

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

Факультет стоматологический

Кафедра анатомии, топографической анатомии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д-р мед. наук, проф.

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

5 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**Клиническая анатомия**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05. 03 «Стоматология»  
Квалификация выпускника – врач-стоматолог  
Направленность (специализация): стоматология  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 5 лет

Иваново, 2020

## **1. Цель и задачи дисциплины.**

**Целью** освоения дисциплины является формирование способности к оценке морфофункциональных и патологических процессов органов головы и шеи, на основе системных знаний анатомии головы и шеи, современных достижений науки, с учётом требований практической медицины, и умений использовать полученные знания при последующем изучении клинических дисциплин, а также в будущей практической деятельности врача.

**Задачи** освоения дисциплины:

1. Изучить традиционные и современные методы анатомического исследования анатомии органов головы и шеи взрослого человека и подростка для диагностики стоматологических заболеваний, неотложных состояний, соматических заболеваний и патологических процессов с направлением больного к соответствующему специалисту.
2. Рассмотреть индивидуальные, половые и возрастные особенности органов головы и шеи, включая пренатальное развитие органов (органогенез); анатомо-топографические взаимоотношения органов, пути возможного распространения патологических процессов; показать варианты изменчивости органов, пороки развития для осуществления реабилитационной деятельности.
3. Рассмотреть взаимосвязь организма в целом с изменяющимися условиями среды, влияние труда и социальных условий на развитие и строение организма для возможности осуществлять профилактическую деятельность направленную на снижение стоматологических заболеваний, производственного травматизма и профессиональных заболеваний.
4. Привить студентам системный подход к пониманию строения организма в целом, всесторонне раскрыв взаимосвязь и взаимозависимость отдельных частей организма, необходимых для проведения самостоятельной аналитической, научно-исследовательской работы, участия в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов и технологий в области стоматологии.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Клиническая анатомия» включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору).

Дисциплина «Клиническая анатомия» обеспечивает системные знания анатомии головы и шеи, на базе которых строится подготовка будущего врача-специалиста. Клиническая анатомия изучает строение и анатомо-топографические взаимоотношения органов головы и шеи во взаимосвязи с физиологическими и возможными патологическими процессами. Клиническая анатомия является основой для успешного изучения последующих клинических дисциплин и имеет логическую и содержательно-методическую взаимосвязь с другими частями образовательной программы.

Изучение дисциплины базируется на исходных знаниях вопросов дисциплин: анатомия человека; топографическая анатомия головы и шеи.

Освоение дисциплины необходимо для успешного изучения последующих дисциплин: стоматология, челюстно-лицевая хирургия; детская стоматология.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

**3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

1. ОПК-1 – готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических

ресурсов, медикобиологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.

- ОПК-9 – способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-1	<p><b>Знать:</b> - методы анатомических исследований органов головы и шеи.</p> <p><b>Уметь:</b> - использовать современные информационно-коммуникационные технологии получения, преобразования и подачи информации по клинической анатомии головы и шеи.</p> <p><b>Владеть:</b> - медико-биологическим понятийным аппаратом.</p>	<p>100</p> <p>300-500</p>
ОПК-9	<p><b>Знать:</b> - индивидуальные особенности органов головы и шеи; возрастные особенности органов головы и шеи; анатомо-топографические взаимоотношения органов; пути возможного распространения патологического процесса; аномалии и пороки развития органов головы и шеи.</p> <p><b>Уметь:</b> - демонстрировать строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения с использованием анатомических моделей, таблиц, муляжей и натуральных препаратов; - пальпировать основные, расположенные поверхностно артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях - пальпировать на живом человеке основные топографические ориентиры, анатомические образования головы и шеи - показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения.</p> <p><b>Владеть:</b> - анатомической и медицинской терминологией.</p>	<p>200-300</p> <p>50</p> <p>50</p> <p>20</p> <p>200-300</p>

4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	

2	3,4	72/2	36	36	Зачет
---	-----	------	----	----	-------

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1 . Содержание дисциплины**

#### **Раздел 1. Клиническая анатомия головы.**

##### **1.1. Мозговой отдел черепа, проекционная анатомия кровеносных сосудов и нервов.**

Свод и основание черепа. Костные образования, по которым проходит граница между сводом и основанием черепа. Наружное основание черепа. Внутреннее основание черепа. Передняя, средняя, задняя черепные ямки. Их границы, кости, их формирующие. Борозды, каналы, отверстия. Их предназначение. Анатомическое обоснование типичных переломов основания черепа.

##### **1.2. Лицевой отдел черепа, проекционная анатомия кровеносных сосудов и нервов.**

Проекция мест выхода под кожу чувствительных ветвей тройничного нерва. Источники кровоснабжения лица; топография лицевой, поверхностной височной артерий.

##### **1.3. Клиническая анатомия верхней и нижней челюсти.**

Макро- и микроскопические особенности строения верхней и нижней челюсти.

Места типичных переломов верхней и нижней челюсти. Факторы, определяющие характер смещения отломков.

##### **1.4 Верхнечелюстная пазуха. Развитие, варианты строения.**

Верхняя, передняя, нижняя, задняя и медиальная стенки, их образование. Пути распространения воспалительного процесса.

##### **1.5 Биомеханика нижней челюсти. Закономерности артикуляции и окклюзии зубных рядов.**

Окклюзионная поверхность, сагиттальная окклюзионная линия. Положение зубных рядов в стадии смыкания. Центральная, передняя и боковые окклюзии. Их характеристики. Бугорково-фиссурный контакт.

##### **1.6 Развитие и особенности строения височно-нижнечелюстного сустава.**

Морфо-функциональная характеристика, биомеханика. Конституциональные и половые особенности строения височно-нижнечелюстного сустава.

##### **1.7 Клиническая анатомия жевательных мышц.**

Морфофункциональная характеристика жевательных мышц: места начала и прикрепления, ориентация волокон, функции. Источники кровоснабжения, пути венозного оттока, иннервация жевательных мышц.

##### **1.8.Клиническая анатомия мимических мышц**

Морфофункциональная характеристика мимических мышц: места начала и прикрепления, ориентация волокон, функции. Источники кровоснабжения и пути венозного оттока от мимических мышц. Двигательные ветви лицевого нерва: топография, области иннервации. Клинические проявления поражения лицевого нерва.

##### **1.9. Клиническая анатомия резцов, клыков, премоляров, моляров.**

Общее строение зуба. Дентин, эмаль, цемент, периодонт. Поверхности зуба. Частная анатомия зубов. Зубочелюстные сегменты.

##### **1.10. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.**

Виды зубных формул, написание зубных формул. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.

##### **1.11. Клиническая анатомия полости носа.**

Наружный нос, хрящи носа. Послойная топография. Стенки полости носа. Носовые ходы. Сообщения с придаточными пазухами носа. Пути распространения патологического процесса.

##### **1.12. Клиническая анатомия полости рта.**

Границы преддверия полости рта. Стенки собственно полости рта. Послойное строение губы. Источники кровоснабжения и иннервации, пути оттока лимфы. Послойное строение твердого и мягкого нёба, источники кровоснабжения и иннервации, пути оттока лимфы. Клетчаточные пространства дна полости рта. Содержимое подъязычного пространства, его сообщения с другими клетчаточными пространствами.

### **1.13. Слюнные железы. Развитие, строение, топография.**

Классификация слюнных желез. Околоушная, подъязычная, поднижнечелюстная слюнные железы. Строение, расположение, выводные протоки, секрет.

### **1.14. Врожденные пороки и аномалии развития челюстно-лицевой области.**

Врожденные системные аномалии формообразования мягких тканей и костей (фиброзная дисплазия, синдром первой и второй жаберных дуг). Врожденные пороки развития отдельных анатомических образований челюстно-лицевой области (расщелины верхней губы и неба, срастание, укорочение губ, аномалии языка). Аномалии и пороки развития зубов (адентия, сверхкомплексия зубов, ретенция). Зубочелюстные аномалии (аномалии прикуса).

## **Раздел 2. Клиническая анатомия шеи.**

### **2.1 Клиническая анатомия мышц шеи.**

Мышцы шеи: классификация. Места начала, прикрепления и функции поверхностных, надподъязычных, подподъязычных и глубоких мышц. Источники кровоснабжения и иннервации.

### **2.2 Области и треугольники шеи.**

Области шеи: передняя, латеральная, грудино-ключично-сосцевидная, задняя область шеи. Границы треугольников шеи: медиального; латерального; поднижнечелюстного; треугольника Пирогова; подподбородочного; сонного; лопаточно-трахеального; лопаточно-ключичного; лопаточно-трапециевидного.

### **2.3. Клиническая анатомия фасций шеи.**

Классификация фасций шеи по В.Н. Шевкуненко и Международной анатомической номенклатуре. Места фиксации фасций на костях, их взаиморасположение.

### **2.4. Проекционная анатомия сосудов и нервов шеи.**

Проекция на кожные покровы шеи следующих анатомических образований: общей, наружной, внутренней сонных и подключичной артерий; места выхода под кожу чувствительных ветвей шейного сплетения; надключичной части плечевого сплетения; диафрагмального нерва; поднижнечелюстной железы; перешейка щитовидной железы; внутренней, наружной и передней яремных вен; поверхностных и глубоких лимфатических узлов шеи.

### **2.5. Клиническая анатомия органов шеи.**

Скелетотопия, синтопия и отделы полости гортани. Источники кровоснабжения, пути лимфооттока, иннервация мышц и слизистой оболочки гортани. Скелетотопия, синтопия, строение стенки трахеи. Источники кровоснабжения, пути лимфооттока, иннервация. Топография щитовидной железы, локализация паращитовидных желез: функции, источники кровоснабжения и иннервации. Скелетотопия, синтопия, строение стенки глотки и шейного отдела пищевода. Источники кровоснабжения, пути лимфооттока, иннервация.

## **5.2. Учебно-тематический план.**

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций\***

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости и итоговых занятий
	Лекции	Практические занятия				ОПК-1	ОПК-9			
<b>Раздел 1. Клиническая анатомия головы.</b>	-	30	30	26	56					
<b>1.1. Мозговой отдел черепа, проекционная анатомия кровеносных сосудов и нервов.</b> Свод и основание черепа. Костные образования, по которым проходит граница между сводом и основанием черепа. Наружное основание черепа. Внутреннее основание черепа. Передняя, средняя, задняя черепные ямки. Их границы, кости, их формирующие. Борозды, каналы, отверстия. Их предназначение. Анатомическое обоснование типичных переломов основания черепа.	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ, Р	МЛ, ИИ	С, Т, Д

<p><b>1.2. Лицевой отдел черепа, проекционная анатомия кровеносных сосудов и нервов.</b>          Проекция мест выхода под кожу чувствительных ветвей тройничного нерва. Источники кровоснабжения лица; топография лицевой, поверхностной височной артерий.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ, Р		Т, С, Пр, Д
<p><b>1.3. Клиническая анатомия верхней и нижней челюсти.</b>          Макро- и микроскопические особенности строения верхней и нижней челюсти. Места типичных переломов верхней и нижней челюсти. Факторы, определяющие характер смещения отломков.</p>	-	3	3	1	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ	РСЗ	С, Т, Пр, РСЗ
<p><b>1.4 Верхнечелюстная пазуха. Развитие, варианты строения.</b>          Верхняя, передняя, нижняя, задняя и медиальная стенки, их образование. Пути распространения воспалительного процесса.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр
<p><b>1.5 Биомеханика нижней челюсти. Закономерности артикуляции и окклюзии зубных рядов.</b>          Окклюзионная поверхность, сагиттальная окклюзионная линия. Положение зубных рядов в стадии смыкания. Центральная, передняя и боковые окклюзии. Их характеристики. Бугорково-фиссурный контакт.</p>	-	3	3	1	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ	РСЗ	Т, Пр, С, РСЗ
<p><b>1.6 Развитие и особенности строения височно-нижнечелюстного сустава.</b>          Морфо-функциональная характеристика, биомеханика. Конституциональные и половые особенности строения височно-нижнечелюстного сустава.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр

<p><b>1.7 Клиническая анатомия жевательных мышц.</b>  Морфофункциональная характеристика жевательных мышц: места начала и прикрепления, ориентация волокон, функции. Источники кровоснабжения, пути венозного оттока, иннервация жевательных мышц.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр
<p><b>1.8.Клиническая анатомия мимических мышц.</b>  Морфофункциональная характеристика мимических мышц: места начала и прикрепления, ориентация волокон, функции. Источники кровоснабжения и пути венозного оттока от мимических мышц. Двигательные ветви лицевого нерва: топография, области иннервации. Клинические проявления поражения лицевого нерва.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр
<p><b>1.9. Клиническая анатомия резцов, клыков, премоляров, моляров.</b> Общее строение зуба. Дентин, эмаль, цемент, периодонт. Поверхности зуба. Частная анатомия зубов. Зубочелюстные сегменты.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ, Р	ИМ	Т, Пр, С, Д
<p><b>1.10. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.</b>  Виды зубных формул, написание зубных формул. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		Т, Пр, С



<p><b>1.11. Клиническая анатомия полости носа.</b>  Наружный нос, хрящи носа. Послойная топография. Стенки полости носа. Носовые ходы. Сообщения с придаточными пазухами носа. Пути распространения патологического процесса.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр
<p><b>1.12. Клиническая анатомия полости рта.</b>  Границы преддверия полости рта. Стенки собственно полости рта. Послойное строение губы. Источники кровоснабжения и иннервации, пути оттока лимфы. Послойное строение твердого и мягкого нёба, источники кровоснабжения и иннервации, пути оттока лимфы. Клетчаточные пространства дна полости рта. Содержимое подъязычного пространства, его сообщения с другими клетчаточными пространствами.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр
<p><b>1.13. Слюнные железы. Развитие, строение, топография.</b>  Классификация слюнных желез. Околоушная, подъязычная, поднижнечелюстная слюнные железы. Строение, расположение, выводные протоки, секрет.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр

<p><b>1.14. Врожденные пороки и аномалии развития челюстно-лицевой области.</b>  Врожденные системные аномалии формообразования мягких тканей и костей (фиброзная дисплазия, синдром первой и второй жаберных дуг). Врожденные пороки развития отдельных анатомических образований челюстно-лицевой области (расщелины верхней губы и неба, срастание, укорочение губ, аномалии языка). Аномалии и пороки развития зубов (адентия, сверхкомплексия зубов, ретенция). Зубочелюстные аномалии (аномалии прикуса).</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ	РСЗ	Т, Пр, С, РСЗ
<p><b>Раздел 2. Клиническая анатомия шеи.</b></p>	-	6	6	10	16					
<p><b>2.1 Клиническая анатомия мышц шеи.</b>  Мышцы шеи: классификация. Места начала, прикрепления и функции поверхностных, надподъязычных, подподъязычных и глубоких мышц. Источники кровоснабжения и иннервации.</p>	-	1	1	2	3	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т
<p><b>2.2 Области и треугольники шеи.</b>  Области шеи: передняя, латеральная, грудино-ключично-сосцевидная, задняя область шеи. Границы треугольников шеи: медиального; латерального; поднижнечелюстного; треугольника Пирогова; подподбородочного; сонного; лопаточно-трахеального; лопаточно-ключичного; лопаточно-трапециевидного.</p>	-	1	1	2	3	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Пр, Т

<p><b>2.3. Клиническая анатомия фасций шеи.</b> Классификация фасций шеи по В.Н. Шевкуненко и Международной анатомической номенклатуре. Места фиксации фасций на костях, их взаиморасположение.</p>	-	1	1	2	3	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		С, Т, Пр
<p><b>2.4. Проекционная анатомия сосудов и нервов шеи.</b> Проекция на кожные покровы шеи следующих анатомических образований: общей, наружной, внутренней сонных и подключичной артерий; места выхода под кожу чувствительных ветвей шейного сплетения; надключичной части плечевого сплетения; диафрагмального нерва; поднижнечелюстной железы; перешейка щитовидной железы; внутренней, наружной и передней яремных вен; поверхностных и глубоких лимфатических узлов шеи.</p>	-	2	2	2	4	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ	ИМ	Т, Пр, С
<p><b>2.5. Клиническая анатомия органов шеи.</b> Скелетотопия, синтопия и отделы полости гортани. Источники кровоснабжения, пути лимфооттока, иннервация мышц и слизистой оболочки гортани. Скелетотопия, синтопия, строение стенки трахеи. Источники кровоснабжения, пути лимфооттока, иннервация. Топография щитовидной железы, локализация паращитовидных желез: функции, источники кровоснабжения и иннервации. Скелетотопия, синтопия, строение стенки глотки и шейного отдела пищевода. Источники кровоснабжения, пути лимфооттока, иннервация.</p>	-	1	1	2	3	+	+	МЛ, СРС, СРП, К, КЗ		Т, Пр, С

<b>ИТОГО</b>	-	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>72</b>			<b>10% использования инновационных технологий от общего числа тем.</b>	
--------------	---	-----------	-----------	-----------	-----------	--	--	--	--

**Список сокращений:** МЛ - мини-лекция; ИМ - работа с учебными материалами, размещенными в сети Интернет; СРП - самостоятельная работа студентов с препаратами; К- консультирование преподавателем; КЗ – контроль знаний, Пр – оценка освоения практических навыков (умений); самостоятельная работа студентов (СРС); Т – тестирование; С – собеседование по контрольным вопросам; Р(Д) – написание, защита реферата, доклада, РСЗ – решение ситуационных задач.

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к практическим занятиям, итоговым занятиям, промежуточной аттестации (зачету).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на практические занятия.
5. Написание тематических рефератов, подготовка докладов, разработка мультимедийных презентации на проблемные темы.
6. Выполнение практико-ориентированных заданий.
7. Выполнение научно-исследовательской работы, подготовка доклада на заседание научного студенческого кружка, подготовка выступления на конференции, подготовка тезисов (статей) для публикации.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
3. Выполнение практико-ориентированных заданий.

Самостоятельная работа студентов организована на кафедре ежедневно с 16.00 до 18.00 ч. При самостоятельном изучении анатомических препаратов студент может получить необходимую ему консультацию у дежурного преподавателя.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **1. Формы текущего контроля.**

Текущий контроль осуществляется на каждом занятии в устной и письменной форме с обязательной демонстрацией препаратов.

Контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. Итоговое занятие проводится в письменной или устной форме.

Варианты письменных тестов, вопросы для собеседования, перечень практических умений, список необходимой для освоения анатомической терминологии приводится в УМКД кафедры.

### **2. Формы промежуточного контроля по дисциплине (зачет).**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

*Зачет включает в себя два этапа.*

#### **I. Тестовый контроль знаний.**

Количество вариантов – 4, по 50 вопросов в каждом.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

#### **II. Проверка практических умений.**

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо показать владение не менее

чем двумя практическими умениями из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

#### Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-	75-71	4-

следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	в журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)

Призер недели науки (+ 5 баллов)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

Участник предметной олимпиады кафедры (+1 балл)

Победитель предметной олимпиады кафедры (+ 3 балла)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Опоздание на занятия (-1 балл)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### а) Основная литература:

1. Баженов Д.В. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию [Текст] : учебное пособие : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.03 "Стоматология" по дисциплине "Анатомия человека - анатомия головы и шеи" : [гриф] / Д. В. Баженов, В. М. Калиниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Сапин М.Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Текст] / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, Л. М. Литвиненко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Анатомия человека [Текст] : учебник для студентов, обучающихся по специальности 060105-Стоматология : [гриф] УМО / под ред. Л. Л. Колесникова, С. С. Михайлова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

### б) Дополнительная литература:

1. Козлов В.И. Анатомия ротовой полости и зубов [Текст] : учебное пособие для студентов : по специальности 040400-Стоматология : [гриф] УМО / В. И. Козлов, Т. А. Цехмистренко. - М. : Российский университет дружбы народов, 2009.
2. Катаев С.И. Теоретические вопросы анатомии человека [Текст] : методические разработки для иностранных студентов / С. И. Катаев. - Иваново : [б. и.], 2009.

### ЭБС:

1. Анатомия человека : учебник для стоматологических факультетов медицинских вузов / Под ред. Л.Л. Колесникова, С.С. Михайлова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
2. Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов/ М.Р. Сапин, Д.Б. Никитюк, Л.М. Литвиненко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

## 9. Перечень ресурсов

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области



		законодательства
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
4	БД «WebofScience»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа</b>		
14	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным

отраслям		
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
18	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

### 11. Информационное обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Клиническая анатомия» проходят на кафедре анатомии, топографической анатомии, расположенной по адресу ул. III Интернационала, д. 37/28.

В настоящее время кафедра располагает следующими помещениями: учебные аудитории (8), преподавательская, кабинет зав. кафедрой, лаборантская, комната для хранения демонстрационного материала, конференц-зал, комната профессора, табличная, муляжная, секционная (комната для хранения препаратов), комната для хранения трупного материала.

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы

1	Лекционные аудитории академии:	
	№109	Кресла, экран, компьютер Acer Aspire 5552, проектор ViewSonic PJD5483s
	№114	Парты, стулья, доска, экран, компьютер Acer Extensa 4130, проектор ViewSonic PJD6352LS
2	Учебные аудитории (8)	Стол, стулья, доска, препаровочные анатомические столы. Учебное оборудование: переносная техника (ноутбук DELL VOSTO A860 560, проектор BenQ MP512 ST SVGA, мобильный ПК HP 530), влажные, костные препараты, наборы инструментов для препарирования. Наборы демонстрационного оборудования (муляжи, полимерно-бальзамированные препараты) и учебно-наглядных пособий (таблицы, планшеты). Интерактивные игры.
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:	
	- комната для хранения демонстрационного материала	Шкафы для хранения.
	- секционная (комната для хранения препаратов)	Вытяжной шкаф, баки с препаратами, препаровочные анатомические столы, шкафы для хранения, ванны.
	- комната для хранения трупного материала	Баки с препаратами, ванны.
4.	Помещения для самостоятельной работы:	Стол, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии.
	- кабинет №44 (СНО)	Компьютеры DEPO в комплекте
	- читальный зал библиотеки ИвГМА	Компьютеры P4-3.06 в комплекте, принтер Samsung ML-1520P
	- компьютерный класс центра информатизации	Ноутбуки lenovo в комплекте

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

## 11. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими
-------	---------------------------------------	---

		дисциплинами	
		1	2
1	Анатомия человека	+	+
2	Топографическая анатомия головы и шеи	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами	
		1	2
1	Челюстно-лицевая хирургия	+	+
2	Детская стоматология	+	+
3	Стоматология	+	+

Рабочая программа разработана: д.б.н., доцент Сесорова И.С., к.м.н., ст.пр. Лазоренко Т.В.

Рабочая программа утверждена протоколом заседания кафедры.

Рабочая программа утверждена протоколом центрального координационно-методического совета от 5.06.2020 г. (протокол № 4)

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра анатомии человека**

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**Клиническая анатомия**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-стоматолог
Направление подготовки:	31.05.03 Стоматология
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>5 лет</i>

2020 г.

## Паспорт ФОС по дисциплине.

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина.

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медикобиологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.	3-4 семестры
ОПК-9	<u>Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</u>	3-4 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине.

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-1	<b>Знает:</b> - методы анатомических исследований органов головы и шеи. <b>Умеет:</b> - использовать современные информационно-коммуникационные технологии получения, преобразования и подачи информации по клинической анатомии головы и шеи. <b>Владеет:</b> - медико-биологическим понятийным аппаратом.	Комплекты: 1) тестовых заданий; 2) практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр
2	ОПК-9	<b>Знает:</b> - индивидуальные особенности органов головы и шеи; возрастные особенности органов головы и шеи; анатомо-топографические взаимоотношения органов; пути возможного распространения патологического процесса; аномалии и пороки развития органов головы и шеи. <b>Умеет:</b> - демонстрировать строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения с использованием анатомических моделей, таблиц, муляжей и натуральных препаратов; - пальпировать основные, расположенные поверхностно артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при		

	<p>кровотечениях</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пальпировать на живом человеке основные топографические ориентиры, атомические образования головы и шеи</li> <li>- показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения.</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анатомической и медицинской терминологией.</li> </ul>		
--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 20 заданий на компетенцию ОПК-1 и 80 заданий на компетенцию ОПК-9. Все задания с выбором одного правильного ответа.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

*Примеры:*

#### 1. ПОВЕРХНОСТНАЯ ЧАСТЬ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАСПОЛОЖЕНА

- 壹 1) в околоушно-жевательной области  
 弍 2) в занижнечелюстной ямке  
 参 3) в поднижнечелюстном треугольнике  
 肆 4) в области подъязычных складок

*Правильный ответ - 1).*

#### 2. ШЕЙНАЯ ПЕТЛЯ ИННЕРВИРУЕТ:

- 1) диафрагму;
- 2) грудино-ключично-сосцевидную мышцу;
- 3) надподъязычные мышцы;
- 4) подподъязычные мышцы;
- 5) глубокие мышцы шеи.

*Правильный ответ – 4.*

#### 2.1.2. Критерии и шкала оценки.

0-55% правильных ответов	менее 56 баллов	«неудовлетворительно»
56-70% правильных ответов	56-70 баллов	«удовлетворительно»
71-85 % правильных ответов	71-85 баллов	«хорошо»
86-100% правильных ответов	86-100 баллов	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

#### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Комплект тестовых заданий включает 4 варианта, по 50 вопросов в каждом варианте.

Продолжительность тестирования – 50 минут.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## **2.2. Оценочное средство: комплект практико-ориентированных заданий.**

### **2.2.1. Содержание.**

Для проверки практических умений, опыта (владений) имеется 20 практико-ориентированных заданий.

*Инструкция:* Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

*Примеры:*

#### **Задача 1.**

Из анамнеза известно, что в 6 недель беременности женщина перенесла простудное заболевание вирусной природы. Из вредных привычек женщина отмечает курение. У новорожденного на кормлении обнаружено вытекание молока из носа. Какая аномалия развития явилась причиной этого? Какие вредные факторы могут привести к возникновению этой аномалии? Вследствие несращения каких отростков в процессе развития, образуется эта аномалия?

*Эталон ответа:*

1. Сквозная врожденная расщелина неба («волчья пасть»).
2. К возникновению расщелин лица может привести воздействие вредных факторов в период 4-8 недель беременности, которыми в данном случае явились вирусное заболевание и курение.
3. Порок развития возникает при несращении небных отростков верхней челюсти и небной кости.

#### **Задача 1.**

Какой анатомический ориентир целесообразно использовать стоматологу-ортопеду для определения границ съемного протеза на верхней челюсти? Чем обусловлено название «линия А»? Почему нежелательно расположение протеза за этой линией?

*Эталон ответа:*

Для определения границ съемного протеза используются небные ямки (у заднего края твердого неба по сторонам от средней линии), расположенные на так называемой «линии А». Пациента просят произнести длинный звук «А-а», при этом мягкое небо изменяет свое положение, и становится отчетливо видна граница мягкого и твердого неба. Расположение на небе слишком длинного протеза приведет к ухудшению его фиксации, раздражению мягкого неба и возникновению рвотного рефлекса.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки.**

<b>Компетенция</b>	<b>Отлично (86-100 баллов)</b>	<b>Хорошо (71-85 баллов)</b>	<b>Удовлетворительно (56-70 баллов)</b>	<b>Неудовлетворительно (менее 56 баллов)</b>
--------------------	--------------------------------	------------------------------	---	--



ОПК-1	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> использовать современные информационно-коммуникационные технологии получения, преобразования и подачи информации по клинической анатомии головы и шеи.</p> <p><b><u>Владеет:</u></b> <b><u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> медико-биологическим понятийным аппаратом.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> использовать современные информационно-коммуникационные технологии получения, преобразования и подачи информации по клинической анатомии головы и шеи, <b><u>но совершает отдельные ошибки.</u></b></p> <p><b><u>Владеет</u></b> <b><u>Правильно и самостоятельно</u></b> медико-биологическим понятийным аппаратом.</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Под руководством преподавателя</u></b> использовать современные информационно-коммуникационные технологии получения, преобразования и подачи информации по клинической анатомии головы и шеи. <b><u>Владеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> медико-биологическим понятийным аппаратом, но <b><u>совершает отдельные ошибки.</u></b></p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> использовать современные информационно-коммуникационные технологии получения, преобразования и подачи информации по клинической анатомии головы и шеи. <b><u>Владеет</u></b> <b><u>Не способен</u></b> использовать медико-биологический понятийный аппарат.</p>
ОПК-9	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно и без ошибок</u></b> демонстрировать строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения с использованием анатомических моделей, таблиц, муляжей и натуральных препаратов; пальпировать основные, расположенные поверхностно артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях;</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Самостоятельно</u></b> демонстрировать строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения с использованием анатомических моделей, таблиц, муляжей и натуральных препаратов; пальпировать основные, расположенные поверхностно артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях; пальпировать на живом человеке</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Под руководством преподавателя</u></b> демонстрировать строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения с использованием анатомических моделей, таблиц, муляжей и натуральных препаратов; пальпировать основные, расположенные поверхностно артерии и находить места их прижатия к костным</p>	<p><b><u>Умеет</u></b> <b><u>Не может</u></b> оценить демонстрировать строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения с использованием анатомических моделей, таблиц, муляжей и натуральных препаратов; пальпировать основные, расположенные поверхностно артерии и находить места их прижатия к костным образованиям при кровотечениях;</p>

<p>пальпировать на живом человеке основные топографические ориентиры, атомические образования головы и шеи; показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения.</p> <p><b><u>Владеет Уверенно, правильно и самостоятельно</u></b> анатомической и медицинской терминологией.</p>	<p>основные топографические ориентиры, атомические образования головы и шеи; показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения, <u>но совершает незначительные ошибки;</u></p> <p><b><u>Владеет Правильно и самостоятельно</u></b> анатомической и медицинской терминологией</p>	<p>образованиям при кровотечениях; пальпировать на живом человеке основные топографические ориентиры, атомические образования головы и шеи; показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения.</p> <p><b><u>Владеет Самостоятельно</u></b> анатомической и медицинской терминологией, <u>но допускает отдельные ошибки</u></p>	<p>пальпировать на живом человеке основные топографические ориентиры, атомические образования головы и шеи; показывать на изображениях, полученных различными методами визуализации (рентгеновские снимки, компьютерные и магнитно-резонансные томограммы и др.) строение органов головы и шеи, их анатомо-топографические взаимоотношения.</p> <p><b><u>Владеет Не способен пользоваться</u></b> анатомической и медицинской терминологией</p>
--	---	---	---

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 3. Критерии получения студентом зачета по дисциплине

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».  
II. Проверка практических умений, опыта (владений).  
Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».  
Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.  
Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор(ы)-составитель(и) ФОС: д.б.н., доцент И.С.Сесорова; к.м.н., старший преподаватель Т.В.Лазоренко.