



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Анатомия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология
Квалификация	врач-стоматолог
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра анатомии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Павлов	Доктор медицинских наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой анатомии
Г.С. Лазутина	Доцент, кандидат медицинских наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры анатомии
Н.В. Овчинникова	Доцент, кандидат медицинских наук	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры анатомии

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Гуськов	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии
Н.С. Бирченко	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры нормальной физиологии с курсом психофизиологии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология
Протокол № 7 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

1. К тканям зуба не относится...
 1. костная +
 2. цемент
 3. дентин
 4. эмаль
2. К парасимпатическим узлам головы относится...
 1. ушной +
 2. спинномозговой
 3. чревный
 4. звездчатый
3. Центром слуха в коре является...
 1. постцентральная извилина +
 2. предцентральная извилина
 3. верхняя височная извилина
 4. парагипокампальная извилина

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Наружное основание черепа (отверстия и их значение). Образования, проходящие в отверстиях.
2. Область глазницы.
3. Анатомия слюнных желез.
4. Зубные формулы.
5. Анатомия жевательных мышц. Их функции.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1. При поражении медиальной стенки глазницы в передней ее части (травме, заболевании) может быть нарушена целостность расположенной здесь костной структуры. Какой канал, идущий из глазницы может быть поврежден, при такого рода заболевании (травме)? Ответ: носослезный канал.

Задача № 2. У больного затруднен поворот глазного яблока кнаружи. Какой нерв поврежден? Ответ: отводящий нерв.

Задача № 3. При поражении верхних отделов передней поверхности тела верхней челюсти (в зоне расположенного здесь отверстия) возможно нарушение проходящего через него нерва и поэтому нарушение иннервации верхней губы, крыла носа и др. Как называется это отверстие? Ответ: подглазничное отверстие.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Примеры тем рефератов:

1. Анатомия дна полости рта.
2. Функционально-клиническая анатомия боковой области лица.
3. Анатомия мышц головы. Их развитие, строение, функции.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание 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.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Примеры тем докладов:

1. Вариантная анатомия кровоснабжения зубов.
2. Соотношение корней зубов с гайморовой пазухой.
3. Топография свода черепа.

Критерий оценки доклада:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.

- Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но не достаточно четко аргументирует выводы.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и не достаточно четко аргументирует выводы.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации во 2 семестре – экзамен.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен проводится в конце третьего семестра по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного

случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Экзаменационный билет содержит три теоретических вопроса и ситуационную задачу.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.
- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.
- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

В результате изучения дисциплины происходит комплексное освоение компетенций:

ОК-5 готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала

ОПК-1 готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности

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

ПК-1 способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы:

1. Анатомия как фундаментальная наука о человеке. Основа теоретической и практической медицины. Предмет и содержание анатомии.
2. Виды анатомии человека и методы анатомического исследования. Методы прижизненной визуализации органов.
3. Основные этапы онтогенеза человеческого организма. Начальные стадии развития человека, закономерности преобразования зародышевых листков. Понятие о соме и внутренностях.
4. Понятие о клетках, тканях, органах, системах и аппаратах органов.
5. Конституция человека. Типы телосложения человека.
6. Оси и плоскости человеческого тела. Линии, условно проводимые на поверхности тела, их значение для обозначения проекции органов на кожные покровы.
7. Понятие о конструкционной анатомии (Д.А.Жданов): доли, сегменты, дольки, структурно-функциональные единицы. Остеон, мышечное волокно, мион, лимфангион, нефрон, классическая печеночная долька, порталная долька, печеночный ацинус, легочный ацинус.
8. Анатомическая терминология в медицинском образовании на теоретических и клинических кафедрах. ВНА (1885). РНА (1955). НА (1997).

История анатомии

1. Анатомия и медицина древней Греции и Рима. Значение работ Гиппократ, Аристотеля, Галена, Ибн-Сины (Авиценны) в становлении и развитии анатомической науки.
2. Значение трудов Андрея Везалия как основателя научной (систематической) анатомии человека. Труды У. Гарвея.
3. Николай Иванович Пирогов, его вклад в развитие анатомии. Прикладное значение топографической анатомии.
4. Петр Францевич Лесгафт – основоположник функционального направления в анатомии и научной системы физического воспитания.
5. История анатомии в XX веке в России: В.П.Воробьев, М.Ф.Иваницкий, Р.Д.Синельников, М.Г.Привес, В.В.Куприянов.
6. Г.М.Иосифов как основоположник отечественной лимфологии. Развитие функциональной анатомии лимфатической системы Д.А.Ждановым и его школой (А.В.Борисов, А.В.Краев, М.Р.Сапин).

Общие вопросы анатомии человека

1. Анатомическая классификация костей. Приведите примеры.
2. Отделы трубчатых костей (эпифиз, метафиз, диафиз).
3. Особенности строения трубчатых и плоских костей скелета человека.
4. Осевой скелет человека: анатомия позвоночного столба. Виды позвонков, изгибы позвоночного столба. Принцип строения и основные анатомические образования.
5. Грудная клетка в целом. Принцип строения и основные анатомические образования. Конституциональные типы грудной клетки.
6. Кости поясов и свободных частей конечностей человека. Принцип строения и основные анатомические образования.
7. Развитие черепа человека.
8. Типологические варианты формы лицевого отдела головы. Методы их определения.
9. Кости мозгового черепа. Развитие костей черепа. Роднички, швы.
10. Кости лицевого черепа.

11. Височная кость, ее каналы, анатомические образования, проходящие в каналах. Сообщения барабанной полости.
12. Височная кость (части, их строение, каналы). Сообщения барабанной полости, имеющие важное клиническое значение.
13. Височная, подвисочная и крыловидно-небная ямки. Их сообщения и содержимое.
14. Клиновидная кость, ее части, отверстия (перечислить сосуды, нервы, проходящие в отверстиях и канале)
15. Полость носа. Околоносовые пазухи. Их значение, развитие в онтогенезе, сообщения.
16. Глазница: стенки, нервы, лежащие в ее пределах.
17. Внутреннее основание черепа (отверстия и их значение). Образования, проходящие в отверстиях.
18. Наружное основание черепа. Строение и сообщения крыловидно-небной ямки.
19. Височно-нижнечелюстной сустав. Мышцы, обеспечивающие движения в нём.
20. Мышца как орган. Основные элементы мышц. Вспомогательный аппарат мышц (фасции, синовиальные влагалища мышц, блоки)
21. Мимические и жевательные мышцы (особенности строения, функции, кровоснабжение и иннервация).
22. Мышцы и фасции шеи по В.Н. Шевкуненко (функции, кровоснабжение, иннервация).
23. Треугольники шеи.
24. Мышцы груди и спины.
25. Диафрагма: строение, части, отверстия, кровоснабжение и иннервация. Слабые места.
26. Анатомия мышц живота.
27. Мышцы верхних и нижних конечностей. Общий план строения.
28. Классификация органов пищеварительной системы по строению. Полые, паренхиматозные, специфически устроенные органы. Особенности строения. Привести примеры
29. Развитие желудочно-кишечного тракта, строение кишечной трубки, лимфоидный аппарат.
30. Ротовая полость: губы, зубы, мягкое небо, зев. Миндалины (топография, строение). Кровоснабжение и иннервация.
31. Мягкое небо. Мышцы мягкого неба. Кровоснабжение и иннервация.
32. Язык: строение, сосочки, мышцы. Функции. Кровоснабжение и иннервация языка.
33. Слюнные железы: топография, строение, выводные протоки, кровоснабжение и иннервация.
34. Глотка: скелетотопия, синтопия, мышцы, сообщения. Заглоточное пространство. Лимфоэпителиальное кольцо (Пирогова — Вальдейера). Кровоснабжение и иннервация глотки.
35. Строение желудочно-кишечного тракта (отделы, функции, особенности строения).
36. Печень: наружное и внутреннее строение. Структурно-функциональная единица печени (нарисовать схему). Пути выведения желчи.
37. Поджелудочная железа: топография, строение.
38. Гортань. Скелетотопия. Хрящи гортани. Соединения, мышцы, голосовые связки. Кровоснабжение и иннервация гортани.
39. Трахея и бронхи. Скелетотопия, строение, бронхиальное и альвеолярное дерево.
40. Легкие. Развитие, топография, строение, кровоснабжение, иннервация. Структурно-функциональная единица легкого (зарисовать схему).
41. Плевра: части, топография, полость плевры, синусы плевры.
42. Почки, наружное и внутреннее строение. Структурно-функциональная единица почки (зарисовать схему).

43. Общая анатомия мужской половой системы.
44. Общая анатомия женской половой системы.
45. Анатомия желез внутренней секреции.
46. Анатомия сердца. Строение стенки сердца. Понятие о проводящей системе сердца (зарисуйте схему).
47. Классификация артерий по типу строения стенки. Приведите примеры.
48. Структура микроциркуляторного русла.
49. Закономерности распределения артерий и их хода к органу.
50. Анатомия дуги аорты и ее основных ветвей.
51. Наружная сонная артерия. Основные ветви. Анастомозы артерий головы.
52. Кровоснабжение головного мозга. Артериальный круг мозга.
53. Особенности транспорта венозной крови.
54. Классификация вен. Приведите примеры.
55. Отток венозной крови от головы.
56. Поверхностные вены головы и шеи.
57. Вены лица и их связь с синусами твердой мозговой оболочки.
58. Строение лимфатического узла. Особенности оттока лимфы от головы и шеи.
59. Нервная система, ее отделы, классификация.
60. Центральная нервная система человека. Развитие нервной системы.
61. Спинной мозг, его оболочки, принцип формирования рефлекторной дуги.
62. Головной мозг, топография его крупных отделов.
63. Анатомия основных борозд, извилин полушарий головного мозга.
64. Локализация функций в коре головного мозга.
65. Базальные ядра головного мозга. Внутренняя капсула.
66. Сегмент спинного мозга и его строение. Рефлекс, рефлекторная дуга.
67. Образование спинномозговых нервов, их ветви.
68. Шейное сплетение. Его ветви, области иннервации.
69. Вегетативная нервная система, её функциональное значение.
70. Симпатическая нервная система: центральная и периферическая части. Пограничный симпатический ствол.
71. Парасимпатическая нервная система: центральная и периферическая части. Парасимпатические узлы головы.
72. Ствол головного мозга.
73. Понятие о черепных нервах, места их выхода на поверхность головного мозга. Проекция ядер черепных нервов на ромбовидную ямку.
74. Восходящие пути спинного и головного мозга, их направление и значение. Принцип организации.
75. Нисходящие пути спинного и головного мозга, их направление и функции. Принцип организации. Понятие о пирамидной системе.
76. Экстрапирамидная система, ее проводящие пути, функциональное значение.
77. Двигательные черепные нервы, области их иннервации.
78. Смешанные черепные нервы, области их иннервации.
79. Топография основных ветвей лицевого нерва.
80. Анатомия тройничного нерва.
81. Оболочки головного мозга.
82. Три звена организации анализаторов по И.П. Павлову. Приведите примеры.
83. Орган зрения. Строение глазного яблока. Зрительный анализатор.
84. Орган слуха и равновесия. Строение. Слуховой анализатор.
85. Вкусовой и обонятельный анализаторы.

Специальная часть

1. Опорные конструкции черепа (контрфорсы, балки, арки, столбы), их клиническое

- значение.
2. Нижняя челюсть, части, отверстия.
 3. Верхняя челюсть. Строение костного неба.
 4. Твердое нёбо. Особенности строения слизистой оболочки.
 5. Мягкое нёбо. Мышцы мягкого нёба. Кровоснабжение и иннервация.
 6. Преддверие рта. Стенки, губы, строение губ, щеки.
 7. Десна (строение, возрастные особенности). Десневой карман.
 8. Кровоснабжение зубов нижней челюсти.
 9. Кровоснабжение зубов верхней челюсти.
 10. Вены лица (позадичелюстная, лицевая, язычная). Формирование, топография, анастомозы. Назовите и покажите вены и венозные сплетения лица.
 11. Отток лимфы от органов головы. Лимфатические узлы головы и шеи.
 12. Зубы (строение, виды, сроки прорезывания, формула).
 13. Сравнительная анатомия зубов.
 14. Развитие зубов.
 15. Строение зуба. Эмаль, цемент, дентин.
 16. Признаки зубов. Поверхности зуба.
 17. Соотношение корней зубов с верхнечелюстной пазухой и нижнечелюстным каналом.
 18. Соотношение корней зубов с носовой полостью.
 19. Понятие о зубном органе. Зубные формулы.
 20. Пародонт, его строение. Периодонт.
 21. Понятие нормы зуба. Вестибулярная и лингвальная нормы.
 22. Окклюзия. Окклюзальная поверхность. Сагиттальная окклюзальная линия.
 23. Различие в количестве, положении и форме зубов. Диастема, краудинг, мезиоденс, тремы.
 24. Артикуляция. Прикусы физиологические и патологические.
 25. Зубочелюстная система как целое. Зубная дуга, альвеолярная дуга, базальная дуга.
 26. Современные методы исследования зубов.
 27. Стертость зубов.
 28. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов.
 29. Молочные зубы (особенности строения, формула).
 30. Фасции головы. Костно-фасциальные и межмышечные пространства головы (положение, стенки, практическое значение).
 31. Анатомия верхнечелюстной артерии и крыловидного венозного сплетения в глубокой области лица.
 32. Анатомия нижнего луночкового и язычного нервов.

Контрольные вопросы входного собеседования:

1. Клетки человеческих костей живут от десяти до тридцати лет.
2. А клетки какого органа живут на протяжении всей жизни?
3. В каком органе человека происходит самое быстрое обновление клеток?
4. Назовите самую маленькую кость.
5. Назовите самый подвижный сустав человеческого тела.
6. Когда происходит наибольшая скорость выдыхания частиц (примерно сто шестьдесят семь километров в час)?
7. Из какой ткани «сделаны» стенки сосудов?
8. Из какой ткани «сделана» кожа человека?
9. Какие виды фоторецепторов выделила наука?
10. Что такое пульс?
11. Чем заканчивается трахея?
12. Какие питательные вещества расщепляются уже в ротовой полости?

13. Где происходит окончательное переваривание пищи?

14. В каком человеческом органе есть стекловидное тело?

Знания: морфофункциональных, физиологических состояний и процессов в организме человека.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Ситуационные задачи:

1. При осмотре больного ребенка врач установил пассивное зависание мягкого неба. Какое повреждение нерва привело к этому осложнению?
2. Хирурги планируют оперировать ребенка по поводу твердого неба. Пластичность костных структур зависит от того, что они будут делать с устранением этой врожденной аномалии.
3. На фронтальном рентгеновском снимке черепа видны четкие зоны прозрачности внутри четырех костей черепа. В чем причина наличия таких просветленных областей?
4. Хирурги должны удалить ветвь нижней челюсти на уровне 3-го моляра. Целостность каких структур височно-нижнечелюстного сустава будет нарушена хирургами во время операции?
5. Чрезмерное открывание рта привело к вывиху нижней челюсти в височно-нижнечелюстном суставе, при котором мышечковые отростки заходят за суставные бугорки. Какое образование сустава способствует вывиху нижней челюсти?
6. Пострадавший с перерезанной грудино-ключично-сосцевидной мышцей был доставлен в хирургическое отделение. Хирурги успешно сшили мышцу. Каковы были бы двигательные нарушения, если бы мышца не была зашита?
7. В акте дыхания участвуют дыхательные мышцы и поддерживающие мышцы шеи. Что это за мышцы, к какой группе они относятся и как они способствуют дыханию?
8. Когда воспалительный процесс возникает в виде абсцесса на шее, он через некоторое время перемещается в грудную полость в области средостения. Как объяснить это явление с точки зрения строения фасции шеи?
9. Учитель попросил студентов решить ситуационную задачу, предложив проанализировать последствия, связанные с прекращением работы жевательных мышц. Каким должен быть ответ?
10. После операции на околоушной железе у пациента развилось осложнение иннервации лицевых мышц на прооперированной стороне. Что вызывает это осложнение?
11. После операции на околоушной железе у пациента развилось осложнение иннервации лицевых мышц на прооперированной стороне. Что вызывает это осложнение?
12. У пациента при высывании языка отмечается отклонение его кончика влево. Двигательная иннервация какого черепного нерва нарушена в этом случае?
13. У пациента с сильным насморком (ринитом) болит правое ухо. Врач диагностировал средний отит (воспаление слизистой оболочки среднего уха). Из какой части глотки и через какое отверстие инфекция попала в полость среднего уха?
14. У пациента наблюдается нарушение двигательной функции глотки. Какие группы мышц обеспечивают движение глотки?
15. Во время операции на лице врач рассек жевательную мышцу возле скуловой дуги. После операции у пациента пересохло во рту. В чем причина этого явления?
16. При осмотре глотки пациента врач обнаружил воспаление небных миндалин. Где расположены эти миндалины?
17. Врач попросил пациента открыть рот, чтобы осмотреть глотку и ее перешеек. Какие образования полости рта ограничивают перешеек глотки?

18. Пациент с зубной болью пришел к стоматологу. Врач сказал: "Да, у вас болит 4-й зуб с правой стороны верхней челюсти". Как называется зуб, который беспокоит пациента?

19. После нервного заболевания глазная щель пациента перестала закрываться и образовалась в одной из глазных щелей, особенно веерообразной формы, от внешнего угла глаза, было нарушено смещение брови вниз и отток слезной жидкости через носослезный канал. Нарушение иннервации какой мышцы привело к такому разнообразию симптомов?

20. Среди многочисленных лицевых мышц есть те, названия которых точно определяют эмоциональное состояние человека. Как называются эти мышцы, и к каким группам лицевых мышц они относятся?

21. После резаной раны в области лица верхняя губа жертвы и угол рта не начали подниматься с одной стороны. О каких мышечных расстройствах мы можем говорить в данном случае?

22. Лаборант, делая музейный препарат, должен сделать сагиттальный разрез височно-нижнечелюстного сустава. Какие элементы сустава на разрезе должны быть указаны в пояснении к препарату?

23. При травмах мозговой части черепа всегда существует опасение повреждения венозных синусов, что приводит к сильному кровотечению. Каковы три самые большие синусовые борозды, расположенные на внутренней поверхности черепа головного мозга?

24. Студенты анатомического кружка отлично подготовили крыловидно-небную ямку. Все, что им нужно сделать, это вставить тонкие зонды в щели, каналы и отверстия, через которые ямка сообщается с полостями черепа. Как называются эти каналы, отверстия и полости черепа, с которыми они соединяют крыловидно-небную ямку?

25. Статистика утверждает, что в случаях травм черепа чаще всего нарушается целостность средней черепной ямки. Можно ли дать анатомическое обоснование для наибольшего числа случаев повреждения средней черепной ямки?

26. Пациент с симптомами, характерными для синусита, обратился к врачу. Врач предложил ему вылечить больной зуб на верхней челюсти с той стороны, где были выявлены симптомы гайморита. Зуб пациента был вылечен. Вскоре симптомы гайморита исчезли. Как можно объяснить это явление?

27. Невролог, исследуя нервы внутри лица, нажимает пальцем на определенные места верхней и нижней челюсти, где расположены эти нервы. Через какие образования челюстей исследуемые нервы выходят из костных каналов?

28. Судебно-медицинские эксперты эксгумировали останки человека, чтобы определить его возраст. Осмотрев относительно хорошо сохранившиеся челюсти, врачи пришли к выводу, что они принадлежали очень старому человеку. На каком основании они сделали такой вывод?

29. Несколько костей мозгового черепа имеют образования, в названии которых фигурирует слово "чешуя". Как называются эти образования, и в каких костях они присутствуют?

30. В распоряжении юных археологов оказались лобные, клиновидные и затылочные кости. Они пытались восстановить естественное положение костей, но им не хватало знаний в медицине. На помощь был вызван врач экспедиции. Он быстро помог сориентировать эти кости. Какие структуры эти кости контактируют друг с другом?

31. Несколько костей мозгового черепа имеют образования, в названии которых фигурирует слово "чешуя". Как называются эти образования, и в каких костях они присутствуют?

32. При травмах черепа чаще всего повреждается клиновидная кость. Как можно объяснить более частое повреждение клиновидной кости с точки зрения анатомии?

33. Во время хирургических вмешательств на гипофизе один из подходов к органу осуществляется через клиновидный синус. Какое образование турецкого седла обязательно будет разрушено при приближении к гипофизу?
34. На рентгенограммах в боковой проекции клиновидной кости отчетливо видны структуры, между которыми расположена одна из эндокринных желез. Что это за железа, и в каком образовании она расположена?
35. Лобные, клиновидные и решетчатые кости значительно различаются по своей форме и структуре. Однако они имеют одинаковые образования, которые позволяют отнести эти кости к определенной группе костей черепа. В чем сходство строения этих костей и к какой группе костей они относятся?
36. Пациент, страдающий насморком, через некоторое время почувствовал сильную боль в области носовой части лобной кости. Он обратился к отоларингологу, который диагностировал воспаление лобной пазухи. Можно ли объяснить появление фронтита с точки зрения анатомии?
37. Пациент, страдающий насморком, через некоторое время почувствовал сильную боль в области носовой части лобной кости. Он обратился к отоларингологу, который диагностировал воспаление лобной пазухи. Можно ли объяснить появление фронтита с точки зрения анатомии?
38. Височная кость участвует в формировании мозговой части черепа и расположена между другими его костями. Что это за кости и как ориентирована височная кость по отношению к ним?
39. У человека при падении была повреждена правая височная сторона головы, что привело к повреждению структур, образующих височную ямку. Какие костные образования ограничивают височную ямку?
40. Студент, проходя медицинскую практику, диагностировал у новорожденного ребенка гайморит. Его лечащий врач отверг этот диагноз и указал на недостаточные анатомические знания студента. В чем состоял недостаток знаний студента в данном случае?
41. В медицинской практике понятия свода (крыши) и основания черепа широко используются в топографических целях. Между этими частями черепа есть граница. На каких структурах черепа проведена эта граница?
42. При обследовании пациента было установлено, что кровоизлияние произошло в латеральном ядре мозжечка. Назовите эту область?
43. При нарушении кровоснабжения продолговатого мозга поражается область его пирамид. Нарушение какой функции произойдет у пациента?
44. Во время воспалительного процесса субарахноидального пространства головного мозга возбудители инфекции проникли в полость IV желудочка. Как это можно объяснить?
45. Наиболее сложным нервом, расположенным внутри орбиты, является глазодвигательный нерв. Логично предположить, что его заболевание приведет к значительным нарушениям только двигательных функций глазного яблока. Действительно ли это утверждение справедливо?
46. Взрослый человек пошел к стоматологу с зубной болью. Осмотрев пациента, стоматолог написал его анатомическую зубную формулу 3212/2123. Правильно ли написана зубная формула?
47. В формировании сонного треугольника, которым занимаются хирурги, принимают участие мышцы шеи. Какие мышцы образуют этот треугольник?
48. В нейрокрании есть две самые плоские кости, в которых различаются четыре края и четыре угла. Что это за кости и как называются их края и углы?
49. При осмотре пациента отоларинголог обнаружил воспаление миндалин, образующих лимфоидное кольцо. Какие миндалины воспалены?

50. На рентгенограммах в боковой проекции клиновидной кости отчетливо видны структуры, между которыми расположена одна из эндокринных желез. Что это за железа, и в каком образовании она расположена?
51. У пациента наблюдается нарушение иннервации лицевых мышц, нарушение вкуса в области слизистой оболочки передних 2/3 языка и мягкого неба, снижение слюноотделения, усиление восприятия звуков. Какой черепной нерв и его ветви повреждены?
52. По жизненным показаниям взрослому пациенту следует сделать трахеостому - вставить трубку в трахею. Какие структуры этого органа должен рассечь хирург, чтобы вставить трубку?
53. Пищевой комок попал в гортань, вызвав у пострадавшего сильный кашель. Какой хрящ закрывает вход в гортань, когда пищевой комок проходит из глотки в пищевод?
54. Пострадавший, получивший инородное тело в дыхательные пути, был доставлен в травмпункт. В какой бронх он с большей вероятностью попадет и почему?
55. На слизистой оболочке языка имеются многочисленные сосочки. И какие из них обеспечивают вкусовую чувствительность?
56. Хирург обнаружил у пациента опухоль гортани. Состояние каких лимфатических узлов следует контролировать, чтобы принять решение о степени распространения процесса?
56. После успешной сдачи экзамена по анатомии человека у студента участилось сердцебиение, кожа лица покраснела, а также усилилось потоотделение (на ладонях). Какая часть вегетативной нервной системы возбуждается у студента?
57. В производных верхнего шейного узла симпатического ствола имеется несколько образований, названия которых связаны со словом "сонный". Что это за образования?
58. После удаления щитовидной железы животного в эксперименте, через некоторое время у него начались судороги. Что вызвало судороги?
59. У пациента после удаления опухоли щитовидной железы возникает осложнение в виде нарушения формирования голоса. В чем причина этого осложнения?
60. При осмотре больного ребенка врач установил пассивное зависание мягкого неба. Какое повреждение нерва привело к этому осложнению?
61. Пациент жалуется на трудности при глотании. Обследование выявило нарушение функции констрикторов глотки. Какие нервные ветви повреждены?
62. При изучении шейного сплетения студенты сталкиваются с термином "шейная петля", *ansa cervicalis*. Как он образуется и к какому сплетению он относится?
63. Для остановки артериального кровотечения из мягких тканей передней поверхности лица требуется временное сдавливание лицевой артерии. В каком месте на лице эта манипуляция наиболее доступна и эффективна?
64. Рост опухоли околоушной слюнной железы (в направлении уха) привел к сильному артериальному кровотечению. Какие ветви артерии повреждены опухолью?
65. В результате перелома нижней челюсти слева в области перелома развилось сильное артериальное кровотечение. Какая артерия была поражена в данном случае?
66. У пациента с жалобами на головные боли, головокружение, нарушение равновесия на рентгенограмме выявлены костные наросты на поперечных отростках шейных позвонков, что привело к сужению просвета проходящей через них артерии. Сужение просвета какой артерии привело к описанным симптомам?
67. Во время операции по удалению подчелюстной железы, пораженной опухолью, хирург выделил крупную артерию, от которой отходят ветви к железе, и перевязал их. Какой артерией манипулировал хирург?
68. У пациента во время обследования в клинике установлено повреждение решетчатой пластины. Нарушения функции какого анализатора и почему могут возникнуть у пострадавшего?

69. У пациента во время обследования в клинике установлено повреждение мягкого неба. Нарушения функции какого анализатора и почему могут возникнуть у пострадавшего?
70. При осмотре предметов здоровый человек одинаково четко видит предметы, расположенные на разном расстоянии от органа зрения. Что обеспечивает эту функцию?

Умения: показывать на изображениях, фантомах, влажных препаратах головы и шеи и скелете органы, их части и детали строения.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Практические навыки:

1. Покажите и назовите границы зева.
2. Зарисуйте схему зуба.
3. Зарисуйте схему связочного аппарата зуба.
4. Зарисуйте схему строения зуба. Расскажите о тканях, образующих зуб.
5. Запишите зубные формулы для молочных и постоянных зубов. Используйте буквенные и цифровые формулы.
6. Зарисуйте схему зубочелюстного сегмента.
7. Зарисуйте признаки зубов.
8. Зарисуйте схему проводящей системы сердца.
9. Зарисуйте схему остеона.
10. Зарисуйте круги кровообращения схематично.
11. Определите положение зуба в зубном ряду.
12. Покажите окклюзальную линию нижней челюсти.
13. Покажите дуги на верхней и нижней челюсти.
14. Покажите и назовите контрфорсы и балки черепа. Поясните их практическое значение.
15. Сделайте слепок зуба.