

## Перечень экзаменационных ситуационных задач

### Ситуационная задача № 1

В основу операций при злокачественных опухолях положен абластический принцип.

1. Объясните сущность этого принципа.
2. Какие способы разъединения тканей в большей степени удовлетворяют требованиям абластичности операции?

### Ситуационная задача № 2

Согласно статистическим данным, передние вывихи составляют 75 % от всех вывихов плеча.

1. Укажите особенности хирургической анатомии плечевого сустава, объясняющие частоту вывихов.
2. Какие СНП могут быть травмированы?

### Ситуационная задача № 3

Хирург ушивает рану кожи узловыми швами.

1. В какой последовательности их накладывают, почему?
2. Где располагаются узлы, для чего?

### Ситуационная задача № 4

У пострадавшей М., 15 лет перелом ключицы, линия которого проходит через середину кости.

1. Перечислите топографические особенности данной области.
2. Какие компоненты сосудисто-нервного пучка могут быть повреждены при смещении латерального отломка ключицы?

### Ситуационная задача № 5

Больному Ш., 21 года, при первичной хирургической обработке раны подмышечной области была перевязана подмышечная артерия в грудном треугольнике (выше подлопаточной артерии).

1. Перечислите топографические особенности данной области.
2. Объясните возможные пути восстановления кровоснабжения верхней конечности

### Ситуационная задача № 7

У больного М., 48 лет, развился гнойный затек в пространство Пирогова-Парона.

1. Укажите стенки этого пространства,
2. Какие внешние ориентиры являются ориентирами при дренировании флегмоны этого пространства

### Ситуационная задача № 8

В хирургическое отделение поступила больная Ж., 48 лет, по поводу глубокой резаной раны ягодичной области, сопровождающейся сильным кровотечением.

1. Какие особенности кровоснабжения этой области обуславливают трудности гемостаза в ране?
2. Какую операцию следует осуществить при неудавшейся попытке остановить кровотечение в ране?

Ситуационная задача № 9

Бедренный канал формируется при бедренной грыже.

1. Назовите стенки бедренного канала.
2. Какую стенку рассекают при ущемленной бедренной грыже?

Ситуационная задача № 10

У женщины, 56 лет, варикозное расширение большой подкожной вены правой ноги.

1. Укажите, где расположен основной клапан, недостаточность которого могла привести к заболеванию?
2. Какими внешними и внутренними ориентирами следует пользоваться для доступа к этому клапану?

Ситуационная задача № 11

У больного Б., 34 лет, ушиб латерального отдела голени на уровне головки малоберцовой кости. При поступлении: эквинорварусная стопа - "стопа резко отвисает, латеральный ее край опущен".

1. Объясните, на повреждение какого образования указывают эти симптомы.
2. Какие особенности кровоснабжения этой области?

Ситуационная задача № 12

У больного, 26 лет, огнестрельная рана подмышечной области. Для обеспечения гемостаза хирург решил перевязать подмышечную артерию.

1. Укажите последовательность перевязки концов этой артерии: сколько лигатур накладывают на центральный и периферический концы артерии?
2. Пути восстановления кровоснабжения верхней конечности?

Ситуационная задача № 13

Хирург выполняет внепроекционный доступ к плечевой артерии в средней трети плеча.

1. Перечислите топографические особенности данной области.

2. Объясните, какой нерв следует сместить в сторону при подходе к артерии на этом уровне.

#### Ситуационная задача № 14

При наложении узлового шва при соединении пересеченного нерва хирург встретился с осложнением - прорезыванием шва.

1. Какой шов является более прочным при сближении концов нерва?
2. Какие недостатки имеет этот шов?

#### Ситуационная задача № 15

Больной доставлен в хирургическое отделение с флегмоной подколенной области. Из анамнеза: считает себя больным после травмы острым предметом, полученной 5 дней назад, к врачу не обращался, лечение не получал.

1. Топографическая анатомия подколенной ямки: стенки, содержимое, чем образовано дно?
2. Топографо-анатомические взаимоотношения элементов СНП области.

#### Ситуационная задача № 16

Больному К, 56 лет с почечной коликой решено выполнить паранефральную новокаиновую блокаду по А. В. Вишневному.

1. Показания к паранефральной новокаиновой блокаде. Положение больного, точка вкола иглы, техника выполнения.
2. Дайте топографо-анатомическое обоснование возможных осложнений вследствие несоблюдения техники выполнения паранефральной новокаиновой блокады.

#### Ситуационная задача № 17

Хирург исследует зондом зону наибольшей болезненности при сухожильном панариции указательного пальца.

1. Каким внешним ориентирам соответствуют дистальная и проксимальная границы распространения гнойно-воспалительного процесса?
2. Каким внешним ориентирам соответствуют дистальная и проксимальная границы распространения гнойно-воспалительного процесса I пальца?

#### Ситуационная задача № 18

Хирург производит контрапертуру со стороны заднее-латерального отдела коленного сустава.

1. Укажите, какой нерв может быть поврежден при нанесении контрапертуры?

## 2. Как исключить это осложнение?

### Ситуационная задача № 19

Больной Ф. доставлен в приемное отделение с диагнозом «открытый пневмоторакс». Однако, спустя несколько минут после поступления у пациента отмечается нарастание одышки, беспокойство, боли в грудной клетке, отмечено, что воздух при выдохе не выходит из открытой раны.

1. Что следует срочно предпринять в виде неотложной помощи?
2. Какая операция должна быть выполнена в стационаре?

### Ситуационная задача 20:

Больная М., 35 лет, удаление правого второго нижнего большого коренного зуба осложнилось правосторонней флегмоной крыловидно-нижнечелюстного пространства с генерализацией и распространением в крыловидно-небную ямку и щечную область.

1. Дайте анатомическое обоснование генерализации инфекционно-воспалительного процесса в крыловидно-небную ямку и щечную область.
2. Оперативные доступы к крыловидно-нижнечелюстному пространству.

### Ситуационная задача 21:

У больного А, 38 лет при экстренной госпитализации после ДТП диагностирована скальпированная рана передней области предплечья (15x6 см).

1. Дайте топографо-анатомическое обоснование формирования элементов скальпированной раны передней области предплечья.
2. Какими особенностями послойного строения области объясняется легкое отслоение на значительном протяжении кожного лоскута?

### Ситуационная задача № 22

У больной Д., 45 лет, острый холецистит. Выполнен оперативный доступ к желчному пузырю по С. П. Федорову. Обнаружен выраженный спаечный процесс в области желчного пузыря и печеночно-дуоденальной связки.

1. Какой способ холецистэктомии будет использовать хирург? Почему?
2. Какие недостатки имеет этот способ?

### Ситуационная задача № 23

В урологической клинике у больного П., 50 лет, выявлен пионефроз с резким нарушением функции правой почки. Почка имеет вид

многокамерного мешка, наполненного камнями. Почечная паренхима атрофирована. Больному показана нефрэктомия.

1. В чем должен быть уверен хирург при необходимости нефрэктомии?
2. Какова последовательность обработки элементов «ножки» почки в этой ситуации?

#### Ситуационная задача № 24

В проктологическое отделение поступила больная С, 47 лет. Диагноз: «Рак прямой кишки III-IV стадии. Опухоль локализуется в 10 см от заднепроходного отверстия».

1. С какой целью следует произвести исследование печени (УЗИ, компьютерная томография и др.)?
2. Укажите лимфогенные пути метастазирования рака прямой кишки.

#### Ситуационная задача № 25

Больному М., 52 лет, для устранения болевого синдрома при хроническом (рецидивирующем болевом) панкреатите производят паранефральную блокаду по А. В. Вишневскому.

1. Какой критерий указывает хирургу на положение иглы в околопочечной клетчатке?
2. Каким образом раствор новокаина достигает нервных сплетений по ходу брюшной части аорты?

#### Ситуационная задача № 26

Больной И., 18 лет, для уточнения диагноза: «Нарушенная внематочная беременность» выполнена пункция заднего свода влагалища.

1. В каком случае при этом исследовании будет подтвержден диагноз?
2. Какова тактика при подтверждении диагноза?

#### Ситуационная задача № 27

На приеме у хирурга больной, 39 лет. Жалобы на острые, пульсирующие боли в промежности у заднего прохода, усиливающиеся при движении, перемене положения тела, напряжении брюшного пресса (кашель, дефекация). Отмечается задержка стула, дизурические расстройства. Температура тела по вечерам 38-39°. При осмотре установлено: кожа промежности у заднего прохода на 12 часах гиперемирована, радиальная складчатость сглажена.

1. Какая форма парапроктита у больного и как часто она встречается?
2. Почему у больного развились дизурические расстройства?

#### Ситуационная задача №28

Больной М., 37 лет, для уточнения диагноза: «Нарушенная внематочная беременность, трубная форма» выполнена пункция заднего свода влагалища.

1. Цель пункции при этом диагнозе? Каковы принципиальные отличия пункции заднего свода влагалища от кольпотомии?
2. Дайте анатомическое обоснование массивного кровотечения при нарушенной трубной беременности.

#### Ситуационная задача № 29

У больного З., 27 лет, язва задней стенки верхней части (ампулы, или луковицы) двенадцатиперстной кишки. Вследствие нарушения диеты язва осложнилась профузным кровотечением.

1. Назовите источник кровотечения.
2. Какие анатомические взаимоотношения имеет верхняя часть двенадцатиперстной кишки с этим кровеносным сосудом?

#### Ситуационная задача № 30

У больного С, 18 лет, как осложнение острого аппендицита сформировался правосторонний поддиафрагмальный абсцесс.

1. Объясните путь распространения гнойного экссудата.
2. Назовите факторы, способствующие его распространению.

#### Ситуационная задача № 31

Больному Т., 3 лет, по поводу правосторонней косой паховой грыжи выполняют грыжесечение по способу Мартынова - Спасокукоцкого-Кимбаровского.

1. Какую стенку пахового канала укрепляют при этой грыже?
2. Как накладывают швы по отношению к семенному канатику?

#### Ситуационная задача № 32

В процессе обнажения наружной сонной артерии хирург «вышел» на внутреннюю яремную вену.

1. Какое положение занимает наружная сонная артерия по отношению к внутренней яремной вене?
2. Укажите, перевязка какой артерии представляет угрозу для жизни больного: наружной или внутренней сонной?

#### Ситуационная задача № 33

У больного Д., 55 лет, с язвенной болезнью желудка обнаружен узел плотноэластической консистенции в левой малой надключичной ямке (между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы).

1. Что следует заподозрить у этого пациента?
2. Каков механизм развития патологического процесса?

#### Ситуационная задача № 34

Больной С, 45 лет, выполняют правостороннюю паротидэктомию по поводу смешанной опухоли.

1. Какой нерв и его ветви должны быть выделены из опухоли в процессе операции?
2. Какой метод исследования позволяет идентифицировать (отличить от рубцовых тяжей) ветви этого нерва? Каким образом можно обеспечить гемостаз при выполнении паротидэктомии?

#### Ситуационная задача №35

Пациентке А., поступившей в хирургическое отделение с острым аппендицитом, выполнена ретроградная аппендэктомия открытым способом.

1. Опишите оперативный доступ по Мак Бурнею - Волковичу – Дьяконову. Почему его называют косым? Почему - переменным?
2. С чем может быть связан выбор ретроградного способа удаления аппендикса?

#### Ситуационная задача №36

Пациент А. доставлен в хирургическое отделение после травматического разрыва селезенки и кровотечения в брюшную полость.

1. В каком образовании брюшины верхнего отдела брюшной полости возможно скопление крови в этой ситуации?
2. Дайте топографо-анатомическое обоснование распространения крови в нижний отдел брюшной полости?

#### Ситуационная задача №37

Пациент получил перелом левой бедренной кости в средней трети с интерпозицией мягких тканей, катаясь на горных лыжах. В клинике решено выполнить оперативное лечение перелома методом остеосинтеза.

1. Какой вид остеосинтеза оптимален для данного пациента? Обоснуйте ответ.
2. Осложнения каждого вида остеосинтеза.

#### Ситуационная задача № 38

В хирургическое отделение поступила больная К., 61 год, с острым холециститом с выраженным болевым синдромом.

1. Какой нерв обеспечивает чувствительную иннервацию желчного пузыря?
2. Какие синдромы могут развиваться при остром холецистите из-за вовлечения в воспалительный процесс данного нерва?

#### Ситуационная задача № 39

Резко ослабленному больному (рубцовый стеноз привратника) хирург выполняет задний позадибодочный гастроэнтероанастомоз по Гаккеру-Петерсену.

1. Какой длины используется петля тощей кишки?
2. В каком направлении накладывают этот анастомоз?

#### Ситуационная задача №40

Больному Н., 44 лет, с острым панкреатитом выполнена верхняя срединная лапаротомия.

1. Какой из доступов в сальниковую сумку является методом выбора при остром панкреатите?
2. Каким образом можно обеспечить наружное дренирование и изоляцию сальниковой сумки от свободной брюшной полости?

#### Ситуационная задача №41:

У больного К, 30 лет, как осложнение прободной язвы задней стенки желудка развился правосторонний поддиафрагмальный абсцесс.

1. Топографо-анатомическая локализация абсцесса у данного пациента.
2. Объясните механизм возникновения этого осложнения.

#### Ситуационная задача №42:

Больной Б., 52 лет, выполнена холецистэктомия, доступ - верхняя срединная лапаротомия. Послеоперационный период осложнился нагноением раны. Заживление раны вторичным натяжением. Спустя месяц у больной образовалось грыжевое выпячивание.

1. Дайте определение понятию «наружные грыжи». Перечислите основные элементы наружной грыжи. Как называется вид грыжи у данной пациентки?
2. Какие анатомические образования могут быть в составе грыжевого содержимого у больной К.?

#### Ситуационная задача №43:

Больной Г, 18 лет госпитализирован в хирургическое отделение с диагнозом: Острый панкреатит, разлитой перитонит.

1. Объясните путь распространения экссудата в нижней этаж брюшной полости.



## 2. Оперативные доступы к поджелудочной железе.

Ситуационная задача №44:

У пациентки И, 47 лет при осмотре выявлено - равномерная отечность всего II пальца; болезненность при пальпации зондом ладонной поверхности II пальца, четко отграниченная зоной расположения сухожильного влагалища; выраженная боль при попытке к пассивным движениям, особенно при разгибании пальца; фиксация пациенткой пораженного пальца в положении легкого сгибания.

1. Какой вид панариция у пациентки?
2. Дайте топографо-анатомическое обоснование симптомам.

Ситуационная задача №45:

У больного К., 50 лет, ушиб латерального отдела голени на уровне головки малоберцовой кости. При поступлении: стопа резко отвисает, латеральный ее край опущен.

1. Объясните, на повреждение какого образования указывают эти симптомы?
  2. Дайте топографо-анатомическое обоснование свисания стопы и опущения латерального края у пациента.
- 1.

Ситуационная задача №46:

У больной И, 47 лет проходившей лечение по поводу флегмоны среднего фасциального ложа подошвы произошел затек гноя в глубокое пространство задней области голени.

1. Объясните путь распространения гнойного затека.
2. Объясните основные принципы хирургического лечения флегмоны среднего фасциального ложа подошвы.

Ситуационная задача №47:

При наличии абсолютных противопоказаний родам через естественные родовые пути, показано родоразрешение путем кесарева сечения.

1. Какой доступ используется при плановом кесаревом сечении?
2. Перечислите возможные осложнения кесарева сечения.

Ситуационная задача №48:

Пациенту А. в связи с неоперабельной опухолью простаты и обструкцией мочевых путей, показано выполнение цистостомии. Спустя 2 дня после операции в предпузырном клетчаточном пространстве диагностирована флегмона.

1. Объясните особенности шва мочевого пузыря.
2. Укажите причину развития флегмоны в предпузырном клетчаточном пространстве у данного больного.

Ситуационная задача №49:

Пациентка М. доставлена в хирургическое отделение после химического ожога пищевода. Для обеспечения питания больной принято решение о выполнении гастростомии.

1. Какой вид гастростомии целесообразно выполнить данной пациентке? Укажите возможные послеоперационные осложнения.
2. Объясните оперативный доступ, технику выполнения оперативного приема и ушивания раны.

Ситуационная задача №50:

Пациенту С., 30 лет, находящемуся в отделении реанимации и интенсивной терапии по поводу инсульта головного мозга решено выполнить люмбальную пункцию.

1. Обоснуйте цель выполнения люмбальной пункции при данном диагнозе.
2. Какие анатомические структуры (слои) проходит игла при пункции?

Ситуационная задача №51:

Пациентке Н. вследствие массивного травматического повреждения дистальной части желудка, показано выполнение резекции желудка по методу Бильрота-1.

1. Опишите оперативный прием резекции желудка по методу Бильрота-1.
2. Укажите возможные послеоперационные осложнения.

Ситуационная задача №52:

Пациентке М., 50 лет, выполнено удаление желчного пузыря, наполненного множественными мелкими (0,2x0,3 см) конкрементами. Через 2 дня у больной развилась механическая желтуха.

1. Каким термином обозначается полное удаление полого органа? Какие оперативные доступы к желчному пузырю знаете?
2. Укажите топографо-анатомические причины возникновения механической желтухи у пациентки.

Ситуационная задача №53:

Пациент Д. доставлен в хирургическое отделение после перфорации язвы задней стенки желудка, осложненной перитонитом сальниковой сумки.

1. Дайте топографо-анатомическое обоснования развития перитонита сальниковой сумки у данного пациента.
2. Назовите источники кровоснабжения желудка.

Ситуационная задача №54:

Пациент С., длительное время злоупотребляющий алкоголем, доставлен в реанимационное отделение с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода.

1. Опишите патогенез развития варикозного расширения вен пищевода.
2. Опишите основные порто-кавальные анастомозы.

Ситуационная задача №55:

Пациент Л. поступил в хирургическое отделение с колотой раной живота, расположенной в мезогастральной области, признаками кровотечения в брюшную полость. После выполнения лапаротомии обнаружена рана тонкой кишки диаметром 0,3 см.

1. Какой вид лапаротомии выполнена?
2. Укажите возможные послеоперационные осложнения.

Ситуационная задача №56:

Больной Ф. доставлен в приемное отделение с диагнозом «открытый пневмоторакс». Однако, спустя несколько минут после поступления у пациента отмечается нарастание одышки, беспокойство, боли в грудной клетке, отмечено, что воздух при выдохе не выходит из открытой раны.

1. Определение термина «пневмоторакс». Приведите классификацию пневмоторакса.
2. Предложите экстренную хирургическую тактику лечения.

Ситуационная задача №57:

В хирургическое отделение поступил С., 40 лет, со скальпированной раной, распространяющейся на лобную, теменную, затылочную области. Кожно-апоневротический лоскут фиксирован «ножкой» шириной 5 см, находящейся кзади от сосцевидного отростка. Края лоскута кровоточат.

1. Анатомическая характеристика скальпированной раны волосистой части головы. Какой сосудисто-нервный пучок входит в состав лоскута?

2. Какими особенностями кровоснабжения лобной, теменной, затылочной областей можно объяснить значительную кровопотерю?

Ситуационная задача 58:

У пациента Г, 18 лет после самолечения гнойно-воспалительных высыпаний на верхней губе возникли повышение температуры до 39<sup>0</sup>, отек и припухлость верхней губы, головные боли, положительные менингеальные симптомы, спутанность сознания.

1. Границы «треугольника смерти». Анатомическое обоснование распространения инфекции в полость черепа.
2. Анатомическое обоснование развития менингита. Анатомическое обоснование развития тромбоза пещеристого синуса.

Ситуационная задача №59:

У больного В, 40 лет периодонтит вследствие глубокого кариеса и пульпита 2-го правого нижнего моляра осложнился правосторонней подчелюстной флегмоной.

1. Какой путь распространения инфекции в поднижнечелюстной треугольник имеет место у этого больного?
2. Какое клетчаточное пространство вовлечено в гнойно-воспалительный процесс?

Ситуационная задача №60:

В проктологическое отделение поступила больной С., 37 лет. Диагноз: «Рак прямой кишки III-IV стадии. Опухоль локализуется в 10 см от заднепроходного отверстия».

1. Укажите лимфогенные пути метастазирования рака прямой кишки.
2. Укажите гематогенные пути метастазирования рака прямой кишки.

Ситуационная задача №61:

На прием к хирургу обратился М., 41 года, по профессии паркетчик. После обследования пациента хирург поставил диагноз: «Хронический бурсит правой подкожной синовиальной преднадколенниковой сумки».

1. Какие синовиальные сумки располагаются в области коленного сустава?
2. Как выполняется пункция коленного сустава?

Ситуационная задача №62:

Больной М., 30 лет, по поводу рака прямой кишки выполнена брюшно-промежностная экстирпация.

1. Опишите доступы при данной операции и дайте анатомическое обоснование им.
2. Хирургическая анатомия апоневроза Денонвиллье - Салищева.

Ситуационная задача №63:

Больному Г, 18 лет, при первичной хирургической обработке огнестрельной раны подмышечной области была перевязана подмышечная артерия в грудном треугольнике (выше подлопаточной артерии).

1. Топографическая анатомия подмышечной артерии и ее ветвей. Проекция подмышечной артерии и плечевой артерий.
2. Объясните возможные пути восстановления кровоснабжения верхней конечности.

Ситуационная задача №64:

В проктологической практике выделяют две формы геморроя: наружный и внутренний.

1. Укажите источники возникновения этих форм геморроя.
2. Показания к хирургическому лечению геморроя.

Ситуационная задача №65:

Больной Б. госпитализирован по поводу проникающей раны брюшной полости. При ревизии органов брюшной полости и малого таза обнаружена раны стенки мочевого пузыря.

1. Дайте определение понятия «сочетанные» и «комбинированные» травмы.
2. Строение стенки мочевого пузыря?

Ситуационная задача №66:

Больному брюшным тифом по показаниям экстренным показаниям выполнена тотальная лапаротомия. При ревизии брюшной полости обнаружена язва (диаметр 0,4 см) терминального отдела подвздошной кишки (в 20 см от илеоцекального угла).

1. Илеоцекальный угол - топография, формирование, углубления брюшины, внутреннее строение, функции.
2. Какие анатомические образования расположены в терминальном отделе подвздошной кишки (в непосредственной близости от илеоцекального угла) и их функция.

Ситуационная задача №67:

Пострадавшему А., 40 лет, производят хирургическую обработку резаной раны щечной области.

1. Щечная область: внешние ориентиры, границы, послойное строение, сообщения.
2. Какими особенностями кровоснабжения этой области обусловлено хорошее заживление раны?

Ситуационная задача №68:

Больная М., 35 лет, удаление правого нижнего второго большого коренного зуба осложнилось правосторонней флегмоной крыловидно-нижнечелюстного пространства с генерализацией в крыловидно-небную ямку и щечную область.

1. Топографически в какой области локализуется крыловидно-нижнечелюстное пространство?
2. Дайте анатомическое обоснование генерализации инфекционно-воспалительного процесса в крыловидно-небную ямку и щечную область.

Ситуационная задача №69:

У больного С., 67 лет, предъявляющего жалобы на частые головокружения, диагностирован гемодинамически значимый стеноз (90%) правой внутренней сонной артерии, расположенный на 2 см. выше места бифуркации общей сонной артерии и протяженностью 3 см. Рекомендовано выполнение каротидной эндартерэктомии.

1. Топография общей сонной артерии и ее ветвей.
2. Дайте анатомическое обоснование головокружений у больного, и угрозу для жизни.

Ситуационная задача №70:

У больного А, 42 лет при экстренной госпитализации после ДТП диагностирована скальпированная рана передней области предплечья (15x6 см).

1. Дайте топографо-анатомическое обоснование формирования скальпированной раны передней области предплечья.
2. Какие нервы обеспечивают кожную чувствительность областей предплечья?

Ситуационная задача №71.

У больного С, 38 лет после тупой травмы живота у больного образовался каловый свищ в правой поясничной области. Симптомы повреждения брюшины отсутствуют.

1. Какая кишка и какой ее отдел поврежден? Почему нет симптомов повреждения брюшины?

2. Топографо-анатомическое обоснование механизма формирования калового свища в правой поясничной области.

Ситуационная задача №72:

В хирургическое отделение поступил А., 45 лет, с проникающей колото-резаной раной живота в эпигастральной области. Произведена верхняя срединная лапаротомия. При ревизии брюшной полости обнаружена рана передней стенки желудка на границе кардиального и пилорического отделов размеров 2 x 0,5 см.

1. Строение стенки желудка.
2. Послойно рассекаемые ткани при верхней срединной лапаротомии.

Ситуационная задача №73:

Больной К. 56 лет, госпитализирован с диагнозом «Перелом хирургической шейки плечевой кости».

1. Топография лучевого нерва в верхней трети плеча.
2. Перечислите анатомические образования, входящие в состав сосудисто-нервного пучка плеча.