

*Методические рекомендации к самостоятельной работе по дисциплине
Б1.В.ДВ.02.02 Топографической анатомии головы и шеи*

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Методические рекомендации по дисциплине утверждены приказом ректора № 01 от 01.06.2023 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации методических рекомендаций по дисциплине:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984

2) Общая характеристика образовательной программы.

3) Учебный план образовательной программы.

4) Устав и локальные акты Института.

Методическая разработка для преподавателя

1. Самостоятельная работа как важнейшая форма учебного процесса. по дисциплине Топографической анатомии головы и шеи

1.1 Самостоятельная работа студентов является обязательным компонентом образовательного процесса, так как она обеспечивает закрепление получаемых на занятиях лекционного типа знаний путем приобретения навыков осмысления и расширения их содержания, навыков решения актуальных проблем формирования универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, научно-исследовательской деятельности, подготовки к занятиям семинарского типа, сдаче зачетов и экзаменов.

Самостоятельная работа студентов представляет собой совокупность аудиторных и внеаудиторных занятий и работ, обеспечивающих успешное освоение образовательной программы высшего профессионального образования в соответствии с требованиями ФГОС.

Навыки самостоятельной работы по освоению каких-либо знаний приобретаются человеком с раннего детства и развиваются в течение всей жизни. К началу обучения в вузе каждый студент имеет личный опыт и навыки организации собственных действий, полученные в процессе обучения в школе, учреждениях дополнительного образования, во время внешкольных занятий и в быту. Однако при обучении в вузе требования к организации самостоятельной работы существенно возрастают, так как они связаны с освоением сложных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Самостоятельная работа – планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

К современному специалисту в области медицины общество

предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных

Навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание работ.

1.2. Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся, по дисциплине Топографической анатомии головы и шеи

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК-9.1 Применяет знания о нормальной анатомии органов и систем при решении профессиональных задач.

1.3 Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование раздела (модуля), тема дисциплины (модуля)	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1.	Тема 1. Введение в дисциплину.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
2.	Тема 2. Топографическая анатомия мозгового отдела головы.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
3.	Тема 3. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (околоушно-жевательная область).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
4.	Тема 4. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (глубокая область лица).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач	4

		Подготовка к текущему контролю	
5.	Тема 5. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (области глазницы и носа).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
6.	Тема 6. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (клиническая анатомия верхней и нижней челюстей).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
7.	Тема 7. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (область рта).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
8.	Тема 8. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (клиническая анатомия зубов верхней и нижней челюстей).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
9.	Тема 9. Топографическая анатомия шеи (фасции и клетчаточные пространства).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
10.	Топографическая анатомия шеи (сонный треугольник).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
11.	Темы 1-10	Подготовка к текущему рубежному контролю.	8
12.	Всего за семестр		48

2. Цели и основные задачи СРС

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста с высшим образованием. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками

деятельности по профилю (компетенциями), опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Самостоятельная работа в рамках образовательного процесса в вузе решает следующие задачи:

- закрепление и расширение знаний, умений, полученных студентами во время аудиторных и внеаудиторных занятий, превращение их в стереотипы умственной и физической деятельности;
- приобретение дополнительных знаний и навыков по дисциплинам учебного плана;
- формирование и развитие знаний и навыков, связанных с научно-исследовательской деятельностью;
- развитие ориентации и установки на качественное освоение образовательной программы;
- развитие навыков самоорганизации;
- формирование самостоятельности мышления, способности к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- выработка навыков эффективной самостоятельной профессиональной теоретической, практической и учебно-исследовательской деятельности;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании контрольных (и выпускной квалификационной работ), для эффективной подготовки к итоговым зачетам, экзаменам, государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалиста.

3. Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе по дисциплине Топографической анатомии головы и шеи выделяется два (один) вид(а) самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная. Тесная взаимосвязь этих видов работ предусматривает дифференциацию и эффективность результатов ее выполнения и зависит от организации, содержания, логики учебного процесса (межпредметных связей, перспективных знаний и др.):

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются: подготовка к текущему и промежуточному контролю, тестирование, решение ситуационных задач

Тема 1.1: Топографическая анатомия мозгового отдела головы (1)

Цель: сформировать у обучающихся знания об областях мозгового отдела головы.

Студент должен знать:

1. Границы мозгового отдела головы. Границы свода и основания черепа.
2. Области свода черепа: лобно-теменно-затылочную.

Студент должен уметь: ориентироваться в учебных элементах топографических препаратов изучаемых областей мозгового отдела головы.

Студент должен владеть: навыками использовать знания топографической анатомии для обоснования: а) диагностики травматических повреждений и заболеваний мозгового отдела головы (локализация и распространение воспалительных процессов, нарушений ликворообразования и мозгового кровообращения (при тромбозах); б) навыками понимания анатомических условий распространения инфекции, компенсации нарушений мозгового кровообращения и ликворообращения.

Вопросы для подготовки к практическим занятиям

1. Лобно-теменно-затылочная область. Внешние ориентиры. Границы, слои, сосуды и нервы.
2. Особенности кровоснабжения покровов свода черепа. Клетчаточные пространства (щели) и связь их с клетчаткой соседних областей.
3. Особенности строения костей свода черепа. Диплоические вены.
4. Оболочки головного мозга, подоболочечные пространства. Твердая мозговая оболочка и ее синусы. Связь их с внемозгными венами, в особенности с венами лица.

Уметь показать на препаратах, таблицах, муляжах

1. Подпапоневротическое клетчаточное пространство лобно-теменнозатылочной области
2. Поднадкостничное клетчаточное пространство лобно-теменно-затылочной области
3. Эмиссарные вены
4. Проекцию верхнего сагиттального синуса на череп
5. Верхний сагиттальный синуствердой мозговой оболочки
6. Поперечный синус твердой мозговой оболочки
7. Серп большого мозга (отрог твердой мозговой оболочки)

Вопросы для самоконтроля

1. Объясните, почему в области волосистой части головы происходит образование скальпированных ран? Укажите, какие ткани входят в состав «скальпа».

2. Объясните, почему кровеносные сосуды подкожной клетчатки свода черепа зияют при разрезе?
3. Укажите, в каких (соединительнотканых) слоях свода черепа имеются анатомические условия для образования разлитых внечерепных гематом и скоплений гноя.
4. Объясните причины сильного кровотечения при повреждении мягких тканей свода черепа.
5. Назовите венозный синус, повреждение которого может произойти при ранении теменной области головы.
6. Укажите, через какое отверстие обеспечивается анатомическая связь вен полости носа с верхним сагиттальным синусом.
7. Укажите, посредством каких сосудистых образований инфекция из воспалительного очага в области мягких покровов головы может распространиться на синусы твердой мозговой оболочки.
8. Назовите основные составные части плоских костей свода черепа.
9. Назовите внутричерепные гематомы, которые могут образоваться при травме головы.
10. Укажите межоболочечное пространство, где имеются условия для образования обширных гематом при травме черепа.
11. Укажите, вследствие нарушения целостности какой оболочки мозга может происходить затекание крови в ликвор.
12. Объясните, почему кровотечение из синусов твердой мозговой оболочки не имеет тенденции к самопроизвольной остановке?

Выполнить тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Одним из ориентиров границы головы является: а) нижний край нижней челюсти, б) нижний край глазницы, в) нижний край скуловой дуги, г) нижний край височной кости.
2. Верхняя выйная линия является границей между: а) затылочной областью и теменной, б) затылочной областью и шеей, в) затылочной областью и височной, г) теменной и височной областями.
3. В основание мозгового отдела головы входят области: а) глазничные, б) затылочная, в) сосцевидные, г) теменные.
4. Одним из ориентиров границы между мозговым и лицевым отделами головы является: а) нижний глазничный край, б) верхний глазничный край, в) нижняя выйная линия, г) верхняя выйная линия.
5. Одним из ориентиров границы между сводом и основанием черепа является: а) скуловая дуга, б) вершина сосцевидного отростка, в) подвисочный гребень, г) *crista galli*.
6. Височная область отделяется от теменной: а) верхней височной линией, б) нижней височной линией, в) верхней выйной линией, г) нижней выйной линией.
7. Кожа волосистой части головы целесообразней всего может быть использована для пластики: а) носа, б) щеки, в) ушной раковины, г) бровей.

8. Малая подвижность кожи в лобно-теменно-затылочной области обусловлена сращением её с: а) с мышечно-апоневротическим слоем, б) подапоневротической клетчаткой, в) надкостницей, г) костью.
9. Мягкие покровы лобной области иннервируются ветвями: а) II, б) III, в) IV, г) V пары черепных нервов.
10. Внизу из листков височного апоневроза к наружной поверхности скуловой дуги прикрепляется: а) поверхностный, б) глубокий, в) передний, г) задний.
11. Височная мышца прикрепляется к: а) скуловой дуге, б) суставному отростку нижней челюсти, в) венечному отростку нижней челюсти, г) углу нижней челюсти.
12. Средняя менингеальная артерия отходит от: а) внутренней сонной, б) а. cerebri media, в) а. maxillaris, г) а. pharyngea ascendens.
13. Венозные пазухи твёрдой мозговой оболочки являются: а) 1-м, б) 2-м, в) 3-м, г) 4-м этажом венозной системы головы.
14. Под твёрдой мозговой оболочкой расположено пространство: а) перидуральное, б) субарахноидальное, в) субдуральное, г) эпидуральное.
15. Цистерны находятся в: а) эпидуральном, б) субдуральном, в) субарахноидальном пространстве, г) под мягкой мозговой оболочкой.

Ответы на тестовые задания

1а, 2б, 3в, 4б, 5в, 6а, 7г, 8а, 9г, 10а, 11в, 12в, 13в, 14в, 15в.

Методическое обеспечение: Труп, таблицы, музейные препараты, муляжи.

Проработать лекционный материал и учебную литературу:

Тема 1.2: Топографическая анатомия мозгового отдела головы

Цель: сформировать у обучающихся знания об областях мозгового отдела головы.

Студент должен знать:

1. Границы мозгового отдела головы. Границы свода и основания черепа.
2. Области свода черепа: височные, сосцевидные.
3. Основание черепа.

Студент должен уметь: ориентироваться в учебных элементах топографических препаратов изучаемых областей мозгового отдела головы.

Студент должен владеть: навыками использовать знания топографической анатомии для обоснования:

а) диагностики травматических повреждений и заболеваний мозгового отдела головы (локализация и распространение воспалительных процессов, нарушений ликворообразования и мозгового кровообращения (при тромбозах);

б) навыками понимания анатомических условий распространения инфекции, компенсации нарушений мозгового кровообращения и ликворообращения.

Вопросы для подготовки к практическим занятиям

1. Височная область. Внешние ориентиры. Границы, слои, сосуды и нервы.
2. Средняя оболочечная артерия. Черепно-мозговая топография (схема Кронлейна-Брюсовой) – проекция на поверхность свода черепа средней оболочечной артерии, основных борозд и извилин больших полушарий головного мозга. Кровоснабжение головного мозга.
3. Область сосцевидного отростка. Внешние ориентиры. Границы, слои, сосуды и нервы. Трепанационный треугольник Шипо. Проекция канала лицевого нерва, сигмовидного синуса.
4. Основание черепа. Отверстия передней, средней и задней черепных ямок.

Типичные места переломов черепа при травме.

Уметь показать на препаратах, таблицах, муляжах

1. Поверхностную височную артерию
2. Межапоневротическое клетчаточное пространство височной области
3. Височную мышцу
4. Подапоневротическое клетчаточное пространство височной области
5. Место проекции основного ствола средней менингеальной артерии на поверхность черепа по схеме Кронлейна-Брюсовой
6. Среднюю оболочечную артерию
7. Треугольник Шипо
8. Шилососцевидное отверстие
9. Пирамиду височной кости
10. Наружное отверстие канала внутренней сонной артерии
11. Переднюю черепную ямку внутреннего основания черепа
12. Среднюю черепную ямку внутреннего основания черепа
13. Заднюю черепную ямку внутреннего основания черепа
14. Пещеристый синус твердой мозговой оболочки
15. Круглое отверстие
16. Овальное отверстие
17. Остистое отверстие
18. Сигмовидный синус
19. Яремное отверстие

Вопросы для самоконтроля

1. Укажите, посредством каких сосудистых образований инфекция из воспалительного очага в области мягких покровов головы может распространиться на синусы твердой мозговой оболочки.

1. Назовите треугольник сосцевидного отростка, знание которого необходимо для выполнения операции по поводу гнойного мастоидита.
2. Назовите основные составные части плоских костей свода черепа.
3. Назовите внутричерепные гематомы, которые могут образоваться при травме головы.

4. Укажите межоболочечное пространство, где имеются условия для образования обширных гематом при травме черепа.
5. Укажите, вследствие нарушения целостности какой оболочки мозга может происходить затекание крови в ликвор.
6. Назовите артерию твердой мозговой оболочки, которая может быть повреждена при травме височной области.
7. Перечислите слои клетчатки височной области.
8. Укажите клетчаточное пространство, из которого гнойный затек может спуститься в подвисочную ямку.
9. Назовите анатомические образования, продуцирующие цереброспинальную жидкость.
10. Перечислите пути ликворооттока, блокада которых опухолью или вследствие спаечного процесса может стать причиной окклюзионной гидроцефалии
11. Укажите куда открывается сигмовидный синус.
12. Укажите, при какой локализации переломов основания черепа может происходить истечение крови и ликвора из носа. Назовите отверстия на основании черепа, через которые при травме кровь из полости черепа попадает полость носа.
13. Укажите, перелом какой кости можно заподозрить у больного при наличии обильного кровотечения из ушей.
14. Укажите, при какой локализации перелома основания черепа наблюдается кровоподтек в области век и экзофтальм.
15. Назовите источники кровоснабжения головного мозга.
16. Укажите, при слиянии каких артерий образуется основная артерия.
17. Укажите, через какое отверстие проникает в полость черепа позвоночная артерия.
18. Перечислите ветви внутренних сонных артерий, участвующие в образовании Виллизиева круга.
19. Назовите ветви основной артерии, участвующие в образовании Виллизиева круга.
20. Перечислите основные борозды головного мозга.
21. Укажите, какие методики краниоцеребральной топографии используют в клинике для проецирования на сферическую поверхность черепа борозд головного мозга и сосудов твердой мозговой оболочки.

Выполнить тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Одним из ориентиров границы головы является:
 - а) нижний край нижней челюсти,
 - б) нижний край глазницы,
 - в) нижний край скуловой дуги,
 - г) нижний край височной кости.

2. Верхняя выйная линия является границей между:
- затылочной областью и теменной,
 - затылочной областью и шеей,
 - затылочной областью и височной,
 - теменной и височной областями.
3. В основание мозгового отдела головы входят области:
- глазничные,
 - затылочная,
 - сосцевидные,
 - теменные.
4. Одним из ориентиров границы между мозговым и лицевым отделами головы является:
- нижний глазничный край,
 - верхний глазничный край,
 - нижняя выйная линия,
 - верхняя выйная линия.
5. Одним из ориентиров границы между сводом и основанием черепа является:
- скуловая дуга,
 - вершина сосцевидного отростка,
 - подвисочный гребень,
 - crista galli*.
6. Височная область отделяется от теменной:
- верхней височной линией,
 - нижней височной линией,
 - верхней выйной линией,
 - нижней выйной линией.
7. Кожа волосистой части головы целесообразней всего может быть использована для пластики:
- носа,
 - щеки,
 - ушной раковины,
 - бровей.
8. Малая подвижность кожи в лобно-теменно-затылочной области обусловлена сращением её с:
- с мышечно-апоневротическим слоем,
 - подапоневротической клетчаткой,
 - надкостницей,

г) костью.

9. Мягкие покровы лобной области иннервируются ветвями:

а) II,

б) III,

в) IV,

г) V пары черепных нервов.

10. Внизу из листков височного апоневроза к наружной поверхности скуловой дуги прикрепляется:

а) поверхностный,

б) глубокий,

в) передний,

г) задний.

11. Височная мышца прикрепляется к:

а) скуловой дуге,

б) суставному отростку нижней челюсти,

в) венечному отростку нижней челюсти,

г) углу нижней челюсти.

12. Средняя менингеальная артерия отходит от:

а) внутренней сонной,

б) a. cerebri media,

в) a. maxillaris,

г) a. pharyngea ascendens.

13. Венозные пазухи твёрдой мозговой оболочки являются:

а) 1-м,

б) 2-м,

в) 3-м,

г) 4-м этажом венозной системы головы.

14. Под твёрдой мозговой оболочкой расположено пространство:

а) перидуральное,

б) субарахноидальное,

в) субдуральное,

г) эпидуральное.

15. Цистерны находятся в:

а) эпидуральном,

б) субдуральном,

в) субарахноидальном пространстве,

г) под мягкой мозговой оболочкой.

Ответы на тестовые задания

1а, 2б, 3в, 4б, 5в, 6а, 7г, 8а, 9г, 10а, 11в, 12в, 13в, 14в, 15в.

Методическое обеспечение: Труп, таблицы, музейные препараты, муляжи.

Проработать лекционный материал и учебную литературу

Тема 1.3: Топографическая анатомия лицевого отдела головы (1)

Цель: сформировать у обучающихся знания об областях лицевого отдела головы.

Студент должен знать:

1. Границы лицевого отдела головы. Внешние ориентиры. Деление на отделы.
2. Области лицевого отдела головы (переднего отдела: области глазниц, подглазничную область, скуловую область, область носа), послонную характеристику.
3. Топографию основных сосудисто-нервных пучков (их состав: синтопию; голотопию; глубину залегания).

Студент должен уметь: ориентироваться в учебных элементах топографических препаратов изучаемых областей лицевого отдела головы.

Студент должен владеть:

- а) навыками использовать знания топографической анатомии для обоснования диагностики травматических повреждений и заболеваний лицевого отдела головы;
- б) навыками понимания анатомических условий локализации и распространения воспалительных процессов.

Вопросы для подготовки к практическим занятиям

1. Лицевой отдел головы: границы, внешние ориентиры.
2. Области лицевого отдела головы (переднего отдела: области глазниц, подглазничную область, скуловую область, область носа), послонная характеристика. Сосудисто-нервные образования.
3. Проекция выхода ветвей тройничного нерва (точки Егорова).

Уметь показать на препаратах, таблицах, муляжах

1. Лобную пазуху
2. Подглазничный нерв
3. Подбородочный нерв
4. Верхнюю глазничную щель
5. Клиновидную пазуху
6. Угловую вену
7. Лицевую вену
8. Верхнечелюстную пазуху
9. Нижнюю глазничную щель
10. Клыковую ямку
11. Лицевую артерию

Вопросы для самоконтроля

1. Назовите лимфоидные образования носоглотки, которые обычно вовлекаются в воспалительный процесс у больного при назофарингите.

2. Укажите, как называются воспалительные процессы в верхнечелюстных, лобных и других придаточных пазухах носа, развившиеся как осложнения катара верхних дыхательных путей.

3. Назовите вены, соединяющие пещеристую венозную пазуху и угловую вену.

4. Укажите, какое заболевание синусов твердой мозговой оболочки может возникнуть как осложнение фурункула верхней губы.

Выполнить тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Верхняя выйная линия является границей между:

- а) затылочной областью и теменной,
- б) затылочной областью и шейей,
- в) затылочной областью и височной,
- г) теменной и височной областями.

2. В основание мозгового отдела головы входят области:

- а) глазничные,
- б) затылочная,
- в) сосцевидные,
- г) теменные.

3. Одним из ориентиров границы между мозговым и лицевым отделами головы является:

- а) нижний глазничный край,
- б) верхний глазничный край,
- в) нижняя выйная линия,
- г) верхняя выйная линия.

4. Одним из ориентиров границы между сводом и основанием черепа является:

- а) скуловая дуга,
- б) вершина сосцевидного отростка,
- в) подвисочный гребень,
- г) *crista galli*.

5. Височная область отделяется от теменной:

- а) верхней височной линией,
- б) нижней височной линией,
- в) верхней выйной линией,
- г) нижней выйной линией.

6. Кожа волосистой части головы целесообразней всего может быть использована для пластики:

- а) носа,
- б) щеки,
- в) ушной раковины,
- г) бровей.

7. Малая подвижность кожи в лобно-теменно-затылочной области обусловлена сращением её с:

- а) с мышечно-апоневротическим слоем,
- б) подапоневротической клетчаткой,
- в) надкостницей,
- г) костью.

8. Мягкие покровы лобной области иннервируются ветвями:

- а) II,
- б) III,
- в) IV,
- г) V пары черепных нервов.

9. Внизу из листков височного апоневроза к наружной поверхности скуловой дуги прикрепляется:

- а) поверхностный,
- б) глубокий,
- в) передний,
- г) задний.

10. Височная мышца прикрепляется к:

- а) скуловой дуге,
- б) суставному отростку нижней челюсти,
- в) венечному отростку нижней челюсти,
- г) углу нижней челюсти.

11. Средняя менингеальная артерия отходит от:

- а) внутренней сонной,
- б) *a. cerebri media*,
- в) *a. maxillaris*,
- г) *a. pharyngea ascendens*.

12. Венозные пазухи твёрдой мозговой оболочки являются:

- а) 1-м,
- б) 2-м,
- в) 3-м,
- г) 4-м этажом венозной системы головы.

13. Под твёрдой мозговой оболочкой расположено пространство:

- а) перидуральное,
- б) субарахноидальное,
- в) субдуральное,
- г) эпидуральное.

14. Цистерны находятся в:

- а) эпидуральном,
- б) субдуральном,
- в) субарахноидальном пространстве,
- г) под мягкой мозговой оболочкой.

15. Барабанная полость спереди сообщается с:

- а) вестибулярным лабиринтом,

- б) улитковым лабиринтом,
- в) со слуховой трубой,
- г) с сосцевидными ячейками.

16. Обонятельные нервы проникают из полости черепа в полость носа через:

- а) клиновидно-нёбное отверстие,
- б) передние решетчатые отверстия,
- в) задние решётчатые отверстия,
- г) решётчатую пластинку.

17. Барабанная полость сзади сообщается с:

- а) вестибулярным лабиринтом,
- б) улитковым лабиринтом,
- в) со слуховой трубой,
- г) сосцевидными ячейками.

18. Позвоночная артерия проникает в полость черепа через отверстие:

- а) большое затылочное,
- б) овальное,
- в) рваное,
- г) яремное.

19. Барабанная струна выходит из черепа через:

- а) шилососцевидное отверстие,
- б) каменисто-барабанную щель,
- в) остистое отверстие,
- г) каменисточешуйчатую щель.

20. II ветвь тройничного нерва выходит из полости черепа через отверстие:

- а) круглое,
- б) овальное,
- в) остистое,
- г) рваное.

21. III ветвь тройничного нерва выходит из полости черепа через отверстие:

- а) круглое,
- б) овальное,
- в) остистое,
- г) рваное.

22. Лицевой нерв покидает полость черепа через foramen:

- а) spinosum,
- б) jugulare,
- в) lacerum,
- г) stylomastoideum.

23. Лицо кровоснабжается главным образом ветвями:

- а) наружной сонной артерии,
- б) a. carotis interna,

- в) подключичной артерии,
 - г) a. vertebralis.
24. Жевательные мышцы иннервируются:
- а) IV,
 - б) V,
 - в) VI,
 - г) VII парой черепномозговых нервов.
25. Зрительный нерв проходит в:
- а) верхней глазничной щели,
 - б) зрительном канале,
 - в) надглазничной вырезке (отверстии),
 - г) нижней глазничной щели.
26. Центральное положение в полости глазницы занимает:
- а) зрительный,
 - б) глазодвигательный,
 - в) блоковый,
 - г) глазничный нерв.
27. В зону иннервации блокового нерва входит только:
- а) верхняя косая мышца глаза,
 - б) нижняя косая мышца глаза,
 - в) медиальная прямая мышца глаза,
 - г) латеральная прямая мышца глаза.
28. В зону иннервации отводящего нерва входит только:
- а) медиальная прямая мышца глаза,
 - б) нижняя косая мышца глаза,
 - в) латеральная прямая мышца глаза,
 - г) верхняя косая мышца глаза.
29. В зону иннервации верхней ветви глазодвигательного нерва входит только:
- а) мышца, поднимающая верхнее веко,
 - б) нижняя прямая мышца глаза,
 - в) медиальная прямая мышца глаза,
 - г) латеральная прямая мышца глаза.
30. В области спинки хрящевой части носа за подкожной клетчаткой следует:
- а) поверхностная фасция,
 - б) слой рыхлой клетчатки,
 - в) собственная фасция,
 - г) надхрящница.
31. Верхняя губная артерия расположена:
- а) в подкожной клетчатке,
 - б) в толще мышц,
 - в) в подслизистом слое,
 - г) под собственной фасцией.

32. За счёт 3-й ветви тройничного нерва иннервируется мышца:
- а) нёбноязычная,
 - б) язычка,
 - в) напрягающая мягкое нёбо,
 - г) нёбно-глоточная.
33. Язычный нерв до вступления в него барабанной струны составляют только:
- а) волокна общей чувствительности,
 - б) вкусовые волокна,
 - в) двигательные волокна,
 - г) парасимпатические волокна.
34. Вкусовая иннервация передней трети языка осуществляется:
- а) VII,
 - б) VIII,
 - в) IX,
 - г) X парой черепно-мозговых нервов.
35. Кончик языка обычно чувствует:
- а) сладкое,
 - б) соленое,
 - в) кислое,
 - г) горькое.
36. Мышцы языка иннервируются:
- а) язычным,
 - б) подъязычным,
 - в) тройничным,
 - г) языкоглоточным нервом.
37. Латеральная клетчаточная щель подъязычного пространства с латеральной стороны ограничена:
- а) челюстноподъязычной,
 - б) шилоподъязычной,
 - в) подбородочноподъязычной,
 - г) подбородочно-язычной мышцей.
38. Под языком открывается отверстием проток:
- а) околоушной,
 - б) подчелюстной,
 - в) щитовидной,
 - г) зубной железы.
39. Нижний луночковый нерв является веточкой:
- а) II ветви тройничного нерва,
 - б) III ветви тройничного нерва,
 - в) лицевого нерва,
 - г) n. glos-sopharyngeus.
40. Ушная ветвь блуждающего нерва из указанных анатомических структур иннервирует только:

- а) заднюю ушную мышцу,
- б) кожу внутренней поверхности ушной раковины,
- в) кожу задней стенки наружного слухового прохода,
- г) верхнюю ушную мышцу.

41. Вверху жевательнонижнечелюстная клетчатка сообщается с:

- а) подкожной,
- б) межжапоневротической,
- в) поджапоневротической,
- г) подмышечной клетчаткой височной области.

42. Точка расхождения ветвей лицевого нерва находится у:

- а) козелка,
- б) наружного слухового прохода,
- в) основания мочки уха,
- г) вершины мочки уха.

43. Жевательные мышцы иннервируются ветвью: а) IV, б) V, в) VI, г) VII пары черепных нервов.

44. Проток околоушной слюнной железы прободает: а) *m. zygomaticus major*, б) *m. buccinator*, в) *m. masseter*, г) *m. zygomaticus minor*.

45. Дном пиоговского треугольника является мышца: а) *genioglossus*, б) *hyoglossus*, в) *mylohyoideus*, г) *geniohyoideus*.

46. Необходимость проводниковой анестезии при операциях в области свода черепа обусловлена особенностью строения: а) кожи, б) подкожной клетчатки, в) мышечно-апоневротического слоя, г) надкостницы.

47. При вскрытии нагноившейся гематомы в области свода головы рассечение тканей рекомендуется проводить преимущественно: а) в любом направлении, б) в поперечном направлении, в) в радиальном направлении, г) по форме раны.

48. При декомпрессионной трепанации черепа обычно делают: а) вертикальный, б) горизонтальный, в) крестообразный, г) дугообразный разрез кожи.

49. Трепанация черепа с реимплантацией аутокости называется: а) радикальной, б) рациональной, в) костно-пластической, г) резекционной.

50. При трепанации сосцевидного отростка можно повредить:

- а) V,
- б) VI,
- в) VII,
- г) VIII черепномозговой нерв.

51. Доступ при трепанации лобной пазухи производится:

- а) по брови, б) над бровью, в) ниже брови, г) медиальнее её.

52. Точка пальцевого прижатия лицевой артерии находится: а) у козелка уха, б) на середине нижнего края глазницы, в) у угла нижней челюсти, г) по середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы.

53. Межапоневротическая клетчаточная щель височной области при флегмоне вскрывается: а) вертикальным, б) косым, в) горизонтальным, г) дугообразным разрезом.

54. При переломе височной кости может произойти повреждение: а) передней, б) средней, в) задней менингеальной, г) основной артерии.

55. III ветвь тройничного нерва блокируется у foramen: а) rotundum, б) ovale, в) magnum, г) lacerum.

56. При переломе венечного отростка нижней челюсти его смещение происходит: а) вниз, б) вверх, в) кнаружи, г) кнутри.

57. Подбородочная флегмона вскрывается: а) продольным, б) поперечным, в) дугообразным, г) косым разрезом.

Ответы на тестовые задания

16в, 17г, 18г, 19а, 20б, 21а, 22б, 23г, 24а, 25б, 26б, 27а, 28а, 29в, 30а, 31г, 32в, 33в, 34а, 35а, 36а, 37б, 38а, 39б, 40б, 41в, 42в, 43в, 44б, 45б, 46б, 47б, 48в, 49г, 50в, 51в, 52а, 53б, 54б, 55б, 56б, 57б, 58а.

Методическое обеспечение: Труп, таблицы, музейные препараты, муляжи.

Проработать лекционный материал и учебную литературу:

Тема 1.4: Топографическая анатомия лицевого отдела головы

Цель: сформировать у обучающихся знания об областях лицевого отдела головы.

Студент должен знать:

1. Границы лицевого отдела головы, внешние ориентиры.
2. Области лицевого отдела головы (переднего отдела: область рта, подбородочную), их послойную характеристику.
3. Топографию основных сосудисто-нервных пучков (их состав: синтопию; голотопию; глубину залегания).

Студент должен уметь: ориентироваться в учебных элементах топографических препаратов изучаемых областей лицевого отдела головы.

Студент должен владеть:

а) навыками использовать знания топографической анатомии для обоснования диагностики травматических повреждений и заболеваний лицевого отдела головы;

б) навыками понимания анатомических условий локализации и распространения воспалительных процессов.

Вопросы для подготовки к практическим занятиям

1. Границы области рта
2. Стенки полости рта
3. Преддверие рта
4. Слои дна полости рта
5. Собственно полость рта
6. Зубы, их строение

7. Возрастные особенности полости рта
8. Аномалии развития полости рта
9. Зубная формула
10. Сроки прорезывания и смены зубов
11. Отличия зубов друг от друга
12. Понятие о зубочелюстном сегменте
13. Кровоснабжение зубов
14. Иннервация зубов
15. Прикус
16. Строение языка
17. Мышцы языка
18. Кровоснабжение языка
19. Иннервация языка
20. Зоны вкусовой чувствительности
21. Вкусовые сосочки
22. Аномалии развития зубов и языка

Уметь показать на препаратах, таблицах, муляжах

1. Уздечку верхней губы
2. Уздечку нижней губы
3. Преддверие рта
4. Стенки полости рта.
5. Уздечку языка

Вопросы для самоконтроля

1. Назовите клетчаточные пространства дна полости рта.
2. Что располагается в латеральном клетчаточном пространстве дна полости рта?
3. Что располагается в медиальном клетчаточном пространстве дна полости рта?
4. Что располагается в срединном клетчаточном пространстве дна полости рта?
5. Укажите с какими клетчаточными пространствами сообщается клетчатка дна полости рта?
6. Назовите послонную характеристику подбородочной области.
7. Укажите проекцию подбородочного отверстия на кожные покровы.

Выполнить тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Верхняя выйная линия является границей между:
 - а) затылочной областью и теменной,
 - б) затылочной областью и шейей,
 - в) затылочной областью и височной,
 - г) теменной и височной областями.

2. В основание мозгового отдела головы входят области:
- а) глазничные,
 - б) затылочная,
 - в) сосцевидные,
 - г) теменные.
3. Одним из ориентиров границы между мозговым и лицевым отделами головы является:
- а) нижний глазничный край,
 - б) верхний глазничный край,
 - в) нижняя выйная линия,
 - г) верхняя выйная линия.
4. Одним из ориентиров границы между сводом и основанием черепа является:
- а) скуловая дуга,
 - б) вершина сосцевидного отростка,
 - в) подвисочный гребень,
 - г) *crista galli*.
5. Височная область отделяется от теменной:
- а) верхней височной линией,
 - б) нижней височной линией,
 - в) верхней выйной линией,
 - г) нижней выйной линией.
6. Кожа волосистой части головы целесообразней всего может быть использована для пластики:
- а) носа,
 - б) щеки,
 - в) ушной раковины,
 - г) бровей.
7. Малая подвижность кожи в лобно-теменно-затылочной области обусловлена сращением её с:
- а) с мышечно-апоневротическим слоем,
 - б) подапоневротической клетчаткой,
 - в) надкостницей,
 - г) костью.
8. Мягкие покровы лобной области иннервируются ветвями:
- а) II,
 - б) III,
 - в) IV,
 - г) V пары черепных нервов.
9. Внизу из листков височного апоневроза к наружной поверхности скуловой дуги прикрепляется:
- а) поверхностный,
 - б) глубокий,
 - в) передний,

г) задний.

10. Височная мышца прикрепляется к:

- а) скуловой дуге,
- б) суставному отростку нижней челюсти,
- в) венечному отростку нижней челюсти,
- г) углу нижней челюсти.

11. Средняя менингеальная артерия отходит от:

- а) внутренней сонной,
- б) a. cerebri media,
- в) a. maxillaris,
- г) a. pharyngea ascendens.

12. Венозные пазухи твёрдой мозговой оболочки являются:

- а) 1-м,
- б) 2-м,
- в) 3-м,
- г) 4-м этажом венозной системы головы.

13. Под твёрдой мозговой оболочкой расположено пространство:

- а) перидуральное,
- б) субарахноидальное,
- в) субдуральное,
- г) эпидуральное.

14. Цистерны находятся в:

- а) эпидуральном,
- б) субдуральном,
- в) субарахноидальном пространстве,
- г) под мягкой мозговой оболочкой.

15. Барабанная полость спереди сообщается с:

- а) вестибулярным лабиринтом,
- б) улитковым лабиринтом,
- в) со слуховой трубой,
- г) с сосцевидными ячейками.

16. Обонятельные нервы проникают из полости черепа в полость носа через:

- а) клиновидно-нёбное отверстие,
- б) передние решетчатые отверстия,
- в) задние решётчатые отверстия,
- г) решётчатую пластинку.

17. Барабанная полость сзади сообщается с:

- а) вестибулярным лабиринтом,
- б) улитковым лабиринтом,
- в) со слуховой трубой,
- г) сосцевидными ячейками.

18. Позвоночная артерия проникает в полость черепа через отверстие:

- а) большое затылочное,

- б) овальное,
- в) рваное,
- г) яремное.

19. Барабанная струна выходит из черепа через:

- а) шилососцевидное отверстие,
- б) каменисто-барабанную щель,
- в) остистое отверстие,
- г) каменисточешуйчатую щель.

20. II ветвь тройничного нерва выходит из полости черепа через отверстие:

- а) круглое,
- б) овальное,
- в) остистое,
- г) рваное.

21. III ветвь тройничного нерва выходит из полости черепа через отверстие:

- а) круглое,
- б) овальное,
- в) остистое,
- г) рваное.

22. Лицевой нерв покидает полость черепа через foramen:

- а) spinosum,
- б) jugulare,
- в) lacerum,
- г) stylomastoideum.

23. Лицо кровоснабжается главным образом ветвями:

- а) наружной сонной артерии,
- б) a. carotis interna,
- в) подключичной артерии,
- г) a. vertebralis.

24. Жевательные мышцы иннервируются: а) IV, б) V, в) VI, г) VII парой черепномозговых нервов.

25. Зрительный нерв проходит в: а) верхней глазничной щели, б) зрительном канале, в) надглазничной вырезке (отверстии), г) нижней глазничной щели.

26. Центральное положение в полости глазницы занимает: а) зрительный, б) глазодвигательный, в) блоковый, г) глазничный нерв.

27. В зону иннервации блокового нерва входит только: а) верхняя косая мышца глаза, б) нижняя косая мышца глаза, в) медиальная прямая мышца глаза, г) латеральная прямая мышца глаза.

28. В зону иннервации отводящего нерва входит только: а) медиальная прямая мышца глаза, б) нижняя косая мышца глаза, в) латеральная прямая мышца глаза, г) верхняя косая мышца глаза.

29. В зону иннервации верхней ветви глазодвигательного нерва входит только: а) мышца, поднимающая верхнее веко, б) нижняя прямая мышца глаза, в) медиальная прямая мышца глаза, г) латеральная прямая мышца глаза.

30. В области спинки хрящевой части носа за подкожной клетчаткой следует: а) поверхностная фасция, б) слой рыхлой клетчатки, в) собственная фасция, г) надхрящница.

31. Верхняя губная артерия расположена: а) в подкожной клетчатке, б) в толще мышц, в) в подслизистом слое, г) под собственной фасцией.

32. За счёт 3-й ветви тройничного нерва иннервируется мышца: а) нёбноязычная, б) язычка, в) напрягающая мягкое нёбо, г) нёбно-глоточная.

33. Язычный нерв до вступления в него барабанной струны составляют только: а) волокна общей чувствительности, б) вкусовые волокна, в) двигательные волокна, г) парасимпатические волокна.

34. Вкусовая иннервация передней трети языка осуществляется: а) VII, б) VIII, в) IX, г) X парой черепно-мозговых нервов.

35. Кончик языка обычно чувствует: а) сладкое, б) соленое, в) кислое, г) горькое.

36. Мышцы языка иннервируются: а) язычным, б) подъязычным, в) тройничным, г) языкоглоточным нервом.

37. Латеральная клетчаточная щель подъязычного пространства с латеральной стороны ограничена: а) челюстноподъязычной, б) шилоподъязычной, в) подбородочноподъязычной, г) подбородочно-язычной мышцей.

38. Под языком открывается отверстием проток: а) околоушной, б) подчелюстной, в) щитовидной, г) зубной железы.

39. Нижний луночковый нерв является веточкой: а) II ветви тройничного нерва, б) III ветви тройничного нерва, в) лицевого нерва, г) n. glos-sopharyngeus.

40. Ушная ветвь блуждающего нерва из указанных анатомических структур иннервирует только: а) заднюю ушную мышцу, б) кожу внутренней поверхности ушной раковины, в) кожу задней стенки наружного слухового прохода, г) верхнюю ушную мышцу.

41. Вверху жевательной нижней челюстной клетчатка сообщается с: а) подкожной, б) межжапоневротической, в) поджапоневротической, г) подмышечной клетчаткой височной области.

42. Точка расхождения ветвей лицевого нерва находится у: а) козелка, б) наружного слухового прохода, в) основания мочки уха, г) вершины мочки уха.

43. Жевательные мышцы иннервируются ветвью: а) IV, б) V, в) VI, г) VII пары черепных нервов.

44. Проток околоушной слюнной железы прободает: а) m. zygomaticus major, б) m. buccinator, в) m. masseter, г) m. zygomaticus minor.

45. Дном пиоговского треугольника является мышца: а) genioglossus, б) hyoglossus, в) mylohyoideus, г) geniohyoideus.

46. Необходимость проводниковой анестезии при операциях в области свода черепа обусловлена особенностью строения: а) кожи, б) подкожной клетчатки, в) мышечно-апоневротического слоя, г) надкостницы.

47. При вскрытии нагноившейся гематомы в области свода головы рассечение тканей рекомендуется проводить преимущественно: а) в любом направлении, б) в поперечном направлении, в) в радиальном направлении, г) по форме раны.

48. При декомпрессионной трепанации черепа обычно делают: а) вертикальный, б) горизонтальный, в) крестообразный, г) дугообразный разрез кожи.

49. Трепанация черепа с реимплантацией аутокости называется: а) радикальной, б) рациональной, в) костно-пластической, г) резекционной.

50. При трепанации сосцевидного отростка можно повредить: а) V, б) VI, в) VII, г) VIII черепномозговой нерв.

51. Доступ при трепанации лобной пазухи производится: а) по брови, б) над бровью, в) ниже брови, г) медиальнее её.

52. Точка пальцевого прижатия лицевой артерии находится: а) у козелка уха, б) на середине нижнего края глазницы, в) у угла нижней челюсти, г) по середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы.

53. Межапоневротическая клетчаточная щель височной области при флегмоне вскрывается: а) вертикальным, б) косым, в) горизонтальным, г) дугообразным разрезом.

54. При переломе височной кости может произойти повреждение: а) передней, б) средней, в) задней менингеальной, г) основной артерии.

55. III ветвь тройничного нерва блокируется у foramen: а) rotundum, б) ovale, в) magnum, г) lacerum.

56. При переломе венечного отростка нижней челюсти его смещение происходит: а) вниз, б) вверх, в) кнаружи, г) кнутри.

57. Подбородочная флегмона вскрывается: а) продольным, б) поперечным, в) дугообразным, г) косым разрезом.

Ответы на тестовые задания

16в, 17г, 18г, 19а, 20б, 21а, 22б, 23г, 24а, 25б, 26б, 27а, 28а, 29в, 30а, 31г, 32в, 33в, 34а, 35а, 36а, 37б, 38а, 39б, 40б, 41в, 42в, 43в, 44б, 45б, 46б, 47б, 48в, 49г, 50в, 51в, 52а, 53б, 54б, 55б, 56б, 57б, 58а.

Методическое обеспечение: Труп, таблицы, музейные препараты, муляжи.

Проработать лекционный материал и учебную литературу:

Тема 1.5: Топографическая анатомия лицевого отдела головы

Цель: сформировать у обучающихся знания об областях лицевого отдела головы.

Студент должен знать:

1. Границы лицевого отдела головы, внешние ориентиры.

2. Области лицевого отдела головы (бокового отдела: щечную, околоушножевательную, глубокую область лица).

3. Топографию основных сосудисто-нервных пучков (их состав: синтопию; голотопию; глубину залегания).

Студент должен уметь: ориентироваться в учебных элементах топографических препаратов изучаемых областей лицевого отдела головы.

Студент должен владеть:

а) навыками использовать знания топографической анатомии для обоснования диагностики травматических повреждений и заболеваний лицевого отдела головы;

б) навыками понимания анатомических условий локализации и распространения воспалительных процессов.

Вопросы для подготовки к практическим занятиям

1. Щечная область. Топография щечного жирового комка (Биша) и значение его в распространении воспалительных процессов.

2. Околоушно-жевательная область. Внешние ориентиры, границы, слои. Проекция околоушной железы. Зачелюстная ямка. Ложе околоушной железы. Особенности ее фасциальной капсулы. Пространство околоушной железы и связь его с окологлоточным клетчаточным пространством. Топография протока околоушной железы, сосудов и нервов.

3. Глубокая область лица. Внешние ориентиры, границы. Височнокрыловидное и межкрыловидное клетчаточные пространства (Пирогова). Крыловидное венозное сплетение и связь его с вне- и внутричерепными венами. Мышцы, сосудисто-нервные образования. Окологлоточное и позадиглоточное пространство.

Уметь показать на препаратах, таблицах, муляжах

1. Лицевую вену
2. Заглоточное пространство
3. Окологлоточное пространство
4. Позадичелюстную ямку
5. Околоушную слюнную железу
6. Фасциальное ложе околоушной слюнной железы (клетчаточное пространство)
7. Лицевой нерв
8. Крыловидно-челюстное клетчаточное пространство
9. Проток околоушной слюнной железы
10. Лицевую артерию
11. Жевательную мышцу
12. Межкрыловидное клетчаточное пространство
13. Нижний альвеолярный нерв
14. Язычный нерв
15. Верхнечелюстную артерию

16. Венозное крыловидное сплетение
17. Крылонёбную ямку
18. Подвисочную ямку
19. Жевательно-челюстное клетчаточное пространство
20. Краевую ветвь лицевого нерва

Вопросы для самоконтроля

1. Укажите, как называются воспалительные процессы в верхнечелюстных, лобных и других придаточных пазухах носа, развившиеся как осложнения катара верхних дыхательных путей.
2. Назовите вены, соединяющие пещеристую венозную пазуху и угловую вену.
3. Укажите, через какие отверстия в области основания свода черепа проходят вены, осуществляющие связь между пещеристыми пазухами и крыловидными венозными сплетениями.
4. Укажите, какое заболевание синусов твердой мозговой оболочки может возникнуть как осложнение фурункула верхней губы.
5. Укажите, при ранении какого нерва будет нарушена чувствительность кожи лица.
6. Укажите, при ранении какого нерва будет нарушена функция мимических мышц лица.
7. При обследовании больного обнаружено нарушение функции круговой мышцы глаза, асимметрия лица и отвисание угла рта. Назовите нерв, повреждение которого может давать такие симптомы.

Выполнить тестовые задания

Выберите один правильный ответ

16. Верхняя выйная линия является границей между:
 - а) затылочной областью и теменной,
 - б) затылочной областью и шейей,
 - в) затылочной областью и височной,
 - г) теменной и височной областями.
17. В основание мозгового отдела головы входят области:
 - а) глазничные,
 - б) затылочная,
 - в) сосцевидные,
 - г) теменные.
18. Одним из ориентиров границы между мозговым и лицевым отделами головы является:
 - а) нижний глазничный край,
 - б) верхний глазничный край,
 - в) нижняя выйная линия,
 - г) верхняя выйная линия.

19. Одним из ориентиров границы между сводом и основанием черепа является:

- а) скуловая дуга,
- б) вершина сосцевидного отростка,
- в) подвисочный гребень,
- г) *crista galli*.

20. Височная область отделяется от теменной:

- а) верхней височной линией,
- б) нижней височной линией,
- в) верхней выйной линией,
- г) нижней выйной линией.

21. Кожа волосистой части головы целесообразней всего может быть использована для пластики:

- а) носа,
- б) щеки,
- в) ушной раковины,
- г) бровей.

22. Малая подвижность кожи в лобно-теменно-затылочной области обусловлена сращением её с:

- а) с мышечно-апоневротическим слоем,
- б) подапоневротической клетчаткой,
- в) надкостницей,
- г) костью.

23. Мягкие покровы лобной области иннервируются ветвями:

- а) II,
- б) III,
- в) IV,
- г) V пары черепных нервов.

24. Внизу из листков височного апоневроза к наружной поверхности скуловой дуги прикрепляется:

- а) поверхностный,
- б) глубокий,
- в) передний,
- г) задний.

25. Височная мышца прикрепляется к:

- а) скуловой дуге,
- б) суставному отростку нижней челюсти,
- в) венечному отростку нижней челюсти,
- г) углу нижней челюсти.

26. Средняя менингеальная артерия отходит от:

- а) внутренней сонной,
- б) *a. cerebri media*,
- в) *a. maxillaris*,
- г) *a. pharyngea ascendens*.

27. Венозные пазухи твёрдой мозговой оболочки являются:
- а) 1-м,
 - б) 2-м,
 - в) 3-м,
 - г) 4-м этажом венозной системы головы.
28. Под твёрдой мозговой оболочкой расположено пространство:
- а) перидуральное,
 - б) субарахноидальное,
 - в) субдуральное,
 - г) эпидуральное.
29. Цистерны находятся в:
- а) эпидуральном,
 - б) субдуральном,
 - в) субарахноидальном пространстве,
 - г) под мягкой мозговой оболочкой.
30. Барабанная полость спереди сообщается с:
- а) вестибулярным лабиринтом,
 - б) улитковым лабиринтом,
 - в) со слуховой трубой,
 - г) с сосцевидными ячейками.
31. Обонятельные нервы проникают из полости черепа в полость носа через:
- а) клиновидно-нёбное отверстие,
 - б) передние решетчатые отверстия,
 - в) задние решётчатые отверстия,
 - г) решётчатую пластинку.
32. Барабанная полость сзади сообщается с:
- а) вестибулярным лабиринтом,
 - б) улитковым лабиринтом,
 - в) со слуховой трубой,
 - г) сосцевидными ячейками.
33. Позвоночная артерия проникает в полость черепа через отверстие:
- а) большое затылочное,
 - б) овальное,
 - в) рваное,
 - г) яремное.
34. Барабанная струна выходит из черепа через:
- а) шилососцевидное отверстие,
 - б) каменисто-барабанную щель,
 - в) остистое отверстие,
 - г) каменисточешуйчатую щель.
35. II ветвь тройничного нерва выходит из полости черепа через отверстие:
- а) круглое,

- б) овальное,
- в) остистое,
- г) рваное.

36. III ветвь тройничного нерва выходит из полости черепа через отверстие:

- а) круглое,
- б) овальное,
- в) остистое,
- г) рваное.

37. Лицевой нерв покидает полость черепа через foramen:

- а) spinosum,
- б) jugulare,
- в) lacerum,
- г) stylomastoideum.

38. Лицо кровоснабжается главным образом ветвями:

- а) наружной сонной артерии,
- б) a. carotis interna,
- в) подключичной артерии,
- г) a. vertebralis.

39. Жевательные мышцы иннервируются:

- а) IV,
- б) V,
- в) VI,
- г) VII парой черепномозговых нервов.

40. Зрительный нерв проходит в:

- а) верхней глазничной щели,
- б) зрительном канале,
- в) надглазничной вырезке (отверстии),
- г) нижней глазничной щели.

41. Центральное положение в полости глазницы занимает:

- а) зрительный,
- б) глазодвигательный,
- в) блоковый,
- г) глазничный нерв.

42. В зону иннервации блокового нерва входит только:

- а) верхняя косая мышца глаза,
- б) нижняя косая мышца глаза,
- в) медиальная прямая мышца глаза,
- г) латеральная прямая мышца глаза.

43. В зону иннервации отводящего нерва входит только:

- а) медиальная прямая мышца глаза,
- б) нижняя косая мышца глаза,
- в) латеральная прямая мышца глаза,
- г) верхняя косая мышца глаза.

44. В зону иннервации верхней ветви глазодвигательного нерва входит только:

- а) мышца, поднимающая верхнее веко,
- б) нижняя прямая мышца глаза,
- в) медиальная прямая мышца глаза,
- г) латеральная прямая мышца глаза.

45. В области спинки хрящевой части носа за подкожной клетчаткой следует:

- а) поверхностная фасция,
- б) слой рыхлой клетчатки,
- в) собственная фасция,
- г) надхрящница.

46. Верхняя губная артерия расположена:

- а) в подкожной клетчатке,
- б) в толще мышц,
- в) в подслизистом слое,
- г) под собственной фасцией.

47. За счёт 3-й ветви тройничного нерва иннервируется мышца:

- а) нёбноязычная,
- б) язычка,
- в) напрягающая мягкое нёбо,
- г) нёбно-глоточная.

48. Язычный нерв до вступления в него барабанной струны составляют только:

- а) волокна общей чувствительности,
- б) вкусовые волокна,
- в) двигательные волокна,
- г) парасимпатические волокна.

49. Вкусовая иннервация передней трети языка осуществляется:

- а) VII,
- б) VIII,
- в) IX,
- г) X парой черепно-мозговых нервов.

50. Кончик языка обычно чувствует:

- а) сладкое,
- б) соленое,
- в) кислое,
- г) горькое.

51. Мышцы языка иннервируются:

- а) язычным,
- б) подъязычным,
- в) тройничным,
- г) языкоглоточным нервом.

52. Латеральная клетчаточная щель подъязычного пространства с латеральной стороны ограничена:

- а) челюстно-подъязычной,
- б) шилоподъязычной,
- в) подбородочноподъязычной,
- г) подбородочно-язычно мышцей.

53. Под языком открывается отверстием проток:

- а) околоушной,
- б) подчелюстной,
- в) щитовидной,
- г) зубной железы.

54. Нижний луночковый нерв является веточкой:

- а) II ветви тройничного нерва,
- б) III ветви тройничного нерва,
- в) лицевого нерва,
- г) n. glos-sopharyngeus.

55. Ушная ветвь блуждающего нерва из указанных анатомических структур иннервирует только:

- а) заднюю ушную мышцу,
- б) кожу внутренней поверхности ушной раковины,
- в) кожу задней стенки наружного слухового прохода,
- г) верхнюю ушную мышцу.

56. Вверху жевательнонижнечелюстная клетчатка сообщается с:

- а) подкожной,
- б) межжапоневротической,
- в) поджапоневротической,
- г) подмышечной клетчаткой височной области.

57. Точка расхождения ветвей лицевого нерва находится у:

- а) козелка,
- б) наружного слухового прохода,
- в) основания мочки уха,
- г) вершины мочки уха.

58. Жевательные мышцы иннервируются ветвью:

- а) IV,
- б) V,
- в) VI,
- г) VII пары черепных нервов.

59. Проток околоушной слюнной железы прободает:

- а) m. zygomaticus major,
- б) m. buccinator,
- в) m. masseter,
- г) m. zygomaticus minor.

60. Дном пирооговского треугольника является мышца:

- а) genioglossus,

- б) hyoglossus,
- в) mylohyoideus,
- г) geniohyoideus.

61. Необходимость проводниковой анестезии при операциях в области свода черепа обусловлена особенностью строения:

- а) кожи,
- б) подкожной клетчатки,
- в) мышечно-апоневротического слоя,
- г) надкостницы.

62. При вскрытии нагноившейся гематомы в области свода головы рассечение тканей рекомендуется проводить преимущественно:

- а) в любом направлении,
- б) в поперечном направлении,
- в) в радиальном направлении,
- г) по форме раны.

63. При декомпрессионной трепанации черепа обычно делают:

- а) вертикальный,
- б) горизонтальный,
- в) крестообразный,
- г) дугообразный разрез кожи.

64. Трепанация черепа с реимплантацией аутокости называется:

- а) радикальной,
- б) рациональной,
- в) костно-пластической,
- г) резекционной.

65. При трепанации сосцевидного отростка можно повредить:

- а) V,
- б) VI,
- в) VII,
- г) VIII черепномозговой нерв.

66. Доступ при трепанации лобной пазухи производится:

- а) по брови,
- б) над бровью,
- в) ниже брови,
- г) медиальнее её.

67. Точка пальцевого прижатия лицевой артерии находится:

- а) у козелка уха,
- б) на середине нижнего края глазницы,
- в) у угла нижней челюсти,
- г) по середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы.

68. Межапоневротическая клетчаточная щель височной области при флегмоне вскрывается:

- а) вертикальным,

- б) косым,
- в) горизонтальным,
- г) дугообразным разрезом.

69. При переломе височной кости может произойти повреждение:

- а) передней,
- б) средней,
- в) задней менингеальной,
- г) основной артерии.

70. III ветвь тройничного нерва блокируется у foramen:

- а) rotundum,
- б) ovale,
- в) magnum,
- г) lacerum.

71. При переломе венечного отростка нижней челюсти его смещение происходит:

- а) вниз,
- б) вверх,
- в) наружу,
- г) внутрь.

72. Подбородочная флегмона вскрывается:

- а) продольным,
- б) поперечным,
- в) дугообразным,
- г) косым разрезом.

Ответы на тестовые задания

16в, 17г, 18г, 19а, 20б, 21а, 22б, 23г, 24а, 25б, 26б, 27а, 28а, 29в, 30а, 31г, 32в, 33в, 34а, 35а, 36а, 37б, 38а, 39б, 40б, 41в, 42в, 43в, 44б, 45б, 46б, 47б, 48в, 49г, 50в, 51в, 52а, 53б, 54б, 55б, 56б, 57б, 58а.

Методическое обеспечение: Труп, таблицы, музейные препараты, муляжи.

Проработать лекционный материал и учебную литературу:

Топографическая анатомия шеи

Тема 2.1: Топографическая анатомия шеи

Цель: сформировать у обучающихся знания об областях шеи.

Студент должен знать:

1. Границы шеи. Внешние ориентиры.
2. Отделы, области шеи, их послойную характеристику.
3. Треугольники шеи.
4. Фасции шеи по В.Н. Шевкуненко.
5. Клетчаточные пространства, связь их с клетчаткой области головы, груди и верхней конечности.
6. Топографию сосудисто-нервных пучков.

Студент должен уметь: ориентироваться в учебных элементах топографоанатомических препаратов шеи.

Студент должен владеть: навыками использовать знания топографической анатомии для анатомического обоснования локализации и распространения воспалительных процессов.

Вопросы для подготовки к практическим занятиям

1. Надподъязычная область. Границы. Дно полости рта. Подчелюстной треугольник. Ложе и капсула подчелюстной слюнной железы. Сосудисто-нервные образования и лимфатические узлы. Треугольник Пирогова.

2. Сонный треугольник. Общая сонная артерия, ее бифуркация. Соннокаротидная зона. Ветви наружной сонной артерии. Синтопия компонентов основного сосудисто-нервного пучка.

3. Грудино-ключично-сосцевидная область. Границы. Проекция общей сонной артерии.

4. Лестнично-позвоночный треугольник. Топография подключичной артерии и ее ветвей. Средний и звездчатый узлы симпатического ствола.

5. Лопаточно-ключичный треугольник. Сосудисто-нервный пучок верхней конечности: подключичная артерия и вена, плечевое сплетение. Ветви подключичной артерии. Предлестничный промежуток: подключичная вена, венозный угол, грудной лимфатический проток и диафрагмальный нерв. Межлестничный промежуток: подключичная артерия и ее ветви, плечевое сплетение.

6. Лопаточно-трапециевидный треугольник. Сосудисто-нервные образования: добавочный нерв и ветви подключичной артерии.

Уметь показать на препаратах, таблицах, муляжах

1. Яремную вырезку рукоятки грудины
2. Ключицу I ребро
3. Межапоневротическое надгрудинное клетчаточное пространство
4. Трапециевидную мышцу
5. Переднюю лестничную мышцу
6. Диафрагмальный нерв (на шее, в грудной полости)
7. Подключичную вену
8. Среднюю лестничную мышцу
9. Предлестничную межмышечную щель
10. Лопаточно-ключичный треугольник (надключичную ямку)
11. Межлестничную межмышечную щель
12. Подключичную артерию с плечевым сплетением в межлестничном промежутке
13. Позвоночную артерию
14. Внутреннюю грудную артерию
15. Грудной лимфатический проток

16. Шейное сплетение в лопаточно-трапециевидном треугольнике
17. Подчелюстной треугольник
18. Подподбородочный треугольник
19. Угол нижней челюсти
20. Двубрюшную мышцу
21. Челюстно-подъязычную мышцу (диафрагму рта)
22. Капсулу подчелюстной слюнной железы (клетчаточное пространство подчелюстного треугольника)
23. Шейную ветвь лицевого нерва
24. Треугольник Пирогова
25. Подкожную мышцу шеи
26. Фасциальное ложе грудино-ключично-сосцевидной мышцы (клетчаточное пространство)
27. Общую сонную артерию, ее бифуркацию
28. Внутреннюю сонную артерию
29. Наружную сонную артерию
30. Блуждающий нерв (на шее, в грудной полости)
31. Внутреннюю яремную вену
32. Общую лицевую вену
33. Клетчаточное пространство основного сосудисто-нервного пучка
шеи

Вопросы для самоконтроля

1. Назовите мышцу, расположенную в области шеи которая используется в качестве внешнего ориентира при выполнении операций.
2. Перечислите костные внешние ориентиры, расположенные в надподъязычной области.
3. Перечислите костные внешние ориентиры, расположенные в нижнем отделе шеи.
4. Укажите, что входит в состав основного сосудисто-нервного пучка
шеи.
5. Укажите взаиморасположение элементов основного сосудисто-
нервного пучка шеи в направлении снаружи кнутри.
6. Укажите границы сонного треугольника.
7. Опишите взаиморасположение внутренней и наружной сонной
артерий.
Укажите, от какой артерии отходят ветви.
8. Назовите треугольники шеи, в которых проходит подключичная
артерия.
9. Назовите артерию, которая в области вершины лестнично-
позвоночного треугольника вступает в отверстие поперечного отростка VI
шейного позвонка.
10. Укажите, в каком костном канале в условиях патологии может
произойти сдавление позвоночной артерии.

11. Объясните, почему просвет вен шеи при разрезе зияет? Укажите, к чему это может привести. Укажите возможные пути распространения инфекции при тромбофлебите внутренней яремной вены.

12. Укажите, откуда возникают гортанные возвратные нервы.

13. Укажите внешние ориентиры места выхода ветвей шейного сплетения в подкожную клетчатку.

14. Назовите мышцы, которые ограничивают предлестничный промежуток.

Укажите вены, которые проходят в нем.

15. Назовите лимфатические протоки, концевые отделы которых располагаются в левом и правом предлестничных промежутках.

16. Укажите, чем ограничен межлестничный промежуток.

17. Укажите сосуды и нервы, которые могут быть повреждены при переломе или репозиции ключицы.

18. Укажите, с какой стороны от подключичной артерии располагается плечевое сплетение.

Выполнить тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Поднижнечелюстной треугольник ограничен сверху:

- а) задним брюшком двубрюшной мышцы,
- б) нижним краем нижней челюсти,
- в) передним брюшком двубрюшной мышцы,
- г) челюстно-подъязычной мышцей.

2. Сонный треугольник ограничен сверху:

- а) верхним брюшком лопаточноподъязычной мышцы,
- б) грудино-ключично-сосцевидной мышцей,
- в) задним брюшком двубрюшной мышцы,
- г) передним брюшком двубрюшной мышцы.

3. Лопаточно-трахеальный треугольник ограничен снизу и латерально:

- а) грудино-ключично-сосцевидной мышцей,
- б) верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы,
- в) срединной линией шеи,
- г) трахеей.

4. Задний край челюстно-подъязычной мышцы у треугольника

Пирогова формирует:

- а) переднюю сторону,
- б) верхнюю,
- в) нижнюю,
- г) дно.

5. Подъязычноязычная мышца в треугольнике Пирогова образует:

- а) переднюю сторону,
- б) верхнюю,
- в) нижнюю,

- г) дно.
6. Первая фасция шеи образует фасциальный футляр для:
- а) подкожной,
 - б) двубрюшной,
 - в) кивательной,
 - г) передней лестничной мышцы.
7. Промежуточная часть сухожилия двубрюшной мышцы у треугольника Пирогова формирует:
- а) переднюю стенку;
 - б) верхнюю стенку;
 - в) нижнюю стенку;
 - г) дно.
8. Дно пироговского треугольника выполняет:
- а) подбородочно-подъязычная,
 - б) челюстно-подъязычная,
 - в) подъязычно-язычная,
 - г) двубрюшная мышца.
9. В жировой клетчатке надгрудного межапоневротического пространства располагается:
- а) левая плечеголовная вена,
 - б) наружная яремная вена,
 - в) непарное щитовидное венозное сплетение, г) яремная венозная дуга.
10. Наружная граница третьей фасции шеи определяется по краю:
- а) подкожной,
 - б) кивательной,
 - в) лопаточно-подъязычной,
 - г) задней лестничной мышцы?
11. Превисцеральное пространство находится между:
- а) собственной и лопаточно-ключичной фасциями,
 - б) лопаточно-ключичной и внутришейной фасциями,
 - в) париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции,
 - г) внутришейной и предпозвоночной фасциями.
12. Претрахеальное пространство находится между:
- а) собственной и лопаточно-ключичной фасциями,
 - б) лопаточно-ключичной фасцией и париетальным листком внутришейной фасции,
 - в) париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции,
 - г) внутришейной и предпозвоночной фасциями.
13. В образовании пироговского венозного угла принимает участие вена:
- а) подключичная,
 - б) наружная яремная,
 - в) плечеголовная,
 - г) позвоночная.

14. Между общей сонной артерией и внутренней яремной веной лежит:

- а) язычный,
- б) блуждающий,
- в) диафрагмальный,
- г) лицевой нерв.

15. В основном сосудисто-нервном пучке шеи общая сонная артерия располагается по отношению к внутренней яремной вене:

- а) медиально,
- б) латерально,
- в) спереди,
- г) сзади.

16. Первой ветвью наружной сонной артерии является:

- а) язычная,
- б) лицевая,
- в) верхняя щитовидная,
- г) восходящая глоточная.

17. Блуждающий нерв по отношению к главным сосудам шеи лежит:

- а) сзади,
- б) медиально,
- в) латерально,
- г) спереди.

18. Место бифуркации общей сонной артерии проецируется на уровне верхнего края:

- а) щитовидного,
- б) перстневидного,
- в) черпаловидного,
- г) рожковидного хряща?

19. На наружной поверхности передней лестничной мышцы лежит:

- а) подъязычный,
- б) добавочный,
- в) диафрагмальный,
- г) верхний гортанный нерв.

20. Вместе с подъязычным нервом в образовании шейной петли участвуют ветви:

- а) лицевого нерва,
- б) добавочного нерва,
- в) плечевого сплетения,
- г) шейного сплетения.

21. Основание лестнично-позвоночного треугольника шеи образовано:

- а) подключичной веной,
- б) подключичной артерией,
- в) куполом плевры,

г) ключицей.

Ответы на тестовые задания

1г, 2в, 3а, 4а, 5г, 6а, 7в, 8в, 9г, 10в, 11в, 12в, 13а, 14б, 15а, 16в, 17а, 18а, 19в, 20г, 21в.

Методическое обеспечение: Труп, таблицы, музейные препараты, муляжи.

Проработать лекционный материал и учебную литературу:

Тема 2.2: Топографическая анатомия органов шеи

Цель: сформировать у обучающихся знания о хирургической анатомии органов шеи.

Студент должен знать:

Хирургическую анатомию щитовидной железы, трахеи, пищевода, сосудисто-нервных образований и клетчаточных пространств шеи.

Студент должен уметь: ориентироваться в учебных элементах топографо-анатомических препаратов шеи.

Студент должен владеть: навыками использовать знания топографической анатомии для анатомического обоснования локализации и распространения воспалительных процессов.

Вопросы для подготовки к практическим занятиям

1. Подподъязычная область. Границы. Лопаточно-трахеальный треугольник. Фасции и клетчаточные пространства. Претрахеальные мышцы.

2. Топография щитовидной и паращитовидной желез, гортани, трахеи, глотки и пищевода. Ход нижней щитовидной артерии и нижнего гортанного нерва.

Уметь показать на препаратах, таблицах, муляжах

1. Подъязычную кость
2. Лопаточно-подъязычную мышцу
3. Грудино-подъязычную мышцу
4. Грудино-щитовидную мышцу
5. Щито-подъязычную мышцу
6. Белую линию шеи
7. Превисцеральное (претрахеальное) клетчаточное пространство
8. Позадивисцеральное клетчаточное пространство
9. Предпозвоночное клетчаточное пространство
10. Щитовидный хрящ
11. Перстневидный хрящ
12. Щито-перстневидную мембрану
13. Щитовидную железу
14. Перешеек щитовидной железы
15. Паращитовидные железы

16. Гортань
17. Трахею
18. Глотку
19. Пищевод
20. Верхнюю щитовидную артерию
21. Нижнюю щитовидную артерию

Вопросы для самоконтроля

1. Назовите хрящи, которые являются важными внешними ориентирами в области шеи.
2. Назовите границы лопаточно-трахеального треугольника.
3. Назовите органы шеи, между которыми располагается левый возвратный нерв.
4. Объясните, чем опасны ранения трахеи.
5. Назовите, чем образована фасциальная капсула щитовидной железы.
6. Укажите возможный путь распространения гноя из превисцерального клетчаточного пространства шеи.
7. Укажите, какие клетчаточные пространства шеи сообщаются с передним средостением. Назовите осложнение, которое может возникнуть у больного при флегмонах в этих клетчаточных пространствах.
8. Укажите, в каком клетчаточном пространстве может развиваться воспалительный процесс при ранении задней стенки пищевода.
9. Укажите возможные пути распространения гноя из ретровисцерального клетчаточного пространства.
10. Объясните, почему заглоточные абсцессы бывают обычно односторонними (справа или слева).
11. Назовите сосуды, которые кровоснабжают щитовидную железу.
12. Укажите, какое положение занимает шейная часть пищевода относительно средней линии позвоночника.

Выполнить тестовые задания

Выберите один правильный ответ

22. Важным ориентиром перехода гортани в трахею, а глотки в пищевод является кольцо:
- а) щитовидного,
 - б) перстневидного,
 - в) черпаловидного,
 - г) рожковидного хряща.
23. Сзади к гортани прилежит:
- а) глотка,
 - б) щитовидная железа,
 - в) пищевод,
 - г) позвоночник.

24. Перешеек щитовидной железы располагается книзу от:
- а) щитовидного,
 - б) перстневидного,
 - в) черпаловидного,
 - г) рожковидного хряща.
25. Кнаружи от черпаловидно-надгортанных связок в гортанной части глотки располагаются карманы:
- а) слепые,
 - б) сигмовидные,
 - в) грушевидные,
 - г) яремные.
26. Разрез при флегмоне подчелюстной области проводится:
- а) параллельно нижнему краю нижней челюсти,
 - б) вдоль переднего брюшка двубрюшной мышцы,
 - в) вдоль заднего брюшка двубрюшной мышцы,
 - г) вдоль шилоподъязычной мышцы.
27. «Колбасовидная» флегмона формируется в пределах:
- а) подкожной,
 - б) кивательной,
 - в) лопаточно-подъязычной,
 - г) передней лестничной мышцы.
28. Пироговский треугольник служит ориентиром для обнажения:
- а) подъязычного нерва,
 - б) лицевой артерии,
 - в) язычной артерии,
 - г) выводного протока подчелюстной слюнной железы.
29. Разрез при обнажении общей сонной артерии проводится вдоль края:
- а) кивательной,
 - б) верхнего брюшка лопаточно-подъязычной,
 - в) заднего брюшка двубрюшной,
 - г) переднего брюшка двубрюшной мышцы?
30. Щитоперстневидную связку при осуществлении коникотомии следует рассекать:
- а) продольно,
 - б) поперечно,
 - в) в косом направлении,
 - г) не имеет значения.
31. При проведении трахеотомии приводит к подкожной эмфиземе:
- а) недостаточный,
 - б) слишком большой по длине разрез,
 - в) слишком глубокий разрез трахеи,
 - г) не рассечённая слизистая трахеи?
32. Метод субтотальной субкапсулярной струмэктомии разработан:

- а) Кохером;
- б) Николаевым;
- в) Бильротом;
- г) Мартыновым.

33. Голос становится осиплым при переходе патологического процесса с щитовидной железы на:

- а) гортанный,
- б) язычный,
- в) языкоглоточный,
- г) добавочный нерв.

34. При субтотальной резекции щитовидной железы должна быть оставлена часть её ткани, содержащая паращитовидные железы:

- а) верхний полюс,
- б) задняя часть боковых долей,
- в) передняя часть,
- г) нижний полюс.

35. Эзофаготомию лучше всего делать:

- а) продольно,
- б) косо,
- в) поперечно,
- г) Т-образно.

Ответы на тестовые задания

22б, 23а, 24б, 25в, 26а, 27б, 28в, 29а, 30б, 31б, 32б, 33а, 34б, 35б.

Методическое обеспечение: Труп, таблицы, музейные препараты, муляжи.

Проработать лекционный материал и учебную литературу

4. Организация СРС

Методика организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студентов обеспечивают: факультет, кафедра, учебный и методический отделы, преподаватель,

библиотека, электронная информационно-образовательная среда института и сам обучающийся.

**5. Самостоятельная работа студентов по дисциплине
Топографической анатомии головы и шеи**

№ п/п	Наименование раздела (модуля), тема дисциплины (модуля)	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
	Тема 1. Введение в дисциплину.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
2.	Тема 2. Топографическая анатомия мозгового отдела головы.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
3.	Тема 3. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (околоушно-жевательная область).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
4.	Тема 4. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (глубокая область лица).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
5.	Тема 5. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (области глазницы и носа).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
6.	Тема 6. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (клиническая анатомия верхней и нижней челюстей).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
7.	Тема 7. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (область рта).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
8.	Тема 8. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (клиническая анатомия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4

	зубов верхней и нижней челюстей).		
9.	Тема 9. Топографическая анатомия шеи (фасции и клетчаточные пространства).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
10.	Топографическая анатомия шеи (сонный треугольник).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
11.	Темы 1-10	Подготовка к текущему рубежному контролю.	8
12.	Всего за семестр		48

6. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине Топографической анатомии головы и шеи.

Оценка	Критерии оценивания
Для оценки решения ситуационной задачи:	
«отлично»	Задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
«хорошо»	Задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
«удовлетворительно»	Задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
«неудовлетворительно»	Задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы
Для оценки рефератов:	
«отлично»	выставляется, если содержание доклада/устного реферативного сообщения/реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
«хорошо»	выставляется, если содержание доклада/устного реферативного сообщения/реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала
«удовлетворительно»	выставляется, если аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
«неудовлетворительно»	выставляется, если тема устного реферативного сообщения не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы
Для оценки презентаций:	
«отлично»	Содержание является строго научным. Иллюстрации (графические,

	музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
«хорошо»	Содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
«удовлетворительно»	Содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.
«неудовлетворительно»	Содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.
Для практических навыков:	
«отлично»	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
«хорошо»	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.
«удовлетворительно»	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.
«неудовлетворительно»	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

Методическая разработка для обучающегося

1. Деятельность студентов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине Топографической анатомии головы и шеи

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя, студент должен:

- освоить содержание, выносимое на самостоятельную работу студентов и предложенное преподавателем и компетенциями по дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

студент может: сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

2. Методические рекомендации для студентов по отдельным формам самостоятельной работы.

Система высшего образования подразумевает значительно большую самостоятельность студентов в планировании и организации своей деятельности. Сделать это бывает весьма непросто: если в школе ежедневный контроль со стороны учителя заставлял постоянно и систематически готовиться к занятиям, то в институте вопрос об уровне знаний вплотную встает перед студентом только в период сессии. Такая ситуация оборачивается для некоторых соблазном весь семестр посвятить свободному времяпрепровождению («когда будет нужно – выучу!»), а когда приходит пора экзаменов, материала, подлежащего усвоению, оказывается так много, что никакая память не способна с ним справиться в оставшийся промежуток времени.

Формы	Описание
Работа с книгой.	<p>При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.</p> <p>Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил.</p> <p>Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу.</p> <p>Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).</p> <p>При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа.</p> <p>Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.</p> <p>Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при прочтывании записей лучше запоминались.</p> <p>Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.</p> <p>Различают два вида чтения; первичное и вторичное. <i>Первичное</i> - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова.</p>

	<p>Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения. Задача <i>вторичного</i> чтения – полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).</p>
<p>Работа с литературой.</p>	<p>Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:</p> <p>Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться.</p> <p>Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).</p> <p>Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании работ это позволит очень сэкономить время).</p> <p>Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.</p> <p>При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...</p> <p>Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).</p> <p>Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).</p> <p>Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая эта работа или нет...</p> <p>Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро...</p> <p>Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном.</p> <p>Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интересующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...</p>

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста:**

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения, излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения:**

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь.

Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом:

1. Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;
2. Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;
3. Тезирование – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора

	<p>без привлечения фактического материала;</p> <p>4. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;</p> <p>5. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного. Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.</p>
Составление конспекта	<p>Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;</p> <p>Выделите главное, составьте план;</p> <p>Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;</p> <p>Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.</p> <p>Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.</p> <p>В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.</p> <p>Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.</p>
Занятия семинарского типа	<p>Для того чтобы занятия семинарского типа приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях студент не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.</p> <p>При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.</p> <p>Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по</p>

	<p>возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.</p>
Самопроверка.	<p>После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно студенту рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.</p> <p>В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале. Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.</p>
Консультации	<p>Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.</p>
Подготовка к экзаменам и зачетам.	<p>Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.</p> <p>Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.</p> <p>В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом студентов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.</p> <p>Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неустойчивые занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у студента должен быть</p>

	<p>хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.</p> <p>Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.</p> <p>Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.</p>
<p>Подготовка к зачетам и экзаменам</p>	<p>Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).</p> <p>Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.</p> <p>Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для студента работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если студент самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале. Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему студенту лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).</p> <p>Сначала студент должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательные аргументированные точки зрения.</p>
<p>Написания научных текстов (рефератов)</p>	<p>Важно разобраться сначала, какова истинная цель Вашего научного текста – это поможет Вам разумно распределить свои силы, время и важно разобраться, кто будет «читателем» Вашей работы.</p> <p>Писать серьезные работы следует тогда, когда есть о чем писать и когда есть настроение поделиться своими рассуждениями.</p> <p>Писать следует ясно и понятно, стараясь основные положения формулировать четко и недвусмысленно (чтобы и самому понятно было), а также стремясь структурировать свой текст. Каждый раз надо представлять, что ваш текст будет кто-то читать и ему захочется сориентироваться в нем, быстро находить ответы на интересующие вопросы (заодно представьте себя на месте такого человека). Понятно, что работа, написанная «сплошным текстом» (без заголовков, без выделения крупным шрифтом наиболее важным мест и т. п.), у культурного читателя должна вызывать брезгливость и даже жалость к автору (исключения составляют некоторые древние тексты, когда и жанр был иной и к текстам относились иначе, да и самих текстов было гораздо меньше – не то, что в эпоху «информационного взрыва» и соответствующего «информационного мусора»).</p> <p>Объем текста и различные оформительские требования во многом зависят от принятых норм.</p> <p>Как создать у себя подходящее творческое настроение для работы над</p>

	научным текстом (как найти «вдохновение»)? Во-первых, должна быть идея, а для этого нужно научиться либо относиться к разным явлениям и фактам несколько критически (своя идея – как иная точка зрения), либо научиться увлекаться какими-то известными идеями, которые нуждаются в доработке.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Самостоятельная работа студентов по дисциплине Топографической анатомии головы и шеи.

№ п/п	Наименование раздела (модуля), тема дисциплины (модуля)	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
	Тема 1. Введение в дисциплину.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
2.	Тема 2. Топографическая анатомия мозгового отдела головы.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
3.	Тема 3. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (околоушно-жевательная область).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
4.	Тема 4. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (глубокая область лица).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
5.	Тема 5. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (области глазницы и носа).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
6.	Тема 6. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (клиническая анатомия верхней и нижней челюстей).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
7.	Тема 7. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (область рта).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4

8.	Тема 8. Топографическая анатомия лицевого отдела головы (клиническая анатомия зубов верхней и нижней челюстей).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
9.	Тема 9. Топографическая анатомия шеи (фасции и клетчаточные пространства).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
10.	Топографическая анатомия шеи (сонный треугольник).	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Решение практических задач Подготовка к текущему контролю	4
11.	Темы 1-10	Подготовка к текущему рубежному контролю.	8
12.	Всего за семестр		48

4 Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине Топографической анатомии головы и шеи.

Самостоятельная работа студентов предусмотрена программой для всех форм обучения и организуется в соответствии с рабочей программой дисциплины. Контроль выполнения заданий на СРС осуществляется преподавателем на каждом практическом занятии.

Оценка	Критерии оценки
Зачтено	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
Не зачтено	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы