



СИЛЛАБУС

Жақ-бет аймағының анатомиясы мен физиологиясы/ Анатомия и физиология челюстно-лицевой области/ Anatomy and physiology of the maxillofacial region

" 29 ___ 09 ___ 2025

1. Общая информация о дисциплине			
1.1	Факультет/школа: Высшая школа медицины	1.6	Кредиты (ECTS): 5 кредитов- 150 ч -75 ч контактных
1.2	Образовательная программа (ОП): 6B10113- СТОМАТОЛОГИЯ 6B10113- СТОМАТОЛОГИЯ 6B10113- DENTISTRY	1.7	Пререквизиты: нормальная анатомия. Постреквизиты: Оперативная хирургия Основы хирургии полости рта
1.3	Агентство и год аккредитации ОП НААР 2023	1.8	СРС/СРМ/СРД (кол-во): 50 часов
1.4	Клиническая анатомия и физиология челюстно-лицевой области	1.9	СРСП/СРМП/СРДП (кол-во): 25 часов
1.5	ID дисциплины: KAGSh 2215 Код дисциплины: 103379	1.10	Обязательный – да
2. Описание дисциплины			
	Анатомия и физиология челюстно-лицевой области изучает строение органов и тканей полости рта и их функции, связанные с пищеварением, дыханием, речью, мимикой и восприятием, а также их взаимосвязи и возможные патологии, подготавливая основу для хирургии и ортопедии. В системе подготовки врача стоматолога клиническая анатомия занимает важное место, являясь базой для перехода от теоретической подготовки студентов к практическому применению полученных в вузе знаний, она помогает понять динамику развития патологических процессов, определить пути рациональных методов терапевтических и хирургических воздействий. Анатомия челюстно-лицевой области является фундаментом для понимания патологий, травм, аномалий развития и проведения лечебных процедур в стоматологии, челюстно-лицевой хирургии и ортопедии.		
3 Цель дисциплины:			
	Формировать фундаментальные знания о строении и функциях костей, мышц, зубов, сосудов и нервов лица и челюстей для диагностики, лечения и профилактики патологий в стоматологии, челюстно-лицевой хирургии, ортопедии, для понимания процессов жевания, речи и глотания, обеспечивая качественное восстановление функций после травм или болезней.		

4. Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)			
	РО дисциплины	РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП)	
1	<p>Демонстрирует знания анатомии и физиологии органов и систем ЧЛО</p> <ul style="list-style-type: none"> - топографическую, ориентирную и проекционную анатомию поверхностных и глубоких кровеносных сосудов и нервов, лимфатическую систему; - клиническую анатомию органов шеи (поднижнечелюстная слюнная железа, гортань, трахея, глотка, пищевод, щитовидная и паращитовидные железы); - клиническую анатомию клетчаточных пространств и клетчаточных щелей шеи и анатомические пути распространения гнойных затеков; 	Уровень владения - 2	Применять детальные знания о структуре и функциях организма человека на уровне молекул и клеток органов и систем;
	Знает основные морфофункциональные данные, физиологические состояния в ЧЛО		
5	<ul style="list-style-type: none"> - Умеет определять проекцию кровеносных сосудов и нервов свода черепа; - показать на наружном и внутреннем основании черепа основные щели и отверстия, места выхода черепных нервов; - показать костные отверстия лицевого отдела головы, определить проекцию ветвей лицевого и тройничного нервов; - показать на препаратах и муляжах устья протоков основных слюнных желез; 	Уровень владения - 3	Применять знания основных принципов человеческого организма для эффективного лечебно-диагностического процесса;
5.	Методы суммативного оценивания (отметьте (да – нет) / укажите свои):		
5.1	Тестирование по MCQ на понимание и применение	5.5	Научный проект НИРС
5.2	Сдача практических навыков – прием практических навыков (Dops)	5.6	Оценка на 360 – поведение и профессионализм
5.3	3. СРС – творческое задание	5.7	Рубежный контроль: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex)

6.	Подробная информация о дисциплине			
6.1	Академический год: 2025-2026		6.3	Расписание (дни занятий, время): С 8.00 по 13.00
6.2	Семестр: 4 семестр		6.4	Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучения с применением ДОТ):
7.	Лидер дисциплины			
Должность	ФИО	Кафедра	Контактная информация (тел., e-mail)	Консультации перед экзаменами
Старший преподаватель		стоматолог ии		Перед экзаменационной сессий в рамках 60 минут
8.	Содержание дисциплины			
	Название темы	Колич ество часов	Форма проведения	
1.	Клиническая анатомия свода черепа, строение костей черепа, особенности кровоснабжения мягких тканей. Клетчаточные пространства и щели, пути распространения гнойно-воспалительных процессов.	5	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах	
2.	Клиническая анатомия наружного основания черепа. Черепные нервы. Топография тройничного (V пара), лицевого (VII пара), языкового (IX пара) и блуждающего (X пара) нервов и их ветвей.	5	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах	
3	Клиническая анатомия лицевого отдела черепа, границы, внешние ориентиры и проекции. Топография околоушной железы и ее протока, проекция ветвей лицевого нерва, поверхностной височной артерии.	5	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах	
4	Особенности кровоснабжения мягких тканей. Клетчаточные пространства, топография щели, пути распространения гнойно-воспалительных процессов.	5	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах	
5	Клиническая анатомия глубокой области лица. Границы, межчелюстная область по Пирогову, височно (челюстно)-	5	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах	

	крыловидная и межкрыловидная клетчаточные щели, сосуды и нервы.		3. Работа в альбомах
6	Клиническая анатомия верхней и нижней челюсти, хирургическая анатомия их переломов.	5	Формативное оценивание: 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах
7	Жевательный аппарат. Клиническая анатомия мышц лица (мимических, жевательных и вспомогательных), их характеристика, кровоснабжение и иннервация. Височно-нижнечелюстной сустав (суставная капсула), анатомические и физиологические особенности сочленения. Кровоснабжение, иннервация.	5	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах
8	Височно-нижнечелюстной сустав (суставная капсула), анатомические и физиологические особенности сочленения. Кровоснабжение, иннервация	5	Формативное оценивание: 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
9	Рубежный контроль -1		Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – прием практических навыков (Dops) - 60%
10	Клиническая анатомия области рта, границы. Строение губ, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Преддверие рта, деление на отделы. Иннервация и кровоснабжение зубов. Периодонт, парадонт. Понятие о прикусе. Клиническая анатомия полости рта, границы, мягкое и твердое небо. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	4	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах
11	Клиническая анатомия дна полости рта, мышцы, фасции, клетчаточное пространство. Зев, язык. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	4	Формативное оценивание: 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах
12	Клиническая анатомия области носа. Границы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Придаточные пазухи носа.	4	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах

13	Клиническая анатомия шеи. Внешние ориентиры и проекции, послойное строение тканей, фасции и межфасциальные пространства. Топография подчелюстного, подбородочного треугольников, сосудисто-нервные образования, лимфатические узлы.		4	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах
14	Клиническая анатомия сонного треугольника и сосудисто-нервного пучка шеи. Топография органов шеи (гортань, трахея, пищевод, щитовидная и пращитовидные железы), их скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.		4	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах
15	Топография органов шеи (гортань, трахея, пищевод, щитовидная и пращитовидные железы), их скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.		4	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах
16	Клиническая анатомия глотки; строение ее стенок, отделы, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.		4	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС
17.	Рубежный контроль 2	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – прием практических навыков (Dops) - 60%		
Итоговый контроль (экзамен)		Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – ОСКЕ - 60%		
Итого				100
9.	Методы обучения по дисциплине (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании) Использование активных методов обучения: TBL, CBL			
1	Методы формативного оценивания: TBL – Team Based Learning CBL – Case Based Learning			

	2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы СРС		
2	Методы суммативного оценивания (из пункта 5): 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение 2. Сдача практических навыков – прием практических навыков (Dops) - 60% 3. СРС – творческое задание 4. Защита истории болезни 5. Научный проект НИРС		
10.	Суммативное оценивание		
№	Формы контроля		
1	Прием практических навыков		
2	Рубежный контроль		
Итого РК1			
1	Устный ответ		
2	Классрум		
3	Научный проект НИРС		
5	Рубежный контроль (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - прием практических навыков (Dops) - 60%)		
Итого РК2			
9	Экзамен 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 60%		
10	Финальная оценка: ОРД 60% + Экзамен 40%		
10.	Оценка		
Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент	Баллы (% содержание)	Описание оценки (изменения вносить только на уровне решения Академического комитета по качеству факультета)
A	4,0	95-100	Отлично. Превосходит самые высокие стандарты задания.
A-	3,67	90-94	Отлично. Соответствует самым высоким стандартам задания.

B+	3,33	85-89	Хорошо. Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания.
B	3,0	80-84	Хорошо. Соответствует большинству стандартов задания.
B-	2,67	75-79	Хорошо. Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом.
C+	2,33	70-74	Хорошо. Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания.
C	2,0	65-69	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
C-	1,67	60-64	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
D+	1,33	55-59	Удовлетворительно. Минимально приемлемо.
D	1,0	50-54	Удовлетворительно. Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания.
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно. Минимально приемлемо.
F	0	0-24	Неудовлетворительно. Очень низкая продуктивность.

11. Учебные ресурсы (используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)

Литература Основная:	1. Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.А
	2. Островерхов Г.В., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. Курск, 1995.
	3. Кирпатовский И.Д., Смирнова Э.Д. Клиническая анатомия - Кн. 1 (голова, шея, торс). МИА. – М. 2003.
	4. Большаков О.П., Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: практикум. – С-ПБ, 2001.
	5. Егоров П.М. Местное обезболивание в стоматологии. – М., «Медицина», 1985.
Электронные ресурсы	Интернет-ресурсы: e-library.kaznu 1. Medscape.com - https://www.medscape.com/familymedicine 2. Oxfordmedicine.com - https://oxfordmedicine.com/ 3. Uptodate.com - https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate

	<p>4. Osmosis - https://www.youtube.com/c/osmosis</p> <p>5. Ninja Nerd - https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos</p> <p>6. CorMedicale - https://www.youtube.com/c/CorMedicale - медицинские видео анимации на русском языке.</p> <p>7. Lecturio Medical - https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q</p> <p>8. SciDrugs - https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos - видеолекции по фармакологии на русском языке.</p>
Симуляторы в симуляционном центре	Макеты человеческих тел, головы и шеи, отдельные кости головы и шеи
Специальное программное обеспечение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Google classroom – доступный в свободном доступе. 2. Медицинские калькуляторы: Medscape, MD+Calc – доступные в свободном доступе. 3. приложения ANATOMY
12.	Требования к обучающему и бонусная система
Бонусная система:	
За экстраординарные достижения в сфере будущей профессиональной деятельности (клинические, научные, организационные и т.п.) обучающему могут быть добавлены дополнительные баллы до 10% от финальной оценки (Решением кафедры)	
13.	Политика дисциплины (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)
	<p>Политика дисциплины определяется Академической политикой Университета и Политикой академической честности Университета. Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer.</p> <p>Правила профессиоанльного поведения:</p> <p>1) Внешний вид:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы) ✓ чистый отглаженный халат ✓ медицинская маска ✓ медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов) ✓ медицинские перчатки ✓ сменная обувь ✓ аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком. ✓ бейджик с указанием ФИО (полностью) <p>2) Обязательное наличие фонендоскопа, тонометра, сантиметровой ленты, (можно также иметь пульсоксиметр)</p> <p>3) *Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка (до начала занятий и должна обновляться в положенные сроки)</p>

4) *Наличие паспорта вакцинации или иного документа о полностью пройденном курсе вакцинации против COVID-19 и гриппа

5) Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности

6) Систематическая подготовка к учебному процессу.

7) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.

8) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.

Студент без мед книжки и вакцинации не будет допущен к пациентам.

Студент, который не соответствует требованиям внешнего вида и/или от которого исходит сильный/резкий запах, поскольку такой запах может спровоцировать нежелательную реакцию у пациента (обструкцию и т. п.) – не допускается к пациентам!

Преподаватель вправе принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования профессионального поведения, включая требования клинической базы!

Учебная дисциплина:

1. Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. При наличии уважительной причины – сообщить преподавателю об опоздании и причине сообщением или по телефону. После третьего опоздания студент пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию. При опоздании без уважительной причины – преподаватель вправе снять баллы с текущей оценки (по 1 баллу за каждую минуту опоздания)
2. Религиозные мероприятия, праздники и прочее не являются уважительной причиной для пропусков, опозданий и отвлечения преподавателя и группы от работы во время занятий.
3. При опоздании по уважительной причине – не отвлекать группу и преподавателя от занятия и тихо пройти на свое место.
4. Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул.
5. Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств).
6. На студентов, имеющих свыше 3 пропусков без оповещения куратора и уважительной причины, оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление.
7. Пропущенные занятия не отрабатываются.
8. На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распорядка клинических баз кафедры
9. Приветствовать преподавателя и любого старшего по возрасту вставанием (на занятии)
10. Курение (в том числе использование вейпов, электронных сигарет) строго запрещено на территории ЛПУ (out-doors) и университета. Наказание – вплоть до аннулирования рубежного контроля, при повторном нарушении – решение о допуске к занятиям принимается заведующим кафедрой
11. Уважительное отношение к коллегам независимо от пола, возраста, национальности, религии, сексуальной ориентации.
12. Иметь при себе ноутбук / лаптоп / таб / планшет для обучения и сдачи MCQ тестов по TBL, рубежных и итоговых контроллях.
13. Сдача тестов MCQ на телефонах и смартфонах строго запрещается.

	<p>Поведение обучающегося на экзаменах регламентируют «Правила проведения итогового контроля», «Инструкции для проведения итогового контроля осенне/весеннего семестра текущего учебного года» (актуальные документы загружены в ИС «Универ» и обновляются перед началом сессии); «Положение о проверке текстовых документов обучающихся на наличие заимствований»</p>
14	<p>1. Постоянно готовится к занятиям: Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим</p> <p>2. Принимать ответственность за свое обучение: Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы</p> <p>3. Активно участвовать в обучении группы: Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания</p> <p>4. Демонстрировать эффективные групповые навыки Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты</p> <p>5. Искусное владение коммуникации с ровесниками: Например, активно слушает, восприимчив к неверbalным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение</p> <p>6. Высоко развитые профессиональные навыки: Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации.</p> <p>7. Высокий самоанализ: Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других</p> <p>8. Высоко развитое критическое мышление: Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления</p> <p>9. Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности. Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)</p> <p>10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCER</p>
15.	<p>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине <i>(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</i></p>

1. Согласно приказу МОН РК №17513 от 9 октября 2018 г. «Об утверждении Перечня направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием, обучение по которым в форме экстерната и онлайн-обучения не допускается»

Согласно вышеуказанному нормативному документу, специальности с кодом дисциплин здравоохранение: бакалавриат (6В101), магистратур (7М101), резидентур (7Р101), докторантур, (8Д101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – не допускается.

Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме. Разрешается лишь отработка занятия по дисциплине в связи с отсутствием студента по независящей от него причины и наличием своевременного подтверждающего документа (пример: проблема со здоровьем и приложение подтверждающего документа - медицинская справка, сигнальный лист СМП, выписка консультативного приема к медицинскому специалисту - врачу)

16. Утверждение и рассмотрение

Заведующий кафедрой		
Комитет по качеству преподавания и обучения факультета	Протокол №	Дата утверждения
Декан	Подпись	Декан факультета

Тематический план и содержание занятий

№	Тема	Содержание	Литература	Форма проведения
1	Клиническая анатомия свода черепа, строение костей черепа, особенности кровоснабжения мягких тканей. Клетчаточные пространства и щели, пути распространения гнойно-воспалительных процессов.	Череп человека, строение костей черепа, анатомия свода черепа	Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Миниконференция темы CPC
2	Клиническая анатомия наружного основания черепа. Черепные нервы. Топография тройничного (V пары), лицевого (VII пары), языкоглоточного (IX пары) блуждающего (X пары) нервов и их ветвей.	Особенности анатомического строения передней и средней черепных ямок. Черепные нервы. Топография тройничного (V пары), лицевого (VII пары), языкоглоточного (IX пары) блуждающего (X пары) нервов и их ветвей.	Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002	Формативное оценивание: 1. TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах

	(Х пара) нервов и их ветвей.	<ul style="list-style-type: none"> - Ресничный узел (ганглий) связан с какой ветвью тройничного нерва? - Поднижнечелюстной, подъязычный и ушной ганглии связаны с какой ветвью тройничного нерва? - Глазничный нерв тройничного нерва вступает в глазницу через какие отверстия? - Нижнечелюстной нерв выходит из полости черепа через какое отверстие - Откуда отходят передние верхние альвеолярные ветви отходят от подглазничного нерва? - На какие ветви делится II ветвь тройничного нерва? 		
3	Клиническая анатомия лицевого отдела черепа, границы, внешние ориентиры и проекции. Топография околоушной железы и ее протока, проекция ветвей лицевого нерва, поверхностной височной артерии.	Особенности кровоснабжения мягких тканей черепа. Клетчаточные пространства и щели, пути распространения гноино-воспалительных процессов.	<p>Островерхов Г.В., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. Курск, 1995.</p> <p>Кирпатовский И.Д., Смирнова Э.Д. Клиническая анатомия - Кн. 1 (голова, шея, торс). МИА. – М. 2003.</p> <p>Физиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002</p>	
4	Особенности кровоснабжения мягких тканей. Клетчаточные пространства, топография щели, пути распространения гноино-воспалительных процессов.	<p>Клиническая анатомия лицевого отдела черепа, границы, внешние ориентиры и проекции.</p> <p>Топография околоушной железы и ее протока, проекция ветвей лицевого нерва, поверхностной височной артерии.</p>	<p>Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.А</p> <p>Физиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002</p>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC

5	<p>Клиническая анатомия глубокой области лица. Границы, межчелюстная область по Пирогову, височно (челюстно)-крыловидная и межкрыловидная клетчаточные щели, сосуды и нервы.</p>	<p>Особенности кровоснабжения мягких тканей. Клетчаточные пространства, топография щели, пути распространения гнойно-воспалительных процессов. щели, пути распространения гнойно-воспалительных процессов.</p> <ul style="list-style-type: none"> - К какому шейному позвонку прижимают общую сонную артерию для временной остановки кровотечения из неё? - Куда впадают лицевая вена (передняя) и позадичелюстная вена после слияния? - От какой артерии отходит угловая артерия? 	<p>Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002</p>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Миниконференция темы CPC

6	Клиническая анатомия верхней и нижней челюсти, хирургическая анатомия их переломов.	Клиническая анатомия глубокой области лица. Границы, межчелюстная область по Пирогову, височно (челюстно) - крыловидная и межкрыловидная клетчаточные щели, сосуды и нервы.	<p>Островерхов Г.В., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. Курск, 1995.</p> <p>Кирпатовский И.Д., Смирнова Э.Д. Клиническая анатомия - Кн. 1 (голова, шея, торс). МИА. – М. 2003.</p> <p>Большаков О.П., Семенов Г.М. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: практикум. – С-ПБ, 2001.</p> <p>Алейникова Т.В. Физиология центральной нервной системы: учебное пособие / Т.В. Алейникова, В.Н. Думбай, Г.А. Кураев, Г.Л. Фельдман. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 376.</p> <p>Физиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002</p>	<p>Формативное оценивание: TBL, CBL Работа на фантомах Работа в альбомах Мини-конференция темы CPC</p>
7	Жевательный аппарат. Клиническая анатомия мышц лица (мимических, жевательных и вспомогательных), их характеристика, кровоснабжение и иннервация. Височно-нижнечелюстной сустав (суставная капсула), анатомические и физиологические особенности сочленения. Кровоснабжение, иннервация.	Клиническая анатомия верхней и нижней челюсти, хирургическая анатомия их переломов.	<p>Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002</p>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> Использование активных методов обучения: TBL, CBL Работа на фантомах Работа в альбомах Мини-конференция темы CPC
8	Височно-нижнечелюстной сустав (суставная капсула),	Жевательный аппарат. Клиническая анатомия мышц лица (мимических, жевательных и вспомогательных), их	<p>Островерхов Г.В., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. Курск, 1995.</p>	<p>Формативное оценивание:</p>

	анатомические и физиологические особенности сочленения. Кровоснабжение, иннервация	и характеристика, кровоснабжение и иннервация. Височно-нижнечелюстной сустав (суставная капсула), анатомические и физиологические особенности сочленения. Кровоснабжение, иннервация.	Кирпатовский И.Д., Смирнова Э.Д. Клиническая анатомия - Кн. 1 (голова, шея, торс). МИА. – М. 2003.	1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
9	Рубежный контроль -1	Тестирование и прием практических навыков		
10	Клиническая анатомия области рта, границы. Строение губ, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Преддверие рта, деление на отделы. Иннервация и кровоснабжение зубов. Периодонт, пародонт. Понятие о прикусе. Клиническая анатомия полости рта, границы, мягкое и твердое небо. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	Строение и физиология ВНЧС. Возрастной аспект. Биомеханика сустава	Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятин Самара:Самар. Дом печати, 2002	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC

11	<p>Клиническая анатомия дна полости рта, мышцы, фасции, клетчаточное пространство. Зев, язык. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.</p>	<p>Клиническая анатомия области рта, границы. Строение верхней и нижней губы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Преддверие рта, деление на отделы.</p>	<p>Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002</p>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> Использование активных методов обучения: TBL, CBL Работа на фантомах Работа в альбомах Миниконференция темы СРС
12	<p>Клиническая анатомия области носа. Границы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Придаточные пазухи носа.</p>	<p>Анатомическая и клиническая формулы молочных и постоянных зубов. Иннервация и кровоснабжение зубов. Периодонт, парадонт. Понятие о прикусе. Клиническая анатомия полости рта, границы, мягкое и твердое небо. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.</p>	<p>Островерхов Г.В., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. Курск, 1995. Кирпатовский И.Д., Смирнова Э.Д. Клиническая анатомия - Кн. 1 (голова, шея, торс). МИА. – М. 2003. Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002</p>	<p>Формативное оценивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> Использование активных методов обучения: TBL, CBL Работа на фантомах Работа в альбомах Миниконференция темы СРС
13	<p>Клиническая анатомия шеи. Внешние ориентиры и проекции,</p>	<p>Клиническая анатомия дна полости рта, мышцы, фасции, клетчаточное пространство. Зев, язык.</p>	<p>Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium:</p>	<p>Формативное оценивание:</p>

	послойное строение тканей, фасции и межфасциальные пространства. Топография подчелюстного, подбородочного треугольников, сосудисто-нервные образования, лимфатические узлы.	Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002	1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
14	Клиническая анатомия сонного треугольника и сосудисто-нервного пучка шеи. Топография органов шеи (гортань, трахея, пищевод, щитовидная и пращитовидные железы), их скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	Клиническая анатомия области носа. Границы, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Придаточные пазухи носа.	Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC
15	Топография органов шеи (гортань, трахея, пищевод, щитовидная и пращитовидные железы), их скелетотопия, синтопия, кровоснабжение,	Клиническая анатомия шеи. Внешние ориентиры и проекции, послойное строение тканей, фасции и межфасциальные пространства. Топография подчелюстного, подбородочного треугольников, сосудисто-нервные образования, лимфатические узлы.	Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах

	иннервация, лимфоотток.			4. Мини-конференция темы CPC
16	Клиническая анатомия глотки; строение ее стенок, отделы, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	Глотка (pharynx) — мышечно-фасциальный орган, являющийся общим отделом дыхательных и пищеварительных путей, расположенный от основания черепа до уровня CVI с переходом в пищевод. Стенка глотки построена из слизистой оболочки, фиброзной основы (pharyngobasilar fascia), мышечного слоя (констрикторы и продольные мышцы) и наружной фасциальной оболочки, что определяет ее функцию и пути распространения инфекции. Кровоснабжение осуществляется ветвями наружной сонной артерии (a. pharyngea ascendens, a. facialis, a. maxillaris, a. lingualis, a. thyroidea superior), венозный отток — в глоточное венозное сплетение и систему внутренней яремной вены. Иннервация обеспечивается глоточным сплетением (IX, X пары ЧН, симпатические волокна), где IX отвечает преимущественно за чувствительность рогоглотки, X — за двигательную функцию мышц и рефлексы. Лимфоотток направлен в заглоточные, глубокие шейные (яремные) и подчелюстные лимфатические узлы, что определяет пути метастазирования и распространения воспалительных процессов.	Силин А.В., Кирсанова Е.В., Сурдина Э.Д., Леонова Е.В., Яковенко Л.Л., Туманова С.АФизиология человека: Compendium: учебник/под ред. Б.И. Ткаченко, В.Ф. Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002Пятина Самара:Самар. Дом печати, 2002 Формативное оценивание: 1. TBL, CBL 2. Работа на фантомах 3. Работа в альбомах 4. Мини-конференция темы CPC	
17	Рубежный контроль -2	Тестирование и прием практических навыков		

№	Тема СРС (клиническая анатомия головы и шеи)	Форма проведения
1	Костные ориентиры головы и шеи в клинике (краниометрические точки, линии и проекции)	Квиз (20–25 вопросов) + мини-презентация (5 слайдов)
2	Фасции шеи и межфасциальные пространства: пути распространения инфекции	Презентация (10–12 слайдов) + ситуационные задания
3	Треугольники шеи: границы, содержимое и клиническое значение	Кроссворд + устный разбор ключей
4	Топография слюнных желёз (околоушная, поднижнечелюстная, подъязычная): протоки и проекции	Квиз + клинические мини-кейсы
5	Сосудисто-нервные образования шеи (сонные артерии, яремные вены, п. vagus): «опасные зоны»	Ролевая игра «врач–интерн–пациент» + обсуждение ошибок
6	Топография лицевого нерва и ветвей тройничного нерва: зоны иннервации и точки выхода	Интерактивный квиз + схема/постер
7	Подвисочная и крыловидно-небная ямки: сообщения, топография, клинические осложнения	Презентация + контрольные вопросы преподавателя
8	Лимфатическая система головы и шеи: группы лимфоузлов, пути метастазирования и воспалений	Кроссворд + таблица «область — лимфоузлы»
9	Дно полости рта: подъязычное, подподбородочное и подчелюстное пространства	Ролевая игра + ситуационные задачи
10	Клиническая анатомия гортани и трахеи: ориентиры для коникотомии/трахеостомии	Квиз + практико-ориентированная презентация (алгоритм)

Team based learning – TBL

	%
Индивидуальный -- (IRAT)	30
Групповой -- (GRAT)	10
Апелляция	10
Оценка за кейсы -	20
Оценка товарищей (бонус)	10
	100%

Case-based learning CBL

	%
1 Интерпретация данных опроса	10
2 Интерпретация данных физикального обследования	10
3 Предварительный диагноз, обоснование, ДДх, план обследования	10
4 Интерпретация данных лаб-инструментального обследования	10
5 Клинический диагноз, проблемный лист	10
6 План ведения и лечения	10
7 Обоснованность выбора препаратов и схемы лечения	10
8 Оценка эффективности, прогноз, профилактика	10
9 Особые проблемы и вопросы по кейсу	10
10 Оценка товарищей (бонус)	10
	100%

Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания (максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент

		10	8	4	2
1	Сосредоточенность на проблеме	Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной клинической ситуации	Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы, но нет понимания конкретной клинической ситуации	Несосредоточенный, Отвлечение на не относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.
2	Информативность, эффективность презентации	Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере. Адекватно выбрана форма продукта	Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями	Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками	Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки
3	Достоверность	Материал выбран на основании достоверно установленных фактов. Проявление понимания по уровню или качеству доказательств	Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств	Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы	Выводы и заключения не обоснованы или неправильный
4	Логичность и последовательность	Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой	Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекает один из другого , но есть неточности	Нет последовательности и логичности в изложении, но удается отследить основную идею	Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею

5	Анализ литературы	Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов	Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы	Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений	Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивость Нет знаний по основному учебнику
6	Практическая значимость	Высокая	Значимо	Не достаточно	Не приемлемо
7	Ориентированность на интересы пациента	Высокая	Оrientированы	Не достаточно	Не приемлемо
8	Применимость в будущей практике	Высокая	Применимо	Не достаточно	Не приемлемо
9	Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)	Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других е-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения	Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом	Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает	Не владеет материалом, не умеет его изложить
б о н у с	Английский язык/ русский/казахский язык*	Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском языке (проверяет зав. кафедрой) + 10-20 баллов в зависимости от качества	Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз + 5-10 баллов в зависимости от качества (или наоборот)	При подготовке продукта использованы англоязычные источники + 2-5 баллов в зависимости от качества	
б о н	Тайм-менеджмент**	Продукт сдан раньше срока набавляется 10 баллов	Продукт сдан вовремя – баллы не набавляются	Отсрочка сдачи, не влияющая на качество Минус 2 балла	Сдан с опозданием Минус 10 баллов

у с					
Б о н у с	Рейтинг***	Дополнительные баллы (до 10 баллов)	Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группе Творческий подход Иновационный подход к выполнению задания По предложению группы		

* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке
 * - срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля
 -таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат **выше ожидаемого

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ по определению клетчаточного пространства НА ФАНТОМЕ

№ п/п	Критерии оценки	Уровень					
		Превосх одно	Очень хорошо	Приемлемо	Требует коррекции	Неприемле мо	Отрицате льно
1.	У Ориентация на анатомические ориентиры: правильно называет ключевые ориентиры (нижний край и угол нижней челюсти, ветвь, скуловая дуга, подбородочная область, подъязычная кость, околоушно-жевательная зона).	10	8	6	4	2	0
2.	Знание фасциальных листков и их роли: корректно объясняет, какие фасции формируют границы клетчаточных пространств (поверхностная/собственная фасция, фасции дна полости рта и др.).	10	8	6	4	2	0
3.	Правильное определение границ клетчаточных пространств: демонстрирует на манекене границы основных пространств (подподбородочное, поднижнечелюстное, подъязычное, щечное, околоушно-жевательное, крыловидно-нижнечелюстное, височное, поверхностное/глубокое).	10	8	6	4	2	0
4.	Корректность демонстрации связей между пространствами: показывает, какие клетчаточные пространства сообщаются между собой и по каким	10	8	6	4	2	0

	путем может распространяться воспалительный процесс.						
5.	Определение «опасных направлений» распространения инфекции: указывает клинически значимые пути (парафарингеальное/заглоточное распространение, риск медиастинита, венозные анастомозы с возможным распространением к кавернозному синусу).	10	8	6	4	2	0
6	Учёт одонтогенного происхождения и путей распространения: объясняет влияние положения верхушек корней и мышц (в частности m. mylohyoideus) на переход процесса в подъязычное или поднижнечелюстное пространство.	10	8	6	4	2	0
7	Правильное использование топографических линий и уровней: демонстрирует ориентиры (проекция прикрепления челюстно-подъязычной мышцы, границы поднижнечелюстной и подъязычной областей).	10	8	6	4	2	0
8	Точность практической демонстрации: выполняет показ уверенно, последовательно, без грубых анатомических ошибок, корректно манипулирует моделью.	10	8	6	4	2	0
9	Клиническая интерпретация по клетчаточным пространствам: связывает поражение конкретного пространства с типичными клиническими проявлениями (припухлость, тризм, дисфагия, смещение языка, «двойной подбородок» и др.).	10	8	6	4	2	0
10	Коммуникация и терминология: использует корректные анатомо-топографические термины, объясняет логично и структурированно.	10	8	6	4	2	0
	Итого	100	80	60	40	20	0

ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С СИЛЛАБУСОМ

Дисциплина: _____

Код дисциплины (при наличии): _____

Образовательная программа: _____

Курс: _____ Семестр: _____ Учебный год: _____

Преподаватель: _____

Кафедра: _____

Настоящим подтверждаю, что **ознакомлен(а)** с силлабусом дисциплины, в том числе с:

- целью и задачами дисциплины;
- тематическим планом и содержанием занятий;
- требованиями к посещаемости и текущему контролю;
- критериями оценивания и шкалой выставления итоговой оценки;
- видами самостоятельной работы и сроками сдачи;
- политикой академической честности и правилами поведения на занятиях.

№	ФИО обучающегося	Группа	Подпись	Дата
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				