

**Министерство здравоохранения Московской области
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБУЗ МО МОНИКИ

им. М. Ф. Владимирского

_____ К.Э. Соболев

« ____ » _____ 2022г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи

Специальность: 31.08.74 Стоматология хирургическая

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения очная

Срок освоения ОП ОП 2 года

Лекции - 6 час

Практические занятия – 36 час

Семинары - 24 час

Самостоятельная работа – 33 час

Контроль – 9 час

Форма контроля - зачет

Всего- 108 час/ 3 З.Е

Москва 2022

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.В.ОД.1 Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.74 «Стоматология хирургическая»

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре хирургической стоматологии и имплантологии и кафедре челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии (далее – кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством Амхадовой М.А., д.м.н., доцента, зав. кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии, Сипкина А.М., д.м.н., профессора и зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1.	Амхадова М.А.	д.м.н., доцент	зав. кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
2.	Сипкин А.М.	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
3.	Полупан П.В.	к.м.н.	Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
4.	Утиашвили Н.И.	К.м.н.	ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

5.	Атаманчук А.А.		ассистент кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	ГАУЗ МО «МОСП»
6.	Смирнов А.Д.		ассистент кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского	Кафедра хирургической стоматологии и имплантологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от « 10 » февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой

Амхадова М.А.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1117 (Далее – ФГОС ВО).

Общая характеристика образовательной программы.

Учебный план образовательной программы.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи состоит в овладении знаниями анатомии человеческого тела, а также принципами хирургического лечения и профилактики болезней челюстно-лицевой области.

При этом задачами дисциплины являются:

формирование у ординаторов знаний клинической анатомии областей, органов и систем, обратив особое внимание на клинически важные анатомо-функциональные особенности;

формирование у ординаторов умений применять полученные топографо-анатомические знания для обоснования диагноза, объяснения особенностей течения патологических процессов, решения диагностических и оперативно-хирургических задач;

овладение ординатором элементарными оперативными действиями и некоторыми типовыми хирургическими приемами.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина «Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи» изучается во втором семестре обучения и относится к обязательным дисциплинам вариативной части Блока 1 основной профессиональной образовательной программы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 З.Е

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения дисциплины «Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи» у обучающегося формируются следующие универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК):

Шифр компетенции (УК,ПК)	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; топография, строение, кровоснабжение, лимфоотток, иннервация органов головы и шеи; основные детали строения и топографии органов головы и шеи,	находить точки для прижата артерий при кровотечении, находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни; находить и выделять	Актуальными терминами и понятиями, хирургическими инструментами – скальпель, пинцет

		их систем, их основные функции в различные возрастные периоды; возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов головы и шеи	методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы, протоки желез, отдельные органы головы и шеи	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	топографическую анатомию челюстно-лицевой области для обоснования диагноза, патогенеза заболевания, выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных топографо-анатомическими особенностями областей, органов и систем; возрастные особенности строения, формы и положения органов и систем; клиническую анатомию внутренних органов, мышечно-фасциальных лож, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных пучков, костей и суставов, слабых мест и а; - коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов; зоны чувствительной и двигательной иннервации крупными нервными стволами; - нормальную и патологическую физиологию челюстно-лицевой области у	использовать знания по топографической анатомии: для обоснования диагноза, для выбора рационального доступа, для способа хирургического вмешательства, для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области	методологией дифференциальной диагностики при постановке диагноза; - методами обследования челюстно-лицевой области и интерпретацией результатов специальных исследований

		<p>взрослых и детей; возрастные аспекты топографической анатомии и нормальной и патологической физиологии при различных состояниях и заболеваниях у детей и взрослых этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний челюстно- лицевой области; современные подходы к классификации травматических повреждений и воспалительных заболеваний лица и шеи</p>		
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно- лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>основные этапы выполнения операций</p>	<p>планировать лечение; уметь произвести хирургическое вмешательство; пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием; завязывать простой, морской, двойной хирургический и аподактильный узлы; снимать кожные швы; произвести послойное разъединение мягких тканей: кожи, подкожной клетчатки, фасции, мышц</p>	<p>знаниями по топографической анатомии: для выбора рационального доступа, для способа хирургического вмешательства, для предупреждения интраоперационны х ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо- анатомическими особенностями области; - приемами хирургического лечения травматических повреждений и воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области</p>

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия всего	66
В том числе:	

Лекции	6
Практические занятия	36
Семинар	24
Самостоятельная работа:	33
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету	3
Общая трудоёмкость:	108

5. Структура и содержание дисциплины

5.1 Структура дисциплины

Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
Раздел 1. Введение в дисциплину: предмет и задачи клинической анатомии и оперативной хирургии.		32	1	12	8	11
Раздел 2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы		33	2	12	8	11
Раздел 3. Клиническая анатомия и оперативная хирургия шеи.		34	3	12	8	11
Зачет		9			6	3
Итого	3	108	6	36	30	36

5.2 Содержание дисциплины

Индекс	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
	Вариативная часть		
Б1.В.О Д.1	Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи		
	Раздел 1. Введение в дисциплину: предмет и задачи клинической анатомии и оперативной хирургии.	Введение в дисциплину. Предмет и задачи клинической анатомии и оперативной хирургии. Хирургический инструментарий. Принципы и техника рассечения и соединения тканей. Гемостаз.	УК-1, ПК-5, ПК-6
	Раздел 2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы	Хирургическая анатомия слюнных желез. Принципы хирургического лечения воспалительных заболеваний околоушно-жевательной и подчелюстной области. Доступы к околоушной слюнной железе. Направления линий разрезов при онкологических заболеваниях кожи лица. Фурункул, карбункул, методики вскрытия и дренирования. Верхнечелюстная пазуха. Пункция гайморовой пазухи. Вскрытие	УК-1, ПК-5, ПК-6

		верхнечелюстной (гайморовой) пазухи. Решетчатый лабиринт. Клиновидная пазуха.	
	Раздел 3. Клиническая анатомия и оперативная хирургия шеи.	Фасции и клетчаточные пространства. Передняя область шеи. Треугольники шеи Латеральная область шеи. Поверхностные и глубокие флегмоны шеи. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.	УК-1, ПК-5, ПК-6

5.3 Виды аудиторных занятий:

Семинарские занятия

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний. Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия.

Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов:

а) консультирование обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач;

б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

Вопросы для обсуждения:

Раздел 1

Введение в дисциплину.

Предмет и задачи клинической анатомии и оперативной хирургии.

Хирургический инструментарий.

Принципы и техника рассечения и соединения тканей.

Гемостаз.

Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах;

Топография, строение, кровоснабжение, лимфоотток, иннервация органов головы и шеи;

Основные детали строения и топографии органов головы и шеи, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды;

Возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов головы и шеи

Топографическая анатомия челюстно-лицевой области

Возрастные особенности строения, формы и положения органов и систем;

Клиническая анатомия внутренних органов, мышечно-фасциальных лож, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных пучков, костей и суставов, слабых мест коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов;

Зоны чувствительной и двигательной иннервации крупными нервными стволами; - Нормальная и патологическая физиология челюстно-лицевой области у взрослых и детей;

Возрастные аспекты топографической анатомии и нормальной и патологической физиологии при различных состояниях и заболеваниях у детей и взрослых этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний челюстно-лицевой области;

Современные подходы к классификации травматических повреждений и воспалительных заболеваний лица и шеи

Раздел 2

Хирургическая анатомия слюнных желез.

Принципы хирургического лечения воспалительных заболеваний околоушно-жевательной и пол челюстной области.

Доступы к околоушной слюнной железе.

Направления линий разрезов при онкологических заболеваниях кожи лица.

Фурункул, карбункул, методики вскрытия и дренирования.

Верхнечелюстная пазуха.

Пункция гайморовой пазухи.

Вскрытие верхнечелюстной (гайморовой) пазухи.

Решетчатый лабиринт.

Клиновидная пазуха

Раздел 3

Фасции и клетчаточные пространства.

Передняя область шеи. Треугольники шеи

Латеральная область шеи.

Поверхностные и глубокие флегмоны шеи.

Особенности первичной хирургической обработки ран шеи.

Методы восстановления проходимости дыхательных путей.

Практические занятия

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения. Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу. Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы,

обобщения и выводы; отработка практических навыков. При подготовке к практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу. Практические занятия развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

Раздел 1

Найти точки для прижатия артерий при кровотечении,

Найти и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни;

Использовать знания по топографической анатомии: для обоснования диагноза, для выбора рационального доступа, для способа хирургического вмешательства, для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области

Планировать лечение пациентов с патологией челюстно-лицевой области;

Произвести хирургическое вмешательство, используя анатомические особенности челюстно-лицевой области;

Использовать общий и специальный хирургический инструментарий;

Завязывать простой, морской, двойной хирургический и аподактильный узлы;

Снимать кожные швы;

Произвести послойное разъединение мягких тканей: кожи, подкожной клетчатки, фасции, мышц

Раздел 2

Найти и выделить методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы, протоки желез, отдельные органы головы

Планировать лечение, учитывая анатомические особенности головы

Выбрать оперативный доступ, учитывая анатомо-топографические особенности головы

Произвести хирургическое вмешательство, учитывая анатомо-топографические особенности головы;

Произвести послойное разъединение мягких тканей: кожи, подкожной клетчатки, фасции, мышц головы

Раздел 3

Найти и выделить методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы, протоки желез, отдельные органы шеи

Планировать лечение, учитывая анатомические особенности шеи

Выбрать оперативный доступ, учитывая анатомо-топографические особенности шеи

Произвести хирургическое вмешательство, учитывая анатомо-топографические особенности шеи;

Произвести послойное разъединение мягких тканей: кожи, подкожной клетчатки, фасции, мышц шеи

5.4. Образовательные технологии. Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях

Очная форма обучения

Наименование разделов	Используемые образовательные технологии
Раздел 1. Введение в дисциплину: предмет и задачи клинической анатомии и оперативной хирургии.	Доклады на утренних врачебных конференциях; обсуждение докладов; опрос на семинарском занятии; работа в малых группах; дискуссии по проблемным вопросам семинара; обсуждение решений профессионально-ориентированных заданий; отработка практических навыков. Лекционные занятия.
Раздел 2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы	
Раздел 3. Клиническая анатомия и оперативная хирургия шеи.	

5.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 1. Введение в дисциплину: предмет и задачи клинической анатомии и оперативной хирургии.	Виды операций: диагностические, радикальные, паллиативные, экстренные, срочные, плановые, одно-, двух- и многомоментные. Хирургический инструментарий. Швы кожи, подкожной клетчатки и мышц. Основные методы временной и окончательной остановки кровотечения. Принципы хирургического лечения гнойно-воспалительных заболеваний данной области. Область сосцевидного отростка. Трепанационный треугольник Шипо. Трепанация сосцевидного отростка. Костно-пластическая и резекционная трепанация черепа. Хирургическая обработка ран мозгового отдела головы. Пазухи твердой мозговой оболочки и их связь с поверхностными венами свода черепа и лица.	Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету с оценкой.
Раздел 2. Клиническая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы	Хирургическая анатомия слюнных желез. Хирургическая анатомия глазницы. Последствия травм орбиты. Направления линий разрезов при онкологических заболеваниях кожи лица. Фурункул, карбункул, методики вскрытия и дренирования. Верхнечелюстная пазуха. Пункция гайморовой пазухи. Топографическая анатомия области ушной раковины. Принципы восстановления целостности. Анатомия костей и хрящей носа. Принципы восстановления целостности при травме. Основы ПХО ран СОПР.	Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения
Раздел 3. Клиниче	Классификация фасций шеи по Пирогову, Шевкуненко. Распространение гнойной инфекции по клетчаточным	

<p>ская анатомия и оперативная хирургия шеи.</p>	<p>пространствам. Треугольники передней области шеи. Клетчаточные пространства, особенности распространения гнойной инфекции. Треугольники латеральной области шеи. Клетчаточные пространства, особенности распространения гнойной инфекции. Разрезы при поверхностных и глубоких флегмонах шеи. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи. Вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневскому. Техника интубации трахеи, удаление инородных тел из трахеи. Методы восстановления проходимости дыхательных путей: верхняя, средняя и нижняя трахеостомия, коникотомия.</p>	<p>знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет. Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.</p>
--	--	---

6. Оценочные и методические материалы по образовательной программе (фонд оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации

6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

- зачет

Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по теоретическим вопросам

- тестирование

6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Показатели оценивания компетенции	Методы контроля
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать: основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; топография, строение, кровоснабжение, лимфоотток, иннервация органов головы и шеи; основные детали строения и топографии органов головы и шеи, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды; возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов головы и шеи</p> <p>Уметь: находить точки для прижатия артерий при кровотечении, находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни;</p>	<p>1. Введение в дисциплину. 2. Предмет задачи клинической анатомии и оперативной хирургии. 3. Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; 4. Топография, строение, кровоснабжение, лимфоотток, иннервация органов головы и шеи; 5. Основные детали строения и топографии органов</p>	<p>Зачет в форме устного опроса по вопросам, тестирования</p>

		<p>находить и выделять методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервы, протоки желез, отдельные органы головы и шеи</p> <p>Владеть: Актуальными терминами и понятиями, хирургическими инструментами – скальпель, пинцет</p>	<p>голова и шеи, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды;</p> <p>6. Околоушную слюнную железу иннервирует нерв: А) лобный В) носоресничный С) лицевой D) скуловой Е) щечный</p>	
ПК-5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: топографическую анатомию челюстно-лицевой области для обоснования диагноза, патогенеза заболевания, выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных топографо-анатомическими особенностями областей, органов и систем; возрастные особенности строения, формы и положения органов и систем; клиническую анатомию внутренних органов, мышечно-фасциальных лож, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных пучков, костей и суставов, слабых мест; - коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов; зоны чувствительной и двигательной иннервации крупными нервными стволами; - нормальную и патологическую физиологию челюстно-лицевой области у взрослых и детей; возрастные аспекты топографической анатомии и нормальной и патологической физиологии при различных состояниях и заболеваниях у детей и взрослых этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний челюстно-лицевой области; современные подходы к классификации травматических повреждений и воспалительных заболеваний лица и шеи</p> <p>Уметь:</p>	<p>1. Топографическая анатомия челюстно-лицевой области</p> <p>2. Возрастные особенности строения, формы и положения органов и систем</p> <p>3. Верхнечелюстная пазуха. Патологии, Диагностика патологического состояния.</p> <p>4. Решетчатый лабиринт Патологии, Диагностика патологического состояния.</p> <p>5. Клиновидная пазуха. Патологии, Диагностика патологического состояния.</p> <p>6. Фасции и клетчаточные пространства. Патологии, Диагностика патологического состояния.</p> <p>7. Передняя область шеи. Треугольники шеи</p> <p>8. Латеральная область шеи.</p> <p>9. В акте жевания принимает мышца: А) щечная В) медиальная крыловидная С) большая скуловая</p>	<p>Зачет в форме устного опроса по вопросам и тестирования</p>

		<p>использовать знания по топографической анатомии: для обоснования диагноза, для выбора рационального доступа, для способа хирургического вмешательства, для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области</p> <p>Владеть методологией дифференциальной диагностики при постановке диагноза; - методами обследования челюстно-лицевой области и интерпретацией результатов специальных исследований</p>	<p>D) малая скуловая</p> <p>E) передняя лестничная</p>	
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями и челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>Знать: основные этапы выполнения операций</p> <p>Уметь: планировать лечение; уметь произвести хирургическое вмешательство; пользоваться общим и специальным хирургическим инструментарием; завязывать простой, морской, двойной хирургической и аподактильный узлы; снимать кожные швы; произвести послойное разъединение мягких тканей: кожи, подкожной клетчатки, фасции, мышц</p> <p>Владеть: знаниями по топографической анатомии: для выбора рационального доступа, для способа хирургического вмешательства, для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области; - приемами хирургического лечения травматических повреждений и воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принцип хирургического лечения воспалительных заболеваний околоушно-жевательной и подчелюстной области. 2. Доступы к околоушной слюнной железе. 3. Направления линий разрезов при онкологических заболеваниях кожи лица. 4. Фурункул, карбункул, методики вскрытия и дренирования. 5. Вскрытие верхнечелюстной (гайморовой) пазухи. 6. Поверхностные и глубокие флегмоны шеи. 7. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи. 8. Методы восстановления проходимости дыхательных путей. 9. Дермоидная киста <p>а) обычно</p>	<p>Зачет в форме устного опроса по вопросам, тестирования</p>

			располагается подкожно б) обычно располагается внутрикожно в) не содержит волосы и сальные железы г) может содержать мезодермальный компонент	
--	--	--	--	--

6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

1. Введение в дисциплину.
2. Предмет и задачи клинической анатомии и оперативной хирургии.
3. Хирургический инструментарий.
4. Принципы и техника рассечения и соединения тканей.
5. Гемостаз.
6. Основы анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах;
7. Топография, строение, кровоснабжение, лимфоотток, иннервация органов головы и шеи;
8. Основные детали строения и топографии органов головы и шеи, их систем, их основные функции в различные возрастные периоды;
9. Возможные варианты строения, основные аномалии и пороки развития органов головы и шеи
10. Топографическая анатомия челюстно-лицевой области
11. Возрастные особенности строения, формы и положения органов и систем;
12. Клиническая анатомия внутренних органов, мышечно-фасциальных лож, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных пучков, костей и суставов, слабых мест коллатеральное кровообращение при нарушении проходимости магистральных кровеносных сосудов;
13. Зоны чувствительной и двигательной иннервации крупными нервными стволами; - Нормальная и патологическая физиологию челюстно-лицевой области у взрослых и детей;
14. Возрастные аспекты топографической анатомии и нормальной и патологической физиологии при различных состояниях и заболеваниях у детей и взрослых этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний челюстно-лицевой области;
15. Современные подходы к классификации травматических повреждений и воспалительных заболеваний лица и шеи
16. Хирургическая анатомия слюнных желез.
17. Принципы хирургического лечения воспалительных заболеваний околоушно-жевательной и подчелюстной области.
18. Доступы к околоушной слюнной железе.
19. Направления линий разрезов при онкологических заболеваниях кожи лица.
20. Фурункул, карбункул, методики вскрытия и дренирования.

21. Верхнечелюстная пазуха. Патологии, Диагностика патологический состояний.
22. Пункция гайморовой пазухи.
23. Вскрытие верхнечелюстной (гайморовой) пазухи.
24. Решетчатый лабиринт. Патологии, Диагностика патологический состояний.
25. Клиновидная пазуха. Патологии, Диагностика патологический состояний.
26. Фасции и клетчаточные пространства. Патологии, Диагностика патологический состояний.
27. Передняя область шеи. Треугольники шеи
28. Латеральная область шеи.
29. Поверхностные и глубокие флегмоны шеи.
30. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи.
31. Методы восстановления проходимости дыхательных путей.

Пример тестового задания для проведения зачета:

- 1) Небный отросток, слезная борозда - структура кости:
 - A) височной
 - B) затылочной
 - C) верхней челюсти
 - D) клиновидной
 - E) решетчатой

6.4 Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания

Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи»

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

Шкала оценивания зачета по дисциплине «Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи»:

Зачтено	клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы в соответствии с пройденным материалом
Не зачтено	не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не дает правильного ответа на поставленные вопросы собеседования, не отвечает на дополнительные теоретические вопросы

7. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций. Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекцией. Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью. Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям. Одним из возможных элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности. Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них. В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя. Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.

8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Основная литература:¹

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. Кулаков, М. Э. Петросян	ГЭОТАР-Медиа, 2010.	2-10	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001012075
Атлас анатомии человека	Неттер Ф. Г.	Москва: ГЭОТАР-Медиа	2-10	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001555310

¹ Из ЭБС Института

Дополнительная литература:²

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
Виртуальный пациент: учебно-методическое пособие для клинических ординаторов	Лебеденко И. Ю., Стафеев А. А., Ряховский А. Н.	2020 г.	1-6	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001568570
Стоматологический инструментарий: атлас	Базикян Э. А.	Москва: ГЭО ТАР-Медиа, 2017 г.	1	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001443825

8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>

8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>

8.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;

Apache Open Office;
LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019

Консультант плюс – договор 0348200027019000018 от 09.04.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000785 от 04.02.2020

² Из ЭБС Института

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-техническое обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.