

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
_____ профессор, д.ф.н.
И.П. Кодониди

«__» августа 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ.
КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Б1.У00.4

По специальности: *31.05.03 Стоматология*

(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра: *патологии*

Курс - II

Семестр – 3,4

Форма обучения - очная

Лекции – 28 часов

Практические занятия - 56 часов

Самостоятельная работа – 17,8 часов

Промежуточная аттестация: *зачет – 4 семестр*

Трудоемкость дисциплины - 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины Б1.УОО.4 «Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи)» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от № 984 от 12.08.2020) (ФГОС 3++)

Разработчики программы:

И. о. зав. кафедрой Абисалова И. Л.
преподаватель кафедры Слетова В. А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры патологии
Протокол № 1 от «___» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
по циклу естественно-научных дисциплин

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И. о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

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.

Задачи дисциплины: приобретение студентом практических умений по вязанию узлов и наложению швов, пользованием 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.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений в соответствии с учебным планом, блока 1 «дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи» изучается на 2 курсе, в третьем и четвертом семестрах в очной форме обучения.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
		Знать	Уметь	Владеть
ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической	ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ ПК-1.3 Проводит опрос и клинический осмотр пациентов,	Алгоритм сбора и анализа жалоб; дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний; стоматологические заболевания и неотложные состояния в соответствии с МКБ	Собирать анамнез и интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, устанавливать факт наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложного состояния	Навыками диагностики у детей и взрослых стоматологических заболеваний; установления диагноза путем сбора и анализа жалоб

классификацией болезней	интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований			
-------------------------	---	--	--	--

Знать: закономерности функционирования отдельных органов и систем; основные патологические симптомы и синдромы заболеваний.

Уметь: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах; выполнять обязательный перечень экстренных хирургических операций; управлять средним и младшим медицинским персоналом для обеспечения эффективности лечебного процесса.

Владеть: знаниями об общем медицинском инструментарии; техникой наложения швов на кожу, слизистую оболочку полости рта, внутренних органов; общеклинического осмотра (пальпация, перкуссия), выполнения основных сестринских и врачебных манипуляций, применяемых в клинике.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		III	IV
Аудиторные занятия (всего)	108	36	72
Лекции	28	12	16
Практические занятия	56	18	38
Самостоятельная работа	17,8	4	13,8
Контрольная работа	4	2	2
Консультации	2		2
КААТ 3	0,2		0,2
Промежуточная аттестация			<i>зачет</i>
Общая трудоемкость 3Е (часы)	3 3Е (108 часов)		

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
ЛЕКЦИИ				
Л1.1.	Общие вопросы клинической анатомии и оперативной хирургии. Основные хирургические инструменты, правила их использования. Обработка ран.	2	ПК-1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.

Л1.2.	Клиническая анатомия головы. Мозговой отдел головы. Внутреннее основание черепа.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4
Л1.3.	Клиническая анатомия головы. Лицевой отдел головы.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
Л1.4.	Клиническая анатомия глаза.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.5. 7.2.4. 7.2.5.
Л1.5.	Клиническая анатомия носа и околоносовых пазух. Клиническая анатомия органа слуха.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.1.7.
Л1.6.	Клиническая анатомия шеи.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.2.6. 7.2.7.
Л2.1.	Клиническая анатомия груди. Общие данные.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.3.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.
Л2.2.	Клиническая анатомия груди. Средостенье.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4
Л2.2.	Клиническая анатомия живота. Общие данные. Этажи брюшной полости.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
Л2.3.	Топография органов брюшной полости.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.5. 7.2.4. 7.2.5.
Л2.4.	Клиническая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.1.7.
Л2.5.	Клиническая анатомия верхней и нижней конечности. Общие данные. Области верхней конечности.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.2.6. 7.2.7.
Л2.6.	Области нижней конечности.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.3.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.

Л2.7.	Клиническая анатомия таза и промежности. Общие данные. Топография органов мужского таза.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4
Л2.8.	Топография органов женского таза.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
Всего:		28		
ЛАБОРАТОРНЫЕ/ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ				
Л3.1.1.	Введение в дисциплину. История развития клинической и топографической анатомии.	2	ПК-1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.
Л3.1.2.	Общие вопросы клинической анатомии и оперативной хирургии. Основные хирургические инструменты, правила их использования. Обработка ран.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4
Л3.1.3.	Клиническая анатомия головы. Мозговой отдел головы. Внутреннее основание черепа. Лицевой отдел головы.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
Л3.1.4.	Клиническая анатомия глаза. Строение глазницы. Глазное яблоко. Слезный и аккомодационный аппарат.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.5. 7.2.4. 7.2.5.
Л3.1.5.	Клиническая анатомия носа и околоносовых пазух.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.1.7.
Л3.1.6.	Клиническая анатомия органа слуха. Вестибулярный аппарат.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.2.6. 7.2.7.
Л3.1.7.	Клиническая анатомия шеи. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Треугольники шеи.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.3.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.
Л3.1.8.	Клиническая анатомия органов шеи. Глотка, гортань, трахея, щитовидная и паращитовидные железы.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4

ЛЗ.1.9.	Зачетное занятие.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
ЛЗ.2.1.	Клиническая анатомия груди. Общие данные. Диафрагма. Грудная полость.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.5. 7.2.4. 7.2.5.
ЛЗ.2.2.	Клиническая анатомия груди. Средостение. Топография органов переднего средостенья.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.1.7.
ЛЗ.2.3.	Клиническая анатомия груди. Топография органов заднего средостенья. Операции на грудной клетке и органах грудной полости.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.2.6. 7.2.7.
ЛЗ.2.4.	Клиническая анатомия живота. Общие данные. Топография органов брюшной полости. Этажи брюшной полости.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.3.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.
ЛЗ.2.5.	Клиническая анатомия живота. Печень. Желчный пузырь. Брюшной отдел пищевода. Желудок. Поджелудочная железа. Селезенка.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4.
ЛЗ.2.6.	Клиническая анатомия живота. Двенадцатиперстная кишка. Тонкая кишка. Толстая кишка. Операции на органах брюшной полости.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
ЛЗ.2.7.	Клиническая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства. Общие данные. Почки. Надпочечники. Мочеточники. Топография сосудов и нервов.	м	ПК-1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.
ЛЗ.2.8.	Клиническая анатомия верхней и нижней конечности. Общие данные. Области верхней конечности.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4.
ЛЗ.2.9.	Клиническая анатомия верхней и нижней конечности. Области нижней конечности.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
ЛЗ.2.10.	Клиническая анатомия таза и промежности. Общие данные.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.5. 7.2.4. 7.2.5.
ЛЗ.2.11.	Клиническая анатомия таза и промежности. Топография органов мужского таза.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.1.7.

ЛЗ.2.12.	Клиническая анатомия таза и промежности. Топография органов женского таза.	3	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.2.6. 7.2.7.
ЛЗ.2.13.	Зачетное занятие.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.3.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.
Всего:		56		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела/модуля	Содержание
Раздел 1. Введение. Клиническая анатомия головы.	Введение в дисциплину. История развития клинической и топографической анатомии. Общие вопросы клинической анатомии и оперативной хирургии. Основные хирургические инструменты, правила их использования. Обработка ран. Клиническая анатомия головы. Мозговой отдел головы. Внутреннее основание черепа. Лицевой отдел головы. Клиническая анатомия глаза. Строение глазницы. Глазное яблоко. Слезный и аккомодационный аппарат. Клиническая анатомия носа и околоносовых пазух. Клиническая анатомия органа слуха. Вестибулярный аппарат.
Раздел 2. Клиническая анатомия шеи.	Клиническая анатомия шеи. Фасции и клетчаточные пространства шеи. Треугольники шеи. Клиническая анатомия органов шеи. Глотка, гортань, трахея, щитовидная и паращитовидные железы.
Раздел 3. Клиническая анатомия груди.	Клиническая анатомия груди. Общие данные. Диафрагма. Грудная полость. Средостение. Топография органов переднего средостенья. Топография органов заднего средостенья. Операции на грудной клетке и органах грудной полости.
Раздел 4. Клиническая анатомия живота.	Клиническая анатомия живота. Общие данные. Топография органов брюшной полости. Этажи брюшной полости. Печень. Желчный пузырь. Брюшной отдел пищевода. Желудок. Поджелудочная железа. Селезенка. Двенадцатиперстная кишка. Тонкая кишка. Толстая кишка. Операции на органах брюшной полости.
Раздел 5. Клиническая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства.	Клиническая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства. Общие данные. Почки. Надпочечники. Мочеточники. Топография сосудов и нервов.
Раздел 6. Клиническая анатомия верхней и нижней конечностей.	Клиническая анатомия верхней и нижней конечности. Общие данные. Области верхней конечности. Области нижней конечности.
Раздел 7. Клиническая анатомия таза и промежности.	Клиническая анатомия таза и промежности. Топография органов мужского таза. Топография органов женского таза.

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта

лекций и учебной литературы;

- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часов	Компетенции	Литература
СР.1.1.	Записать в рабочую тетрадь характеристику основных понятий: оперативная хирургия, топографическая анатомия, оперативный доступ, оперативный прием. Реферат на тему: подготовка рук хирурга, подготовка операционного поля, классификация хирургического инструментария.	1,8	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.1. 7.2.1. 7.2.2.
СР.1.2.	Записать в рабочую тетрадь характеристику основных понятий: синусы твердой мозговой оболочки, субдуральное пространство, субарахноидальное пространство, цистерны твердой мозговой оболочки. Реферат на тему: парные синусы ТМО, непарные синусы ТМО	4	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.2. 7.1.3. 7.2.3. 7.2.4
СР.1.3.	Записать в рабочую тетрадь характеристику основных понятий: глазница, внутреннее ядро глаза, слезный аппарат глаза, аккомодационный аппарат глаза. Реферат на тему: иннервация органа зрения, синдром верхней глазной щели.	4	ПК - 1; ИДПК-1.-1.1.	7.1.4. 7.2.2. 7.2.3.
СР.1.4.	Записать в рабочую тетрадь характеристику основных понятий: полость носа, околоносовые пазухи, синусит. Реферат на тему: этиология переднего носового кровотечения, этиология заднего носового кровотечения, этиология синусита.	4	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.5. 7.2.4. 7.2.5.
СР.1.5.	Записать в рабочую тетрадь характеристику основных понятий: наружное ухо, среднее ухо, внутреннее ухо, вестибулярный аппарат. Реферат на тему: кровоснабжение и иннервация наружного уха, кровоснабжение и иннервация среднего уха, кровоснабжение и иннервация внутреннего уха.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.2.	7.1.6. 7.1.7.
СР.1.6.	Записать в рабочую тетрадь характеристику основных понятий: фарингит, ларингит, стеноз гортани, трахеотомия, трахеостомия. Реферат на тему: клиническая анатомия и физиология гортани, клиническая анатомия и физиология глотки, клиническая анатомия и физиология трахеи, показания и противопоказания к интубации трахеи.	2	ПК - 1; ИДПК-1.-1.3.	7.1.6. 7.2.6. 7.2.7.

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

7.1. Основная литература. Книжный вариант

7.1.1.Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учеб. / И. И. Каган, С. В. Чемизов. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011 – 672 с.

7.1.2.Николаев, А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник: в 2 т. / А.В. Николаев. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013 – Т. 1. – 384 с.: ил.

7.1.3. Синельникова Н.В. Общие вопросы оперативной хирургии.- Минск: БГМУ, 2012. -28 с.

7.1.4. Неттер, Фрэнк. Атлас анатомии человека / Неттер, Фрэнк ; пер. с англ. под ред. Л. Л. Колесникова. - 6-е изд. - Москва : Гэотар-Медиа, 2017. - 624 с.

Островерхов Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. "Оперативная хирургия и топографическая анатомия". Курск, 1996.

7.1.5. "Оперативная хирургия и топографическая анатомия" под ред. В.В.Кованова, Москва, "Медицина", 1995.

7.1.6. "Оперативная хирургия и топографическая анатомия" под ред.

Ю.М.Лопухина, Москва, "ГЭОТАР-Мед", 2001, т. 1,2

7.1.7. "Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста" под ред. Исакова Ю.Ф., Лопухина Ю.М., Москва, "Медицина", 1989.

7.2. Дополнительная литература. Книжный вариант

7.2.1. "Путеводитель по курсу оперативной хирургии и топографической анатомии" под ред. А.А.Воробьева, 2003, учебно-методическое пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов, 97 с.

7.2.2. "Путеводитель по курсу оперативной хирургии и топографической анатомии для стоматологов" под ред. А.А.Воробьева, 2003, учебное пособие для студентов стоматологического факультета, 50 с.

7.2.3. "Путеводитель по курсу клинической и экспериментальной хирургии" под ред. А.А.Воробьева, учебно-методическое пособие для студентов медико-биологического факультета, 2004, 76 с.

7.2.4. Писарева Е.Е. "Топографоанатомическое обоснование клинических симптомов при переломах оснований черепа", учебно-методическое пособие для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов, 2000, 20с.

7.2.5. Поройский С.В. "Топографоанатомическое обоснование хирургического лечения гидроцефалии", учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов, 2002, 20 с.

7.2.6. Караулов В.В. "Трахеостомия", методическое пособие для студентов всех факультетов, 2003, 50 с.

7.2.7. Лешина Т.Г. "Фасции, клетчаточные пространства головы и шеи. Места локализации, клиника, хирургическое лечение абсцессов и флегмон головы и шеи", 2004, 56 с.

ЭЛЕКТРОННО – БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

- Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / А. В. Николаев. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3848-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438480.html>
- Егоров, И. В. Клиническая анатомия : учебное пособие/ Егоров И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 765 с. - ISBN 978-5-9704-1825-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418253.html>
- Дыдыкин, С. С. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Руководство к практическим занятиям. В 2 ч. Ч. II. Основные элементы оперативной техники : учебное пособие / под ред. Дыдыкина С. С. , Дракиной О. В. , Жандарова К. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-6447-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423564472.html>

7.3. Лицензионное программное обеспечение

1. MOODLE e-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.
2. Операционные системы OEM (на OS Windows 95с предустановленным лицензионным программным обеспечением): OS Windows 95, OS Windows 98; OS Windows ME, 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. Бессрочно.
3. Kaspersky Endpoint Security – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии 2434191112140152020635.
4. Google Chrome Свободное и/или безвозмездное ПО;
5. Браузер «Yandex» (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО
6. 7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО
7. Adobe Acrobat DC / Adobe Reader Свободное и/или безвозмездное ПО
8. VooV meeting Свободное и/или безвозмездное ПО

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)
2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)
3. <https://speclit.profy-lib.ru/> – электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
4. <https://urait.ru/> – образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)
5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
6. <http://elibrary.ru/> – электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>
9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru
10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

9. 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
1.	Б1.УО0.4 Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи	Учебная аудитория для проведения учебных занятий: ауд. 215 (144) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Столы ученические Стулья ученические Доска школьная Стол для преподавателя Стул преподавателя	Microsoft Office 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.
		Учебная аудитория для проведения учебных занятий: ауд. 216 (216)	Столы ученические Стулья ученические Доска школьная Стол для преподавателя	Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License

		357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Стул преподавателя	: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 VeraTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно) eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г.
		Учебная аудитория для проведения учебных занятий: ауд. 1(100) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Столы ученические Стулья ученические Доска школьная Стол для преподавателя Стул преподавателя	
		Учебная аудитория для проведения учебных занятий: ауд. 3(103) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Столы ученические Стулья ученические Доска школьная Стол для преподавателя Стул преподавателя	
		Учебная аудитория для проведения учебных занятий: Лекционный зал левый (294) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Моноблок Проектор Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно- наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе	
		Учебная аудитория для проведения учебных занятий: Лекционный зал правый (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Моноблок Проектор Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно- наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе	
		Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд 340 (340) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Баня водяная лабораторная марки "Armed", модель: WH-4C Дозатор механический 1- канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 0,5-10 мкл. Дозатор механический 1- канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 0,5-10 мкл. Дозатор механический 1- канальный BIONIT mLINE варьируемого объема ,10-100 мкл. Дозатор механический 1- канальный BIONIT mLINE	

			<p>варьируемого объема ,10-100 мкл.</p> <p>Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема ,100-1000 мкл.</p> <p>Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема ,100-1000 мкл.</p> <p>Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема ,500-5000 мкл.</p> <p>Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема ,500-5000 мкл.</p> <p>Модель мочевыводящей системы A14001</p> <p>Модель пищеварительной системы А 12001/Н046</p> <p>Модель сердца взрослого А16007</p> <p>Модель срединного разреза женского таза А15104</p> <p>Модель черепа человека, раскрашенный А015</p> <p>Модуль с мойкой ДМ-2-011-05</p> <p>Морозильник Веко RFNK 290 E23S</p> <p>Набор микропрепаратов по гистологии (100 стекол)</p> <p>Ножницы хирургические прямые 150 мм</p> <p>Пинцет анатомический общего назначения</p> <p>Плакат 600x900 мм. 030</p> <p>Мышцы глотки (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм 0030</p> <p>Мышцы человека (1) (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм 008</p> <p>Височно-нижнечелюстной состав</p> <p>Плакат 600x900 мм, 017</p> <p>Мышцы дна полости рта (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм, 020</p> <p>Мышцы шеи. Над- и подъязычные мышцы.(русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм,016</p> <p>Мышцы мягкого неба (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм. 0001</p> <p>Анатомическое строение уха,горла и носа (1) (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм. 0039</p> <p>Зубы постоянные (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм. 0040</p> <p>Зубы постоянные (2) (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм. 0049-1</p> <p>Артерии (1) (русский/латынь)</p> <p>Плакат 600x900 мм. 0049-2</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Артерии (2) Плакат 600x900 мм. 0049-3 Артерии (3) (русский/латынь) Плакат 600x900 мм. 0051-3 Артерии головы и шеи (3) (русский/латынь) Плакат 600x900 мм. 0066-2 Лимфатическая система (2) (русский/латынь) Плакат 600x900 мм. 0068-2. Сердечно-сосудистая система (2) (русский/латынь) Плакат 600x900 мм. 0092-1 Дыхательная система (1) (русский/латынь) Плакат 600x900 мм. 014 Жевательные мышцы (русский/латынь) Плакат 600x900 мм.0031 Мышцы человека (2) (русский/латынь) Плакат 600x900 мм.0036 Центральная нервная система (русский/латынь) Плакат 600x900 мм.0037 Эндокринные железы (русский/латынь) Плакат 600x900 мм.010 Мышцы головы Плакат 600x900 мм.025 Клетчаточные пространства лица (русский/латынь) Плакат 600x900, 015 Височная мышца (русский/латынь) Плакат 600x900мм, 024.Схема клеточных пространств головы и их связи между собой. Плакат 600x900мм. 031 Мышцы гортани (русский/латынь) Таймер лабораторный электронный, на 24 часа,60 сек.программир, магнитная клипса Фиксатор для крыс, AE1001- R1 Фиксатор для крыс, AE1001- R1 Фиксатор для мышей, AE1001-M1 Шкаф медицинский MD 2 1670/SS 1655/1716*700*320 Шкаф медицинский MD 2 1670/SS 1655/1716*700*320 Штатив для хранения всех моделей механических и электронных дозаторов Sartorius Штатив для хранения всех моделей механических и электронных дозаторов Sartorius Тонометр Весы лабораторные Аппарат гистологической проводки карусельн.типа Компактный санный микротом Slide 2002</p>	
--	--	--	---	--

		Лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием в зависимости от степени сложности: ауд. пом. 93, 94, 96 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Секционный стол, тумба с мойкой лабораторной, стеллажи, инвентарь для содержания лабораторных животных	
--	--	---	--	--

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
 - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку поводыря к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
- дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, локальное понижение стоек-барьеров, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: тестирование, решение ситуационных задач.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
---	---	---

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ ПК-1.3 Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований	Знает алгоритм сбора и анализа жалоб; дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний; стоматологические состояния в соответствии с МКБ. Умеет собирать анамнез и интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, устанавливать факт наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложного состояния. Владеет навыками диагностики у детей и взрослых стоматологических заболеваний; установления диагноза путем сбора и анализа жалоб.

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Что такое оперативный доступ?	ИД _{ПК-1.-1.3.}	Оперативный доступ – это часть операции, в момент которой происходит обнажение органа, на котором предполагается воспроизведение хирургического вмешательства.
2. Как называется I (первая) пара ЧМН?	ИД _{ПК-1.-1.3.}	I (первая) пара черепно-мозговых нервов называется обонятельные нервы.
3. Какая стенка глазницы является наиболее тонкой?	ИД _{ПК-1.-1.3.}	Наиболее тонкой является медиальная стенка глазницы.
4. В чем заключается клиническое значение периорбиты?	ИД _{ПК-1.-1.2.}	Клиническое значение периорбиты связано с ее расположением вблизи околоносовых пазух. При возникновении в них воспалительного процесса, он быстро распространяется в область орбиты с образованием субпериостальных абсцессов.
5. Какова этиология синдрома верхней глазничной щели?	ИД _{ПК-1.-1.2.}	При повреждении нервов, проходящих через верхнюю глазничную щель в результате воспалительного процесса или их компрессии, развивается

		синдром верхней глазничной щели.
6. Какова локализация канала Шлемма и в чем его клиническое значение?	ИД _{ПК-1} -1.3.	На месте стыка роговицы и радужки расположен Шлеммов канал, который является венозным синусом склеры. Основная его функция – отведение водянистой влаги.
7. Какое клиническое значение имеет кавернозный синус?	ИД _{ПК-1} -1.1.	Через кавернозный синус проходят: внутренняя сонная артерия, глазодвигательный нерв, блоковый нерв, глазной нерв, верхнечелюстной нерв, отводящий нерв.
8. Какие нервы участвуют в иннервации глазного яблока?	ИД _{ПК-1} -1.3.	В иннервации глазного яблока участвуют пять пар черепно – мозговых нервов: глазодвигательный, отводящий, тройничный, блоковый и лицевой.
9. Каковы особенности кожи, покрывающей наружный нос?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Особенности кожи, покрывающей наружный нос: множество сальных желез; большое количество мелких волосков в преддверии носа – вибриссы, выполняющих защитную функцию; развитая система мелких кровеносных сосудов, анастомозирующих друг с другом.
10. В чем заключается функция желез Боумена?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Железы Боумена участвуют в обонятельной деятельности.
11. Что такое ларингит?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Ларингит — это воспаление слизистой оболочки гортани, которое может быть связано с физическими факторами (загрязнение воздуха, перенапряжение связок), а также с биологическими агентами (бактерии, вирусы).
12. Что такое трахеотомия?	ИД _{ПК-1} -1.1.	Трахеотомия – это операция по вскрытию полости трахеи.
13. Чем образована носовая перегородка?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Медиальная стенка или перегородка полости носа образована сошником, четырехугольным хрящом и перпендикулярной пластинкой решетчатой кости.
14. Что такое констрикторы глотки и в чем их функция?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Констрикторы глотки являются произвольными мышцами, которые обеспечивают продвижение пищевого комка к пищеводу. С точки зрения физиологии, констрикторы управляются сознанием человека. Гистологически мышцы – сжиматели глотки представлены поперечно – полосатой мышечной тканью.
15. Чем кровоснабжается	ИД _{ПК-1} -1.2.	Кровоснабжение глотки

глотка?		осуществляется за счет восходящей глоточной, восходящей и нисходящей небных артерий, что является ветвями наружной сонной артерии.
16. Что такое паратонзиллярный абсцесс?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Паратонзиллярный абсцесс – это воспаление клетчаточной ткани, окружающей миндалины. Чаще всего данное заболевание является осложнением тонзиллита.
17. Что такое трахеостомия?	ИД _{ПК-1} -1.1.	Трахеостомия – это процесс создания просвета между полостью трахеи и внешней средой с использованием трахеостомической трубки. Стандартная форма рассечения трахеи.
18. Какие симптомы наблюдаются в полости рта у пациента с диагнозом «гипертиреоз»?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Гипертиреоз – это состояние, связанное с гиперфункцией щитовидной железы. В полости рта наблюдается следующий симптомокомплекс: «географический язык», уменьшение количества слюны, снижение высоты межзубных перегородок, наличие пришеечного кариеса.
19. Что такое флегмона?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Флегмона – это разлитое гнойное воспаление, не имеющее четких границ. Воспаление распространяется за счет анатомической связи клетчаточных пространств и расплавления тканей гноеродной флорой.
20. Чем ограничен лопаточно – ключичный треугольник?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Лопаточно – ключичный треугольник ограничен грудино – ключично – сосцевидной мышцей, лопаточно – подъязычной мышцей и ключицей.

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если:

	<ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и, по существу, отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>В состав неба входят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)нёбный апоневроз 2)небная миндалина 3)мышцы 4)слизистая оболочка 	ИД _{ПК-1} -1.3.	Ответ: 34
<p>Мышцами мягкого неба являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)небно-язычная мышца 2)небно-глоточная мышца 3)мышца, напрягающая небную занавеску 4)шилоязычная мышца 	ИД _{ПК-1} -1.3.	Ответ: 123
<p>Укажите непарные хрящи гортани:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)черпаловидный хрящ 2)перстневидный хрящ 3)клиновидный хрящ 4)щитовидный хрящ 	ИД _{ПК-1} -1.2.	Ответ: 24

<p>Какие функции выполняет гортань:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)голосообразовательная 2)дыхательная 3)защитная 4)секреторная 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Ответ: 123</p>
<p>Укажите костные образования, ограничивающие хоаны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)медиальная пластинка крыловидного отростка клиновидной кости 2)сошник 3)тело клиновидной кости 4)горизонтальная пластинка небной кости 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Ответ: 123</p>
<p>Какие отделы слизистой оболочки носа относятся к обонятельной области:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)нижних носовых раковин 2)области верхней носовой раковины 3)средних носовых раковин 4)верхнего отдела перегородки носа 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Ответ: 34</p>
<p>При нарушении оттока через нижнюю полую вену основной коллатеральный венозный кровоток осуществляется через:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)легочные вены 2)непарную вену 3)полунепарную вену 4)бронхиальные вены 5)плечеголовные вены 	<p>ИД_{ПК-1}-1.3.</p>	<p>Ответ: 23</p>
<p>На переднелевой поверхности дуги аорты находятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)правый блуждающий нерв 2)левый блуждающий нерв 3)левый диафрагмальный нерв 4)правый диафрагмальный нерв 5)левый симпатический ствол 	<p>ИД_{ПК-1}-1.3.</p>	<p>Ответ: 23</p>

<p>Какие анатомические образования находятся в переднем средостении?</p> <p>1)пищевод 2)лимфоузлы 3)перикард 4)внутренние грудные сосуды 5)непарная вена</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Ответ: 24</p>
<p>Укажите, где расположен грудной отдел пищевода?</p> <p>1)в верхнем средостении 2)в заднем средостении 3)в среднем средостении 4)на всех вышеперечисленных уровнях</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Ответ: 12</p>
<p>Лопаточно трахеальный треугольник ограничен _____, _____ и _____.</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Ответ: лопаточно – подъязычной мышцей, грудино – ключично – сосцевидной мышцей и срединной линией шеи.</p>
<p>Поднижнечелюстное клетчаточное пространство образует футляр для _____, _____ и _____.</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Ответ: поднижнечелюстной слюной железой, лицевой артерии и вены.</p>
<p>Предвисцеральное (предорганное) клетчаточное пространство содержит _____.</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.3.</p>	<p>Ответ: венозное щитовидное сплетение.</p>

<p>Поднижнечелюстной треугольник ограничен _____ и _____.</p>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ: основанием нижней челюсти и двубрюшной мышцей.</p>
<p>Треугольник Пирогова (язычный треугольник) – это важный ориентир при доступе к _____ артерии.</p>	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ: язычной.</p>
<p>Установите последовательность. Фасции шеи по В.Н. Шевкуненко:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поверхностная фасция 2. Поверхностный листок собственной фасции шеи 3. Глубокий листок собственной фасции шеи 4. Предпозвоночная фасция 5. Внутришейная фасция 	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поверхностная фасция 2. Поверхностный листок собственной фасции шеи 3. Глубокий листок собственной фасции шеи 4. Внутришейная фасция 5. Предпозвоночная фасция
<p>Установите последовательность. Оболочки глотки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мышечная 2. Соединительнотканная 3. Слизистая 4. Фиброзная 	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Слизистая 2. Мышечная 3. Соединительнотканная 4. Фиброзная
<p>Установите последовательность. Фасции орбиты:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мышечная фасция 2. Перегородка орбиты 3. Влагалище глазного яблока 4. Надкостница 5. Жировое тело глазницы 	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Надкостница 2. Перегородка орбиты 3. Влагалище глазного яблока 4. Мышечная фасция 5. Жировое тело глазницы

<p>Установите последовательность. Оболочки головного мозга:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Паутинная 2. Мягкая 3. Твердая 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Твердая 2. Паутинная 3. Мягкая
<p>Установите последовательность. Этажи гортани:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Голосовая щель 2. Подскладковый отдел 3. Преддверие гортани 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Преддверие гортани 2. Голосовая щель 3. Подскладковый отдел
<p>Установит соответствие. А – Кровоснабжение среднего уха Б – Венозный отток В – Лимфооток от среднего уха Г – Иннервация среднего уха</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нервы верхнего шейного сплетения и ветвь лицевого нерва 2. Ветви наружной сонной артерии 3. Наружная яремная вена 4. Сосцевидные и околоушные лимфатические узлы 	<p>ИД_{ПК-1}-1.3.</p>	<p>Ответ: А – 2, Б – 3, В – 4, Г - 1</p>
<p>Установите соответствие. А - Гайморит Б - Этмоидит В - Фронтит Г - Сфеноидит</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Воспаление слизистой оболочки клиновидной пазухи 2. Воспаление слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи 3. Воспаление слизистой оболочки решетчатого лабиринта 4. Воспаление слизистой оболочки лобного синуса 	<p>ИД_{ПК-1}-1.3.</p>	<p>Ответ: А – 2, Б – 3, В – 4, Г - 1</p>
<p>Установите соответствие. А – Передние околоносовые пазухи Б – Задние околоносовые пазухи</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лобная 2. Верхнечелюстная 3. Передняя решетчатая 4. Задняя решетчатая 5. Клиновидная 6. Средняя решетчатая 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Ответ: А – 1236, Б - 34</p>

<p>Установите соответствие.</p> <p>А – Передние серозные носовые железы Б – Серозно – слизистые железы В – Железы Боумена</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Секретируют ферменты 2. Участвуют в обонятельной функции 3. Увлажняют слизистую носа 	<p>ИД_{ПК-1.-1.1.}</p>	<p>Ответ: А – 1, Б – 3, В - 2</p>
<p>Установите соответствие.</p> <p>А – Незамкнутые клетчаточные пространства шеи Б – Замкнутые клетчаточные пространства шеи</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поднижнечелюстное клетчаточное пространство 2. Заглоточное клетчаточное пространство 3. Предвисцеральное клетчаточное пространство 4. Фасциальный мешок грудино – ключично – сосцевидной мышцы 5. Надгрудинное межпозвоночное клетчаточное пространство 	<p>ИД_{ПК-1.-1.1.}</p>	<p>Ответ: А – 23, Б - 145</p>

1.2.1. ВИЗУАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ларингоскоп • Шпатель стоматологический • Гладилка стоматологическая • Скальпель • Иголдержатель 	<p>ИД_{ПК-1.-1.3.}</p>	<p>Ларингоскоп</p>

 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ларингоскоп • Шпатель стоматологический • Гладилка стоматологическая • Скальпель • Иглодержатель 	<p>ИДПК-1.-1.2.</p>	<p>Скальпель</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ларингоскоп • Шпатель стоматологический • Гладилка стоматологическая • Скальпель • Иглодержатель 	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Иглодержатель</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пинцет • Элеватор прямой • Ларингоскоп • Зеркало стоматологическое • Аппарат ИВЛ 	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Пинцет</p>

 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пинцет • Элеватор прямой • Ларингоскоп • Зеркало стоматологическое • Аппарат ИВЛ 	<p>ИДПК-1.-1.3.</p>	<p>Зеркало стоматологическое</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ретрактор ампутиационный • Стоматологическое зеркало • Элеватор прямой • Наконечник угловой • Иголдержатель 	<p>ИДПК-1.-1.1.</p>	<p>Ретрактор ампутиационный</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Крючок Фолькмана двузубый • Крючок Фолькмана четырехзубый • Крючок Фарабефа • Зажим кровоостанавливающий прямой • Концанг изогнутый 	<p>ИДПК-1.-1.2.</p>	<p>Крючок Фолькмана четырехзубый</p>

 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Крючок Фолькмана двузубый • Крючок Фолькмана четырехзубый • Крючок Фарабефа • Зажим кровоостанавливающий прямой • Концарнг изогнутый 	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Крючок Фолькмана двузубый</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Крючок Фолькмана двузубый • Крючок Фолькмана четырехзубый • Крючок Фарабефа • Зажим кровоостанавливающий прямой • Концарнг изогнутый 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Крючок Фарабефа</p>
 <p>Что изображено на картинке?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Крючок Фолькмана двузубый • Крючок Фолькмана четырехзубый • Крючок Фарабефа • Зажим кровоостанавливающий прямой • Концарнг изогнутый 	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Зажим кровоостанавливающий прямой</p>

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	А

91-95	зачтено			В
81-90	зачтено	4	хорошо	С
76-80	зачтено			Д
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	Е
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p>	<p>ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ ПК-1.3 Проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований</p>	<p>Знает алгоритм сбора и анализа жалоб; дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний; стоматологические заболевания и неотложные состояния в соответствии с МКБ. Умеет собирать анамнез и интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, устанавливать факт наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложного состояния. Владеет навыками диагностики у детей и взрослых стоматологических заболеваний; установления диагноза путем сбора и анализа жалоб</p>

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Какова этиология и патогенез переднего носового кровотечения?	ИД _{ПК-1.-1.2.}	Переднее носовое кровотечение связано с повреждением сплетения Киссельбаха – сетью артериальных сосудов, расположенной в передней части перегородки.
2. Что такое фурункул и какова его этиология?	ИД _{ПК-1.-1.2.}	Фурункул – это воспаление волосяного фолликула и окружающих его тканей. Патология имеет инфекционную природу и связана с загрязнением кожных покровов, переохлаждением, нарушением обмена веществ.
3. В чем заключается особенность расположения и клиническое значение полулунной расщелины?	ИД _{ПК-1.-1.1.}	В передней части стенки среднего носового хода расположена полулунная расщелина, которая обеспечивает его сообщение с Гайморовой пазухой. Клиническое значение: расщелина расположена выше дна пазухи, за счет чего отток патологического экссудата затрудняется.
4. Что такое сикоз?	ИД _{ПК-1.-1.1.}	Сикоз – это хроническое рецидивирующее воспаление

		волосяных фолликулов.
5. Каковы возможные осложнения сикоза?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Возможные осложнения сикоза: образование рубцов на коже, экзематозные поражения, абсцесс, флегмона, свищи, распространение инфекции по венам челюстно – лицевой области.
6. Каковы возможные осложнения фурункула?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Возможные осложнения фурункула: лимфангит, лимфаденит, абсцесс, флегмона, сепсис.
7. Какие существуют степени тяжести носового кровотечения?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Степени тяжести носового кровотечения: легкая, средняя, тяжелая.
8. В чем заключается оказание первой помощи при наличии кровотечения легкой степени тяжести?	ИД _{ПК-1} -1.3.	При развитии носового кровотечения легкой степени тяжести оказание первой помощи заключается в обеспечении покоя пострадавшего. Больной должен занять сидячие положение, не запрокидывая головы и не наклоняя ее вперед. Далее на 10-15 минут необходимо приложить лед или смоченное водой полотенце и прижать ноздрю к перегородке носа.
9. В чем заключается оказание первой помощи при наличии кровотечения средней степени тяжести?	ИД _{ПК-1} -1.2.	При кровотечении средней степени тяжести следует ввести в ноздри больного ватно - марлевые тампоны, смоченные 3% перекисью водорода.
10. В чем заключается оказание первой помощи при наличии кровотечения тяжелой степени тяжести?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Носовое кровотечение тяжелой степени тяжести является показанием к направлению больного к соответствующему специалисту, для оказания специализированной медицинской помощи.
11. Где расположена Гайморова пазуха?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Гайморова пазуха расположена в толще верхнечелюстной кости.
12. Сколько стенок имеет Гайморова пазуха?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Гайморова пазуха имеет шесть стенок.
13. Что такое синусит?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Синусит – это воспаление слизистой оболочки околоносовой пазухи.
14. Какова этиология синусита?	ИД _{ПК-1} -1.1.	Синусит может иметь травматическую или инфекционную этиологию.
15. Что такое гайморит?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Гайморит – это воспаление верхнечелюстной пазухи.
16. Что такое сфеноидит?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Сфеноидит – это воспаление клиновидной пазухи.
17. Что такое фронтит?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Фронтит – это воспаление лобного синуса.
18. Что такое этмоидит?	ИД _{ПК-1} -1.2.	Этмоидит – это воспаление слизистой решетчатого лабиринта.
19. Что такое наружный слуховой проход?	ИД _{ПК-1} -1.3.	Наружный слуховой проход представляет собой костно – хрящевой канал, который

		принадлежит к наружному уху и соединяет его со средним ухом.
20. Что такое купололитиаз?	ИД _{ПК-1} -1.1.	Купололитиаз – это вестибулярная дисфункция, проявляющаяся внезапным головокружением. Причиной возникновения заболевания считается перемещение отолитов и купул в эндолимфе.

4. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

Результаты обучения
<p>Знает алгоритм сбора и анализа жалоб; дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний; стоматологические заболевания и неотложные состояния в соответствии с МКБ.</p> <p>Умеет собирать анамнез и интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, устанавливать факт наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложного состояния.</p> <p>Владеет навыками диагностики у детей и взрослых стоматологических заболеваний; установления диагноза путем сбора и анализа жалоб.</p>

4.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
Больному поставлен диагноз «гнойное воспаление околоушной железы». Куда может произойти опорожнение гноя при гноynom паротите?	ИД _{ПК-1} -1.2.	При гноynых паротитах опорожнение гноynика может произойти через наружный слуховой проход, т.к. сверху железа не покрыта фасцией и прилегает к наружному слуховому проходу. Однако чаще прорыв гноyn происходит в окологлоточное пространство и далее по ходу глотки и пищевода в заднее средостение с развитием медиастинита.
В ЧЛЮ поступила больная с абсцессом крыло-небной ямки. Для предупреждения тромбоза пещеристого синуса больной произведено срочное вскрытие абсцесса. Укажите наиболее частый путь распространения инфекции по венам с возникновением тромбоза кавернозного синуса при флегмонах данной локализации.	ИД _{ПК-1} -1.3.	Крыловидное венозное сплетение, вены глазницы, кавернозный синус.
В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил больной, у которого из альвеолы удаленного зуба верхней челюсти выделяется кровь с пузырьками воздуха. Во время выдоха через нос, зажатый пальцами, воздух со свистом выходит из зубной альвеолы. Какое	ИД _{ПК-1} -1.2.	Повреждена гайморова пазуха. Возникло ее сообщение с полостью рта через альвеолу удаленного зуба. Нижняя стенка пазухи граничит с альвеолярным отростком верхней челюсти на уровне корней 2-го малого и первых 2-х больших коренных

<p>анатомическое образование повреждено? Дайте топографо-анатомическое обоснование данному осложнению.</p>		<p>зубов. Верхушки корней отделены от дна пазухи тонкой костной пластинкой, иногда костная пластинка отсутствует, и корни зубов прилежат к слизистой пазухи.</p>
<p>У больного при переломе тела нижней челюсти наблюдается нарушение чувствительности кожи подбородка и нижней губы, слизистой оболочки десны и зубов. На возможность сдавления или повреждения какого нерва указывают данные клинические проявления? Дайте топографо-анатомическое обоснование.</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Нарушение болевой и тактильной чувствительности кожи нижней губы и подбородка может говорить о повреждении нижнего альвеолярного нерва.</p>
<p>После проведения туберальной анестезии у больной появилась гематома в левой щечной области. Какое анатомическое образование могло быть повреждено во время инъекции?</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Крыловидное венозное сплетение и задние верхние альвеолярные артерии.</p>
<p>Рядовой со сквозным ранением щеки справа нуждается в проведении ПХО раны. Какая последовательность ПХО раны щеки?</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.1.</p>	<p>Этапы ПХО раны: очищение раны, местное обезболивание, иссечение и санация раны, первичное закрытие раны.</p>
<p>В отделение челюстно-лицевой хирургии доставили пострадавшего в уличной драке: он получил удар кастетом в лобной области. При осмотре определяется кровоизлияние в лобной области, воздушная эмфизема жировой клетчатки области глазниц и боковой области лица. Дайте обоснование осложнению.</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Переломы костей передней черепной ямки характеризуются возникновением кровоизлияний в окологлазничную клетчатку (симптом «очков») и под конъюнктиву. Переломы костей средней черепной ямки – кровотечение из уха.</p>
<p>У больного перелом основания черепа сопровождается кровотечением из наружного слухового отверстия и симптомом «очков» (кровоизлияние в клетчатку глазниц). Укажите, на уровне каких черепных ямок произошел перелом. Дайте обоснование симптомам.</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Переломы костей передней черепной ямки характеризуются возникновением кровоизлияний в окологлазничную клетчатку (симптом «очков») и под конъюнктиву. Переломы костей средней черепной ямки – кровотечение из уха.</p>
<p>В хирургическое отделение был доставлен больной с обширной скальпированной раной лобно-</p>	<p>ИД_{ПК-1}-1.2.</p>	<p>Скальпированная рана – это рана, когда кожа, подкожно-жировая клетчатка, сухожильный</p>

<p>теменно-затылочной области. После первичной хирургической обработки и наложения швов рана почти на всем протяжении зажила первичным натяжением. Что входит в понятие скальпированная рана? Дайте топографо-анатомическое обоснование результатам заживления.</p>		<p>шлем легко отслаиваются одним слоем от надкостницы на большом протяжении. Поскольку в лобно-теменно-затылочной области разветвлена обильная сеть артериальных анастомозов от внутренней и наружной сонной артерии, создаются благоприятные условия для заживления.</p>
<p>Фурункул щечной области, расположенный на уровне правой носогубной складки, осложнился распространением инфекции в клетчатку глубокой области лица и крылонебную ямку. Дайте топографо-анатомическое обоснование осложнению.</p>	<p>ИДпк-1.-1.2.</p>	<p>Инфекция распространилась в крылонебную ямку – из щечной области по крылонебному отростку жирового тела щеки. Далее в клетчатку глубоких областей лица.</p>

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных

	вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
«Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи»

Специальность 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

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.

Задачи дисциплины являются: приобретение студентом практических умений по вязанию узлов и наложению швов, пользованием 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.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

1. Содержание дисциплины:

- Введение. Клиническая анатомия головы
- Клиническая анатомия шеи
- Клиническая анатомия груди
- Клиническая анатомия живота
- Клиническая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства
- Клиническая анатомия верхней и нижней конечностей
- Клиническая анатомия таза и промежности

2. Общая трудоемкость 3 ЗЕ (108 часов)

3. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать: закономерности функционирования отдельных органов и систем; основные патологические симптомы и синдромы заболеваний.

уметь: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах; выполнять обязательный перечень экстренных хирургических операций; управлять средним и младшим медицинским персоналом для обеспечения эффективности лечебного процесса.

владеть: общим медицинским инструментарием; техникой наложения швов на кожу, слизистую оболочку полости рта, внутренних органов; общеклинического осмотра (пальпация, перкуссия), выполнения основных сестринских и врачебных манипуляций, применяемых в клинике.

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина: ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней. ПК – 1.1 -

интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз; ПК – 1.2 - проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ; ПК – 1.3 - проводит опрос и клинический осмотр пациентов, интерпретирует данные клинических и дополнительных исследований.

Форма контроля: *зачёт в 4 семестре.*