

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.01.2022 17:08:17
Уникальный программный код:
a562210a8a161d1bc9a1140c3e820ac169c7515849eb0c4b26e0e711764e

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**КАФЕДРА ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ
ХИРУРГИИ**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ВГМУ

В.Н. Павлов

” _____ 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи

Специальность, код Стоматология 31.05.03

Форма обучения: очная

Срок освоения ООП: 5 лет

Курс 2

Контактная работа - 72 часа

Лекции - 18 часов

Практические занятия – 54 часов

Самостоятельная работа – 36 часов

Семестр III

Зачет

Всего 108 часов (3 з. е.)

Уфа, 2021


При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

- 1) Федеральный закон от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 года № 984
- 3) Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016г. №227н;
- 4) Учебный план по специальности 31.05.03 - Стоматология, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ РФ от «25» мая 2021г. протокол №6

Рабочая программа учебной дисциплины рассмотрена на заседании кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии, от 31 мая 2021 г. Протокол № 34.

Заведующий кафедрой  (Хидиятов И.И.)

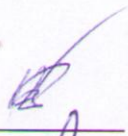

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Учебно-методическим Советом специальности 31.05.03 Стоматология от 30 июня 2021 г. Протокол № 14.

Председатель УМС специальности 31.05.03 Стоматология,
 М.Ф. Кабирова.

Разработчики:

Зав. кафедрой, профессор

Завуч кафедры, доцент

И.И. Хидиятов

Р.Ф. Адиев

Рецензенты:

Профессор кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России, д.м.н., профессор Д.Г. Амарантов

Зав. кафедрой анатомии человека, топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО «Тюменский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, д.м.н., профессор Л.В. Вихарева

Содержание

1. Пояснительная записка (стр.4)
2. Вводная часть (стр.5)
3. Основная часть (стр.9)
 - 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы (стр.9)
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении (стр.9)
 - 3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля (стр.12)
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) (стр.15)
 - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) (стр.17)
 - 3.6. Самостоятельная работа обучающегося (стр.19)
 - 3.7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля) (стр.26)
 - 3.8. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля) (стр.28)
 - 3.9. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) (стр.30)
 - 3.10. Образовательные технологии (стр.30)
 - 3.11. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами (стр.30)
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (стр.31)
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности (стр.32)
6. Выписка из протокола заседания кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии (стр.34)
7. Выписка из протокола заседания ЦМК естественнонаучных дисциплин БГМУ (стр.35)
8. Выписка из решения учебно-методического совета стоматологического факультета (стр. 36)
9. Рецензии (стр. 37)

Пояснительная записка.

Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи представляет собой сложную дисциплину, которая создает базу для перехода от теоретической подготовки студентов к практическому применению полученных знаний в клинике.

Лекции по дисциплине читаются наиболее подготовленными преподавателями с применением новейших информационных образовательных технологий.

Основное время на практических занятиях используется для работы с трупным материалом, разбора ситуационных задач - согласно теме. Максимально используется иллюстративно–демонстрационный потенциал кафедры: показ учебных кинофильмов, влажных препаратов, демонстрация музейных препаратов, наборов таблиц. Соответственно разделам программы знания студентов проверяются текущим и промежуточным контролем.

Практические занятия проводятся в учебных комнатах, оборудованных мультимедийными установками. На практических занятиях основным методом изучения топографической анатомии головы и шеи является послойное препарирование. Оно проводится согласно требованиям к хирургическим операциям в данной области. Ее задачи - наглядно показать все слои и образования, встречающиеся на пути во время операции.

Оперативные вмешательства во время соответствующих занятий начинаются с рассечения тканей, выделения сосудов, нервов, органов и проводится с применением соответствующих хирургических приемов. Попутно обращается внимание на правильное использование хирургического инструментария, на правила послойного ушивания тканей, отработку практических навыков. По ходу операции отмечаются особенности хирургической техники.

На каждую операцию из студентов формируется операционная бригада: хирург, ассистент, операционная сестра, что формирует умения работать в бригаде. Такой подход вырабатывает у учащихся чувство коллективизма, коммуникабельности, внимательности, аккуратности и позволяет освоить деонтологические принципы поведения.

Для самостоятельной неконтактной работы студентов разрабатываются методические рекомендации по конкретным целям. Для эффективной работы организуются рабочие места, оборудованные инструментами и рабочим материалом.

Для развития научного мышления и практических навыков студенты привлекаются к научной работе в кружке СНО, участвуют в студенческих научных конференциях.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Оценка работы студентов на занятиях проводится в рамках балльно-рейтинговой системы оценки знаний и умений студентов. По результатам учебной деятельности студентов, а также их участие в изучении дисциплины, учебно-исследовательской работе и в соответствии с набранными балами, по решению кафедры студенты могут частично (один вопрос на выбор) или полностью освободиться от проведения промежуточной аттестации, с выставлением им соответствующей оценки. Промежуточная аттестация студентов включает в себя несколько этапов:

предварительное тестирование по окончании изучения курса, затем ответ по практическим навыкам, теоретическое собеседование по билету. Оценка складывается из результатов: тестирования, владения практическими навыками, ответов на теоретические вопросы. Кроме того, учитываются результаты сдачи коллоквиумов в течение года.

Особую роль кафедра уделяет воспитательной работе, которая проводится, как в ходе практических занятий, так и во внеаудиторное время. Она направлена на воспитание обязательности, пунктуальности, аккуратности. Будущий врач – высокообразованный, высококультурный человек, владеющий не только отличными базовыми знаниями, но и передовыми технологиями. Исходя из этого, кафедра стремится воспитывать у студентов добросовестное, прилежное и творческое отношение к учебе.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций: ОПК-9.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих трудовых функций: А/02.7.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Цель освоения дисциплины - формирование универсальных и профессиональных компетенций, обеспечивающих подготовку врача, владеющего знаниями, умениями и навыками в области топографической анатомии и оперативной хирургии головы и шеи, развитие профессионально - значимых качеств личности.

Задачами дисциплины являются:

- Формирование знания в области хирургической и проекционной анатомии органов, сосудов и нервов;
- Формирование знания о взаимоотношении органов, сосудов и нервов, имеющих особое значение для выполнения хирургических операций;
- Научить умению обосновывать выбор оперативного доступа и технической выполнимости оперативного приема;
- Научить индивидуальному рассмотрению топографии органов;
- Научить владению хирургической терминологией;
- Научить владению хирургическим инструментарием;
- Воспитание нравственных качеств личности;
- Развитие врачебного мышления и поведения.

2.2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи» представляет собой дисциплину, входящую в математический и естественно научный цикл дисциплин учебного плана.

Базовыми для изучения топографической анатомии и оперативной хирургии головы и шеи являются: анатомия; гистология, эмбриология, цитология; латинский язык; общая хирургия, лучевая диагностика.

Изучение топографической анатомии и оперативной хирургии головы и шеи обеспечивает освоение хирургических болезней, детской хирургии, оториноларингологии, онкологии, неврологии и медицинской генетики.

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) обучающийся должен:

- Психология и педагогика

Знать базовые знания в области психологии и педагогики

Уметь использовать психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе;

Владеть навыками пользования психологическими и педагогическими знаниями в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе.

Сформировать компетенции: ОПК-9.

- Философия

Знать о наиболее общих характеристиках, предельно-обобщающих понятиях и фундаментальных принципах реальности (бытия) и познания, бытия человека, об отношении человека и мира

Уметь демонстрировать способность и готовность к диалогу и восприятию альтернатив, участию в дискуссиях по проблемам общественного и мировоззренческого характера.

Владеть навыками восприятия и анализа текстов; приемами ведения дискуссии и полемики; навыками публичной речи и письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.

Сформировать компетенции: ОПК-9.

- История медицины

Знать основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины; достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины; вклад выдающихся врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и деятельности в истории человечества;

Уметь анализировать процесс поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике; стремиться к повышению своего культурного уровня; достойно следовать в своей врачебной деятельности идеям гуманизма и общечеловеческих ценностей.

Владеть навыками ведения научной дискуссии по важнейшим вопросам общей истории медицины; навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.

Сформировать компетенции: ОПК-9.

- Латинский язык

Знать способы и средства образования терминов в анатомической, клинической и фармацевтической терминологии;

Уметь читать и писать на латинском языке; переводить с латинского языка на русский и с русского на латинский анатомические термины, а также профессиональные выражения и устойчивые сочетания употребляемые в анатомо-гистологической, клинической номенклатурах; определять общий смысл клинических терминов.

Владеть навыками пользования латинской терминологией и перевода слов и словосочетаний на латинском языке; навыками перевода текстов различной сложности

на основе умения анализировать грамматические явления латинского языка и словообразовательную структуру слова

Сформировать компетенции: ОПК-9.

- Биология

Знать функции и свойства живых систем; Закономерности эволюции органического мира; Принципы систематики живых организмов; Строение и функции биомолекул; Механизмы реализации генетической информации; Строение, состав и физиологическую роль клеточной стенки и цитоплазматической мембраны; внутриклеточных органелл; Химическую организацию, строение и функции клеток эукариотов и прокариотов. Обмен веществ и превращение энергии в клетке;

Уметь правильно применять основные термины и понятия биологии; Использовать для наблюдения различные способы микроскопии; Подготавливать биологические объекты к исследованию;

Владеть правилами безопасной работы в биологической лаборатории;

Различными методами обнаружения макромолекул в биологических системах;

Приёмами исследования клеток эу- и прокариотов;

Сформировать компетенции: ОПК-9.

(рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) органы, их части и детали строения

Владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами – скальпелем и пинцетом;

Сформировать компетенции: ОПК-9.

- Нормальная физиология

Знать особенности и закономерности структурно-функциональной организации функций желудочно-кишечного тракта; основные механизмы регуляции деятельности сердца, сердечный цикл; физиологическую роль отделов сосудистой системы;

Уметь анализировать функционирование сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной пищеварительной систем.

Владеть навыками использования в профессиональной деятельности

базовых знаний в области физиологии, использованием ресурсов сети интернет при использовании физиологических знаний в междисциплинарной системе данных

Сформировать компетенции: ОПК-9.

- Анатомия

Знать основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах;

общие закономерности строения тела человека, структурно-функциональные взаимоотношения частей организма; значение фундаментальных исследований анатомической науки для практической и теоретической медицины; анатомо-топографические взаимоотношения органов и частей организма у взрослого человека, детей и подростков; основные детали строения и топографии органов, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды; возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов и их систем; прикладное значение полученных знаний по анатомии взрослого человека, детей и подростков для последующего обучения и в дальнейшем – для профессиональной деятельности.

Уметь правильно пользоваться анатомическими инструментами (пинцетом, скальпелем и др.); находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали

строения, правильно называть их по-русски и по-латыни; ориентироваться в топографии и деталях строения органов на анатомических препаратах; показывать, правильно называть на русском и латинском языках органы и их части; находить и выделять методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы протоки желез, отдельные органы; находить и показывать на рентгеновских снимках органы и основные детали их строения; находить и прощупывать на теле живого человека основные костные и мышечные ориентиры, наносить проекцию основных сосудисто-нервных пучков областей тела человека; правильно называть и демонстрировать движения в суставах тела человека; показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины:

2.3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) компетенций:

Категория (группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Номер идентификатора компетенции с содержанием (или ее части)	Индекс трудовой функции и ее содержание	Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
Основы фундаментальных и естественно-научных знаний	ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9.1 Знает: анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека ОПК 9.2 Умеет: оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека ОПК 9.3 Имеет практический опыт: оценки основных морфофункциональ	А/02.7. Назначение, контроль эффективности и безопасности медицинской помощи и лечебных мероприятий	- правила пользования общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; - техникой послойного разъединения мягких тканей: - кожи, - подкожной клетчатки, - фасции, - мышц, - первичная хирургическая обработка ран.	Тестирование, собеседование, рефераты, ситуационные задачи

		ых данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач			
--	--	---	--	--	--

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры
		3 часов
1	2	3
Контактные занятия (всего), в том числе:	72 ч.	72
Лекции (Л)	18 ч.	18
Практические занятия (ПЗ),	54 ч.	54
Самостоятельная работа студента (СРО), в том числе:	36 ч.	36
<i>Реферат (Реф)</i>	8 ч.	8
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	20 ч.	20
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	8 ч.	8
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	0ч	0
Вид промежуточной аттестации	зачет (III семестр)	0
	экзамен	0
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108
	ЗЕТ	3,0

3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции и ТФ	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	ОПК-9 (ТФ А/02/7)	Введение. Предмет и задачи топографической	Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии головы и шеи, место дисциплины в системе высшего медицинского образования. Роль российских ученых в становлении и развитии отечественной школы топографической анатомии и оперативной хирургии головы и шеи. Отечественные

		анатомии и оперативной хирургии головы и шеи	школы топографо-анатомов и хирургов. Основные понятия топографической анатомии головы и шеи: область и ее границы, проекция анатомических образований на поверхность, голотопия, скелетотопия, синтопия органов, фасциальные влагалища, сосудисто-нервные образования, клетчаточные пространства, коллатеральное кровообращение. Учение об индивидуальной изменчивости органов и систем человека. Современные методы исследования топографической анатомии головы и шеи в клинических условиях и на трупе человека. Оперативная хирургия головы и шеи и ее задачи. Учение о хирургических операциях. Классификации хирургических операций. Элементарные хирургические действия, хирургические приемы, этапы операции. Хирургический инструментарий, и его классификация, современная диагностическая и лечебная аппаратура. Характеристика шовного материала. Способы местного обезболивания. Общие принципы пересадки органов и тканей: ауто-, изо-, алло- и ксенотрансплантация. Способы свободной пересадки кожи.
2	ОПК-9 (ТФ А/02/7)	Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы. 2.1. Топографическая анатомия мозгового отдела головы	1. Границы, области: лобно-теменно-затылочная, височная, область сосцевидного отростка. Слои и их характеристика, сосуды и нервы, клетчаточные пространства. Строение костей свода черепа и сосцевидного отростка у взрослых и у детей. 2. Наружное и внутреннее основание черепа. Содержимое полости черепа: головной мозг: полушария большого мозга: доли, борозды, извилины; мозговой ствол, черепно-мозговые нервы и их топография. Оболочки головного мозга. Эпидуральное и подболобочные пространства. Особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока от головного мозга, ликворная система головного мозга. Схемы черепно-мозговой топографии. Топографическая анатомия врожденных мозговых грыж и гидроцефалии.
		2.2. Оперативная хирургия мозгового отдела головы.	1.Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств на мозговом отделе головы, хирургический инструментарий и аппаратура. 2.Первичная хирургическая обработка непроникающих и проникающих ран. Способы остановки кровотечения при повреждении мягких тканей, костей свода черепа, средней артерии твердой мозговой оболочки, венозных пазух, сосудов мозга. 3.Резекционная и костно-пластическая трепанации черепа, пластика дефектов костей свода черепа, трепанация сосцевидного отростка. Понятие о хирургическом лечении абсцессов мозга, о дренирующих операциях при гидроцефалии, краниостенозе, врожденных черепно-мозговых грыжах, о стереотаксических операциях на головном мозге.
3	ОПК-9 (ТФ А/02/7)	3.1. Топографическая анатомия лицевого отдела	1. Боковая область лица. Слои мягких тканей и их топографо-анатомическая характеристика. Жировое тело щеки. Артериальное кровоснабжение областей лица и венозный отток, иннервация. Проекция ветвей лицевого нерва, протока околоушной железы, мест выхода ветвей тройничного нерва из костных каналов. Регионарные лимфатические узлы лица.

		головы.	<p>2. Околоушножевательная область. Занижнечелюстная ямка, околоушная железа, сосудисто-нервные образования, окологлоточные клетчаточные пространства.</p> <p>3. Глубокая область лица. Крыловидное венозное сплетение и его роль в гематогенном пути распространения инфекции. Верхнечелюстная артерия, нижнечелюстной нерв и их ветви, клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков в соседние области. Подглазничная и подподбородочная области.</p>
		3.2. Оперативная хирургия мозгового отдела головы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области. 2. Вскрытие флегмон челюстно-лицевой области. 3. Понятие о косметических и эстетических операциях на лице.
4	ОПК-9 (ТФ А/02/7)	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. 4.1. Топографическая анатомия шеи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Топографическая анатомия треугольников шеи и межмышечных промежутков. 2. Клиническая анатомия органов шеи: гортани, глотки, пищевода, трахеи, щитовидной, паращитовидных и поднижнечелюстных желез.
		4.2. Оперативная хирургия шеи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Хирургический инструментарий. 2. Первичная хирургическая обработка ран. Шейная вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневному. 3. Доступы к сонным артериям. Пластические и реконструктивные операции на сонной артерии. 4. Операции на трахее, щитовидной железе, пищеводе. 5. Вскрытие поверхностных и глубоких флегмон шеи.

3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля.

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям)
		Л	ПЗ	СР О	Все го	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Введение. История. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Понятие о хирургической операции. Этапы операций. Хирургический инструментарий, классификация. Шовный материал. Швы на сосуды, нервы, сухожилия, кожу. Требования к швам. Хирургические узлы. Основные приемы пользования.	2	4	4	10	Тестирование, опрос, решение задач
2.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. Кровоснабжение, иннервация. Лобно-теменно-затылочная область. Височная область. Послойное строение. Синусы твердой мозговой оболочки. Локализация гематом и флегмон. Особенности ПХО ран головы. Головной мозг. Кровоснабжение. Основные борозды и извилины.	2	4	2	8	Тестирование, опрос, решение задач
3	Основания черепа. Сосцевидная область. Схема черепно-мозговой топографии. Строение наружного и среднего уха. Трепанации черепа.	1	4	2	7	Тестирование, опрос, решение задач

	Трефннация. Современные способы закрытия дефектов черепа.					
4	Лицевой отдел головы. Особенности кровоснабжения и иннервации. Боковой отдел лица. Околоушно-жевательная, щечная области. Послойное строение. Околоушная слюнная железа. Топография. Особенности ПХО ран лица, топографическое обоснование. Восстановительные операции при повреждении лицевого нерва и его ветвей. Вскрытие гнойного паротита. ,	2	4	2	8	Тестирование, опрос, решение задач
5	Боковой отдел лица. Глубокая область лица. Подвисочная и крылонебная ямки. Окологлоточное и заглочное пространства. Места локализации гнойной инфекции. Пути распространения флегмон. Топографо-анатомическое обоснование вскрытия флегмон глубокой области лица.	2	4	2	8	Тестирование, опрос, решение задач
6	Лицевой отдел головы. Передний отдел. Область глазницы, носа, рта. Иннервация, кровоснабжение и лимфоток. Венозные анастомозы. Область носа. Хирургическая анатомия околоносовых придаточных пазух. Гайморотомия. Пункция. Область глазницы. Топографическое обоснование оперативных доступов при ретробульбарной флегмоне. Трепанация	2	4	2	8	Тестирование, опрос, решение задач

	лобной пазухи. Треугольник смерти. Особенности ПХО ран лица					
7	Лицевой отдел головы. Область рта. Ротовая полость. Губы. Иннервация и кровообращение языка. Дно полости рта. Диафрагма рта. Топографо-анатомическое обоснование вскрытий флегмон дна полости рта, ушивание ран языка. Остановка кровотечений из языка. Операции при короткой уздечке языка.	2	4	4	10	Тестирование, опрос, решение задач
8	Топографическая анатомия зубов. Зубная формула. Иннервация и кровообращение зубов. Топографо-анатомическое обоснование анестезии зубов. Анестезия инфильтрационная, проводниковая, туберальная, инфраорбитальная, мандибулярная, тореальная. Обезболивание в области язычного нерва, подбородочного, большого небного отверстия	1	4	4	9	Тестирование, опрос, решение задач
9	Пороки развития лица («заячья губа, волчья пасть»).	1	4	4	9	Тестирование, опрос, решение задач
10	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. Границы шеи. Деление шеи на области. Треугольники шеи. Органы шеи. Топография глотки, гортани, пищевода, трахеи, щитовидной железы. Кровообращение, иннервация и лимфоток органов шеи. Поперечный	1	4	4	9	Тестирование, опрос, решение задач

	распил шеи. Фасции шеи. Клетчаточные пространства шеи. Пути распространения флегмон. Вскрытие флегмон шеи					
11	Шея. Оперативные доступы к органам шеи. Вегетосимпатическая блокада. Дренажное грудного протока. Методика пункций подключичной вены.	1	4	2	7	Тестирование, опрос, решение задач
12	Шея. Операции на органах шеи. Трахеостомии. Особенности трахеостомии у детей. Постоянная трахеостомия. Кониотомия. Возможные осложнения. Операции на щитовидной железе, пищеводе. Перевязка сонных артерий. Возможные осложнения.	1	4	4	9	Тестирование, опрос, решение задач
13	Итоговое занятие. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач». Зачет.		6		6	Прием практических навыков, теории
	ИТОГО	18	54	36	108	

3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры
		8
1	2	3
1	Введение. История. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Понятие о хирургической операции. Этапы операций. Хирургический инструментарий, классификация. Шовный материал. Швы на сосуды, нервы, сухожилия, кожу. Требования к швам. Хирургические узлы. Основные приемы пользования.	2 часа
2	Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. Кровоснабжение, иннервация. Лобно-теменно-затылочная область. Послойное строение. Синусы твердой мозговой оболочки. Локализация гематом и флегмон. Особенности ПХО ран головы. Головной мозг. Кровоснабжение. Основные борозды и извилины.	2 часа
3	Височная область. Послойное строение. Основание черепа. Сосцевидная область. Схема черепно-мозговой топографии. Строение наружного и среднего уха. Трепанации черепа.	2 часа

	Трефинация. Современные способы закрытия дефектов черепа	
4	Лицевой отдел головы. Особенности кровоснабжения и иннервации. Боковой отдел лица. Околоушно-жевательная, щечная области. Послойное строение. Околоушная слюнная железа. Топография. Жировой комок Биша. Пути распространения флегмон. Особенности ПХО ран лица, топографоанатомическое обоснование. Восстановительные операции при повреждении лицевого нерва и его ветвей, теневого протока. Вскрытие гнойного паротита.	2 часа
5	Боковой отдел лица. Жевательная мускулатура. Глубокая область лица. Подвисочная и крылонебная ямки. Окологлоточное и заглоточное пространства. Места локализации гнойной инфекции. Пути распространения флегмон. Топографо-анатомическое обоснование вскрытия флегмон глубокой области лица.	2 часа
6	Лицевой отдел головы. Передний отдел. Области глазницы, носа, рта. Иннервация, кровоснабжение и лимфоток. Венозные анастомозы. Область носа. Хирургическая анатомия околоносовых придаточных пазух. Гайморотомия. Пункция. Область глазницы. Топографическое обоснование оперативных доступов при ретробульбарной флегмоне. Трепанация лобной пазухи. Треугольник смерти. Особенности ПХО ран лица	2 часа
7	Лицевой отдел головы. Область рта. Ротовая полость. Губы. Язык. Иннервация и кровоснабжение языка. Дно полости рта. Диафрагма рта. Топографо-анатомическое обоснование вскрытий флегмон дна полости рта, ушивание ран языка. Остановка кровотечений из языка. Операции при короткой уздечке языка. Резекция нижней челюсти. Пороки развития лица («заячья губа, волчья пасть»). Оперативная коррекция пороков лица.	2 часа
8	Нижняя челюсть. Височно-нижнечелюстной сустав. Строение зубов. Связки. Топографическая анатомия зубов. Зубная формула. Развитие зубов. Иннервация и кровоснабжение зубов. Прикус. Топографо-анатомическое обоснование анестезии зубов. Анестезия инфильтрационная, проводниковая, туберальная, инфраорбитальная, мандибулярная, торусальная. Обезболивание в области язычного нерва, подбородочного, большого небного отверстия.	2 часа
9	Шея. Границы шеи. Деление шеи на области. Треугольники шеи. Органы шеи. Топография глотки, гортани, пищевода, трахеи, щитовидной железы. Кровоснабжение, иннервация и лимфоток органов шеи. Поперечный распил шеи. Фасции шеи. Клетчаточные пространства шеи. Пути распространения флегмон. Вскрытие флегмон шеи. Оперативные доступы к органам шеи. Трахеостомии. Постоянная трахеостомия. Коникотомия. Возможные осложнения. Перевязка сонных артерий. Возможные осложнения. Вагосимпатическая блокада. Дренирование грудного протока. Методика пункций подключичной вены.	2 часа
	Итого	18 часов

3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС 3++ и формы контроля	Объем по семестрам
			III
1	2	3	4
1.	I	Введение. История. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Понятие о хирургической операции. Этапы операций. Хирургический инструментарий, классификация. Шовный материал. Швы на сосуды, нервы, сухожилия, кожу. Требования к швам. Хирургические узлы. Основные приемы пользования.	4
2.	I	Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. Кровоснабжение, иннервация. Лобно-теменно-затылочная область. Височная область. Послойное строение. Синусы твердой мозговой оболочки. Локализация гематом и флегмон. Особенности ПХО ран головы. Головной мозг. Кровоснабжение. Основные борозды и извилины.	4
3.	I	Основания черепа. Сосцевидная область. Схема черепно-мозговой топографии. Строение наружного и среднего уха. Трепанации черепа. Трефннация. Современные способы закрытия дефектов черепа.	4
4.	I	Лицевой отдел головы. Особенности кровоснабжения и иннервации. Боковой отдел лица. Околоушно-жевательная, щечная области. Послойное строение. Околоушная слюнная железа. Топография. Особенности ПХО ран лица, топографическое обоснование. Восстановительные операции при повреждении лицевого нерва и его ветвей. Вскрытие гнойного паротита. ,	4
5.	I	Боковой отдел лица. Глубокая область лица. Подвисочная и крылонебная ямки. Окологлоточное и заглоточное пространства. Места локализации гнойной инфекции. Пути распространения флегмон. Топографо-анатомическое обоснование вскрытия флегмон глубокой области лица.	4
6.	I	Лицевой отдел головы. Передний отдел. Область глазницы, носа, рта. Иннервация, кровоснабжение и лимфотток. Венозные анастомозы. Область носа. Хирургическая анатомия околоносовых придаточных пазух. Гайморотомия. Пункция. Область глазницы. Топографическое обоснование оперативных доступов при ретробульбарной флегмоне. Трепанация лобной пазухи. Треугольник смерти. Особенности ПХО ран лица	4

7.	I	Лицевой отдел головы. Область рта. Ротовая полость. Губы. Иннервация и кровоснабжение языка. Дно полости рта. Диафрагма рта. Топографо-анатомическое обоснование вскрытий флегмон дна полости рта, ушивание ран языка. Остановка кровотечений из языка. Операции при короткой уздечке языка.	4
8.	I	Топографическая анатомия зубов. Зубная формула. Иннервация и кровоснабжение зубов. Топографо-анатомическое обоснование анестезии зубов. Анестезия инфльтрационная, проводниковая, туберальная, инфраорбитальная, мандибулярная, тореалшьяная. Обезболивание в области язычного нерва, подбородочного, большого небного отверстия	4
9.	I	Пороки развития лица («заячья губа, волчья пасть»).	4
10.	I	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. Границы шеи. Деление шеи на области. Треугольники шеи. Органы шеи. Топография глотки, гортани, пищевода, трахеи, щитовидной железы. Кровоснабжение, иннервация и лимфоток органов шеи. Поперечный распил шеи. Фасции шеи. Клетчаточные пространства шеи. Пути распространения флегмон. Вскрытие флегмон шеи	4
11.	I	Шея. Оперативные доступы к органам шеи. Вagosимпатическая блокада. Дренирование грудного протока. Методика пункций подключичной вены.	4
12.	I	Шея. Операции на органах шеи. Трахеостомии. Особенности трахеостомии у детей. Постоянная трахеостомия. Коникотомия. Возможные осложнения. Операции на щитовидной железе, пищеводе. Перевязка сонных артерий. Возможные осложнения.	4
13.	I	Итоговое занятие. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач». Зачет.	6
		Итого	54

3.6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.6.1. Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Введение. История. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Понятие о хирургической операции. Этапы операций. Хирургический инструментарий, классификация. Шовный материал. Швы на сосуды, нервы, сухожилия, кожу. Требования к швам. Хирургические узлы. Основные приемы пользования.	Рисование схем Написание рефератов Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	4
2		Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы. Кровоснабжение, иннервация. Лобно-теменно-затылочная область. Височная область. Послойное строение. Синусы твердой мозговой оболочки. Локализация гематом и флегмон. Особенности ПХО ран головы. Головной мозг. Кровоснабжение. Основные борозды и извилины.		2
3		Основания черепа. Сосцевидная область. Схема черепно-мозговой топографии. Строение наружного и среднего уха. Трепанации черепа. Трефнация. Современные способы закрытия дефектов черепа.		2
4		Лицевой отдел головы. Особенности кровоснабжения и иннервации. Боковой отдел лица. Околоушно-жевательная, щечная области. Послойное строение. Околоушная слюнная железа. Топография. Особенности ПХО ран лица, топографическое обоснование. Восстановительные операции при повреждении лицевого нерва и его ветвей. Вскрытие гнойного паротита.		2
5		Боковой отдел лица. Глубокая область лица. Подвисочная и крылонебная ямки. Окологлоточное и заглочное пространства. Места локализации гнойной инфекции. Пути распространения флегмон. Топографо-анатомическое обоснование вскрытия флегмон глубокой области лица.		2

6		Лицевой отдел головы. Передний отдел. Область глазницы, носа, рта. Иннервация, кровоснабжение и лимфоток. Венозные анастомозы. Область носа. Хирургическая анатомия околоносовых придаточных пазух. Гайморотомия. Пункция. Область глазницы. Топографическое обоснование оперативных доступов при ретробульбарной флегмоне. Трепанация лобной пазухи. Треугольник смерти. Особенности ПХО ран лица		2
7		Лицевой отдел головы. Область рта. Ротовая полость. Губы. Иннервация и кровоснабжение языка. Дно полости рта. Диафрагма рта. Топографо-анатомическое обоснование вскрытий флегмон дна полости рта, ушивание ран языка. Остановка кровотечений из языка. Операции при короткой уздечке языка.		4
8		Топографическая анатомия зубов. Зубная формула. Иннервация и кровоснабжение зубов. Топографо-анатомическое обоснование анестезии зубов. Анестезия ифильтрационная, проводниковая, туберальная, инфраорбитальная, мандибулярная, тореалшьяная. Обезболивание в области язычного нерва, подбородочного, большого небного отверстия		4
9		Пороки развития лица («заячья губа, волчья пасть»).		4
10	3	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи. Границы шеи. Деление шеи на области. Треугольники шеи. Органы шеи. Топография глотки, гортани, пищевода, трахеи, щитовидной железы. Кровоснабжение, иннервация и лимфоток органов шеи. Поперечный распил шеи. Фасции шеи. Клетчаточные пространства шеи. Пути распространения флегмон. Вскрытие флегмон шеи	Рисование схем Написание рефератов Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	4
11		Шея. Оперативные доступы к органам шеи. Вегетосимпатическая блокада. Дренажное грудного протока. Методика пункций подключичной вены.		2

12	Шея. Операции на органах шеи. Трахеостомии. Особенности трахеостомии у детей. Постоянная трахеостомия. Коникотомия. Возможные осложнения. Операции на щитовидной железе, пищеводе. Перевязка сонных артерий. Возможные осложнения	4
Итого		36

3.6.2. Примерная тематика рефератов, контрольных вопросов

1. Особенности ПХО ран волосистой части головы.
2. Внутричерепные гематомы.
3. Особенности ПХО ран лица.
4. Восстановительные операции при повреждении лицевого нерва.
6. Пути распространения флегмон глубокого клетчаточного пространства на боковой области лица.
7. Трепанация черепа: виды операций, этапы выполнения. Пластика дефектов черепа после трепанации.
8. Ликворная система головного мозга. Гидроцефалия. Способы оперативной коррекции

3.6.3. Примеры тестовых заданий

1. Какой синус твердой оболочки головного мозга можно повредить при трепанации сосцевидного отростка?
 - 1) сагитальный
 - 2) затылочный
 - 3) пещеристый
 - 4) сигмовидный
2. Какие ткани входят в состав скальпа?
 - 1) кожа и подкожная клетчатка
 - 2) кожа, подкожная клетчатка и сухожильный шлем
 - 3) кожа, подкожная клетчатка, сухожильный шлем и надкостница
 - 4) все мягкие ткани свода черепа
3. Какой слой костей свода черепа при тупой травме головы в наибольшей степени подвержено повреждению?
 - 1) наружная пластинка
 - 2) внутренняя пластинка
 - 3) все слои
 - 4) губчатое вещество
4. Чем опасен разрыв средней оболочной артерии ?
 - 1) геморрагическим шоком
 - 2) нарушением кровоснабжения височной доли головного мозга
 - 3) образованием эпидуральной гематомы
 - 4) образованием внутримозговой гематомы
5. Чем характеризуется подпапневратическая гематома лобно-теменно-затылочной области?
 - 1) имеет форму «шишки»

- 2) имеет форму овала, ориентированного в продольном направлении
 - 3) соответствует форме подлежащей кости
 - 4) не удается диагностировать
6. Где расположены двигательные центры коры головного мозга?
- 1) в центральной борозде
 - 2) в предцентральной извилине
 - 3) в постцентральной извилине
 - 4) в латеральной борозде.
 - 5) в теменно-затылочной борозде
7. Куда впадает большая мозговая вена (v.cerebri magna)?
- 1) в сагиттальный синус (sinus sagittalis)
 - 2) в синусы основания черепа
 - 3) в прямой синус (sinus rectus).
 - 4) в поперечный синус (sinus transversus)
 - 5) в затылочный синус (sinus occipitalis)
8. Что отходит от верхнечелюстного нерва (n. maxillaris) в крылонёбной ямке?
- 1) скуловой нерв (n. zygomaticus)
 - 2) слёзный нерв (n. lacrimalis)
 - 3) узловыe ветви (n. ganglionares)
 - 4) задние верхние альвеолярные ветви (rr. alveolares superiores posteriores)
9. Что иннервируют ветви верхнечелюстного нерва (n. maxillaaris)
- 1) височную область
 - 2) боковую поверхность носа
 - 3) верхнюю и нижнюю губы
 - 4) слизистую оболочку носовой перегородки
 - 5) слизистую оболочку лобной пазухи
10. Что проходит через овальное отверстие (foramen ovale)?
- 1) верхнечелюстной нерв (n. maxillaris)
 - 2) менингеальная добавочная ветвь средней менингеальной артерии (r. meningeus accessories)
 - 3) нижнечелюстной нерв (n. mandibularis)
 - 4) добавочный нерв (n. accessorius)
11. За счёт каких мышц образуется диафрагма рта?
- 1) за счёт подбородочно-язычной мышцы (m. genioglossus)
 - 2) за счёт шиловязычной мышцы (m. styloglossus)
 - 3) за счёт подъязычно-язычной мышцы (m. hyoglossus)
 - 4) за счёт челюстно-язычной мышцы (mylohyoideus)
 - 5) за счёт подбородочно-язычной мышцы (m. geniohyoideus)
 - 6) за нёбно-язычной мышцы (m. palatoglossus)
12. Назовите конечные ветви околоушного сплетения (plexus parotideus) лицевого нерва?
- 1) височные ветви (rr. temporales)
 - 2) скуловые ветви (rr. zygomatici)
 - 3) шейная ветвь (r.colli)
 - 4) краевая ветвь нижней челюсти (r. marginalis mandibulae)
 - 5) глоточные ветви (rr. pharyngei)

- б) задний ушной нерв (n. auricularis posterior)
13. Через что выходит лицевой нерв (n. facialis) из полости черепа?
- 1) через круглое отверстие (foramen rotundum)
 - 2) через остистое отверстие (foramen spinosum)
 - 3) через овальное отверстие (foramen ovale)
 - 4) через лицевой канал (canalis facialis)
 - 5) через шилососцевидное отверстие (foramen stylomastoideum)
14. Что проходит через отверстие нижней челюсти (foramen mandibulae)?
- 1) подбородочная артерия (a. mentalis)
 - 2) нижняя альвеолярная артерия (a. alveolaris inferior)
 - 3) верхняя альвеолярная артерия (a. alveolaris superior)
 - 4) нижняя губная артерия (a. labialis inferior)
 - 5) верхняя губная артерия (a. labialis superior)
15. Куда отводится лимфа от губ?
- 1) в поднижнечелюстные лимфатические узлы (nodi lymphatici submandibulares)
 - 2) в щечные лимфатические узлы (nodi buccinatorius)
 - 3) в заушные лимфатические узлы (nodi lymphatici retroauriculares).
 - 4) в подбородочные лимфатические узлы (nodi lymphatici submentales)
 - 5) в надключичные лимфатические узлы (nodi lymphatici supraclaviculares).
16. Назовите границы подбородочного треугольника.
- 1) край нижней челюсти, заднее и переднее брюшки двубрюшной мышцы.
 - 2) передние брюшки двубрюшных мышц и подъязычная кость
 - 3) оба задних брюшка двубрюшных мышц и подъязычная кость
 - 4) оба передних брюшка двубрюшных мышц и подъязычная кость
 - 5) передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы и грудина
17. Что проходит через большое затылочное отверстие (foramen magnum)?
- 1) продолговатый мозг (medulla oblongata)
 - 2) подъязычный нерв (n. hypoglossus)
 - 3) добавочный нерв (n. accessorius)
 - 4) позвоночная артерия (a. vertebralis)
 - 5) языкоглоточный нерв (n. glossopharyngeus)
18. Куда осуществляется венозный отток из пещеристого синуса (sinus cavernosus)?
- 1) в верхний синус (sinus petrosus superior) и нижний (sinus petrosus inferior) каменные синусы
 - 2) в поперечный синус (sinus transversus)
 - 3) в венозное сплетение овального отверстия (plexus venosus foraminis ovalis)
 - 4) в венозное сплетение сонного канала (plexus venosus caroticus internus)
 - 5) диплоические вены (vv. diploicae)
 - 6) сигмовидный синус (sinus sigmoideus)
19. Какие сосуды отходят от внутренней сонной артерии (a. carotis interna)?
- 1) верхнечелюстная артерия (a. maxillaris)
 - 2) глазная артерия (a. ophthalmica)
 - 3) глубокие височные артерии (aa. temporales profundae)
 - 4) передняя мозговая артерия (a. cerebri anterior)
 - 5) клиновидно-нёбная артерия (a. sphenopalatina)

20. Откуда берет начало лицевая артерия?

- 1) от наружной сонной артерии (a. carotis externa)
- 2) от внутренней сонной артерии (a. carotis interna)
- 3) от базилярной артерии (a. basilaris)
- 4) от общей сонной артерии (a. carotis communis)
- 5) от верхнечелюстной артерии (a. maxillaris)

Эталоны ответов

1. 4
2. 2
3. 2
4. 3
5. 2
6. 2
7. 3
8. 1
9. 14
10. 23
11. 4
12. 12346
13. 5
14. 2
15. 124
16. 2
17. 134
18. 134
19. 2
20. 1

3.6.4. Примеры ситуационных задач

1. Задача. При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод?

Ответ: Аподактильный метод – выполнение большинства манипуляций в ране инструментами без прикосновения к объекту операции руками. Преимущества: повышение асептичности, использование таких приемов при микрохирургических операциях, а также в глубине небольших ран (при операциях и при доступах к глубоко расположенным структурам головного мозга). Недостаток: технические трудности операции.

2. Задача. В основу операций при злокачественных опухолях положен абластический принцип. Объясните сущность этого принципа. Какие способы разъединения тканей в большей степени удовлетворяют требованиям абластичности операции?

Ответ: Абластичность операции - это комплекс мер по профилактике диссеминации опухолевых клеток в процессе операции. Он включает удаление органа, пораженного опухолью, с регионарными лимфоузлами. Для достижения абластичности применяют разъединение органов электроножом, лазерным и плазменным скальпелем (обеспечивают также гемостаз и частичную асептичность), производят частую смену перчаток, хирургических инструментов, тампонов, предварительную перевязку кровеносных сосудов на протяжении, минимально травмируют опухоль и т. д.

3. Задача. Хирург выполняет операцию под местным обезболиванием методом «тугого ползучего инфильтрата». Почему при завершении операции возникает необходимость контроля качества гемостаза?

Ответ: При использовании местного обезболивания методом «тугого ползучего инфильтрата» происходит сдавление мелких вен и остановка кровотечения. К завершению операции раствор анестетика резорбируется, обуславливая возможность возобновления кровотечения, а также соскальзывания лигатуры с культи перевязанного сосуда.

4. Задача. При выполнении хирургического вмешательства следует руководствоваться общими правилами пользования хирургическими инструментами. Назовите их.

Ответ: Используются только исправные инструменты. Каждый инструмент имеет свое назначение. Хирург должен чувствовать рукой не рукоятку, а рабочую часть инструмента. Манипуляции инструментами в ране выполняют плавными, ритмичными движениями, без каких-либо усилий.

5. Задача. Гнойно-воспалительные процессы покровов свода черепа (инфицированные раны, рожистое воспаления и др.) чреваты опасностью развития воспаления мозговых оболочек. Каково топографо-анатомическое объяснение возможности такого осложнения?

Ответ: поверхностные вены покровов черепа посредством выпускников и через диплоэтические вены связаны с синусами твердой мозговой оболочки. Поэтому при инфицированных ранах, рожистом воспалении возможно распространение воспалительного процесса внутрь черепа.

6. Задача. У больного после операции – трепанации сосцевидного отростка возник периферический паралич лицевого нерва. Дайте топографо-анатомическое обоснование данного осложнения.

Ответ: паралич лицевого нерва наступил в результате повреждения его в области нижнего отдела канала лицевого нерва.

7. Задача. При хирургических вмешательствах на языке возможно развитие значительного кровотечения. Для предупреждения кровотечения из языка может быть произведена перевязка язычной артерии. Где и как перевязывать язычную артерию на шее?

Ответ: язычная артерия может быть выделена и перевязана из разреза, параллельного нижнему краю нижней челюсти, в пределах треугольника Пирогова, ограниченного краем челюстно-подъязычной, сухожилием заднего брюшка двубрюшной мышц и подъязычным нервом. На дне треугольника, разволокнив подъязычно-язычную мышцу, отыскивают язычную артерию и перевязывают ее.

8. Задача. При лечении рака нижней губы необходимо применить воздействие (хирургическое, рентгенологическое) и на регионарные лимфатические узлы. Где расположены регионарные для нижней губы лимфоузлы, требующие специального воздействия?

Ответ: регионарными для нижней губы считаются подбородочные и подчелюстные лимфатические узлы. При лечении рака нижней губы рентгенологическому и другим воздействиям должны быть подвергнуты подбородочная и подчелюстная области.

9. Задача. Вопрос 7: известно, что воспалительные заболевания слизистой оболочки глотки, в частности носоглотки, нередко осложняются воспалением полости среднего уха. Чем это обусловлено топографо-анатомически?

Ответ: на боковой стенке носоглотки в ее полость открывается глоточным отверстием слуховая (евстахиева) труба. Это способствует возможности перехода воспаления по слизистой оболочке из полости носоглотки в полость среднего уха, тем более, что возле глоточного отверстия трубы расположена трубная миндалина.

10. Задача. У больного рваная рана боковой области лица у места пересечения переднего края жевательной мышцы и нижнего края нижней челюсти. Этим вызвано сильное кровотечение и асимметрия рта. Укажите, какие сосуды и нерв повреждены.

Ответ: Направление раны указывает на повреждение лицевой артерии и краевой ветви нижней челюсти лицевого нерва Проекция лицевой артерии проходит от середины края нижней челюсти к медиальному углу глаза.

3.7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.7.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства	
				Форма	Кол-во вопросов в задании
1	2	3	4	5	6
	3	ВК, ТК, ПК	Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела	Тестирование,	10
				устный опрос,	3
				прием схем,	2
				прием практических навыков	1
	3	ВК, ТК, ПК	Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела	Тестирование,	10
				устный опрос,	3
				прием схем,	2
				прием практических навыков	1
	3	ВК, ТК, ПК	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи	Тестирование,	10
				устный опрос,	3
				прием схем,	2
				прием практических навыков	1

3.7.2. Примеры оценочных средств:

Виды контроля	Примеры
для входного контроля (ВК)	<p>Тестирование-10 вопросов-10 вариантов Пример: ЧЕРЕЗ ЧТО ПРОНИКАЕТ В ГЛАЗНИЦУ ГЛАЗНАЯ АРТЕРИЯ (А. ОРНТНАМИСА)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Через верхнюю глазничную щель (fissura orbitalis superior). 2.Через нижнюю глазничную щель (fissura orbitalis inferior). 3.Через зрительный канал (canalis opticus) 4.Через переднее решётчатое отверстие (foramen ethmoidale anterius). 5.Через общее сухожильное кольцо (annulus tendineus communis) <p>Ситуационная задача-10 задач Пример: При выполнении хирургического вмешательства следует руководствоваться общими правилами пользования хирургическими инструментами. Назовите их. Эталон ответа: Используются только исправные инструменты. Каждый инструмент имеет свое назначение. Хирург должен чувствовать рукой не рукоятку, а рабочую часть инструмента. Манипуляции инструментами в ране выполняют плавными, ритмичными движениями, без каких-либо усилий.</p> <p>Собеседование-2 вопроса Пример: Виды трепанаций черепа. Трефинация. Остановка кровотечений из диплоэтических вен. Схема Кронлейна-Брюсовой.</p>
для текущего контроля (ТК)	<p>Тестирование-10 вопросов-10 вариантов. Пример: ВЫБЕРИТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ НИЖНЕЙ ГРАНИЦЫ ШЕИ.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Горизонтальная плоскость, проходящая по нижнему краю нижней челюсти и I ребру. 2.Фронтальная плоскость, проходящая через поперечные отростки шейных позвонков. 3.Яремная вырезка грудины, ключица, линия, проведённая через акромиальный отросток к CVII 4.Горизонтальная плоскость, проведённая через яремную вырезку грудины и I ребро к Th,. <p>Ситуационная задача-10 вариантов Пример: После хирургической обработки из раны боковой области лица по каплям поступала слюна. Чем вызвано выделение слюны наружу? Эталон ответа: во время хирургической обработки раны боковой области лица поврежден, расположенный на жевательной мышце, выводной проток околоушной слюнной железы, что привело к выделению слюны наружу.</p> <p>Собеседование- 3 вопроса Пример: Оперативное лечение при укороченной уздечке языка. Понятие о резекции языка и экстерпации подъязычной слюнной железы.</p>
для промежуточного контроля (ПК)	<p>Тестирование-100 вопросов-10 вариантов Пример: ТИПИЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.кровотечение и ликворея из носа и ушей 2.отек век 3.подкожная эмфизема 4.двоение в глазах

Практические навыки-3 вопроса-50 вариантов Пример: Показать топографию основного сосудисто-нервного пучка шеи. Подобрать инструменты и продемонстрировать методику перевязки наружной сонной артерии.
Собеседование-2 вопроса-30 вариантов Пример: Анатомические особенности покровов и венозной системы мозгового отдела головы, их клиническое значение. Первичная хирургическая обработка ран головы.

3.8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник / А. В. Николаев. -3-е изд., испр. и доп. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438480.html	Николаев А.В.	Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Неогр.
2	Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / А. В. Николаев. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426135.html	Николаев А.В.	Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2013 - . Т. 1	Неогр.
3	Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. / А. В. Николаев. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html	И. И. Каган, И. Д. Кирпат овский	Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2013 Т. 2	Неогр.

Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	2	3	4	7
1	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология / под ред. Козлова В. А. , Кагана И. И. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448922.html	Козлов В. А. , Каган И. И.	ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 543 с.	Неогр.
2	Афанасьев, В. В. Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области и шеи. доп. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448038.html	Афанасьев, В. В	ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 120 с.	Неогр.
3	Дробышев, А. Ю. Челюстно-лицевая хирургия / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича доп. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440810.html	Дробышев, А. Ю.	ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 880 с.	Неогр.
4	Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник /; под ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд.: Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»	В. В. Афанасьев.	ГЭОТАР-МЕДИА, 2016	Неогр.
5	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Тематические тесты [Электронный ресурс] : учеб. пособие : в 2-х ч. / под ред. А. М. Панина, В. В. Афанасьева. - Электрон. текстовые дан. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412466.html	А. М. Панин, В. В. Афанасьев	ГЭОТАР-МЕДИА, 2009г.	Неогр.

6	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы и шеи Электрон. текстовые дан. - - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» http://library.bashgmu.ru/e-libdoc\elib189.doc .	Г. Т. Гумерова, Г. Р. Султанова	Уфа, 2009.	Неогр.
7	Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - 4-е изд., перераб. и доп. -.	Т. Г. Робустова	Медицина, 2011. - 686 с	Неогр.
8	Учебно-методическое пособие для студентов лечебного фак-та «Хирургическая анатомия лицевого отдела головы и шеи». Режим доступа: http://92.50.144.106/jirbis/ .	Гумерова Г.Т., Султанова Г.Р.	БГМУ г. Уфа, 2009г.	Неогр.

3.9. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Использование инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеоманитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, схемы, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

3.10. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении дисциплины топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи 30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Схемы и тесты различного уровня сложности, изготовление наглядного пособия, составление и решение кроссвордов различного уровня сложности и др.

3.11. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Раздела данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия	+	+	+	+
2.	Педиатрия	+	+	+	+
3.	Общая хирургия, лучевая диагностика	+	+	+	+
5.	Госпитальная хирургия, детская хирургия	+	+	+	+
6.	Онкология, лучевая терапия	+	+	+	+
8.	Отоларингология			+	+
9.	Офтальмология	+		+	+
10.	Стоматология	+		+	+
11.	Медицинская реабилитация	+	+	+	+
12.	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия	+	+	+	+
13.	Травмотология и ортопедия	+	+	+	+

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактных занятий (108 час.), включающих лекционный курс (18 час.) и практические занятия (52 час.), и самостоятельной работы (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по оперативной технике и этапы хирургических вмешательств.

При изучении учебной дисциплины (модуля) топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи необходимо использовать знания топографической анатомии и основные законы оперативной хирургии и освоить практические умения по оперативной технике, использовании хирургического инструментария при операциях на органах.

Практические занятия проводятся в виде теоретического разбора материала, демонстрации хирургического инструментария и оперативной техники, учебных фильмов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

Тематика лекций охватывает, прежде всего, общие теоретические проблемы топографической анатомии и оперативной хирургии головы и шеи. В ряде лекций рассматриваются важные, с практической точки зрения, вопросы частной оперативной хирургии. Лекции оснащаются комплектами диапозитивов, таблицами, рентгенограммами, муляжами, демонстрируются современная сшивающая аппаратура.

Практические занятия являются основной формой изучения конкретных, частных разделов топографической анатомии и оперативной хирургии головы и шеи. Основопологающим принципом изучения дисциплины является самостоятельное – под контролем преподавателя – послойное анатомическое препарирование тканей конкретной области трупа взрослого человека и ребенка с детальным анализом (обсуждением) всех клинически значимых образований расположенных в каждом слое области. Наряду с этим на занятиях широко используется музейные влажные препараты, подготовленные к занятию (например, учебные муляжи, цветные таблицы, рентгенограммы, слайды и т.п.). Важной задачей практических занятий является не только приобретение знаний по клинической анатомии, приобретение умений, но и применение знаний по клинической анатомии при решении клинических проблем диагностики, выборе рациональных методов обследования и хирургических способов лечения, но и освоение общей оперативной техники, то есть получение практических навыков и умений, что является существенной частью анатомо-хирургической подготовки студентов. Отработка мануальных навыков производится на практических занятиях во время операции, которую выполняют студенты на трупах в учебных классах кафедры или в патологоанатомических отделениях. Ряд операций студенты выполняют на животных.

Текущий контроль за успеваемостью студента осуществляется посредством устного опроса, решением ситуационных задач и заданий в тестовой форме.

Необходимым этапом практических занятий является отработка практических навыков и умений на манекенах, муляжах, имитаторах.

В соответствии с требованием ФГОС 3 ++ необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (ролевые игры, разбор клинических ситуаций, данных лабораторных и инструментальных методов исследования и т.д.) Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 10% аудиторных занятий.

По каждому разделу дисциплины на кафедре разработаны методические рекомендации (для самостоятельной работы, для практических занятий и др.) для студентов, а также методические указания для преподавателей.

Формой промежуточного контроля является экзамен, который рекомендуется проводить в три этапа:

выполнение тестовых заданий на бумажном или электронном носителе,

прием практических навыков и умений на трупных материалах и муляжах, собеседование по вопросам зачётного билета и ситуационных задач.

Вопросы по дисциплине включены в задания для тестового этапа междисциплинарного экзамена итоговой государственной аттестации.

В соответствии с требованиями ФГОС 3++ в учебном процессе широко используются методы активных и интерактивных форм проведения занятий (разбор клинических примеров). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку рефератов, изготовление музейного препарата и наглядных пособий и включает разбор материала на научном кружке и практических занятиях подготовленного материала.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи и выполняется в пределах 36 часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят учебно-исследовательскую работу под руководством преподавателя, оформляют стенды и представляют к защите на практическом занятии или на научном кружке.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию у студента – будущего врача навыков клинического мышления и способность использования умений приобретенных на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

Выписка

из протокола № 34 от «31» мая 2021г.

заседания кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ

ВО БГМУ Минздрава России

по специальности 31.05.03. Стоматология

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия и
оперативная хирургия головы и шеи»,

авторы: зав. кафедрой, профессор Хидиятов И.И.,

завуч кафедры, доцент Адиев Р.Ф.

На основании представленных материалов кафедра подтверждает, что:

1. Рабочая программа подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. Рабочая программа соответствует ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.03. Стоматология.
3. Объем часов дисциплины 108 часов соответствует учебному плану специальности 31.05.03. Стоматология.
4. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.
5. Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии рекомендует рабочую программу по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи» для специальности 31.05.03. Стоматология к утверждению.

Председатель
д.м.н., профессор



И.И. Хидиятов

Секретарь
к.м.н., доцент



Р.Ф. Адиев

Выписка

из протокола № 8 от «3» июня 2021г.

заседания цикловой методической комиссии по естественнонаучным

дисциплинам по специальности 31.05.03. Стоматология

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия и

оперативная хирургия головы и шеи»,

авторы: зав. кафедрой, профессор Хидиятов И.И.,

завуч кафедры, доцент Адиев Р.Ф.

На основании представленных материалов ЦМК подтверждает, что:

1. Рабочая программа подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. Рабочая программа соответствует ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.03. Стоматология
3. Объем часов дисциплины 108 часов соответствует учебному плану специальности 31.05.03. Стоматология
4. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.
5. Цикловая методическая комиссия по естественнонаучным дисциплинам рекомендует рабочую программу, методические и оценочные материалы по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи», для специальности 31.05.03. - Стоматология очной формы обучения к утверждению.

Председатель ЦМК естественнонаучных
дисциплин, профессор

Т.В. Викторова

Секретарь
доцент, к.б.н.

Э.Н. Сулейманова

Выписка

из протокола № 14 от «30» июня 2021г.

заседания Учено-методического совета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава
России по специальности 31.05.03. Стоматология

Присутствовали: председатель Кабирова М.Ф., члены УМС.

Рабочая программа учебной дисциплины «Топографическая анатомия и
оперативная хирургия головы и шеи»,


авторы: зав. кафедрой, профессор Хидиятов И.И.,

завуч кафедры, доцент Адиев Р.Ф.


На основании представленных материалов УМС подтверждает, что:

1. Рабочая программа подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. Рабочая программа соответствует ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.03. Стоматология.
3. Объем часов дисциплины 108 часов соответствует учебному плану специальности 31.05.03. Стоматология.
4. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.
5. Рабочая программа утверждена на заседании ЦМК по естественнонаучных дисциплин БГМУ. Протокол № 8 от «3» июня 2021 г.
6. УМС рекомендует рабочую программу по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» для специальности 31.05.03 Стоматология к утверждению.

Председатель
УМС по специальности Стоматология

 М.Ф. Кабирова

Секретарь
УМС по специальности Стоматология

 Г.Р. Афлаханова

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

На рабочую программу (РП), на фонд оценочных материалов (ФОМ), на учебно-методические материалы (УММ) по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», специальности 31.05.03 - Стоматология, разработанные сотрудниками кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Данные РП, ФОМ, УММ соответствуют требованиям ФГОС ВО 3++ по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 - Стоматология.

ФОМ по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» содержит тестовые задания, ситуационные задачи и контрольные вопросы. УММ представлены методическими разработками лекций и методическими рекомендациями для преподавателей, методическими указаниями для обучающихся к практическим занятиям, методическими указаниями к самостоятельной аудиторной работе, методическими рекомендациями к самостоятельной внеаудиторной работе. Все компетенции, сформированные при изучении дисциплины соответствуют ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.03 - Стоматология. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется в форме зачёта.

Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)
Общие требования 1. Содержание РП, ФОМ, УММ соответствуют ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 31.05.03 - Стоматология	10
Требования к содержанию 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++	9
Требования к качеству информации 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы 2. Авторами использованы методы стандартизации 3. Используются классификация и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптивно к образовательным технологиям.	9

5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	
Требование к стилю изложения 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей 2. Определения четки, доступны для понимания. 3. Однозначность употребления терминов. 4. Соблюдены нормы современного русского языка.	9
Требования к оформлению 1. РП, ФОМ, УММ оформлены аккуратно, в едином стиле	9
Итого баллов	46

Заключение:

РП, ФОМ, УММ могут быть использованы в учебно-педагогическом процессе в качестве основного учебно-методического материала по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», по специальности 31.05.03 - Стоматология.

Кафедра факультетской хирургии № 2 ФГБОУ ВО
«Пермский государственный медицинский
университет имени академика Е.А. Вагнера»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
13.12.2021 г.



Д.Г. Амарантов

ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский
университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России
614990, Пермский край, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26
Телефон: +7 (342) 217-20-20, факс: +7 (342) 217-20-21
E-mail: rector@psma.ru
И.о. ректора Минаева Наталия Витальевна



ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

На рабочую программу (РП), на фонд оценочных материалов (ФОМ), на учебно-методические материалы (УММ) по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», специальности 31.05.03 - Стоматология, разработанные сотрудниками кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Данные РП, ФОМ, УММ соответствуют требованиям ФГОС ВО 3++ по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 - Стоматология.

ФОМ по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» содержит тестовые задания, ситуационные задачи и контрольные вопросы. УММ представлены методическими разработками лекций и методическими рекомендациями для преподавателей, методическими указаниями для обучающихся к практическим занятиям, методическими указаниями к самостоятельной аудиторной работе, методическими рекомендациями к самостоятельной внеаудиторной работе. Все компетенции, сформированные при изучении дисциплины соответствуют ФГОС ВО 3++ по специальности 31.05.03 - Стоматология. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется в форме зачёта.

Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)
Общие требования 1. Содержание РП, ФОМ, УММ соответствуют ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 31.05.03 - Стоматология	10
Требования к содержанию 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++	9
Требования к качеству информации 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы 2. Авторами использованы методы стандартизации 3. Используются классификация и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптивно к образовательным технологиям.	9

5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	
Требование к стилю изложения	
1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей	9
2. Определения четки, доступны для понимания.	
3. Однозначность употребления терминов.	
4. Соблюдены нормы современного русского языка.	
Требования к оформлению	
1. РП, ФОМ, УММ оформлены аккуратно, в едином стиле	9
Итого баллов	46

Заключение:

РП, ФОМ, УММ могут быть использованы в учебно-педагогическом процессе в качестве основного учебно-методического материала по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», специальности 31.05.03 - Стоматология.

Заведующий кафедрой анатомии человека, топографической анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО

«Тюменский Государственный Медицинский Университет» МЗ РФ

доктор медицинских наук, профессор



Л.В. Вихарева

10.12.2021 г.

ФГБОУ ВО «Тюменский Государственный Медицинский Университет» МЗ РФ

625023, Российская Федерация, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54

Телефон: 8 (3452) 20 21 97

E-mail: tgmu@tyumsmu.ru

И.о. ректора Иван Михайлович Петров

