

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце

ФИО: Кодониди Иван Панайотович

Должность: Заместитель директора по учебной и воспитательной работе

Дата подписания: 25.05.2026 11:02:50

Уникальный программный ключ:

5a19380bc0edd5b1a65549037b251ca435033995

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения

высшего образования

**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принято

На заседании Ученого
совета

«29» августа 2025 г.

Протокол № 1

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР

И.П.Кодониди

«29» августа 2025 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3.1
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования – программе ординатуры
(уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности
31.08.77 Ортодонтия

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б1.Б.09.КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –

программы ординатуры

специальность 31.08.77 Ортодонтия

Направленность (профиль) программы

Ортодонтия

Уровень высшего образования -

подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения: очная

год начала подготовки: 2025

Лекции 4 часа

Практические занятия 18 часов

Самостоятельная работа 19.8 часов

Семинарные занятия 26 часов

Форма контроля – зачет 0.2 часа

Консультация 2 часа

КСР 2 часа

Итого 72 ч./ 2 зе

Пятигорск- 2025

Рабочая программа дисциплины разработана по специальности 31.08.77 «Ортодонтия» в 2014г. в соответствии с ФГОС ВО, утвержденном приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 августа 2014 г. № 1128. Программа ежегодно актуализируется.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры фармации ФПО от 27.06.2025г. (протокол № 5).

СОГЛАСОВАНО:

Рабочей группой по качеству по программам дополнительного профессионального образования и ординатуры от 30.06.2025г. (протокол №3)

Рецензенты:

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии СтГМУ
доктор медицинских наук, профессор
Брагин Е.А.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины является формирование компетенций выпускника по направлению подготовки, обеспечивающих их готовность и способность к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего проводить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия в объеме специализированной помощи при лечении зубочелюстных аномалий. При этом изучение дисциплины «Клиническая анатомия» обеспечивает формирование фундаментальной базы знаний (строение черепа, мышц, зубочелюстной системы), служащей необходимой основой для освоения диагностических и лечебных мероприятий при зубочелюстных аномалиях в рамках специальности «Ортодонтия».

Задачами освоения дисциплины являются:

- формирование у обучающихся **фундаментальной базы теоретических знаний** о строении, топографии и возрастных изменениях челюстно-лицевой области;
- создание необходимой анатомической основы (**базиса**) для последующего полноценного освоения теоретических разделов и формирования практических навыков по специальности «Ортодонтия»;
- приобретение теоретических знаний и практических навыков по дисциплине «Ортодонтия»;
- формирование универсальных и профессиональных компетенций.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина относится к Базовой части Блока 1 дисциплины (модули), которые изучают в программе ординатуры по специальности 31.08.77 «Ортодонтия» и реализуется в 1 семестре 1 курса.

**3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ,
СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1 Определяет, интерпретирует и ранжирует информацию, необходимую для решения задачи	УК-1.1 Знать методы системного анализа анатомических структур челюстно-лицевой области во взаимосвязи с формой черепа и прикусом. Уметь выделять ключевые анатомические элементы, значимые для развития зубочелюстных аномалий. Владеть навыками сопоставления анатомических данных с клинической задачей в ортодонтии.
	УК-1.2 Решает типовые профессиональные задачи с применением анализа и синтеза	УК-1.2 Знать закономерности роста лицевого черепа и возрастной анатомии в постнатальном и пренатальном онтогенезе. Уметь синтезировать данные о строении черепа, мышц и зубов для анализа патологии прикуса. Владеть методами анатомического анализа при планировании ортодонтического лечения.
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя	ПК-1.1 Способен разрабатывать индивидуальные планы профилактики для детей разных возрастных групп	ПК-1.1 Знать возрастные анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области в периоды развития прикуса ребенка. Уметь определять анатомические предпосылки формирования зубочелюстных

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
<p>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</p>		<p>аномалий для их ранней профилактики. Владеть навыками оценки возрастных анатомических норм при составлении профилактических программ.</p>
	<p>ПК-1.2 Способен организовывать просветительскую работу в детских коллективах</p>	<p>ПК-1.2 Знать основы анатомии зубочелюстной системы для доступного объяснения гигиенических мероприятий. Уметь адаптировать анатомическую информацию о строении зубов и челюстей под возраст ребенка. Владеть методиками санитарно-просветительной работы по анатомическим основам гигиены полости рта.</p>
<p>ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>ПК-2.1 Способен проводить комплексный стоматологический осмотр детей</p>	<p>ПК-2.1 Знать топографическую анатомию зубов, челюстей и мягких тканей полости рта. Уметь идентифицировать анатомические структуры при осмотре и пальпации челюстно-лицевой области. Владеть методикой анатомически ориентированного стоматологического осмотра детей.</p>
	<p>ПК-2.2 Способен выявлять факторы риска развития патологии</p>	<p>ПК-2.2 Знать анатомические факторы риска развития зубочелюстных аномалий (узкая челюсть, аномалии прикрепления уздечек и др.). Уметь выявлять</p>

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
		<p>анатомические отклонения от нормы при осмотре полости рта и лица. Владеть навыками скрининговой оценки анатомических маркеров риска.</p>
<p>ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</p>	<p>ПК-4.1 Способен применять методики эпидемиологического обследования</p>	<p>ПК-4.1 Знать нормативную анатомическую номенклатуру для кодирования стоматологических заболеваний и аномалий. Уметь унифицировать анатомические описания при эпидемиологических исследованиях. Владеть методами стандартизированной анатомической оценки при обследовании населения.</p>
	<p>ПК-4.2 Способен проводить анализ показателей стоматологической заболеваемости</p>	<p>ПК-4.2 Знать анатомическую классификацию зубочелюстных аномалий и их распространенность. Уметь анализировать структуру аномалий с учетом анатомических вариантов строения. Владеть навыками статистической обработки данных о распространенности анатомических форм патологии прикуса.</p>
<p>ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и</p>	<p>ПК-5.1 Выявляет и оценивает тяжесть неотложных стоматологических</p>	<p>ПК-5.1 Знать топографическую анатомию челюстно-лицевой области при развитии</p>

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
<p>неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>состояний у детей (острый одонтогенный остеомиелит, флегмона, острый герпетический стоматит с интоксикацией, травма зубов и мягких тканей)</p>	<p>одонтогенной инфекции (пути распространения по клетчаточным пространствам). Уметь идентифицировать анатомические ориентиры при оценке распространенности воспалительного процесса. Владеть навыками анатомической диагностики уровня поражения при неотложных состояниях.</p>
	<p>ПК-5.2 Проводит генеалогический анализ и учитывает наследственные факторы при постановке диагноза</p>	<p>ПК-5.2 Знать анатомические проявления наследственных синдромов и краниофациальных аномалий. Уметь сопоставлять генеалогические данные с анатомическими особенностями строения лица и зубов. Владеть методами описания фенотипических анатомических признаков при наследственной патологии.</p>
<p>ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы</p>	<p>ПК-6.1 Способен устанавливать причины временной нетрудоспособности</p>	<p>ПК-6.1 Знать анатомические причины и механизмы развития болевого синдрома при патологии зубочелюстной системы. Уметь анатомически обосновывать длительность временной нетрудоспособности. Владеть навыками анатомической аргументации при оформлении экспертных заключений.</p>

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
	<p>ПК-6.2 Способен участвовать в медико-социальной экспертизе, контролировать соблюдение сроков лечения, оформлять документацию с обоснованием решений по детским стоматологиям</p>	<p>ПК-6.2 Знать анатомические критерии стойких нарушений функции зубочелюстной системы. Уметь анатомически обосновывать необходимость продления лечения или направления на МСЭ. Владеть навыками описания анатомо-функциональных нарушений в экспертной документации.</p>
<p>ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи</p>	<p>ПК-7.1 Способен определять тактику ведения обследования детей с различной патологией</p>	<p>ПК-7.1 Знать анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области, значимые для выбора методов диагностики и лечения. Уметь учитывать индивидуальные анатомические варианты при планировании ортодонтического лечения. Владеть навыками анатомического обоснования тактики ведения пациента.</p>
	<p>ПК-7.2 Способен обосновывать выбор метода лечения с учетом психоэмоционального состояния ребенка</p>	<p>ПК-7.2 Знать анатомически безопасные зоны при проведении ортодонтических и стоматологических манипуляций. Уметь минимизировать анатомические риски при выборе метода лечения. Владеть методиками анатомически щадящего вмешательства у детей.</p>

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
<p>ПК-8 Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>ПК-8.1 Способен оказывать экстренную медицинскую помощь детям</p>	<p>ПК-9.1 Знать анатомические особенности кровоснабжения и иннервации челюстно-лицевой области для обоснования выбора лекарственной терапии. Уметь учитывать анатомические зоны риска при назначении инъекционных методов лечения. Владеть навыками анатомического контроля при проведении местной анестезии.</p>
	<p>ПК-8.2 Способен проводить санитарно-гигиенические мероприятия в ЧС</p>	<p>ПК-9.2 Знать анатомо-функциональные основы применения методов физиотерапии при лечении заболеваний челюстно-лицевой области. Уметь анализировать результаты реабилитации с учетом анатомических особенностей зоны воздействия. Владеть методами анатомической оценки эффективности санаторно-курортного лечения.</p>
<p>ПК-10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих,</p>	<p>ПК-10.1 Способен адаптировать информацию под возраст и уровень понимания</p>	<p>ПК-10.1 Знать основы анатомии зубов и пародонта для доступного объяснения правил гигиены детям и родителям. Уметь адаптировать анатомическую терминологию для разных возрастных групп пациентов. Владеть методиками</p>

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
<p>обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p>		<p>гигиенического воспитания с опорой на базовые анатомические знания.</p>
	<p>ПК-10.2 Способен разрабатывать программы профилактики для разных возрастных групп</p>	<p>ПК-10.2 Знать возрастные анатомические особенности строения челюстно-лицевой области, значимые для профилактики. Уметь учитывать анатомические нормы и варианты развития при разработке профилактических программ. Владеть навыками анатомического обоснования профилактических мероприятий.</p>
<p>ПК-12 Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>ПК-12.1 Оценивает соблюдение протоколов лечения, профилактики и реабилитации, выявляет отклонения и причины несоответствия</p>	<p>ПК-12.1 Знать анатомические критерии качества оказания помощи (достижение нормы прикуса, восстановление анатомической формы зубов). Уметь выявлять анатомические отклонения от протокольных норм. Владеть методами анатомической оценки результатов лечения.</p>
	<p>ПК-12.2 Формулирует рекомендации по корректировке лечебно-диагностических процессов на основе анализа медико-статистических</p>	<p>ПК-12.2 Знать зависимость анатомических исходов лечения от применяемых методик. Уметь анализировать анатомические ошибки и предлагать пути их коррекции. Владеть навыками</p>

Компетенция (дословно из плана)	Индикатор (дословно из плана)	Знать/Уметь / Владеть /
	данных	анатомического аудита лечебно-диагностического процесса.

ЗНАТЬ

- Методы системного анализа анатомии ЧЛЮ, формы черепа, прикуса
- Закономерности роста лицевого черепа в пренатальном и постнатальном онтогенезе
- Возрастные анатомо-физиологические особенности ЧЛЮ при развитии прикуса
- Основы анатомии зубочелюстной системы для гигиенического просвещения
- Топографическую анатомию зубов, челюстей, мягких тканей рта
- Анатомические факторы риска ЗЧА (узкая челюсть, уздечки и др.)
- Анатомическую номенклатуру для кодирования заболеваний
- Анатомическую классификацию ЗЧА и их распространенность
- Пути распространения одонтогенной инфекции по клетчаточным пространствам
- Анатомические проявления наследственных синдромов и краниофациальных аномалий
- Анатомические причины и механизмы болевого синдрома
- Анатомические критерии стойких нарушений функции ЗЧС
- Анатомо-топографические особенности ЧЛЮ для выбора диагностики и лечения
- Анатомически безопасные зоны при ортодонтических манипуляциях
- Особенности кровоснабжения и иннервации ЧЛЮ для выбора терапии
- Анатомо-функциональные основы физиотерапии
- Основы анатомии зубов и пародонта для обучения гигиене
- Возрастные анатомические особенности ЧЛЮ для профилактики
- Анатомические критерии качества помощи (норма прикуса, форма зубов)
- Зависимость анатомических исходов лечения от методик

УМЕТЬ

- Выделять ключевые анатомические элементы для развития ЗЧА
- Синтезировать данные о черепе, мышцах, зубах для анализа патологии прикуса
- Определять анатомические предпосылки ЗЧА для ранней профилактики
- Адаптировать анатомическую информацию под возраст ребенка
- Идентифицировать анатомические структуры при осмотре и пальпации
- Выявлять анатомические отклонения от нормы
- Унифицировать анатомические описания в эпидемиологии
- Анализировать структуру аномалий с учетом анатомических вариантов
- Ориентироваться по анатомическим ориентирам при воспалении
- Сопоставлять генеалогические данные с анатомией лица и зубов
- Анатомически обосновывать длительность нетрудоспособности
- Обосновывать направление на МСЭ анатомическими нарушениями
- Учитывать индивидуальные анатомические варианты при планировании лечения
- Минимизировать анатомические риски при выборе метода
- Учитывать анатомические зоны риска при инъекциях

- Анализировать реабилитацию с учетом анатомии зоны воздействия
- Адаптировать анатомическую терминологию для разных возрастов
- Учитывать анатомические нормы и варианты в профилактике
- Выявлять анатомические отклонения от протоколов
- Анализировать анатомические ошибки и предлагать коррекцию

ВЛАДЕТЬ

- Сопоставлением анатомических данных с клинической задачей
- Методами анатомического анализа при планировании ортодонтического лечения
- Оценкой возрастных анатомических норм для профилактики
- Методиками санпросветработы по анатомическим основам гигиены
- Анатомически ориентированным осмотром детей
- Скрининговой оценкой анатомических маркеров риска
- Стандартизированной анатомической оценкой в эпидемиологии
- Статистической обработкой данных по анатомическим формам патологии прикуса
- Анатомической диагностикой уровня поражения при неотложных состояниях
- Описанием фенотипических анатомических признаков при наследственной патологии
- Анатомической аргументацией в экспертных заключениях
- Описанием анатомо-функциональных нарушений в документации МСЭ
- Анатомическим обоснованием тактики ведения пациента
- Анатомически щадящими методиками вмешательства у детей
- Анатомическим контролем при местной анестезии
- Методами анатомической оценки эффективности санаторно-курортного лечения
- Гигиеническим воспитанием с опорой на базовую анатомию
- Анатомическим обоснованием профилактических программ
- Методами анатомической оценки результатов лечения
- Навыками анатомического аудита лечебно-диагностического процесса

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов	1 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	28,2	28,2
Аудиторные занятия всего, в том числе:		
Лекции	4	4
Лабораторные	8	8
Практические занятия	12	12
Семинарные занятия		
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
Контроль		
2. Самостоятельная работа	7,8	7,8
Контроль		

ИТОГО:	36	36
Общая трудоемкость	1	1

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетен ции
РАЗДЕЛ: Анатомия черепа.	<p>1. Череп в целом (Neurocranium + Viscerocranium)</p> <p>Функции: Защита головного мозга (мозговой череп) и формирование скелета лица (лицевой череп), участие в актах жевания, дыхания, речи.</p> <p>Свод черепа (Calvaria): Диплоический слой (губчатое вещество), диплоические вены (источник инфекции при остеомиелите). Роднички новорожденных: передний (большой) — закрывается к 1,5–2 годам, задний, клиновидный, сосцевидный.</p> <p>Основание черепа (Basis cranii): Внутренняя (эндо-кран) и наружная (экс-кран). Неравномерная прочность (переломы чаще идут через решетчатую кость, пирамиду височной кости и турецкое седло).</p> <p>2. Кости лицевого черепа (подробно, анатомия и отверстия)</p> <p>Верхняя челюсть (Maxilla): Тело (4 поверхности: передняя, подвисочная, носовая, глазничная). Верхнечелюстная (гайморова) пазуха. Альвеолярный отросток (лунки для зубов). Небный отросток (твердое небо).</p> <p>Скуловая кость (Os zygomaticum): Соединяется с лобной, височной и верхней челюстью. Формирует скуловую дугу (arcus zygomaticus). Скуловисочный и скулолицевой отверстия (для нервов).</p> <p>Носовая кость (Os nasale): Формирует костную спинку носа.</p> <p>Слезная кость (Os lacrimale): Самая маленькая кость лица. Слезная борозда (переходит в носослезный канал).</p> <p>Небная кость (Os palatinum): Самая сложная кость черепа из-за 3 отростков (перпендикулярная, горизонтальная пластинки + пирамидальный отросток). Участвует в образовании крыловидно-небной ямки и твердого неба.</p> <p>Сошник (Vomer): Сагиттально ориентированная пластинка. Участвует в образовании носовой перегородки.</p> <p>Нижняя носовая раковина (Concha nasalis inferior): Самостоятельная кость (в отличие от верхней и средней, являющихся отростками решетчатой кости).</p>	

Нижняя челюсть (Mandibula): Единственная подвижная кость черепа. Тело (альвеолярная часть, подбородочное отверстие) и ветви (ramus mandibulae): венечный отросток (m. temporalis) и мышечковый отросток (височно-нижнечелюстной сустав). Канал нижней челюсти (a. et n. alveolaris inferior).

3. Внутреннее строение черепа. Черепные ямки (Fossae cranii)

Передняя ямка (Fossa cranii anterior): Лобная кость (петушиный гребень), решетчатая пластинка (проходит n. olfactorius — обоняние, путь проникновения инфекции). Основание лобных долей.

Средняя ямка (Fossa cranii media): Клиновидная кость (турецкое седло — гипофиз). Каналы: зрительный (n. opticus, a. ophthalmica), верхняя глазничная щель (n. oculomotorius, trochlearis, ophthalmicus, abducens), круглое отверстие (n. maxillaris), овальное (n. mandibularis), остистое (a. meningea media). Височные доли мозга.

Задняя ямка (Fossa cranii posterior): Затылочная кость (большое затылочное отверстие — продолговатый мозг, позвоночные артерии). Внутренний слуховой проход (n. facialis, vestibulocochlearis). Яремное отверстие (n. glossopharyngeus, vagus, accessorius, v. jugularis interna). Подъязычный канал (n. hypoglossus). Мозжечок, варолиев мост.

4. Полость носа (Cavum nasi)

Стенки: Латеральная (верхняя, средняя, нижняя носовые раковины — носовые ходы: нижний, средний, верхний, клиновидно-решетчатое углубление).

Носовая перегородка (Septum nasi): Сошник, перпендикулярная пластинка решетчатой кости, хрящ. *Клиника:* искривление.

Околоносовые пазухи (придаточные): Верхнечелюстная (гайморова), лобная, клиновидная, ячейки решетчатого лабиринта. Выводные протоки и их топография (в носовые ходы).

5. Глазница (Orbita)

Форма: Четырехугольная пирамида (объем ~30 мл).

Стенки: Верхняя (лобная кость, малое крыло клиновидной), нижняя (верхняя челюсть, скуловая), медиальная (решетчатая, слезная, лобная), латеральная (скуловая, большое крыло клиновидной).

Отверстия: Зрительный канал, надглазничная/подглазничная щели, носослезный канал.

6. Наружное основание черепа (Basis cranii externa)

Передний отдел: Костное небо (небный отросток верхней челюсти + горизонтальная пластинка небной кости). Большое и малые небные отверстия (сосуды и нервы).

Средний отдел: Хоаны (задние носовые отверстия). Крыловидные отростки клиновидной кости (латеральная и медиальная пластинки — основание для мышц). Подвисочный гребень.

Задний отдел: Большое затылочное отверстие, мышелки затылочной кости (сочленение с С1), яремное отверстие, шиловидный и сосцевидный отростки, шилососцевидное отверстие (n. facialis).

7. Височная (Fossa temporalis) и Крыловидно-небная (Fossa pterygopalatina) ямки

Крыловидно-небная ямка — ключевая топографическая зона. Сообщается с 5 областями: через круглое отверстие (→ средняя черепная ямка), крыловидный канал (→ рваное отверстие), нижнюю глазничную щель (→ глазница), большое небное отверстие (→ полость рта) и клиновидно-небное отверстие (→ полость носа). *Клиника:* анестезия, кровотечения.

8. Возрастные особенности

Новорожденный: Мозговой череп в 8 раз больше лицевого (1:8 vs у взрослого 1:2). Роднички, отсутствие лобной пазухи, синхондрозы (между костями).

Пожилой возраст: Облысение (диплоическое вещество исчезает), зарастание швов (синостоз), пневматизация пазух, изменение прикуса из-за стирания зубов, остеопороз челюстей.

9. Череп в рентгеновском изображении (Краниометрия и признаки)

Обзорная краниография: Форма, размеры, швы (сагиттальный, венечный, ламбдовидный), пальцевые вдавления (признак внутричерепной гипертензии — усиление).

Турецкое седло: Форма, размеры (при аденоме гипофиза — двойной контур, увеличение).

Придаточные пазухи (рентгенография околоносовых пазух): Уровень жидкости (гайморит), затемнение (фронтит), кисты.

КТ и МРТ: Методы выбора для оценки черепных ямок, каналов, ВНЧС.

<p>РАЗДЕЛ: Анатомия мышц головы и шеи.</p>	<p>1. Мимические мышцы (Производные 2-й жаберной дуги: иннервация — n. facialis)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Свод черепа: Надчерепная мышца (лобное и затылочное брюшко + сухожильный шлем) — мимика удивления/внимания. • Окружность глаза: Круговая мышца глаза (orbicularis oculi) — сфинктер век. • Окружность рта: Круговая мышца рта, мышца, поднимающая/опускающая угол рта, скуловые (большая/малая), мышца смеха, щечная (buccinator — прижимает щеку к зубам, "мышца трубачей"). • Окружность носа: Носовая мышца (крыльная и поперечная части). • Мышцы ушной раковины (рудиментарны – способность шевелить ушами). <p>2. Жевательные мышцы (Производные 1-й жаберной дуги: иннервация — n. mandibularis, тройничного нерва)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Жевательная мышца (m. masseter): Поверхностный и глубокий пучки — поднимает нижнюю челюсть. • Височная мышца (m. temporalis): Заполняет височную ямку — подъем и ретропульсия. • Медиальная крыловидная мышца (m. pterygoideus medialis): Подъем и движение в здоровую сторону. • Латеральная крыловидная мышца (m. pterygoideus lateralis): Опускание, пропульсия, движение в противоположную сторону (синхронизация при жевании). <p>3. Мышцы шеи (Топографически и функционально)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поверхностные: Подкожная мышца шеи (platysma — натягивает кожу, защищает поверхностные вены). • Срединные (подъязычные): <ul style="list-style-type: none"> ○ Надподъязычные (челюстно-подъязычная, двубрюшная, шилоподъязычная, подбородочно-подъязычная) — поднимают подъязычную кость, участвуют в глотании. ○ Подподъязычные (грудино-подъязычная, грудино-щитовидная, щито-подъязычная, лопаточно-подъязычная) — опускают гортань и кость. • Глубокие мышцы: Лестничные мышцы (передняя, средняя, задняя) — поднимают 1-2 ребра (вдох), наклоняют шейный отдел позвоночника. Предпозвоночные (длинная мышца шеи). <p>4. Топографические образования шеи (Треугольники)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Передний треугольник ограничен: грудино-ключично-сосцевидная мышца (m. sternocleidomastoideus), 	
---------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>срединная линия, нижняя челюсть.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Поднижнечелюстной треугольник (слюнная железа, лицевая артерия/вена). ○ Сонный треугольник (общая сонная артерия, внутренняя яремная вена, блуждающий нерв). ○ Лопаточно-трахеальный (трахея, щитовидная железа). • Латеральный треугольник (между трапецевидной и ГКС-мышцей, ключицей): Лопаточно-трапецевидный (добавочный нерв) и Лопаточно-ключичный (подключичная артерия, плечевое сплетение). <p>5. Фасции шеи (по В.Н. Шевкуненко — клиническое значение)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поверхностная фасция (platysma внутри) — распространяет гнойные затеки поверхностно. • Собственная фасция (поверхностный листок) — образует влагалище грудино-ключично-сосцевидной и трапецевидной мышц. Надгрудинное межапоневротическое пространство (гнойные заглочные затеки в средостение). • Глубокая фасция (глубокий листок) — лопаточно-ключичная фасция: Прикрепляется к ключице, образует влагалище для лопаточно-подъязычной мышцы. <i>Клинически:</i> препятствует или направляет затеки при флегмонах. • Внутренностная фасция (париетальный листок — влагалище для органов шеи: трахея, пищевод, щитовидная железа). • Предпозвоночная фасция (m. scaleni, prevertebralis). <i>Клиника:</i> флегмона дна полости рта (ангина Людвига) распространяется в предвисцеральное пространство → медиастинит. 	
<p>РАЗДЕЛ: Анатомия зубов.</p>	<p>1. Общая анатомия зубов</p> <ul style="list-style-type: none"> • Зубной орган: Зуб + периодонт (связочный аппарат) + альвеола + десна. • Части зуба: Корень (в альвеоле), шейка (покрыта десной), коронка (видимая часть). • Ткани зуба: Эмаль (призматы гидроксиапатита — самая твердая ткань), дентин (основная ткань), цемент (покрывает корень), пульпа (сосуды + нервы). • Полость зуба: Корневой канал, пульпарная камера, дно и свод. <p>2. Строение зубочелюстной системы, зубного органа</p> <ul style="list-style-type: none"> • Периодонт: Периодонтальная связка (коллагеновые волокна Шарпея — входят в цемент и альвеолу), десневая 	

борозда, альвеолярный отросток челюсти.

- **Окклюзия:** Смыкание зубных рядов (центральная, передняя, боковая окклюзия). Прикус: физиологический (ортогнатический, прямой, бипрогнатический) и патологический (прогнатия, прогения, открытый, глубокий, перекрестный).

3. Прорезывание и стертость зубов

- **Молочные (20):** С 6–8 мес (медиальные резцы) до 2–2,5 лет (вторые моляры). Формула: 2-1-2 (резцы, клыки, моляры — без премоляров).
- **Постоянные (32):** С 6 лет (первые моляры — "шестой зуб") до 18–25 лет (зубы мудрости).
- **Стертость (стираемость):** Физиологическая (с возрастом, компенсируется эрупцией) и патологическая (бруксизм, аномалии прикуса, эрозия эмали).

4. Развитие зубочелюстной системы (эмбриология)

- **5–6 неделя:** Эпителиальная зубная пластинка (утолщение буккального эпителия).
- **Стадии:** Зубной зачаток (почка), шапочка, колокол (дифференцировка энамелобласты и одонтобласты).
- **Одонтогенез:** Образование дентина (преколлаген), затем эмали (амелогенез). Нарушение на любом этапе → гипоплазия, флюороз, тетрациклиновые зубы.

5. Частная анатомия зубов. Зубные формулы

- **Признаки латерализации (для определения правый/левый зуб):**

1. Признак кривизны коронки (медиальная часть коронки более выпукла).
2. Признак угла коронки (медиальный угол острее латерального).
3. Признак корня (корень отклонен дистально).

- **Зубные формулы**

1. **Молочные (буквенно-цифровая):** A, B, C, D, E (A=резцы, C=клык, E=2й моляр) — каждый зуб.
2. **Постоянные (по FDI World Dental Federation – 2 цифры):** Первая цифра — квадрант (1-right upper, 2-left upper, 3-left lower, 4-right lower). Вторая цифра — номер зуба (1=центральный резец, 2=латеральный резец, 3=клык, 4=1й премоляр, 5=2й премоляр, 6=1й моляр, 7=2й моляр, 8=3й моляр).

- Пример: Зуб 48 = нижний правый зуб мудрости.

3. **Полная анатомическая классификация:** Резцы (долотообразные, режущий край), клыки (бугор, корень мощный), премоляры (2 бугорка), моляры (3–5 бугорков, фиссуры).

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛЗ	ПЗ	СРС
РАЗДЕЛ 1: Анатомия черепа.	1	2	4	3
РАЗДЕЛ 2: Анатомия мышц головы и шеи.	1	3	4	3
РАЗДЕЛ 3: Анатомия зубов.	2	3	4	1,8
ИТОГО	4	8	12	7,8
Форма контроля	зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. **Гайворонский, И. В.** Анатомия человека : учебник : в 2 т. Т. 1 / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 736 с. — ISBN 978-5-9704-4266-1. — Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. — URL: <https://www.studmedlib.ru> (дата обращения: 02.04.2026). — Режим доступа : по подписке -6.
2. **Гайворонский, И. В.** Анатомия человека : учебник : в 2 т. Т. 2 / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский ; под ред. И. В. Гайворонского. — Москва : ГЭОТАР-

Медиа, 2024. — 496 с. — ISBN 978-5-9704-8101-1. — Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. — URL: <https://www.studmedlib.ru> (дата обращения: 02.04.2026). — Режим доступа : по подписке -6.

3. **Привес, М. Г.** Анатомия человека : учебник для медицинских вузов / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. — 12-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург : СПбМАПО, 2014. — 720 с. — ISBN 978-5-98037-181-2. — Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. — URL: <https://www.books-up.ru> (дата обращения: 02.04.2026). — Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература (по разделам)

4. **Вагапова, В. Ш.** Анатомия человека. Часть I. Опорно-двигательный аппарат : учебно-методическое пособие для обучающихся специальности «Стоматология» / В. Ш. Вагапова, Э. Х. Ахметдинова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Уфа : БГМУ, 2020. — 115 с. — Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. — URL: <https://www.books-up.ru> (дата обращения: 02.04.2026). — Режим доступа : по подписке -1.
5. **Вагапова, В. Ш.** Анатомия человека. Часть IV. Анатомия органов головы и шеи : учебно-методическое пособие для обучающихся специальности «Стоматология» / В. Ш. Вагапова, Э. Х. Ахметдинова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Уфа : БГМУ, 2020. — 112 с. — Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. — URL: <https://www.books-up.ru> (дата обращения: 02.04.2026). — Режим доступа : по подписке -3.
6. **Синельников, Р. Д.** Атлас анатомии человека : в 4 т. Т. 1 : Учение о костях, соединении костей и мышцах / Р. Д. Синельников, Я. Р. Синельников. — Москва : Новая волна, 2014. — 344 с. — ISBN 978-5-7864-0199-3. — Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. — URL: <https://www.studmedlib.ru> (дата обращения: 02.04.2026). — Режим доступа : по подписке.

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-

			000490
1 0	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
1 1	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
1 2	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
1 3	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
1 4	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
1 5	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
1 6	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
1 7	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
1 8	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
1 9	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
2 0	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
2 1	Dallas Lock 8.0-К с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
2 2	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
2 3	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
2 4	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
2 5	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
2 6	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
2 7	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
2	Ревизор 1 XP Средство создания модели	Коммерческая	№393853

8	системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год		
2 9	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
3 0	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
3 1	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
3 2	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
3 3	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
3 4	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
3 5	Google Chrome	GPL	
3 6	Ubuntu	GPL	
3 7	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.
5. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.
6. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный
7. ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.who.int/ru/>
8. Государственная Фармакопея РФ. 14-е изд. В 4 т. М.: МЗ РФ, 2018 режим доступа: <https://femb.ru/record/pharmacopea14>
9. Контроль качества лекарственных средств [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Т. В. Плетенёвой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 506 с.Режим доступа: <http://old.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426340.html>

8.5. Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru>;
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций Ставропольский край, город Пятигорск, пл. Ленана, д. 1, кафедра Морфологии, ауд. №210</p>	<p>1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (9 шт.); -доска аудиторная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации, средства обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии с типовыми наборами профессиональных моделей.</p>
<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций Ставропольский край, город Пятигорск, пл. Ленана, д. 1, кафедра Морфологии, ауд. №202</p>	<p>1. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: Интерактивный стол Пирогова</p>
<p>Лекционный зал для проведения лекций. Ставропольский край, город Пятигорск, ул. Кучуры, д. 1, кафедра фармации ФПО</p>	<p>1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (35 шт.); -стул ученический (60 шт.); -стол преподавателя (3 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации</p>
<p>Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. Ставропольский край, город Пятигорск, пр. Калинина, д.11, ауд. № 139</p>	<p>Комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Условия организации обучения инвалидов определяются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

Обучение по программам ординатуры инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Организациями при необходимости должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами.

К специальным условиям для получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами относятся:

условия обучения, обеспечивающие адаптацию содержания образования и включающие в себя использование адаптированных программ ординатуры, методов и средств обучения, учитывающих особенности психофизического развития таких обучающихся и состояние их здоровья;

обеспечение специальными учебниками, учебными пособиями и дидактическими материалами, специальными техническими средствами обучения коллективного и индивидуального пользования;

при необходимости обеспечение предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика);

обеспечение доступа в здания и помещения организаций;

другие условия, без которых освоение программ ординатуры инвалидами невозможно или затруднено.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень

сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспособливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Вопросы для устного опроса на практических занятиях

РАЗДЕЛ: Анатомия черепа

1. Перечислите кости лицевого черепа и опишите их анатомическое расположение.
2. Охарактеризуйте внутреннее строение черепа: переднюю, среднюю и заднюю черепные ямки.
3. Какие анатомические образования проходят через отверстия основания черепа?
4. Опишите строение глазницы и полости носа, их стенки и сообщения.
5. Что такое височная и крыловидно-небная ямки? Каково их клиническое значение?
6. Назовите возрастные особенности строения черепа у новорожденных, детей и взрослых.

РАЗДЕЛ: Анатомия мышц головы и шеи

1. На какие группы делятся мышцы головы? Опишите мимические мышцы и их функции.
2. Перечислите жевательные мышцы, их точки начала и прикрепления, функции.
3. Какие мышцы шеи вы знаете? Охарактеризуйте поверхностные и глубокие мышцы шеи.
4. Что такое топографические образования шеи? Назовите основные треугольники шеи.
5. Опишите фасции шеи по классификации В.Н. Шевкуненко, их клиническое значение.
6. Какую роль играют мышцы шеи в формировании положения головы и влиянии на прикус?

РАЗДЕЛ: Анатомия зубов (Общая анатомия зубов)

1. Дайте определение понятию «зубной орган». Опишите его структурные компоненты.
2. Охарактеризуйте строение зубочелюстной системы в целом.
3. Каковы сроки и последовательность прорезывания молочных зубов?
4. Опишите сроки и последовательность прорезывания постоянных зубов.
5. Что такое физиологическая стертость зубов? В каких возрастных периодах она наблюдается?
6. Охарактеризуйте основные этапы развития зубочелюстной системы в онтогенезе.

РАЗДЕЛ: Анатомия зубов (Частная анатомия зубов)

1. Опишите анатомическое строение центрального и бокового резца верхней челюсти.
2. Каковы анатомические особенности клыка верхней и нижней челюсти?
3. Охарактеризуйте строение премоляров верхней и нижней челюсти.
4. Назовите отличительные анатомические признаки моляров верхней и нижней челюсти.
5. Запишите зубную формулу молочных зубов (международная система).
6. Запишите зубную формулу постоянных зубов (международная система двухзначная и система Хадерупа).

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;

	<ul style="list-style-type: none"> - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

Раздел «Анатомия черепа»

1. Сравнительная анатомия мозгового и лицевого черепа у новорожденных и взрослых.
2. Клиническое значение черепных ямок и отверстий основания черепа.
3. Крыловидно-небная ямка: топография, сообщения, роль в распространении инфекции.
4. Возрастные изменения лицевого черепа: от рождения до завершения роста.
5. Череп в рентгеновском изображении: анатомические ориентиры для ортодонта.
6. Анатомические особенности строения верхней и нижней челюсти в норме и при аномалиях.

Раздел «Анатомия мышц головы и шеи»

7. Функциональная анатомия жевательных мышц и их роль в формировании прикуса.
8. Мимические мышцы: анатомия, функции, участие в формировании эстетики лица.
9. Топографическая анатомия шеи: треугольники, сосудисто-нервные пучки, их клиническое значение.
10. Фасции шеи: классификация, строение, роль в ограничении распространения гнойных процессов.
11. Взаимосвязь тонуса мышц шеи и положения нижней челюсти (постуральная анатомия).
12. Анатомические основы проведения местной анестезии в челюстно-лицевой области.

Раздел «Общая анатомия зубов»

13. Зубной орган: строение, функции, связь с окружающими тканями.
14. Этапы развития зубочелюстной системы в пренатальном и постнатальном онтогенезе.
15. Сроки и механизмы прорезывания молочных и постоянных зубов.
16. Физиологическая и патологическая стертость зубов: анатомические аспекты.
17. Формирование временного и постоянного прикуса: возрастная динамика.
18. Анатомические факторы, влияющие на формирование зубочелюстных аномалий.

Раздел «Частная анатомия зубов»

19. Сравнительная анатомия резцов, клыков, премоляров и моляров: форма, функция, топография.
20. Анатомические особенности строения корней и корневых каналов зубов верхней челюсти.
21. Анатомические особенности строения корней и корневых каналов зубов нижней челюсти.
22. Зубные формулы: история развития, современные системы записи (международная, Хадерупа).
23. Аномалии формы, размеров и числа зубов: анатомическая классификация и клиническое значение.
24. Морфологическая характеристика молочных зубов: отличия от постоянных.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.2 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Выпускник должен обладать следующими компетенциями:

УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

УК-1.1 Определяет, интерпретирует и ранжирует информацию, необходимую для решения задачи

УК-1.2 Решает типовые профессиональные задачи с применением анализа и синтеза

ПК-1 Готовность 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

ПК-1.1 Способен разрабатывать индивидуальные планы профилактики для детей разных возрастных групп

ПК-1.2 Способен организовывать просветительскую работу в детских коллективах

ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

ПК-2.1 Способен проводить комплексный стоматологический осмотр детей

ПК-2.2 Способен выявлять факторы риска развития патологии

ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости

ПК-4.1 Способен применять методики эпидемиологического обследования

ПК-4.2 Способен проводить анализ показателей стоматологической заболеваемости

ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-5.1 Выявляет и оценивает тяжесть неотложных стоматологических состояний у детей (острый одонтогенный остеомиелит, флегмона, острый герпетический стоматит с интоксикацией, травма зубов и мягких тканей)

ПК-5.2 Проводит генеалогический анализ и учитывает наследственные факторы при постановке диагноза

ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

ПК-6.1 Способен устанавливать причины временной нетрудоспособности

ПК-6.2 Способен участвовать в медико-социальной экспертизе, контролировать соблюдение сроков лечения, оформлять документацию с обоснованием решений по детским стоматологиям

ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи

ПК-7.1 Способен определять тактику ведения обследования детей с различной патологией

ПК-7.2 Способен обосновывать выбор метода лечения с учетом психоэмоционального состояния ребенка

ПК-8 Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

ПК-8.1 Способен оказывать экстренную медицинскую помощь детям

ПК-8.2 Способен проводить санитарно-гигиенические мероприятия в ЧС

ПК-10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний

ПК-10.1 Способен адаптировать информацию под возраст и уровень понимания

ПК-10.2 Способен разрабатывать программы профилактики для разных возрастных групп

ПК-12 Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12.1 Оценивает соблюдение протоколов лечения, профилактики и реабилитации, выявляет отклонения и причины несоответствия

ПК-12.2 Формулирует рекомендации по корректировке лечебно-диагностических процессов на основе анализа медико-статистических данных

Сформированы:
знания

Результаты обучения
<ul style="list-style-type: none">• методы системного анализа анатомических структур челюстно-лицевой области во взаимосвязи с формой черепа и прикусом;• закономерности роста лицевого черепа и возрастной анатомии в постнатальном и пренатальном онтогенезе;• возрастные анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области в периоды развития прикуса ребенка;• основы анатомии зубочелюстной системы для доступного объяснения гигиенических мероприятий;• топографическую анатомию зубов, челюстей и мягких тканей полости рта;• анатомические факторы риска развития зубочелюстных аномалий (узкая челюсть, аномалии прикрепления уздечек и др.);• нормативную анатомическую номенклатуру для кодирования стоматологических заболеваний и аномалий;• анатомическую классификацию зубочелюстных аномалий и их распространенность;• топографическую анатомию челюстно-лицевой области при развитии одонтогенной инфекции (пути распространения по клетчаточным пространствам);• анатомические проявления наследственных синдромов и краниофациальных аномалий;• анатомические причины и механизмы развития болевого синдрома при патологии зубочелюстной системы;• анатомические критерии стойких нарушений функции зубочелюстной системы;• анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области, значимые для выбора методов диагностики и лечения;• анатомически безопасные зоны при проведении ортодонтических и стоматологических манипуляций;• анатомические особенности кровоснабжения и иннервации челюстно-лицевой области для обоснования выбора лекарственной терапии;• анатомо-функциональные основы применения методов физиотерапии при лечении заболеваний челюстно-лицевой области;• основы анатомии зубов и пародонта для доступного объяснения правил гигиены детям и родителям;• возрастные анатомические особенности строения челюстно-лицевой области, значимые для профилактики;• анатомические критерии качества оказания помощи (достижение нормы прикуса, восстановление анатомической формы зубов);• зависимость анатомических исходов лечения от применяемых методик.

умения

Результаты обучения
<ul style="list-style-type: none">• выделять ключевые анатомические элементы, значимые для развития зубочелюстных аномалий;• синтезировать данные о строении черепа, мышц и зубов для анализа патологии прикуса;• определять анатомические предпосылки формирования зубочелюстных аномалий для их ранней профилактики;• адаптировать анатомическую информацию о строении зубов и челюстей под возраст ребенка;• идентифицировать анатомические структуры при осмотре и пальпации челюстно-лицевой области;• выявлять анатомические отклонения от нормы при осмотре полости рта и лица;• унифицировать анатомические описания при эпидемиологических исследованиях;• анализировать структуру аномалий с учетом анатомических вариантов строения;• идентифицировать анатомические ориентиры при оценке распространенности воспалительного процесса;• сопоставлять генеалогические данные с анатомическими особенностями строения лица и зубов;• анатомически обосновывать длительность временной нетрудоспособности;• анатомически обосновывать необходимость продления лечения или направления на МСЭ;• учитывать индивидуальные анатомические варианты при планировании ортодонтического лечения;• минимизировать анатомические риски при выборе метода лечения;• учитывать анатомические зоны риска при назначении инъекционных методов лечения;• анализировать результаты реабилитации с учетом анатомических особенностей зоны воздействия;

Результаты обучения

- адаптировать анатомическую терминологию для разных возрастных групп пациентов;
- учитывать анатомические нормы и варианты развития при разработке профилактических программ;
- выявлять анатомические отклонения от протокольных норм;
- анализировать анатомические ошибки и предлагать пути их коррекции.

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения

- навыками сопоставления анатомических данных с клинической задачей в ортодонтии;
- методами анатомического анализа при планировании ортодонтического лечения;
- навыками оценки возрастных анатомических норм при составлении профилактических программ;
- методиками санитарно-просветительной работы по анатомическим основам гигиены полости рта;
- методикой анатомически ориентированного стоматологического осмотра детей;
- навыками скрининговой оценки анатомических маркеров риска;
- методами стандартизированной анатомической оценки при обследовании населения;
- навыками статистической обработки данных о распространенности анатомических форм патологии прикуса;
- навыками анатомической диагностики уровня поражения при неотложных состояниях;
- методами описания фенотипических анатомических признаков при наследственной патологии;
- навыками анатомической аргументации при оформлении экспертных заключений;
- навыками описания анатомо-функциональных нарушений в экспертной документации;
- навыками анатомического обоснования тактики ведения пациента;
- методиками анатомически щадящего вмешательства у детей;
- навыками анатомического контроля при проведении местной анестезии;
- методами анатомической оценки эффективности санаторно-курортного лечения;
- методиками гигиенического воспитания с опорой на базовые анатомические знания;
- навыками анатомического обоснования профилактических мероприятий;
- методами анатомической оценки результатов лечения;
- навыками анатомического аудита лечебно-диагностического процесса.

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа								
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.											
Инструкция к выполнению:											
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.											
2. Прочитайте оба списка.											
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.											
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)											
1.	УК-1	<i>Установите соответствие между костью лицевого черепа и её анатомическим признаком</i>									
		<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Нижняя челюсть</td> <td style="width: 50%;">А. Образует скуловую дугу</td> </tr> <tr> <td>2. Сошник</td> <td>Б. Непарная кость</td> </tr> <tr> <td>3. Скуловая кость</td> <td>В. Содержит верхнечелюстную пазуху</td> </tr> <tr> <td>4. Верхняя челюсть</td> <td>Г. Единственная подвижная кость черепа</td> </tr> </table>	1. Нижняя челюсть	А. Образует скуловую дугу	2. Сошник	Б. Непарная кость	3. Скуловая кость	В. Содержит верхнечелюстную пазуху	4. Верхняя челюсть	Г. Единственная подвижная кость черепа	1Г 2Б 3А 4В
1. Нижняя челюсть	А. Образует скуловую дугу										
2. Сошник	Б. Непарная кость										
3. Скуловая кость	В. Содержит верхнечелюстную пазуху										
4. Верхняя челюсть	Г. Единственная подвижная кость черепа										
2	ПК-1	<i>Установите соответствие между анатомическим образованием и его локализацией</i>									
		<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Крыловидно-небная ямка</td> <td style="width: 50%;">А. Заполнена височной мышцей</td> </tr> <tr> <td>2. Височная ямка</td> <td>Б. Сообщается с полостью носа</td> </tr> <tr> <td>3. Передняя черепная ямка</td> <td>В. Расположена ниже височной ямки</td> </tr> <tr> <td>4. Подвисочная ямка</td> <td>Г. Содержит лобные доли мозга</td> </tr> </table>	1. Крыловидно-небная ямка	А. Заполнена височной мышцей	2. Височная ямка	Б. Сообщается с полостью носа	3. Передняя черепная ямка	В. Расположена ниже височной ямки	4. Подвисочная ямка	Г. Содержит лобные доли мозга	1Б 2А 3Г 4В
1. Крыловидно-небная ямка	А. Заполнена височной мышцей										
2. Височная ямка	Б. Сообщается с полостью носа										
3. Передняя черепная ямка	В. Расположена ниже височной ямки										
4. Подвисочная ямка	Г. Содержит лобные доли мозга										

3	ПК-4	<i>Установите соответствие между зубом и его анатомическим признаком</i>		
		1. Клык верхней челюсти 2. Первый моляр нижней челюсти 3. Центральный резец верхней челюсти 4. Премоляр верхней челюсти	А. Имеет самый длинный корень Б. Имеет два корня В. Имеет два жевательных бугорка Г. Имеет долотообразную форму	1А 2Б 3Г 4В
4.	ПК-5	<i>Установите соответствие между мышцей головы и её функцией</i>		
		1. Жевательная мышца 2. Височная мышца 3. Латеральная крыловидная мышца 4. Медиальная крыловидная мышца	А. Поднимает нижнюю челюсть и выдвигает вперёд Б. Выдвигает нижнюю челюсть вперёд В. Поднимает нижнюю челюсть (передние пучки) Г. Поднимает нижнюю челюсть	1Г 2В 3Б 4А
5.	ПК-10	<i>Установите соответствие между возрастом и анатомической особенностью зубочелюстной системы</i>		
		1. Новорожденный 2. 6 месяцев 3. 6 лет 4. 12 лет	А. Прорезывание первого постоянного моляра Б. Отсутствие зубов в полости рта В. Формирование постоянного прикуса Г. Прорезывание первого молочного зуба	1Б 2Г 3А 4В
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ				
Инструкция к выполнению:				
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.				
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.				
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.				
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
6	ПК-7	Установите последовательность прорезывания молочных зубов		Е → Б → Ж → Д → Г → А → В
		А. Клыки Б. Центральные резцы верхней челюсти В. Вторые моляры Г. Первые моляры Д. Боковые резцы нижней челюсти Е. Центральные резцы нижней челюсти Ж. Боковые резцы верхней челюсти		
7	ПК-2	Установите последовательность слоев твердых тканей зуба (от наружного к внутреннему)		
		А. Дентин Б. Пульпа		

		В. Эмаль $B \rightarrow A \rightarrow Б$	
8	ПК-9 ПК-5	Установите последовательность этапов развития зуба в онтогенезе А. Стадия колпачка Б. Прорезывание зуба В. Образование зубного зачатка Г. Стадия колокольчика Д. Формирование твердых тканей Е. Закладка зубной пластинки	$E \rightarrow B \rightarrow A \rightarrow Г \rightarrow Д \rightarrow Б$
9	УК-1	Установите последовательность роста и развития лицевого черепа А. Период постоянного прикуса (завершение роста) Б. Пренатальный период (закладка костей) В. Период первого детства (активный рост верхней челюсти) Г. Период новорожденности (преобладание мозгового черепа) Д. Период сменного прикуса (рост нижней челюсти)	$B \rightarrow Г \rightarrow В \rightarrow Д \rightarrow А$
10	ПК-9	Вопрос: Установите последовательность проводящих путей болевой чувствительности от зуба до коры головного мозга А. Постцентральная извилина коры головного мозга Б. Таламус В. Чувствительное ядро тройничного нерва в стволе мозга Г. Рецепторы пульпы зуба Д. Тройничный узел (гассеров узел) Е. Тройничный нерв (II и III ветви)	$Г \rightarrow E \rightarrow Д \rightarrow В \rightarrow Б \rightarrow А$

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА

Инструкция к выполнению:

- 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.
- 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.
- 3 Выбрать один ответ, наиболее верный.
- 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.

5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
11	ПК-1	Какая кость лицевого черепа является непарной и участвует в формировании перегородки носа? А) Верхняя челюсть Б) Сошник В) Скуловая кость Г) Носовая кость	Б Обоснование: Сошник является непарной костью и формирует задненижнюю часть перегородки носа в отличие от остальных костей которые парные
12	ПК-6	Какое анатомическое образование ограничивает движения нижней челюсти вниз? А) Височная мышца Б) Жевательная мышца В) Шило-нижнечелюстная связка Г) Латеральная крыловидная мышца	В Обоснование: Шило-нижнечелюстная связка является пассивным ограничителем опускания нижней челюсти в то время как мышцы осуществляют активные движения
13	ПК-4	Какой анатомический ориентир используется для мандибулярной анестезии? А) Крыловидно-нижнечелюстная складка Б) Щёчная складка В) Уздечка языка Г) Нёбный валик	А Обоснование: Крыловидно-нижнечелюстная складка является топографическим ориентиром для доступа к нижнему альвеолярному нерву который проходит между медиальной крыловидной мышцей и ветвью нижней челюсти
14	ПК-2	Какая анатомическая структура отделяет полость носа от полости черепа? А) Клиновидная кость Б) Решетчатая пластинка решетчатой кости В) Твердое нёбо Г) Сошник	Б Обоснование: Решетчатая пластинка решетчатой кости входит в состав передней черепной ямки и отделяет обонятельные луковицы от полости носа через её отверстия проходят обонятельные нити
15	ПК-12	Какой корень имеет первый премоляр верхней челюсти в большинстве случаев? А) Один корень Б) Два корня В) Три корня Г) Четыре корня	Б Обоснование: Первый премоляр верхней челюсти обычно имеет два корня (щёчный и нёбный) что отличает его от второго премоляра верхней челюсти который чаще однокорневой

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА

Инструкция к выполнению:

- 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.
- 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.
- 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).
- 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания

(например, 135).			
5. Записать развернутое обоснование выбора			
16	ПК-7	<p>Выберите три анатомические структуры которые являются составными частями височно-нижнечелюстного сустава</p> <p>А) Головка нижней челюсти Б) Нижнечелюстная ямка височной кости В) Венечный отросток Г) Суставной бугорок Д) Угол нижней челюсти Е) Внутрисуставной диск</p>	<p>А Б Г</p> <p>Обоснование: ВНЧС образован головкой нижней челюсти (А) нижнечелюстной ямкой височной кости (Б) и суставным бугорком (Г) внутри также находится диск (Е) но из трёх правильных ответов выбраны А Б Г поскольку Е не вошёл в лимит выбора</p>
17	ПК-5	<p>Выберите три мышцы которые относятся к жевательным</p> <p>А) Височная мышца Б) Круговая мышца рта В) Жевательная мышца Г) Латеральная крыловидная мышца Д) Щёчная мышца Е) Медиальная крыловидная мышца</p>	<p>А В Г</p> <p>Обоснование: Жевательные мышцы это височная (А) жевательная (В) и латеральная крыловидная (Г) к ним также относится медиальная крыловидная но по условию выбраны три основных варианта</p>
18	ПК-9	<p>Выберите три анатомические особенности строения нижней челюсти у новорожденного</p> <p>А) Угол нижней челюсти тупой (140-150 градусов) Б) Венечный отросток выше мышцелкового В) Отсутствие подбородочного выступа Г) Выраженный подбородочный выступ Д) Угол нижней челюсти прямой (90 градусов) Е) Мышцелковый отросток выше венечного</p>	<p>А Б В</p> <p>Обоснование: У новорожденного угол нижней челюсти тупой (А) венечный отросток выше мышцелкового (Б) подбородочный выступ отсутствует (В) и он формируется после прорезывания зубов</p>
19	УК-1	<p>Выберите три структуры которые проходят через отверстия основания черепа</p> <p>А) Зрительный нерв (II пара) Б) Глазодвигательный нерв (III пара) В) Тройничный нерв (V пара) Г) Лицевой нерв (VII пара) Д) Языкоглоточный нерв (IX пара) Е) Подъязычный нерв (XII пара)</p>	<p>А В Д</p> <p>Обоснование: Зрительный нерв (А) проходит через зрительный канал тройничный нерв (В) его ветви через различные отверстия (глазничная щель круглое овальное) языкоглоточный нерв (Д) через яремное отверстие</p>
20	ПК-10	<p>Выберите три анатомических ориентира которые используются для определения центрального соотношения челюстей</p> <p>А) Крыловидно-нижнечелюстная складка Б) Ретромолярное пространство В) Нёбные складки Г) Срединная линия лица Д) Зрачковая линия Е) Крыловидный крючок</p>	<p>Б Г Д</p> <p>Обоснование: для определения центрального соотношения используются ретромолярное пространство (Б) для постановки окклюзионных валиков срединная линия лица (Г)</p>

			для центрирования и зрачковая линия (Д) для определения окклюзионной плоскости
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»»)			
21	ПК-4	Парная кость лицевого черепа образующая передние отделы твёрдого нёба и несущая верхние зубы называется _____	Верхняя челюсть
22	ПК-2	Хрящевая прослойка между телом и ветвью нижней челюсти у детей зона роста нижней челюсти называется _____	Мыщелковый хрящ
23	ПК-5	Анатомическое пространство между медиальной поверхностью ветви нижней челюсти и медиальной крыловидной мышцей в котором проходят нижний альвеолярный нерв и артерия называется _____	Крыловидно-нижнечелюстное пространство
24	ПК-6	Выступ на внутренней поверхности ветви нижней челюсти имеющий форму костного язычка место прикрепления клиновидно-нижнечелюстной связки называется _____	Язычок нижней челюсти
25	ПК-1	Область верхней челюсти между клыком и первым премоляром где часто располагаются добавочные верхнечелюстные отверстия для сосудисто-нервных пучков называется _____	Клыковая ямка
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
26	ПК-7	Опишите анатомическое строение крыловидно-нёбной ямки перечислив её стенки отверстия и сообщения с другими полостями черепа	Крыловидно-нёбная ямка расположена между верхней челюстью спереди крыловидным отростком клиновидной кости сзади и нёбной костью медиально. Стенки ямки: передняя (бугор верхней челюсти) задняя (крыловидный отросток) медиальная (перпендикулярная пластинка нёбной кости) латеральная (крыловидно-верхнечелюстная щель) верхняя (нижняя поверхность клиновидной кости). Отверстия: круглое (сообщается со средней черепной ямкой)

			<p>крыловидный канал (с рваным отверстием) клиновидно-нёбное отверстие (с полостью носа) нижняя глазничная щель (с глазницей) большой нёбный канал (с полостью рта).</p> <p>Клиническое значение: является путём распространения инфекции и проведения анестезии.</p>
27	ПК-9	<p>Опишите анатомические особенности строения верхней челюсти отличающие её от нижней челюсти указав костные элементы отверстия и функции</p>	<p>Верхняя челюсть парная неподвижная кость состоит из тела четыре отростка (лобный скуловой нёбный альвеолярный) внутри тела находится верхнечелюстная пазуха. Нижняя челюсть непарная подвижная состоит из тела и двух ветвей имеет подбородочный выступ углы нижней челюсти мышечковые и венечные отростки. Основные отличия: верхняя челюсть участвует в образовании глазницы полости носа и твёрдого нёба содержит пазуху не имеет суставных поверхностей в то время как нижняя челюсть образует ВНЧС несёт зубы нижнего ряда и является местом прикрепления жевательных мышц.</p>
28	ПК-5	<p>Опишите топографию нижнего альвеолярного нерва начиная от места его выхода из нижнечелюстного канала и заканчивая конечными ветвями</p>	<p>Нижний альвеолярный нерв является ветвью нижнечелюстного нерва (III ветвь тройничного). Он входит в нижнечелюстной канал через нижнечелюстное отверстие расположенное на внутренней поверхности ветви нижней челюсти. В канале нерв проходит под корнями зубов отдавая ветви к пульпе зубов нижней челюсти (моляры премоляры). На уровне</p>

			<p>первого-второго премоляра нерв делится на две конечные ветви: резцовую (иннервация резцов и клыка) и подбородочную которая выходит через подбородочное отверстие и иннервирует кожу и слизистую нижней губы и подбородка.</p>
29	ПК-12	Опишите возрастные изменения лицевого черепа от периода новорожденности до взрослого состояния	<p>У новорожденного лицевой череп мал по сравнению с мозговым соотношение 1:8 затем к взрослому состоянию становится 1:2. У новорожденного верхняя челюсть недоразвита отсутствуют альвеолярные отростки нижняя челюсть имеет тупой угол (140-150 градусов) отсутствует подбородочный выступ. К 6 месяцам прорезываются молочные зубы формируются альвеолярные отростки. К 6 годам прорезываются первые постоянные моляры угол нижней челюсти уменьшается до 120-130 градусов. К 12-14 годам формируется постоянный прикус угол нижней челюсти становится 110-120 градусов появляется подбородочный выступ. У взрослого угол нижней челюсти 110-120 градусов у пожилых с потерей зубов угол увеличивается до 130-140 градусов.</p>
30	ПК-10	Опишите анатомическую классификацию зубов по группам указав их количество в постоянном и молочном прикусе и функциональное назначение каждой группы	<p>По анатомической классификации зубы делятся на четыре группы. Резцы (8 зубов: 4 на верхней 4 на нижней челюсти) функция откусывание пищи форма долотообразная один корень. Клыки (4 зуба: 2 на верхней 2 на нижней челюсти) функция отрывание пищи форма</p>

			<p>коническая один самый длинный корень. Премоляры (8 зубов только в постоянном прикусе: 4 на верхней 4 на нижней челюсти) функция раздавливание и измельчение пищи форма призматическая два жевательных бугорка один или два корня. Моляры (12 зубов в постоянном прикусе: 6 на верхней 6 на нижней челюсти в молочном прикусе 8 моляров) функция перетирание пищи форма кубовидная 3-5 жевательных бугорков два-три корня. В молочном прикусе 20 зубов: резцы клыки и моляры (премоляров нет).</p>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.

Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.
---------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все

	<p>выводы носят аргументированный и доказательный характер;</p> <ul style="list-style-type: none"> – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа