

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР
_____ д.м.н. М.В. Черников

«31» августа 2022 г.

Рабочая программа дисциплины Б1.Б.39 «Стоматология»
Раздел Б1.В.ОД.5 «Клиническая анатомия ,анатомия головы и шеи»

Для специальности: *31.05.03 Стоматология*(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и
ЧЛХ

Курс - II

Семестр – 3,4

Форма обучения - очная

Лекции – 24 часов

Практические занятия - 48 часов

Самостоятельная внеаудиторная работа - 36 часов

Промежуточная аттестация: *зачет* – 4 семестр

Трудоемкость дисциплины- 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2022

Рабочая программа дисциплины Б1.Б.39 «Стоматология» Раздел Б1.В.ОД.5 «Клиническая анатомия ,анатомия головы и шеи»разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 - «Стоматология».

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н., профессор Слетов А.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и ЧЛХ

протокол № от « ___ » _____ 2022 года

Заведующий кафедрой клинической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, д.м.н., профессор Слетов А.А.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

протокол № от «_» 2022 года

Председатель УМК, к.м.н., доцент, декан медицинского факультета О.Н. Игнатиади

Рабочая программа согласована с библиотекой ПМФИ

Заведующая библиотекой Л.Ф. Глущенко

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии ПМФИ

протокол № от « ___ » _____ 2022 года

Председатель ЦМК О.А. Ахвердова

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета

Протокол № от « » 2022 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель дисциплины: овладение теоретическими знаниями клинической анатомии в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и овладения клиническими дисциплинами для профессиональной деятельности врача-стоматолога в практическом здравоохранении.
1.2	Задачи дисциплины: <ul style="list-style-type: none"> - приобретение студентом практических умений по вязанию узлов и наложению швов, использованием общим хирургическим инструментарием; - обучение студентов клинической анатомии груди для понимания клинических проявлений и своих действий при угрожающих жизни состояниях; - обучение студентов клинической анатомии брюшной полости для понимания клинических проявлений и своих действий при хирургических состояниях, угрожающих жизни больного; - обучение студентов клинической анатомии головы и шеи для формирования врачебного мышления об особенностях заболеваний лица, головы, полости рта, глазницы, носа, уха; принципов их диагностики и лечения.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Блок Б1.В.ОД.5	вариативная часть/ обязательная дисциплина
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик: <ul style="list-style-type: none"> - анатомия человека – анатомия головы и шеи - гистология, эмбриология, цитология – гистология головы и шеи - нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области.
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:
	<ul style="list-style-type: none"> - - заболевание головы и шеи - - челюстно-лицевая и гнатическая хирургия - - хирургия полости рта - - челюстно-лицевое протезирование

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
В результате освоения дисциплины обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- - способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- - способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- - готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями (ОПК-11);
- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра (ПК-6);
- готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
- - способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

3.1	Знать:
	<ul style="list-style-type: none"> - этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами, младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками; - патофизиологический анализ клинических синдромов, патогенетическое обоснование методов (принципов) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков; - профилактические мероприятия по предупреждению возникновения стоматологических заболеваний, - закономерности функционирования отдельных органов и систем, - основные патологические симптомы и синдромы заболеваний,
3.2	Уметь:
	<ul style="list-style-type: none"> - выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности; - анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения

	<p>врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность;</p> <p>-готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа, биопсийного, операционного и секционного материала;</p> <p>-использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клиничко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма человека различных возрастных групп для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;</p> <p>- ухаживать за больными;</p> <p>-анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах;</p> <p>-выполнить премедикацию, инфильтрационную и проводниковую анестезию в полости рта;</p> <p>- выполнять обязательный перечень экстренных хирургических операций;</p> <p>- управлять средним и младшим медицинским персоналом для обеспечения эффективности лечебного процесса;</p>
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):
	<p>-общим медицинским инструментарием;</p> <p>- общим медицинскиминструментрием;</p> <p>- техникой наложения швов на кожу, слизистую оболочку полости рта, внутренних органов;</p> <p>- навыками общеклинического осмотра (пальпация, перкуссия), выполнения основных сестринских и врачебных манипуляций, применяемых в клинике</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры			
		III	IV		
Аудиторные занятия (всего)	72	24	48		
В том числе:					
Лекции	24	8	16		
Практические (лабораторные) занятия	48	16	32		
Семинары					
Самостоятельная работа	36	18	18		
Промежуточная аттестация (экзамен/зачет)	<i>зачет</i>		<i>зачет</i>		
Общая					

трудоемкость:					
часы	108	42	66		
ЗЕ	3	1	2		

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
1	Раздел 1. Введение	10	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
1.1	Лекция 1. Введение. Определение содержания предмета клинической анатомии. Цели и задачи. Методы исследования. Исторический очерк развития дисциплины	2	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
1.2	Практическое занятие 1. Определение содержания предмета клинической анатомии. Цели и задачи. Методы исследования. Исторический очерк развития дисциплины. Связь клинической анатомии с хирургией. Клинико-анатомическое обоснование этапов выполнения хирургических вмешательств: доступов, оперативных приемов, завершения операций. Виды узлов и швов в хирургии. Обоснование применения общих и специальных хирургических инструментов. Группы общих хирургических инструментов. Клинико-анатомическое обоснование видов гемостаза в хирургии.	2	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
1.3	Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему «Виды узлов и швов в хирургии»	6	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

2	Раздел 2. Клиническая анатомия грудной полости.	13	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
2.1	Лекция 2. Клиническая анатомия грудной полости	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
2.2	Практическое занятие 2. Клиническая анатомия грудной клетки. Особенности строения грудины, ребер и грудного отдела позвоночника. Стандартные линии грудной клетки. Клиническая анатомия стенок грудной полости. Диафрагма. Понятие о диафрагмальных грыжах. Межреберный промежуток. Клинико-анатомическое обоснование врачебных действий при неотложных состояниях: остановки сердца, ранениях сердца, пневмотораксе. Клинико-анатомическое обоснование хирургических манипуляций при них: открытый и закрытый массажи сердца, ПХО проникающих ран грудной стенки, пункция и дренирование плевральной полости, торакотомия.	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
2.3	Практическое занятие 3. Клиническая анатомия грудной полости. Топография париетальной и висцеральной плевры, плевральной полости, легких. Клиническая анатомия средостения и его отделов. Органы средостения: сердце, перикард, грудной отдел трахеи и пищевода, (скелетотопия, голотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток), сосуды и нервы заднего средостения. Клинико-анатомическое обоснование тампонады сердца. Обоснование внутрисердечных инъекций и пункции перикарда. Понятие о медиастинитах, их локализации, дренировании.	3	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
2.4	Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему «Клиническая анатомия грудной полости»	6	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

3	Раздел 3. Клиническая анатомия брюшной полости.	19	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
3.1	Лекция 3. Клиническая анатомия брюшной полости	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
3.2	Лекция 4. Клиническая анатомия брюшной полости	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
3.3	Практическое занятие 4. Клиническая анатомия переднебоковой стенки живота. Деление на области. Анатомия белой линии живота, влагалищ прямых мышц, пупочного кольца, пахового канала. Клинико-анатомическое обоснование возникновения наружных грыж живота. Процесс опускания яичка в мошонку, особенности врожденной паховой грыжи. Понятие о скользящая грыжах. Клинико-анатомическое обоснование хирургического лечения по Жирару-Спасокуоцкому, Кимбаровскому, Постемпскому, Бассини, Лексеру, Мейо, Сапезко. Клиническая анатомия брюшной полости. Брюшина: этажи, сумки, каналы, пазухи, их клиническое значение. Лапаротомия. Клинико-анатомическое обоснование лапароцентеза, последовательности ревизии брюшной полости. Понятие о пункции дугласова пространства.	3	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК- 11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

3.4	<p>Практическое занятие 5. Клиническая анатомия желудка и двенадцатиперстной кишки. Скелетотопия, голотопия, синтопия. Отношение к брюшине. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Клинико-анатомическое обоснование желудочных кровотечений, перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Обоснование ушиваниеперфоративной язвы желудка. Клинико-анатомическое обоснование резекций желудка по Бильроту I, II. Клиническая анатомия брыжеечного отдела тонкой кишки, толстой кишки. Клинико-анатомическое обоснование неотложных состояний: перитонит, аппендицит, кишечная непроходимость, перфорация кишки. Обоснование перитонеальноглаважа, кишечных швов и кишечных анастомозов. Клинико-анатомическое обоснование резекции тонкой кишки, аппендэктомии.</p>	3	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
3.5	<p>Практическое занятие 6. Клиническая анатомия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка (голотопия, скелетотопия, синтопия, иннервация, отток лимфы). Клинико-анатомическое обоснование неотложных состояний при холециститах, холангитах. Обоснование холецистэктомий, холецистостомии, холедохотомии.</p>	3	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
3.6	<p>Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему «Клиническая анатомия брюшной полости»</p>	6	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4	<p>Раздел 4. Клиническая анатомия головы.</p>	37	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

4.1	Лекция 5. Мозговой отдел головы. Особенности строения мягких тканей и костей свода черепа. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.2	Лекция 6. Клинико-анатомическое обоснование переломов плоских костей черепа, ПХО ран головы. Гемостаз и его особенности. Клинико-анатомическое обоснование трепанаций, виды, возможные осложнения	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.3	Лекция 7. Лицевой отдел головы. Деление на области. Особенности кровоснабжения, иннервации, лимфооттока. Клетчаточные пространства головы.	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.4	Лекция 8. Клинико-анатомическое обоснование вскрытия абсцессов и флегмон головы. Обоснование путей метастазирования	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.5	Лекция 9. Клинико-анатомическое обоснование ПХО ран лица, пластиночного шва.	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.6	Лекция 10. Эстетическая хирургия. Пластика кожи лица	2	ОК-2, ОК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

4.7	<p>Практическое занятие 7. Клиническая анатомия головы. Общепринятые мануальные навыки. Клинико-анатомическое обоснование применения кожной пластики в челюстно-лицевой хирургии. Классификация методов. Основные методы: Ревердена, Тирша, Дрегстед-Вильсона, Янович-Чайнского, Джанелидзе, Лимберга, Филатова, итальянский метод. Формирование стебельчатого лоскута по Филатову. Клинико-анатомическое обоснование лоскутных операций при пародонтозах, уранопластика, френулопластика. Клиническая анатомия мозгового отдела головы. Клиническая анатомия оболочек головного мозга, межоболочечных пространств. Желудочки мозга. Система ликворообращения. Понятие о гидроцефалии и вентрикулостомии. Клиническая анатомия внутреннего основания черепа. Передняя, средняя и задняя черепно-мозговые ямки. Их отверстия, содержимое. Типичные линии переломов. Клинико-анатомическое обоснование клинических симптомов при переломах основания черепа.</p>	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.8	<p>Практическое занятие 8. Клиническая анатомия головы. Общепринятые мануальные навыки. Клиническая анатомия лицевого отдела головы. Деление на области. Внешние ориентиры. Особенности артериального, венозного кровоснабжения и лимфооттока. Клиническая анатомия глазницы. Клиническая анатомия верхней и нижней челюсти, височно-нижнечелюстного сустава. Клиническая анатомия полости носа (кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).</p>	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.9	<p>Практическое занятие 9. Клиническая анатомия головы. Общепринятые мануальные навыки. Клиническая анатомия полости рта. Преддверие полости рта. Анатомия губ. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Клиническая анатомия собственно полости рта.</p>	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

4.10	Практическое занятие 10. Клиническая анатомия головы. Общепринятые мануальные навыки. Клиническая анатомия щечной, околоушно-жевательной и глубокой областей лица. Кровоснабжение, иннервация Клиническая анатомия околоушной слюнной железы. Клиническая анатомия ушной области. Строение наружного, среднего и внутреннего уха. Сосцевидная область. Кровоснабжение, иннервация, возможные пути метастазирования.	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ОК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
4.11	Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему «Клиническая анатомия головы»	9	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ОК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
5	Раздел 5. Клиническая анатомия шеи.	25	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ОК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
5.1	Лекция 11. Топографическая анатомия шеи. Фасции и клетчаточные пространства. Сосудисто-нервные пучки	2	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ОК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
5.2	Лекция 12. Топографо-анатомическое обоснование операций на шее. Трахеостомия. ПХО ран шеи. Показания. Техника выполнения. Набор инструментов. Возможные осложнения	2	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ОК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

5.3	Практическое занятие 11. Клиническая анатомия шеи. Общепринятые мануальные навыки. Треугольники шеи: подбородочный, поднижнечелюстной, сонный, лопаточно-ключичный, лопаточно-трахеальный. Фасции шеи по Шевкуненко. Клетчаточные пространства, лопаточно-трапецевидный, треугольник Пирогова. Их послойное строение, содержимое, клиническое значение. Область грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
5.4	Практическое занятие 12. Клиническая анатомия шеи. Общепринятые мануальные навыки. Клиническая анатомия анатомия органов шеи: гортани, трахеи.(голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, возможные пути метастазирования).	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
5.5	Практическое занятие 13. Клиническая анатомия шеи. Клиническая анатомия органов шеи: щитовидной и паращитовидных желез. Клинико-анатомическое обоснование струмэктомии, гемиструмэктомии, субтотальной субфасциальной резекции щитовидной железы, энуклеации.	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
5.6	Практическое занятие 14. Клиническая анатомия шеи. Общепринятые мануальные навыки. Клиническая анатомия анатомия органов шеи: глотки, пищевода, голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, возможные пути метастазирования). Лимфоидное кольцо Вальдейера-Пирогова.	4	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3
5.7	Самостоятельная работа: выполнение реферата на тему «Клиническая анатомия шеи»	9	ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОК-9, ОК-11, ПК-6, ПК-9, ПК-14	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Наименование	Содержание раздела
---	--------------	--------------------

п/п	раздела дисциплины базовой части ФГОС	
1	Введение	<p>Определение содержания предмета клинической анатомии. Цели и задачи. Методы исследования. Исторический очерк развития дисциплины. Связь клинической анатомии с хирургией. Клинико-анатомическое обоснование этапов выполнения хирургических вмешательств: доступов, оперативных приемов, завершения операций. Виды узлов и швов в хирургии. Обоснование применения общих и специальных хирургических инструментов. Группы общих хирургических инструментов. Клинико-анатомическое обоснование видов гемостаза в хирургии</p>
2	Клиническая анатомия грудной полости.	<p>Клиническая анатомия грудной клетки. Особенности строения грудины, ребер и грудного отдела позвоночника. Стандартные линии грудной клетки. Клиническая анатомия стенок грудной полости. Диафрагма. Понятие о диафрагмальных грыжах. Межреберный промежуток. Клинико-анатомическое обоснование врачебных действий при неотложных состояниях: остановки сердца, ранениях сердца, пневмотораксе. Клинико-анатомическое обоснование хирургических манипуляций при них: открытый и закрытый массаж сердца, ПХО проникающих ран грудной стенки, пункция и дренирование плевральной полости, торакотомия.</p> <p>Клиническая анатомия грудной полости. Топография париетальной и висцеральной плевры, плевральной полости, легких. Клиническая анатомия средостения и его отделов. Органы средостения: сердце, перикард, грудной отдел трахеи и пищевода, (скелетотопия, голотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток), сосуды и нервы заднего средостения. Клинико-анатомическое обоснование тампонады сердца. Обоснование внутрисердечных инъекций и пункции перикарда. Понятие о медиастинитах, их локализации, дренировании.</p>
3	Клиническая анатомия брюшной полости.	<p>Клиническая анатомия переднебоковой стенки живота. Деление на области. Анатомия белой линии живота, влагалищ прямых мышц, пупочного кольца, пахового канала. Клинико-анатомическое обоснование возникновения наружных грыж живота. Процесс опускания яичка в мошонку, особенности врожденной паховой грыжи. Понятие о скользящая грыжах. Клинико-анатомическое обоснование хирургического лечения по Жирару-Спасокукоцкому, Кимбаровскому, Постемпскому, Бассини, Лексеру, Мейо, Сапежко.</p> <p>Клиническая анатомия брюшной полости. Брюшина: этажи, сумки, каналы, пазухи, их клиническое значение. Лапаротомия. Клинико-анатомическое обоснование лапароцентеза, последовательности ревизии брюшной</p>

		<p>полости. Понятие о пункции дугласова пространства. Клиническая анатомия желудка и двенадцатиперстной кишки. Скелетотопия, голотопия, синтопия. Отношение к брюшине. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Клинико-анатомическое обоснование желудочных кровотечений, перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Обоснование ушиваниеперфоративной язвы желудка. Клинико-анатомическое обоснование резекций желудка по Бильроту I, II.</p> <p>Клиническая анатомия брыжеечного отдела тонкой кишки, толстой кишки. Клинико-анатомическое обоснование неотложных состояний: перитонит, аппендицит, кишечная непроходимость, перфорация кишки. Обоснование перитонеального лаважа, кишечных швов и кишечных анастомозов. Клинико-анатомическое обоснование резекции тонкой кишки, аппендэктомии.</p> <p>Клиническая анатомия органов верхнего этажа брюшной полости. Печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка (голотопия, скелетотопия, синтопия, иннервация, отток лимфы). Клинико-анатомическое обоснование неотложных состояний при холециститах, холангитах. Обоснование холецистэктомий, холецистостомии, холедохотомии</p>
4	Клиническая анатомия головы.	<p>Клинико-анатомическое обоснование применения кожной пластики в челюстно-лицевой хирургии. Классификация методов. Основные методы: Ревердена, Тирша, Дрегстед-Вильсона, Янович-Чайнского, Джанелидзе, Лимберга, Филатова, итальянский метод. Формирование стебельчатого лоскута по Филатову. Клинико-анатомическое обоснование лоскутных операций при пародонтозах, уранопластика, френулопластика.</p> <p>Клиническая анатомия мозгового отдела головы.</p> <p>Клиническая анатомия оболочек головного мозга, межоболочечных пространств. Желудочки мозга. Система ликворообращения. Понятие о гидроцефалии и вентрикулостомии</p> <p>Клиническая анатомия внутреннего основания черепа. Передняя, средняя и задняя черепно-мозговые ямки. Их отверстия, содержимое. Типичные линии переломов. Клинико-анатомическое обоснование клинических симптомов при переломах основания черепа.</p> <p>Клиническая анатомия лицевого отдела головы. Деление на области. Внешние ориентиры. Особенности артериального, венозного кровоснабжения и лимфооттока. Клиническая анатомия глазницы.</p> <p>Клиническая анатомия верхней и нижней челюсти, височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Клиническая анатомия полости носа (кровоснабжение,</p>

		иннервация, лимфоотток). Клиническая анатомия полости рта. Преддверие полости рта. Анатомия губ. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Клиническая анатомия собственно полости рта.
5	Клиническая анатомия шеи.	Клиническая анатомия щечной, околоушно-жевательной и глубокой областей лица. Кровоснабжение, иннервация Клиническая анатомия околоушной слюнной железы. Клиническая анатомия ушной области. Строение наружного, среднего и внутреннего уха. Сосцевидная область. Кровоснабжение, иннервация, возможные пути метастазирования. Треугольники шеи: подбородочный, поднижнечелюстной, сонный, лопаточно-ключичный, лопаточно-трахеальный. Фасции шеи по Шевкуненко. Клетчаточные пространств, лопаточно-трапецевидный, треугольник Пирогова. Их послойное строение, содержимое, клиническое значение. Область грудинно-ключично-сосцевидной мышцы. Клиническая анатомия анатомия органов шеи: гортани, трахеи.(голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, возможные пути метастазирования). Клиническая анатомия органов шеи: щитовидной и паращитовидных желез. Клинико-анатомическое обоснование струмэктомии, гемиструмэктомии, субтотальной субфасциальной резекции щитовидной железы, энуклеации. Клиническая анатомия анатомия органов шеи: глотки, пищевода, голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, возможные пути метастазирования). Лимфоидное кольцо Вальдейера-Пирогова.

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Традиционные формы и методы:

чтение лекций;

использование при чтении лекций метода проблемного изложения материала;

проведение практических занятий;

посещение и участие в конференциях;

изучение мануальных навыков на пластинатомом трупе и муляжах;

подготовка УИРС.

Активные и интерактивные формы обучения.

Удельный вес практических занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 5% аудиторного времени.

В соответствии с третьим стандартом профессионального обучения большое внимание уделяется внедрению интерактивных форм обучения, предусматривающих моделирование жизненных ситуаций, использование ролевых игр для включения во взаимодействие всех

участников образовательного процесса и совместного решения проблемы. Применительно к курсу «Клинической анатомии. Клинической анатомии головы и шеи» предполагается проведение деловых и ролевых игр, компьютерных симуляций, которые позволят овладеть моделью поведения и социально-психологических отношений в реальной производственной ситуации. Инсценировка поведения и жалоб больного инициируют собственные переживания, которые запоминаются ярко и надолго. Ситуационный анализ (кейс-стади) конкретной клинической ситуации (например, остановка дыхательной или сердечной деятельности) дает возможность изучить сложные и эмоционально-значимые вопросы в безопасной обстановке, а не в реальной жизни, с ее угрозами, риском, тревогой о неприятных последствиях в случае неправильного решения.

Кроме того, активные формы обучения включают использование компьютерных презентаций для контроля и самоконтроля, защиту рефератов; проведение занятий-конференций по результатам самостоятельной работы.

В рамках внеаудиторной работы с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся предусматривается:

освоение определенных разделов теоретического материала: работа с научной медицинской литературой (научными медицинскими журналами, монографиями, библиотечным фондом и Интернет ресурсами);

сбор, обработка и систематизации литературного материала;

проведение итогового занятия-конференции по материалам самостоятельной работы.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Вопросы и задания для текущего контроля успеваемости

1. Основной вид обезболивания, применяемый при операции удаления зуба:
 1. Местное.
 2. Общее (наркоз).
 3. Комбинированное.
 4. Нейролептаналгезия.
 5. Акупунктура.
2. Общим обезболиванием является:
 1. Внутривенный наркоз.
 2. Стволовая анестезия.
 3. Спинальная анестезия.
 4. Паранефральная блокада.
 5. Вагосимпатическая блокада.
3. Наркоз, используемый при длительных и травматичных операциях:
 1. Масочный.
 2. Внутривенный.
 3. Электронаркоз.
 4. Эндотрахеальный.
 5. Внутриаартериальный.
4. Что изучает оперативная хирургия?
 - 1) возрастные различия топографии, величины и формы органов;

- 2) строение органов по системам;
 - 3) технику хирургических операций;
 - 4) послойное строение анатомических областей тела человека;
 - 5) морфологию органа в условиях патологии.
5. Что изучает топографическая анатомия?
- 1) системы органов;
 - 2) вариантное строение органов;
 - 3) возрастные различия величины и формы органов;
 - 4) взаимное расположение и взаимоотношения органов по областям тела человека;
 - 5) морфологию органов и окружающих его образований в патологических условиях.
6. Что такое оперативный доступ?
- 1) основная часть операции на пораженном органе;
 - 2) восстановление целостности тканей;
 - 3) подготовка больного к операции;
 - 4) использование конкретного варианта операции при данной патологии;
 - 5) этап операции, обеспечивающий обнажение органа для выполнения хирургического вмешательства.
7. Что такое оперативный прием?
- 1) способ обезболивания, обеспечивающий наименьшее травмирование тканей;
 - 2) обнажение органа для выполнения хирургического вмешательства;
 - 3) избранный способ устранения патологического очага;
 - 4) особенности техники данной операции;
 - 5) подготовка больного к операции.
8. Какие виды хирургических операций различают в зависимости от целей и характера хирургического вмешательства?
- 1) паллиативная;
 - 2) экстренная;
 - 3) радикальная;
 - 4) срочная;
 - 5) плановая.
9. С какой целью проводится местная анестезия?
- 1) выключение сознания;
 - 2) мышечная релаксация;
 - 3) устранение болевого синдрома при сохранении сознания;
 - 4) создание условий для выполнения оперативного вмешательства;
 - 5) защита организма от операционной травмы.
10. Что называется первичной хирургической обработкой раны?
- 1) обработка раны сразу после травмы;
 - 2) иссечение краев раны в пределах здоровых тканей;
 - 3) удаление раневого содержимого в период до 24 ч;
 - 4) удаление из раны инородных тел;
 - 5) первое вмешательство на ране до развития признаков воспаления.

6.2. Вопросы для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

1 Хирургические операции (организация, особенности обязанностей участников операции). Виды операций. Основные моменты хирургической операции, оперативный доступ, оперативный прием, восстановление целостностей тканей.

- 2 Хирургические инструменты. Их назначение и правила пользования.
- 3 Шовный материал. Травматический и атравматический.
Хирургические узлы и швы. Правило СПП (симметричность, параллельность и перпендикулярность).
- 4 Инструменты для разъединения тканей.
- 5 Клиническая анатомия сердца.
- 6 Клиническая анатомия заднего средостения: грудной отдел трахеи и пищевода, (скелетотопия, голотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток), сосуды и нервы заднего средостения.
- 7 Клинико-анатомическое обоснование сердечной тампонады.
- 8 Клиническая анатомия грудной полости. Топография париетальной и висцеральной плевры, плевральной полости.
- 9 Клиническая анатомия межреберного промежутка. Топография сосудисто-нервного пучка межреберного пространства.
- 10 Клинико-анатомическое обоснование закрытого массажа сердца.
- 11 Клинико-анатомическое обоснование врачебных действий при пневмотораксах.
- 12 Клиническая анатомия переднебоковой стенки живота. Деление на области.
- 13 Клиническая анатомия пахового канала. Клиникоанатомическое обоснование возникновения наружных грыж живота.
- 14 Клиническая анатомия желудка (скелетотопия, голотопия, синтопия, отношение к брюшине, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток).
- 15 Клиническая анатомия желчного пузыря и желчевыводящих путей (голотопия, скелетотопия, синтопия, иннервация, отток лимфы).
- 16 Клинико-анатомическое обоснование желудочных кровотечений.
- 17 Клинико-анатомическое обоснование при аппендицитах.
- 18 Клинико-анатомическое обоснование скальпированных ран головы.
- 19 Клинико-анатомическое обоснование применение кожной пластики.
- 20 Открытые, закрытые, проникающие и непроникающие травмы свода головы.
- 21 Система ликворообращения. Понятие о гидроцефалии и вентрикулостомиях.
- 22 Топография и функция тройничного нерва.
- 23 Топография и функция лицевого нерва.
- 24 Врожденные срединные и боковые кисты шеи.
- 25 Лимфатическая система шеи.

- 26 Клинико-анатомическое обоснование перевязки наружной сонной артерии.
- 27 Пункция и катетеризация подключичной вены.
- 28 Клиническая анатомия гортани.
- 29 Врожденные срединные и боковые кисты шеи.

6.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (экзамене)

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить с языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с</p>	C	90-86	СРЕДНИЙ	4(хорошо)

<p>помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4(хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом спомощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.</p>	E	80-76	СРЕДНИЙ	4(хорошо)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Достаточный уровень освоения компетенциями</p>	F	75-71	НИЗКИЙ	3(удовлетворительно)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями</p>	G	70-66	НИЗКИЙ	3(удовлетворительно)

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>	Н	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3(удовлетворительно)
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p> <p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Компетенции не сформированы</p>	I	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество

Л1.1	Краюшкин А.И.	Нормальная анатомия головы и шеи: учеб.	М.: Медицинская книга, 2012.	6
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л2.1	Козлов, В.А.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс]: учеб. пособие. Режим доступа: www.studmedlib.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.	100%
Л2.2	Баженов, Д.В., Калиниченко, В.М.	Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.studmedlib.ru .	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.	100%
Л2.3	Терехов, А.Ю.	Методические указания для преподавателей к практическим занятиям по дисциплине «Анатомия человека – анатомия головы и шеи.	Пятигорск: ПМФИ- фил. ВолгГМУ, 2014.	30
7.2. Электронные образовательные ресурсы				
1	Баженов, Д.В., Калиниченко, В.М.	Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию [Электронный ресурс] Режим доступа: www.studmedlib.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.	
2	Панин, А.М.	Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс]: учеб. Пособие. Режим доступа: www.studmedlib.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 208 с.	

7.3. Программное обеспечение

MicrosoftOffice 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870682. 100 лицензий.

Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712.

Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017

Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018.

Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.

Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.

Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»

Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017

Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»

Система электронного тестирования VeralTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Б1.В.ОД.5 Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд. 204(115) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученический Стулья ученический Стол для преподавателя Стул преподавателя Доска	MicrosoftOffice 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN

			<p>98108543ZZE1903. 2019.</p> <p>Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа,	Столы ученический Стулья ученический Стол для преподавателя

		<p>групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд. 205(114) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p>	<p>Стул преподавателя Доска</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд. 302(151) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p>	<p>Столы ученический Стулья ученический Стол для преподавателя Стул преподавателя Доска</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: ауд. № 426 (260) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p>	<p>Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол</p>	
		<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. № 415 (239) 357502,</p>	<p>Моноблоки Lenovo МФУ Xerox WC 3615 DN Мультимедийные проекторы BENQ VS527 Столы преподавателя</p>	

		Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Шкаф книжный Тумба для документов Тумба для оргтехники Стулья преподавателя МФУ HP LaserJetPro M426 dw Ноутбук ASUS BTS X751SA-TY165T Мультимедийный проектор BENQ VS531 Кресло офисное Шкаф книжный Стол угловой Тумба для оргтехники Стул преподавателя	
--	--	---	--	--

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в

отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

– лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

