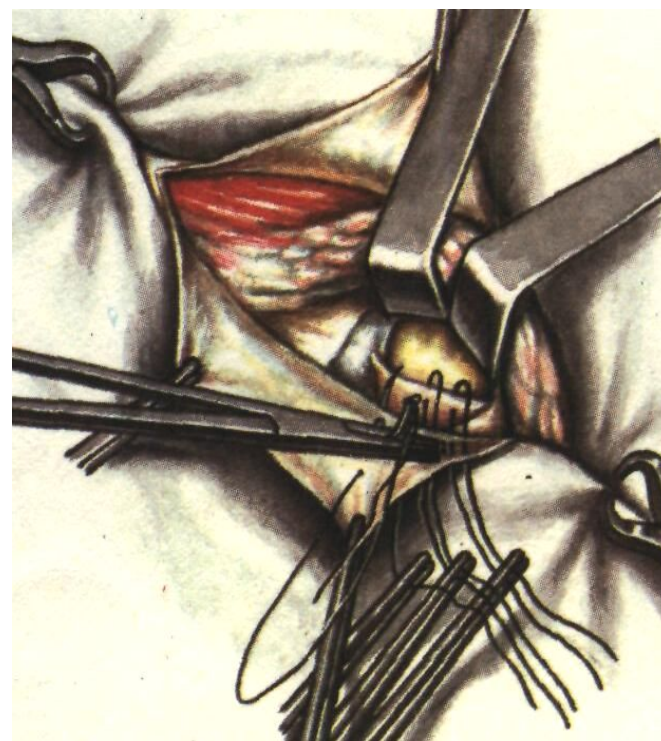
# I. ТЕРІ, ТЕРІ АСТЫ КЛЕТЧАТКАСЫ, БЕТКІ ШАНДЫР

Құрсақтың алдыңғы қабырғасының терісі жұқа, жұмсақ және созылғыш болып келеді /мысалы: құрсақта су болғанда, жүкті әйелдерде/. Шаш тәрізді түк region rubica және құрсақтың ақ сызығы бойында дамыған. Тері асты клетчаткасы семіз адамдарда жақсы жетілген және қалыңдығы бірнеше сантиметрге жетеді. Бұндай жағдайда құрсақтың алдыңғы қабырғасының беткі шандыры екі жапырақшадан тұрады, ол майлы клетчатканы бөлек-бөлек қабатқа бөліп тұрады.



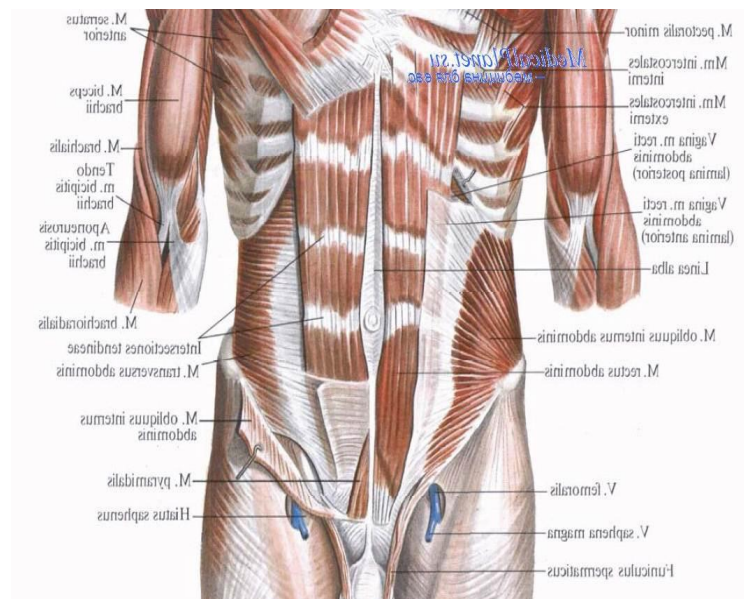
## 2. Lamina thompsoni / s. Lamina secundaria F. superficialis

ТЫҒЫЗ дәнекер тканьді жапырақша, region inguinalis аймағында жақсы дамыған, кейде соншалықты жақсы дамығандықтан, сыртқы қиғаш бұлшық еттің апоневрозына жалғасады.



# Бұлшық ет қабаты

қиғаш және тік бұлшық еттерден құралған, олар құрсақтың алдыңғы қабырғасының бүйір бөлігінде жатыр/ *m. Obliquus abdominis externus*, *m. Obliquus abdominis internus* және *m. transverses abdominis*/, және тік орналасқан бұлшық еттер құрсақтың алдыңғы қабырғасының ішкі жағында жатады /*m. rectus abdominis*, *m. pyramidalis*/.



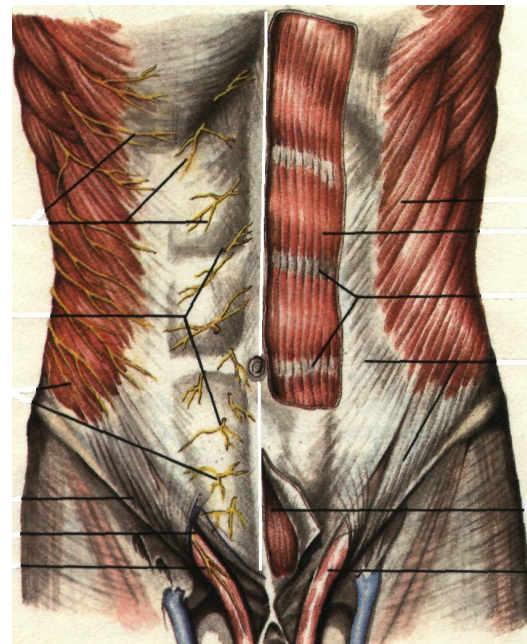
# M. obliquus abdominis externus

Беткей және қиғаш бағытта жоғарыдан төмен қарай, сырттан ішке қарай жатыр. M. recti –дің сыртқы жағынан құрсақтың сыртқы бұлшық еті өзінің апоневрозына /сіңірлі шандырға/ ауысады. Бұл бұлшық еттің апоневрозы құрсақтың тік бұлшық етінің қынабының алдыңғы қабырғасын құрауға қатысады. Құрсақтың төменгі жағында апоневроз қалыңдап, оның шеттері spinae iliaca anterior superior және tuberculum pubicum- ге бекітіледі және пупартов байламы /lig. Inguinale s. Pouparti/ деп аталады. Осы байламның ішкі жиегінде апоневроз екіге бөлініп саңлау /тесік/ түзеді. Бұл шап өзегінің сыртқы тесігі, ол арқылы ұрық шылбыры /ерлерде/ және жатырдың жұмыр байламы /әйелдерде/ шығады



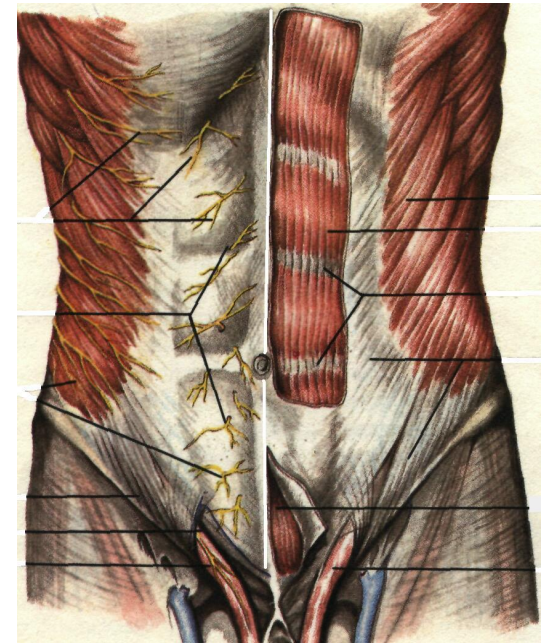
# M. OBLIGUUS ABDOMINIS INTERNUS

M. obliquus abdominis internus құрсақтың сыртқы қиғаш бұлшық етінің астында жатады. Бұл бұлшық еттің талшықтары сыртқы қиғаш бұлшық еттің талшықтарына қарсы төменнен жоғарыға және сырттан ішке қарай бағытталған, кішкене бөлігі төменгі жақта пупартов байламына қатар жүреді, бұл талшықтар m. cremaster-тің түзілуіне қатысады. Құрсақтың тік бұлшық етінің сыртқы жиегіне жақын m. obliquus abdominis internus апоневрозға ауысады, бұл апоневроз кіндіктен жоғарғы жақта екі жапырақшаға бөлінеді, тік бұлшық еттің қынабының алдыңғы және артқы қабырғасын құрауға қатысады. Ал кіндіктен төменгі жақта құрсақтың ішкі қиғаш бұлшық етінің апоневрозы тік бұлшық еттің қынабының алдыңғы қабырғасын құрауға қатысады.



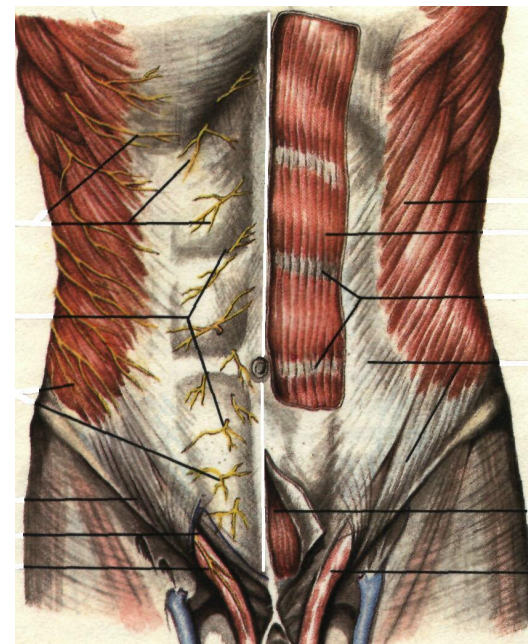
# M. TRANSVERSES ABDOMINIS

M. transverses abdominis-тің талшықтары көлденең бағытта. Бұл бұлшық етте тік бұлшық еттен біршама қашықтықта апоневрозға ауысып, linea semilunaris spigeliі қиғаш сызыққа ауысады/бұл жерде де жарық пайда болуы мүмкін/. Көлденең бұлшық еттің апоневрозы кіндіктен жоғары, құрсақтың тік бұлшық етінің қынабының артқы қабырғасын, ал кіндіктен төмен тік бұлшық еттің алдыңғы қабырғасын құрауға қатысады.



# M. RECTUS ABDOMINIS

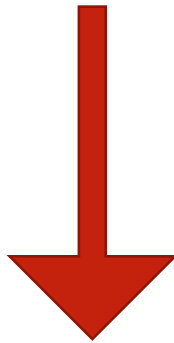
M. rectus abdominis құрсақтың ортаңғы сызығының оң және сол жағында ұзына бойы орналасқан. Бұл бұлшық ет сіңірлі қынаптың ішінде жатыр, оның ұзына бойында 3-4 көлденең жатқан сіңірлі бөлгіштен бар, олардың екеуі кіндіктен жоғары, біреуі кіндік деңгейінде, ал төртіншісі кіндіктен төмен, ал кейде төртіншісі болмауыда мүмкін. Бұл сіңірлі бөлгіштің ішінен тамырлар және жүйкелер өтеді /және vv. Intercostals-тің тармақтары және nn. Intercostals /. Кесінді жасағанда осы сіңірлі бөлгіштерді сақтай отырып жасауы керек. Өйткені, ол зақымдалғанда құрсақтың тік бұлшық еті семіп қалуы мүмкін және бұл жерде жарық пайда болуы мүмкін.





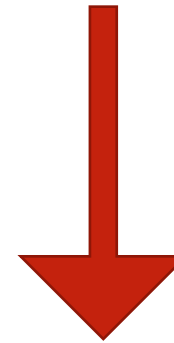
# ҚҰРСАҚТЫҢ ТІК БҰЛШЫҚ ЕТІНІҢ ҚЫНАБЫ

**КІНДІКТЕН  
ЖОҒАРЫ**



**Алдыңғы қабырғасы  
Артқы қабырға**

**КІНДІКТЕН  
ТӨМЕН**



**Алдыңғы қабырғасы  
Артқы қабырға**



# ҚҰРСАҚТЫҢ ТІК БҰЛШЫҚ ЕТІНІҢ ҚЫНАБЫ

- **КІНДІКТЕН ЖОҒАРЫ:**

Алдыңғы қабырға:

сыртқы апоневроз+ ішкі қиғаш б.е.  
апоневрозның алдыңғы жапырақша

Артқы қабырға:

Ішкі қиғаш б.е. артқы жапырақшасы+  
көлденең б.е. апоневрозы+ көлденең  
фасция

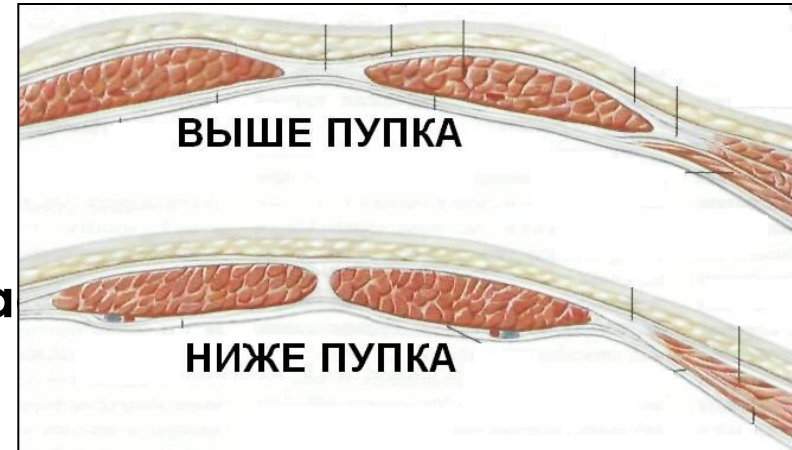
- **КІНДІКТЕН ТӨМЕН:**

Алдыңғы қабырға :

сыртқы апоноевроз+ ішкі қиғаш +  
көлденең б.е. апоневрозы

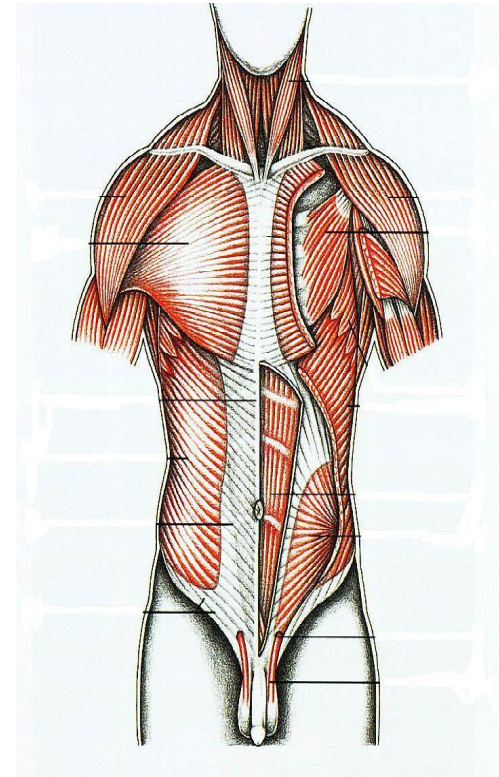
Артқы қабырға :

көлденең фасция



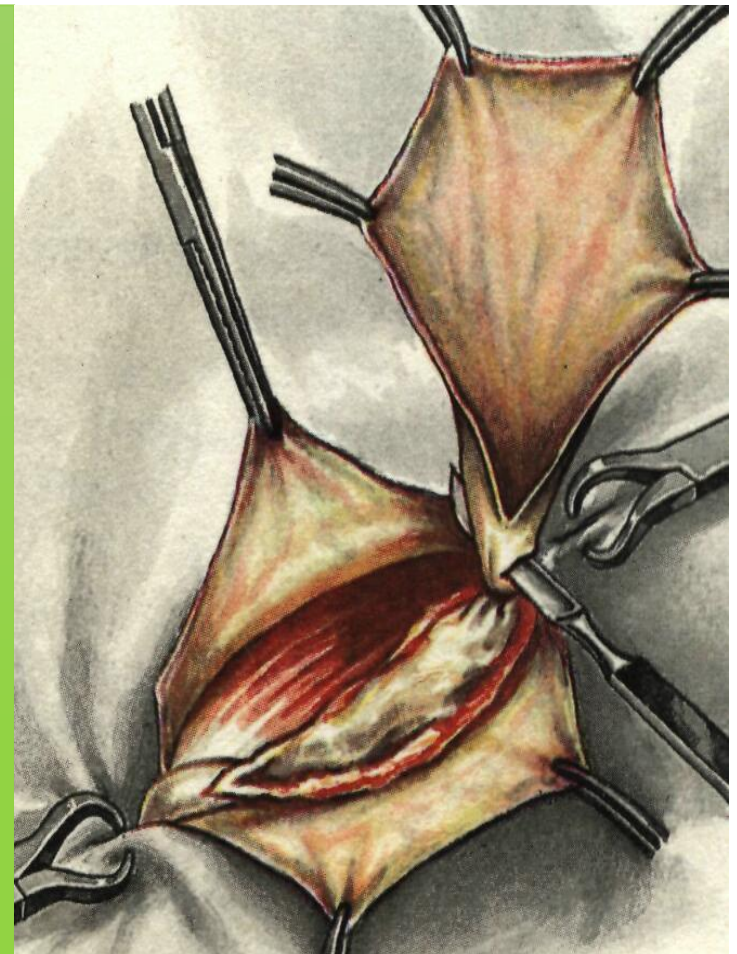
# ІШТІҢ АҚ СЫЗЫҒЫ

- Құрсақтың ортаңғы сызығы бойында сіңірлі талшықтар, оң жақтағы және сол жақтағы бір-бірімен бірігіп құрсақтың ақ сызығының /linea alba/ түзеді. Ақ сызық бойында кейде саңлаулар байқалады, бұл саңлаулар арқылы жарық және іш пердесінің алдындағы май қабаты шығуы мүмкін. Ақ сызық бойында операция кезінде операциялық тілік жасайды. Кіндіктен төмен апоневроздың орналасуы өзгереді. Құрсақтың тік бұлшық етінің артқы қабырғасы болмайды, барлық апоневроздар қынаптың алдыңғы қабырғасын құрайды, ал артқы қабырғасын fascia transversa-ға жанасып жатады.
- Апоневроздың қынаптың алдыңғы қабырғасын құрауға ауысатын сызықты linea semicircularis Douglasi деп атайды. Бұл сызық доға тәрізді, кіндіктен 3-5 см төменірек.



## FASCIA TRANSVERSA (S. ENDOABDOMIALIS)

*m. transversci abdominis*-тің артқы бетіне жабысып жатады, осы бұлшық еттің төменгі жиегіне жақын шандыр қатаяды және шап өзегіне ұрық шылбыры өтетін үлкен емес тесік бар. Тесіктің жиегі бойынша шандыр ұрық шылбырына өтіп және сол бойынша ұмаға өтіп, бұл жерде *tunica vaginalis communis* деп аталады. *Fascia transversa* жоғарғы жақта көкеттің төменгі жағына ауысып *fascia quadrata*, *fascia psoatis* деп аталады, ал артқы және ішкі жағынан *m. quadratus lumborum* және *m. psoatis* деп аталады. *Fascia transversa* құрсақтың алдыңғы қабырғасымен құрсақтың ақ сызығына бағыттталып, онымен бірігіп кетеді. Бұл жерде тек қана кіндік аймағында *Fascia umbilicalis* деп аталады.



## ІШ ПЕРДЕСІНІҢ АЛДЫНДА ЖАТҚАН МАЙЛЫ КЛЕТЧАТКА

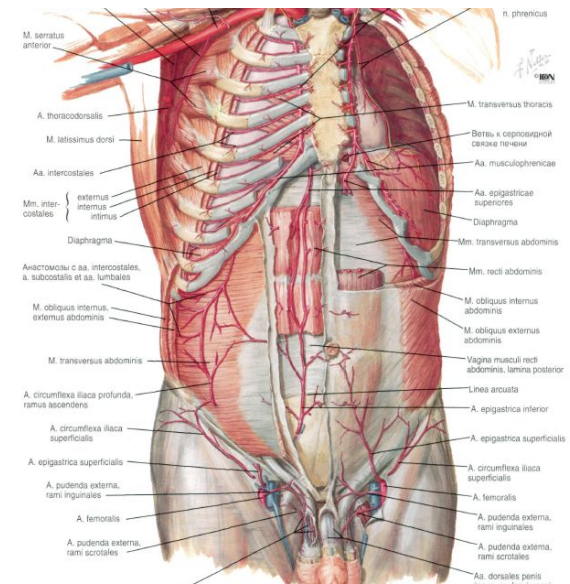
Іш пердесінің алдында жатқан майлы клетчатка қабаты әр түрлі дамыған. Семіз адамдарда құрсақтың алдыңғы қабырғасының бүйір бөліктерінде қалыңдығы бірнеше сантиметрге жетеді. Бұл қабат артынан іш пердесінің артындағы клетчатка қабатына ауысады.

Іш пердесі /қабырғалық жапырақшасы/ іш пердесі алдындағы майлы клетчаткамен борпылдақ бос байланысқан



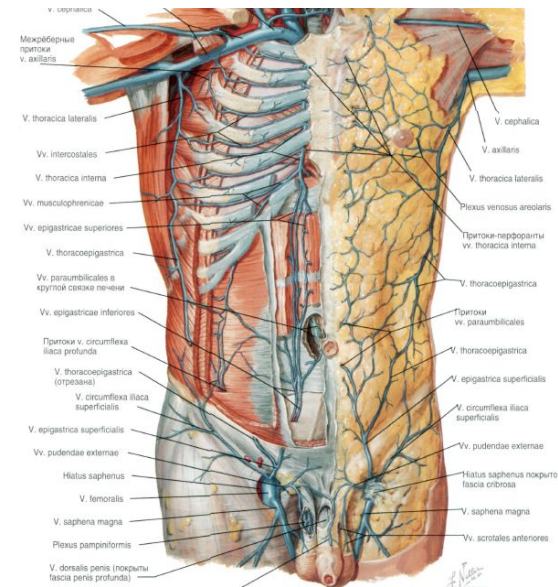
# ТАМЫРЛАР

Құрсақтың алдыңғы қабырғасында мынадай артериялар бар: 1. *A. epigastrica superficialis*- *a. femoralis*-тен пупартов байламының астынан шығады 2. *A. Circumflexia ilium superficialis*, *a. femoralis*-тің тармағы 3. *A. Pudenda externa* /*a. femoralis*-тің тармағы/ -Басқа артериялар терең жатады: 4. *epigastrica interior profunda* /*a. iliaca externa* тармағы/ *fascia transversa*-мен іш пердесінің арасында жатады 5. *a. epigastrica superior* /*a. mammaria interna*-ның тармағы/ жоғарыдан төмен қарай тік бұлшық еттің қынабының қабырғасымен осы бұлшық ет арасында жатады. 6. *aa. Intercostalis*-тің алдыңғы тармақтарының 5-6 төменгі тармақтары қиғаш жоғарыдан төмен және ішкері *n. Obliquus abdominis internus* пен *m. transverses*-тің арасынан және *a. epigastricae superioris* пен байланысады. 7. *aa. Lumbales*-тің алдыңғы тармақтары, осы бұлшық еттердің арасында жатады және *a. epigastricae interioris*-пен анастомоз жасайды.



# ҚҰРСАҚТЫҢ АЛДЫҢҒЫ ҚАБЫРҒАСЫНЫҢ ВЕНАЛАРЫ

тереңде жататын /vv. epigastricae interior және superior vv. Intercostals- пен vv. Lumbales-тің көздерінен/ және артерия жолдарына сәйкес беткі тармақтарға / vv. epigastricae, superficialis, vv. Circumflexae ilium superficialis pudenda externaе / бөлінеді. Олар бір-бірімен анастомоз арқылы байланысады. Беткі веналар тереңде жатқан веналарға қарағанда жақсы дамыған, беткі веналар тері асты клетчатка қабатында көптеген тор түзеді. Төменгі қуысты вена жүйесінде веналы қан айналым қиындаса /мысалы: ісікпен тамырды қысқанда, вена тромбозды, тромбофлебит кезінде/ олар кеңиді және v. Cava superioris-пен колатеральды жолмен веналық қанды айдайды.



# ЛИМФА ТАМЫРЛАРЫ

Құрсақтың қабырғасының беткі қабатында орналасқан лимфалық тамырлар *nodi lymphatici inguinalis* және *axillaris*-ке құяды. Төменгі-бүйір бөліктерден және жоғарғы бүйір бөліктерден лимфалар құйылады. Терең лимфалық тамырлармен бірге қан тамырлар да жүреді және олар *nodi lymphatici intercostals anteriores* мен *posteriors*, *lumbales* мен *iliaci* құйылады.



Рис. 21.

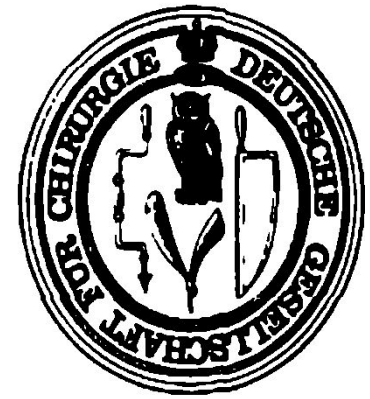


Рис. 22.

# ҚҰРСАҚ ҚУЫСЫНА ЕНУ (ЛАПАРОТОМИЯ)

**Кесу топтары:**

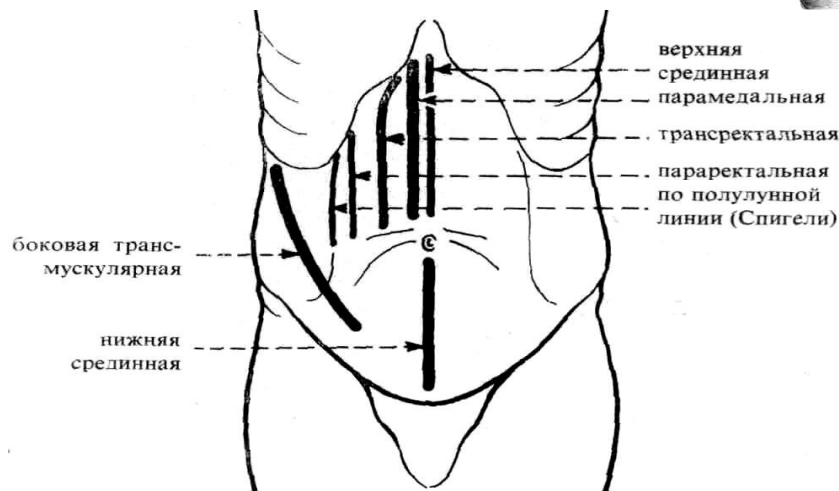
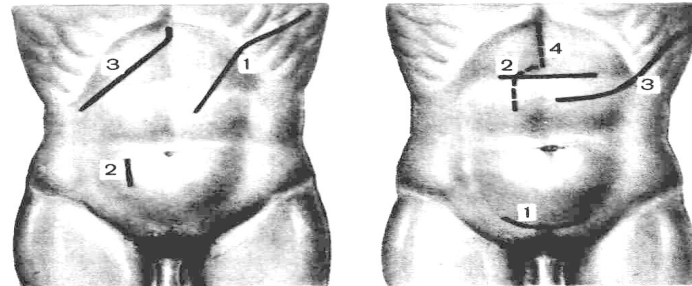
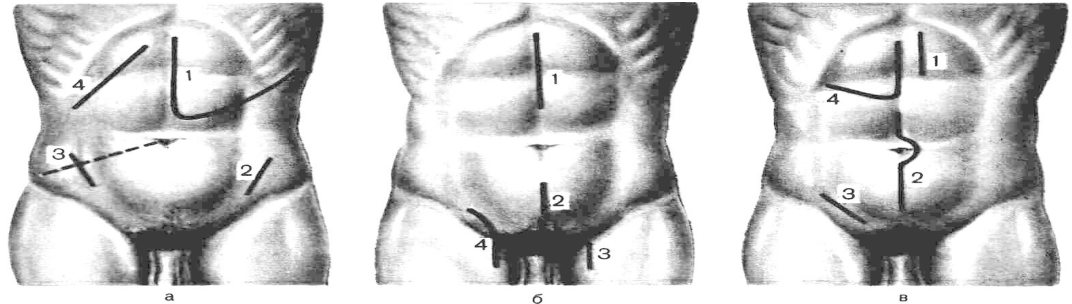
**бойлық;**

**көлденең;**

**қиғаш;**

**бұрыштық;**

**біріккен.**



Продольные лапаротомии



Поперечные и косые лапаротомии



# АЛДЫҢҒЫ ІШ ҚАБЫРҒАСЫНЫҢ ІШКІ БЕТІ

## • ІШАСТАР ҚАТПАРЛАРЫ:

*plica umbilicalis mediana* (тақ) – зәр түтігі дамидын ішастар қатпары- **1**;

*plica umbilicalis medialis* (жұп) - *a. umbilicali* облитерацияланған қатпары- **2**;

*plica umbilicalis lateralis* (жұп) *a. и v. epigastrica inferior* үстіндегі қатпар- **3**.

## • Ішастар қатпарларының арасында орналасады:

### Шұңқыр:

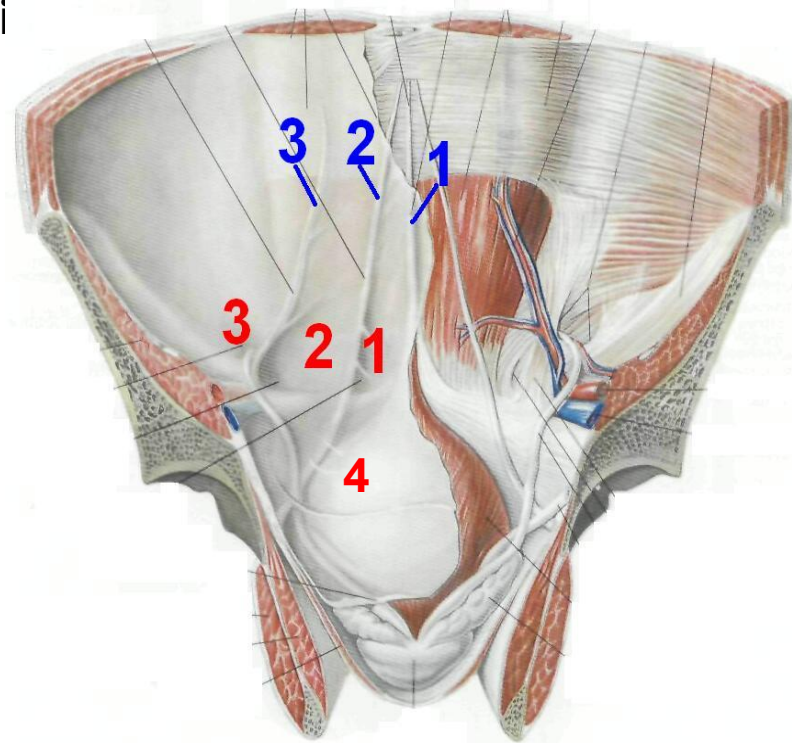
Қуықүсті шұңқыры, *fossa supravvesicalis* – **1**;

Медиальды шап шұңқыры, *fossa inguinalis medialis* – **2**;

Латеральды шап шұңқыры, *fossa inguinalis lateralis* – **3**.

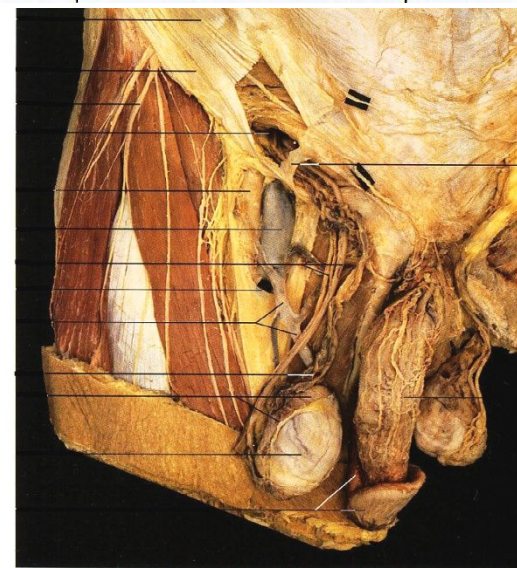
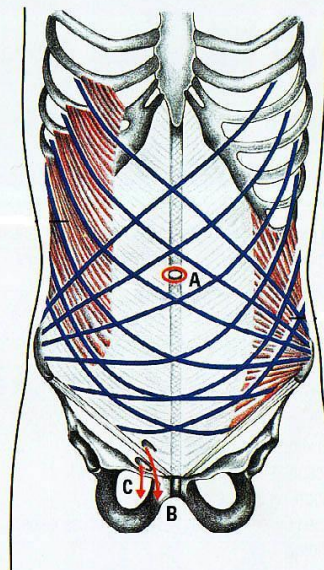
**Шап қыртысының астында:** сан шұңқыры, *fossa femoralis* – **4** орналасқан.

Шұңқыр жарық шығатын орын боп табылады



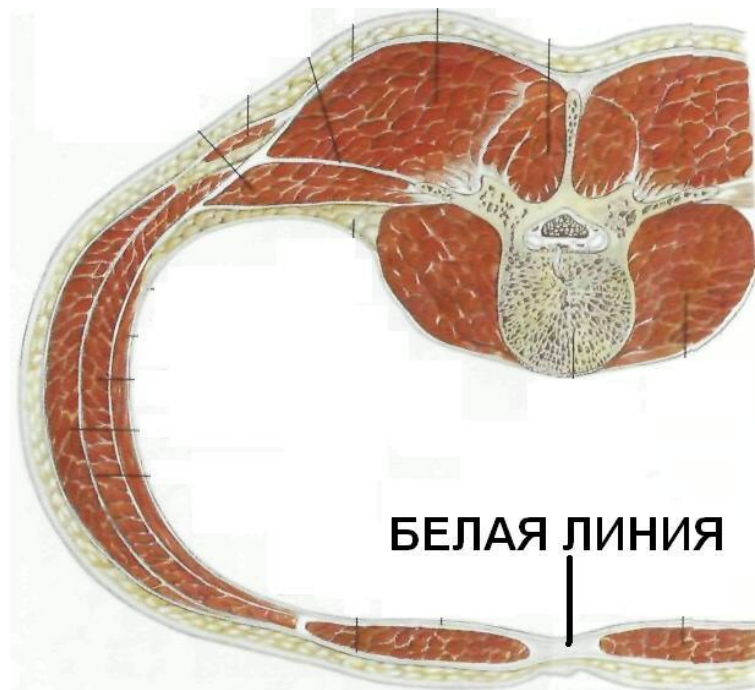
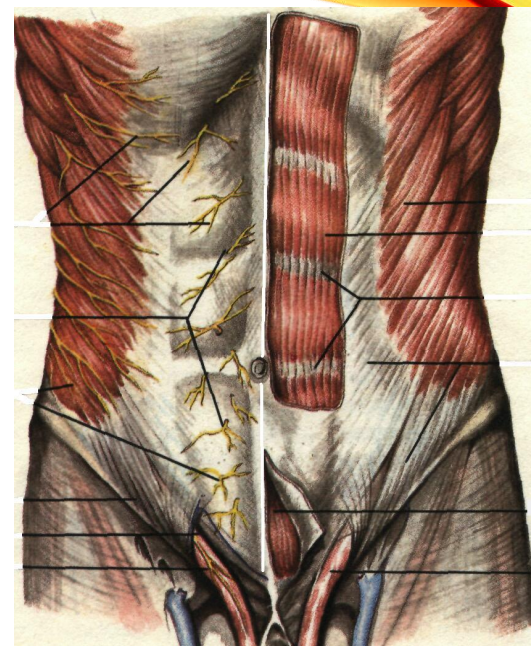
# ІШ ҚАБЫРҒАСЫНЫҢ ӘЛСІЗ ЖЕРЛЕРІ

- –эмбриондық даму барысында бұлшық ет , қантамыр ,нервпен аз қамтылған, дәнекер тіннен тұратын бөлік.
- **Олар:**
  - 1) іштің ақ сызығындағы тесік және саңылау
  - 2) кіндік сақинасы
  - 3) алдыңғы іш қабырға шұңқырлары(надпузырная, медиальная, латеральная, бедренная)
  - 4) спигелии сызығы



# ІШТІҢ АҚ СЫЗЫҒЫ

- Іштің 3 жұп бұлшық етінің апоневроздарының бірігуінен түзіледі.
- Семсер тәрізді өсіндіден басталып шап симфизіне дейін созылады. Ұзындығы - от 30 - 40 см. Қалыңдығы әртүрлі: семсер тәрізді өсінді бойында- 0,5 см, сосын кіндік бойында қалындайды- 2-3 см. Кіндіктен жоғары- 1-2 мм, кіндіктен төмен- 3-4 мм.
- Іш қуысының ұзақ уақыт бойы кеңеюінен ақ сызықтың сіңірлі талшықтары керілуі, қозғалуы салдарынан әлсіз жердің пайда болуына әкеледі. Ақ сызықтың жарығы кіндіктен жоғары жиі



# КІНДІК АЙМАҒЫ

- негізі екі түрлі болады: шығыңқы, оның түрі цилиндр тәрізді және конус тәрізді, екінші түрі жалпақ /жұмсақ кіндік.
- **Кіндік аймағында мынадай қабаттар бар:**
  - тері;
  - Тыртықты тін;
  - ішастардың көлденең фасциясы.
- **Жарық түзілуіндегі анатомиялық құрылыс ерекшелігі:**
  - сақина диаметрінің үлкеюі;
  - кіндік фасциясымен толық жаппауы;
  - ішастардың кіндік айналасында дивертикулдың болуы (жиі ерлерде).



# ШАП ӨЗЕГІ

шап үшбұрышта орналасқан

**Границы пахового треугольника :**

**жоғары** – жоғарыдан-пупартов байламының ортаңғы және сыртқы жиегімен, жоғарыдан-пупартов байламының ортаңғы және сыртқы бөлімдерінің арасынан көлденең жүргізілген нүктеге сәйкес келеді

**Ішінен** тік бұлшық еттің сыртқы қыры;

**төменгі** – шап байламы

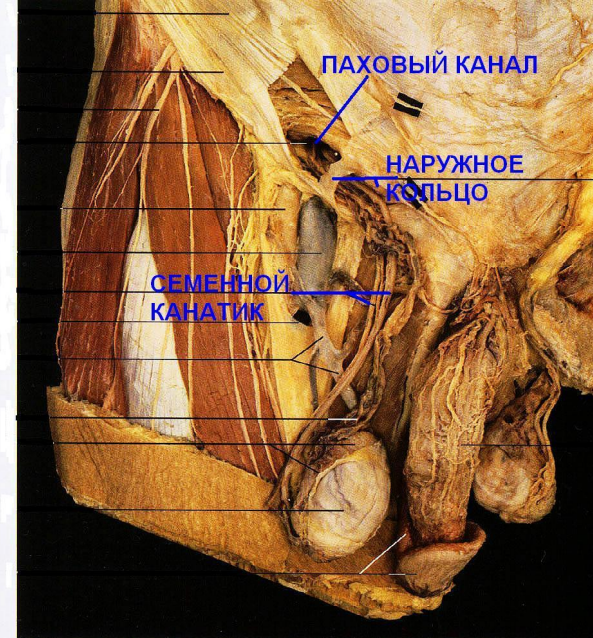
• **Өзектің 2 тесігі бар:**

-Шап өзегінің сыртқы тесігі тері астында Томсонов және беткі шандырымен жабылған, осы жерден ұрық шылбырына өтеді

-ішкі тесігі, fascia transversa-ның талшықтарынан құралған. Ішкі сақина ұрық шылбырын алып тастағаннан кейін көрінеді.

**Өзектің 4 қабырғасы бар:**

Ол алдынан апоневроз *m. obliqui abdominis externi* мен, артынан *fascia transversalis*-мен, төменнен пупартов байламымен, жоғарыдан – *m. obliqui abdominis interni*-пен *m. transversi*-ның төменгі жиегімен шектелген. Жарығы жоқ адамдарда ер адамдарда ұрық шылбырымен, ал әйелдерде жатырдың жұмыр байламымен толтырылған.

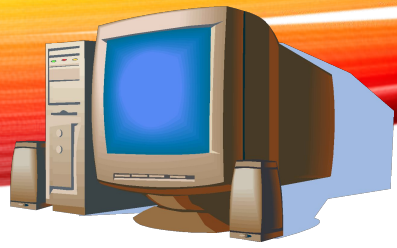


# ІШТІҢ АЛДЫҢҒЫ ҚАБЫРҒАСЫНЫҢ ЖАСТЫҚ ЖЫНЫСТЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

- АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)
  - Авторы Жуклина В. В.
  - Горбунов Н. С.
  - Самотесов П. А.
  - Журнал Сибирское медицинское обозрение
  - Выпуск № 6 / том 78 / 2012
- осы диссертация төңірегінде тезисін ғана сипаттаймын:

Негізінде бұл диссертация әдеби шолу болғандықтан көптеген авторлардың пікірі келтірілген, соның ішінде мен тек бір автордың қорытындысын ғана ұсынамын

- Адамның жасы ұлғайған сайын іштің алдыңғы қабырғасында да инволюциялық процестер жүріп отырады. Тері эпидермисі атрофияға ұшырап, жұқарады. Лимфа тамырлары редуцирленеді. Тері асты май клетчаткасындағы клеткалық элементтер жоғалып, гексозамин концентрациясы көбейіп кетеді. Іштің тік бұлшық еті мен ақ сызығы біртіндеп жұқарып кеңейеді. Ф.И.Валькер егде жаста құрсақ қуысы ағзаларының байламдарының босап ұзаруынан іштің алдыңғы қабырғасы төмен түседі, висцерептоз салдарынан, шажырқай артериялары да қысылып абдоминальды ишемияға әкеледі деген қорытындыға келді.



## *Қорытынды:*



Қорытындылай келе іштің алдыңғы қабырғасының өте күрделі бұлшықетті –дәнекер тінді кешен екеніне көзіміз жетті. Оның әрбір қабатының ерекшелігін білу, болашақ хирург, акушер мамандарына міндетті болу керек. Іш қуысында ағзалар ерекшелігі мұнда - асқорыту, несеп-жыныс, қан жасау мүшелерінің бір-бірімен өте тығыз орналасуында. Сонымен қатар іштің алдыңғы қабырғасының қай жерінде қандай тамыр, қандай нерв орналасатынын жатқа білуіміз керек. Осы тақырып төңірегінде көптеген мәліметтерді келтірдім. Соңғы қорытынды сөзді атақты , ұлы орыс хирургі Пироговтың сөзімен аяқтаймын: « Хирургия болмаса медицина жоқ, ал анатомия болмаса –хирургия жоқ».



# ҰСЫНЫС:

- *Осы тақырып төңірегінде менің ұсынысым:* алдыңғы іш қабырғасының анатомиялық құрылымын хирург дәрігерлермен бірге операцияларға кіріп түсіндірілу жұмысы жүргізілсе, болашақта бізге жеңіл болар еді.

# ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- 1. Абдоллаев Ш.Н. - Факультеттік хирургия. Алматы, 1993 - 322 бет.
- 2. Апсатаров Е.А. - Хирургиялық аурулар..Алматы, 1997 - 336 бет.
- 3. Акатаев Н.А. – Клинические лекции по факультетской хирургии. Ақтобе 2004.
- 4. Жолмухамбетов Қ.Қ., Қабдолов А.Е., Жарықов С.Н. - Факультеттік хирургия (пәннің практикалық сабақтарына нұсқау). Ақтөбе, 2005 - 324 бет.

№	Орындау сипатмежелері	0-0, 1	0,2-0 ,3	0,4- 0,5
1	Презентация дайындығы			
2	Презентацияның 4 компоненті			
3	СӨЖ тақырыбына байланысты мақсаты			
4	Мазмұны			
5	Тұжырымы			
6	Әдебиеттер			
7	Материалды игеру және регламентті бақыла			
8	СӨЖ уақытында тапсыру			
	<b>ЖИНАҒЫ</b>			

**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА  
РАХМЕТ!**

