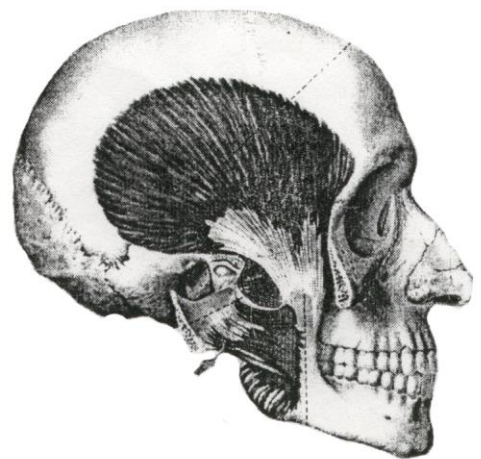
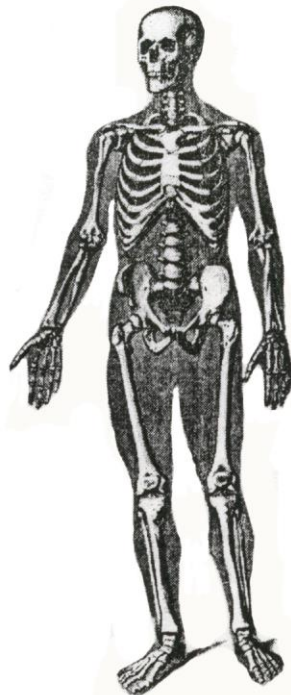


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ
З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ

АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

ОПОРНО-РУХОВА СИСТЕМА



ПОЛТАВА - 2005

УДК 611.7:611.72:611.723(07)

Автор **А.П. Степанчук**

Рецензенти: професор кафедри анатомії людини Харківського державного медичного університету,
доктор медичних наук **В.В. Бобрик**.
Професор кафедри анатомії людини Луганського державного медичного університету,
доктор медичних наук **В.Г. Ковешніков**.

Посібник підготовлений кандидатом медичних наук, доцентом кафедри анатомії людини Української медичної стоматологічної академії, А.П. Степанчук.

В навчально-методичному посібнику викладені матеріали з підготовки до практичних занять з анатомії людини, а саме, з „Остеології”, „Артрології”, „Міології”.

Навчально-методичний посібник відповідає навчальній програмі „Анатомія людини” (для студентів медичних вузів, доповнення для стоматологічного факультету) Міністерства охорони здоров'я України, затверджена 24.06.1993 року і призначений для студентів стоматологічного факультету.

Затверджено центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України як навчально-методичний посібник для студентів стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації (протокол № 1 від 12.04.2005р.).

ПЕРЕДМОВА

Реформа вищої медичної освіти характеризується інтенсивною перебудовою в організації навчального процесу, удосконаленням форм та методів контролю знань студентів.

У зв'язку з тим, що навчальних посібників з анатомії людини українською мовою, яка є державною, ще немає, підготовлена методична розробка з опорно-рухового апарата для студентів стоматологічного факультету. За своїм об'ємом і питомою вагою практичні заняття з анатомії людини мають провідне значення у формуванні майбутнього лікаря, котрий повинен бездоганно знати будову організму людини, його частин та органів.

Анатомія – це фундамент медицини. Лікарі різних спеціальностей без розуміння нормальної будови не зможуть визначити патології, поставити правильний діагноз.

У методичній розробці, крім тексту, передбачені методичні вказівки, керуючись якими студент самостійно або під контролем викладача матиме можливість вивчити різні анатомічні утвори на "сухих" та "вологих" натуральних препаратах кісток та їхніх сполучень, м'язів. Після кожної теми наводяться контрольні запитання, ситуаційні задачі, граф логічної структури, дані вказівки щодо вивчення будови кісток та їх сполучення, м'язів.

Цю методичну розробку студенти можуть використовувати як під час практичних занять, так і в позааудиторний час.

ОСТЕОЛОГІЯ

Практичне заняття № 1

Тема: Анатомічна номенклатура. Загальні анатомічні терміни. Площини та вісі тіла людини.

I. Актуальність теми.

Анатомія людини займає провідну роль у формуванні світогляду та поведінки студентів як майбутніх лікарів.

Зважаючи на практичні потреби науковців медиків, а також на розбіжності, які існують у медичній термінології, виникла потреба створити Міжнародну анатомічну номенклатуру, яка б дала змогу користуватися вітчизняною та іноземною науково-медичною літературою. Анатомічні терміни утворювались протягом століть на ґрунті двох класичних мов: грецької та латинської.

Крім того, вивчаючи будову частин тіла й органів, необхідно навчитися визначати їхнє положення у тривимірному просторі, взаємовідносини між ними, проекцію органів на поверхню тіла. Для цього застосовують поняття площини і вісей, а також термінів, що вказують положення і напрям частин тіла, визначають обсяг та види рухів у суглобах.

II. Навчальні цілі.

Засвоїти принципи побудови анатомічної номенклатури та значення основних анатомічних термінів, які зручні для використання і набули поширення в медицині. Застосувати анатомічну термінологію, яка виражає загальні ознаки частин тіла й органів людини. Набути орієнтацію у вісях і площинах людського тіла. Вміти показати рухи в трьох площинах і визначити довкола яких вісей здійснюються вони.

Знати напрямок наукової та навчально-дослідної роботи кафедри, організацію навчального процесу та правила внутрішнього розпорядку кафедри.

III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Основні анатомічні терміни Площини та вісі	Використовувати латинські терміни для систем, органів та ділянок тіла людини. Провести площини через тіло людини та визначити на які частини вони його поділяють. Виконати рухи довкола стрілової, фронтальної та вертикальної вісей.
2. Пропедевтика внутрішніх хвороб	Вихідне положення тіла людини Типи статури людини (доліхомороний, мезоморфний, брахіоморфний)	Показати вихідне положення тіла людини Серед однокрупників виділити мезо-, брахі-, доліхоморфний тип статури.

IV. Зміст заняття.

На початку заняття викладач представляється студентам і знайомиться зі студентами групи, роблячи переклик за списком, при цьому студент представляється викладачу. Після цього викладач ознайомлює студентів із приміщеннями кафедри, секційними залами, навчальними музеями, рентгеноанатомічним кабінетом і режимом їхньої роботи, ознайомлює студентів із місцем збереження сухих і вологих препаратів, із порядком і місцем одержання у препаративних і лаборантських препаратів для самостійного вивчення, із правилами поведінки студентів на кафедрі. Ознайомлює з основами навчально-дослідної, наукової праці студентів, науковим напрямком кафедри. Далі викладач роз'яснює студентам правила внутрішнього розпорядку на кафедрі під час самостійної роботи на заняттях і в позанавчальний час при самопідготовці, ведення записів лекційного матеріалу, роботи з препаратами, підручником, атласом, таблицями, муляжами в секційному залі, у музеях кафедри та на консультації викладачів.

Студенти, що пропустили заняття, зобов'язані після появи на занятті із дозволу деканату його відпрацювати в дні і години, зазначені в оголошенні на кафедрі. На території кафедри і на заняттях студенти знаходяться у медичній формі (білі халати, шапочки). Староста групи виділяє двох постійних чергових студентів – чоловіків, що одержують до початку занять у чергового лаборанта кафедри необхідні препарати, муляжі, таблиці на поточне і на наступні заняття (для пояснення домашнього завдання). Чергові студенти стежать за дотриманням чистоти і порядку в секційному залі. Викладач звертає увагу на дбайливе ставлення до препаратів і устаткування, дотримання правил етики і деонтології. Кожний студент повинен мати анатомічний пінцет і скальпель для виконання самостійної роботи з оволодіння методикою препарування і приносити на кожне заняття підручник, атлас, конспект із лекціями. Кожен студент готується до занять по препаратах, веде словник латинських анатомічних термінів, виконує зарисовки із препаратів кольоровими олівцями, а також з атласу і підручників.

Ознайомлюючись з анатомічною номенклатурою, слід сказати, що номенклатура (лат. *nomenclatura* – перелік або список) – перелік назв, уживаний у будь-якій галузі науки, техніки, мистецтва тощо. Анатомічна номенклатура (*Nomina anatomica*) – це науково обґрунтований уніфікований перелік анатомічних термінів, що вживаються в медицині та біології, вона укладена за системним принципом будови організму людини.

Розрізняють Міжнародну анатомічну номенклатуру латинською мовою та національні Анатомічні номенклатури. Сучасна Анатомічна номенклатура складається переважно з латинських термінів, але в ній багато термінів грецького походження.

Терміни Міжнародної анатомічної номенклатури вживаються в медичних навчальних закладах, клінічній та судовій медицині, а також у медичній літературі та публікаціях на медичну тематику.

Першу спробу впорядкувати анатомічні назви здійснив Леонардо да Вінчі (1452-1519). Він запропонував класифікацію м'язів тіла людини на основі їх розташування та функції. А. Везалій (1514-1564) відкинув арабські назви та

латинські слова середньовіччя і переклав грецькі слова латинською мовою. У кінці XVIII століття анатомічних назв нараховувалось понад 30 000, але вони потребували наукової систематизації. Значний внесок у розробку анатомічної термінології здійснили F.G.Henle та R.Owen. Вони запровадили низку термінів, що позначили вісі та площини тіла людини. Багато зробили для розвитку анатомічної термінології J. Hyrtl (1880) та W. His (1863-1934).

Українська анатомічна номенклатура (*Nomina anatomica ucrainica*) вперше була запропонована у 1925 році професором анатомії Ф. Цешківським та співавторами (Київський медичний інститут), але вона через певні обставини не набула поширення.

Перша міжнародна анатомічна номенклатура була прийнята у місті Базелі (1895 р.) на з'їзді Анатомічного товариства під головуванням Келлікера (R.A. Kolliker). Вона отримала назву базельська Анатомічна номенклатура (*Basler Nomina Anatomica – BNA*). У зв'язку з розвитком морфології анатомічні терміни потребували уточнень та доповнень. Тому німецьке Анатомічне товариство створило комісію, яка запропонувала новий список термінів до другої Анатомічної номенклатури. Список був затверджений на з'їзді товариства (Йена, 1935 р.) і отримав назву як йєнська Анатомічна номенклатура (*Jenaer Nomina Anatomica – JNA*). Вона не отримала широкого визнання, нею користувались лише в Європі.

У 1950 році на V Міжнародному з'їзді анатомів було прийнято рішення переглянути Анатомічну номенклатуру. Під головуванням Корнера (G.W. Corner) був створений Міжнародний номенклатурний комітет, який взяв за основу BNA. Комітет дійшов висновку, що терміни повинні бути короткими, простими і щоб легко запам'ятовувались. Поновлений список латинських термінів був представлений IV Міжнародному федеративному конгресу анатомів (Париж, 1955). Так була прийнята 3-я Міжнародна анатомічна номенклатура, яка отримала назву Паризької анатомічної номенклатури (*Parisensia Nomina Anatomica – PNA*). Вона набула широкого визнання і була рекомендована на Пленумі правління Всесоюзного наукового товариства АГЕ (м. Харків, 1956) для широкого використання. В 2001 році прийняли Міжнародну анатомічну номенклатуру Український стандарт.

Студенти повинні вивчити загальні (універсальні) анатомічні терміни, роз'яснити їхню сутність та продемонструвати будову одного із шийних хребців як типового, із застосуванням анатомічної термінології.

Студент демонструє і називає три взаємно перпендикулярні площини: сагітальну, орієнтовану спереду і назад, серединну, фронтальну (паралельна лобу), і горизонтальну, орієнтовану перпендикулярно двом попереднім. Відповідно до площини виділити вісі (напрямки), що дозволяють орієнтувати органи щодо положення тіла: вертикальна, спрямована уздовж стоячої людини. По цій осі розташовуються хребтовий стовп, аорта, стравохід, грудна протока. Фронтальна (поперечна вісь) за напрямком збігається з однойменною площиною, орієнтована справа наліво і зліва направо. Сагітальна вісь розташована у передньо-задньому напрямку, як і така ж площина. Розгляд положення органів

щодо проведених у просторі трьох взаємно перпендикулярних площин і рухів частин тіла навколо трьох осей значною мірою полегшує їхній опис. Звертається увага на вихідне положення тіла людини: вертикальне положення, ступні разом, долоні звернені вперед, великі пальці кистей спрямовані назовні. На прикладі плечового, променево-зап'ясткового й інших суглобів продемонструвати основні види рухів навколо головних вісей, демонструючи їх на кісткових препаратах.

V. Матеріальне та методичне забезпечення.

Таблиця – перелік загальних анатомічних термінів, схематичний малюнок площин, вісей, скелет людини, підручник та атлас з анатомії, методично-навчальний посібник.

VI. Орієнтовна карта для стностійної роботи.

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Які існують на теперішній час Міжнародні анатомічні номенклатури та передумови їх виникнення. 2. Коли була прийнята друга Міжнародна анатомічна номенклатура. 3. Загальні анатомічні терміни. 4. Площини та вісі. <p style="text-align: center;">Виконати</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вміти показати напрям площин та назвати із застосуванням анатомічних термінів на які частини вони поділяють тіло людини. 2. Вміти виконати рухи в суглобах в трьох площинах довколо трьох вісей. 	<p>Назвати в якому році, місті і на якому з'їзді була прийнята перша Міжнародна анатомічна номенклатура.</p> <p>Дати обґрунтування чому була переглянута і перезатверджена ВНА в Парижі в 1955 році. Назвати Міжнародні анатомічні номенклатури, які вийшли з друку на державній мові.</p> <p>В словник записати терміни. Вміти використовувати анатомічну термінологію.</p> <p>Замалювати площини та вісі в конспект.</p>

VII. Матеріали для самоконтролю:

A. Питання.

1. Коли і де була ухвалена III Міжнародна анатомічна номенклатура, як вона називається.
2. Яка анатомічна номенклатура існувала в 1895 році? Яка причина її заміни?
3. Які загальні (універсальні) анатомічні терміни Ви знаєте?
4. Які площини можна провести в тілі людини?
5. Як називається та площина, що розсікає тіло спереду назад?
6. Як називається та площина, що ділить тіло на передню і задню частини?
7. Як називається та площина, що ділить тіло на верхню і нижню частини?

8. Як називається площина, що ділить тіло на праву і ліву симетричні половини?
9. Що значить проксимальний?
10. Що значить дистальний?
11. Які Вам відомі вісі рухів?
12. Які рухи можливі навколо стрілової осі?
13. Які рухи можливі навколо лобової осі?
14. Які рухи можливі навколо серединної осі?
15. Навколо якої осі можливе згинання і розгинання?
16. Навколо якої осі можливі відведення і приведення?
17. Навколо якої осі можливе обертання до середини і назовні?

Б. Задачі.

№1. Хворий не може нахилити голову вліво і вправо. Навколо якої осі він не може виконувати рухи?

№2. Хворий не може зігнути фаланги пальців. Навколо якої осі він не може виконувати рухи?

№3. Хворий не може відвести нижню кінцівку у кульшовому суглобі. Навколо якої осі він не може виконати рух?

№4. Хворий не може зігнути стопу. Навколо якої осі він не може виконати рух?

VIII. Література.

-основна.

1. Анатомия человека. Т. 1 /Э.И. Борзяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под. ред. М.Р. Сапина.- М.: Медицина, 1987.- С. 3-6, 12-14, 21-22.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека.- Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997.- С. 14-19, 27-29, 34-36.

3. Тонков В.Н. Учебник нормальной анатомии человека.- Ленинград: Медгиз, 1962.- С. 13-14.

-допоміжна.

1. Максимук Ю.А. Методические указания к самостоятельной работе студентов по теме: Анатомическая номенклатура. Общие анатомические термины. Плоскости и оси тела человека.- Полтава: Полтава, 1989.- С. 6-13.

2. Матещук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 14-15.

3. Дюбенко К.А. Міжнародна анатомічна номенклатура.- К.: ВТФ "Перун", 1997.- 304 с.

4. Ковешніков В.Г., Бобрик І.І. Міжнародна анатомічна номенклатура. Український стандарт 2001: К.: Здоров'я, 2001. – 328 с.

Практичне заняття № 2

Тема: Згальна остеологія. Лобова, тім'яна і потилична кістки.

I. Актуальність теми.

Скелет складається з окремих кісток, з'єднаних за допомогою фіброзної, хрящової. Виконує механічну та біологічну функції.

Кістка – орган, вона має форму та відповідне місце розташування в скелеті людини. Нормальні процеси скостеніння кісток дають інформацію про нормальний ріст організму людини.

Трансплантація та остеосинтез кісток в травматології становлять великий відсоток оперативних втручань.

Вплив зовнішніх та внутрішніх факторів на розвиток, ріст і будову кісток.

Покривні кістки черепа утворюють склепіння для головного мозку. Вони міцні, містять диплоїтичні вени, за розвитком первинні. Мають чітко виражені вікові особливості, зустрічаються аномалії розвитку, які лікар повинен своєчасно виявити і прийняти невідкладні міри для їх ліквідації.

II. Навчальні цілі.

Вивчити будову скелета людини. Знати функцію скелета. Засвоїти етапи розвитку скелета. Уміти застосувати класифікацію кісток. Дати визначення кістки як органа.

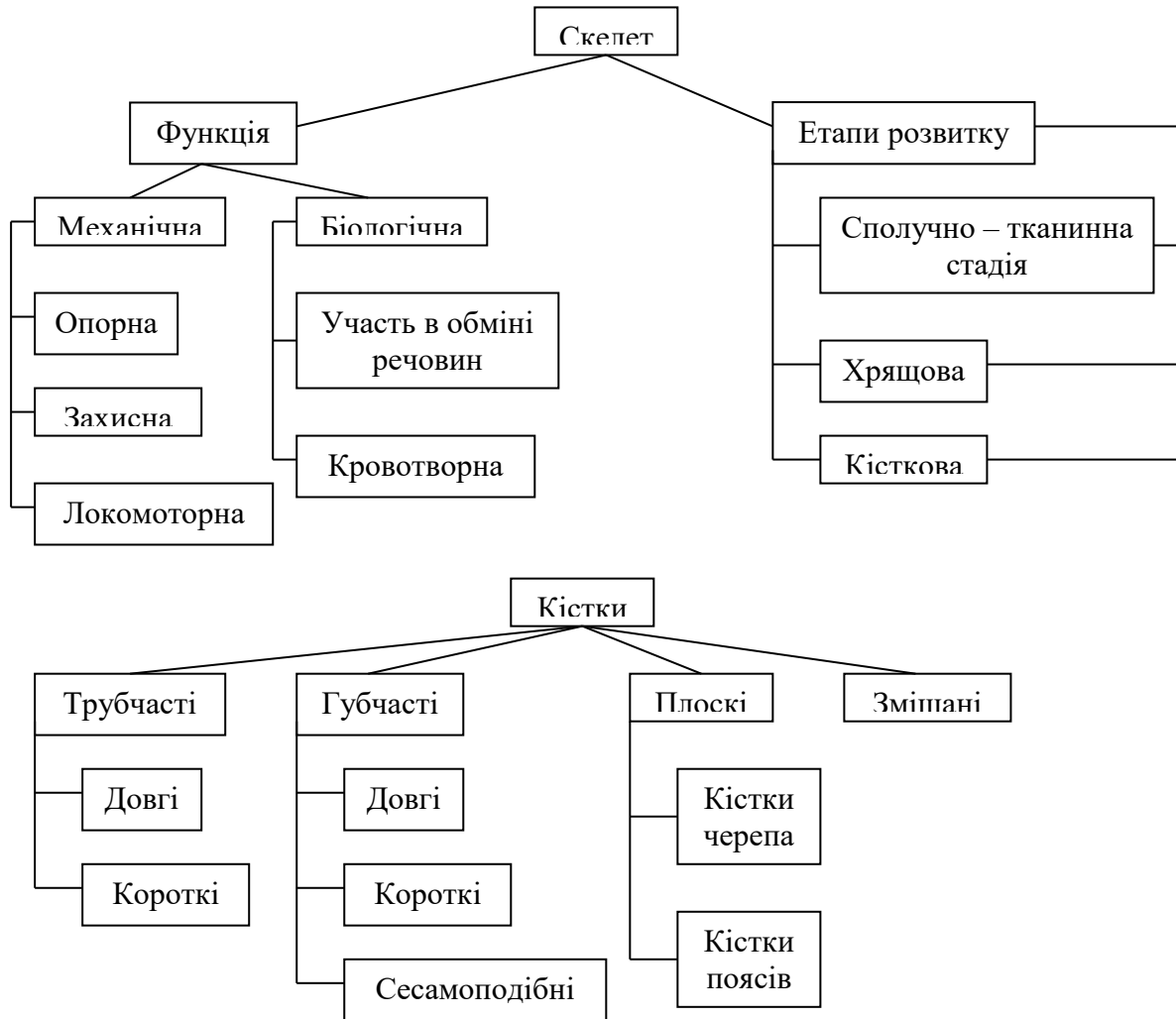
Знати будову типових покривних кісток черепа. Уміти називати і показувати частини й елементи рельєфу потиличної, тім'яної і лобової кісток.

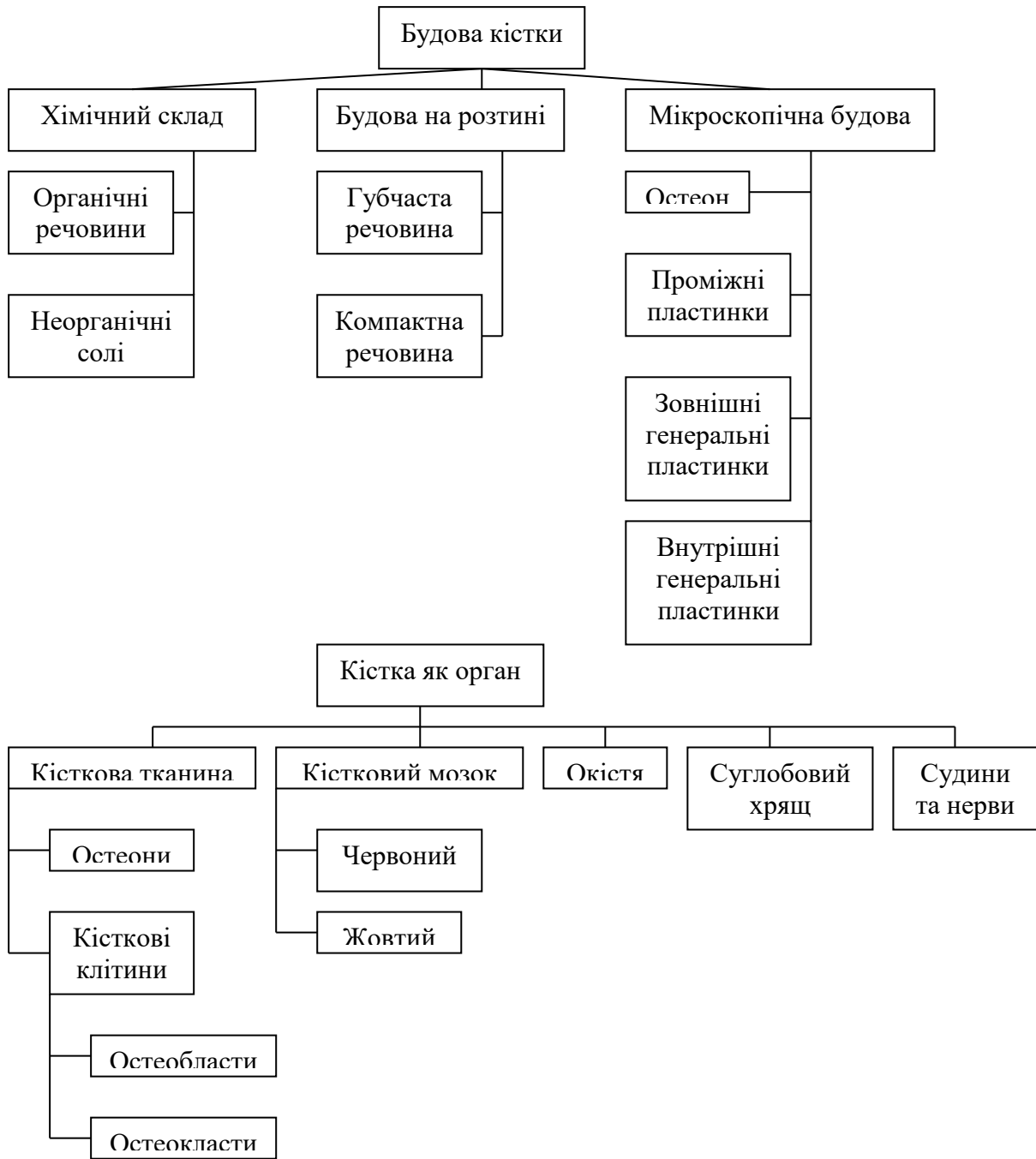
III. Міждисциплінарні інтеграція

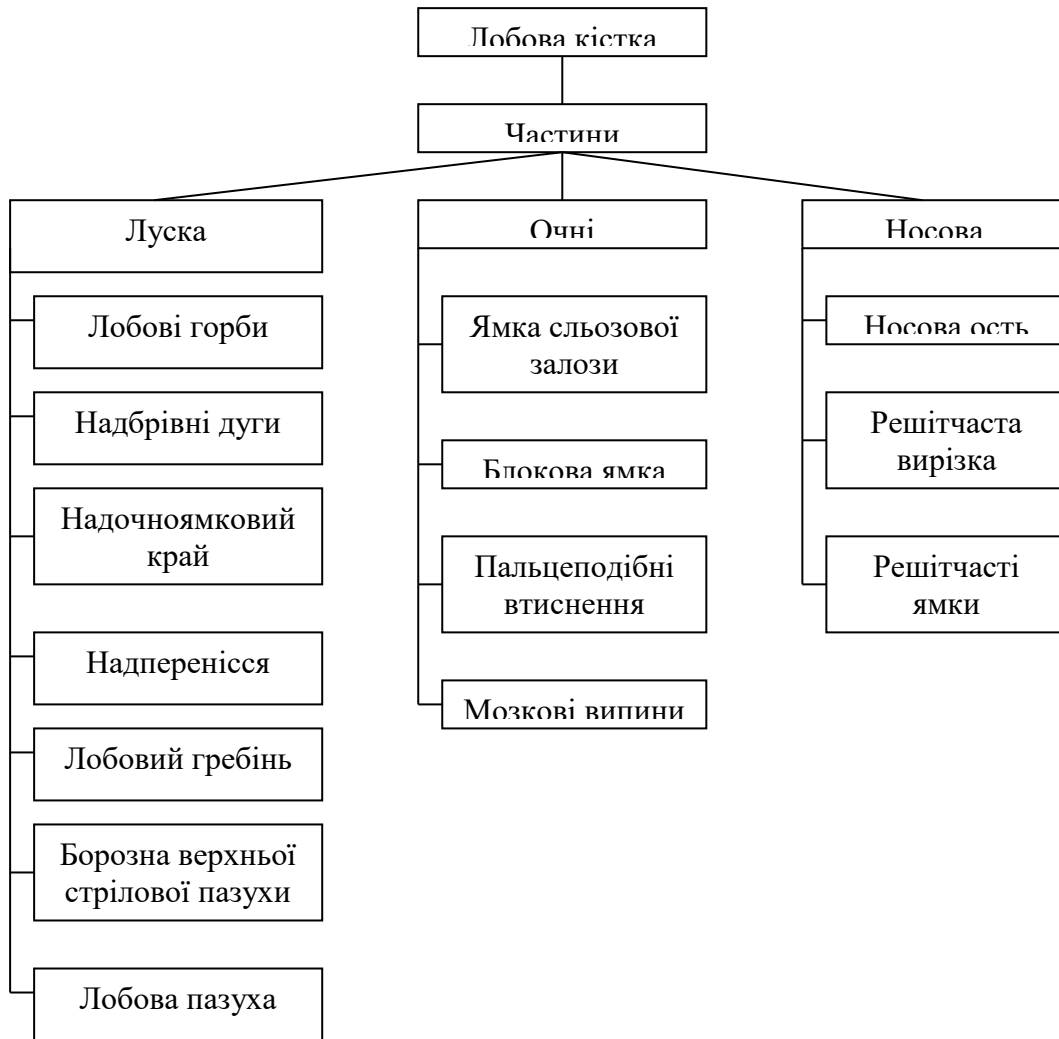
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Функцію та етапи розвитку скелета. Класифікацію кісток. Визначення кістки як органа. Хімічний склад кістки.	На скелеті людини застосувати класифікацію кісток за топографією, розвитком, будовою, формою, за наявності повітроносних пазух. Назвати функцію скелета. Дати визначення кістки як органа.
2. Травматологія	Місця прикріплення твердої оболони головного мозку, м'язів. Через які отвори та канали проходять нерви та судини. Де знаходиться ямка слъозової залози та блокова ямка. Місце розташування кісток в черепі. Які кістки за розвитком, будовою.	Показати: місця прикріплення твердої оболони та м'язів до кісток. Знайти великий отвір, борозни пазух твердої оболони та артеріальні, під'язиковий канал, пальцеподібні втиснення, зернисті ямочки, мозкові випини, краї та поверхні кісток.
3. ЛОР хвороби.	До якого відділу черепа належать дані кістки. Які анатомічні утвори можуть бути ушкоджені при	На рентгенівських знімках знаходити частини кісток та зміни їх рельєфу, аномалії розвитку.

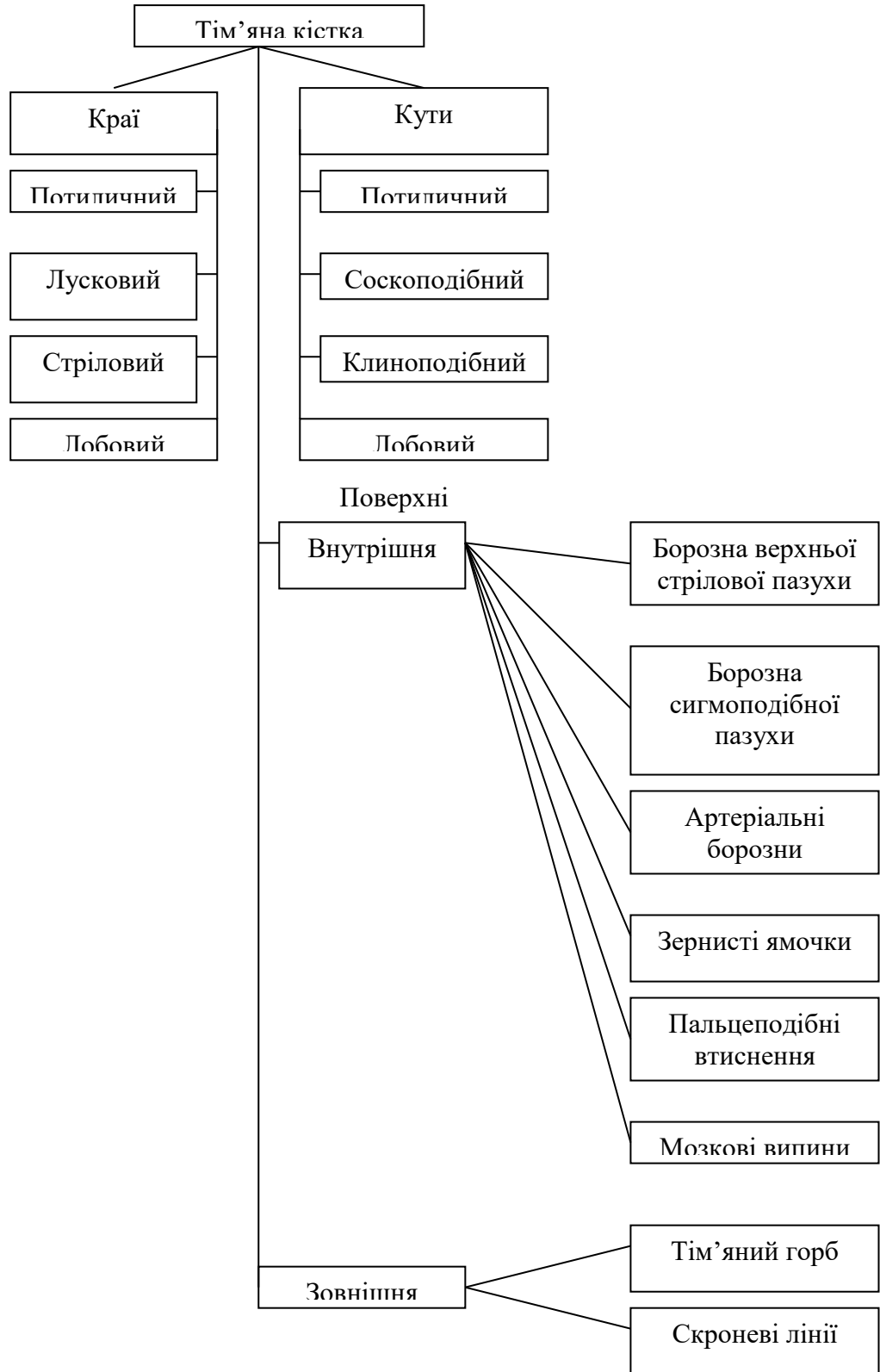
	<p>травмі черепа в ділянці даних кісток. В якій частині лобової кістки є лобова пазуха. Знати як називається запалення слизової оболонки лобової пазухи.</p>	<p>На ретгенівській плівці знайти лобову пазуху.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

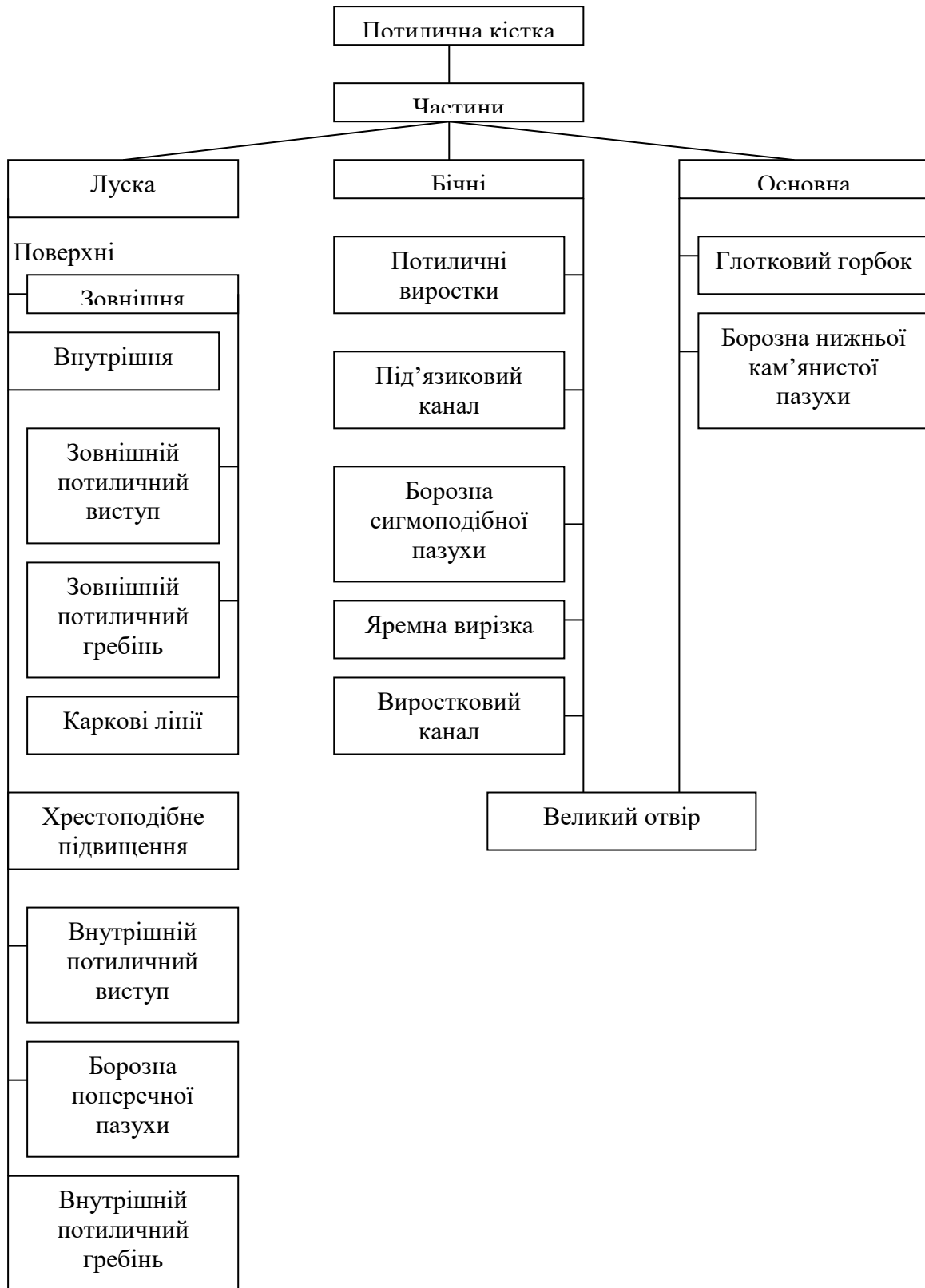
IV. Структурно-логічна схема змісту теми











V. Матеріальне та методичне забезпечення .

Скелет, череп, лобова, потиличн та тім'яні кістки, рентгенівські знімки черепа, підручник та атлас з анатомії, методично-навчальний посібник.

VI. Орієнтовна карта для самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки								
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Функцію та етапи розвитку скелета.</p> <p>2. Класифікацію кісток.</p> <p>3. Визначення кістки як органа.</p> <p>4. Латинську назву лобової, тім'яної, потиличної кістки та їх частини.</p> <p>5. На потиличній кістці: зовнішній потиличний виступ, каркові лінії, внутрішній потиличний виступ, хрестоподібне підвищення, борозни верхньої стрілової і поперечної пазухи, потиличні виростки, виросткові та під'язикові канали, борозни сигмоподібних пазух, глотковий горбок.</p> <p>6. На тім'яній кістці: чотири краї і кути, тім'яний горб, скроневі лінії, тім'яні отвори, борозну верхньої стрілової пазухи, зернисті ямочки, борозни оболонної артерії.</p> <p>7. Показати на лобовій кістці частини - луску, очноямкову та носову; лобові горби, очноямкові краї, очноямковий вхід, надбровні дуги, надперенісся, виличний відросток, скроневу лінію, ямку слезової залози та блокову ямку.</p> <p style="text-align: center;">Вміти</p> <p>8. Показати на скелеті кістки</p>	<p style="text-align: center;">Заповнити таблицю „Класифікація кісток”</p> <table border="1" data-bbox="715 488 1492 622"> <thead> <tr> <th data-bbox="715 488 938 577">За топографією</th> <th data-bbox="938 488 1129 577">Розвитком</th> <th data-bbox="1129 488 1295 577">Будовою</th> <th data-bbox="1295 488 1492 577">Наявності пазухи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="715 577 938 622"></td> <td data-bbox="938 577 1129 622"></td> <td data-bbox="1129 577 1295 622"></td> <td data-bbox="1295 577 1492 622"></td> </tr> </tbody> </table> <p>Записати латинську назву кісток та їх частин в словничок.</p> <p>Замалуйте будову структурно-функціональної одиниці компактної речовини кістки – остеона.</p> <p>Для того щоб визначити права чи ліва тім'яна кістка, потрібно направити донизу лусковий край, розташувати вперед і донизу клиноподібний гострий кут, а борозни від середньої оболонної артерії повинні направлятися назад і вгору.</p> <p>Особливу увагу варто звернути на лобову пазуху, що сполучається з середнім носовим ходом; на будову зовнішньої та внутрішньої пластинок кісток, на наявність диплоітичних вен, стінки яких зростаються з кістковими каналами.</p>	За топографією	Розвитком	Будовою	Наявності пазухи				
За топографією	Розвитком	Будовою	Наявності пазухи						

<p>голови, тулуба, верхніх та нижніх кінцівок.</p> <p>9. Доказати чому розрізняють губчасті та трубчасті кістки.</p> <p>10. Пояснити механічну, біологічну функції скелета.</p> <p>11. Розрізняти праву тім'яну кістку від лівої.</p> <p>12. На черепі показати потиличну, тім'яні та лобову кістки.</p> <p>13. Класифікацію кістки за розвитком, будовою, топографією та наявністю повітроносних утворів.</p>	<p>Записати аномалії розвитку даних кісток для попередження помилок у рентгендіагностиці.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Яка функція скелета?
2. Дати визначення кісток як органа. Хімічний склад кістки?
3. Яка кістка за розвитком називається первинна?
4. Назвати і показати основні частини й елементи зовнішнього рельєфу потиличної кістки.
5. Назвати і показати основні елементи зовнішнього рельєфу тім'яної кістки.
6. Назвати і показати основні елементи і частини зовнішньої будови лобової кістки.
7. Які морфологічні і генетичні особливості будови покривних кісток черепа.
8. Проекція пазух твердої мозкової оболони.
9. Аномалії покривних кісток черепа.

B. Задачі

№ 5. Людину без свідомості після автомобільної аварії доставили в травмпункт. При пальпації голови - кістки склепіння цілі. Як дізнатись, чи є перелом внутрішньої пластинки кісток склепіння черепа?

№ 6. У хворого виявлено внутрішньочерепний крововилив в ділянці лускової частини скроневої кістки після травми голови. Хірург намітив трепанаційні отвори на 0,3 см із двох боків від стрілового шва тім'яних кісток. Чи правильно визначив хірург місце для трепанаційних отворів?

№ 7. Чому при відкритих травмах черепа хворому накладається давляча марлева пов'язка?

№ 8. Які рентгеноструктурні зміни відбуваються на мозковій поверхні лобової та тім'яних кісток при хронічному високому внутрішньочерепному тискові?

VIII. Література.

-основна.

1. Анатомия человека. Т. 1 /Э.И. Борзяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под. ред. М.Р. Сапина.- М.: Медицина, 1987.- С. 44-47, 50-52.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека.- Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997.- С. 79-83, 88-89.
3. Анатомия человека / С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. Под ред. С.С. Михайлова.- М.: Медицина, 1999.- С. 58-67.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека.- М.: Медицина, 1989.- Т. I.- С. 32-44.

-допоміжна.

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 25-27.
2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

Практичне заняття № 3

Тема: Клиноподібна і решітчаста кістки

I. Актуальність теми.

Клиноподібна кістка розміщується в центрі основи черепа. На верхній поверхні тіла кістки знаходиться гіпофізна ямка. Через отвори і щілини проходять черепні нерви і судини. Пазуха клиноподібної кістки й комірки решітчастої кістки утягуються в запальний процес.

II. Навчальні цілі.

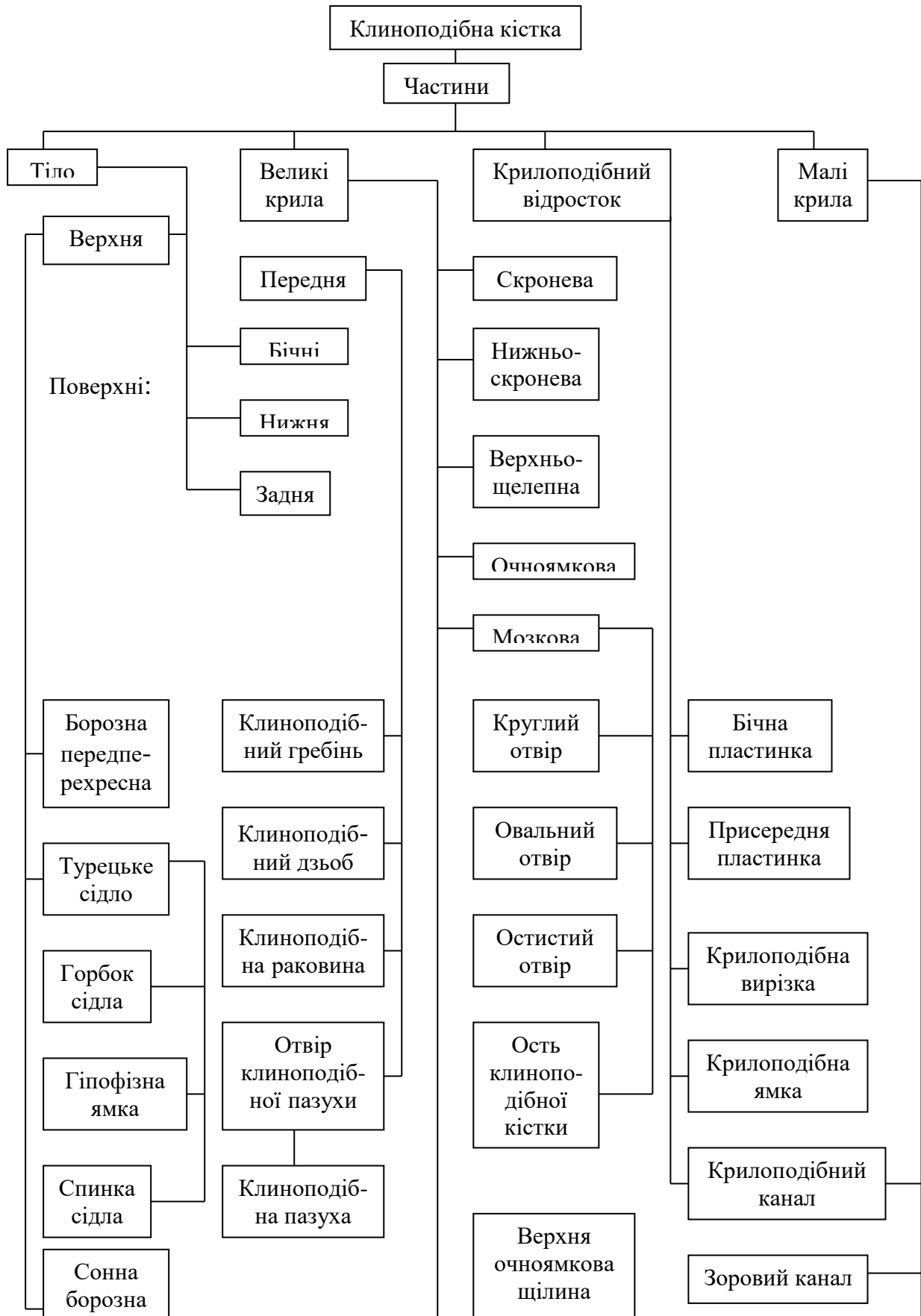
Знати будову клиноподібної і решітчастої кісток. Уміти називати і показувати анатомічні утвори зазначених кісток. Знати як запальний процес з носової порожнини може потрапити в пазуху клиноподібної кістки.

III. Міждисплінарна інтеграція.

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Основні частини клиноподібної кістки, латинську назву. Будову та латинську назву решітчастої кістки.	Знайти клиноподібну кістку на цілому черепі та на сагітальному розпилі черепа. Знайти решітчасту кістку на цілому черепі та на сагітальному розпилі черепа.
2. Нервові хвороби (нейрохірургія)	Через які анатомічні утвори проходять: окоруховий, блоковий, відвідний, зоровий нерв. Місце розташування гіпофіза, внутрішньої сонної артерії.	Показати на черепі та окремій кістці: верхню очноямкову щілину, зоровий канал, гіпофізну ямку, сонну борозну.

<p>3. ЛОР хвороби</p>	<p>Місце виходу першої, другої та третьої гілки трійчастого нерва та середньої оболонної артерії. Місця прикріплення твердої оболони головного мозку на клиноподібній кістці. Через які отвори кістки проходять нервові волокна нюхового нерва в порожнину черепа. В якій частині клиноподібної кістки знаходиться повітроносна пазуха. Як називається запалення клиноподібної пазухи. В який носовий хід відкривається клиноподіба пазуха. До якої частини кістки відносяться верхня та середня носова раковина. В які носові ходи відкриваються решітчасті комірочки. Як називається запалення решітчастих комірок. Які частини кістки утворюють передню-верхню частину кісткової перетинки носової порожнини та медіальну стінку орбіти.</p>	<p>В основі великих крил: круглий, овальний та остистий отвір. На розпилі черепа знайти та показати: сліпий отвір. Знайти та показати на клиноподібній кістці похилі відростки. Знайти та показати дірчасту пластинку решітчастої кістки. Знайти та показати клиноподібну пазуху на рентгенограмі черепа. На розпилі черепа показати верхню та середню носові раковини. Знайти та показати передні, середні та задні решітчасті комірочки. Назвати запалення решітчастих комірок. Знайти та показати очноямкову пластинку та перпендикулярну пластинку решітчастої кістки на черепі.</p>
-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.





V. Матеріальне та методичне забезпечення теми.

Череп цілий, сагітальний розпил черепа, клиноподібні та решітчасті кістки, рентгенограми черепа, атлас та підручник з анатомії, методичні розробки.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи.

Основні завдання	Вказівки
<p>Вивчити</p> <p>1. Основні частини клиноподібної, решітчастої кістки та їх латинську назву.</p>	<p>На кожній кістці знайти краї, поверхні та основні частини.</p>

<p>2. Отвори, канали, борозни, щілини, ямки, відростки клиноподібної кістки.</p> <p>3. Місце розташування клиноподібної пазухи та решітчастих комірок.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>4. Знайти клиноподібну пазуху та решітчасті комірочки на розпилі черепа.</p> <p>5. Знайти клиноподібну та решітчасту кістку на черепі та визначити до якого відділу черепа вони відносяться.</p> <p>6. На рентгенівських знімках черепа знайти клиноподібну пазуху, решітчасті комірочки та гіпофізну ямку.</p> <p>7. Знайти і показати на розпилі черепа верхню та середню носові раковини.</p> <p>8. Знайти і показати на розпилі черепа круглий, овальний та остистий отвір та назвати їх вміст.</p> <p>9. Знайти і показати на розпилі черепа гіпофізну ямку, верхню очноямкову щілину, зоровий канал, сонну борозну.</p> <p>10. Показати на розпилі черепа місця прекріплення твердої оболони мозку до клиноподібної та решітчастої кісток.</p>	<p>В конспект записати назву: нервів та судин які проходять через круглий, остистий та овальний отвір; зорового канала, верхньої очноямкової щілини, сонної борозни; похилих відростків до яких прикріплюється тверда оболонка мозку; жувальних м'язів, які прикріплюються до бічної та присередньої пластинки крилоподібного відростка, крилоподібної ямки.</p> <p>Їх можна побачити на горизонтальному розпилі черепа.</p> <p>Порівняйте на рентгенограмі черепа де є запальний процес пазух та збільшення гіпофізарної ямки з нормою.</p> <p>Запам'ятайте, що круглий отвір можна побачити тільки із внутрішньої поверхні основи черепа!</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати та показати основні частини клиноподібної кістки.

2. Назвати і показати частини рельєфу тіла клиноподібної кістки.
3. Назвати і показати анатомічні утвори малих і великих крил клиноподібної кістки.
4. Назвати і показати анатомічні утвори крилоподібних відростків.
5. Які нерви проходять крізь отвори, канали і щілини клиноподібної кістки?
6. Назвати і показати частини решітчастої кістки.

Б. Задачі

№ 9. Потерпілий втратив зір лівого ока після травми голови. Які зміни будуть виявлені при рентгенобстеженні в ділянці клиноподібної кістки?

№ 10. Які із кісток: лобова, тім'яна, потилична, клиноподібна, решітчаста утворюють основу черепа?

№ 11. В яких проекціях повинен бути виконаний знімок для рентгенологічного підтвердження сфеноїдиту?

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзьяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С.47-50, 52-54.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 83-85, 90-91.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С. 67-69, 76-78.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. - М.: Медицина, 1989. – Т.І. – С. 44-47.

- додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. - Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 27-28.
2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

Практичне заняття № 4

ТЕМА: Скренева кістка.

I. Актуальність теми.

Скренева кістка – найскаладніший за будовою орган, вона пов'язана з вухом, скренево-нижньощелепним суглобом, крізь неї проходять внутрішня сонна артерія, лицевий нерв та присінково-завитковий нерв.

II. Навчальні цілі.

Знати будову скроневої кістки, рельєф її частин та канали. Уміти показати основні анатомічні утвори скроневої кістки на черепі людини.

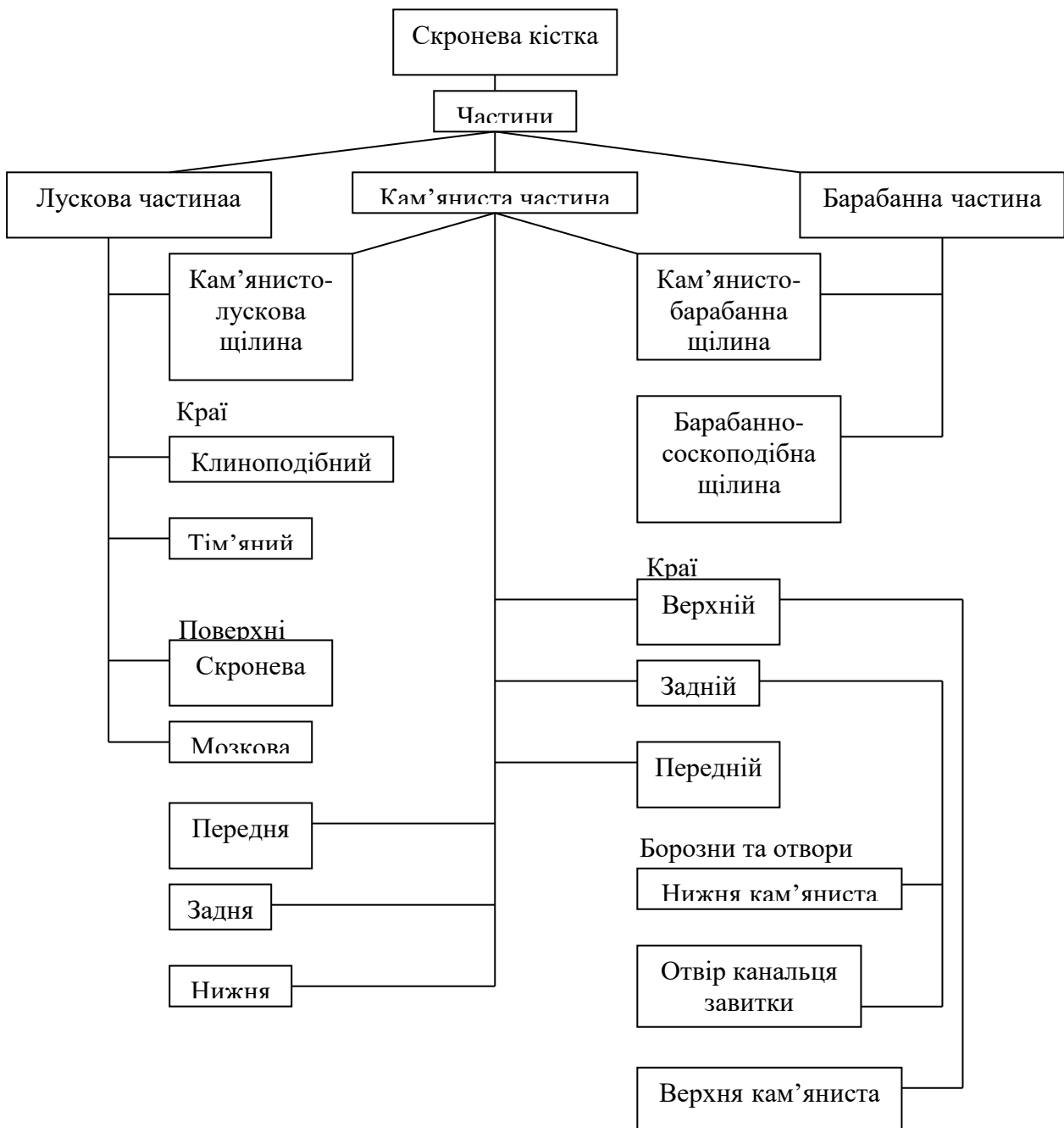
III. Міждисциплінарна інтеграція

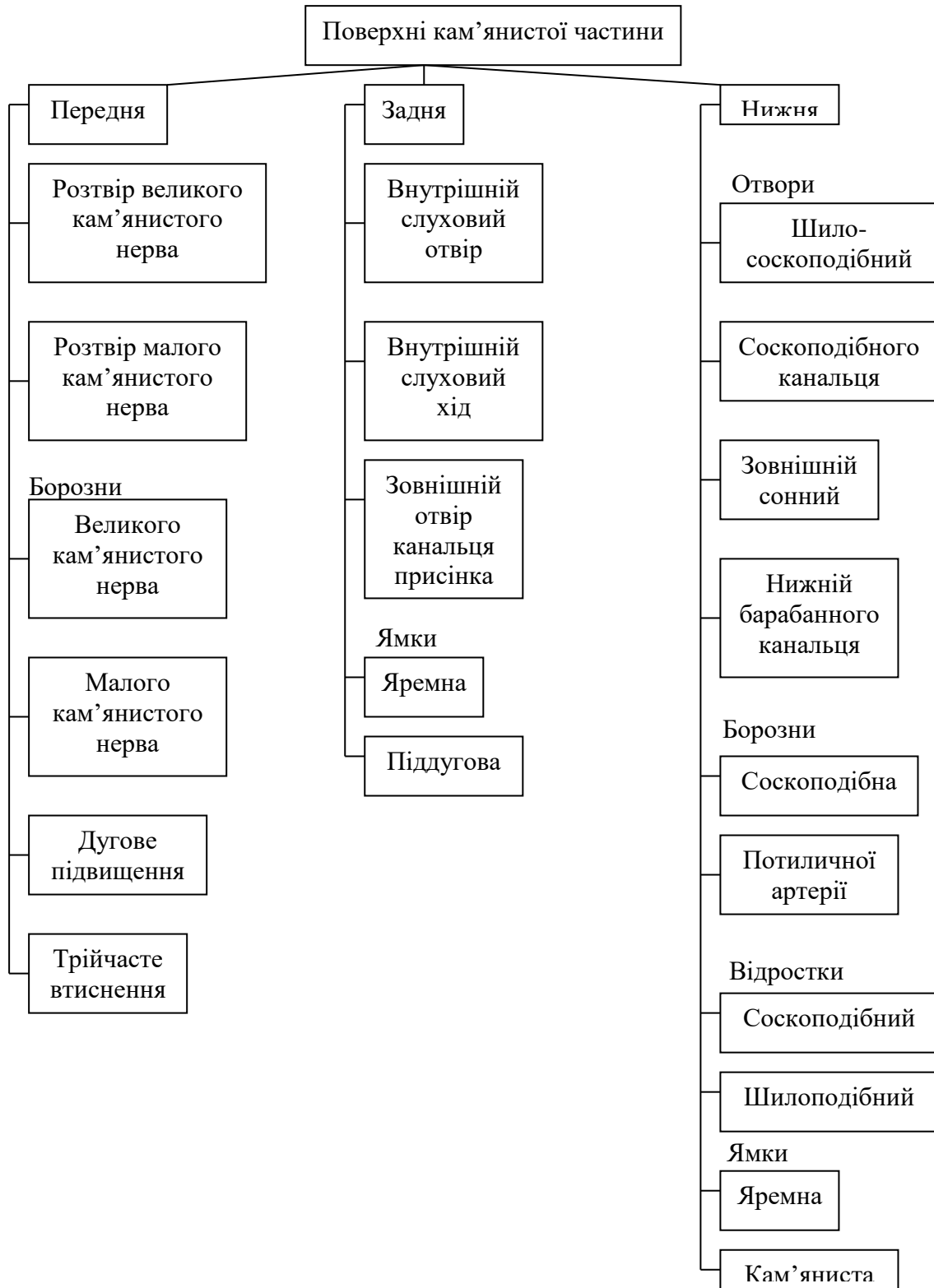
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Основні частини скроневої кістки: лускову, барабанну, кам'янисту.	Знайти і показати межі між частинами скроневої кістки у вигляді щілин:

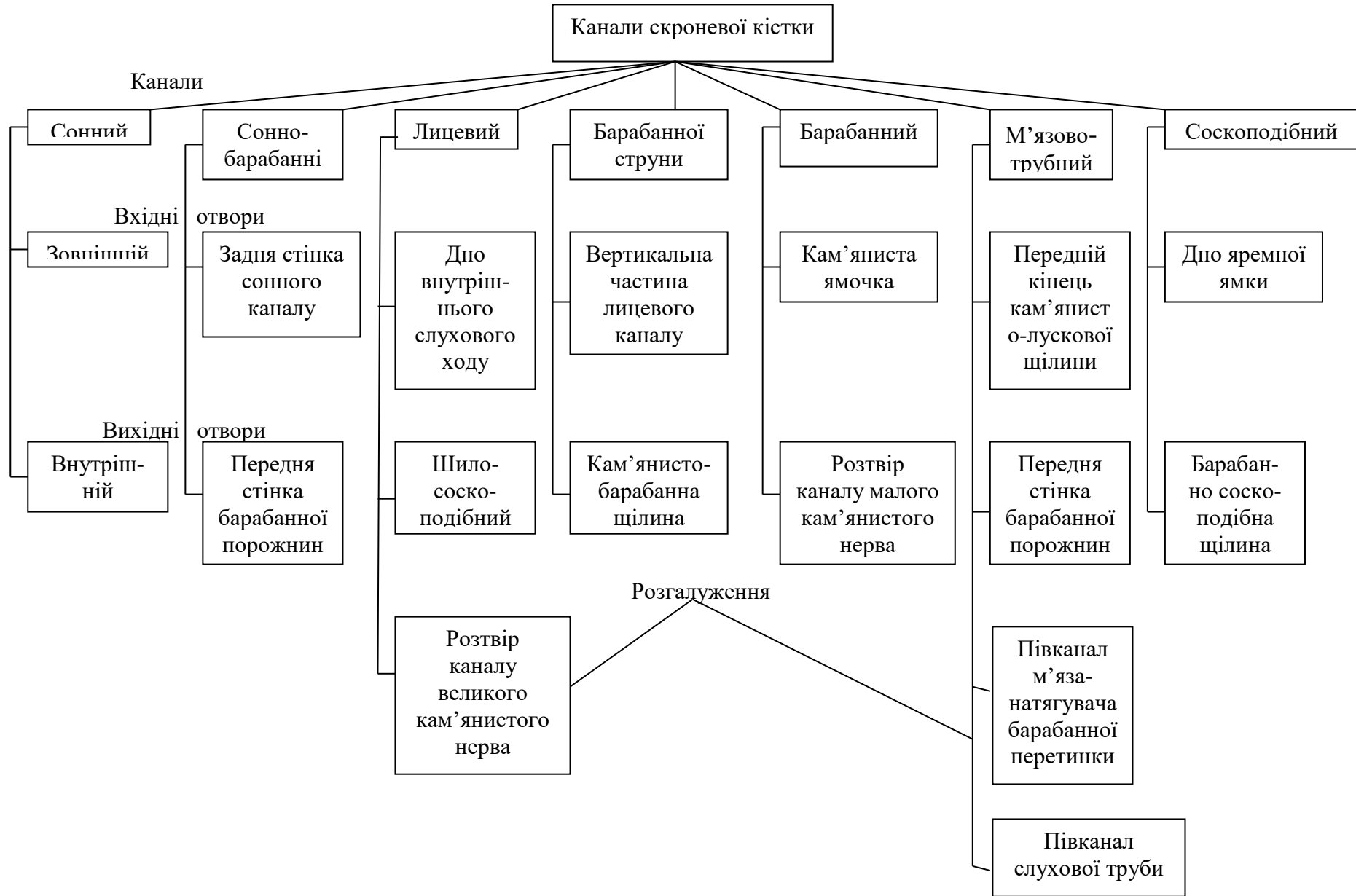
	<p>З яких відділів складається кам'яниста частина скроневої кістки.</p> <p>Поверхні та краї піраміди, трійчасте втиснення, борозни кам'янистих нервів і їхні розтвори, покрівлю барабанної порожнини, внутрішній слуховий отвір та хід, шилоподібний відросток, шилососкоподібний отвір, піддугову та яремну ямку, зовнішній отвір сонного каналу, кам'янисту ямку. Який нерв проходить крізь кам'янисто-барабанну щілину.</p>	<p>кам'янисто-лускову, барабанно-лускову, соскоподібно-лускову.</p> <p>Показати соскоподібний відросток та пірамідку скроневої кістки на черепі.</p> <p>Показати дані анатомічні утвори на черепі та знати їх вміст.</p>
2. Оперативна хірургія	<p>Типи соскоподібного відростка.</p> <p>Яка частина соскоподібного відростка служить місцем оперативного втручання на комірках соскоподібного відростка при запальних процесах.</p>	<p>Визначити склеротичний чи пневматичний тип соскоподібного відростка на його розпилі.</p> <p>Визначити межі оперативного втручання на соскоподібному відростку.</p>
3. ЛОР хвороби	<p>Чому задня частина соскоподібного відростка служить забороненим місцем для розпилів.</p> <p>В якій частині скроневої кістки розміщується середнє та внутрішнє вухо. Який вигляд має у новонародженої та дорослої людини барабанна частина</p>	<p>Знайти сигмоподібну борозну.</p> <p>Дати пояснення запалення середнього вуха у дітей.</p>

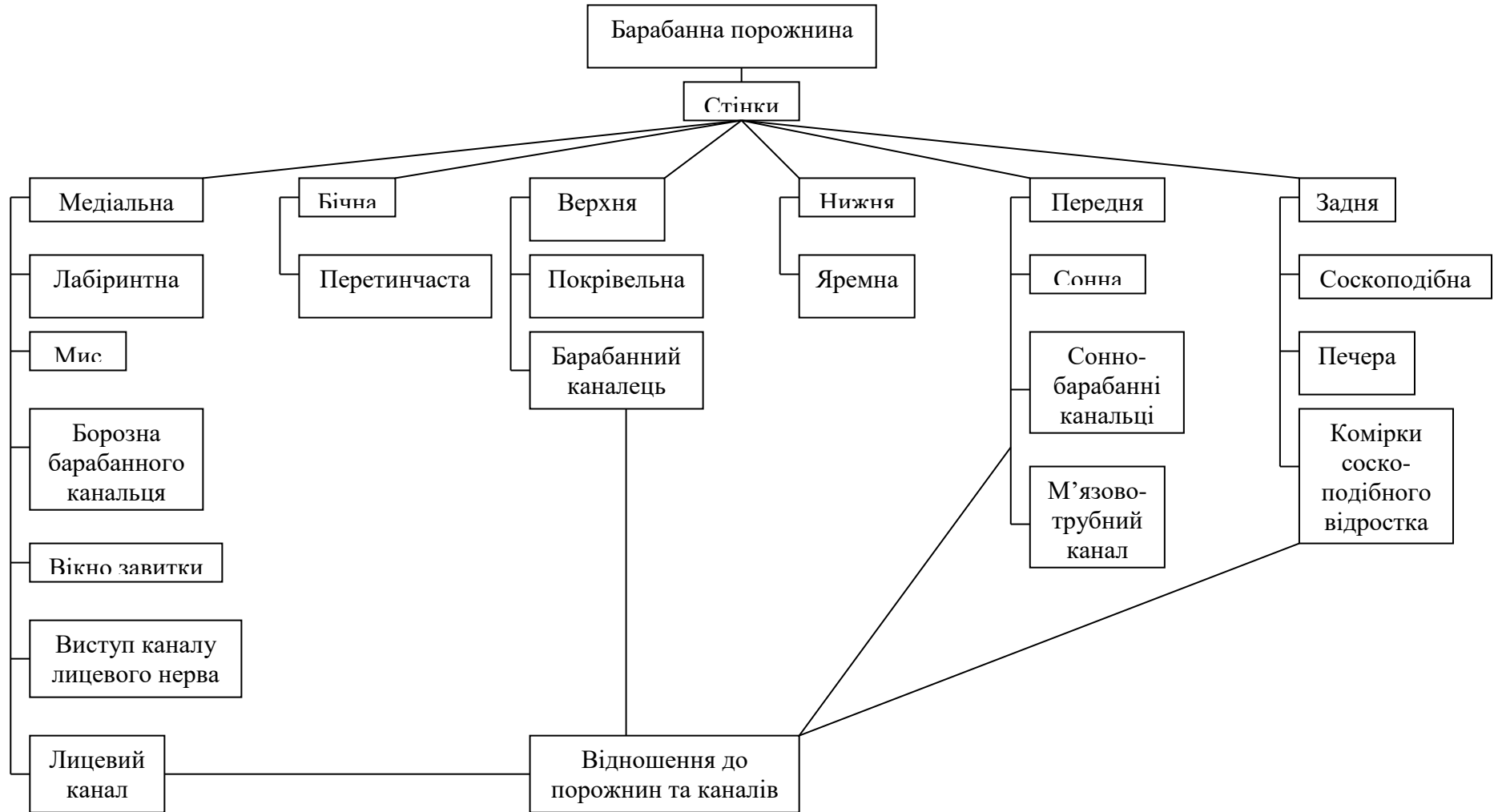
<p>4. Нервові хвороби</p> <p>5. Щелепно-лицева хірургія</p>	<p>скроневої кістки.</p> <p>Канали скроневої кістки: лицевий, сонний, м'язово-трубний, барабанної струни.</p> <p>Розташування виличного відростка, нижньощелепної ямки та суглобового горбка.</p>	<p>На розпилі скроневої кістки знайти канали і провести крізь них зонд та знати їх вміст.</p> <p>Знайти та показати на черепі дані анатомічні утвори. Пояснити практичне значення.</p>
-------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Структурно логічна схема змісту теми









V. Матеріали та методичне забезпечення теми

Препарати черепа, цілих скорневих кісток та їх розпили, таблиці, муляжі, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Будову скроневої кістки.</p> <p>2. Локалізацію каналів, їх хід та вміст.</p> <p>3. Ознаки, які допомагають відрізнити праву скроневу кістку від лівої.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>4. Знайти на розпилі черепа та окремих скорневих кістках: лускову частину, кам'янисту та барабанну частини.</p> <p>5. Знайти на черепі : внутрішній та зовнішній слуховий хід, соскоподібний, шилоподібний, виличний відростки.</p> <p>6. На собі промацати соскоподібний відросток.</p> <p>7. Показати на скроневої кістці нижньощелепну ямку та суглобовий горбок.</p>	<p>Записати основні частини скроневої кістки з латинською термінологією в конспект. Визначити яка кістка за розвитком.</p> <p>Розглянути канали скроневої кістки на розпилі, провести зонд в канали, замалювати канали з позначенням вхідних та вихідних отворів.</p> <p>На розпилі черепа розглянути розташування кам'янистої частини, виличного і соскоподібного відростка.</p> <p>Запам'ятайте, що барабанна частина скроневої кістки у дорослої людини має вигляд поздовжнього жолоба і вузької неповної каблучки у новонародженого.</p> <p>Зверніть увагу на те, що вони не з'єднуються між собою.</p> <p>Запишіть в конспект, які м'язи прєкріплюються до відростків скроневої кістки.</p> <p>Запам'ятайте, що ямка є складовою скронево-нижньощелепного суглобу, та на її дні через кам'янисто-барабанну щілину проходить нерв барабанна струна (гілка VII пари черепних нервів).</p> <p>Зверніть увагу, що горбок обмежує рухи нижньої щелипи.</p> <p>Запам'ятайте, що при травмі черепа в ділянці луски скроневої кістки данна</p>

8. Показати на скроневої кістці борозну середньої оболонної артерії, її канали та назвати їх вміст.	судина може бути ушкоджена.
9. Відрізнити праву скроневу кістку від лівої.	Виличний відросток кістки направлений допереду.

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати і показати три частини скроневої кістки і межу між ними.
2. Назвати і показати елементи зовнішньої будови лускової частини скроневої кістки.
3. Назвати і показати барабанну частину скроневої кістки і вікові особливості її будови.
4. Назвати і показати елементи зовнішньої будови кам'янистої частини скроневої кістки.
5. Назвати і показати елементи зовнішньої будови соскоподібного відроска скроневої кістки.
6. Назвати, показати канали скроневої кістки.

B. Задачі

- № 12 Які анатомічні особливості будови зовнішнього слухового ходу у дітей з 1-го до 6-го років?
- № 13. Назвіть які типи рентгенологічної структури соскоподібних відростків може побачити лікар на рентгенограмі?
- № 14. Ризик ушкодження яких судин виникає при трепанації соскоподібного відростка?
- № 15. Чи з'єднується між собою зовнішній та внутрішній слухові ходи?

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзьяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 54-59.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 85-88.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. / Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С. 69-76.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989. – Т. I. – С. 47-54.

- додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 28-30.
2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 5

Тема: КІСТКИ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА

I. Актуальність теми

Кістки лицевого черепа становлять собою початкові відділи органів чуття, травлення і дихання. Вони часто зазнають травм, запальних процесів, аномалій розвитку. Питома вага хворих з травмою обличчя в структурі стаціонарних стоматологічних хворих, за матеріалами деяких авторів, становить від 21 до 38,4%. Найчастіше ушкоджуються кістки носа (43%). Переломи нижньої щелепи зустрічаються у 33% випадків, верхньої щелепи – від 3 до 21%. Переломи виличної кістки та дуги складають 13,37%.

II. Навчальні цілі

Вивчити кістки лицевого черепа. Уміти називати і показувати частини й особливості рельєфу верхньої і нижньої щелеп, контрфорси, знаходити дрібні кістки лицевого черепа.

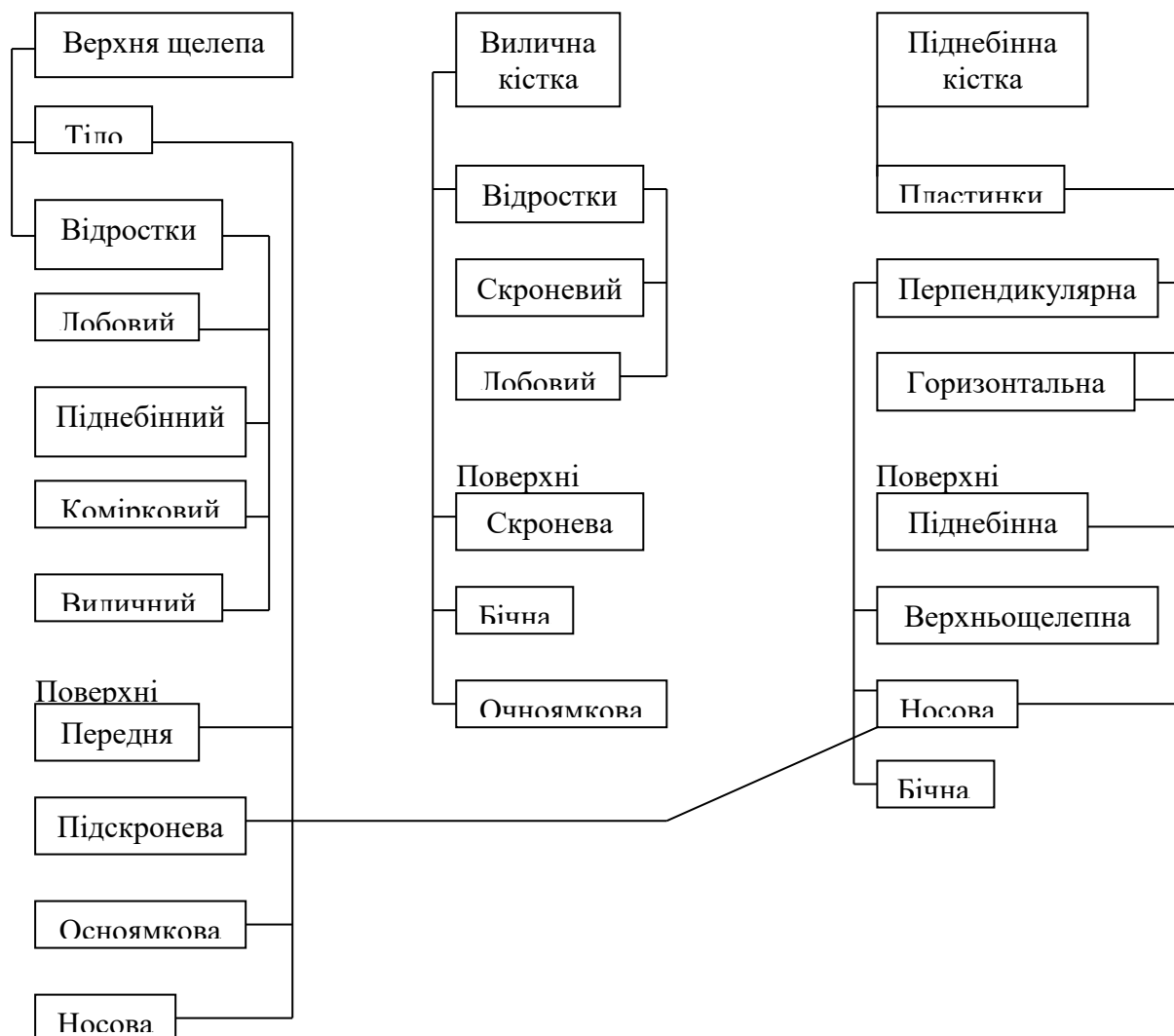
III. Міждисциплінарна інтеграція

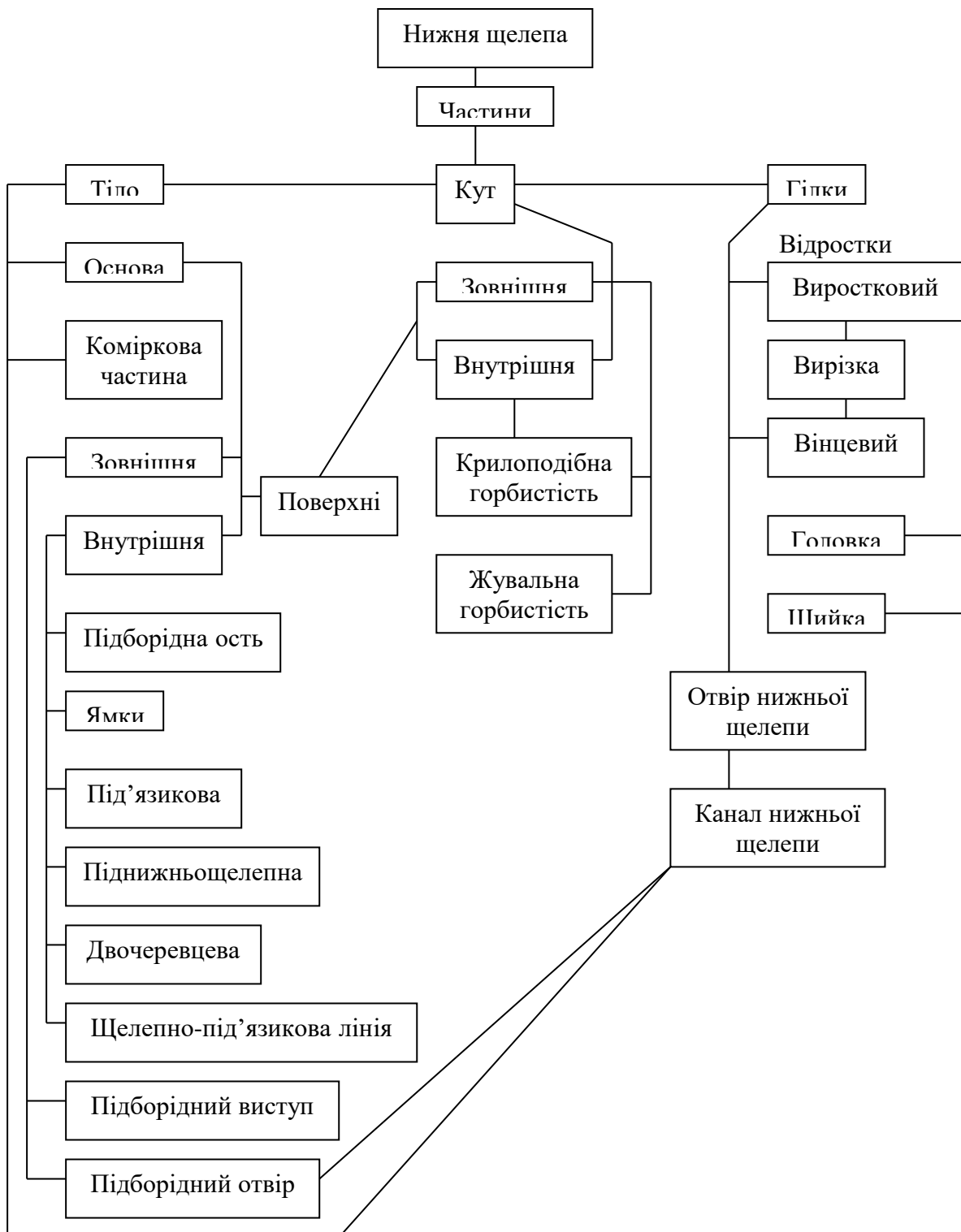
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Будову та латинську назву кісток лицевого відділу черепа.	Знайти та показати на черепі верхні щелепи, леміш, піднебінні кістки, нижню щелепу, слъзові, виличні, носові кістки та нижню носову раковину.
2. ЛОР хвороби	Основні частини та рельєф верхньої щелепи. Основні частини та рельєф нижньої щелепи. Будову піднебінної, слъзової, виличної, носової кісток, леміша, нижньої носової раковини та під'язикової кістки. Повітроносні кістки лицевого відділу черепа.	Знайти та показати на окремій кістці верхньої щелепи відростки: комірковий, піднебінний, виличний, лобовий. Знайти та показати тіло, гілки, відростки, вхідний та вихідний отвір каналу нижньої щелепи на окремій кістці нижньої щелепи. Місця прикріплення жувальних м'язів. На сагітальному розпилі черепа знайти та показати піднебінну кістку, визначити які її частини утворюють стінки носової та ротової порожнини. Знайти та показати праву виличну та ліву слъзову кістки. Знайти та показати верхньощелепні пазухи, їхні стінки та розтвір.
3. Рентгенологія	Рентгенанатомію верхньої щелепи.	На рентгенівському знімку визначити норму чи запальні процеси верхньощелепних

4. Стоматологія	<p>Місця верхньої та нижньої щелепи, які використовуються при анестезії.</p> <p>Контрфорси (потовщення) верхньої та нижньої щелепи.</p>	<p>пазух. Назвати запалення верхньощелепної пазухи. Показати вхідний та вихідний отвір каналу нижньої щелепи, підчоямковий та коміркові отвори верхньої щелепи. Назвати вміст. Показати контрфорси альвеолярний, висхідний на нижній щелепі та лобово-носовий, комірково-виличний, крилопіднебінний, піднебінний верхньої щелепи. Пояснити їхню функцію.</p>
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.

Кістки лицевого черепа





V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Череп цілий, сагітальний розпил черпа, окремі кістки лицевого відділу черепа, рентгензнімки черепа, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Розвиток кісток лицевого відділу черепа.</p> <p>2. Будову та латинську термінологію кісток лицевого відділу черепа.</p> <p>3. Вікові зміни у будові нижньої щелепи.</p> <p>4. Частини яких кісток лицевого відділу черепа обмежують великий піднебінний канал.</p> <p>5. Рентгенанатомію кісток лицевого відділу черепа.</p> <p>6. Корені яких зубів верхньої щелепи можуть розміщуватися зовсім близько до стінки верхньощелепної пазухи.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>7. Знайти та показати на черепі виличну, носову, слъзову, піднебінну кістки.</p> <p>8. Знайти та показати на черепі відростки верхньої щелепи, контрфорси та назвати їх.</p> <p>9. Знайти та показати на нижній щелепі: тіло, відростки, канал нижньої щелепи та контрфорси.</p> <p>10. На рентгенівському знімку черепа знайти та показати пазуху верхньої щелепи та назвати її запалення.</p> <p>11. Показати та назвати частини піднебінної кістки та верхньої щелепи, які обмежують стінки ротової та носової порожнини.</p> <p>12. Показати місця на кістках лицевого відділу черепа, які використовують для проведення анестезії в стоматологічній практиці.</p>	<p>Записати аномалії розвитку кісток у конспекті.</p> <p>Записати латинські терміни кісток у словничок.</p> <p>Запишіть величину кута нижньої щелепи новонародженого, у людини зрілого та старечого віку.</p> <p>Записати в конспект, як утворюється великий піднебінний канал та його вміст.</p> <p>Запишіть, елементи яких кісток лицевого відділу черепа можна побачити на рентгенограмі черепа.</p>

VII. Матеріали для самоконтролю

А. Питання

1. Які є основні частини верхньої щелепи?
2. Назвіть парні кістки лицевого відділу черепа.
3. Назвіть основні частини нижньої щелепи.
4. Які кістки лицевого відділу черепа мають повітроносну пазуху?
5. Які є аномалії розвитку кісток лицевого відділу черепа?
6. Назвіть які відростки має вилична кістка.
7. Які борозни та канали має верхня щелепа?
8. Яка частина верхньої щелепи обмежує нижню стінку орбіти?

Б. Тести

1. Піднебінні борозни є на
 - а) верхній та нижній щелепі
 - б) слъзовій та виличній кістці
 - в) скуловій та клиноподібній кістці
 - г) піднебінній та слъзовій кістці
 - д) верхній щелепі, клиноподібній та піднебінній кістках
2. Пазуха верхньої щелепи має
 - а) дві стінки
 - б) три стінки
 - в) чотири стінки
 - г) п'ять стінок
 - д) шість стінок
3. Вилична кістка приймає участь в утворенні стінки
 - а) орбіти
 - б) носової порожнини
 - в) ротової порожнини
4. Виличну дугу утворюють
 - а) вилична кістка та вінцевий відросток нижньої щелепи
 - б) скронева кістка та виличний відросток верхньої щелпи
 - в) виличний відросток скроневої кістки та скроневий відросток виличної кістки
5. Кісткову перегородку порожнини носа утворюють
 - а) леміш та вилична кістка
 - б) решітчаста та вилична кістка
 - в) піднебінна та решітчаста кістка
 - г) леміш та решітчаста кістка

В. Задачі

16. У новонародженної дитини під час годування з'являється чихання. Яка вроджена патологія та якої кістки лицевого відділу черепа може призвести до цього?

17. У людини старечого віку величина кута нижньої щелепи більша чи менша відносно величини кута у людини зрілого віку, якщо вона дорівнює величині кута нижньої щелепи новонародженого?

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 59-66.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 91-97.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. / Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С. 78-98, 140-143.

4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989. – Т. I. – С. 55-67;

- додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 14-15.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Osteология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №6

Тема: ЧЕРЕП У ЦІЛОМУ: СКЛЕПІННЯ, ЗОВНІШНЯ І ВНУТРІШНЯ ПОВЕРХНІ ОСНОВИ, КРАНІОМЕТРІЯ.

I.Актуальність теми

Череп у цілому становить собою скелет голови і служить вмістилищем для головного мозку, органів чуття, початкових відділів травної та дихальної систем. Через основу черепа проходять черепні нерви, судини мозку. Є важливі судинно-нервово- м'язові утвори. Велика увага приділяється покривним кісткам черепа, проекції пазух твердої мозкової оболони, гіпофізній ямці.

II.Навчальні цілі

Знати будову черепа у цілому і його основні топографічні утвори. Вміти показувати межі ямок, наявність у них отворів, каналів, борозен, знати які судини і нерви через них проходять. Вміти виділяти брахіцефальну, мезацефальну, доліхоцефальну форми черепа.Провести межу між основою і склепінням черепа. Знати на черепі місця, які використовують в стоматологічній практиці при анестезії.

III. Міждисциплінарна інтеграція

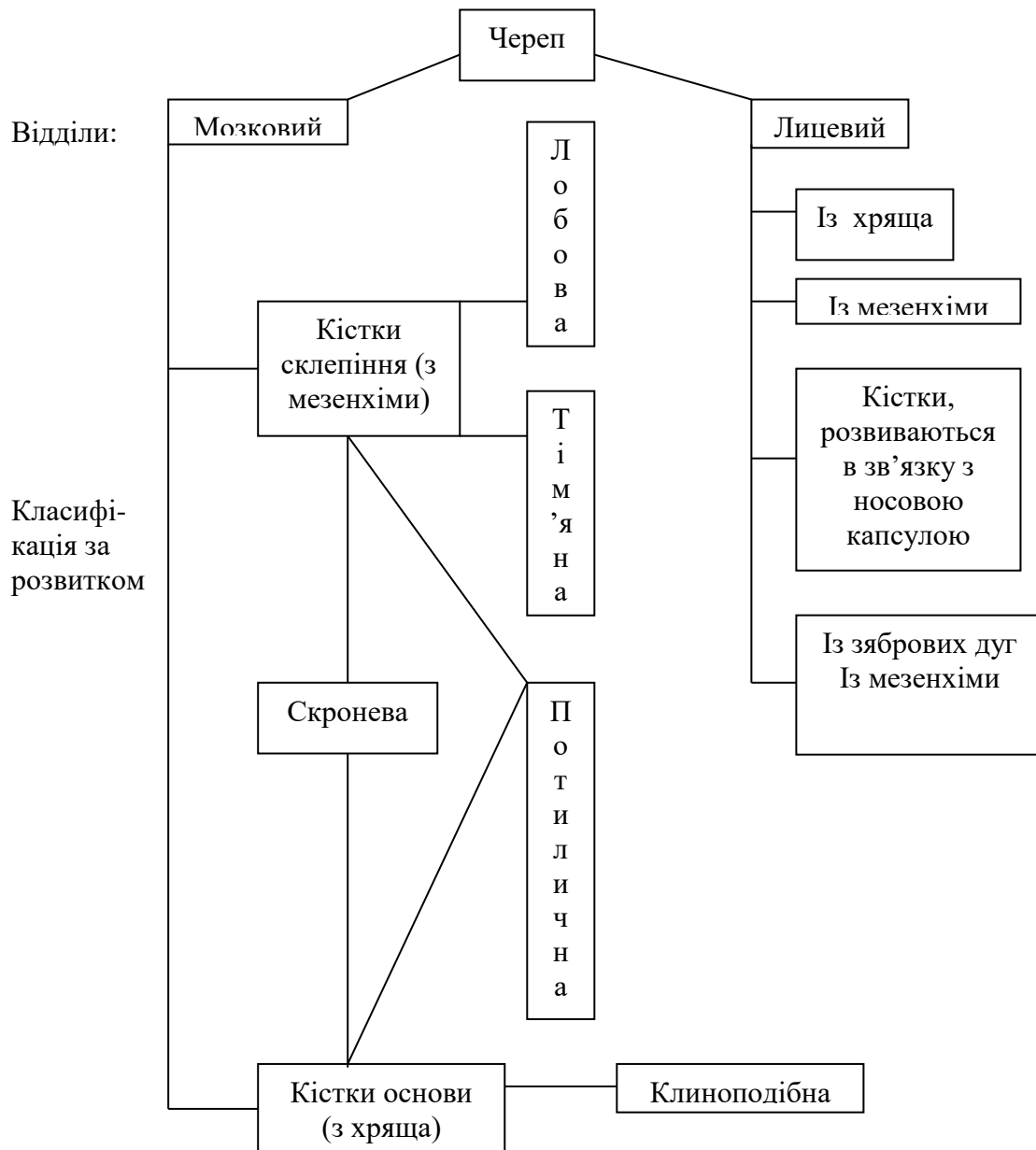
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Відділи черепа. Особливості будови покривних кісток черепа. Які кістки утворюють склепіння черепа та їх анатомічну будову.	Показати на черепі мозковий та лицевий відділ. Знайти і показати на розпилі тім'яної кістки зовнішню та внутрішню пластинки, диплоє. Вибрати із окремих кісткових препаратів лобову, тім'яні та потиличну кістки та

	<p>Які кістки утворюють основу черепа, поверхні основи черепа та їх рельєф.</p>	<p>з'єднати їх між собою. Показати межу між основою та склепінням на черепі. Показати зовнішню та внутрішню поверхні основи черепа. Провести межі між передньою, середньою та задньою ямками черепа. Показати місце розташування частин головного мозку відносно ямок внутрішньої поверхні основи черепа. Знайти та назвати отвір, який є тільки на цілому черепі.</p>
<p>2. Нервові хвороби та стоматологія</p>	<p>Вхідні та вихідні отвори лицевого нерва та нервових гілок IX, X пар черепних нервів.</p> <p>Отвори крізь які проходять I, V, VII, VIII, IX, X, XI пари черепних нервів.</p>	<p>Знайти та показати на основі черепа внутрішній слуховий хід і шило-соскоподібний отвір, кам'янисту ямочку та розтвір малого кам'янистого нерва (IX), дно яремної ямки та барабанно-соскоподібну щілину (X). Знайти та показати отвори дірчастої пластинки (I), круглий та овальний отвір (V), внутрішній слуховий отвір (VII, VIII), яремний отвір (IX, X, XI).</p>
<p>3. Очні хвороби</p>	<p>Під'язиковий канал та його вміст. Зоровий канал, вміст.</p> <p>Які пари черепних нервів проходять крізь надочномкову щілину.</p>	<p>Знайти під'язиковий канал (XII). Знайти та показати зоровий канал (II пара черепних нервів). Знайти та показати надочномкову щілину (III, IV, VI пари черепних нервів та перша гілка V пари).</p>

<p>4. Травматологія</p>	<p>Яка кістка лицевого відділу черепа з'єднується із ним рухомо.</p> <p>Місця прикріплення жувальних м'язів до черепа.</p> <p>Місця прикріплення твердої оболони головного мозку.</p> <p>Місце розташування та значення великого отвору.</p> <p>Місце розташування борозни сонної артерії, верхньої та нижньої кам'янистої, сигмоподібної, поперечної пазух; передперехресної борозни.</p> <p>Індeksi та форми лицевого відділу черепа та точки для вимірювання.</p>	<p>Знайти та показати на черепі нижньощелепну ямку та пояснити значення щілин, які є на ній.</p> <p>Знайти та показати крилоподібний відросток, бічну та присердню пластинку, підскроневи́й гребінь, виличну дугу, скроне́ву поверхню луски, скроне́ву поверхню великого крила, верхню скроне́ву лінію тім'яної кістки; жувальну та крилоподібну горбистість, вінцевий відросток нижньої щелепи.</p> <p>Знайти та показати передні, задні, присередні нахилені відростки, півнячий гребінь на внутрішній поверхні основи черепа.</p> <p>Знайти та показати великий отвір, пояснити його значення.</p> <p>Знайти та показати на черепі артеріальні борозни, борозни пазух твердої оболони головного мозку, канал зорового нерва.</p> <p>Пояснити їхнє практичне значення.</p>
<p>5. Стоматологія</p>	<p>Індeksi та форми мозкового відділу черепа та точки для визначення поперечних та поздовжніх розмірів.</p> <p>Знати повітроносні кістки черепа.</p>	<p>Визначити форми лицевого черепа. Пояснити значення форми лицевого відділу черепа в практиці.</p> <p>Визначити доліхоцефальну форму мозкового відділу черепа.</p>

6. Рентгенанатомія та ЛОР хвороби		Вибрати із рентгенівських знімків черепа: норму, ушкодження кісток, запалення пазух, аномалії розвитку.
-----------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Структурно-логічна схема змісту теми



Краніометрія (виміри черепа).

Визначення індекса (х) відносних розмірів мозкового черепа

$$X = \frac{\text{найбільша ширина мозкового черепа} \times 100}{\text{найбільша довжина мозкового черепа}}$$

По отриманих значеннях індекса визначають слідувачі основні форми мозкового черепа:

1. Доліхоцефали (dolichus – довгий, kerpale – голова) – значення індекса від 65 до 75.
2. Мезоцефали (mesos – середній) – значення індекса від 75 до 80.
3. Брахіцефали (brachus – короткий) – значення індекса від 80 до 90.

Визначення індекса (х) відносних розмірів лицевого черепа.

$$X = \frac{\text{висота лицевого черепа} \times 100}{\text{вличний діаметр}}$$

По отриманих значеннях індекса визначають слідувачі основні форми лицевого черепа:

1. Евріпрозопи (eurus – широкий, prozoron – обличчя) – значення індекса від 80 до 85.
2. Мезопрозопи (mesos – середній) – значення індекса від 85 до 90.
3. Лептопрозопи (leptos – подовжений) – значення індекса від 90 до 95.

Точки черепа для вимірювання.

Inion - ініон
 Lambda - ламбда
 Bregma - брегма
 Pterion - птеріон
 Gonion - гоніон
 Nasion - назіон

V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Череп цілий, розпил черепа, окремі препарати кісток черепа, рентгенограми черепа, підручник та атлас з анатомії, вимірювальні лінійки, таблиці.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки												
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Відділи черепа. 2. Межу яка поділяє мозковий відділ черепа на основу та склепіння. 3. Особливості будови кісток склепіння черепа. 4. Розвиток кісток лицевого і мозкового черепа. 5. Основні точки які використовують для краніометрії. 6. Форми та індекси відділів черепа. 7. Рельєф зовнішньої поверхні основи черепа. 8. Рельєф внутрішньої (передня, середня, задня черепна ямка) поверхні черепа. <p style="text-align: center;">Виконати</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Дослідити форми відділів черепа. 10. На розпилі черепа показати борозни, отвори, канали, щілини передньої, середньої, задньої черепних ямок та межі між ними. 11. Знайти і показати місця прикріплення м'язів та твердої оболони на черпі. 12. Знайти і показати рентгенівські знімки черепа де є запалення повітряних кісток. 13. Показати кістки які складають склепіння та основу мозкового відділу черепа. 14. Дослідити рентгенограми черепа де є ушкодження кісток і назвати ці кістки. 	<p>Записати які кістки відносяться до мозкового відділу черепа та лицевого. Записати послідовний хід межі і розглянути на черепі.</p> <p>На розпилі тім'яної кістки знайти зовнішню та внутрішню пластинку кістки, губчатку, канали губчатки.</p> <p>Скласти таблицю кісток черепа за розвитком.</p> <p>На малюнкові черепа позначити основні точки (назіон, брегма, ламда, ініон, гоніон, птеріон та інші).</p> <p>Записати назву форм мозкового відділу черепа і індекси, а також назву форм лицевого відділу черепа і індекси в конспект.</p> <p style="text-align: center;">Скласти таблицю “Анатомічні утвори черепних ямок”</p> <table border="1" data-bbox="810 1133 1501 1308"> <thead> <tr> <th>передньої</th> <th>середньої</th> <th>задньої</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ...</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. ...</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. ...</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	передньої	середньої	задньої	1. ...			2. ...			3. ...		
передньої	середньої	задньої											
1. ...													
2. ...													
3. ...													

<p>15. Знайти на рентгенограмах черепа та на препараті черепа гіпофізну ямку.</p> <p>16. Показати зовнішні орієнтири стрілової, поперечної, сигмоподібної пазухи твердої оболони мозку на черепі та пояснити їх практичне значення.</p> <p>17. Показати місця на черепі, які використовують в стоматології для проведення анестезії.</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати і показати межу між основою і склепінням черепа.
2. Особливості будови покривних кісток черепа.
3. Назвати і показати особливості рельєфу зовнішньої поверхні основи черепа.
4. Назвати і показати особливості рельєфу внутрішньої поверхні основи черепа.
5. Основні точки, які використовують для краніометрії.
6. Назвати форми лицевого та мозкового відділів черепа.
7. Назвати зовнішні орієнтири проекції пазух твердої оболони мозку: стрілової, поперечної, сигмоподібної.

B. Задачі

№ 18. Ушкодження яких кісток черепа дає лікареві підставу для визначення діагнозу – перелом основи черепа? Які життєво важливі структури можуть бути ушкоджені?

№ 19. Яка функція черепа.

№ 20. На основі яких тканин проходить скостеніння кісток склепіння та основи черепа?

№ 21. При ранньому зрощенні (20 років) стрілового шва якої форми буде череп?

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзьяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 66-70.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 99-101, 104-107.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. / Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С.131-137, 143.

4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989. – Т. I. – С. 67-74.

- додаткова

1. Матещук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 33-35.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-

двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №7

Тема: КІСТКОВА ОСНОВА ПОРОЖНИНИ РОТА ТА НОСА. ОЧНА ЯМКА. СКРОНЕВА, КРИЛО-ПІДНЕБІННА, ПІДСКРОНЕВА ЯМКИ ЧЕРЕПА

I.Актуальність теми

Необхідність знань будови кісткового піднебіння та ямок черепа в стоматологічній практиці. Запальні процеси в приносних пазухах розповсюджуються через певні анатомічні утвори на тверду оболону головного мозку, судинно-нервові пучки. Чітке уявлення про просторове розташування кісток, які утворюють стінки носової порожнини та орбіти, дає можливість добре орієнтуватись при травмах черепа, органа зору, оперативному видаленні сторонніх тіл та вад.

II.Навчальні цілі

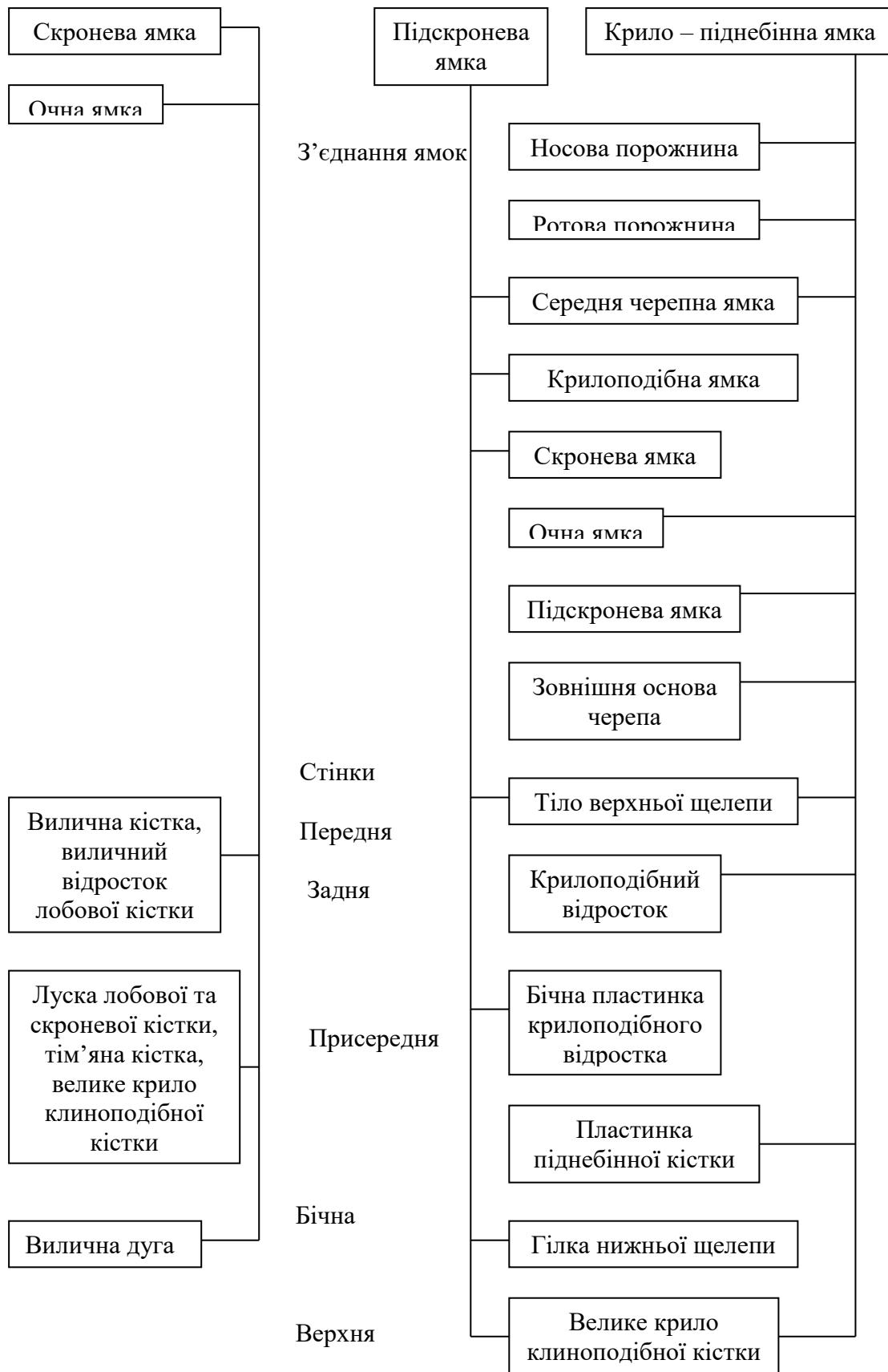
Вивчити стінки очної ямки, носової порожнини, скроневої, крило-піднебінної, підскроневої ямки. Знати вміст ямок та їх сполучення з анатомічними утворами черепа. Знати будову кісткової частини піднебіння. Оволодіти технікою читання рентгенограм черепа та вміти виявити на них норму, аномалію, патологічний процес. Вміти відрізнити череп дорослої людини від новонародженого.

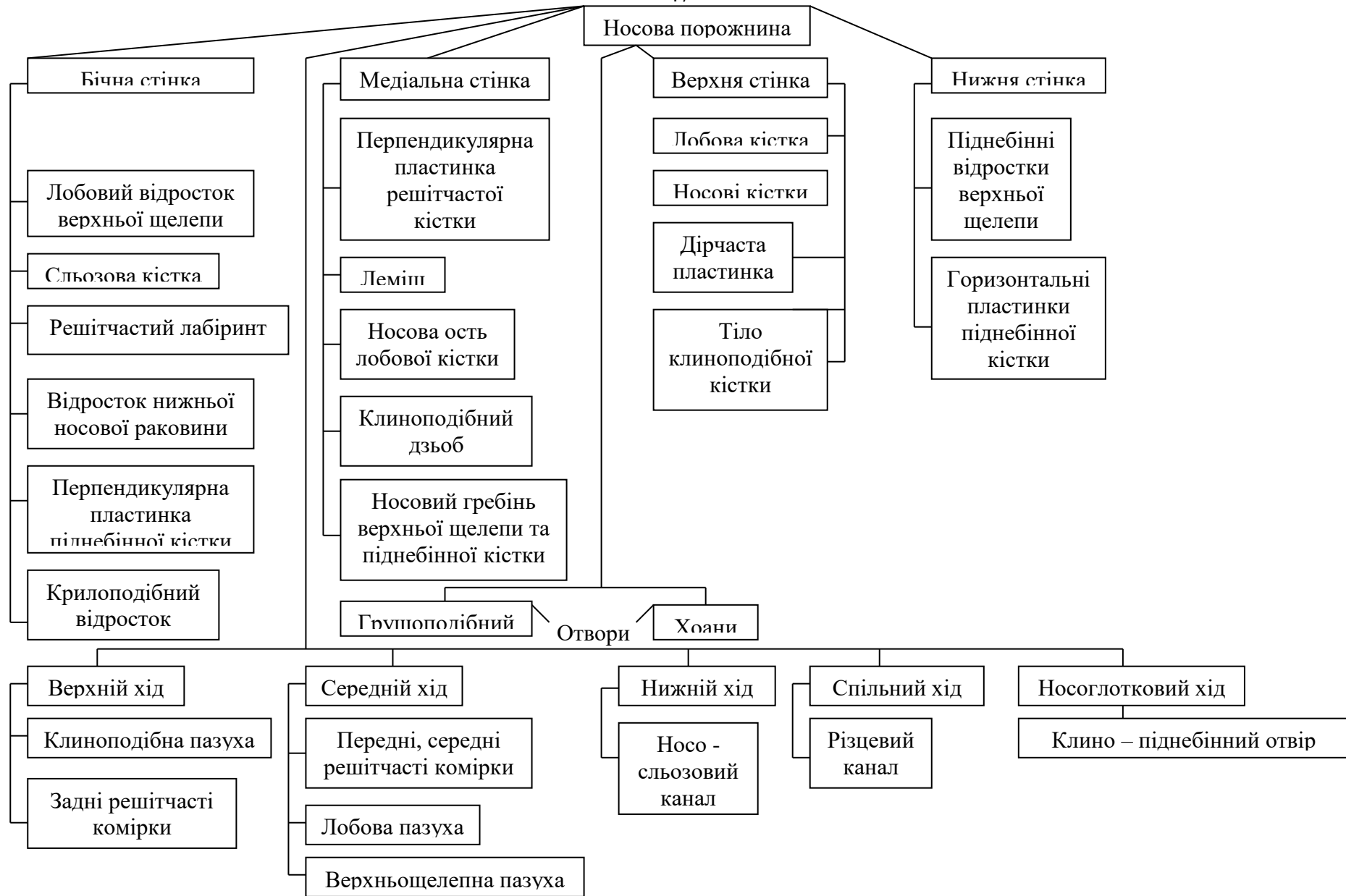
III.Міждисциплінарна інтеграція

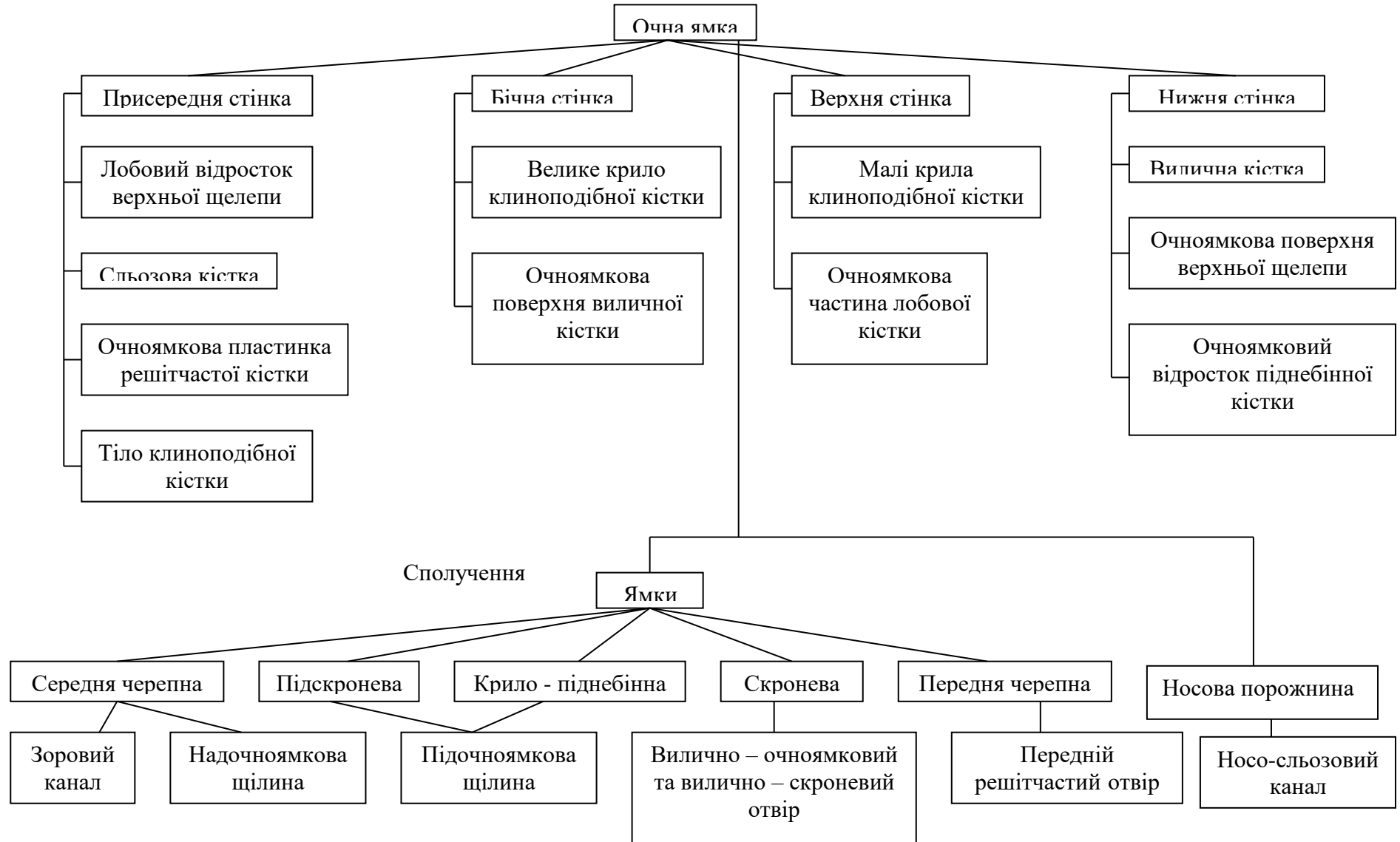
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	<p>Стінки очної ямки та їх рельєф (зоровий канал, верхня очноямкова і нижня очноямкова щілини, вилично-очноямковий отвір, нососльозовий канал, блокова ямка, підочноямковий канал).</p> <p>Стінки скроневої ямки та її вміст.</p> <p>Стінки підскроневої ямки та її вміст.</p> <p>Стінки крило-піднебінної ямки та її вміст; сполучення ямки з очною ямкою, носовою та ротовою порожниною, зовнішньою та внутрішньою основою черепа, підскроневою</p>	<p>На черепі показати і назвати верхню, нижню, присередню та бічну стінки орбіти та їх анатомічні утвори.</p> <p>Провести зонд через анатомічні утвори з орбіти в порожнину черепа, крило-піднебінну, підскроневу ямку, носову порожнину.</p> <p>Показати і назвати стінки скроневої ямки.</p> <p>Показати і назвати стінки підскроневої ямки.</p> <p>Показати і назвати стінки крило-піднебінної ямки; на черепі показати анатомічні утвори через які інфекція з крило-піднебінної ямки може потрапити в інші ямки та порожнину черепа.</p>

<p>2. ЛОР хвороби</p>	<p>ямкою. Будову носової порожнини, її вхідний та вихідний отвори, носові ходи, спільний хід, носоглотковий хід.</p> <p>Місце розташування приноскових пазух на рентгенограмах черепа людини. Знати форму та величину ходів носової порожнини.</p>	<p>Показати і назвати стінки носової порожнини; які кістки обмежують грушоподібний (вхідний) та вихідний (хоани) отвір; в який носовий хід відкривається лобова, верхньощелепна, клиноподібна пазуха та передні, середні і задні решітчасті комірочки. При риноскопії (огляд слизової оболонки носової порожнини) виявити зміну в носовій порожнині при патологічному і онкологічному процесі, або підтвердити анатомічну норму.</p>
<p>3. Стоматологія</p> <p>4. Рентгенанатомія</p>	<p>Кісткову основу піднебіння та його рельєф; форми піднебіння та термін його зрощення. Знати анатомічну норму черепа в цілому, вікові та статеві особливості будови черепа.</p>	<p>Показати і назвати великий піднебінний та різцевий канали, великі та малі піднебінні отвори. Назвати шість тім'ячок та показати їх на черепі новонародженого. Пояснити співвідношення пропорції лицевого та мозкового відділу черепа у дорослої людини та новонародженого. Назвати особливості будови черепа чоловіка та жінки. Виявити ті рентгенограми на яких спостерігається запалення приноскових пазух; назвати запалення усіх приноскових пазух, усіх тільки зліва і справа, кожної окремо. На рентгенограмах черепа виявити дистопію зачатків постійних зубів.</p>

IV. Структурно логічна схема змісту теми







V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Черепи цілі, новонародженого, дорослої людини, сагітальний розпил черепа, окремі кістки черепа, рентгенограми черепа, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Будову ямок черепа: скроневої, підскроневої, крило-піднебінної.</p> <p>2. Будову носової порожнини.</p> <p>3. В який носовий хід відкривається лобова, клиноподібна, верхньощелепна пазухи та решітчасті комірки.</p> <p>4. Будову орбіти.</p> <p>5. Вікові та статеві особливості будови черепа.</p> <p>6. Будову кісткового піднебіння та його рельєф.</p> <p>7. Рентгенанатомію черепа.</p>	<p>Особливу увагу звернути на сполучення крило-піднебінної ямки черепа з носовою та ротовою порожниною, орбітою, зовнішньою та внутрішньою поверхнями черепа. Скласти таблицю “Сполучення крило-піднебінної ямки”.</p> <p>Дати перелік стінкам носової порожнини, знайти їх на черепі, а потім записати, які кістки утворюють їх; знайти грушоподібний отвір та хоани на цілому черепі.</p> <p>Роздивитись на сагітальному розпилі черепа верхній, середній, нижній носовий хід.</p> <p>Записати стінки орбіти та їх анатомічні утвори в таблицю; черепні нерви які проходять крізь верхню та нижню очноямкові щілини, підочноямковий канал.</p> <p>Записати тім’ячка черепа новонародженого та терміни їх скостеніння.</p> <p>На цілому черепі знайти піднебінні відростки верхніх щелеп та горизонтальні пластинки піднебінних кісток.</p> <p>Порівняти рентгенограми черепа в нормі з рентгенограмами черепа з патологічними процесами в приносових пазухах. Роздивитись аномалію розвитку – вовча паща.</p>
<p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>8. На черепі показати і назвати на латинській мові, що обмежує очноямковий вхід, нижню та верхню очноямкову щілину, зоровий канал і які черепні нерви проходять крізь</p>	

них.

9. Показати на черепі кістки які утворюють стінки орбіти.

10. Показати стінки носової порожнини, нижню, середню та верхню носові раковини.

11. Показати і назвати на сагітальному розпилі черепа верхній, середній та нижній носовий хід та з якими приносовими пазухами вони з'єднуються.

12. Показати на черепі хоани і грушоподібний отвір та кістки які їх обмежують.

13. Визначити форму кісткового піднебіння і пояснити її практичне значення.

14. Показати скроневу ямку на черепі та її стінки. Вміст ямки.

15. Показати підскроневу ямку та її стінки. Вміст ямки.

16. Показати крило-піднебінну ямку та її стінки. Вміст ямки.

17. Показати через які анатомічні утвори крило-піднебінна ямка з'єднується із орбітою, носовою та ротовою порожниною, зовнішньою та внутрішньою поверхнею основи черепа. Значення в практиці.

18. Показати та назвати на черепі новонародженого тім'ячка та їх значення.

19. Знайти рентгенограми черепа де є запалення приносових пазух та назвати запалення якої пазухи має місце.

20. Виявити рентгенограми черепа з дистопією зачатків постійних зубів в верхньощелепній пазухі і кістковій частині піднебіння.

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання:

1. Назвати і показати стінки орбіти і отвори через які вона сполучається з іншими топографічними утворами черепа.

2. Назвати і показати стінки носової порожнини.
3. Назвати і показати приносіві пазухи і їхній зв'язок з носовими ходами.
4. Назвати і показати скроневу ямку, її вміст, стінки.
5. Назвати і показати підскроневу ямку, її вміст, стінки, зв'язок з іншими топографічними утворами черепа.
6. Назвати і показати крило-піднебінну ямку, її стінки, сполучення з іншими топографічними утворами черепа.
7. Назвати і показати особливості будови черепа новонародженого.
8. Назвати і показати статеві особливості будови черепа.

Б. Задачі:

№ 22. Про запалення яких пазух: фронтит, сфеноїдит, етмоїдит, гайморит говорить лікар рентгенолог під час обстеження рентгензнімка черепа дорослої людини?

№ 23. Хворому встановлений діагноз: правобічний гемісинуїт. Про запалення яких пазух свідчить цей діагноз?

№ 24. Що означає діагноз пансинуїт.

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 70-81.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 101-107.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. / Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С. 137-140, 144-145.

4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989. – Т. I. – С. 74-82;

- додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 14-15.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 8

Тема: ХРЕБТОВИЙ СТОВП. КІСТКИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ

I. Актуальність теми

Сукупність 33-34 хребців утворює хребтовий стовп – основну частину скелета тулуба. Хребтовий стовп бере участь в утворенні кісткової основи грудної клітки і таза, створює опору тілу, є вмістилище для спинного мозку, місцем прикріплення м'язів, бере участь у рухах тіла. Вивчення кістки дає найціннішу інформацію еволюціоністам, палеонтологам, історикам. Поширення захворювань хребтового стовпа (деформації – скривлення – сколіоз; дегенеративні зміни – остеохондроз, запалення, туберкульозний спондиліт, пухлини) вимагає від

майбутнього лікаря гарних знань будови окремих хребців, хребтового стовпа в цілому, аномалій їхнього розвитку і функціонування, як вихідних для визначення відхилень від норми і призначення лікування, включаючи оперативні втручання. Ребра і груднина разом із хребтовим стовпом уворюють грудну клітку. Знання їхньої будови необхідне для подальшого вивчення з'єднань, прикріплення м'язів і скелетотопії внутрішніх органів, судин і нервів, а також для подальшого вивчення курсів травматології, рентгенології, хірургії.

II. Навчальні цілі

Знати специфічні риси будови шийних, грудних, поперекових хребців, крижової кістки і куприка та уміти знаходити їх на скелеті, серед окремих препаратів кісток та рентгенограмах.

Уміти розрізняти I, II, VI, VII шийні, I, X, XI, XII грудні хребці.

Уміти орієнтувати хребці у просторі.

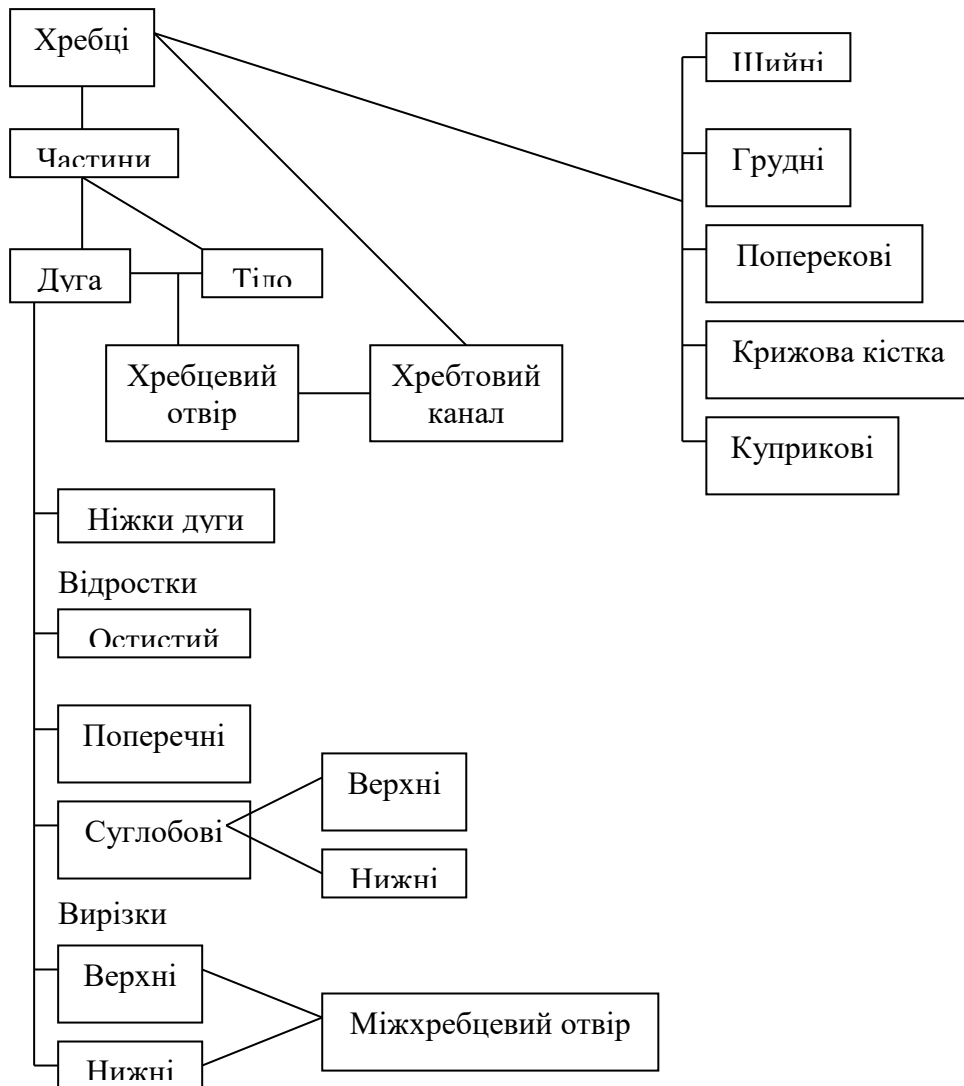
Вплив навантаження на розмір окремих хребців

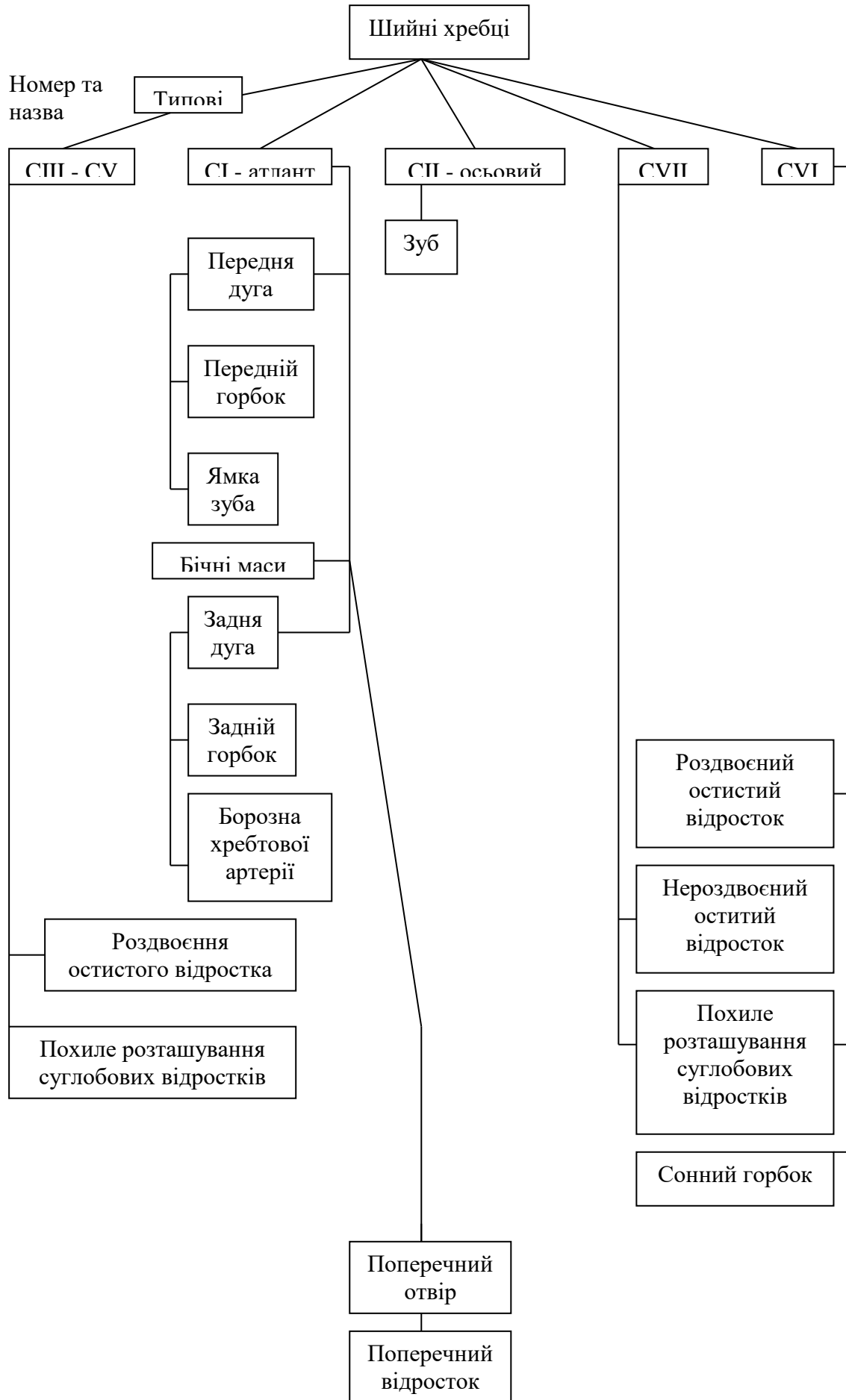
Знати будову груднини, ребер. Уміти знаходити, називати і показувати на скелеті і окремих препаратах анатомічні утвори зазначених кісток. Навчитись відрізняти ліве ребро від правого, передній та задній кінець ребра на рентгенограмах грудної клітки.

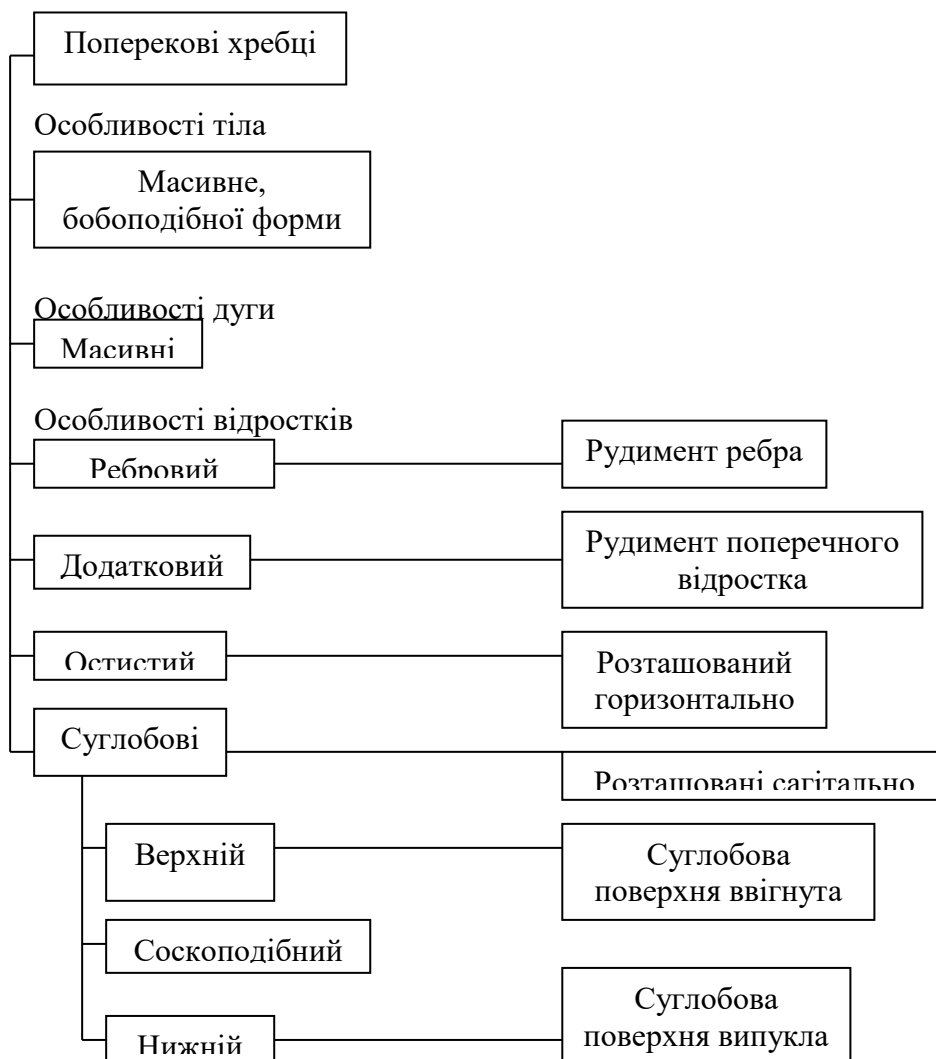
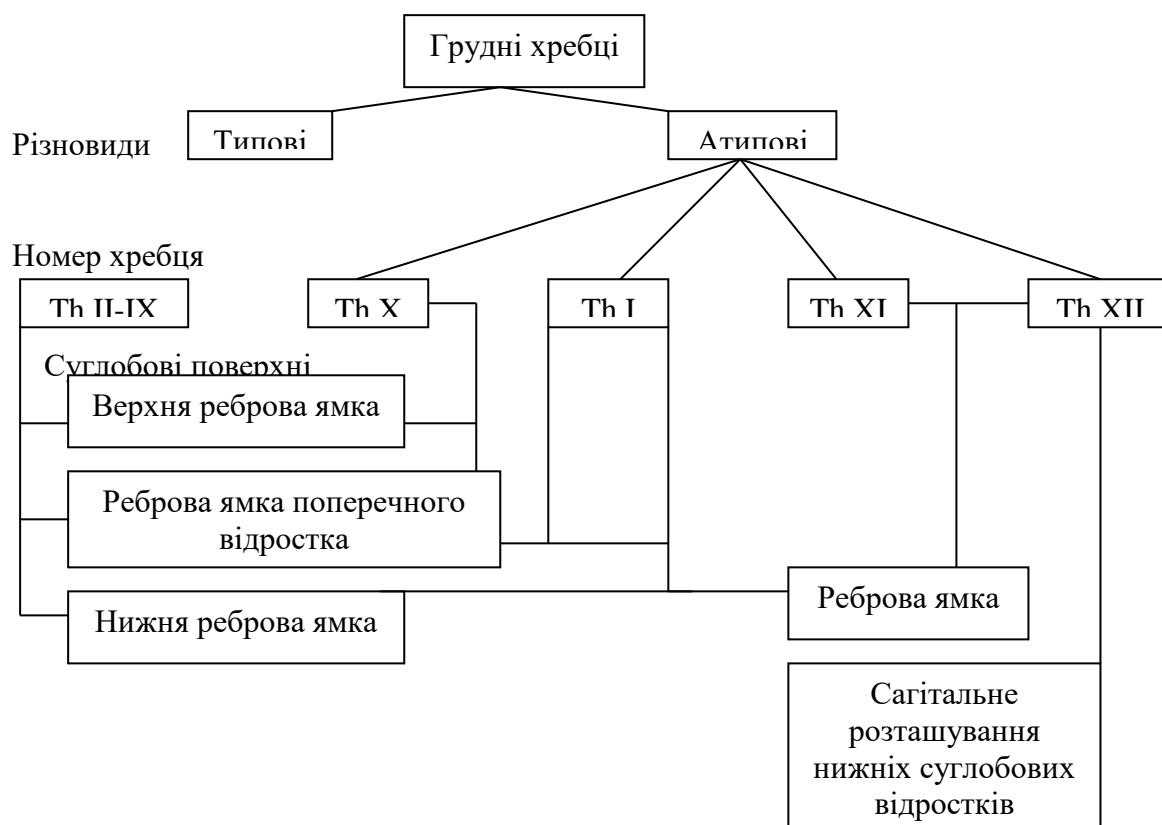
III. Міждисциплінарна інтеграція

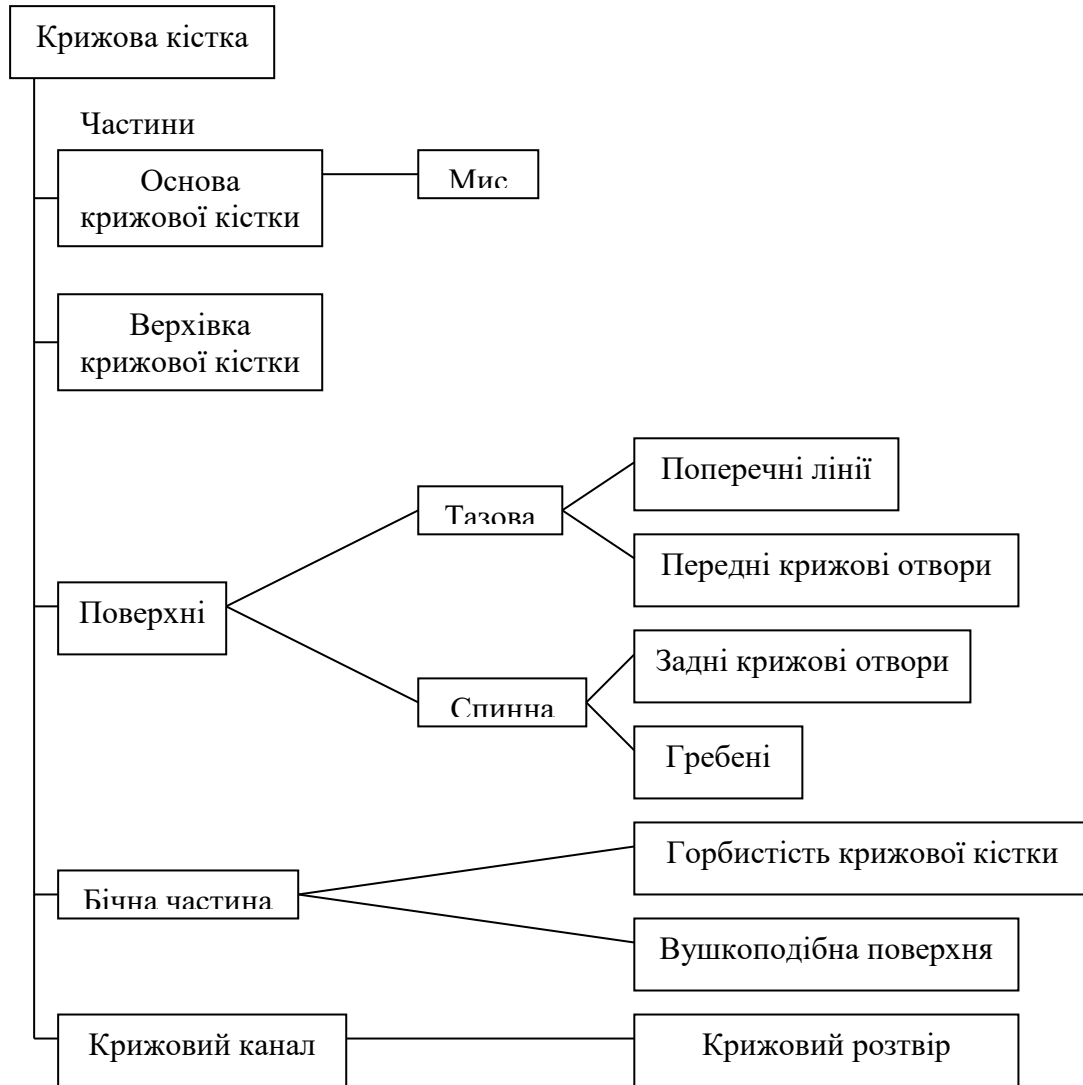
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	<p>Латинську термінологію кісток.</p> <p>Відділи хребтового стовпа.</p> <p>Особливості будови шийних, грудних, поперекових хребців, крижової кістки та куприка.</p> <p>Які елементи хребця утворюють міжхребцевий отвір, хребтовий канал.</p> <p>Різницю в будові I, II, VI, VII шийних хребців.</p>	<p>Називати один хребець, хребці, одне ребро, ребра і тк. ін.</p> <p>На препараті знайти і показати шийний, грудний, поперековий, крижовий та куприковий відділи хребтового стовпа.</p> <p>Знаходити і показувати на скелеті, окремих препаратах хребців основні частини й елементи їхньої будови.</p> <p>Знайти і показати на хребтовому стовпі міжхребцеві отвори та передні і задні крижові отвори, хребтовий канал.</p> <p>Знайти і показати дуги та бічні маси-першого, зуб другого, сонний горбок шостого та нероздвоєний остистий відросток сьомого</p>

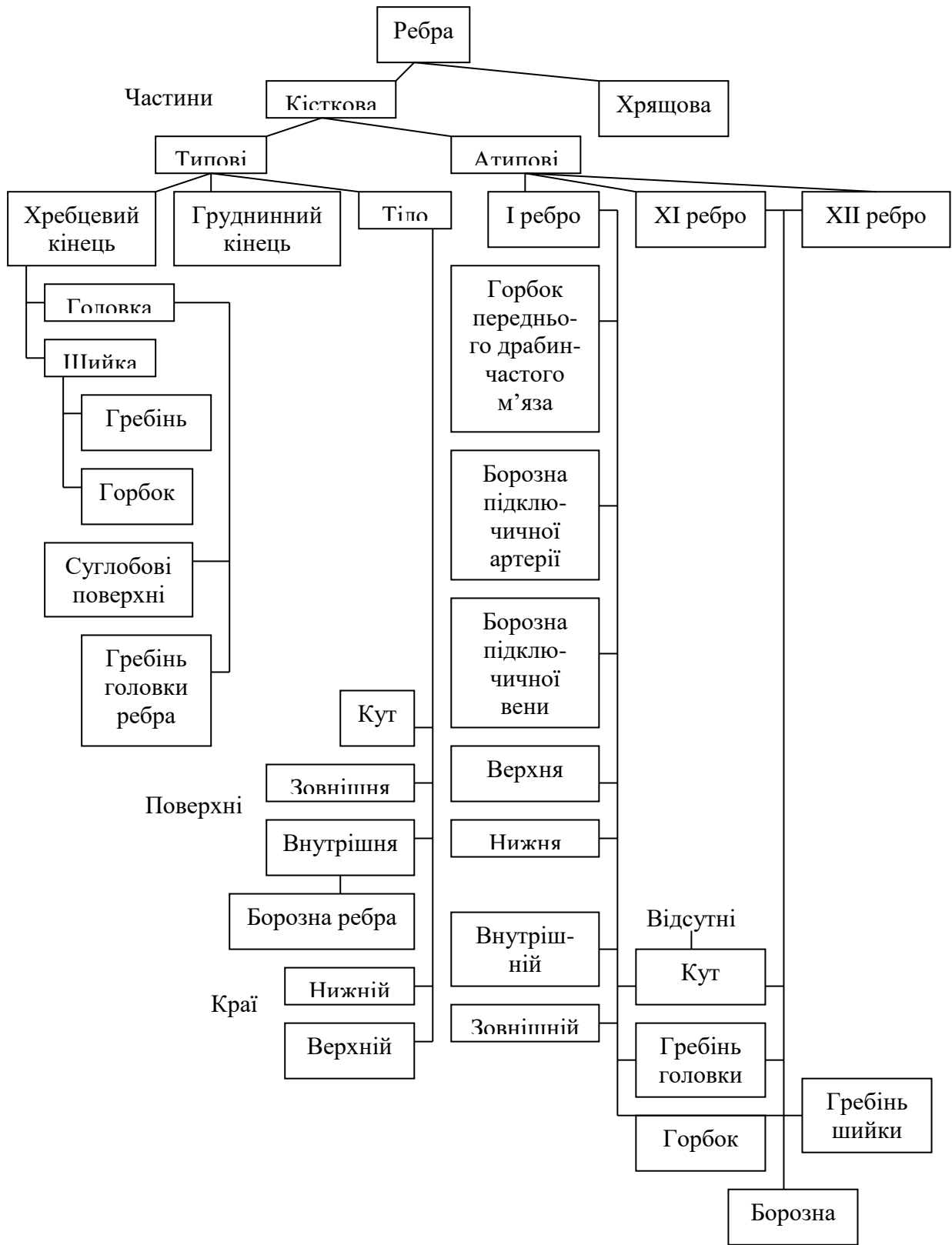
<p>2. Травматологія та рентгенанатомія</p> <p>3. Хірургія та нервові хвороби</p>	<p>Будову та класифікацію ребер. Особливості будови I, II, X, XI, XII ребер. Відміни правого ребра від лівого. Будову груднини.</p> <p>Центри скостеніння та терміни скостеніння хребців, ребер, груднини; аномалії розвитку.</p> <p>В яких утворах хребців та ребер проходять судини та нерви.</p>	<p>шийних хребців. Знайти і показати на ребрі головку, тіло, кінці, шийку, горбок, підреброву борозну, поверхні. Вибрати праве та ліве ребро.</p> <p>Показати та назвати частини груднини. Пальпувати виступаючі частини хребців, ребер, груднини; на рентгенівських знімках виявити ушкодження, запальний процес, аномалії розвитку ребер, груднини, хребців. Притиснути сонну артерію до шийного хребця, зорі'єнтуватись як затискується нерв при остеохондрозі та інше.</p>
----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

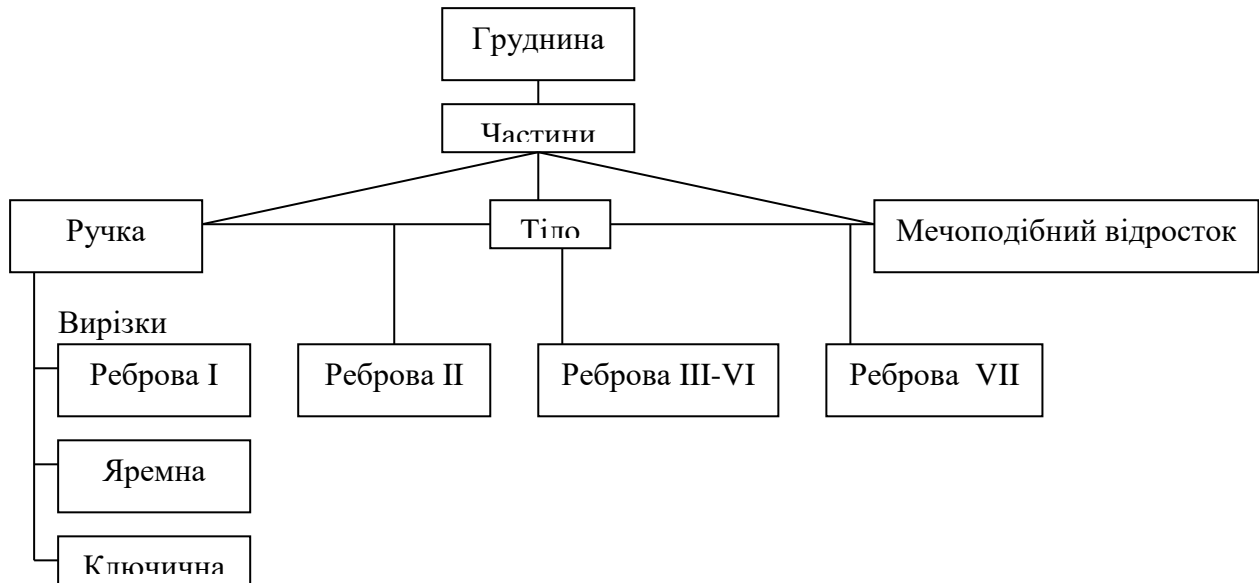
VI. Структурно-логічна схема теми заняття











V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, окремі хребці, груднина, ребра, рентгенограми кісток, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Оснсоні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Латинські терміни кісток за темою. 2. Будову шийних, грудних, поперекових хребців, крижової кістки та куприка. Особливості будови I, II, VI та VII шийних хребців. 3. Будову ребер та їх класифікацію. 4. Будову груднини. 5. Точки скостеніння та терміни скостеніння кісток за темою. 6. Рентгенанатомію кісток за темою. <p style="text-align: center;">Виконати</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Назвати латинські терміни усіх кісток за темою. 8. Знайти і показати шийні, грудні, поперекові хребці, крижову кістку та куприк на скелеті. 9. Знайти I, II, VI, VII шийні хребці. 10. Промазати остистий відросток 	<p>Записати в словничок латинські терміни.</p> <p>Записати відмінні ознаки будови шийних, грудних, поперекових хребців, крижової кістки та куприка в таблицю.</p> <p>Скласти таблицю „Класифікація ребер”.</p> <p>Скласти таблицю „Точки скостеніння та терміни скостеніння ребер, груднини, хребців”.</p> <p>Розглянути рентгенівські знімки з нормою та патологічними змінами в хребцях, ребрах, груднині.</p>

<p>VII шийного хребця на живому.</p> <p>11. Продемонструвати за допомогою окремих хребців, як утворюється міжхребцевий отвір, хребтовий канал та їх значення.</p> <p>12. Вибрати I, XI, XII праве ребро та розташувати їх стосовно себе.</p> <p>13. Визначити кісткові орієнтири на поверхні тіла (яремна вирізка, кут, мечоподібний відросток) груднини.</p> <p>14. Провести промацування та рахування ребер на живому.</p> <p>15. На рентгенівських знімках грудної клітки знайти передній та задній кінець ребра.</p> <p>16. На рентгенівських знімках хребтового стовпа показати тіло та відростки хребців.</p> <p>17. Вибрати рентгенівські знімки із аномалією розвитку хребців, ребер, груднини.</p>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвіть відділи хребтового стовпа і кількість хребців у них.
2. Які основні елементи будови хребців?
3. Які характерні риси мають шийні хребці? Який хребець не має тіла?
4. Які характерні ознаки будови I, II, VI і VII шийних, I, X, XI і XII грудних хребців.
5. Описати I і II шийні хребці. Чим обумовлені особливості їхньої будови?
6. Яке практичне значення сонного горбка VI шийного хребця і виступаючого відростка VII шийного хребця?
7. Перерахувати характерні риси поперекових хребців.
8. Показати частини крижової кістки.
9. Описати спинну і тазову поверхні крижової кістки. Для чого слугують вушкоподібні поверхні крижів?
10. Особливості будови куприкових хребців.
11. Перерахувати відростки хребців і визначити їхню орієнтацію стосовно площини тіла.
12. Терміни костеніння хребців.
13. Характерні риси будови шийних, грудних, поперекових хребців і крижової кістки у зв'язку з їхньою функцією.
14. Як утворюється хребтовий канал?
15. Які частини має груднина?

16. Центри скостеніння груднини і ребра? Чому груднину образно називають „паспортом людини”?

17. З яких частин складається кожне ребро?

18. Скільки є ребер? Які ребра відносяться до справжніх, несправжніх, що коливаються?

19. Які особливості будови I, II, XI, XII ребер?

20. Як відрізнити ліве ребро від правого?

21. На якому ребрі розташована борозна підключичної артерії?

22. На якому ребрі розташований горбок переднього драбинчастого м'яза?

23. Де розташовується борозна ребра? Покажіть її.

24. На якому ребрі горбок лежить на рівні кута?

25. Які кістки утворюють грудну клітку?

26. Які частини та поверхні виділяють у ребра?

Б. Задачі

№ 25. „Люмбалізація” та „сакралізація” – це норма, варіант розвитку чи патологія? Яке додаткове обстеження допоможе підтвердити даний діагноз?

№ 26. При рентгенологічному обстеженні у дитини виявлено шийне ребро. Це норма? Варіанти розвитку? Патологія?

№ 27. Після травми у хворого через шкіру прощупується відламок ребра. Як установити яке ребро ушкоджене?

№ 28. На рентгенівському знімку грудної клітки спостерігається отвір в тілі груднини. Це норма? Варіанти розвитку? Аномалія розвитку? Яке це має значення в практиці лікаря?

№ 29. У хворого в наслідок травми шийного відділу хребтового стовпа виявлені переломи поперечних відростків 4, 5, 6 шийних хребців. Яке ускладнення може виникнути у хворого? Чому?

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзак, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 3-6, 12-14, 21-22.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 14-19, 27-29, 34-36.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. / Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С. 33-46, 57.

4. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989. – Т. I. – С. 23-38.

5. Тонков В.Н. учебник нормальной анатомии человека. – Ленинград: Медгиз, 1962. – С. 40-45.

6. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1972. Т. 1. – С. 23-38;

- додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 16-24.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №9

Тема: КІСТКИ ПОЯСА ТА ВІЛЬНОЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ

I. Актуальність теми

Ключиця і лопатка утворюють пояс верхньої кінцівки. Знання їхньої будови необхідне для подальшого вивчення з'єднань, прикріплення м'язів і скелетотопії внутрішніх органів, судин і нервів, а також для подальшого вивчення курсів травматології, рентгенології, хірургії.

Кістковий остов рук часто ушкоджується і стає об'єктом лікувальних заходів. Будова кісток руки багато в чому залежить від професії індивідуума. Вплив фізичних вправ і нерухомості на загоєння переломів кісток.

II. Навчальні цілі

Знати будову ключиці, лопатки. Уміти знаходити, називати і показувати на окремих препаратах анатомічні утвори зазначених кісток, а також характерні ознаки будови правої ключиці і лопатки від таких лівих.

Засвоїти варіанти норми і вікові особливості будови, аномалії розвитку досліджуваних кісток.

Знати будову кісток вільної верхньої кінцівки. Уміти знаходити, називати і показувати елементи їхньої зовнішньої будови, уміти розпізнавати окремі кістки кисті. Засвоїти варіанти й аномалії розвитку.

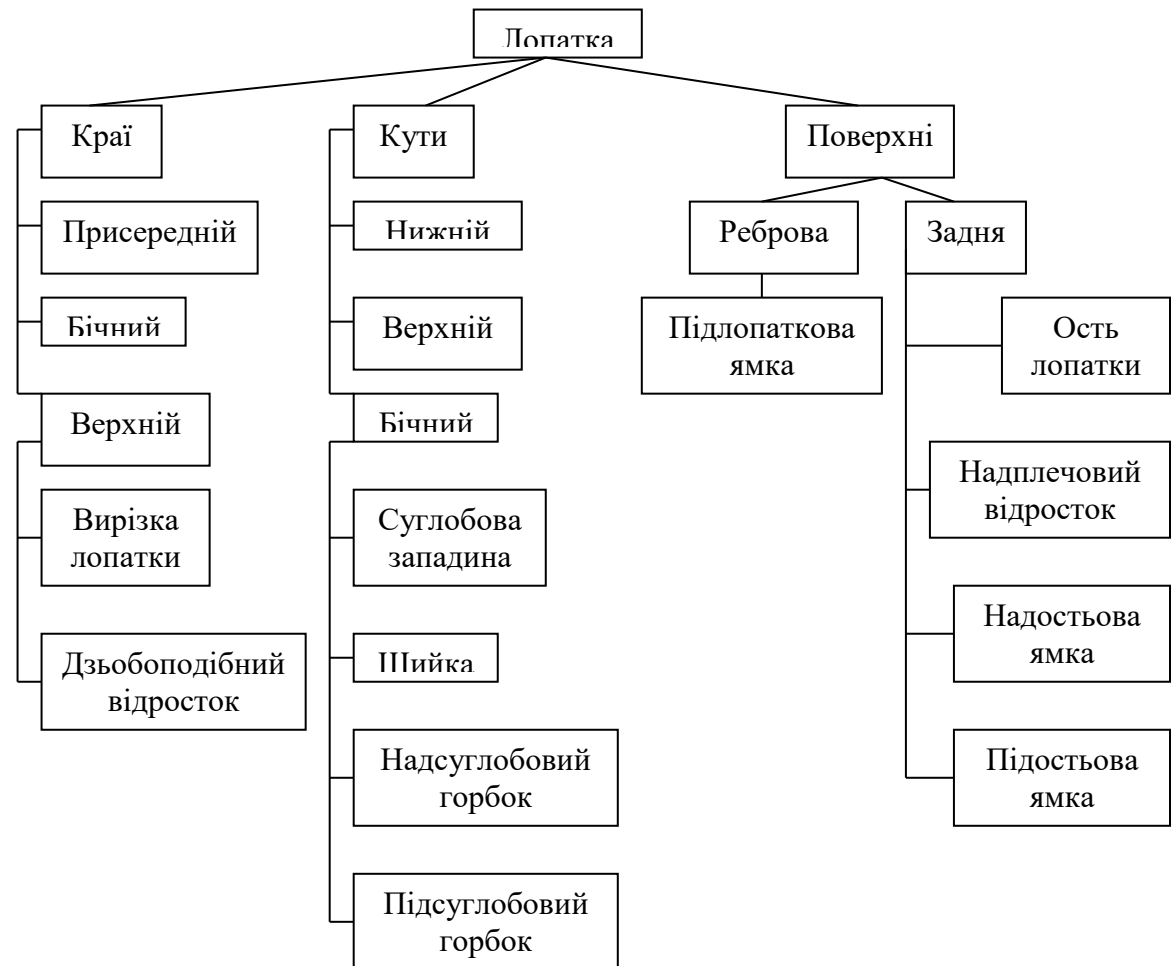
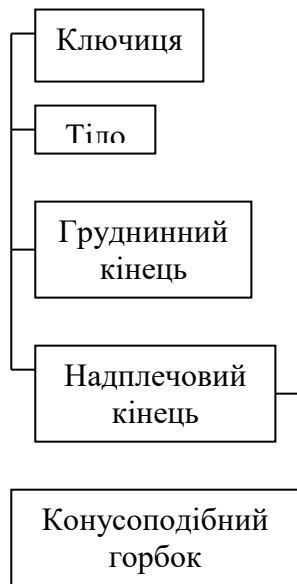
III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія та травматологія	<p>Будову ключиці та лопатки, латинську термінологію.</p> <p>Ознаки будови правої ключиці та лопатки від таких лівих.</p> <p>На рівні якого ребра знаходиться нижній кут лопатки?</p> <p>Яке ребро спереду відповідає ключиці?</p> <p>Ділянки та вихідне положення верхньої кінцівки.</p>	<p>Показати і назвати на ключиці: кінці, горбок, опуклість; на лопатці: краї, кути, хращову западину, шийку, відростки, поверхні, ость, ямки.</p> <p>Вибрати праву ключицю та лопатку і розташувати кістки стосовно себе.</p> <p>Пальпувати виступаючі частини кісток плечового пояса.</p> <p>Показати які кістки утворюють скелет плечового пояса, ділянки плеча, передпліччя, кисті.</p>

<p>2. Рентгенанатомія</p> <p>3. Внутрішні хвороби</p>	<p>Будову плечової, променевої, ліктьової кісток та кісток кисті.</p> <p>Рентгенанатомію, центри скостеніння, терміни костеніння кісток за темою.</p> <p>Знати назву ліній, що проходять через середину ключиці та лопатки.</p>	<p>Відрізнати праві кістки вільної верхньої кінцівки від таких лівих.</p> <p>На живому промацати виступаючі частини плечової, ліктьової та променевої кістки. Розділити кістки кисті на зап'ясткові, п'ясткові, пальців.</p> <p>На рентгенівських знімках кісток верхньої кінцівки знайти: аномалії розвитку, переломи та норму. Знайти рентгенівський знімок плечової кістки дитини та дорослої людини.</p> <p>Набути орієнтацію в лініях, які використовують при перкусії та аускультатії внутрішніх органів.</p>
-------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.

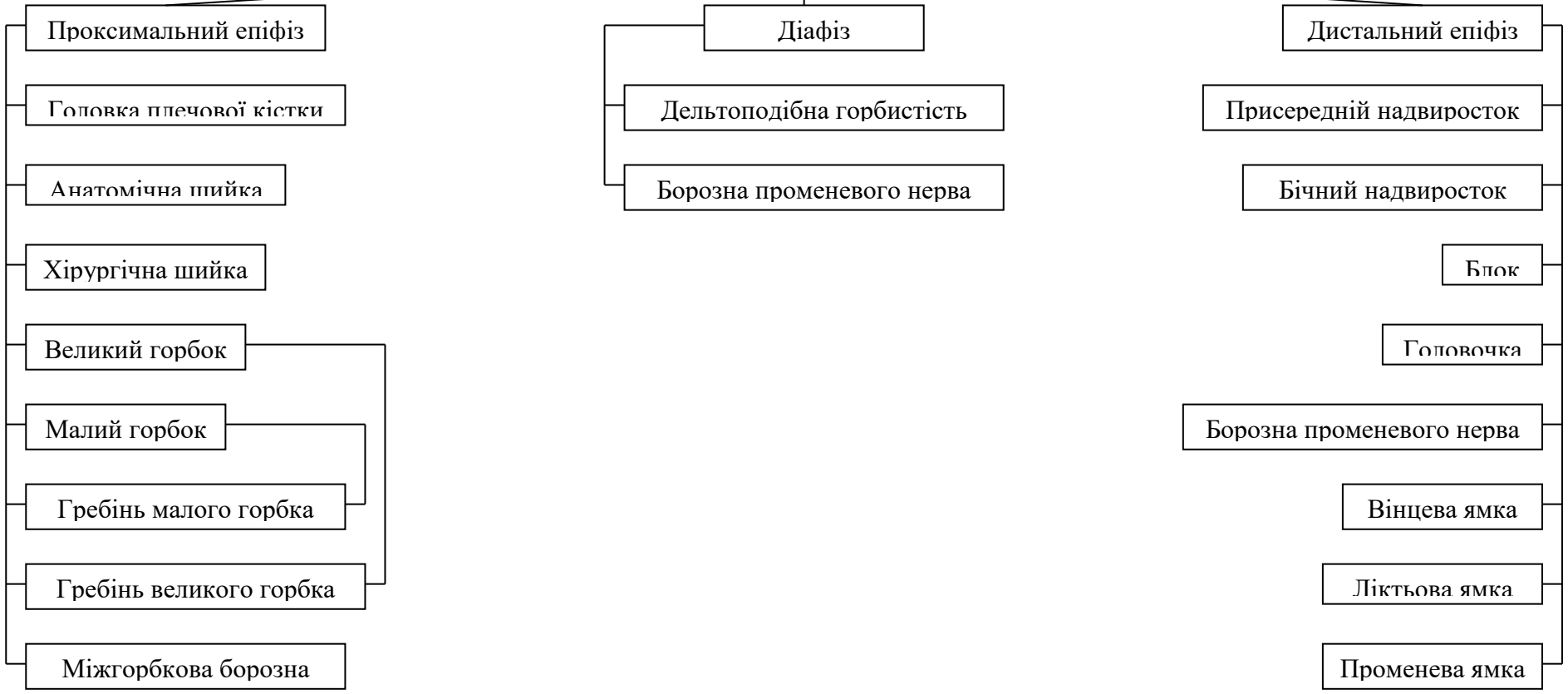
Кістки плечового поясу

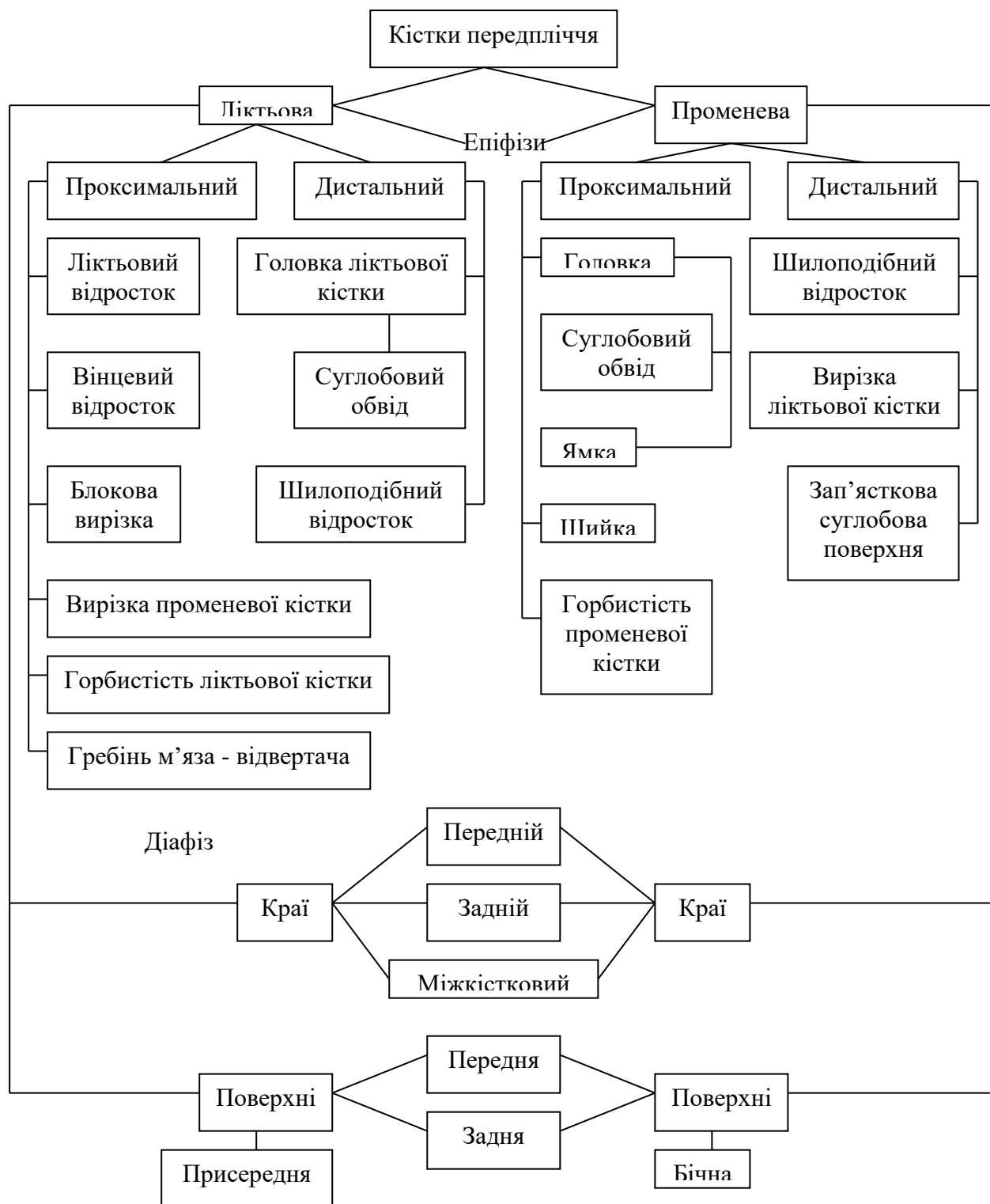


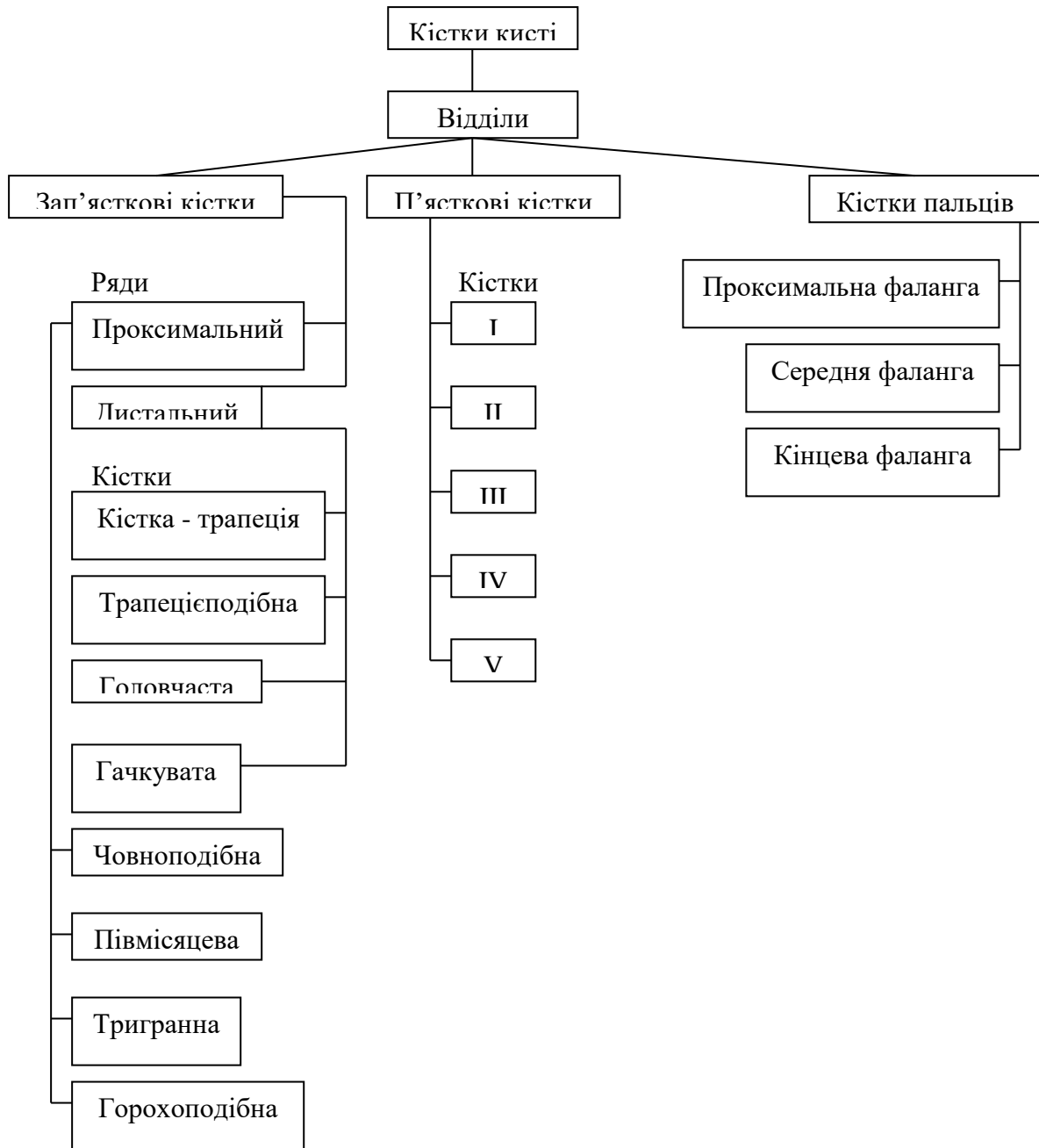
65

Плечова кістка

Частини







V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, окремі препарати кісток верхньої кінцівки, рентгенограми, таблиці, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Знати</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Латинську термінологію кісток за темою. 2. Відділи верхньої кінцівки та які кістки утворюють їх скелет. 3. Будову лопатки та ключиці. 4. Будову плечової, променевої, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Записати латинську назву кісток за темою в словник. 2. Замалювати верхню кінцівку в конспекті та позначити відділи.

<p>ліктьової кістки та кісток кисті. 5. Рентгенанатоію кісток, термін костеніння та точки скостеніння.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>6. Промацати ключицю, нижній кут лопатки на живому. 7. Зорієнтувати праву ключицю, лопатку, плечову, ліктьову і променеу кістку до себе. 8. Показати місця прикріплення м'язів на кістках верхньої кінцівки. 9. Показати вихідне положення верхньої кінцівки. 10. Показати типові місця переломів плечової, променевої та ліктьової кісток. 11. Провести рентгенанатомічне дослідження кісок верхньої кінцівки з виявленням норми, аномалії, переломів.</p>	<p>Скласти таблицю термінів костеніння кісток верхньої кінцівки.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Термін костеніння ключиці і лопатки?
2. Які частини має лопатка?
3. Як відрізнити праву ключицю від лівої? Зорієнтувати праву ключицю і лопатку до себе.
4. Чим відрізняється ключиця від інших кісток?
5. Краї і кути лопатки?
6. Поверхні лопатки?
7. Відростки лопатки?
8. Як відрізнити праву лопатку від лівої?
9. Назвати відділи верхніх кінцівок.
10. Назвати основні анатомічні утвори плечової, променевої і ліктьової кісток.
11. Характерні ознаки правих і лівих довгих трубчастих кісток верхніх кінцівок.
12. Назвати кістки зап'ястка.
13. Назвати кітки п'ястка.
14. Відмітні риси проксимальної, середньої і кінцевої фаланги.
15. Назвати легкодоступні для пальпації кісткові виступи лопатки, ключиці, плечової, променевої та ліктьової кістки в людини.
16. Типові місця переломів довгих трубчастих кісток верхніх кінцівок.
17. Яка кістка кисті розташована між тригранною та човноподібною?
18. Які кістки кисті з'єднується з променевою кісткою?
19. Варіанти й аномалії кісток верхньої кінцівки.

B. Задачі

№ 30. У хворого виявлений перелом 3 та 4 кістки, які знаходяться дистально від головчастої та гачкуватої кісток, але проксимально від основи проксимальних фаланг 3 та 4 пальця. Перелом яких кісток кисті у хворого?

№ 31. У хворого на рентгенівському знімку кисті виявлені округлої форми утвори біля головки першої п'ясткової кістки. Це норма? Варіант розвитку? Патологія?

№ 32. Після падіння у людини старечого віку з зовнішнього боку в дистальному кінці передпліччя з'явилися опухлість, біль. Як встановити діагноз? Яка з кісток передпліччя переломилась?

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 86-93, 101-105, 108.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 111-115, 117-118, 121-124.

3. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1972. Т. 1. – С. 39-43, 112-117.

4. Тонков В.Н. Учебник нормальной анатомии человека. – Ленинград: Медгиз, 1962. – С. 45-49, 88, 92-93.

5. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. / Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С. 46-50, 57-58.

- додаткова

1. Матещук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 37-40.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №10

Тема: КІСТКИ ПОЯСА ТА ВІЛЬНОЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ

I. Актуальність теми

Таз у цілому слугує опорою і є вмістилищем для важливих внутрішніх органів. Жіночий таз цікавить лікаря як кісткова основа пологового каналу.

Кістки нижньої кінцівки виконують головну опору і рухові функції, тому вони більш масивні і міцні. Стопа з її склепіннями слугує амортизатором, як вигини хребтового стовпа і суглобові диски.

II. Навчальні цілі

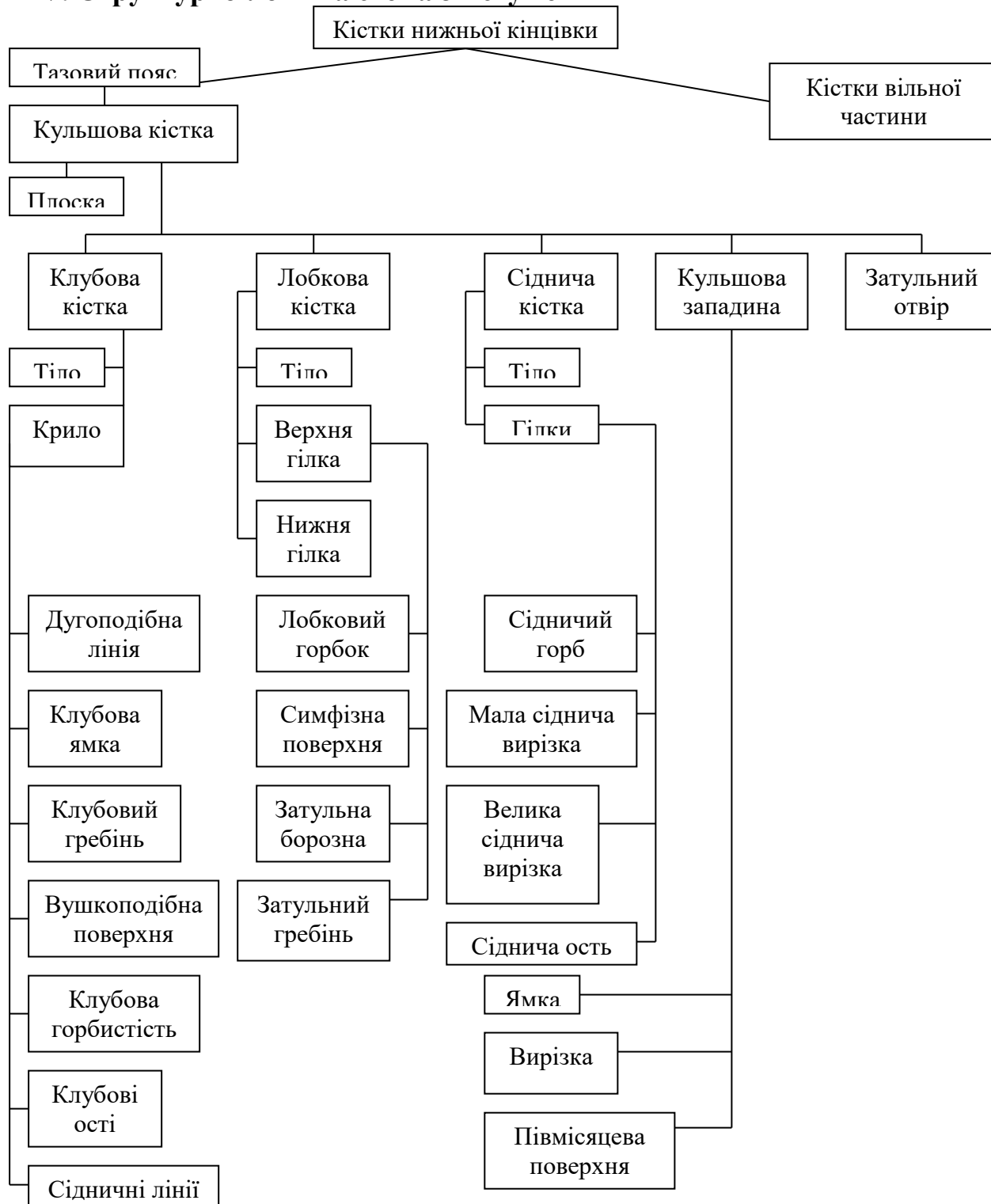
Вивчити будови тазової та стегнової кісток. Уміти називати і показувати елементи рельєфу кісток, вікові особливості. Вивчити будову кісток гомілки і стопи. Показати відділи стопи.

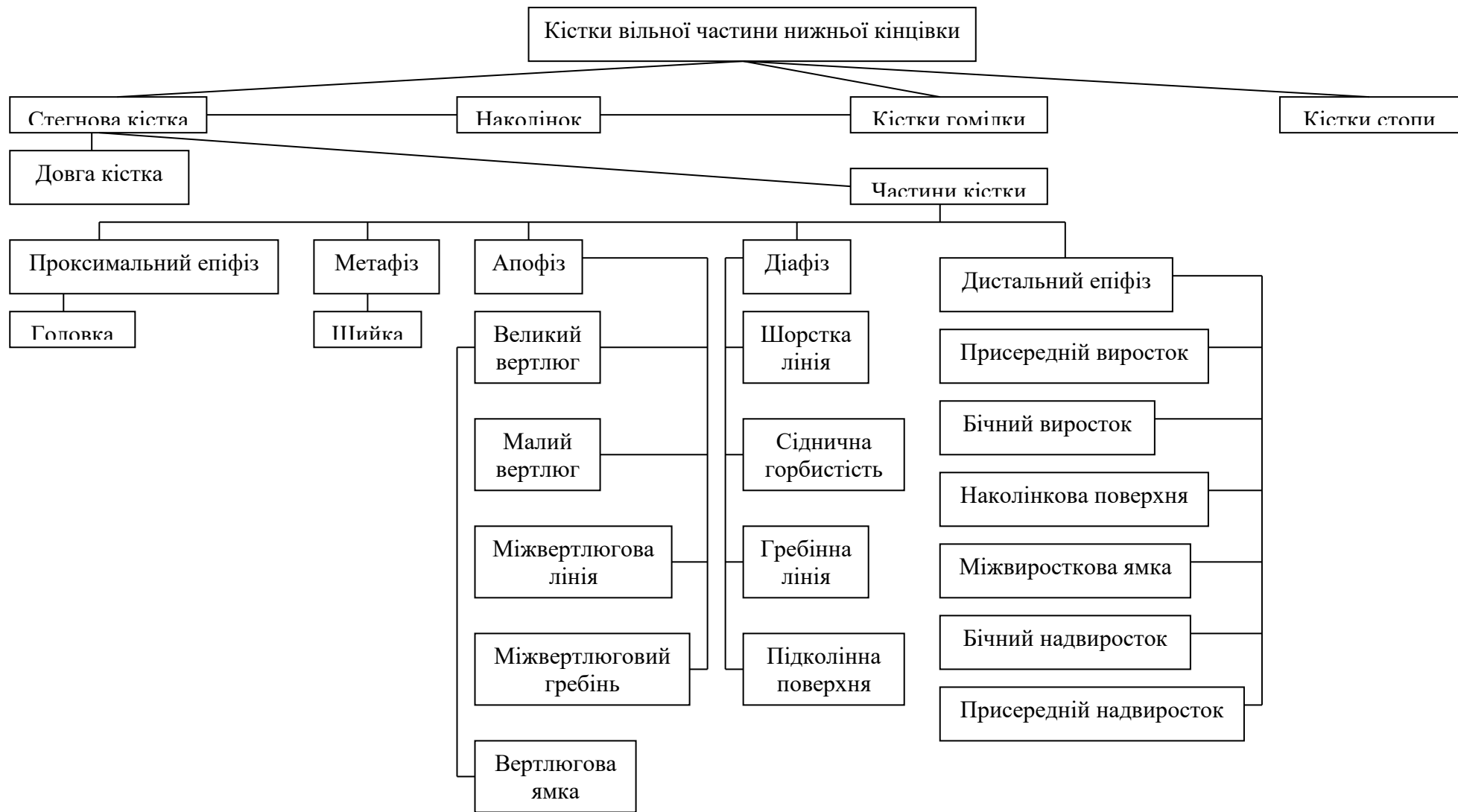
III. Міждисциплінарна інтеграція

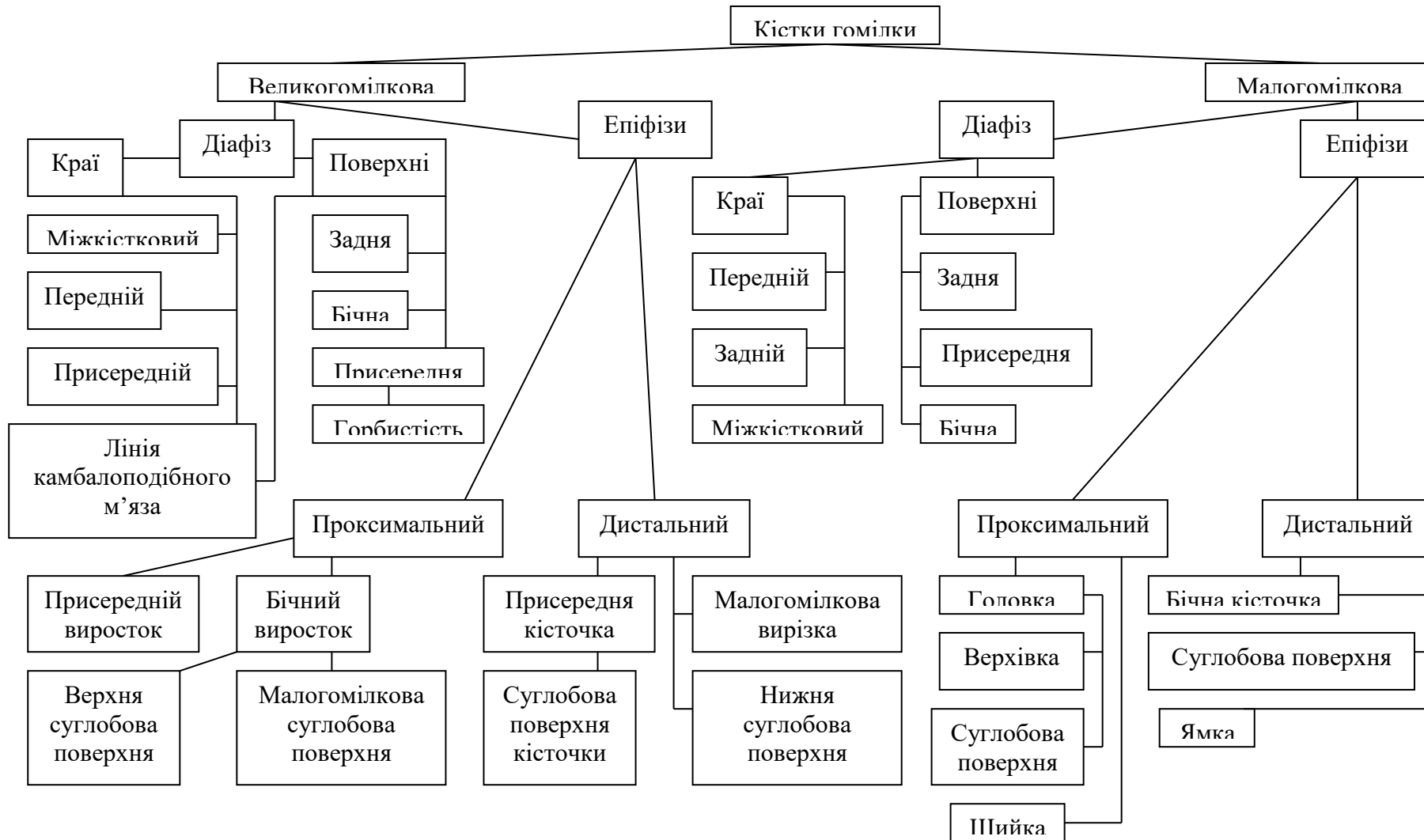
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Відділи нижніх кінцівок та латинську термінологію за	Знайти, показати на скелеті відділи нижньої кінцівки.

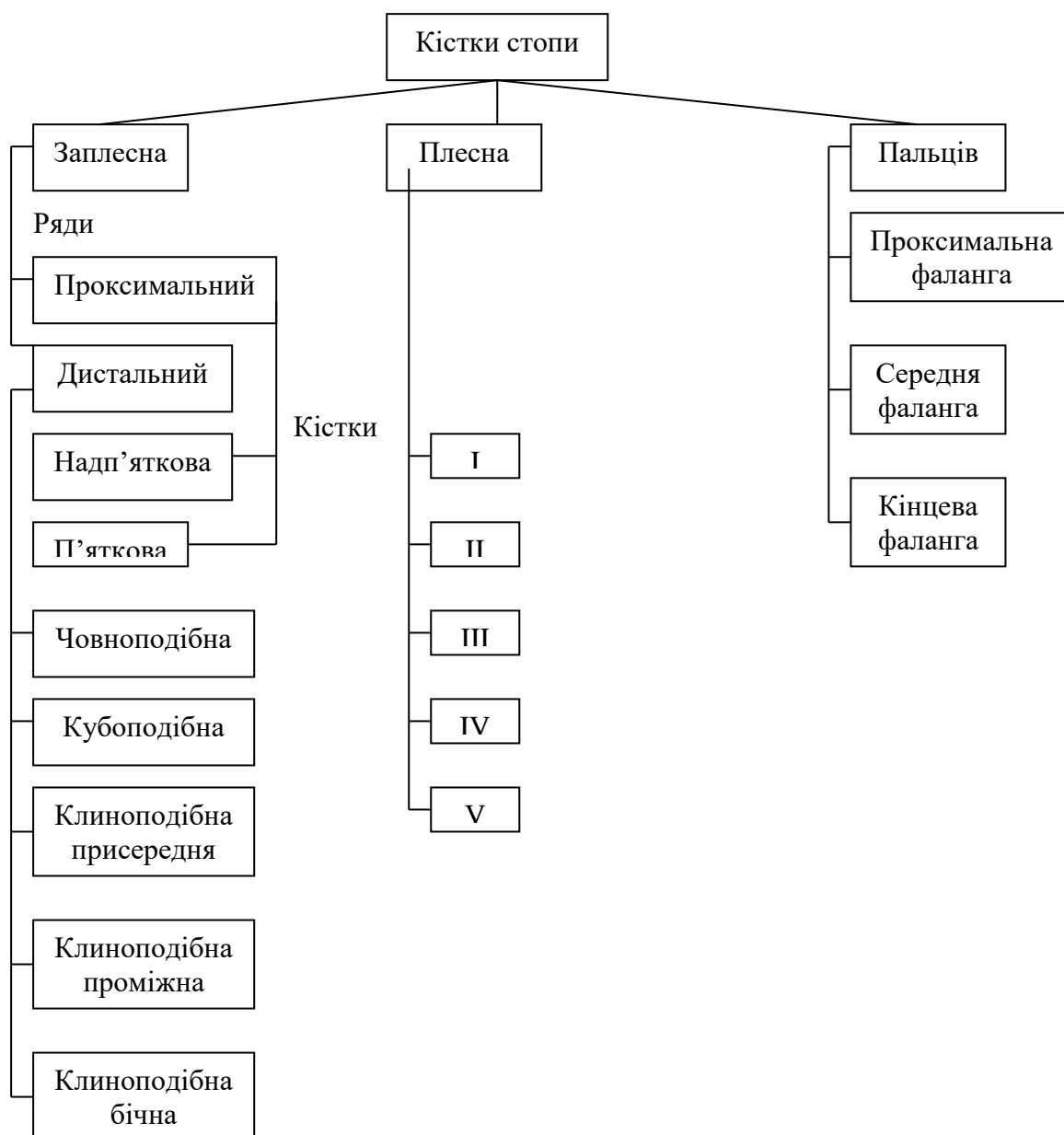
<p>2.Травматологія</p>	<p>темою. Частина тазової кістки їх рельєф та місця прикріплення м'язів. Статеві ознаки будови тазової кістки. Будову стегнової кістки, наколінка, кісток гомілки та стопи.</p> <p>Відділи стопи.</p>	<p>Знайти і показати місце зрощення частин тазової кістки.</p> <p>Знайти і показати основні частини та елементи будови кісток вільної нижньої кінцівки. Уміти розрізняти праві кістки від лівих. На препараті стопи показати заплесно, плесно, фаланги пальців.</p>
<p>3. Рентгенанатомія та травматологія</p>	<p>Рентгенанатомію кісток нижньої кінцівки. Точки скостеніння, терміни костеніння кісток за темою.</p>	<p>Вміти визначити на рентгенограмах кісток нижньої кінцівки норму, переломи, вади розвитку, запальний процес, вікові зміни.</p>

IV. Структурно-логічна схема змісту теми









V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, окремі кістки нижньої кінцівки, рентгенограми, таблиці, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p>Знати</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Латинську термінологію кісток за темою. 2. Відділи нижніх кінцівок. 3. Будову кульшової кістки та відмінні ознаки правої кістки від лівої. 4. Будову стегнової кістки, наколінка, великогомілкової та 	<p>Записати латинську назву кісток за темою в словничок.</p> <p>Зробити схему-малюнок відділів нижньої кінцівки.</p> <p>Записати в конспекті характерні ознаки будови правої кульшової кістки від лівої.</p> <p>Записати в конспекті характерні ознаки будови правих кісток вільної нижньої кінцівки від лівих.</p>

<p>малогомілкової кістки та кісток стопи.</p> <p>5. Точки скостеніння, терміни костеніння, аномалії розвитку кісток нижньої кінцівки.</p> <p>6. Статеві та вікові особливості будови кісток нижньої кінцівки.</p> <p>7. Рентгенанатомію кісток нижньої кінцівки.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>8. Промацати виступаючі частини кісток нижньої кінцівки на живому.</p> <p>9. Показати відділи нижньої кінцівки на скелеті.</p> <p>10. Показати складові частини кульшової кістки.</p> <p>11. Відібрати з окремих препаратів кісток нижньої кінцівки праву кульшову, стегнову, великогомілкову, малогомілкову кістку.</p> <p>12. Показати відділи стопи, проксимальну, середню та кінцеву фалангу.</p> <p>13. Уміти визначити на рентгенограмах кісток нижньої кінцівки: цілість, аномалії, переломи.</p>	<p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <table border="1" data-bbox="762 320 1506 450"> <thead> <tr> <th data-bbox="762 320 895 405">Кістка</th> <th data-bbox="895 320 1059 405">аномалії</th> <th data-bbox="1059 320 1281 405">точки скостеніння</th> <th data-bbox="1281 320 1506 405">терміни скостеніння</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="762 405 895 450"></td> <td data-bbox="895 405 1059 450"></td> <td data-bbox="1059 405 1281 450"></td> <td data-bbox="1281 405 1506 450"></td> </tr> </tbody> </table> <p>Записати статеві та вікові особливості будови кульшової кістки в конспекті.</p>	Кістка	аномалії	точки скостеніння	терміни скостеніння				
Кістка	аномалії	точки скостеніння	терміни скостеніння						

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання:

1. Назвати відділи нижніх кінцівок.
2. Назвати анатомічні утвори клубової кістки.
3. Назвати анатомічні утвори лобкової кістки.
4. Назвати анатомічні утвори сідничої кістки.
5. Назвати діафіз, епіфізи, метафізи й апофізи стегнової кістки.
6. Відмінні ознаки правої стегнової кістки від лівої.
7. Назвати доступні кісткові точки для дослідження.
8. Назвати анатомічні утвори великогомілкової кістки.
9. Назвати анатомічні утвори малогомілкової кістки.
10. Назвати кістки заплесна.
11. Назвати кістки плесна.
12. Назвати кістки пальців.

13. Як відрізнити праві кістки гомілки від лівих.

14. Назвати варіанти розвитку й аномалії кісток нижніх кінцівок.

Б. Задачі:

№ 33. При рентгенологічному обстеженні у дитини 10 років у ділянці кульшової кістки чітко видно щілину між клубовою, лобковою та сідничною кістками. Який Ваш висновок? Це патологія чи вікові особливості?

№ 34. На рентгенограмі стегнової кістки чітко видна щілина між головкою та шийкою кістки. Який вік людини?

№ 35. У новонародженої дитини під час обстеження на рентгенівському знімку відсутній дистальний осередок скостеніння стегнової кістки, проксимальний осередок скостеніння великогомілкової кістки. Доношена чи недоношена новонароджена дитина?

№ 36. У хворого перелом кістки, яка розташована між надп'ятковою та присередньою і проміжною клиноподібними кістками стопи. Яка то кістка?

№ 37. Яка шкідливість ношення невідповідного взуття у молодому віці?

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 93-103, 106-109.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 128-132, 135-136, 139-142, 146-149.

3. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989. – Т. I. – С. 100-123.

- додаткова

1. Матещук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 40-44.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 11

Тема: КІСТКОВА СИСТЕМА У ЦІЛОМУ

I. Актуальність теми

Кісткова система становить собою основу форми організму і її знання має велике значення для лікарів усіх фахів.

II. Навчальні цілі

Створити цілісне уявлення про кісткову систему, її основні частини, принципи будови, динаміку вікових змін, статеві особливості будови, що мають теоретичне та практичне значення в професональній орієнтації лікаря.

III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Класифікацію та розвиток кісток.	Застосувати топографічну та

<p>2. Травматологія</p> <p>3. Рентгенанатомія</p> <p>4. ЛОР хвороби</p> <p>5. Стоматологія</p>	<p>Будову та латинську назву кісток голови, тулуба, верхніх та нижніх кінцівок.</p> <p>Визначення кістки як органа. Основні функції кісток (опорна, захисна, кровотворна, обмін речовин). Точки скостеніння та терміни костеніння кісток черепа.</p> <p>Вікові та статеві особливості будови кісток. Рентгенанатомію кісток. Кісткові виступи мозкового та лицевого відділів черепа. Повітроносні кістки черепа.</p> <p>Форми черепа, пояснити їх значення.</p>	<p>морфофункціонально-генетичну класифікацію кісток до конкретного препарата кістки. Показати основні частини кістки та елементи будови. Вибрати тільки праві кістки черепа, тулуба та кінцівок. Дати визначення кістки як органа, пояснити основні функції кістки.</p> <p>Визначити кількість первинних, вторинних та додаткових точок скостеніння в кістках черепа. Визначити череп чоловіка, жінки, новонародженого. Із рентгенограм черепа вибрати норму.</p> <p>На рентгенограмі черепа знайти приносіві пазухи та гіпофізну ямку. Уміти дослідити форми лицевого та мозкового відділів черепа.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Зміст теми заняття.

Використовуючи знання всіх попередніх тем практичних занять та лекцій створіть цілісне уявлення про кісткову систему.

Кістки як органи складаються із сполучної тканини, окістя, суглобового хряща, судин, нервів та кісткового мозку. Структурно-функціональна одиниця кістки - остеон. Який складається із системи концентричних кісткових пластинок між якими знаходяться остецити. В центрі остеона розташована живильна судина. Основні функції кісток: опорна, захисна, локомоторна, кровотворна, участь в обміні речовин.

Будова кістки залежить від функції та нормального розвитку. На ріст кістки впливають зовнішні та внутрішні (стан здоров'я) фактори. Зверніть увагу на вікові особливості, варіанти і аномалії кісток.

Знання точок скостеніння та термінів костеніння кісток має важливе значення у професійній орієнтації лікаря та у визначенні патологічних процесів на рентгеновських знімках скелета.

Кожна кістка організму має назву, місце розташування, особливості рельєфу. Кістки мають: суглобові поверхні, місця прикріплення м'язів та порходження судин і нервів.

V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, черепи, розпил черепа, окремі кістки скелета, рентгенограми, таблиці, підручники та атлас з анатомії, вимірювальна лінійка.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки					
<p>Знати</p> <p>1. Класифікацію та розвиток кісток.</p> <p>2. Будову та латинську назву кісток голови, тулуба та кінцівок.</p> <p>3. Визначення кістки як органа.</p> <p>4. Основні функції кісток.</p> <p>5. Точки скостеніння та терміни костеніння.</p> <p>6. Вікові та статеві особливості будови кісток.</p> <p>7. Форми лицевого та мозкового відділу черепа.</p> <p>Виконати</p> <p>8. Краніометричне дослідження.</p> <p>9. Показати на черепі заборонені місця для проведення трипанакції.</p>	Заповнити таблиці					
	Кістки	За топографією	За розвитком	За формою	За наявності пазухи	
	черепа					
	тулуба					
	верхніх кінцівок					
	нижніх кінцівок					
Кістки черепа	Точки скостеніння		Терміни костеніння			

<p>10. Показати на рентгенівських знімках черепа приносіві пазухи та гіпофізну ямку.</p> <p>11. Показати на черепі точки які використовуються при анестезії в стоматології.</p> <p>12. Дослідити вікові та статеві ознаки будови черепа.</p> <p>13. Пропальпувати кісткові виступи на черепі, тулубі, кінцівках.</p> <p>14. Орієнтувати відносно себе ліві кістки черепа, тулуба, кінцівок.</p> <p>15. З'єднати крило-піднебінну ямку з орбітою, носовою та ротовою порожниною, зовнішньою та внутрішньою поверхнею основи черепа, підскроневою ямкою. Практичне значення.</p> <p>16. Дослідити форму твердого піднебіння на черепі.</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

VIII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Дати визначення кістки як органа.
2. Крайні типи мінливості мозкового та лицевого черепа.

3. Види костеніння, точки скостеніння (навести приклади).
4. Варіанти й аномалії розвитку хребців, ребер і груднини.
5. Джерела розвитку і вікові зміни кісток кінцівок.
6. Джерела розвитку і вікові зміни мозкового черепа.
7. Джерела розвитку і вікові зміни лицевого черепа.
8. Дати порівняльну характеристику кісток верхніх і нижніх кінцівок.
9. Назвати хребці різних відділів хребтового стовпа.
10. Як визначити праве ребро, ключицю, лопатку, плечову, променеvu, ліктьову кістку від таких лівих.
11. Назвати кістки кисті.
12. Як визначити права чи ліва кульшова, стегнова, великогомілкова, малогомілкова кістка.
13. Назвати кістки стопи.
14. Назвати і показати кістки мозкового черепа, їхні основні частини.
15. Назвати і показати кістки лицевого черепа, їхні основні елементи будови.
16. Назвати і показати особливості рельєфу зовнішньої поверхні основи черепа.
17. Назвати і показати особливості рельєфу внутрішньої поверхні основи черепа.
18. Назвати і показати стінки орбіти, кістки, які їх утворюють.
19. Назвати і показати стінки порожнини носа, кістки, які їх утворюють.
20. Назвати і показати приносіві пазухи.
21. Назвати і показати скронеvu ямку, вміст.
22. Назвати і показати стінки підскронеvu ямки.
23. Назвати і показати стінки крило-піднебінної ямки.

Б. Тести

1. Нижньощелепний нерв виходить із порожнини черепа крізь отвір:
 - а) круглий;
 - б) овальний;
 - в) остистий;
 - г) рваний;
 - д) яремний.
2. Скроневий м'яз голови прикріплюється на нижній щелепі до:
 - а) суглобового відростка;
 - б) вінцевого відростка;
 - в) кута нижньої щелепи;
 - г) крилоподібної горбистості;
 - д) шийки нижньої щелепи.
3. З крило-піднебінної ямки інфекція може розповсюдитись в ротову порожнину крізь:
 - а) клино-піднебінний отвір;
 - б) підочноямкову щілину;
 - в) великий піднебінний канал;
 - г) круглий отвір;

д) яремний отвір.

4. В якому носовому ході при риноскопії буде визначатись гнійна стрічка при гаймориті (запалення верхньощелепної пазухи):

- а) верхньому;
- б) нижньому;
- в) середньому;
- г) загальному.

5. Співвідношення лицевого до мозкового відділу черепа у новонародженого становить:

- а) 1:2;
- б) 1:3;
- в) 1:4;
- г) 1:6;
- д) 1:8.

6. На бічній стінці очної ямки є:

- а) зоровий канал;
- б) вилично-очноямковий отвір;
- в) носо-сльозовий канал;
- г) надочноямкова вирізка;
- д) решітчасті отвори.

В. Задачі

38. У потерпілого травма м'яких тканин та тім'яних кісток у ділянці їх з'єднання між собою, яка супроводжується сильною кровотечею. Яка із пазух твердої оболони головного мозку ушкоджена?

- а) sinus transversus;
- б) sinus sagittalis inferior;
- в) sinus sigmoideus;
- г) sinus petrosus superior;
- д) sinus sagittalis superior.

39. У дитини гнійне запалення середнього вуха. На рентгенограмі черепа видно перфорацію верхньої стінки барабанної порожнини. У яку черепну ямку розповсюдиться гній?

- а) задню;
- б) очну;
- в) середню;
- г) передню;
- д) крило-піднебінну.

VIII. Література

- основна

1. Анатомия человека. Т. 1. /Э.И. Борзяк, Е.А. Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. – М.: Медицина, 1987. – С. 27-81, 86-109.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1997. – С. 37-51, 60-70, 75-76, 79-97, 99-107, 111-115, 117-118, 121-124, 128-132, 135-136, 139-142, 146-149.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. / Под ред. С.С. Михайлова. – М.: Медицина, 1999. – С. 33-98, 131-145.

4. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989. – Т. I. – С. 32-82, 100-123.

5. Тонков В.Н. Учебник нормальной анатомии человека. – Ленинград: Медгиз, 1962. – С. 40-49, 88, 92-93.

6. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1972. Т. 1. – С. 23-43, 52-67, 112-117;

- додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія. – Львів: Поклик сумління, 1997. – С. 16-44.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 12

Тема: СИСТЕМА З'ЄДНАННЯ. З'ЄДНАННЯ КІСТОК ЧЕРЕПА.

I. Актуальність теми

Знання вікових особливостей, аномалій розвитку і з'єднань кісток черепа має важливе значення для лікарів багатьох фахів у їхній медичній практиці.

В 9,3% випадків патологія шва зустрічається між двома половинами луски лобової кістки та кістки швів, що необхідно враховувати при читанні рентгенограм черепа і уміти відрізнити їх від переломів.

II. Навчальні цілі

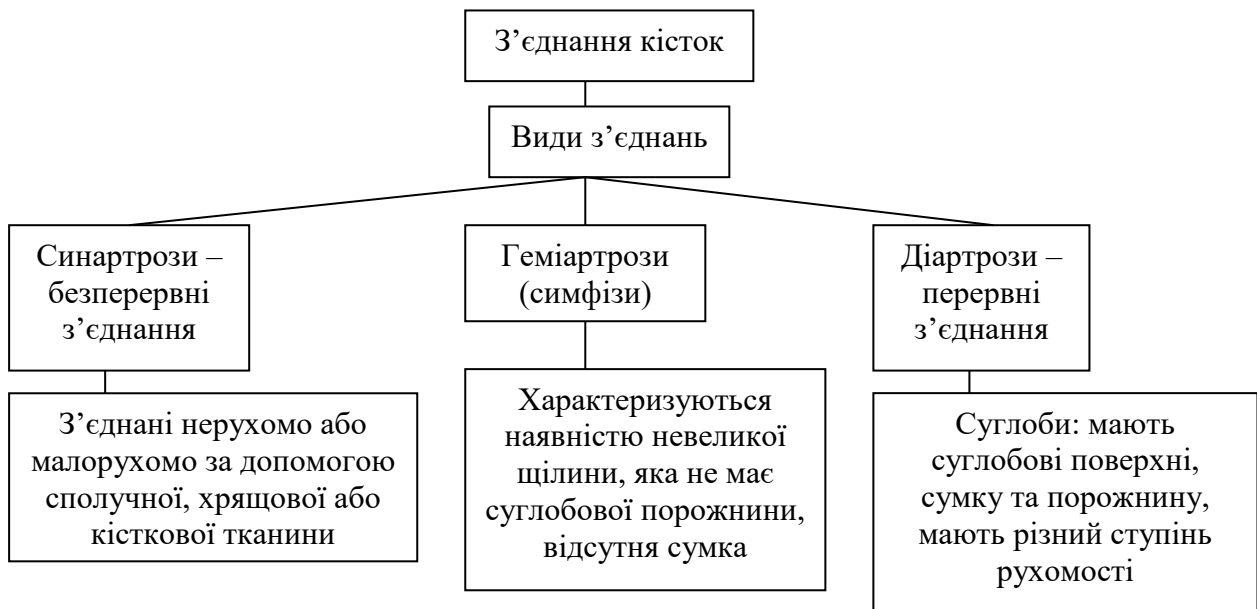
Засвоїти класифікацію з'єднання кісток. Вивчити скронево-нижньощелепний суглоб. Знати безперервні з'єднання кісток черепа. Уміти назвати і показати деталі з'єднань кісток черепа на рентгенограмах.

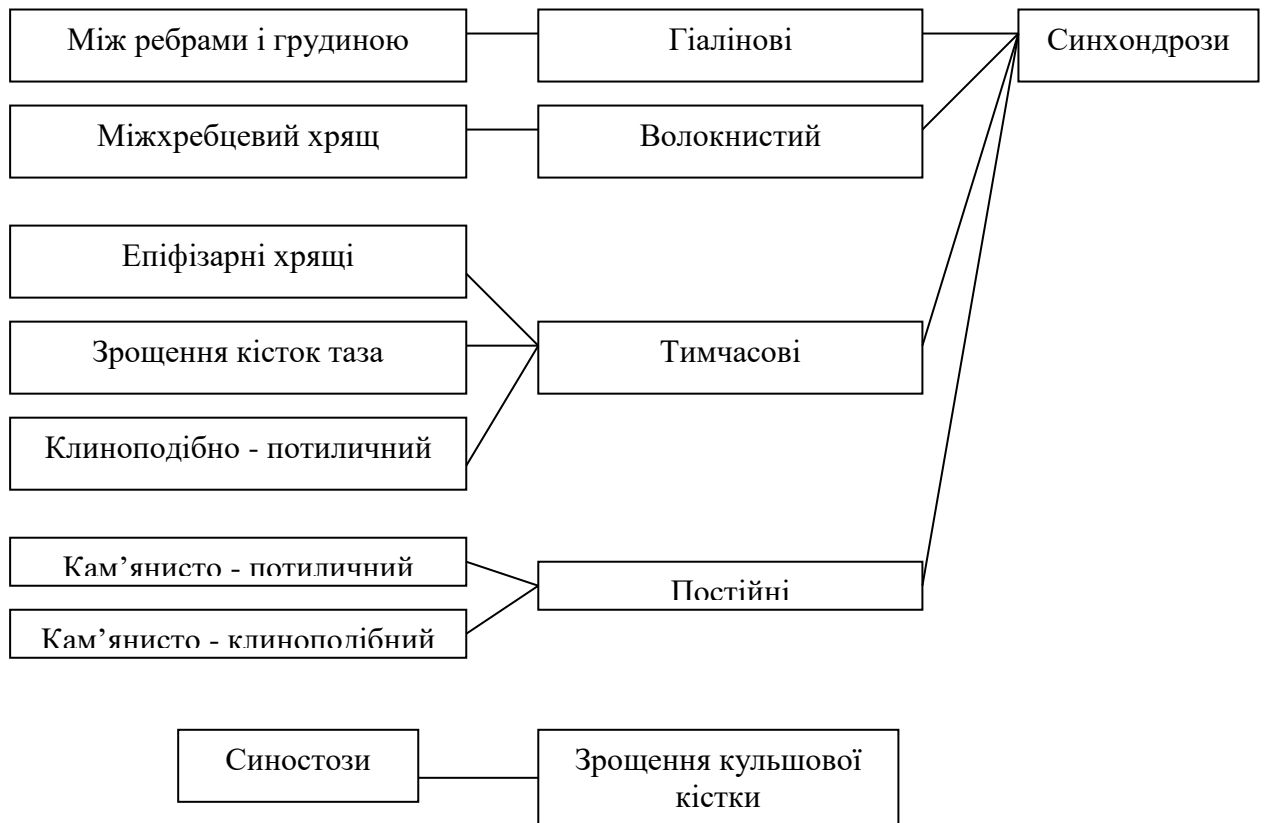
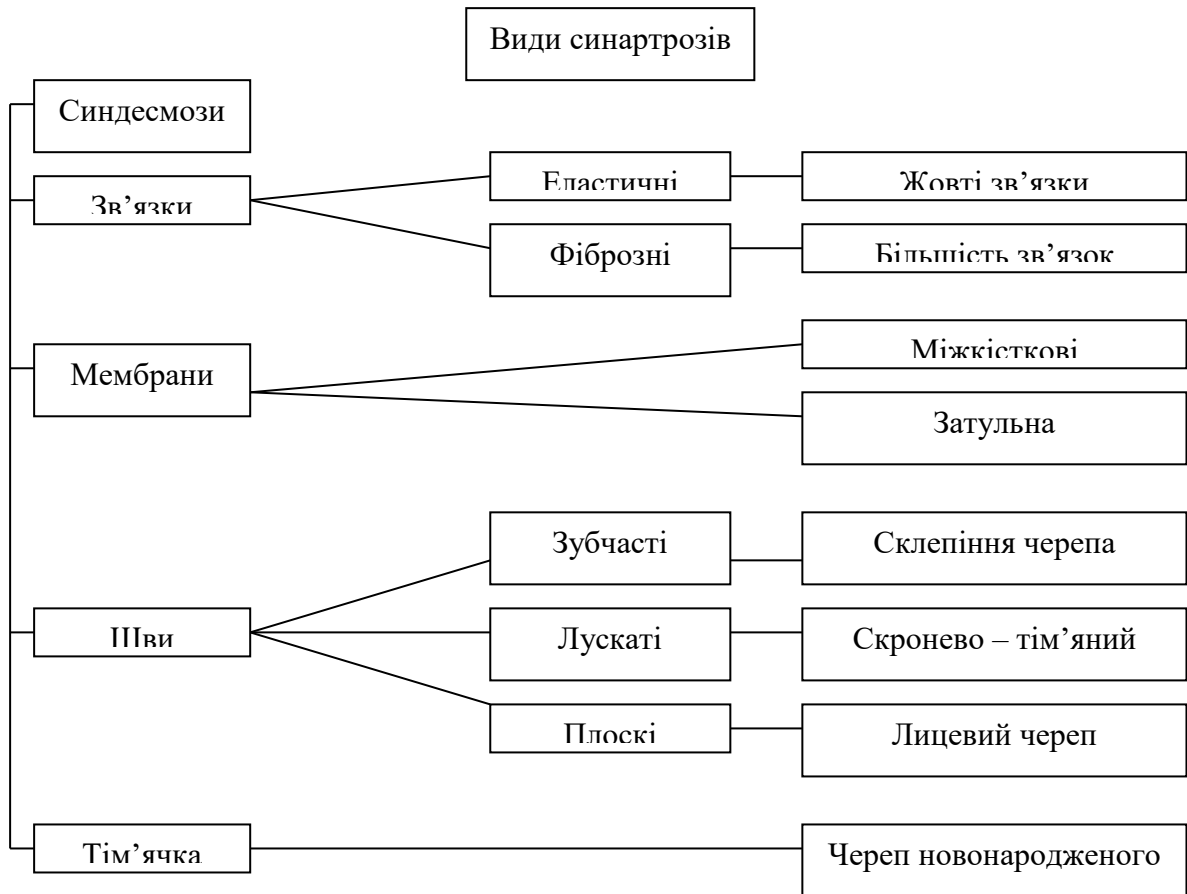
III. Міждисциплінарна інтеграція

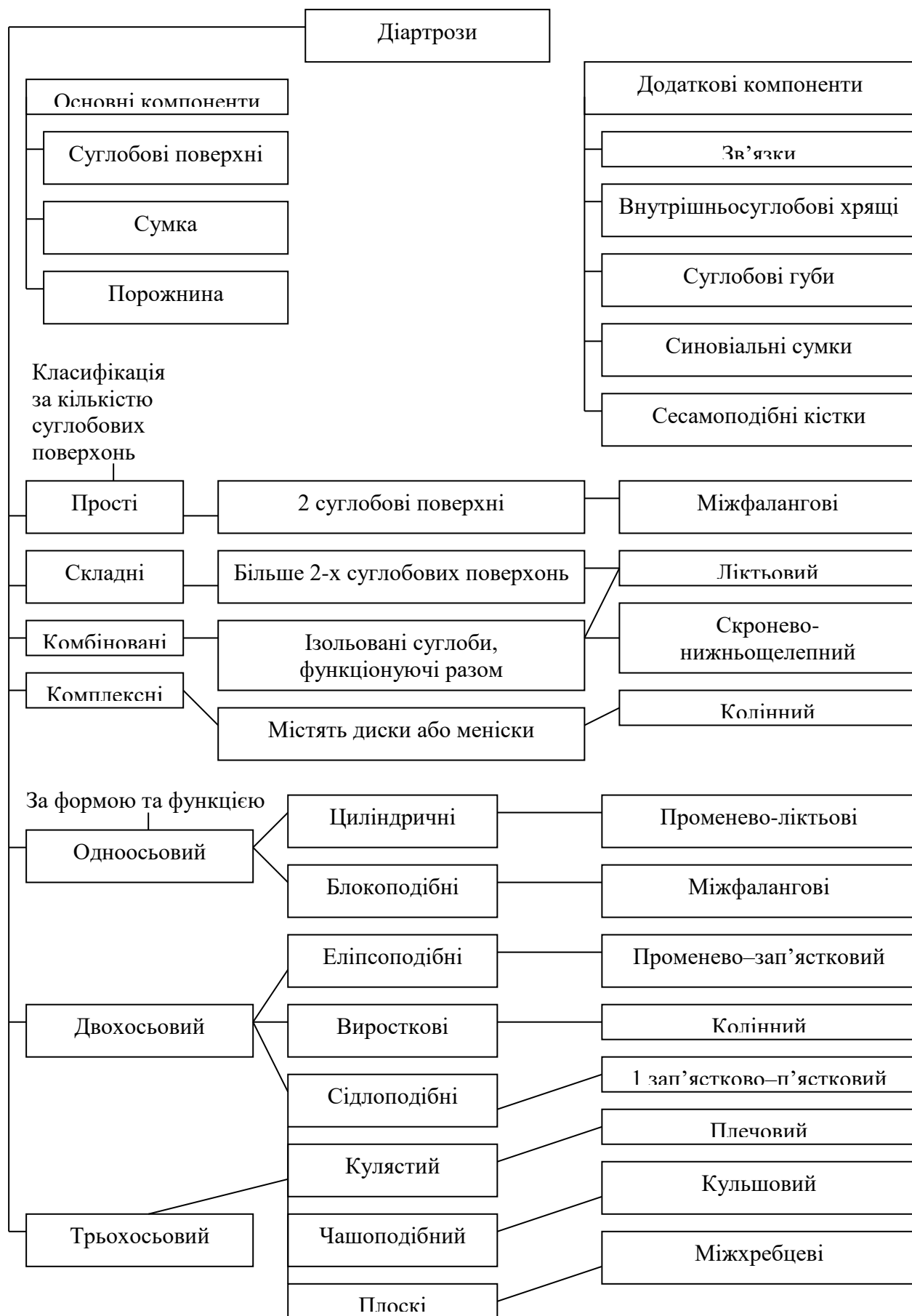
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Класифікацію з'єднання кісток. Будову суглоба. Класифікацію суглобів.	Показати і назвати безперервні, перервні з'єднання кісток та симфізи. Показати основні частини та допоміжні елементи суглоба.
2. Щелепно-лицева хірургія	Будову скронево-нижньощелепного суглоба. Довкола яких осей відбуваються рухи в скронево-нижньощелепному суглобі. Форму хрящового диска та його відношення до суглобової сумки.	Показати на вологих препаратах скронево-нижньощелепного суглоба: суглобові поверхні, суглобову сумку, хрящовий диск. Виконати рухи нижньої щелепи. Пояснити значення хрящового диска.

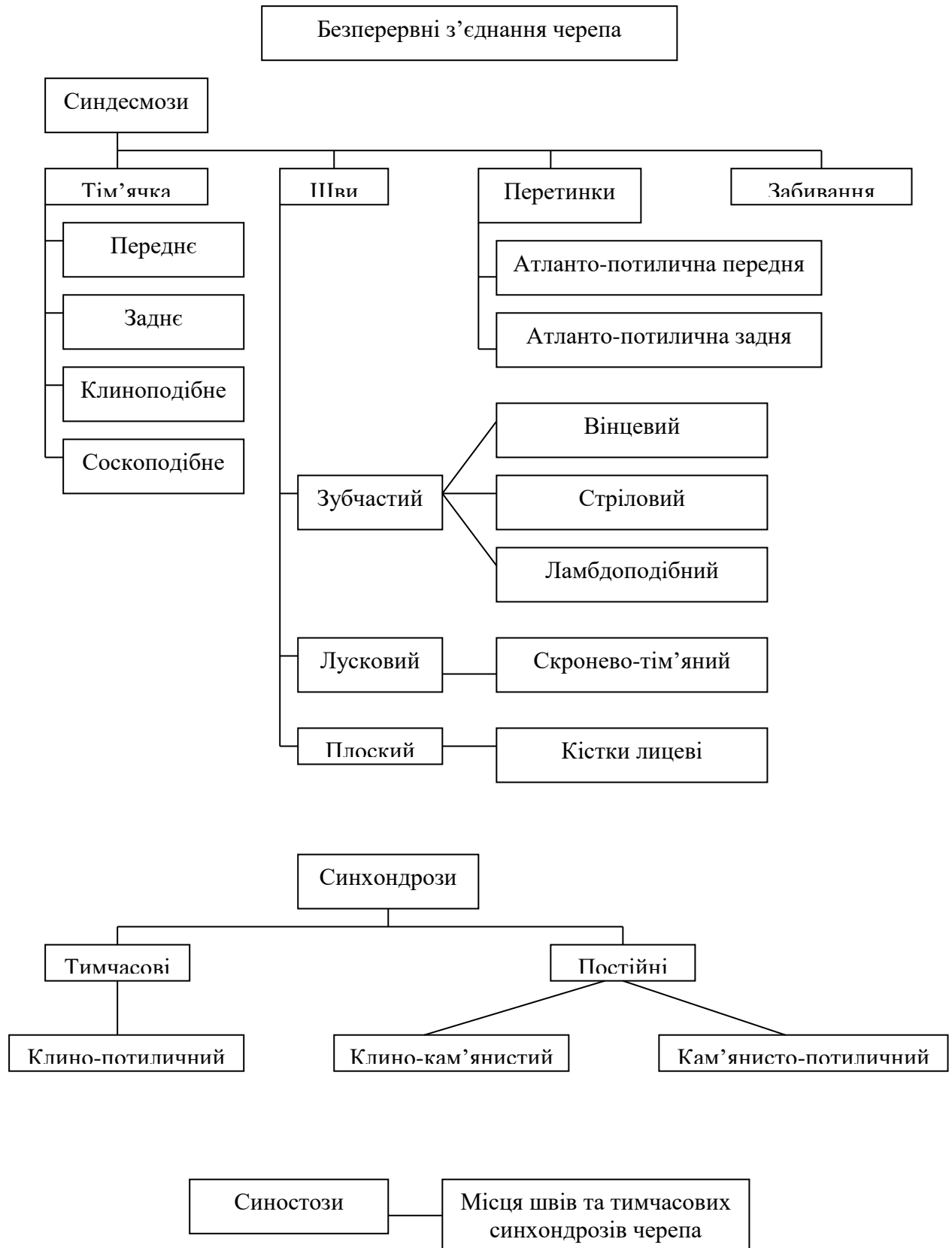
3. Рентгенанатомія	<p>Безперервні з'єднання кісток черепа. Значення тім'ячка.</p> <p>Рентгенантомію скронево-нижньощелепного суглоба.</p>	<p>Показати на черепі дорослої людини синдесмози, синхондрози, синостози та тім'ячка на черепі новонародженого.</p> <p>Знайти на рентгенограмах: вивих, норму, перелом елементів скронево-нижньощелепного суглоба.</p>
--------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.











V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Череп дорослої людини, череп новонародженого, вологий препарат скровоносно-нижньощелепного суглоба, нижня щелепа, окремі кістки скелета, рентгенівські знімки черепа, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки								
<p style="text-align: center;">Знати</p> <p>1. Класифікацію з'єднання кісток.</p> <p>2. Будову суглоба.</p> <p>3. Класифікацію суглобів за формою, будовою, рухами довкола осей, за наявності дисків та менісків, одночасним функціонуванням.</p> <p>4. Будову скровоносно-нижньощелепного суглоба. Значення внутрішньосуглобового диска.</p> <p>5. Безперервні з'єднання кісток черепа:</p>	<p style="text-align: center;">Заповнити таблицю З'єднання кісток черепа</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Безперервні</th> <th>Перервні</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ...</td> <td>1. ...</td> </tr> <tr> <td>2. ...</td> <td>2. ...</td> </tr> <tr> <td>3. ...</td> <td>3. ...</td> </tr> </tbody> </table> <p>Записати основні частини та допоміжні елементи суглоба.</p> <p>Назвати який С.НЩ.С за формою, кількістю рухів довкола осей, складністю будови, чому він комбінований та комплексний. Замалуйте зв'язки суглоба. Зверніть увагу на будову суглоба в похилому віці: нижньощелепна ямка плоска, суглобовий горбок зменшений у розмірах.</p> <p>Записати в конспекті приклади</p>	Безперервні	Перервні	1. ...	1. ...	2. ...	2. ...	3. ...	3. ...
Безперервні	Перервні								
1. ...	1. ...								
2. ...	2. ...								
3. ...	3. ...								

<p>синдесмози, синхондрози, синостози.</p> <p>6.Рентгенанатомію скронево-нижньощелепного суглоба.</p> <p style="text-align: center;">Вміти</p> <p>7. Знайти і показати на черепі синостоз, синхондроз,синдесмоз.</p> <p>8. Знайти на черепі новонародженого тім'ячка та пояснити їх значення, термін скостеніння.</p> <p>9. На рентгенівських знімках скронево-нижньощелепного суглоба визначити де норма, вивих, перелом.</p> <p>10. Показати на скроневій кістці та нижній щелепі місця прикріплення суглобової сумки та зв'язок скронево-нижньощелепного суглоба.</p> <p>11. Відтворити рухи в скронево-нижньощелепному суглобі ввєрх, вниз, вперед, назад, вбїк та пояснити перемїщення головки нижньої щелепи при них.</p>	<p>синдесмозів, синхондрозів, синостозів, а потїм знайти їх на черепї.</p> <p>Розглянути профїльні рентгенївські знімки суглоба та записати ознаки норми основних частин та елементів суглоба в конспекті, при зімкнутих зубах та при відкритому ротї. Знайти вивих нижньої щелепи.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матерїали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати і показати основні складові скронево-нижньощелепного суглоба.
2. Назвати рухи у скронево-нижньощелепному суглобі.
3. Назвати і показати синдесмози між кістками черепа.
4. Назвати і показати синостози між кістками черепа.
5. Розказати класифїкацію з'єднань кісток.
6. Як годувати хворого при переломї нижньої щелепи.
7. Назвіть які зміни виникають у черепї дорослого за віком.
8. Яка функція тім'ячка? Тїм'ячко-це синхондроз, синдесмоз?
9. Розповісти класифїкацію суглобів.

B. Тести

1. Яка зв'язка скронево-нижньощелепного суглоба обмежує рух нижньої щелепи назад:
 - а) бїчна;
 - б) клино-нижньощелепна;
 - г) шило-нижньощелепна.

2. До тимчасового синхондроза черепа відносять:

- а) клино-потиличний;
- б) кам'янисто-потиличний;
- г) клино-кам'янистий.

3. Скренево-нижньощелепний суглоб це:

- а) синхондроз;
- б) синостоз;
- в) синдесмоз;
- г) діартроз;
- д) синартроз.

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзьяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.: Медицина, 1987. – С. 116-118.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. - Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.97-99.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 126-131.

4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 149-151;

-додаткова

1. Матещук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 48-49.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 13

Тема: МІЖХРЕБЦЕВІ З'ЄДНАННЯ. АТЛАНТО-ПОТИЛИЧНІ ТА АТЛАНТО-ОСЬОВІ СУГЛОБИ.

I. Актуальність теми

Хребці з'єднуються безперервними та перервними з'єднаннями, утворюючи хребтовий стовп, який є основою, стержнем тулуба. У зв'язку з прямоходінням і внутрішньохребтовим розташуванням спинного мозку на хребтовий стовп падає велике навантаження і виникають різні захворювання хребців, їхніх з'єднань, спинного мозку. Знання обсягів рухів у суглобах необхідне для встановлення діагнозу та реабілітації хворих.

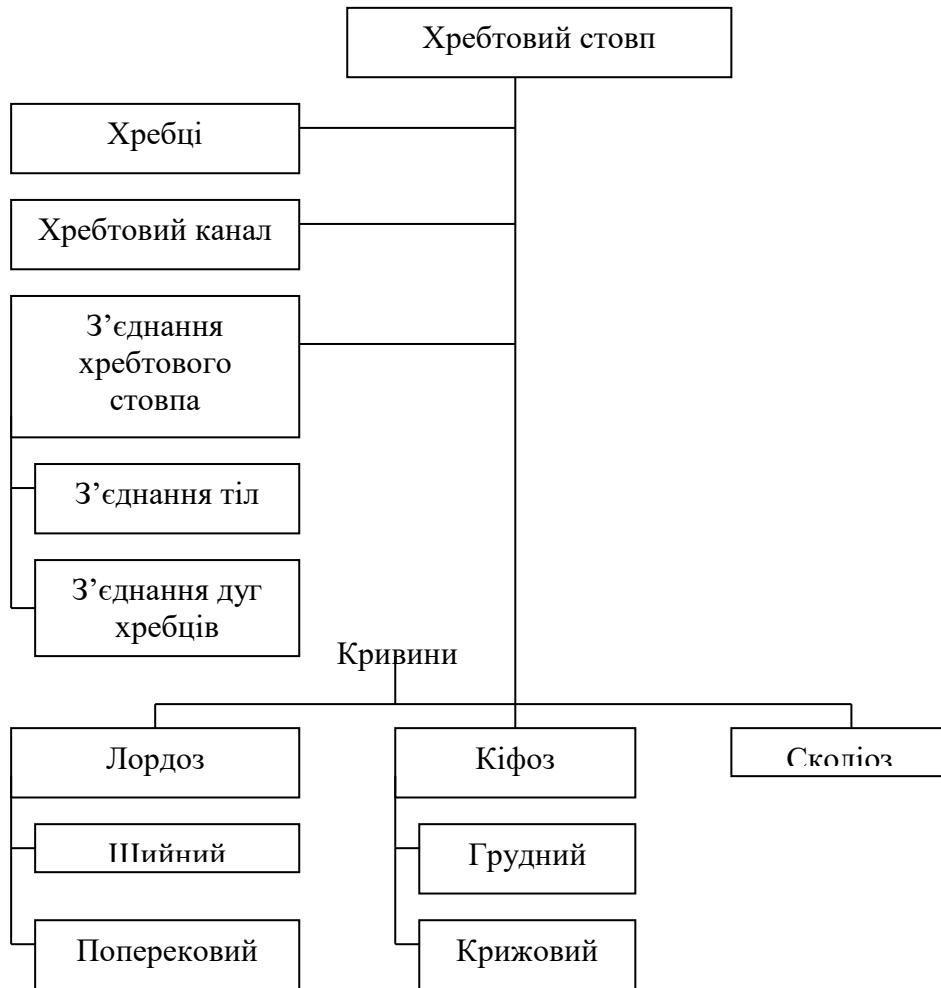
II. Навчальні цілі

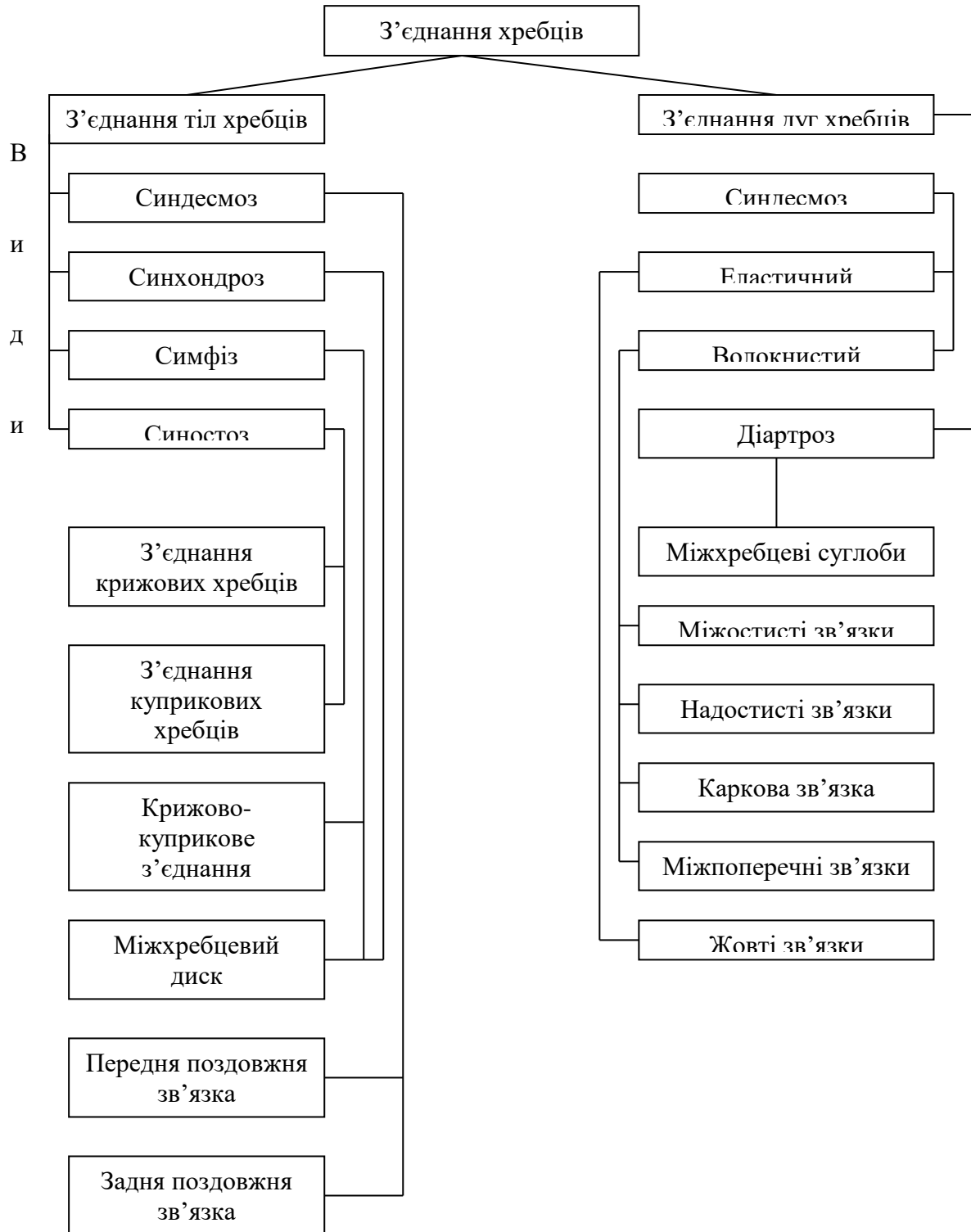
Вивчити з'єднання хребців. Уміти називати і показувати безперервні і перервні з'єднання хребців, рухи в хребтовому стовпі. Вивчити атланта-потиличні та атланта-осьові суглоби, уміти показувати рухи в них.

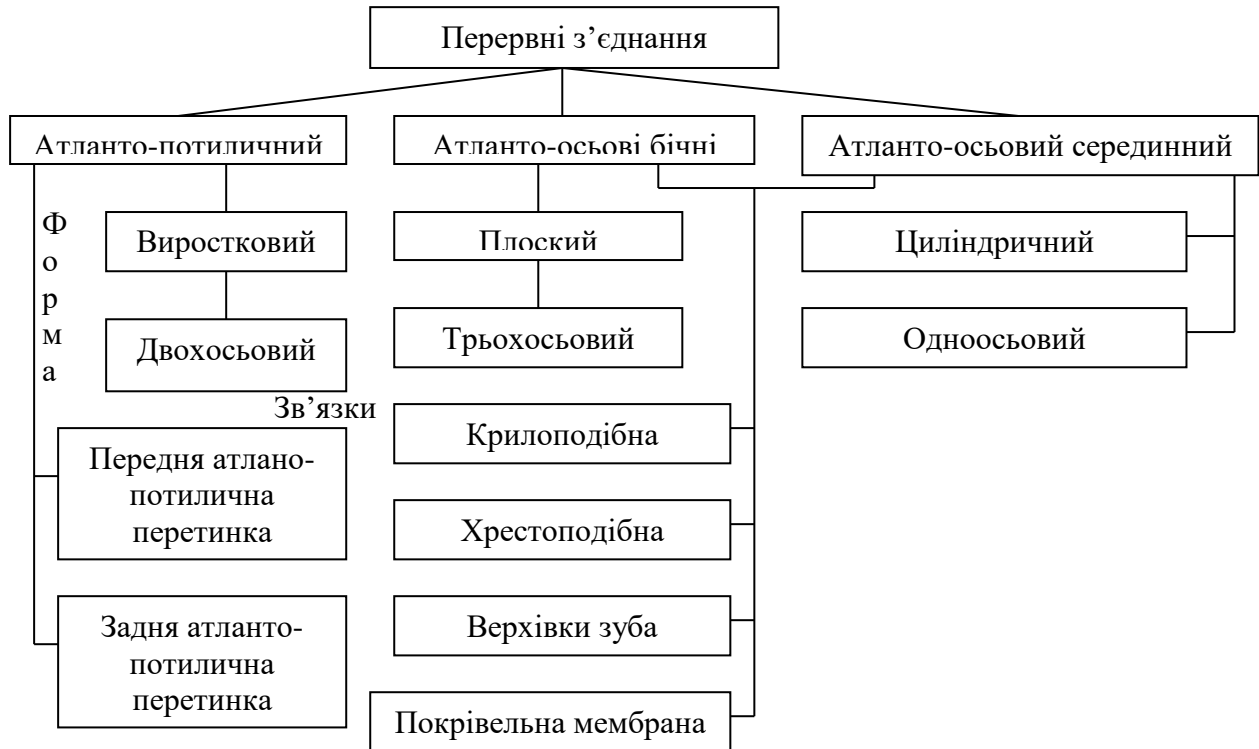
III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	З'єднання хребтового	Знайти та показати

<p>2. Травматологія</p>	<p>стовпа: з'єднання тіл, дуг, відростків хребців.</p> <p>Рухи хребтового стовпа та значення міжхребцевих дисків.</p> <p>Фізіологічні кривини хребтового стовпа.</p> <p>Будову серединного та бічних атланта-осьових суглобів.</p> <p>Значення поперечної зв'язки в атланта-осьовому серединному суглобі.</p> <p>Будову атланта-потиличних суглобів.</p>	<p>синостози, синхондрози, синдесмози, діартроз та симфізи в хребтовому стовпі.</p> <p>Показати на скелеті лордоз та кіфози відтворити рухи довкола поперечної, сагітальної та вертикальної осі в хребтовому стовпі.</p> <p>З'єднати атланта та осьовий шийний хребці та дати характеристику суглобам за будовою, формою.</p> <p>Відтворити біомеханіку рухів в них.</p> <p>Показати основні та допоміжні елементи атланта-потиличних суглобів.</p> <p>Відтворити біомеханіку рухів навколо поперечної та сагітальної осі та з'єднати атланта з виростками потиличної кістки.</p>
<p>3. Рентгенанатомія</p>	<p>Рентгенанатомію з'єднань хребтового стовпа.</p> <p>Рентгенанатомію атланта-потиличних суглобів.</p>	<p>На рентгенограмах хребтового стовпа знайти та показати контури тіл хребців, міжхребцевих дисків, дуг, суглобових щілин та поверхонь, шийний лордоз та крижовий кіфоз.</p> <p>Знайти на рентгенівському знімку атланта-потиличний суглоб.</p>

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.





V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, набори хребців, крижова кістка, куприк. Вологі препарати атлanto-потиличних та атлanto-осьових суглобів, рентгенограми хребтового стовпа та атлanto-потиличного суглоба, підручник та атлас із анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Перервні та безперервні з'єднання хребтового стовпа.</p> <p>2. Будову атлanto-потиличного суглоба.</p> <p>3. Фізіологічні кривини хребтового стовпа.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>4. На вологих препаратах хребтового стовпа знайти та показати синартрози, діартрози, геміартрози.</p> <p>5. Рухи в хребтовому стовпі довкола поперечної, сагітальної та вертикальної осі.</p>	<p>Записати в конспекті назву суглобів, синдесмозів, симфізів хребтового стовпа.</p> <p>Дати характеристику атлanto-потиличного суглоба за:</p> <p>1) будовою;</p> <p>2) формою;</p> <p>3) рухами довкола осей;</p> <p>Замалювати лордози та кіфози в конспекті.</p>

<p>6. На рентгенівському знімку хребтового стовпа знайти та показати шийний лордоз та крижовий кіфоз.</p> <p>7. Рухи в атланта-осьових суглобах та дати пояснення чому він комбінований.</p> <p>8. Знайти на рентгенівському знімку хребтового стовпа сколіоз.</p> <p>9. Зчленування атланта з осьовим хребцем та верхніх суглобових ямок атланта з виростками потиличної кістки.</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати і показати з'єднання тіл хребців у різних відділах хребтового стовпа. Яка функція міжхребцевого диска?
2. Назвати і показати з'єднання дуг, остистих і поперечних відростків у різних відділах хребтового стовпа.
3. Назвати, показати будову дуговідросткових суглобів.
4. Назвати та показати сили стиску та розтягу хребтового стовпа.
5. Назвати і показати рухи хребтового стовпа.
6. Назвати і показати основні частини атланта-потилічного суглоба.
7. Назвати і показати основні частини атланта-осьових суглобів.

B. Тести

1. До безперервних з'єднань хребтового стовпа відносяться:
 - а) міжхребцевий симфіз;
 - б) дуговідросткові суглоби;
 - в) атланта-осьові суглоби;
 - г) міжхребцеві суглоби;
 - д) передня поздовжня зв'язка.
2. Атланта-потилічний суглоб за формою та характером рухів:
 - а) кулястий, трьохосьовий;
 - б) циліндричний, одноосьовий;
 - в) плоский, трьохосьовий;
 - г) виростковий, двохосьовий;
 - д) чашоподібний, багатоосьовий.
3. Які види рухів можливі в атланта-осьовому серединному суглобі:
 - а) згинання, розгинання;
 - б) приведення, відведення;
 - в) колові рухи;
 - г) обертання праворуч та ліворуч.

VIII. Література

-основна

1.Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 110-116, 118-126.

2.Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. - Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.52-59, 69-74.

3.Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 98-112.

4.Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 134-146.

-додаткова

1.Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 44-48, 49-50.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 14

Тема: З'ЄДНАННЯ РЕБЕР ІЗ ХРЕБЦЯМИ І ГРУДНИНОЮ. ГРУДНА КЛІТКА У ЦІЛОМУ

I.Актуальність теми

Знання з'єднань ребер, рухів у суглобах і форм грудної клітки має велике значення для лікарів багатьох фахів.

II.Навчальні цілі

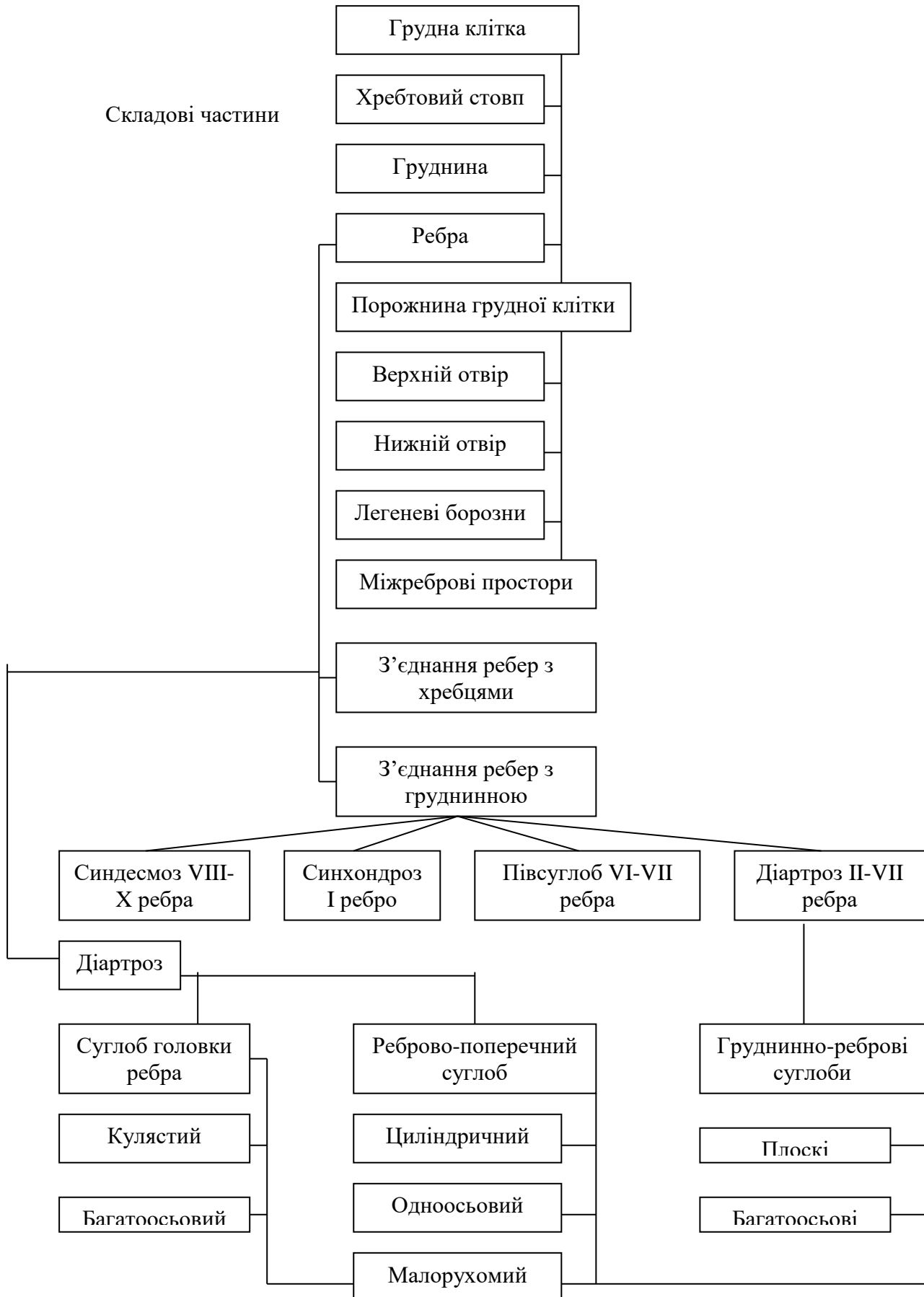
Вивчити з'єднання ребер із хребцями і грудниною. Уміти називати і показувати елементи з'єднань, види рухів, їхній обсяг.

III.Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1.Анатомія	Будову реброво-хребцевих суглобів. Будову груднинно-ребрових та реброво-хрящових суглобів. З'єднання I ребра з грудниною.	З'єднати суглобові поверхні головки ребра і реброві ямки на тілі грудних хребців та суглобові поверхні горбка ребра із ребровою ямкою поперечного відростка хребця. З'єднати суглобову поверхню хрящового кінця ребра з ребровою вирізкою груднини та відпрепарувати на вологих препаратах реброво-хрящові суглоби. Дати пояснення чому перше ребро з'єднується з грудниною за допомогою

2.Внутрішні хвороби	Будову грудної клітки та її форми (плоска, циліндрична, конусоподібна).	синхондроза. Знайти та показати:верхній та нижній отвір грудної клітки, підгруднинний кут, міжреброві простори, реброву дугу.
3.Травматологія	Рентгенанатомію грудної клітки, груднинно-ребрових та реброво-хребцевих суглобів.	На рентгенівських знімках грудної клітки визначити норму: груднинно-ребрових та реброво-хребцевих суглобів, та аномалії розвитку, патологічні процеси, переломи.

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.



V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, грудні хребці, ребра, груднина, вологі препарати реброво-хребцевих та груднинно-ребрових суглобів, рентгенівські знімки грудної клітки, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Будову реброво-хребцевих суглобів.</p> <p>2. Будову груднинно-ребрових суглобів.</p> <p>3. Будову грудної клітки та її форми.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>4. Показати стінки грудної клітки, верхній та нижній отвори, підгруднинний кут, реброву дугу, міжреброві простори на скелеті.</p> <p>5. З'єднати передній кінець ребра з грудниною, дати характеристику груднинно-ребрового суглоба.</p> <p>6. На рентгенівському знімку реброво-хребцевого суглоба показати та назвати суглобові поверхні, щілину.</p> <p>7. Відпрепарувати внутрішньосуглобову зв'язку груднинно-ребрового суглоба та назвати її.</p> <p>8. Показати кісткові орієнтири на грудній клітці для підрахунку хребців і ребер.</p>	<p>Запишіть, що задній кінець ребра при з'єднанні з хребцем утворює два суглоба: суглоб головки ребра та реброво-поперечний суглоб. Звернути увагу на суглобову поверхню горбка у 10-ти верхніх ребер, та на суглобову поверхню головки I, XI та XII ребер.</p> <p>Відзначте особливості зчленування ребрових хрящів з грудниною.</p> <p>Замалюйте плоску, циліндричну та конусоподібну форму грудної клітки з позначенням верхнього та нижнього отворів, підгруднинного кута, міжребрових просторів, ребрової дуги.</p>

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати і показати основні частини реброво-хребцевого суглоба.
2. Назвати і показати види рухів у реброво-хребцевому суглобі.

3. Назвати і показати основні частини груднинно-ребрового суглоба і види рухів.
4. Назвіть, які кістки обмежують стінки та верхній і нижній отвори грудної клітки.

5. Назвати форми грудної клітки залежно від типів статури, практичне значення.

6. Назвати кісткові орієнтири на грудній клітці для підрахунку хребців і ребер.

Б. Тести

1. Перше ребро з'єднується з грудниною за допомогою:

- а) синостоза;
- б) синхондроза;
- в) синдесмоза;
- г) діартроза.

2. Суглоб головки ребра за формою:

- а) циліндричний;
- б) кулястий;
- в) плоский;
- г) гвинтоподібний;
- д) виростковий.

3. У яких ребер відсутні реброво-поперечні суглоби:

- а) XI, XII;
- б) X, IX;
- в) VIII, VII;
- г) I, II;
- д) IV, V.

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.: Медицина, 1987. – С. 126-129.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. - Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.75-79.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С. Братанов и др. Под ред. С.С. Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 112-114.

4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 146-149;

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 47-48.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 15

Тема: З'ЄДНАННЯ ГРУДНИНИ З КЛЮЧИЦЕЮ, КЛЮЧИЦІ З ЛОПАТКОЮ. ПЛЕЧОВИЙ І ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБИ, З'ЄДНАННЯ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ ТА КИСТІ

I. Актуальність теми

Знання з'єднань ключиці із лопаткою та грудниною, рухів у суглобах в нормі має велике значення для лікарів багатьох фахів при виявленні вікових змін та патологічних утворів.

Суглоби вільної верхньої кінцівки часто піддаються травмам, запальним і віковим змінам, що вимагає від травматологів та терапевтів досконалих знань їх будови.

II. Навчальні цілі

Вивчити з'єднання кісток пояса верхньої кінцівки. Уміти називати і показувати елементи з'єднань, види рухів, їхній обсяг.

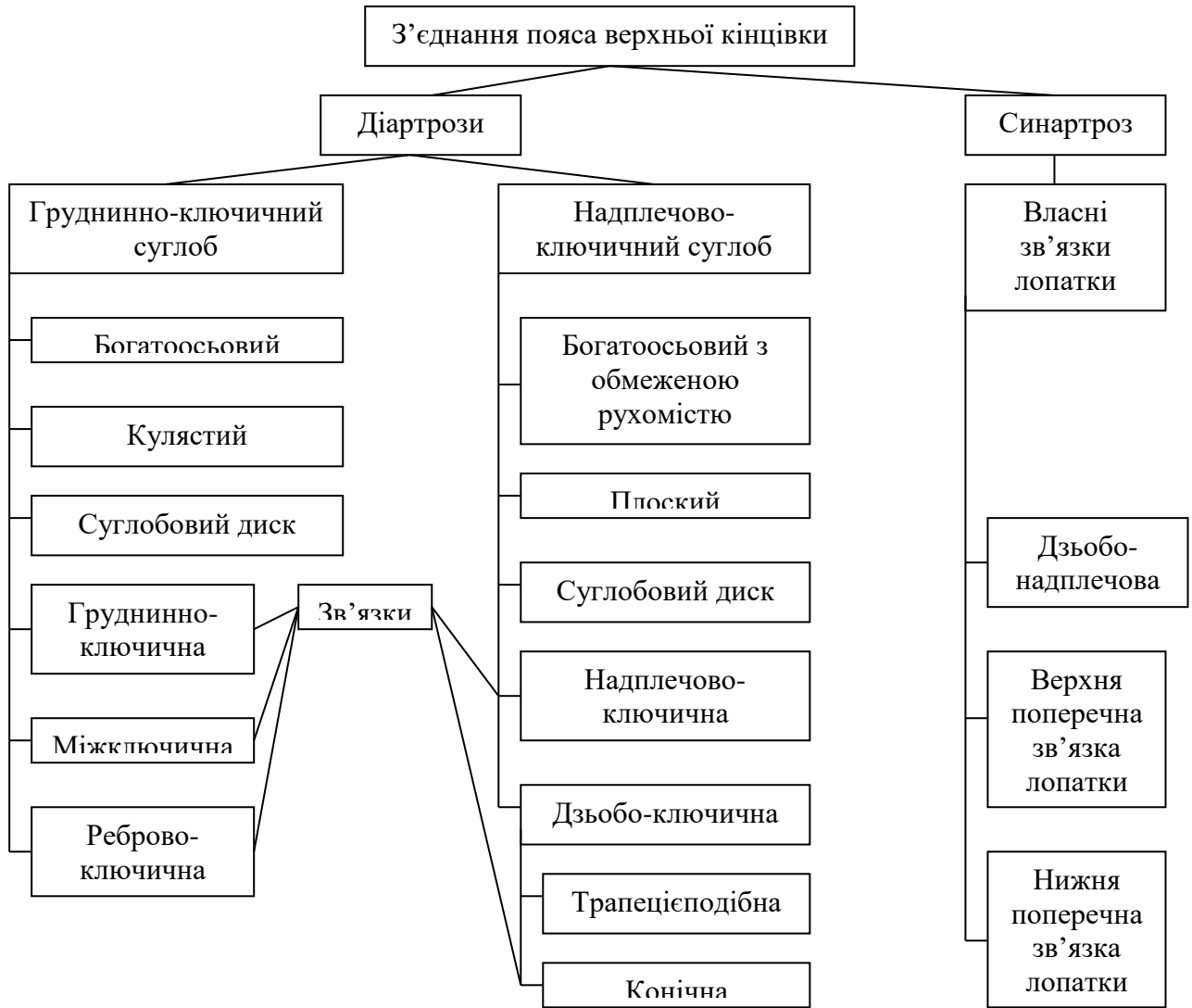
Вивчити з'єднання кісток вільної верхньої кінцівки. Уміти називати і показувати основні елементи з'єднання, види рухів, їхній обсяг. При вивченні біомеханіки суглобів виробити здібність до просторового уявлення щодо орієнтації основних осей та форм рухів в суглобах.

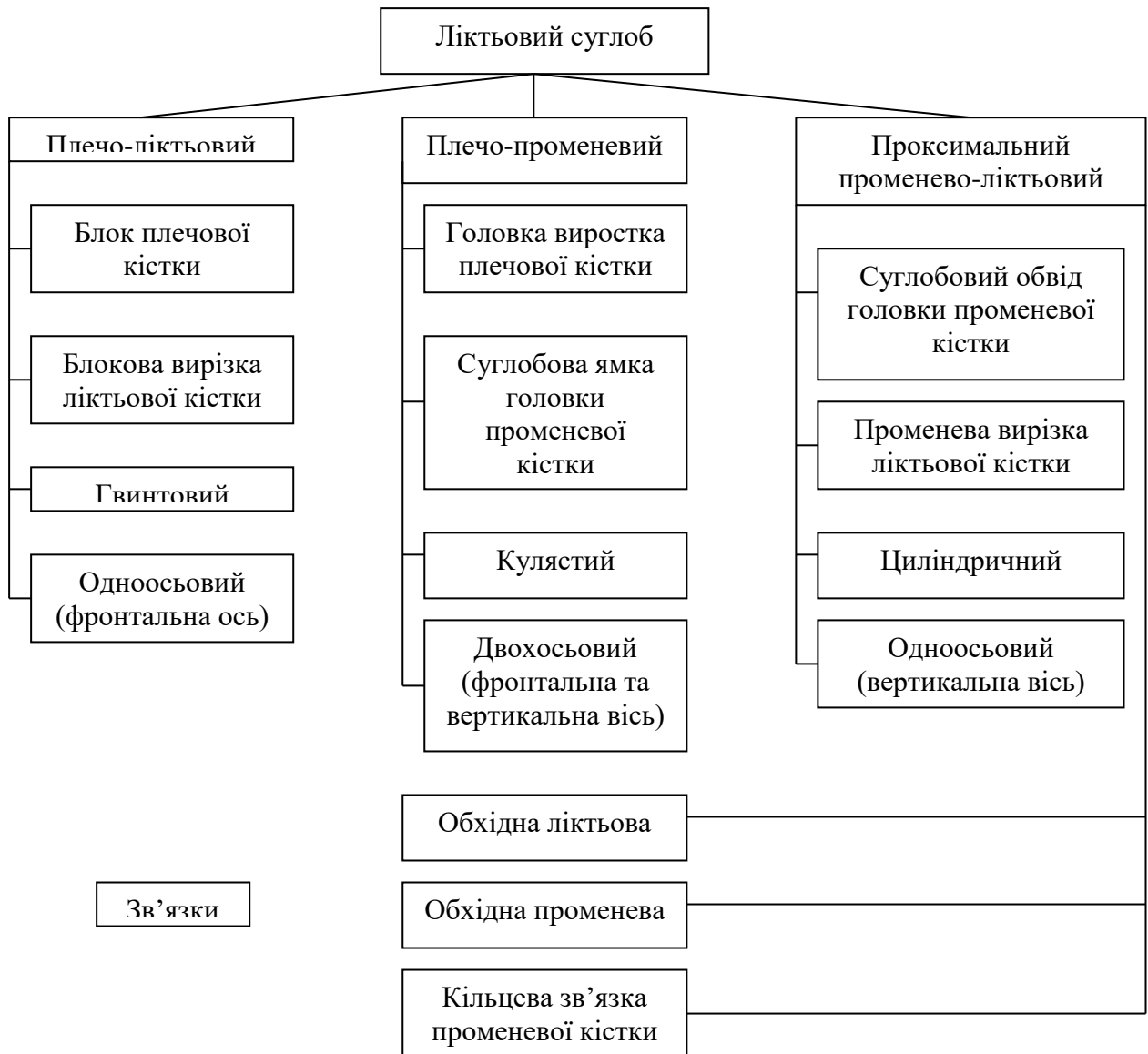
III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	<p>Будову з'єднання пояса верхньої кінцівки. Синартрози лопатки.</p> <p>Будову плечового суглоба.</p> <p>Як пов'язаний сухожилок довгої головки двоголового м'яза плеча з суглобовою порожниною.</p> <p>Будову ліктьового суглоба.</p> <p>Будову дистального променево-ліктьового суглоба та синдесмоз передпліччя.</p> <p>Будову променево-зап'ясткового суглоба.</p>	<p>Показати суглобові поверхні ключиці та лопатки, з'єднати їх в груднинно-ключичний та надплечово-ключичний суглоб.</p> <p>Показати на анатомічних вологих препаратах власні зв'язки лопатки.</p> <p>З'єднати плечову кістку та лопатку. Відтворити біомеханіку рухів в плечовому суглобі.</p> <p>Знайти та показати на анатомічному вологому препараті плечового суглоба сухожилок довгої головки двоголового м'яза плеча.</p> <p>Показати на анатомічному вологому препараті плечо-ліктьовий, плечо-променевий та проксимальний променево-ліктьовий суглоб.</p> <p>Дати характеристику суглобів за кількістю та</p>

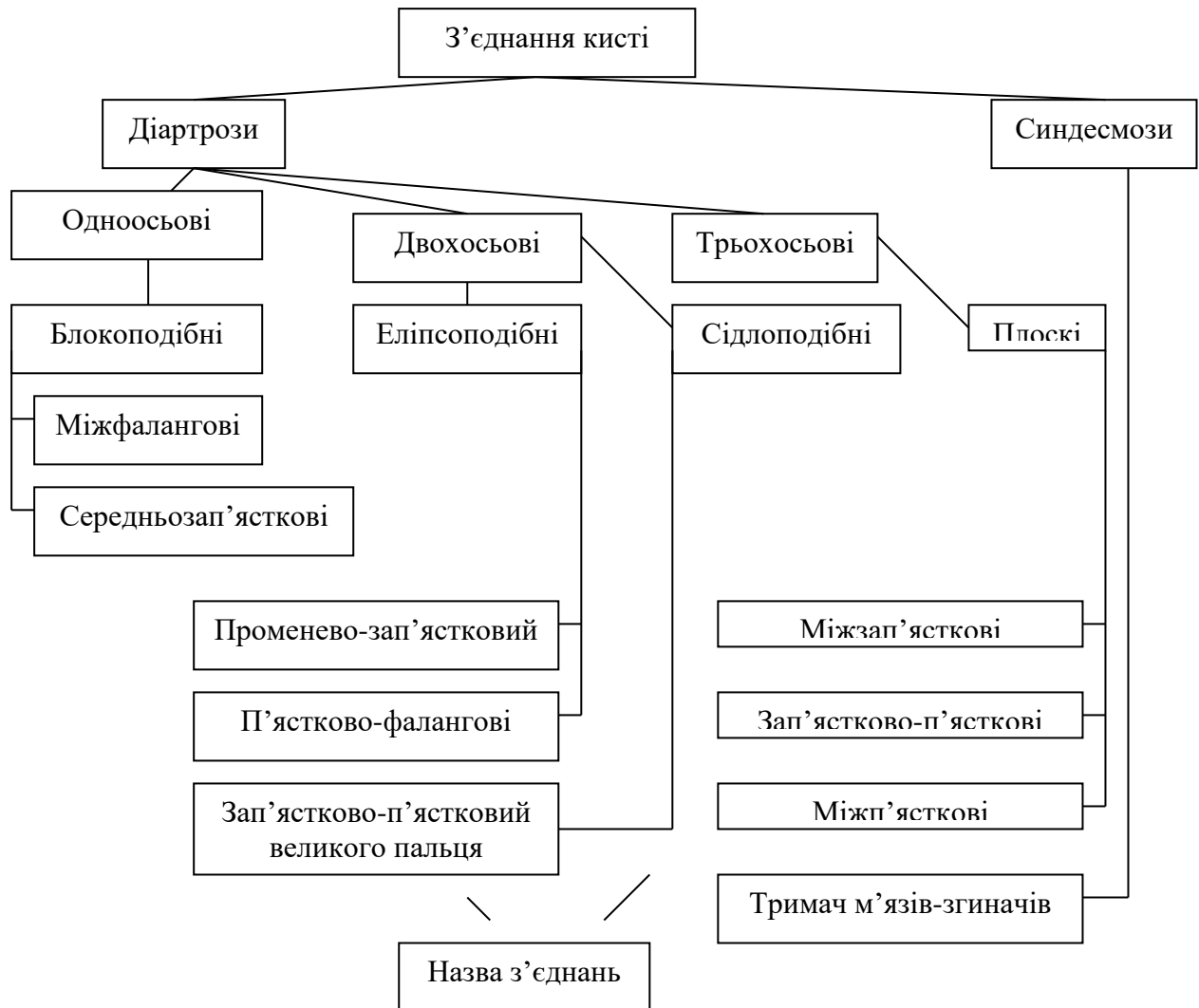
<p>2. Травматологія та рентгенанатомія</p>	<p>Будову суглобів кисті.</p> <p>Рентгенанатомію суглобів пояса верхньої кінцівки та вільної верхньої кінцівки.</p>	<p>формою суглобових поверхонь та рухами довкола осей.</p> <p>З'єднати суглобові поверхні ліктьової та променевої кістки.</p> <p>Вибрати із кісток верхньої кінцівки ті кістки, які утворюють променево-зап'ястковий суглоб.</p> <p>На препараті кисті показати суглоби: міжзап'ясткові, середньозап'ястковий, зап'ястково-п'ясткові, міжп'ясткові, п'ястково-фалангові.</p> <p>Знаходити та показувати на рентгенівських знімках суглобові поверхні надплечово-ключичного та груднинно-ключичного суглоба, плечового, ліктьового, променево-зап'ясткового.</p>
--------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IV. Структурно-логічна схема заняття









V. Матеріальне та методичне забезпечення заняття

Скелет, груднина, ключиця, лопатка, анатомічні вологі препарати суглобів пояса верхньої кінцівки та вільної верхньої кінцівки, рентгенограми суглобів, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Будову з'єднання кісток пояса верхньої кінцівки.</p> <p>2. Будову суглобів вільної верхньої кінцівки.</p>	<p>Записати в конспекті будову груднинно-ключичного та надплечево-ключичного суглобів за схемою: назва суглоба, суглобові поверхні ключиці та лопатки, форма суглоба, рухи, простий чи складний за будовою, де прикріплюється суглобова сумка, наявність суглобових дисків, які зв'язки та їх значення. Потім зчленувати між собою ключицю та лопатку, ключицю з грудниною.</p> <p>Записати в конспекті за вищеописаною схемою будову плечового, ліктьового,</p>

<p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>3. На вологих анатомічних препаратах суглобів пояса верхньої кінцівки та вільної верхньої кінцівки відпрепарувати надплечово-ключичний, плечовий, ліктювий та променево-зап'ястковий суглоби.</p> <p>4. На рентгенівських знімках знайти та показати суглобову порожнину та суглобові поверхні груднинно-ключичного та надплечово-ключичного суглобів.</p> <p>5. Промацати на живому груднинно-ключичний та надплечово-ключичний суглоби. Відтворити біомеханіку рухів в суглобах.</p> <p>6. Виконати рухи в плечовому суглобі навколо фронтальної, сагітальної та вертикальної осей та описати рентгенологічну картину суглоба.</p> <p>7. На вологому анатомічному препараті променево-зап'ясткового суглоба знайти суглобовий диск, визначити його значення.</p> <p>8. Виконати рухи та показати суглобові поверхні зап'ястково-п'ясткового суглоба великого пальця.</p> <p>9. Показати синдесмози вільної верхньої кінцівки.</p>	<p>променево-зап'ясткового суглобів та суглобів кисті.</p> <p>Зробити розтин суглобової сумки, плечового суглоба, плечову кістку обернути назовні, щоб побачити сухожилок довгої головки двоголового м'яза плеча та покриту хрящем головку плечової кістки, суглобову губу.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати і показати основні частини груднинно-ключичного суглоба.
2. Назвати види рухів у груднинно-ключичному суглобі і виконати їх.
3. Назвати і показати основні частини надплечово-ключичного суглоба.
4. Назвати і показати основні частини плечового суглоба. Склепіння плеча.
5. Назвати і продемонструвати види рухів у плечовому суглобі і виконати їх.

6. Назвати і показати основні частини ліктьового суглоба.
7. Назвати і продемонструвати рухи у променево-зап'ястковому суглобі.
8. Назвати і показати суглоби кисті.
9. Назвати і продемонструвати види рухів у суглобах ділянки зап'ястка, п'ястка кисті.
10. Чому ліктьовий суглоб не комбінований?

Б. Тести

1. При згинанні та розгинанні в ліктьовому суглобі одночасно здійснюються рухи в суглобах:

- а) плечо-променево та проксимальному променево-ліктьовому;
- б) плечо-променево та дистальному променево-ліктьовому;
- в) плечо-ліктьовому та проксимальному променево-ліктьовому;
- г) плечо-ліктьовому та дистальному променево-ліктьовому;
- д) плечо-променево та плечо-ліктьовому.

2. За формою та кількістю рухів міжфалангові суглоби:

- а) кулясті, багатоосьові;
- б) плоскі, багатоосьові;
- в) циліндричні, одноосьові;
- г) блокоподібні, одноосьові;
- д) виросткові, двохосьові.

3. Променево-зап'ястковий суглоб утворюють:

а) зап'ястова суглобова поверхня дистального епіфіза променевої кістки та суглобові поверхні човноподібної, півмісяцевої, тригранної кістки, суглобовий диск;

б) суглобова поверхня дистального епіфіза ліктьової кістки та суглобові поверхні горохоподібної, півмісяцевої, тригранної кістки;

в) шилоподібний відросток та головка ліктьової кістки і суглобові поверхні човноподібної, тригранної кістки;

г) головка ліктьової кістки та суглобові поверхні гачкуватої та головчастої кістки.

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 129-140.

2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. - Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.113-114, 115-117, 118-121, 124-128.

3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 114-119.

4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 151-162;

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 51-55.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 16

Тема: З'єднання кульшових кісток. Кульшовий та колінний суглоби. З'єднання кісток гомілки і стопи. СКЛЕПІННЯ СТОПИ

I. Актуальність теми

Нерухоме з'єднання кісток таза та кульшовий суглоб виконують опорну та локомоторну функції при прямоходінні. Таз служить кістковою основою пологового каналу. Кульшовий суглоб часто травмується.

В колінних суглобах і суглобах стопи часто виникають запальні процеси. Плоскостопість є протипоказанням для деяких професій.

II. Навчальні цілі

Вивчити з'єднання кісток таза та кульшовий суглоб. Уміти називати і показувати основні елементи зазначених з'єднань, види рухів, їхній обсяг.

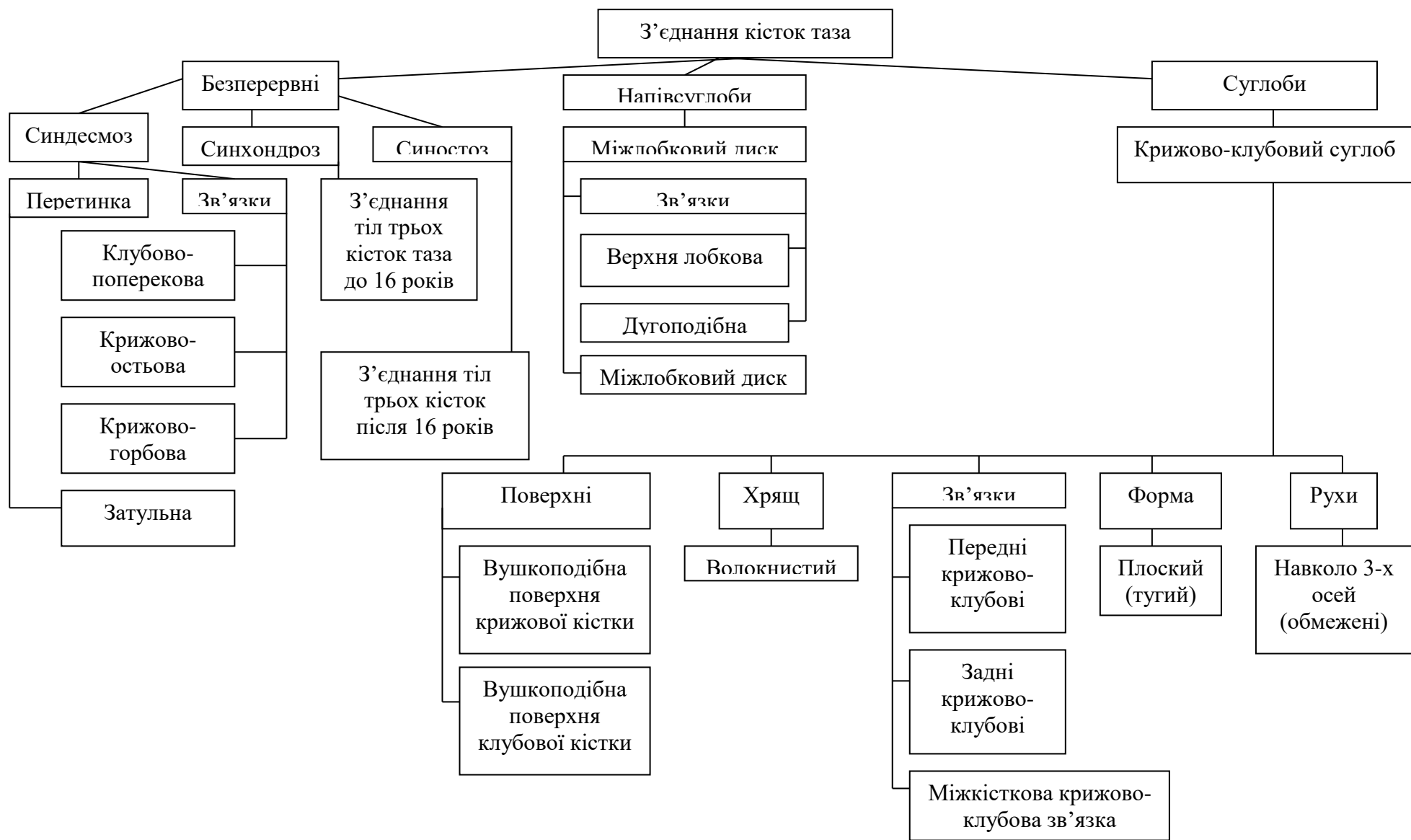
Вивчити будову колінного суглоба та з'єднань кісток гомілки, стопи. Стопа підтримує тіло людини у вертикальному положенні і дає можливість пересуватися в просторі. Вивчити склепіння та форми стопи.

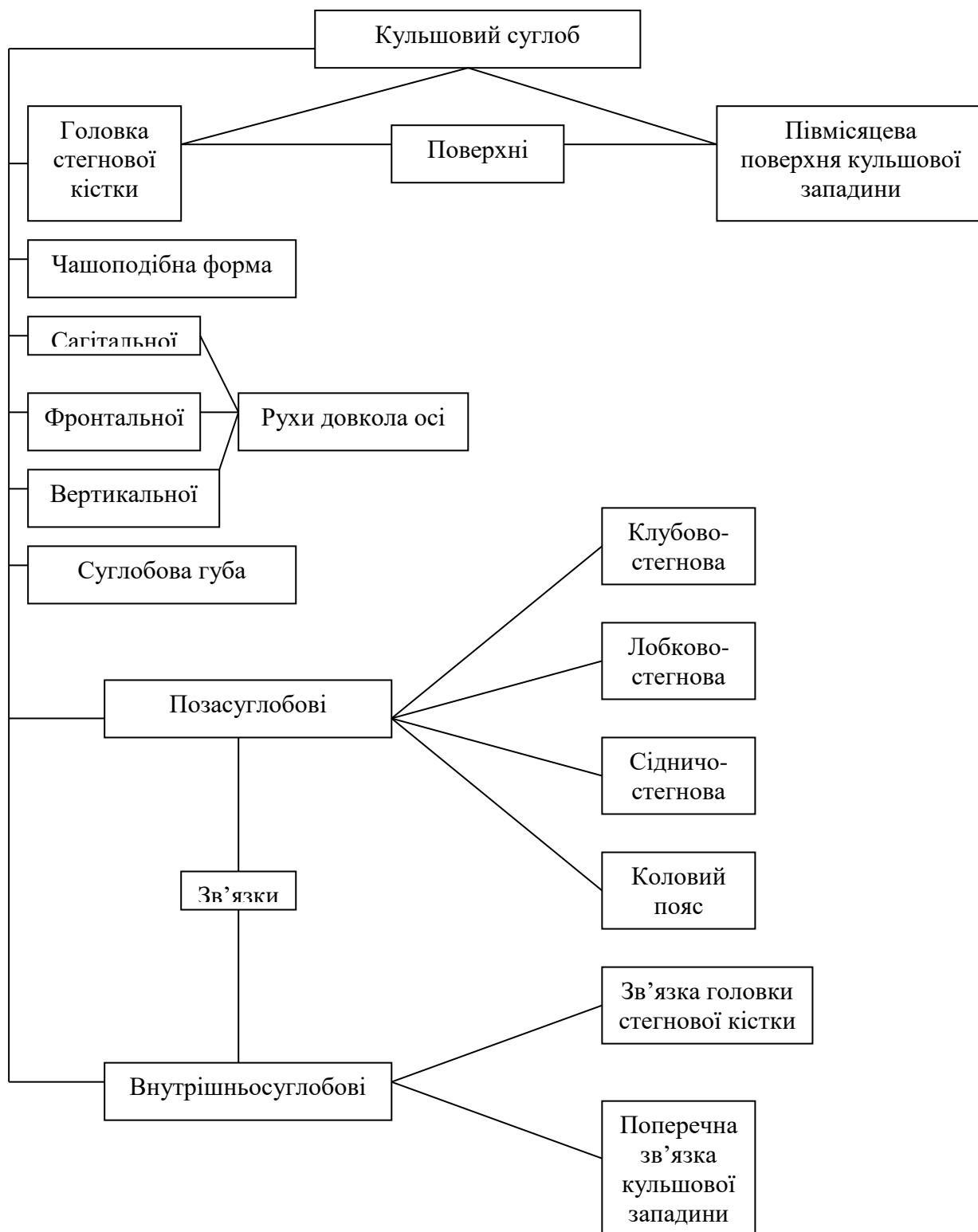
III. Міждисциплінарна інтеграція

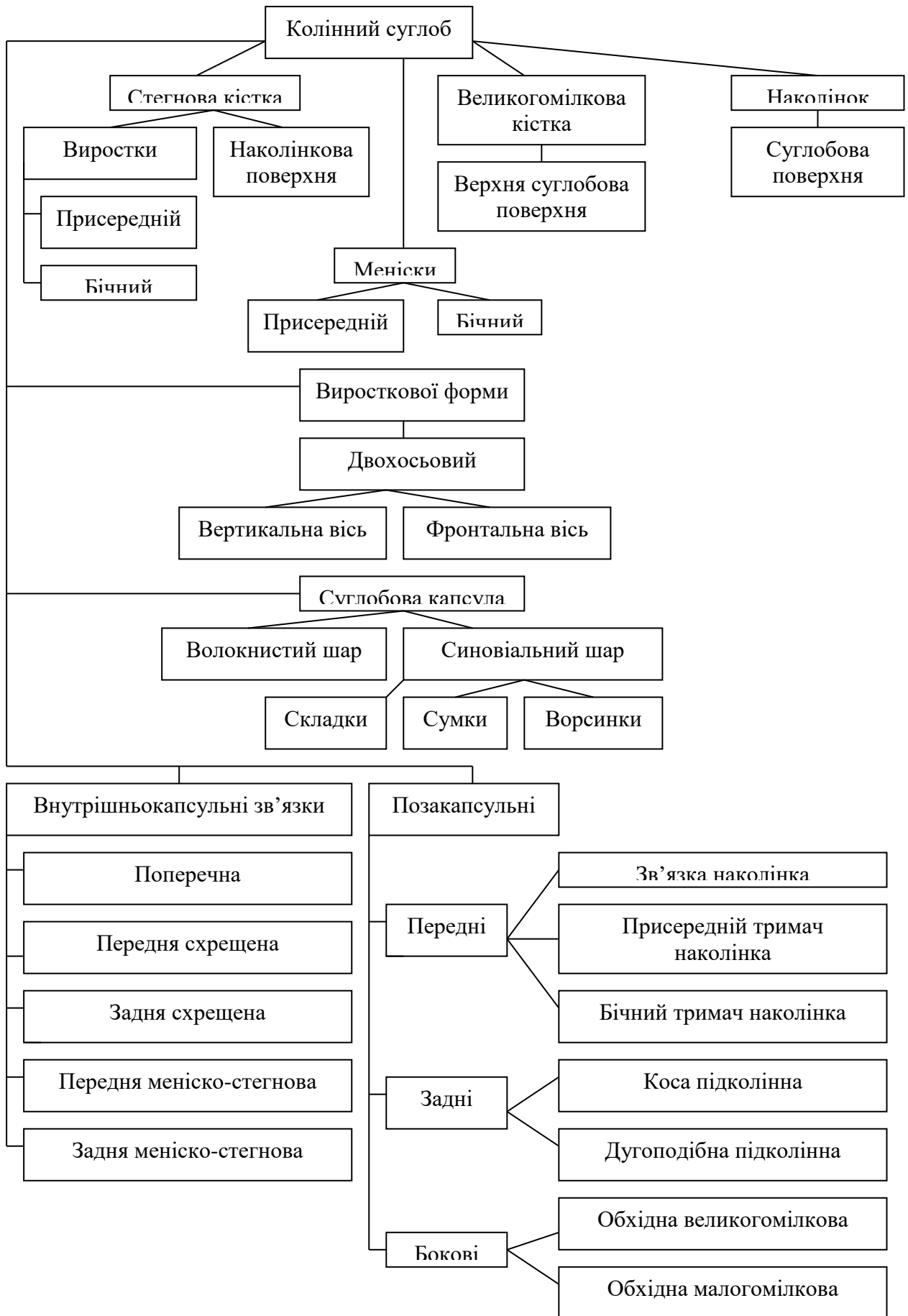
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	<p>З'єднання тазового пояса (діартрози, синдесмози, симфіз).</p> <p>Розміри таза. Функції таза. Характерні ознаки будови чоловічого та жіночого таза.</p> <p>Будову кульшового суглоба.</p>	<p>Зчленувати крижову кістку із клубовою кісткою.</p> <p>Показати на вологих препаратах таза лобковий симфіз, затульну перетинку, крижово-горбові та крижово-остьові зв'язки.</p> <p>За допомогою тазоміру виміряти різні діаметри малого таза, назвати їх значення в акушерстві. Відрізнити жіночий таз від чоловічого.</p> <p>З'єднати суглобову поверхню головки стегнової кістки та кульшову западину кульшової кістки. Виконати рухи в кульшовому суглобі.</p> <p>Показати суглобові</p>

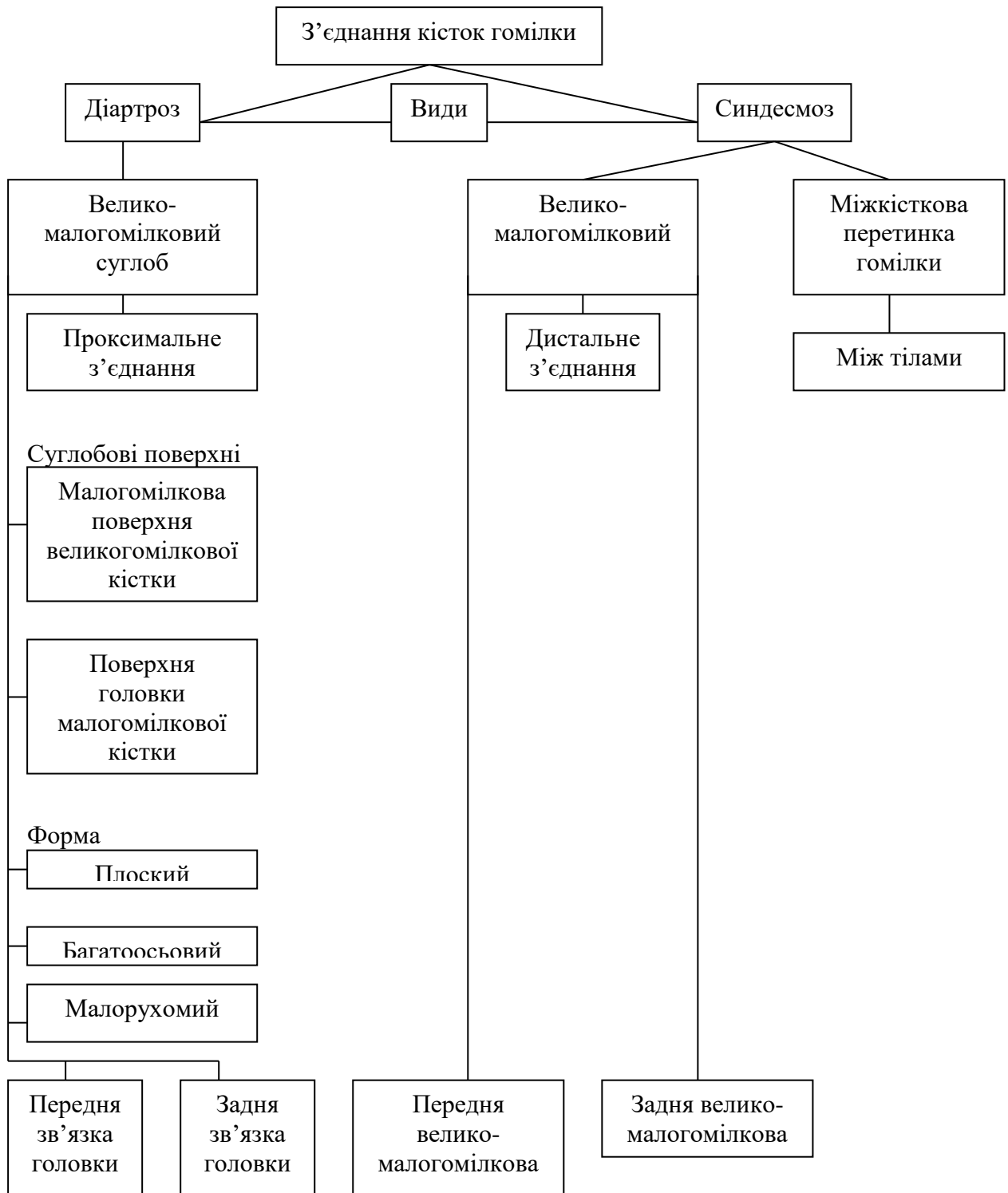
<p>2. Травматологія</p> <p>3. Рентгенанатомія</p>	<p>Будову колінного суглоба.</p> <p>Будову велико-малогомілкового суглоба, синдесмоза.</p> <p>Будову надп'яtkового суглоба.</p> <p>Будову міжзап'леснових, зап'лесно-плеснових, міжплеснових, плесно-фалангових, міжфалангових суглобів.</p> <p>Склепіння стопи.</p> <p>Функцію стопи.</p> <p>Форми стопи.</p> <p>Аномалії розвитку нижніх кінцівок.</p> <p>Рентгенанатомію суглобів нижньої кінцівки.</p>	<p>поверхні стегнової, великогомілкової кістки та наколінка, які утворюють колінний суглоб. Виконати рухи в колінному суглобі. Показати міжкісткову перетинку гомілки.</p> <p>Показати суглобові поверхні нижніх кінців кісток гомілки та верхню суглобову поверхню надп'яtkової кістки, з'єднати їх. Показати місця прикріплення бічних та міжкісткових зв'язок суглоба.</p> <p>Відтворити рухи в суглобі навколо фронтальної осі.</p> <p>З'єднати суглобові поверхні тих кісток стопи які утворюють поперечний суглоб зап'лесна (Шопара) та зап'лесно-плеснові суглоби (Лісфранка).</p> <p>Показати направлення склепінь стопи та назвати зв'язки, які їх укріплюють.</p> <p>Пояснити опорну та ресорну функцію стопи.</p> <p>Пояснити різноманітні форми стопи: плоска, висока, п'яtkова.</p> <p>Знайти на рентгенівських знімках нижніх кінцівок природжений вивих кульшового суглоба, клишоногість, недорозвинення кінцівок (фокомелія).</p>
---------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

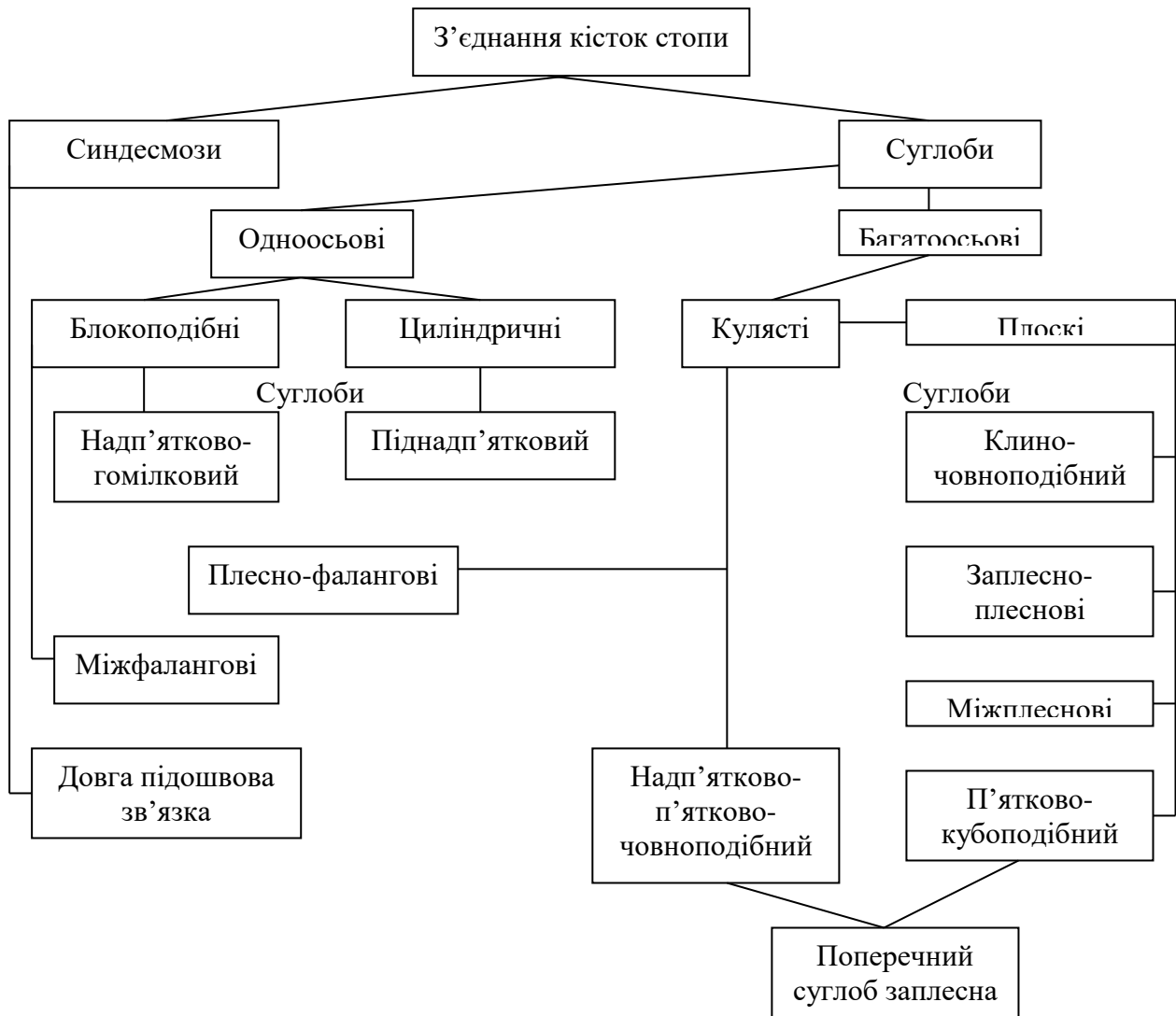
IV. Структурно-логічна схема змісту теми.











V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, окремі кістки нижньої кінцівки, вологі анатомічні препарати суглобів нижніх кінцівок, тазомір, рентгенівські знімки, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <ol style="list-style-type: none"> З'єднання тазового пояса. Розміри та функцію таза. Статеві відмінності в будові. Будову кульшового суглоба. Будову колінного суглоба. 	<p>Записати в конспекті діартрози, синдесмози, симфізи тазового пояса.</p> <p>Записати величину діаметрів малого таза в конспекті, на скелеті знайти точки, які використовують при визначенні діаметрів таза.</p> <p>Записати класифікацію кульшового суглоба в конспекті.</p> <p>Записати в конспекті, які кістки утворюють колінний суглоб та рухи в ньому.</p>

<p>5. З'єднання кісток гомілки. 6. Надп'яtkово-гомілкового суглоба.</p> <p>7. Будову суглобів стопи.</p> <p>8. Склепіння, форму та функції стопи.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>9. На рентгенівських знімках нижніх кінцівок знайти кульшовий, колінний, надп'яtkово-гомілковий суглоби та описати їх. 10. Відпрепарувати позакапсульні зв'язки кульшового, колінного суглобів та пояснити їх значення. 11. Відпрепарувати та показати роздвоєну зв'язку поперечного суглоба заплесна та пояснити чому її називають "ключем" стопи. 12. Відпрепарувати три заплесно-плеснові суглоби стопи; показати зв'язку "ключ" цього суглоба та розповісти про її значення в хірургічній практиці. 13. На рентгенограмах нижніх кінцівок знайти та показати вивих кульшового суглоба, клишоногість, розходження лобкового симфіза, міжфалангові суглоби.</p>	<p>Знайти суглобові поверхні на кістках та схематично замалювати надп'яtkово-гомілковий суглоб в конспекті. Знати який він за формою, будовою, рухами. На препараті стопи знайти поперечний суглоб заплесна та заплесно-плеснові суглоби, а потім записати в конспекті які суглобові поверхні кісток стопи утворюють дані суглоби. Замалювати направлення склепінь стопи у зошит. Записати аномалії розвитку стопи.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвати і показати основні частини крижово-клубового суглоба.
2. Назвати і показати основні частини лобкового з'єднання.
3. Назвати і показати сідничі отвори, чим вони обмежені.
4. Назвати і показати основні частини кульшового суглоба.
5. Назвати основні види рухів у кульшовому суглобі і виконати їх.
6. Назвати і показати основні частини колінного суглоба.
7. Назвати і показати внутрішньосуглобові допоміжні апарати колінного суглоба.

8. Назвати основні рухи в колінному суглобі і виконати їх.
9. Назвати і показати основні частини надп'яtkово-гомiлкового суглоба.
10. Назвати і показати основні частини анатомічних суглобів стопи.
11. Назвати і виконати основні рухи стопи.
12. Назвати і показати хiрургічні суглоби стопи.

Б. Тести

1. При фізіологічних пологах у жінки розміри малого таза повинні бути:
 - а) прямий розмір-11,5см; прямий діаметр-9,5см; поперечний діаметр-13,5см; косий діаметр-12см;
 - б) прямий розмір-10,5см; прямий діаметр-11.см; поперечний діаметр-12,5см; косий діаметр-13см;
 - в) прямий розмір-12,5см; прямий діаметр-9см; поперечний діаметр-11см; косий діаметр11см.
2. Які зв'язки забезпечують фіксацію склепiнь стопи:
 - а) довга подошвова, подошвова п'яtkово-човноподiбна, глибока поперечна плеснова, міжкісткові плеснові;
 - б) бічні міжфалангові та міжкісткові плеснові;
 - в) клино-човноподiбна та довга подошвова.

В. Задачі

- № 40. Завдяки якому з'єднанню між кульшовими кістками можлива відносна їх рухомість при пологах у жінки?
- № 41. Обстежуючи дитину 3-х років, лікар виявив суттєве обмеження рухів у кульшовому суглобі та качину ходу. З якою аномалією розвитку кісток зіткнувся лікар?
- № 42. На рентгенологічному знімку колінного суглоба: кісткові розростання в ділянці міжвиросткового підвищення великогомілкової кістки, відсутня суглобова щiлина. Чи є це рентгенологічною нормою?
- № 43. У хворого розтрощені пальці та плесновий відділ стопи. Показана ампутація ушкодженого відділу. На якому рівні хiрург повинен провести ампутацію і які анатомічні утвори повинен пересікти?

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 140-161.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.131-135, 137-139, 142-146, 19-153.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 119-126.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 162-184;

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 55-60.

2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 17

Тема: РЕНТГЕНАНАТОМІЯ КІСТОК ТА З'ЄДНАНЬ. ПІДСУМКОВЕ ЗАНЯТТЯ: З'ЄДНАННЯ КІСТОК

I. Актуальність теми

Рентгенанатомічний метод дослідження кісток і з'єднань є одним із деяких методів прижеттєвого вивчення органів і має велике значення для встановлення діагнозів переломів, вивихів, запальних процесів, аномалій розвитку кісток.

II. Навчальні цілі

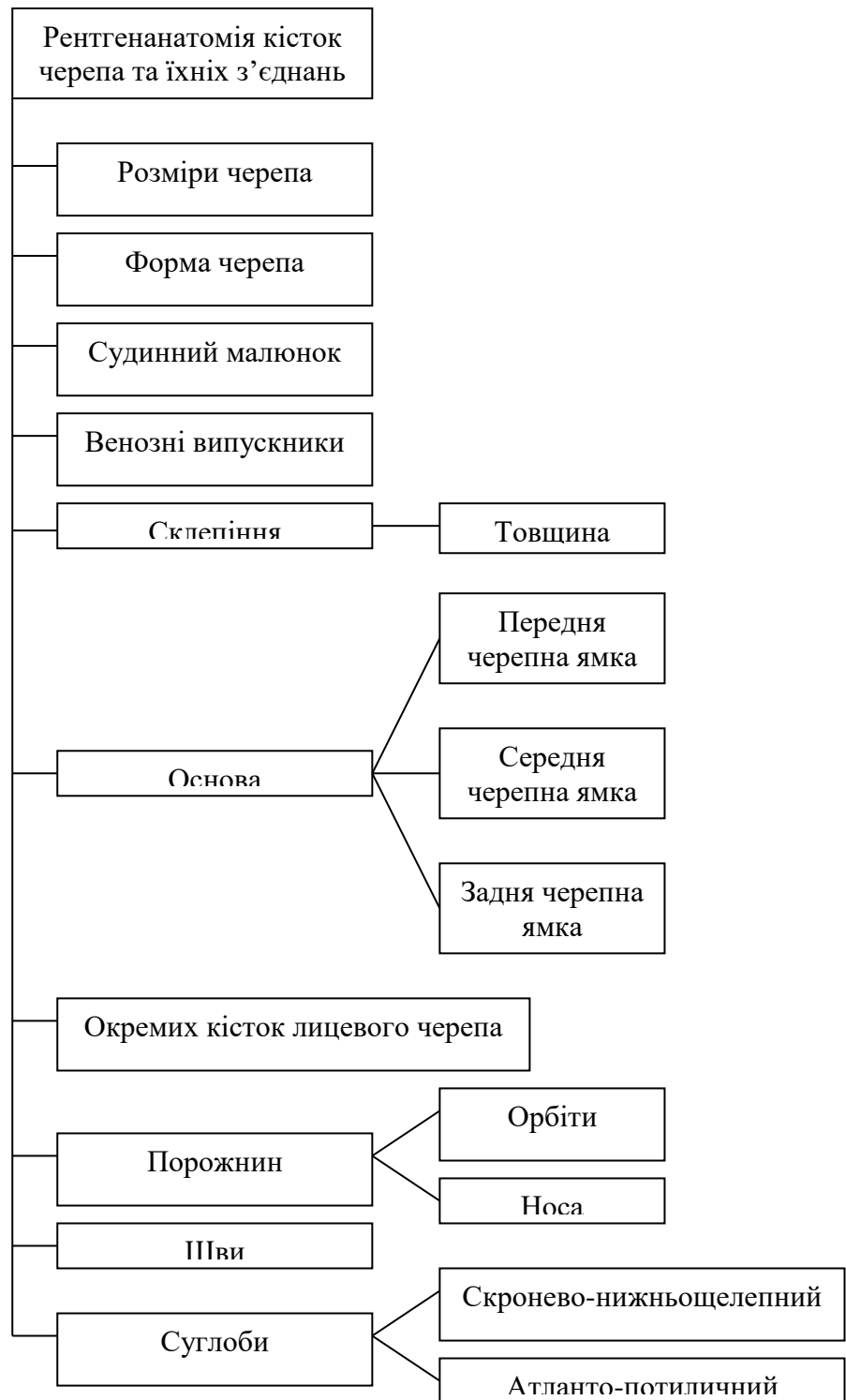
Вивчити рентгенанатомію кісток і з'єднань. Уміти називати і показувати на рентгенограмах кістки, їхні анатомічні частини, суглоби.

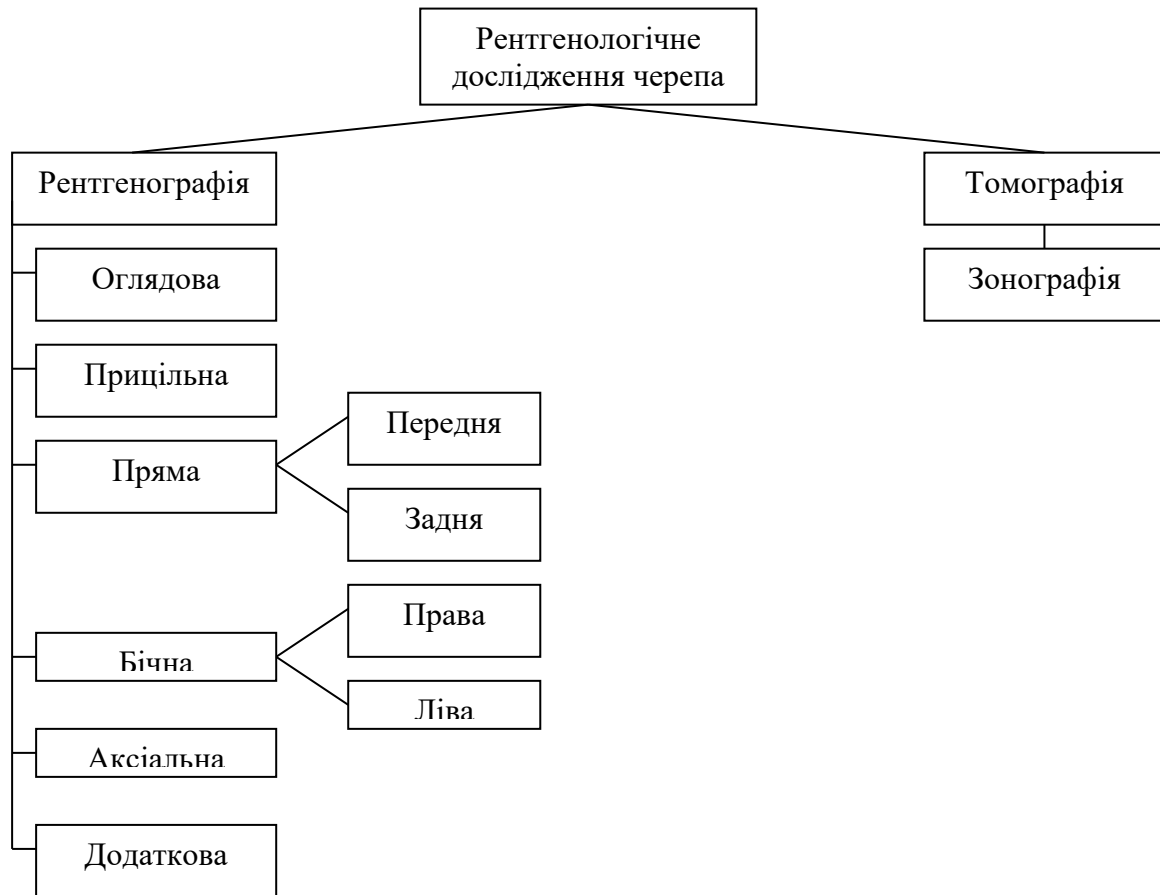
Підсумкове або синтетичне заняття про з'єднання дає можливість уявити в цілому види з'єднання кісток скелета, особливості та обсяг рухів в них і служить подальшою основою для вивчення опорно-рухового апарата людини.

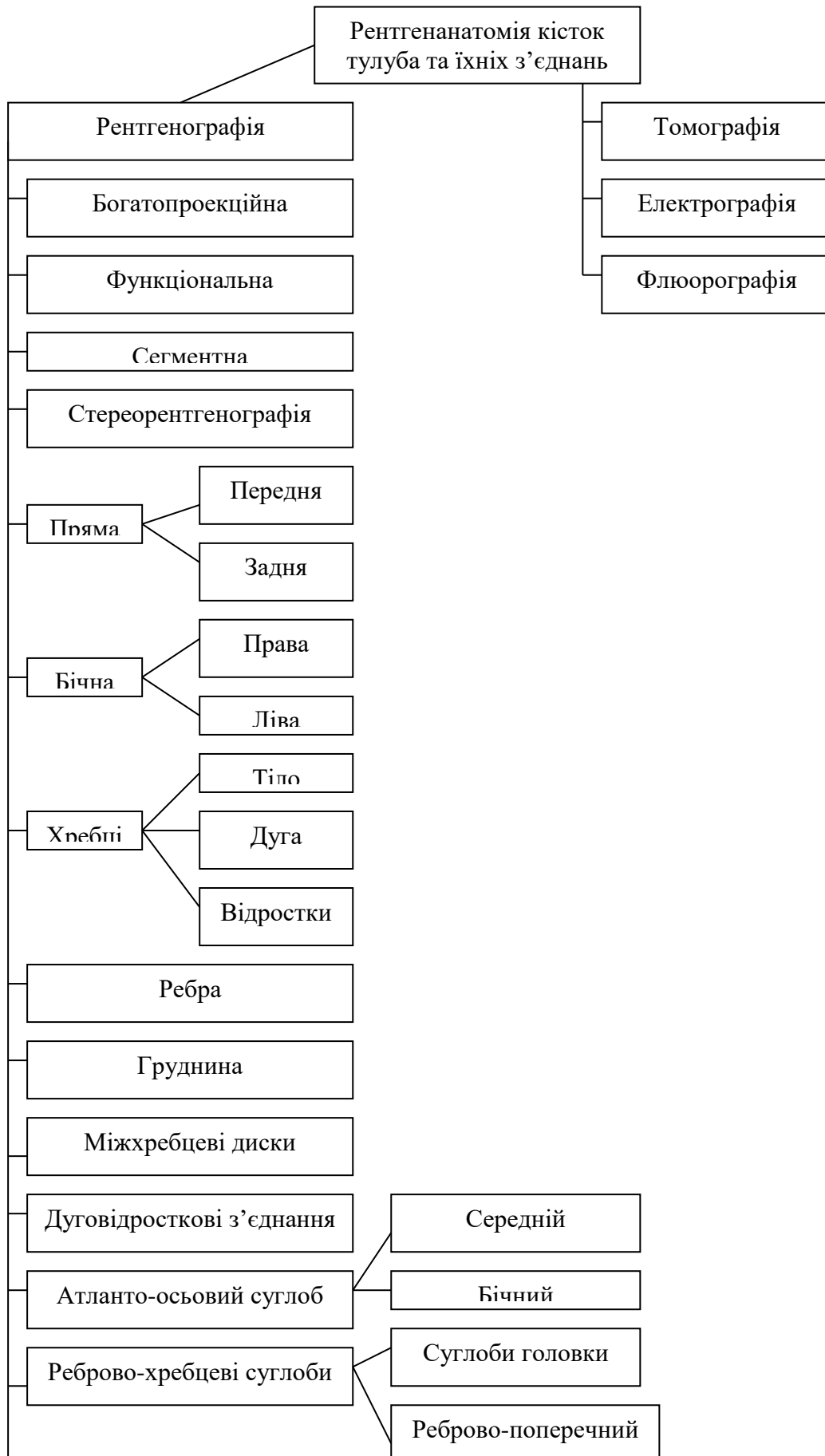
III. Міждисциплінарна інтеграція

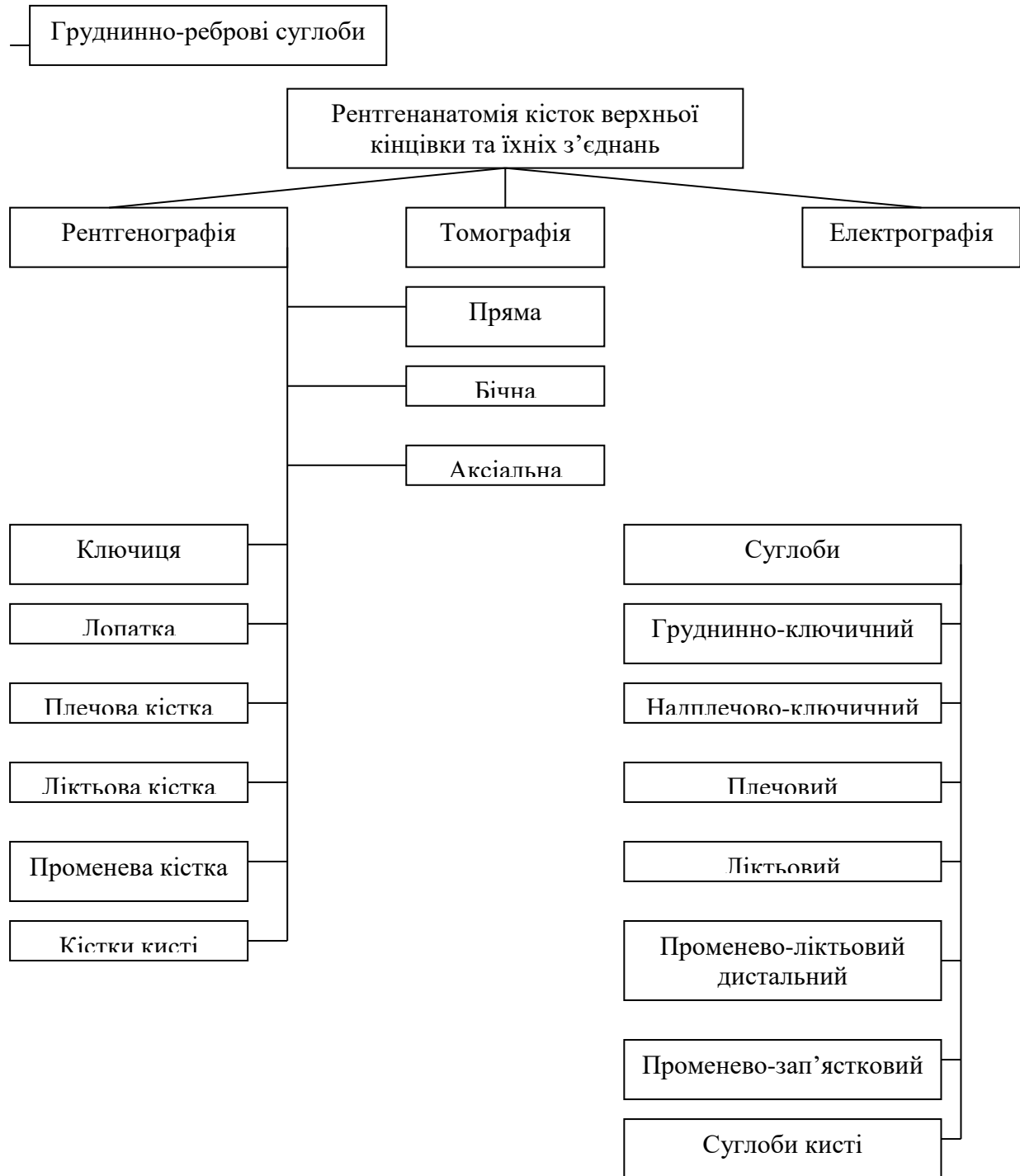
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Класифікацію з'єднань кісток. Класифікацію суглобів.	Показати та назвати перервні та безперервні з'єднання кісток. Дати характеристику суглоба за: будовою, формою, рухами та показати внутрішньо-суглобові допоміжні елементи суглоба.
2. Рентгенанатомія	Які рухи можливі в одноосьових, двохосьових, багатоосьових суглобах. Рентгенівську норму будови суглобів.	Відтворити рухи навколо сагітальної, фронтальної, вертикальної осей. Описати рентгенологічний знімок суглоба в нормі.
3. Травматологія	Зчленування суглобових поверхонь кісток в нормі.	Розрізняти пряму та бічну рентгенограму суглоба. Виявити обмеження рухів у суглобах, переломи кісток, запалення суглобової сумки.

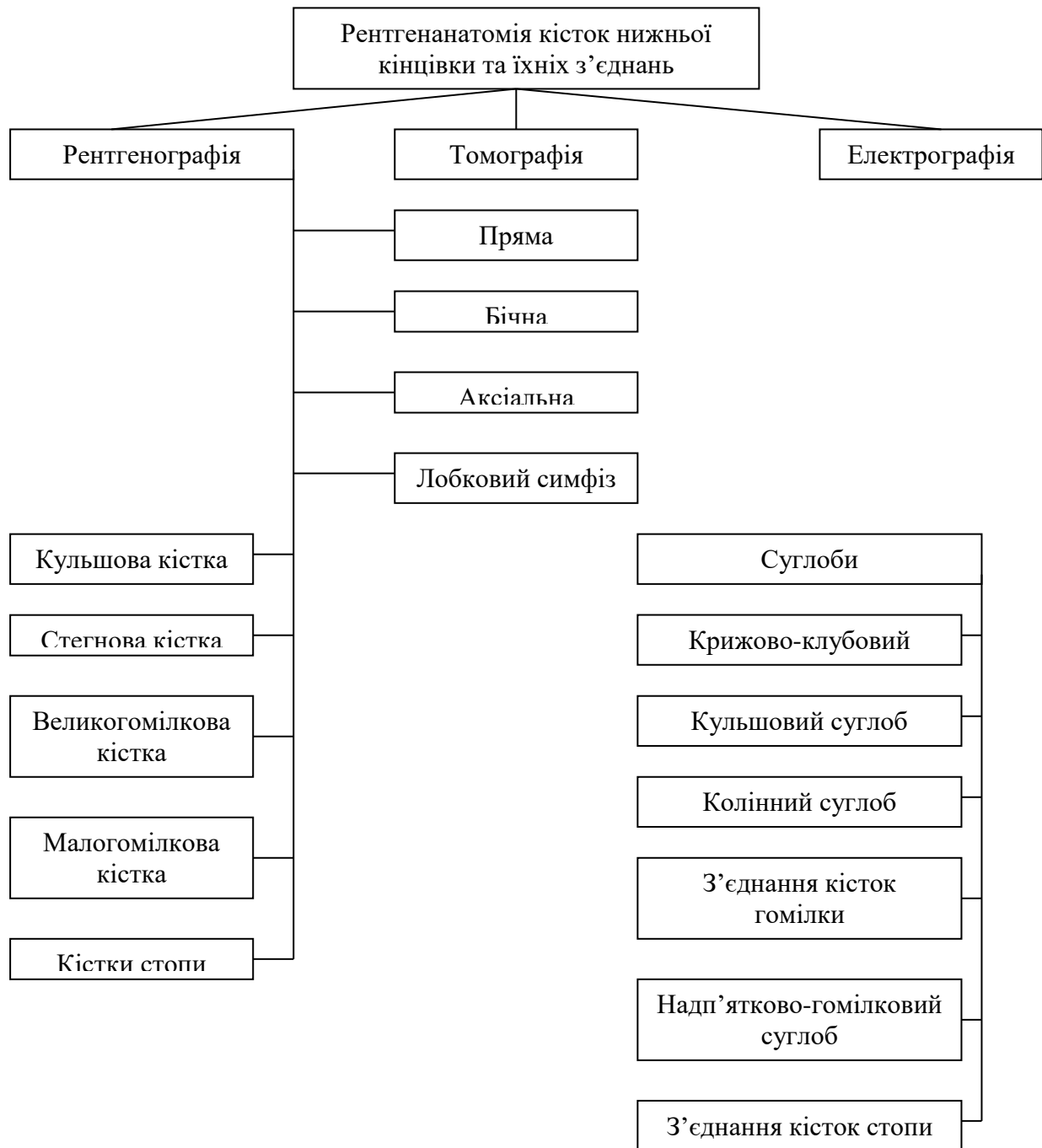
IV. Структурно-логічна схема змісту розділу.











V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, череп дорослого та новонародженого, окремі кістки скелета, вологі препарати суглобів, тазомір, рентгенограми, негатоскопи, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	
Знати	
1.	Класифікацію з'єднання кісток.
2.	Класифікацію суглобів.

3. Симфізи.
4. Які рухи відбуваються навколо стрілової, лобової, серединної осей в суглобах.
5. Хребтовий стовп в цілому.
6. Грудна клітка в цілому.
7. Таз в цілому.
8. Стопа в цілому.
9. Рентгенанатомію суглобів.
10. Латинську термінологію суглобів та непереривних з'єднань.

Виконати

11. Вміти зчленувати суглобові поверхні кісток конкретного суглоба та дати йому класифікацію.
12. Відтворити біомеханіку рухів у скронево-нижньощелепних суглобах та інших.
13. На рентгенівських знімках суглобів знайти норму, переломи, вивихи, патологічні процеси.

VII. Матеріали для самоконтролю

1. Назвати і показати на рентгенограмі основні частини кульшового суглоба, зазначити вікові особливості.
2. Назвати і показати на рентгенограмі основні частини колінного суглоба, зазначити вікові особливості.
3. Назвати і показати на рентгенограмі суглоби стопи, зазначити вікові особливості.
4. Назвати і показати на прямій рентгенограмі черепа основні рентгенологічні утвори.
5. Назвати і показати на бічній рентгенограмі черепа основні рентгенологічні утвори.
6. Вікові особливості рентгенівського зображення черепа.
7. Загальний план будови кістки, суглоба на рентгенограмі.
8. Назвати і показати на рентгенограмі основні частини хребців і їхніх з'єднань, зазначити вікові особливості.
9. Назвати і показати на рентгенограмі основні частини ребер і груднини і їхніх суглобів. Зазначити вікові особливості.
10. Назвати і показати на рентгенограмі основні частини ключиці і лопатки, суглоби пояса верхньої кінцівки, вікові особливості.
11. Назвати і показати на рентгенограмі основні частини плечового суглоба, зазначити вікові особливості.
12. Назвати і показати на рентгенограмі основні частини ліктявого суглоба, зазначити вікові особливості.
13. Назвати і показати на рентгенограмі основні суглоби кисті, зазначити вікові особливості.
14. Дати визначення синдесмозам, назвати їхні види, навести приклади.
15. Дати визначення синхондрозам, навести приклади.
16. Дати визначення синостозам, навести приклади.

17. Назвати основні ознаки суглоба, класифікації суглобів за будовою, формою і рухами довкола осей.
18. Назвати і показати суглоби верхніх кінцівок.
19. Назвати і показати суглоби нижніх кінцівок.
20. Назвати і показати суглоби кисті.
21. Назвати і показати суглоби стопи.
22. Продемонструвати рухи в суглобах верхніх кінцівок.
23. Продемонструвати рухи в суглобах нижніх кінцівок.
24. Назвати і показати розміри жіночого таза.
25. Назвати і показати склепіння стопи, пасивний зміцнювальний апарат.
26. Назвати і показати з'єднання кісток черепа.
27. Назвати і показати особливості з'єднання кісток новонародженого.

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 110-116,118-161.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С. 52-59, 69-79, 97-99, 113-121, 124-128, 131-135, 137-139, 142-146, 149-153.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 98-131.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 134-162;

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 44-60.
2. Бобрик И.И., Одинцова Л.А., Давиденко Л.М., Стеценко С.В. и др. Методические разработки практических занятий по анатомии опорно-двигательного аппарата. Ч. I. Остеология. Артрология.- К.: РМК МЗ УССР.- 1982.- 156 с.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 18

Тема: ЗАГАЛЬНА МІОЛОГІЯ. М'ЯЗИ ГОЛОВИ

I. Актуальність теми

Спроможність організму до переміщення здійснюється за допомогою спеціалізованої тканини – м'язової. Після вивчення пасивної частини опорнорухового апарату (скелет та його з'єднання) вивчаємо скелетну (посмуговану) мускулатуру, що рухає окремі частини тіла та тіло в цілому. Будова рухового апарату є предметом анатомії, але знання цього розділу необхідне для засвоєння біохімії, яка вивчає біоенергетику м'язів, для фізіології, біомеханіки, біокібернетики, лікувальної фізкультури.

Функціональне значення м'язів голови різне: жувальні рухи, артикуляція, міміка. М'язи голови є похідними зябрових дуг і схильні до значної міграції у процесі індивідуального розвитку. Різноманіття міміки людини створюється скороченням визначеної групи м'язів голови у зв'язку з емоційним станом,

відчуттями людини. Розуміння біомеханіки жувальної групи м'язів голови, що діє на скронево-нижньощелепний суглоб – єдине рухоме з'єднання кісток черепа.

Знання м'язових і жувальних м'язів, їхньої морфології, функції важливе не тільки для вивчення наступних розділів анатомії (іннервація і кровопостачання м'язів), але і для ряду клінічних дисциплін (терапії, хірургії, психоневрології, стоматології), а також косметології.

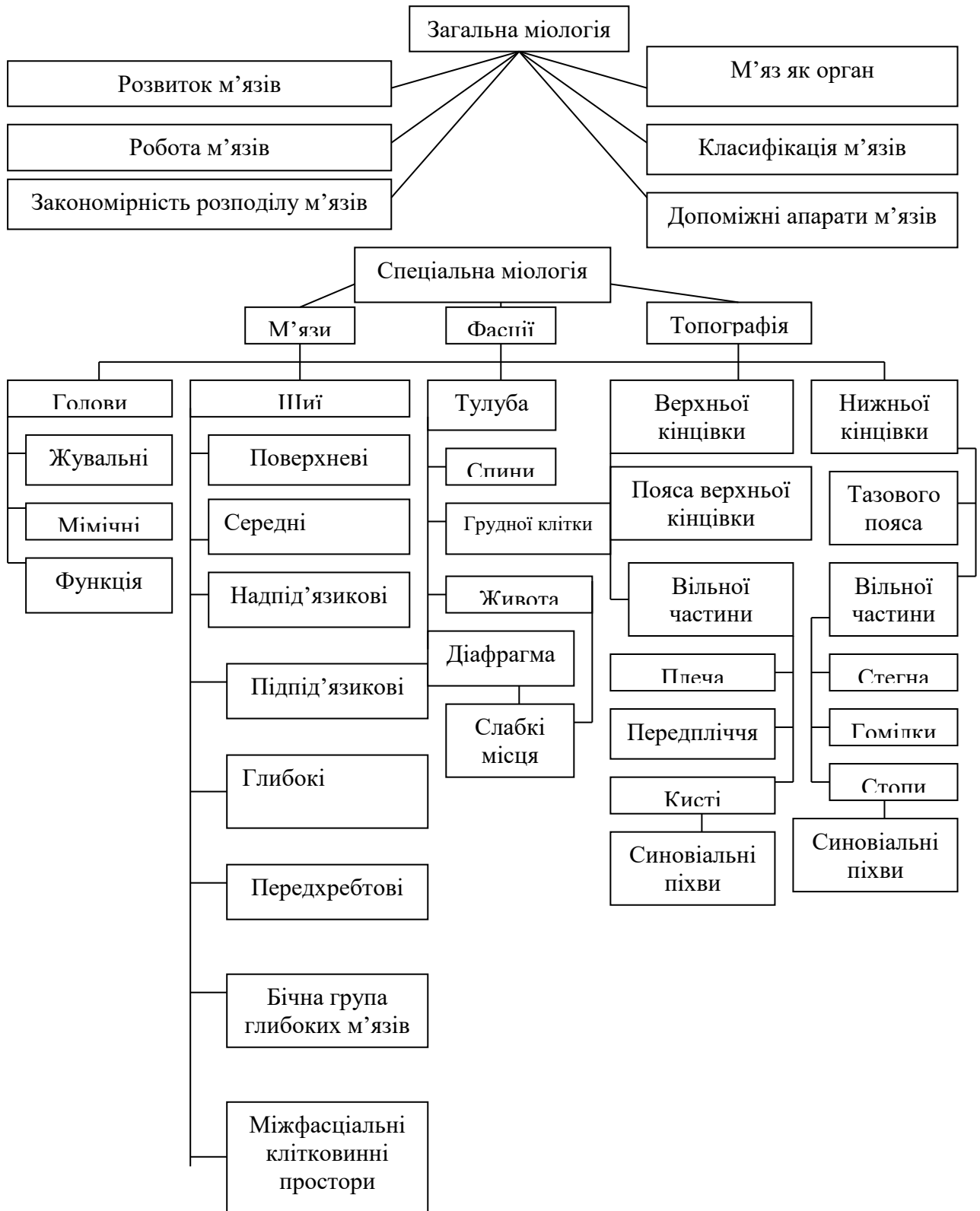
II. Навчальні цілі

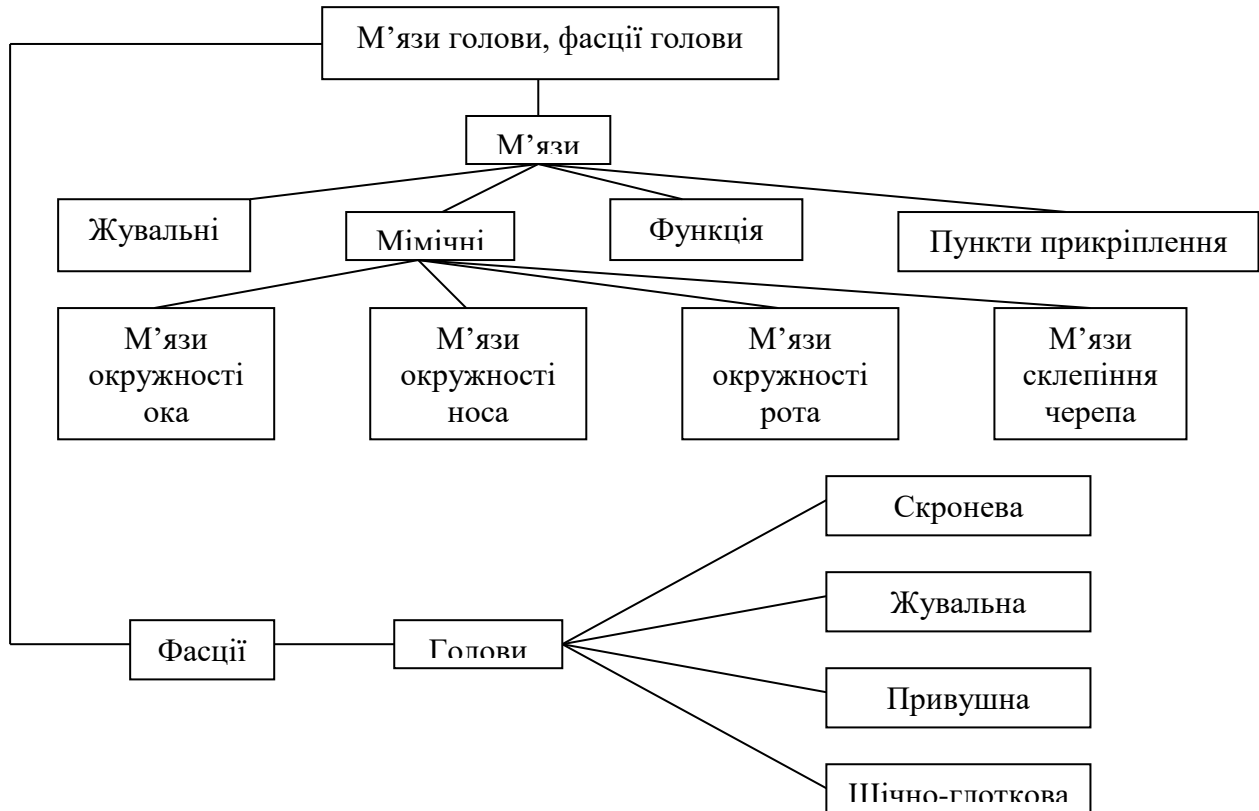
Уміти знаходити і показувати початок і прикріплення жувальних і м'язових м'язів, знати їхню функцію. Опанувати навичками препарування м'язів.

III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Класифікацію м'язів та латинську термінологію. Класифікацію м'язів голови. Похідними яких зябрових дуг є жувальні та м'язові м'язи голови. Функцію жувальних м'язів та їх прикріплення до кісток. Функцію м'язових м'язів та їх прикріплення.	Навести конкретні приклади м'язів за формою, топографією, розвитком, функцією та відносно суглобів. На трупі людини знайти та показати жувальні та м'язові м'язи. Показати м'язи які є похідними першої та другої зябрових дуг. Назвати функцію жувальних м'язів та показати місця прикріплення на нижній щелепі і черепі. Назвати функцію м'язових м'язів та показати їх на муляжі.
2. Хірургія та стоматологія	Фасції голови та міжфасціальні клітковинні простори. Ділянки голови.	Показати фасції голови на трупі та назвати міжфасціальні клітковинні простори голови. Показати ділянки голови. Пояснити значення ділянок голови в практиці.
3. Гістологія	Будову та розвиток м'язів.	Пояснити чому виділяють гладкі, скелетні та серцевий м'яз. Пояснити, що виникає при скороченні скелет-

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.





V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Череп, нижня щелепа, вологий препарат голови, труп людини, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки								
<p>Вивчити</p> <p>1. Класифікацію м'язів та латинську термінологію.</p> <p>2. Будову м'язів: гладких, скелетних і серцевого.</p> <p>3. Розвиток м'язів. М'яз як орган.</p> <p>4. Ділянки голови.</p> <p>5. Класифікацію м'язів голови.</p> <p>6. Початок та прикріплення жувальних м'язів та їх функція.</p> <p>7. Мімічні м'язи, особливості</p>	<p>Заповнити таблицю “Класифікація м'язів” за</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>топографією</th> <th>розвитком</th> <th>функцією</th> <th>будовою</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Замалювати будову м'язового волокна в конспекті. Записати: товщину та довжину м'язового волокна. Яку силу розвивають м'язи при жуванні. Які частини розрізняють у м'яза. Запишіть, що входить до складу м'яза.</p> <p>Замалювати та позначити ділянки голови. Запишіть функцію окремо кожного жувального м'яза. Його прикріплення на черепі і нижній щелепі.</p> <p>Запам'ятайте, що мімічні м'язи не мають фасцій, а вкриті перемізієм (за винятком</p>	топографією	розвитком	функцією	будовою				
топографією	розвитком	функцією	будовою						

<p>їх розташування та функцію.</p> <p>8. Фасції голови та міжфасціальні клітковинні простори.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>9. Відпрепарувати жувальний та скроневий м'язи та їх фасції.</p> <p>10. Відпрепарувати бічний та присередній крилоподібні м'язи.</p> <p>11. Знайти та показати жирове тіло щоки, вивідну протоку привушної залози, лицеву артерію на вологих препаратах голови.</p>	<p>щічного м'яза) починаються на кістках і закінчуються у шкірі, розташовуються циркулярно навколо природних отворів голови і є сфінктерами, а інші - радіально і є розширювачами.</p> <p>Зверніть увагу на місце розташування жирового тіла щоки та поверхневу і глибоку пластинку скроневої фасції.</p> <p>Запишіть міжфасціальні клітковинні простори в конспекті.</p> <p>Щоб відкрити доступ до жувальних м'язів, необхідно видалити привушну залозу. Для доступу до скроневого м'яза на одному боці виличну дугу перепилують біля її кореня на скроневій кістці і відводять униз із жувальним м'язом, який прикріплюється до неї. Потім вінцевий відросток відпилюють біля його основи від гілки нижньої щелепи і відвертають у гору разом із скроневим м'язом, який прикріплюється до нього.</p> <p>Далі за допомогою долота та кусачок потрібно видалити передню частину гілки нижньої щелепи і відкрити бічний та присередній крилоподібні м'язи.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Назвіть жувальні м'язи й особливості їхньої будови.
2. Жувальні м'язи голови є похідними якої зябрової дуги?
3. Характерні риси мімічних м'язів порівняно з іншими м'язами.
4. Мімічні м'язи голови є похідними якої зябрової дуги?
5. Які м'язи належать до м'язів окружності рота?
6. Які м'язи належать до м'язів окружності ока?
7. Класифікація м'язів.
8. Функція м'язів.
9. Розвиток та будова м'язів.

Б. Тести

1. Скроневий м'яз голови прикріплюється до нижньої щелепи в ділянці:
 - а) суглобового відростка;
 - б) вінцевого відростка;
 - в) тіла нижньої щелепи;
 - г) кута нижньої щелепи;
 - д) крилоподібної горбистості.
2. Який із жувальних м'язів тягне нижню щелепу назад:

- а) скроневий;
- б) присередній крилоподібний;
- в) бічний крилоподібний;
- г) м'яз підіймач верхньої губи;
- д) м'яз-опускач кута рота;
- ж) жувальний.

3. До фасцій голови відносяться:

- а) поверхнева фасція шиї;
- б) поверхневий листок власної фасції шиї;
- в) щічно-глоткова;
- г) глибокий листок власної фасції шиї;
- д) привушна, жувальна, скронева, щічно-глоткова.

В.Задачі

№ 44. Хворий не може підняти опущену вниз нижню щелепу. Які м'язи голови не можуть виконати своєї функції?

№ 45. У хворого дуже бідна міміка. Він не може розтягти щілину рота, підійняти верхню губу, відтягнути вниз нижню губу. Які м'язи не виконують своєї функції?

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 206-214.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.186-190.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 204-217.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 237-247.

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 69-71.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 19

Тема: М'ЯЗИ ШИЇ

I. Актуальність теми

Ділянка шиї визначається на межі голови і тулуба у процесі тривалого історичного розвитку хребетних. З виходом тварин на сушу відбулося відокремлення шиї, редукція в цій ділянці ребер і порожнини тіла, що сприяло значній рухомості голови та розвиткові спеціальних органів чуття, головного мозку, апаратів для захоплення їжі і нападу. Поверхневі м'язи шиї – це похідні зябрових дуг, схильні до значної міграції. Глибокі м'язи відносяться до аутохтонних. У зв'язку з цим драбинчасті м'язи мають точку прикріплення на ребрах, передхребтові м'язи лежать на передній поверхні хребта у ділянці шийних і верхніх грудних хребців.

Розташування органів і судинно-нервових пучків у межах визначених трикутників, утворених м'язами шиї, дозволяє використовувати природні межі як орієнтири при вивченні цих утворів і при оперативних втручаннях. Одним із важливих питань розділу є вивчення фасціальних пластинок, що покривають м'язи й органи шиї і відокремлюють міжфасціальні клітковинні простори, які є шляхами для поширення запальних процесів, що має особливу актуальність для хірургів і стоматологів.

II. Навчальні цілі

Уміти знаходити і показувати м'язи шиї, знати їхню функцію. Вивчити фасції шиї. Міжфасціальні клітковинні простори, їхні сполучення, значення для практичної медицини.

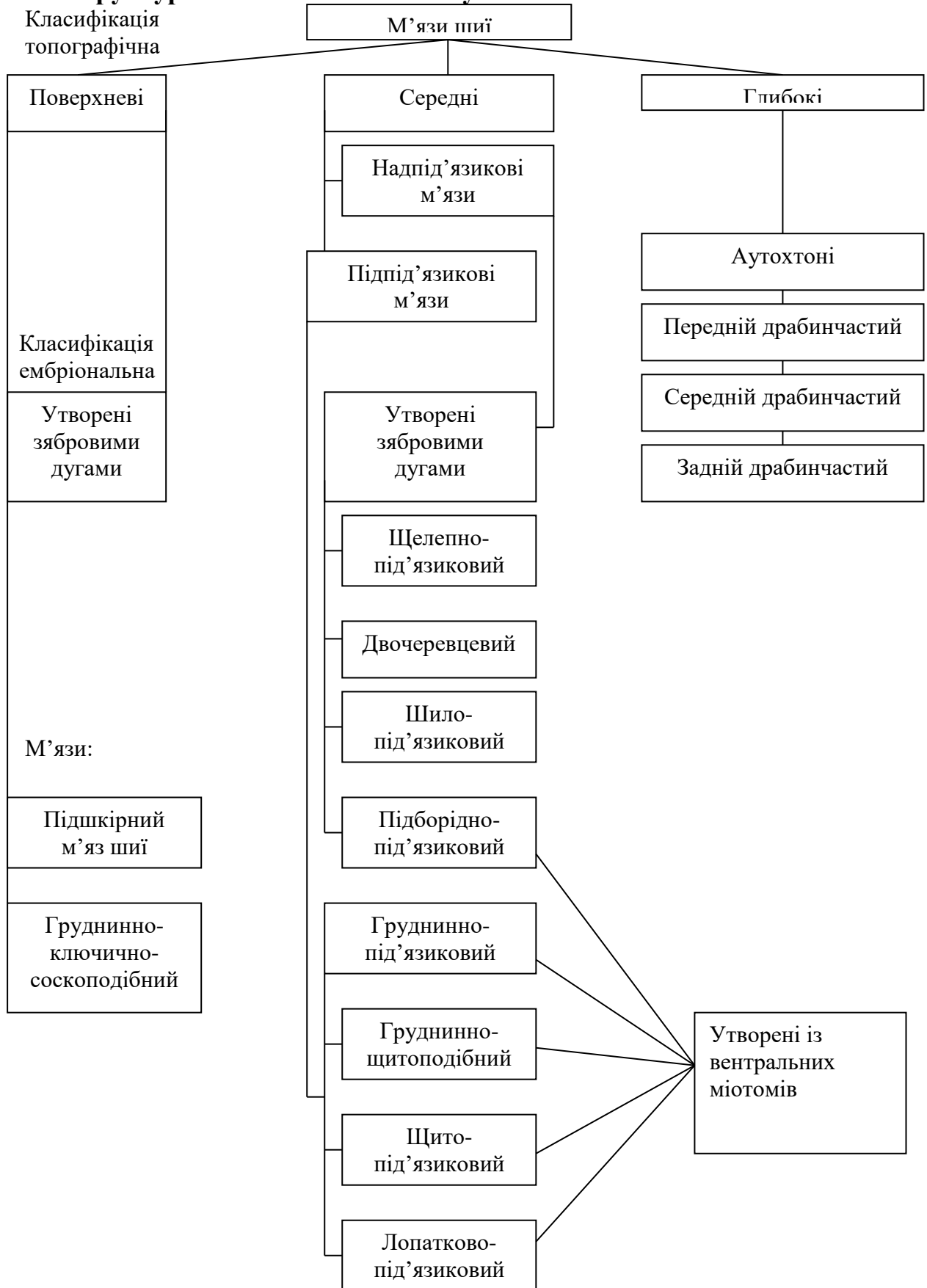
III. Міждисциплінарна інтеграція

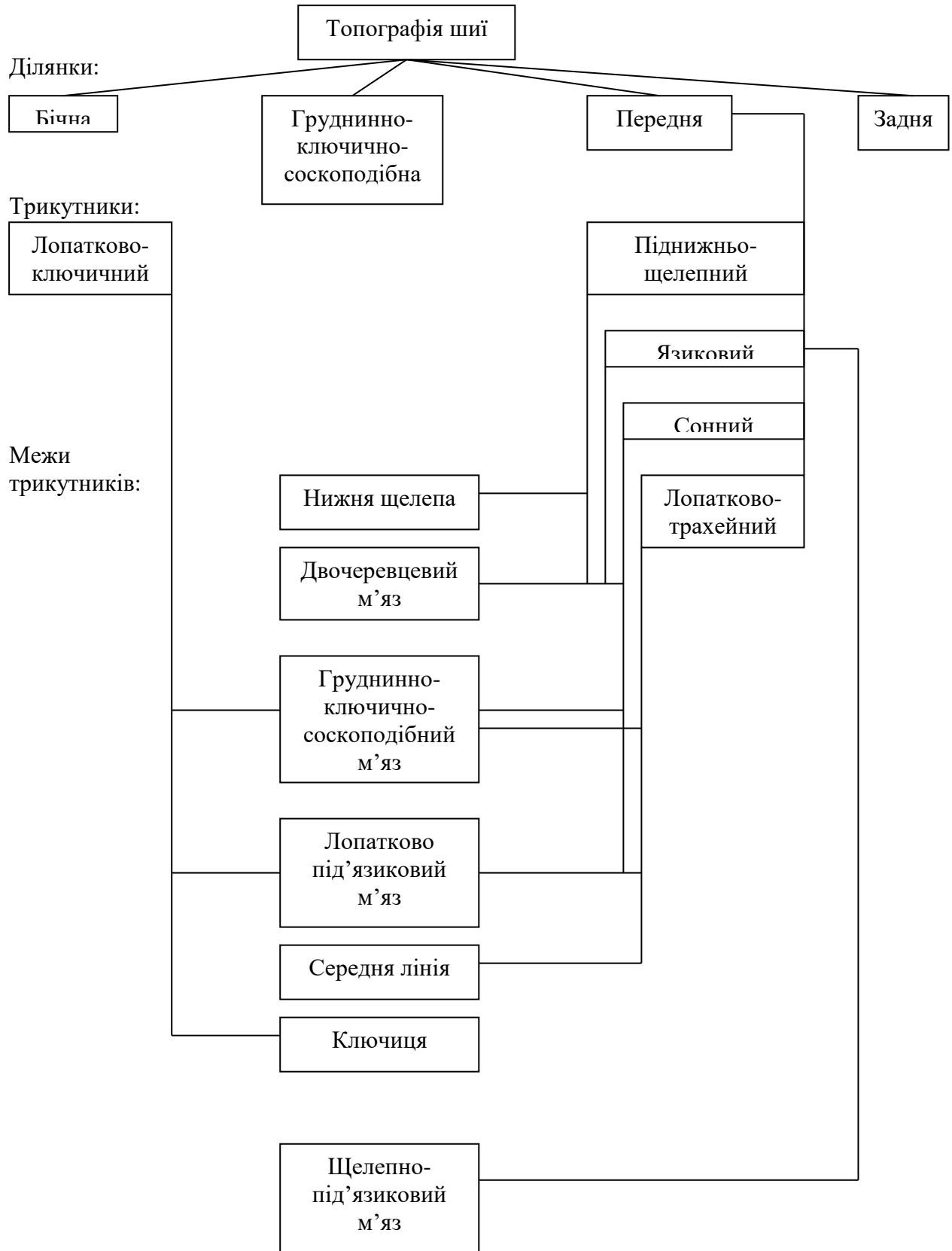
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Основні орієнтири шиї, видимі через шкірні покриви. Ділянки шиї. Будову, пункти прикріплення та функцію м'язів шиї. Групу підпотиличних м'язів. Класифікацію фасцій шиї за Шевкуненко В.Н.	Знайти та показати край нижньої щелепи, ключицю, під'язикову кістку, контури гортані, трахеї та груднинно-ключично-соскоподібні м'язи. Показати на живому бічні, груднинно-ключично-соскоподібні, передню та задню ділянки шиї. Знайти та показати поверхневі, середні та глибокі м'язи шиї. Показати передні та бічні прямі м'язи голови. Показати на трупі межі трикутників шиї та пояснити їх практичне значення.
2. Хірургія та стоматологія	Простори шиї та міжфасціальні утворення шиї. Практичне значення міжфасціальних утворень шиї. Трикутники шиї.	Знайти та показати міжапоневротичний, надгруднинний, передрабинчастий, міждрабинчастий простір шиї; переднутрощеве та занутрощеве

		міжфасціальне утворення. Дати пояснення про шляхи поширення гнійної інфекції у переднє та заднє середостіння.
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

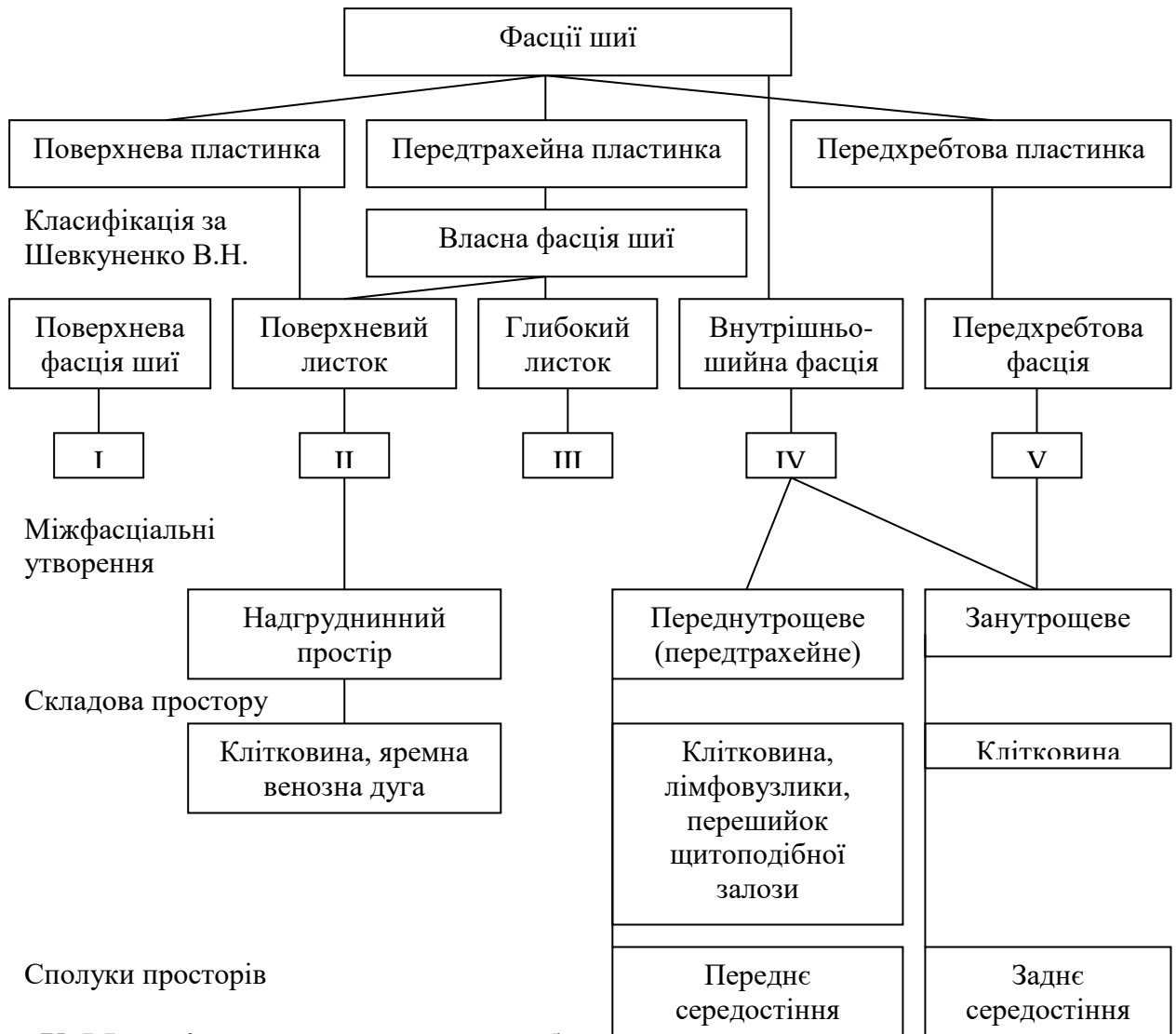
IV. Структурно-логічна схема змісту теми.

Класифікація
топографічна









V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, труп, муляжі, таблиці, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки																				
<p>Вивчити</p> <p>1. Основні орієнтири шиї та латинську термінологію.</p> <p>2. Ділянки шиї.</p> <p>3. М'язи шиї та їх функцію. Класифікацію м'язів шиї.</p> <p>4. Трикутники шиї.</p>	<p>На трупі показати край нижньої щелепи, ключиці, під'язикову кістку, контури гортані, трахеї та груднинно-ключично-соскоподібних м'язів. Замалювати в конспекті ділянки шиї та позначити їхні межі.</p> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <p style="text-align: center;">М'язи шиї:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>група</th> <th>назва м'яза</th> <th>прикріплення</th> <th>початок</th> <th>функція</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>поверхнева</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>середня</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>глибока</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Замалювати трикутники в конспекті. Позначити які</p>	група	назва м'яза	прикріплення	початок	функція	поверхнева					середня					глибока				
група	назва м'яза	прикріплення	початок	функція																	
поверхнева																					
середня																					
глибока																					

<p>5. Фасції шиї. 6. Простори шиї та міжфасціальні утворення шиї. Виконати 7. Показати на трупі межі шиї. 8. Показати та назвати ділянки шиї. 9. Відпрепарувати та показати підшкірний та груднинно-ключично-соскоподібний м'язи, надпід'язикові та підпід'язикові м'язи шиї. 10. Відпрепарувати та показати і назвати аутохтонні м'язи шиї. 11. Знайти та показати сонний, піднижньощелепний, язиковий, лопатково-ключичний, лопатково-трахейний трикутники шиї. 12. Показати на трупі переднютрощевий та занутрощевий міжфасціальні простори та пояснити їхнє практичне значення.</p>	<p>анатомічні утвори розташовуються в них. Записати в конспекті класифікацію фасцій за Шевкуненко В.Н.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Межі шиї?
2. Які групи м'язів виділяють у ділянці шиї?
3. Будова поверхневих м'язів.
4. Прикріплення м'язів, розташованих вище і нижче під'язикової кістки.
5. Функція глибоких м'язів шиї.
6. Що таке переддрабинчастий і міждрабинчастий простори та їх вміст.
7. Які фасції є на шиї?
8. Назвіть межі піднижньощелепного та лопатково-трахейного трикутників шиї.

B. Тести

1. Які м'язи шиї піднімають I ребро:

- а) груднино-ключично-соскоподібний;
- б) передній та середній драбинчасті м'язи;
- в) задній драбинчастий м'яз;
- г) шило-під'язиковий м'яз;
- д) підшкірний м'яз.

2. Які м'язи шиї тягнуть нижню щелепу донизу при фіксованій під'язиковій кістці:

- а) щелепно-під'язикові, двочеревцеві та підборідно-під'язикові;
- б) шило-під'язикові та лопатково-під'язикові;
- в) шило-під'язикові;
- г) груднино-ключично-соскоподібний;
- д) щито-під'язикові.

3. Які м'язи шиї утворюють основу дна ротової порожнини:

- а) двочеревцеві;
- б) шило-під'язикові;
- в) щелепно-під'язикові;
- г) підборідно-під'язикові;
- д) підборідно-під'язикові та щелепно-під'язикові.

4. Які м'язи шиї не тягнуть під'язикову кістку догори при фіксованій нижній щелепі:

- а) підборідно-під'язикові;
- б) щелепно-під'язикові;
- в) шило-під'язикові;
- г) двочеревцеві, щелепно-під'язикові, шило-під'язикові, підборідно-під'язикові;
- д) груднинно-під'язикові.

5. Сонний трикутник шиї обмежений груднинно-ключично-соскоподібним м'язом – ззаду, спереду вгорі - ..., та ... – спереду знизу, в ньому проходить

6. Язиковий трикутник шиї обмежений:

- а) щелепно-під'язиковим м'язом, тілом нижньої щелепи, двочеревцевим м'язом;
- б) лопатково-під'язиковим м'язом, під'язиковим нервом, двочеревцевим м'язом;
- в) шило-під'язиковим м'язом, щелепно-під'язиковим м'язом та тілом нижньої щелепи;
- г) щелепно-під'язиковим м'язом, під'язиковим нервом, заднім черевцем двочеревцевого м'яза;
- д) підборідно-під'язиковим м'язом, під'язиковим нервом та заднім черевцем двочеревцевого м'яза.

В. Задачі

№ 46. У хворого виявлений заглотковий абсцес. Куди може поширитися гній?

№ 47. У хворого на рентгенограмі виявлено перелом ключиці та першого ребра в ділянці їхніх тіл зліва. Які анатомічні структури можуть бути ушкоджені обломками кісток?

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 196-206.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.178-186.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 194-203.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 227-237.

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 71-74.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 20

Тема: М'ЯЗИ СПИНИ

I. Актуальність теми

Вивчення м'язів спини має істотне значення у зв'язку з вертикальним положенням людини, вони беруть участь у дихальних рухах, забезпечують рухомість грудної клітки і хребтового стовпа, впливають на кровообіг.

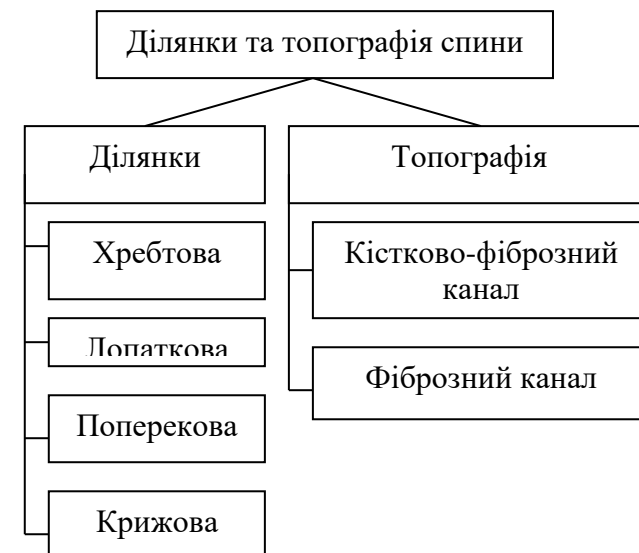
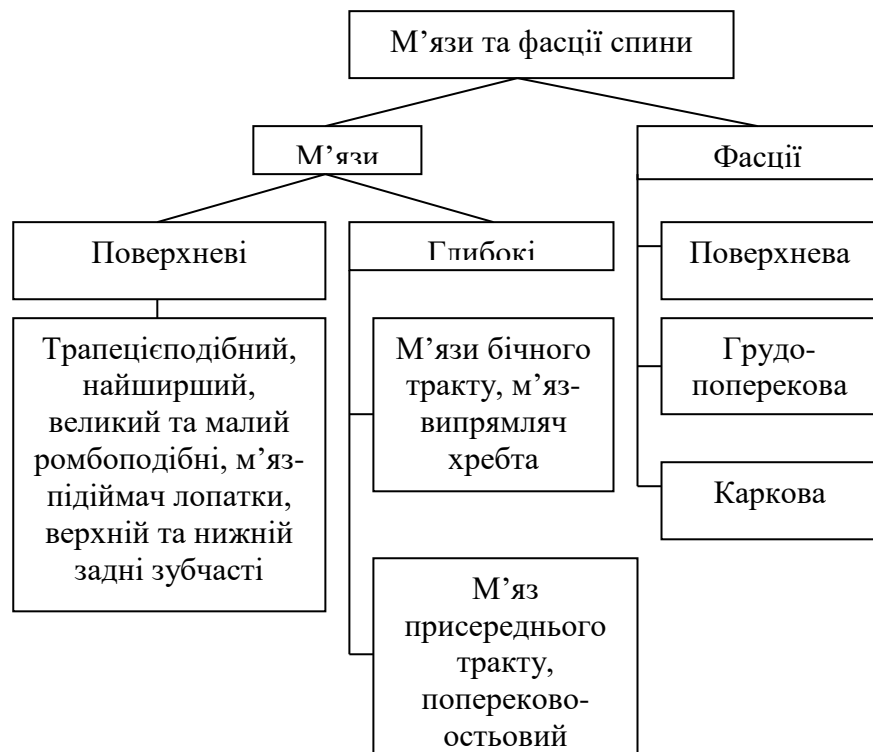
II. Навчальні цілі

Уміти знаходити, показувати і називати м'язи спини, знати початок і прикріплення кожного м'яза, їхню функцію.

III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1.Анатомія	Спинні ділянки. М'язи спини та їхню функцію. Класифікацію м'язів спини.	Показати хребтову, лопаткову, поперекову, крижову ділянки. Знайти та показати поверхневі та глибокі м'язи спини на трупі.
2.Внутрішні хвороби	Фасції спини, кістково-фіброзний та фіброзний канали. Місця вислуховування нижніх часток легень.	Показати поверхневу, грудно-поперекову та каркову фасції спини. Показати межі трикутника для вислуховування в лопатковій ділянці спини.
3.Хірургія	Поперековий трикутник – місце виходу абсцесів та кили.	Показати на трупі межі поперекового трикутника: спереду, ззаду, зверху, знизу.

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.



V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Труп, скелет, таблиці, муляжі, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки																														
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Спинні ділянки</p> <p>2. М'язи спини та їхню функцію</p> <p>3. Фасції спини, кістково-фіброзний та фіброзний канали спини.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>4. Показати на трупі ділянки спини.</p> <p>5. Відпрепарувати поверхневі м'язи спини.</p> <p>6. Відпрепарувати глибокі м'язи спини, назвати їхню функцію.</p> <p>7. Показати на трупі грудо-поперекову фасцію, кістково-фіброзний та фіброзний канали спини.</p>	<p>Замалювати спинні ділянки в конспекті та позначити їх межі.</p> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю М'язи спини</p> <table border="1" data-bbox="774 618 1516 927"><thead><tr><th>група м'язів</th><th>м'язи</th><th>початок</th><th>прикріплення</th><th>функція</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table> <p>Записати фасції спини в конспекті та як утворюються кістково-фіброзний та фіброзний канали спини.</p> <p>Розглянути трапецієподібний, найширший, ромбоподібні, м'яз-підіймач лопатки, задній верхній і нижній задні зубчасті м'язи спини. Звернути увагу, що всі м'язи мають фасцію. Роздивитись стінки поперекового трикутника Пті.</p> <p>Для вивчення глибоких м'язів спини необхідно зробити розріз поперека по середині довжини поперекових м'язів спини й відпрепарувати їх. Потім, зробити розріз по місцю прикріплення трапецієподібного м'яза до черепа. У карковій ділянці знайти головну і шийну частини ремінного м'яза. Відрізати початок прикріплення цього м'яза від остистих відростків, верхньої каркової лінії і відвернути м'яз вбік, тоді стануть помітними інші глибокі м'язи спини.</p> <p>Після розрізу грудо-поперекової фасції відкриваються м'язи бічного і присереднього трактів, розташованих уздовж хребтового стовпа. Запам'ятайте, що тільки в людини у зв'язку з прямоходінням глибокі м'язи спини</p>	група м'язів	м'язи	початок	прикріплення	функція																									
група м'язів	м'язи	початок	прикріплення	функція																											

<p>8. Показати та назвати м'язи бічного тракту спини.</p> <p>9. Показати поперечно-остьові м'язи спини та відтворити їхню функцію.</p>	<p>заповнюють увесь кістковий простір між остистими відростками і кутами ребер, завдяки чому остисті відростки не виступають і людина може спати на спині.</p> <p>Зазначити вплив клубово-ребрового м'яза на акт видиху.</p> <p>Далі шляхом розсування м'язових волокон знайти м'язи присереднього тракту.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Будова і функція трапецієподібного м'яза спини.
2. Будова і функція ромбоподібних м'язів та м'яза-підіймача лопатки.
3. Зубчасті м'язи спини.
4. Межі поперекового трикутника (Пті).
5. Які м'язи відносяться до бічного тракту?
6. Присередній тракт і які м'язи в ньому знаходяться?

B. Задачі

№ 48. Диригент оркестру не може дістати з кишені фракa носову хустку. Який м'яз не виконує своєї функції?

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.: Медицина, 1987. – С. 162-184.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С. 153-168.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 145-164.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 186-203.

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 60-64.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 21

Тема: М'ЯЗИ ГРУДНОЇ КЛІТКИ. ДІАФРАГМА

I. Актуальність теми

М'язи грудної клітки разом із м'язами спини і живота беруть участь у дихальних рухах, забезпечують рухомість грудної клітки і, прикріплюючись до верхньої кінцівки, беруть участь разом з нею у трудових процесах. Серйозного вивчення потребує діафрагма, яка має велике значення у функціонуванні органів порожнини грудної клітки і черевної порожнини, а також у зв'язку зі складними її топографічними взаємовідносинами з іншими органами.

II. Навчальні цілі

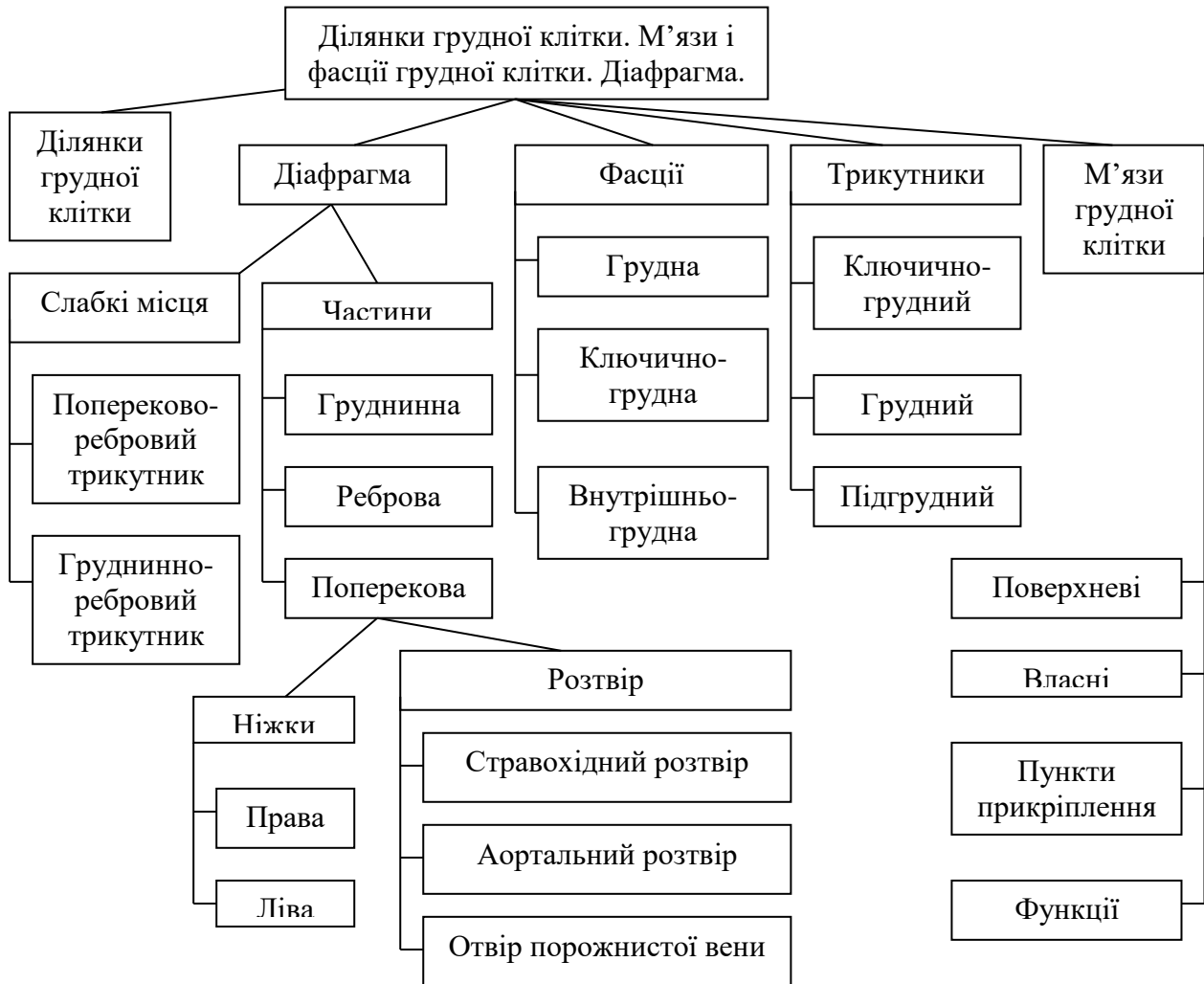
Уміти знаходити, показувати початок і прикріплення м'язів грудної клітки, знати їхню функцію. Показати діафрагму, знати її складові частини, отвори, їхнє призначення.

III. Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	<p>Ділянки грудної клітки.</p> <p>М'язи грудної клітки та їхню функцію.</p> <p>Фасції грудної клітки.</p> <p>Трикутники грудної клітки.</p> <p>Будову діафрагми та її функцію.</p> <p>Значення трикутників грудної клітки в практичній діяльності лікаря.</p> <p>Слабкі місця діафрагми. Рівні куполів діафрагми.</p>	<p>Показати та назвати ділянки грудної клітки.</p> <p>Показати та назвати поверхневі та власні м'язи грудної клітки.</p> <p>Показати фасції грудної клітки: грудну, ключично-грудну, внутрішньо-грудну.</p> <p>Показати межі трикутників: ключично-грудного, грудного, підгрудного.</p> <p>Показати судину, яка розгалужується відносно трикутників грудної клітки.</p> <p>Показати та назвати частини діафрагми та розтвори.</p> <p>Показати правий та лівий купол діафрагми, груднинно-ребровий та попереково-ребровий трикутник, отвір порожнистої вени, старвохідний та аортальний розтвори.</p> <p>Дати визначення рівня правого купола діафрагми.</p>
2. Внутрішні хвороби	<p>Межі ділянок та лінії грудної клітки.</p>	<p>Провести вертикальні лінії, що ділять грудну клітку на ділянки.</p>
3. Онкологія	<p>Місце знаходження пахової западини та порожнини. Вміст та стінки пахової</p>	<p>Пояснити, яке практичне значення в діяльності онколога має пахова западина.</p>

	порожнини.	Показати стінки пахвової порожнини.
--	------------	-------------------------------------

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.

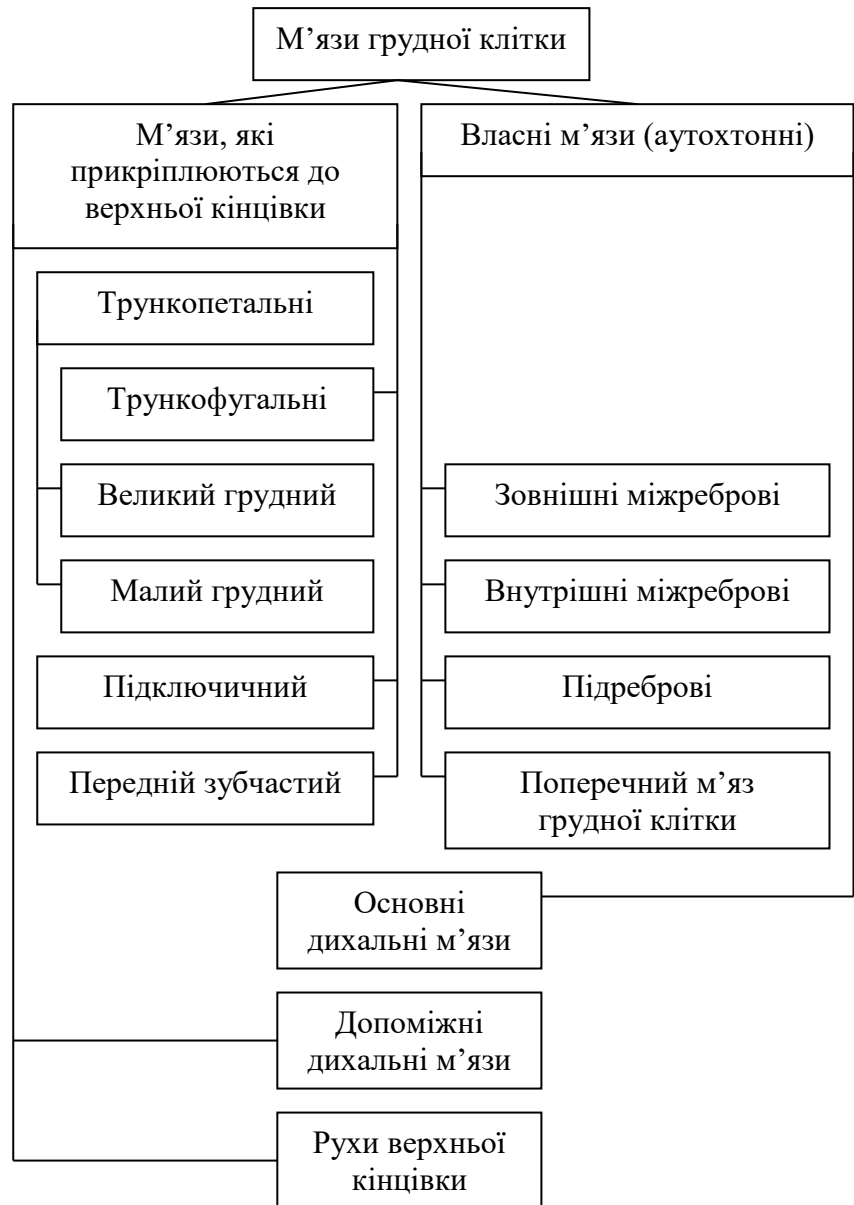


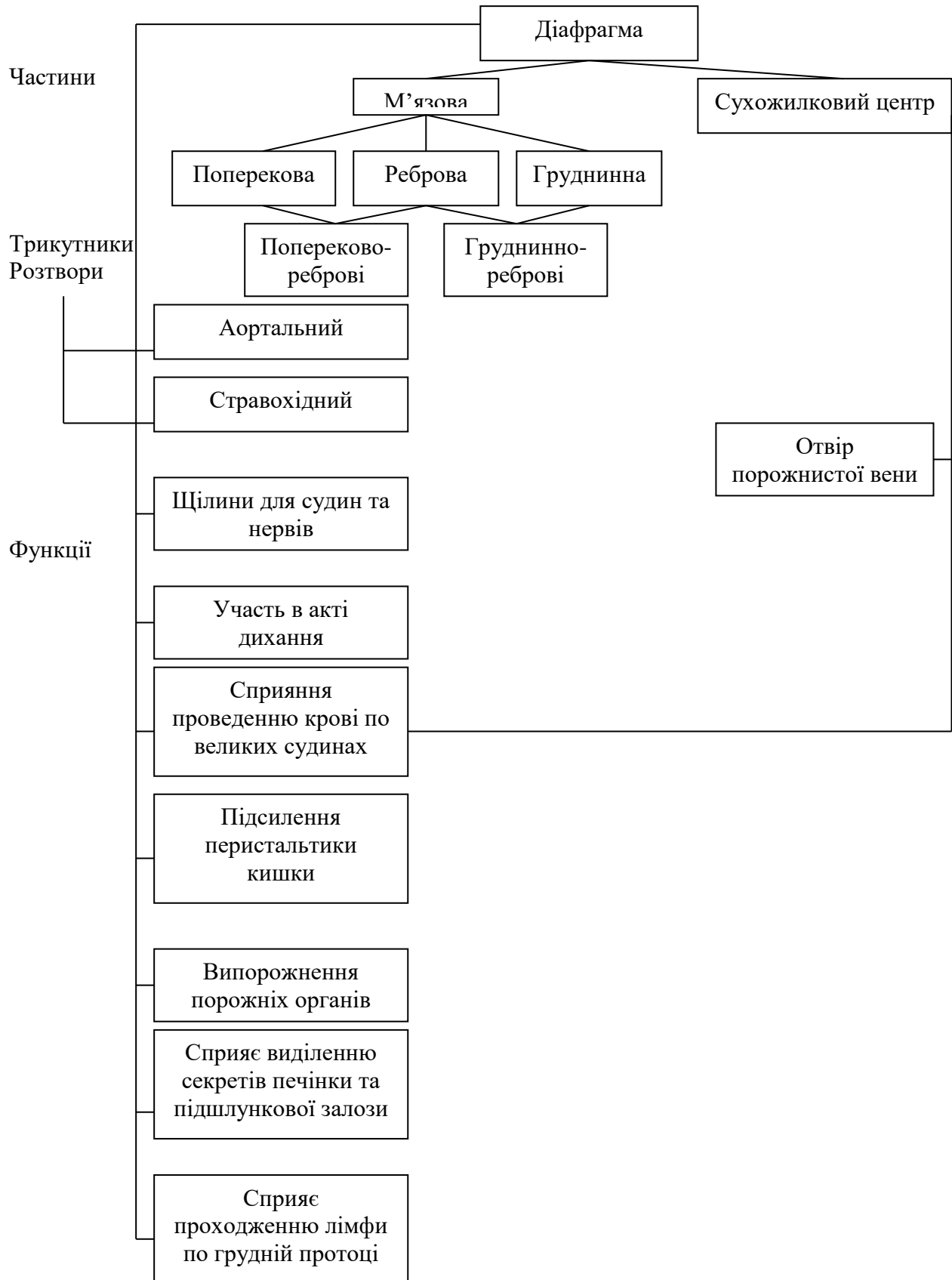
Класифікація за

1) Топографією

2) Розвитком

3) Функцією





V. Мтеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, труп, таблиці, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки																																
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Ділянки грудної клітки.</p> <p>2. Класифікацію м'язів грудної клітки.</p> <p>3. Будову та функцію м'язів грудної клітки.</p> <p>4. Фасції.</p> <p>5. Трикутники.</p> <p>6. Пахову западину та порожнину.</p> <p>7. Будову та функцію діафрагми.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>8. Показати на трупі ділянки грудної клітки.</p> <p>9. Відпрепарувати поверхневі м'язи грудної клітки та показати трикутники грудної клітки.</p> <p>10. Показати стінки пахової порожнини.</p> <p>11. Відпрепарувати власні м'язи грудної клітки та показати внутрішньогрудну фасцію.</p> <p>12. На розтині трупа показати відділи діафрагми та місця проходження крізь неї нижньої порожнистої вени, аорти, стравохода.</p>	<p>Замалювати схематично ділянки грудної клітки.</p> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <table border="1" data-bbox="810 450 1406 667"> <thead> <tr> <th data-bbox="810 450 1106 539">Поверхневі м'язи</th> <th data-bbox="1106 450 1406 539">Власні м'язи (аутохтонні)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="810 539 1106 584">1. ...</td> <td data-bbox="1106 539 1406 584">1. ...</td> </tr> <tr> <td data-bbox="810 584 1106 629">2. ...</td> <td data-bbox="1106 584 1406 629">2. ...</td> </tr> <tr> <td data-bbox="810 629 1106 667">3. ...</td> <td data-bbox="1106 629 1406 667">3. ...</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <table border="1" data-bbox="810 712 1489 969"> <thead> <tr> <th data-bbox="810 712 922 757">М'яз</th> <th data-bbox="922 712 1082 757">початок</th> <th data-bbox="1082 712 1329 757">прикріплення</th> <th data-bbox="1329 712 1489 757">функція</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="810 757 922 801">1.</td> <td data-bbox="922 757 1082 801"></td> <td data-bbox="1082 757 1329 801"></td> <td data-bbox="1329 757 1489 801"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="810 801 922 846">2.</td> <td data-bbox="922 801 1082 846"></td> <td data-bbox="1082 801 1329 846"></td> <td data-bbox="1329 801 1489 846"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="810 846 922 891">3.</td> <td data-bbox="922 846 1082 891"></td> <td data-bbox="1082 846 1329 891"></td> <td data-bbox="1329 846 1489 891"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="810 891 922 936">4.</td> <td data-bbox="922 891 1082 936"></td> <td data-bbox="1082 891 1329 936"></td> <td data-bbox="1329 891 1489 936"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="810 936 922 969">5.</td> <td data-bbox="922 936 1082 969"></td> <td data-bbox="1082 936 1329 969"></td> <td data-bbox="1329 936 1489 969"></td> </tr> </tbody> </table> <p>Розглядаючи великий грудний м'яз, зверніть увагу на те, що він має форму розкритого віяла. Біля плечової кістки здійснюється розворот нижніх волокон м'яза під верхні, тому великий грудний м'яз при своєму скороченні підіймає плече вперед (згинання у плечовому суглобі). Дугоподібним розтином, перпендикулярним ходу м'язових волокон, переріжте великий грудний м'яз, щоб знайти під ним малий грудний м'яз. Вище, між ключицею та I ребром, знайдете невеликих розмірів підключичний м'яз.</p> <p>Зверніть увагу на вміст пахової порожнини: судини, нерви, лімфатичні вузли.</p> <p>Щоб відкрились власні м'язи, потрібно відпрепарувати внутрішньогрудну фасцію та пристінкову плевру.</p>	Поверхневі м'язи	Власні м'язи (аутохтонні)	1. ...	1. ...	2. ...	2. ...	3. ...	3. ...	М'яз	початок	прикріплення	функція	1.				2.				3.				4.				5.			
Поверхневі м'язи	Власні м'язи (аутохтонні)																																
1. ...	1. ...																																
2. ...	2. ...																																
3. ...	3. ...																																
М'яз	початок	прикріплення	функція																														
1.																																	
2.																																	
3.																																	
4.																																	
5.																																	

VII. Матеріали для самоконтролю

А. Питання

1. Назвіть початок і прикріплення великого і малого грудних м'язів, їхню функцію.
2. Назвіть початок і прикріплення переднього зубчастого і підключичного м'язів, їхню функцію.
3. Прикріплення міжребрових м'язів.
4. Топографія передньої стінки пахвової порожнини (трикутники грудної клітки).
5. Частина діафрагми.
6. Слабкі місця діафрагми.
7. Назвіть ділянки грудної клітки.

Б. Тести

1. Які м'язи грудної клітки „працюють” під час видиху:
 - а) внутрішні міжреброві, зовнішні міжреброві;
 - б) найглибші міжреброві, підключичний;
 - в) підребровий, великий грудний, малий грудний;
 - г) поперечний м'яз грудної клітки, великий грудний;
 - д) внутрішні міжреброві, найглибші міжреброві, підреброві та поперечний м'яз грудної клітки.
2. Правий купол діафрагми в нормі знаходиться на рівні:
 - а) другого правого міжребрового простору;
 - б) третього правого міжребрового простору;
 - в) четвертого правого міжребрового простору;
 - г) шостого правого міжребрового простору;
 - д) п'ятого правого міжребрового простору.

В. Задачі

№ 49. Як змінюється форма діафрагми під час вдиху і видиху? Який купол діафрагми вищий? Чому?

VIII. Література**-основна**

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.: Медицина, 1987. – С. 184-189.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.168-171.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 164-169.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 203-218.

-додаткова

1. Матещук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 64-66.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 22

Тема: М'ЯЗИ ЖИВОТА.

I. Актуальність теми

М'язи живота мають істотне значення. Вони обмежують бічні, задню та передню стінки живота та утворюють черевний прес. М'язи черевного преса беруть участь у рухах тулуба, диханні та створюють внутрішньочеревний тиск, утримують нутроці черевної порожнини і беруть участь у їх спорожненні. Знання таких топографічних утворів як пахвинний канал, біла лінія живота, піхва прямого м'яза живота має прикладне значення для хірургії, травматології, лікувальної фізкультури.

II. Навчальні цілі

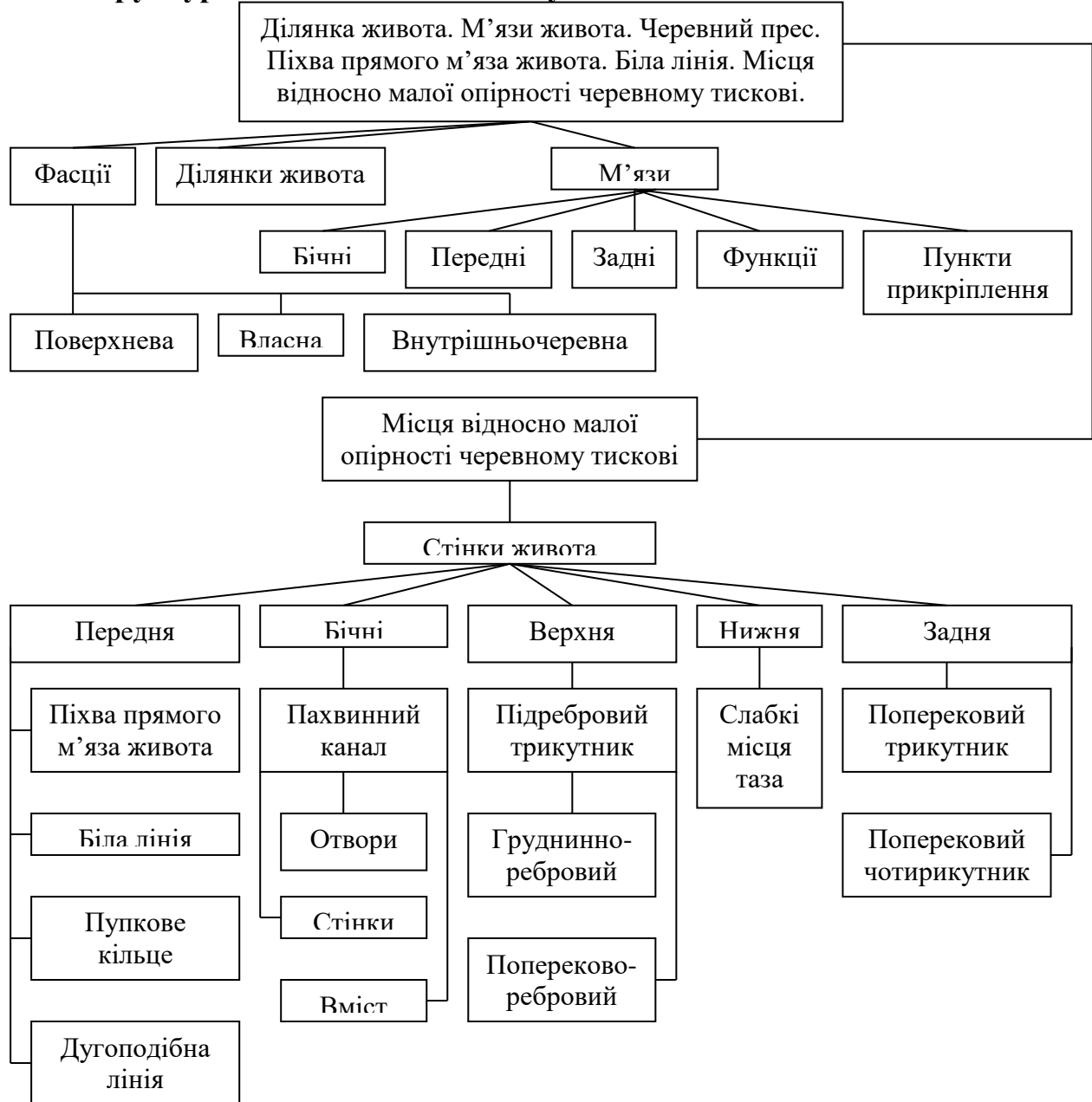
Знати, уміти знаходити і показувати м'язи живота, їхній початок і прикріплення, а також чітко орієнтуватися у топографії пахвинного каналу, знати його стінки, глибоке і поверхнєве кільце, знати розбіжності в будові піхви прямого м'яза живота на різних рівнях її довжини.

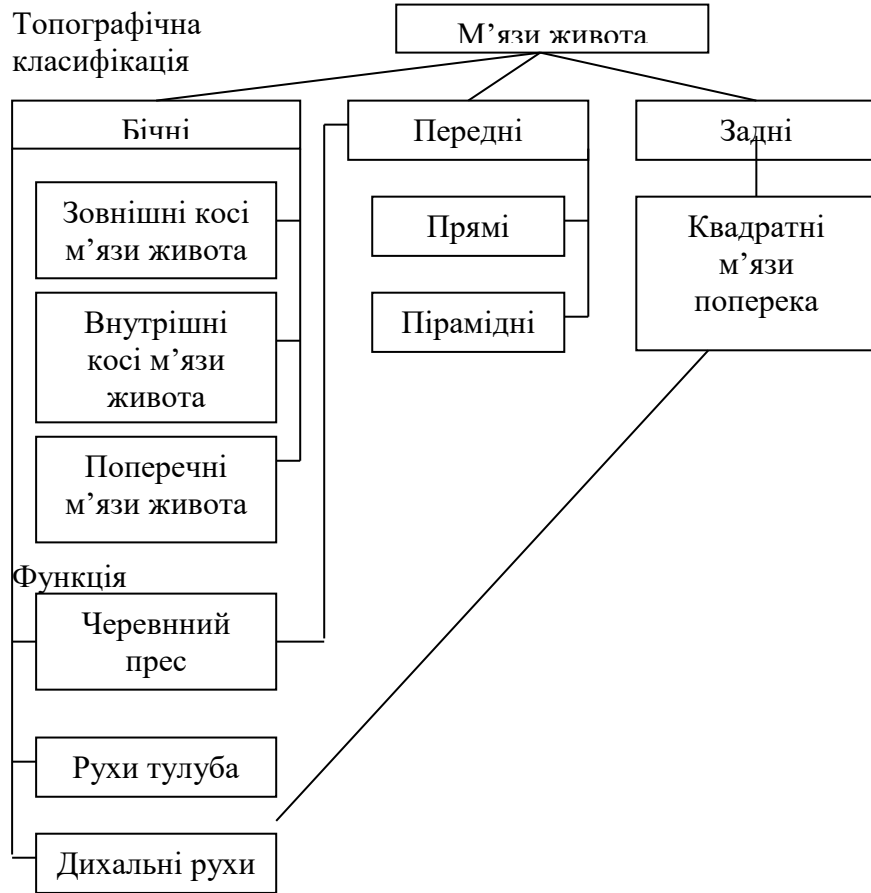
III. Міждисциплінарна інтеграція

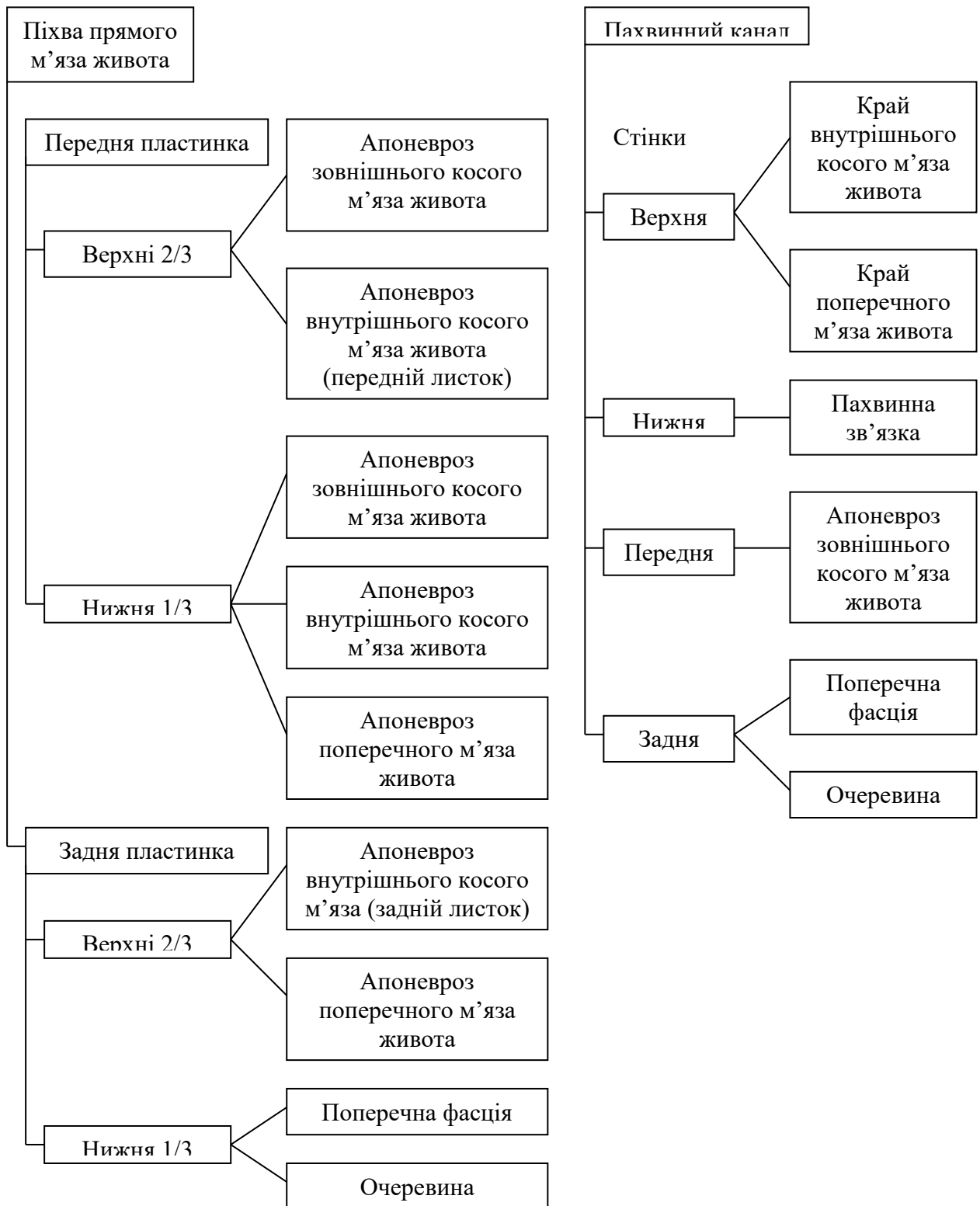
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Ділянки живота. Класифікацію м'язів. Будову та функцію м'язів живота. Стінки пахвинного каналу, отвори, вміст. Будову піхви прямого м'яза живота. Фасції живота та пахвинну зв'язку. Стінки живота.	Показати та назвати ділянки живота. Показати бічну, передню, задню групи м'язів живота. Показати пункти прикріплення м'язів живота та назвати функцію. Показати направлення та місце знаходження пахвинного каналу, та його отворів. Показати передню та задню пластинки піхви прямого м'яза живота. Показати поперечну, попереково-клубову, внутрішньочеревну фасції живота.
2. Хірургія	Слабкі місця стінок живота.	Показати стінки живота: передню, бічні, верхню, нижню, задню. Показати білу лінію живота, пупкове кільце, глибоке та поверхнєве пахвинне кільце.
3. Внутрішні хвороби	Значення ділянок	

	живота в практичній діяльності лікаря.	
--	----------------------------------------	--

IV. Структурно-логічна схема змісту теми.







V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, труп, таблиці, муляжі, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки																								
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Ділянки живота.</p> <p>2. Будову та функцію м'язів живота.</p> <p>3. Стінки, отвори, вміст пахвинного каналу.</p> <p>4. Будову піхви прямого м'яза живота.</p> <p>5. Фасції живота та пахвинну зв'язку.</p> <p>6. Стінки живота та їхні слабкі місця.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>7. На трупі показати та назвати ділянки живота.</p> <p>8. Відпрепарувати поверхнєве пахвинне кільце, ніжки пахвинної зв'язки та зовнішній косий м'яз живота.</p> <p>9. Відпрепарувати внутрішній косий та поперечний м'язи живота.</p> <p>10. Відпрепарувати прямий м'яз живота та пірамідний м'яз.</p> <p>11. Відпрепарувати квадратний м'яз попереку.</p> <p>12. Показати пластинки піхви прямого м'яза живота.</p> <p>13. Показати на трупі стінки пахвинного каналу та глибоке пахвинне кільце.</p> <p>14. Показати стінки живота.</p> <p>15. Показати білу лінію живота та назвати її практичне значення.</p>	<p>Замалювати в конспекті та позначити ділянки живота.</p> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <table border="1" data-bbox="810 533 1503 792"> <thead> <tr> <th>М'яз</th> <th>початок</th> <th>прикріплення</th> <th>функція</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Записати довжину та напрямок пахвинного каналу, що проходить крізь нього у жінок та чоловіків.</p> <p>Записати будову передньої та задньої пластинки піхви прямого м'яза живота.</p> <p>Записати, що обмежує передню, бічні, верхню, нижню, задню стінки живота.</p> <p>Звернути увагу, що нижній сухожилковий край зовнішнього косоного м'яза живота підгортається у вигляді жолоба і утворює так звану пахвинну (пупартову) зв'язку. Розглянути поверхнєве пахвинне кільце.</p> <p>Для виявлення внутрішнього косоного м'яза живота переріжте зовнішній: зверху по краю ребрової дуги, знизу уздовж гребня клубової кістки і, крім того, проведіть вертикальний розтин у напрямку до передньої верхньої ості клубової кістки. Відшарування зовнішнього косоного м'яза слід довести до межі зрощення апоневрозів. Звернути увагу на те, що волокна внутрішнього косоного м'яза йдуть перпендикулярно ходу волокон зовнішнього.</p> <p>Внутрішній косий м'яз живота перерізається у вертикальному напрямку поблизу від переходу в апоневроз,</p>	М'яз	початок	прикріплення	функція	1.				2.				4.				3.				5.			
М'яз	початок	прикріплення	функція																						
1.																									
2.																									
4.																									
3.																									
5.																									

	<p>препарується, відвертається, щоб виявити поперечний м'яз живота.</p> <p>Для виявлення прямого м'яза живота, потрібно провести розтин передньої пластинки його піхви, відступивши на 2-3 см від білої лінії живота. Зверніть увагу на те, що передня пластинка піхви зрощена з сухожилковим переділками, що розділяють м'яз на ряд відрізків. Підводячи під прямий м'яз живота палець, перконуєтесь, що задня стінка піхви вільна. Над лобковим зрощенням під передньою пластинкою піхви прямого м'яза живота знайдіть невеликий м'язовий трикутник – пірамідний м'яз. Далі розгляньте будову піхви прямого м'яза живота.</p> <p>Зверніть увагу на різну будову передньої та задньої пластинок піхви протягом її верхніх двох третин і нижньої третини (межа розташована на 4-5 см нижче від пупка за дугоподібною лінією). Запам'ятайте, що дугоподібна лінія утворилася внаслідок переходу апоневрозів усіх трьох широких м'язів живота в передню пластинку піхви прямого м'яза живота.</p> <p>Зазначте, що задня пластинка піхви в нижній її третині фактично відсутня, утворена тільки поперечною фасцією і пристінковим листком очеревини.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Ділянки живота?
2. Класифікація м'язів живота.
3. Як утворена піхва прямого м'яза живота?
4. Яка функція м'язів живота?
5. Будова стінок пахвинного каналу.
6. Вміст пахвинного каналу.
7. Кільця пахвинного каналу?

Б. Задачі

№ 50. Лікар при обстеженні жінки виявив у неї в ділянці пупка випин до 6 см завбільшки. Це норма?

№ 51. Назвіть „слабкі” місця передньої стінки живота. Чому їх так називають?

№ 52. Чому частіше пахвинна кила виникає у чоловіків?

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзьяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 189-196.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С.171-178.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 169-172.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 218-227.

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 66-69.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 23

Тема: М'ЯЗИ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ.

I. Актуальність теми

Мускулатура верхньої кінцівки людини зазнала значних перетворень у процесі спеціалізації руки як органа праці. Добре розвинені м'язи плечового пояса, які забезпечують значний обсяг рухів як самого пояса, так і вільної верхньої кінцівки. Знання їхньої будови необхідні для вивчення таких розділів як хірургія, травматологія, неврологія, терапія.

Розвиток комбінованого променево-ліктьового суглоба поєднався з розвитком м'язів-супінаторів і пронаторів передпліччя та кисті (гомолів цим м'язам на нижній кінцівці немає). Спеціалізація кисті як складової системи важелів сприяла розвитку сухожилків м'язів-розгиначів пальців, у тому числі-додаткових м'язів-розгиначів I, II, і V пальців, і виникнення для кожної фаланги частини згинаючого м'яза. Ця відмінна риса забезпечила можливість максимального згинання і розгинання пальців кисті. Особливо зміцнилася мускулатура першого пальця, розвився протиставний м'яз-антогоніст, який забезпечує охоплення предметів та рухи, необхідні у трудових процесах. Кисть стала біологічною базою олюднення древніх предків. Кисть також часто є місцем різних запальних процесів, травм і тому знання цього розділу необхідні для вивчення хірургії і травматології.

II. Навчальні цілі

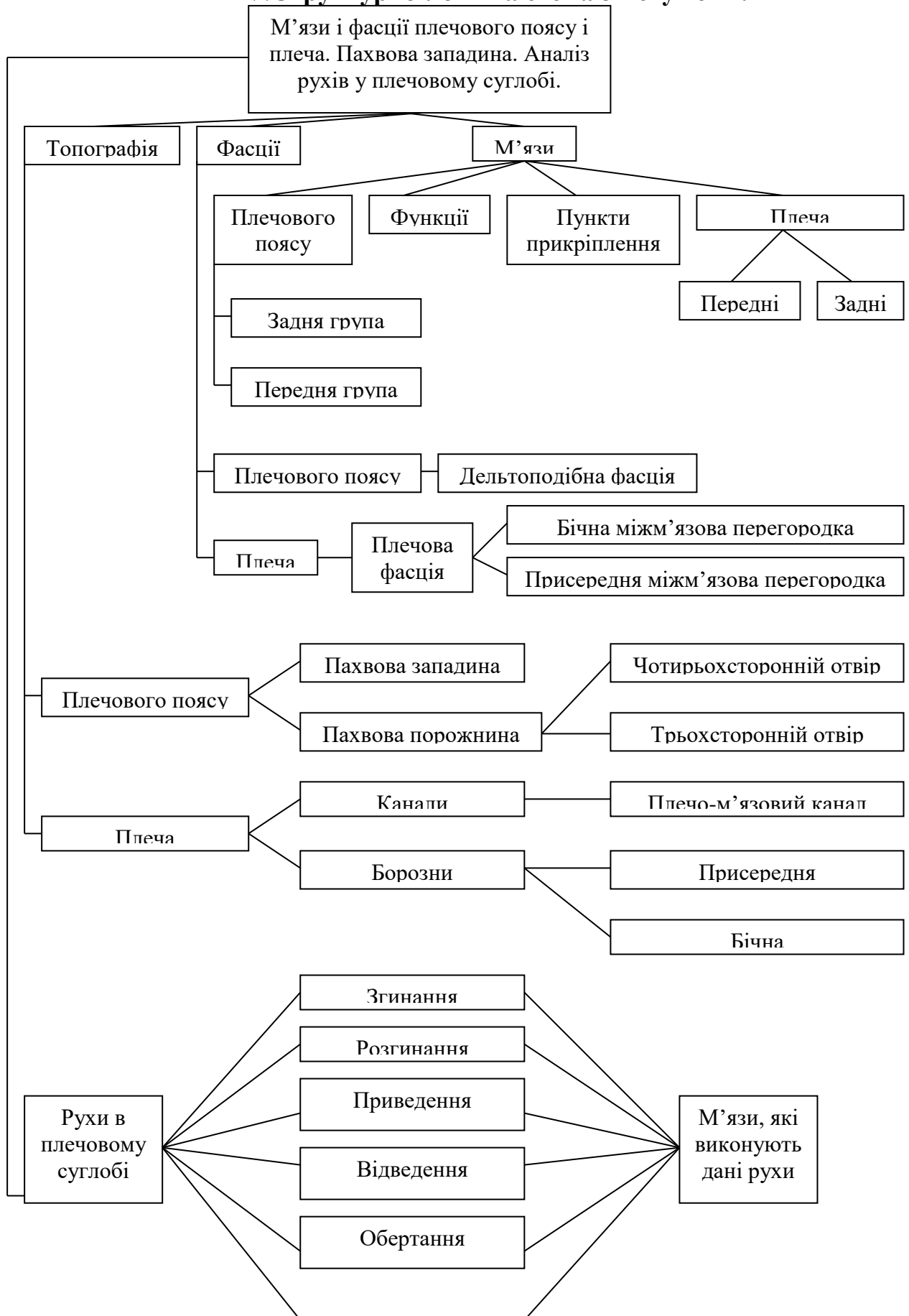
Уміти знаходити і показувати м'язи плечового пояса, плеча, передпліччя та кисті, знати їхню функцію. Вивчити топографію верхньої кінцівки. Засвоїти синовіальні піхви сухожилків м'язів кисті.

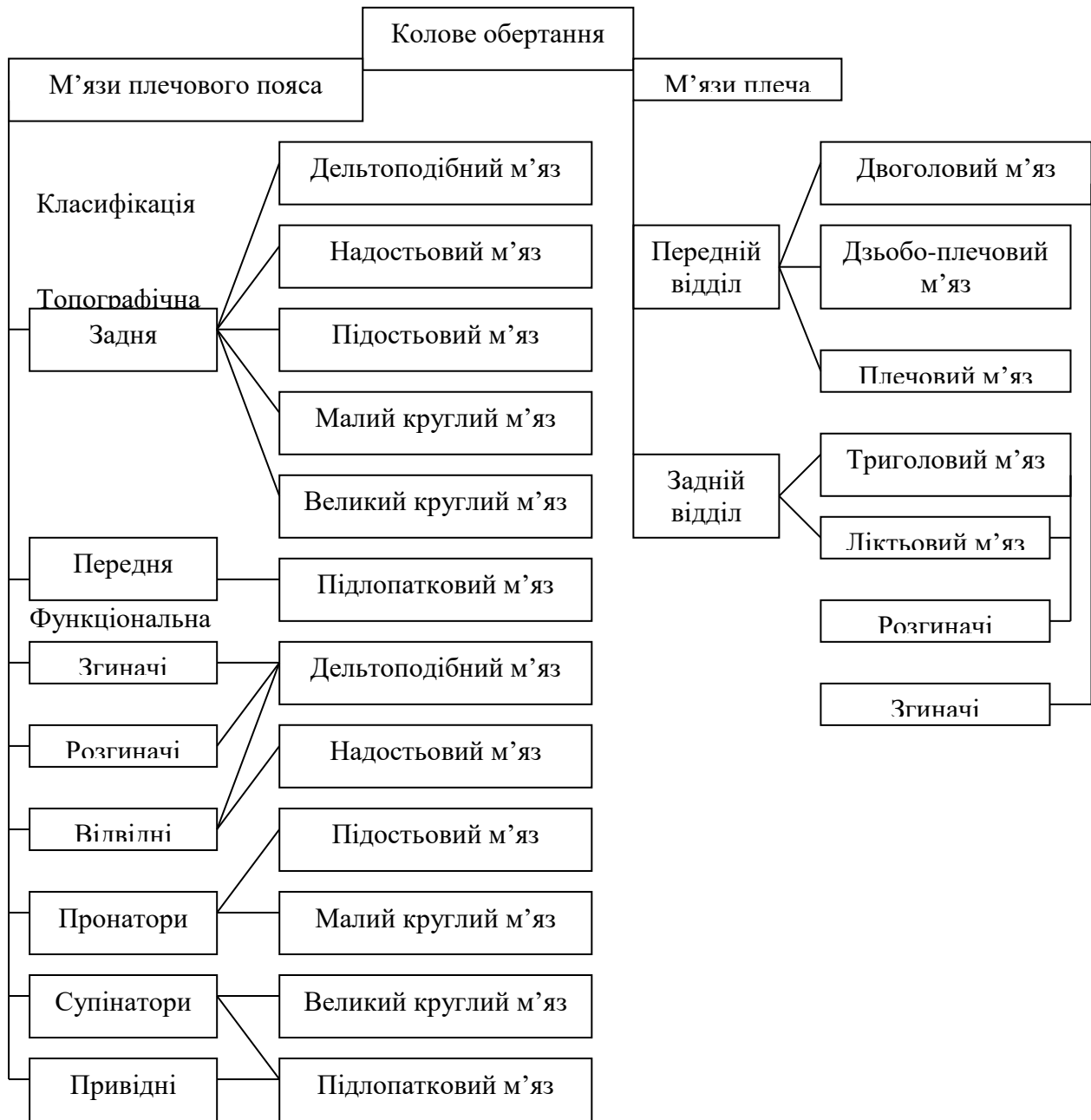
III. Дисциплінарна інтеграція

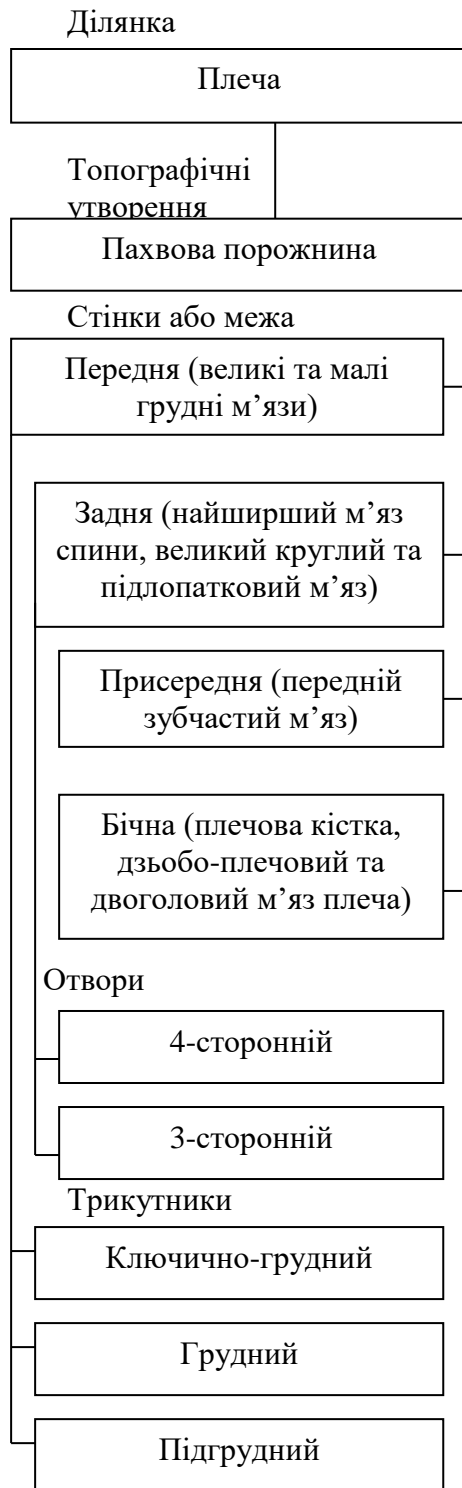
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Ділянки верхньої кінцівки. Класифікацію м'язів верхньої	Показати та назвати ділянки верхньої кінцівки. Показати та назвати групи м'язів плечового пояса, плеча, передпліччя,

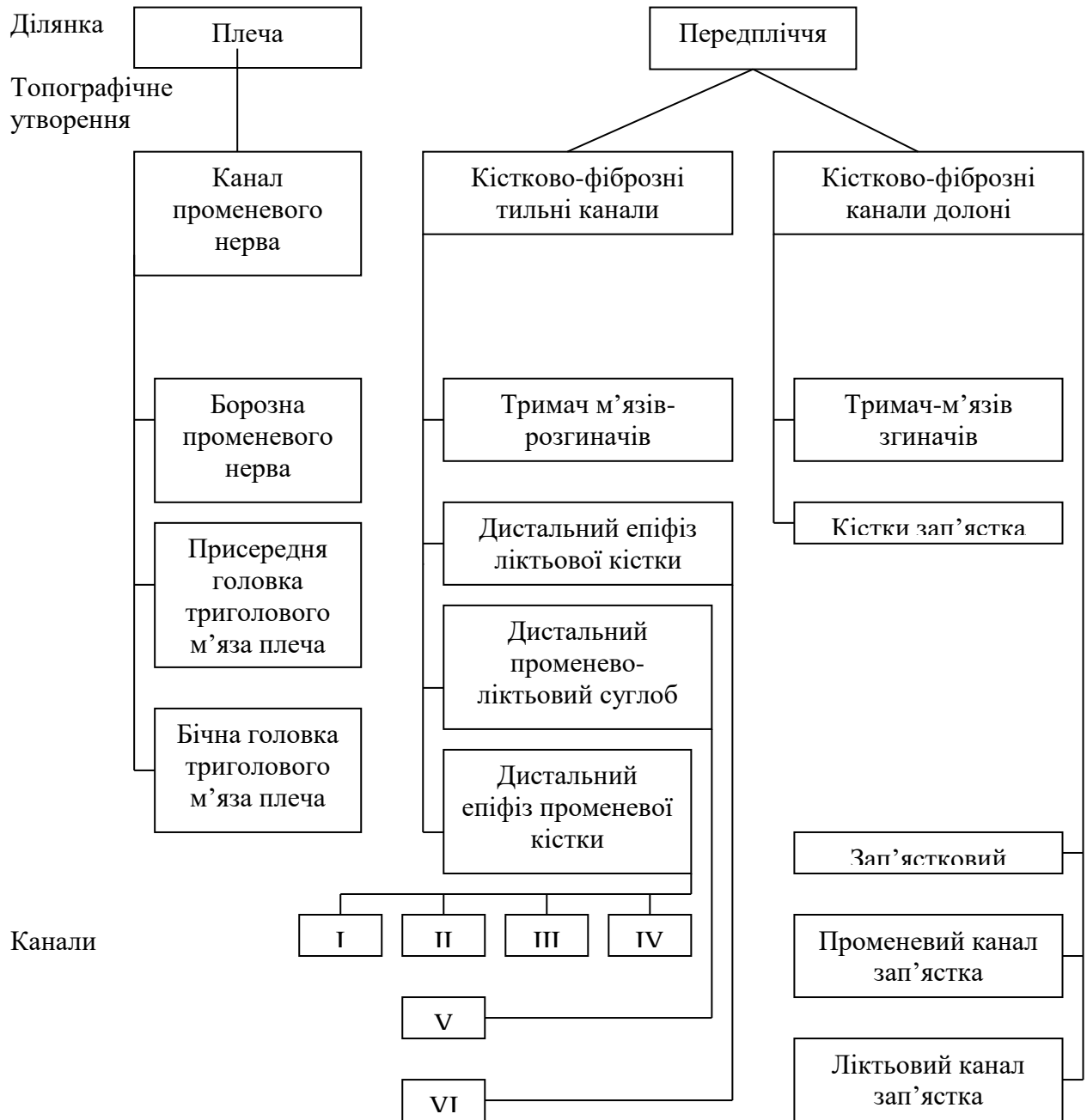
2. Хірургія	<p>кінцівки. Будову та функції м'язів верхньої кінцівки. Синовіальні піхви кисті. Фасції верхньої кінцівки. Топографію верхньої кінцівки: канали, борозни, отвори, западини та їх вміст.</p>	<p>кисті. Показати пункти прикріплення м'язів верхньої кінцівки та відтворити їхню функцію. Показати та назвати синовіальні піхви кисті. Показати та назвати фасції плечового пояса, плеча, передпліччя, кисті. Показати плечо-м'язовий канал, зап'ястковий канал, кістково-фіброзні канали кисті, борозни плеча, передпліччя, ліктьову западину.</p>
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

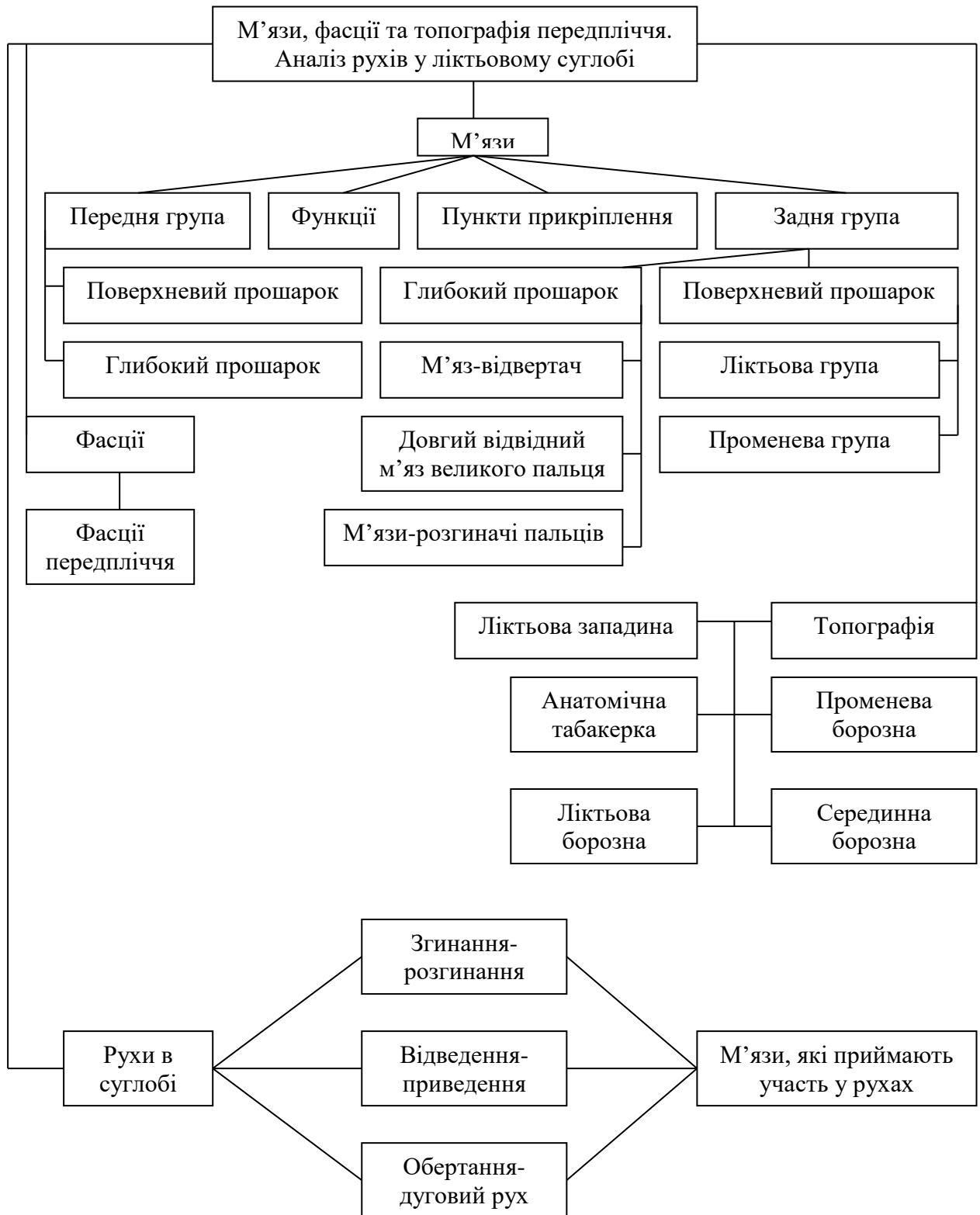
IV. Структурно-логічна схема змісту теми.

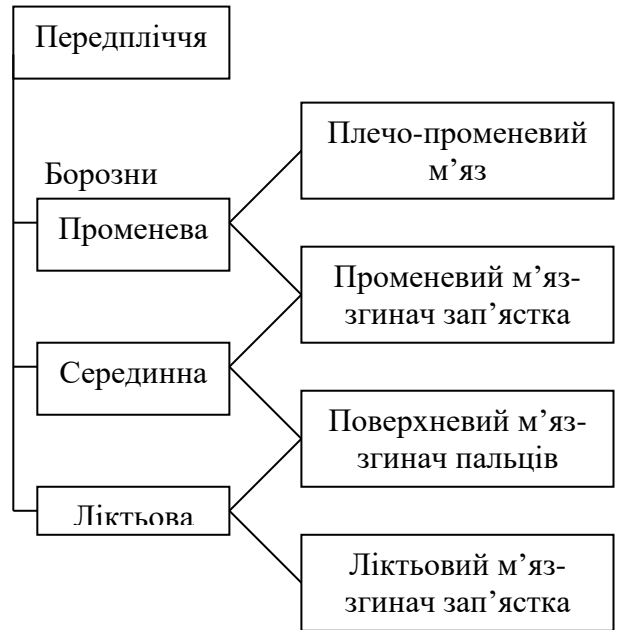
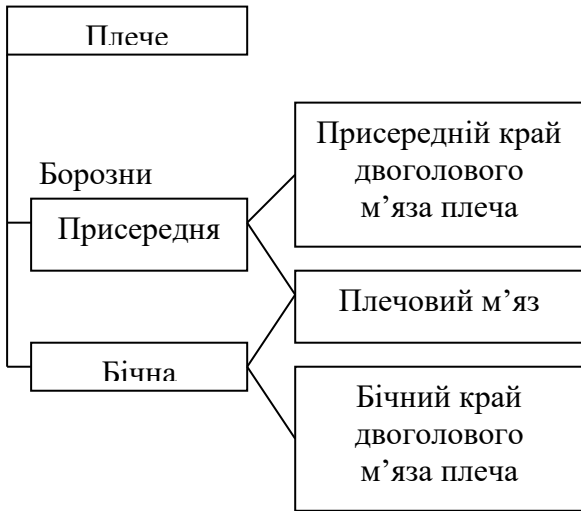


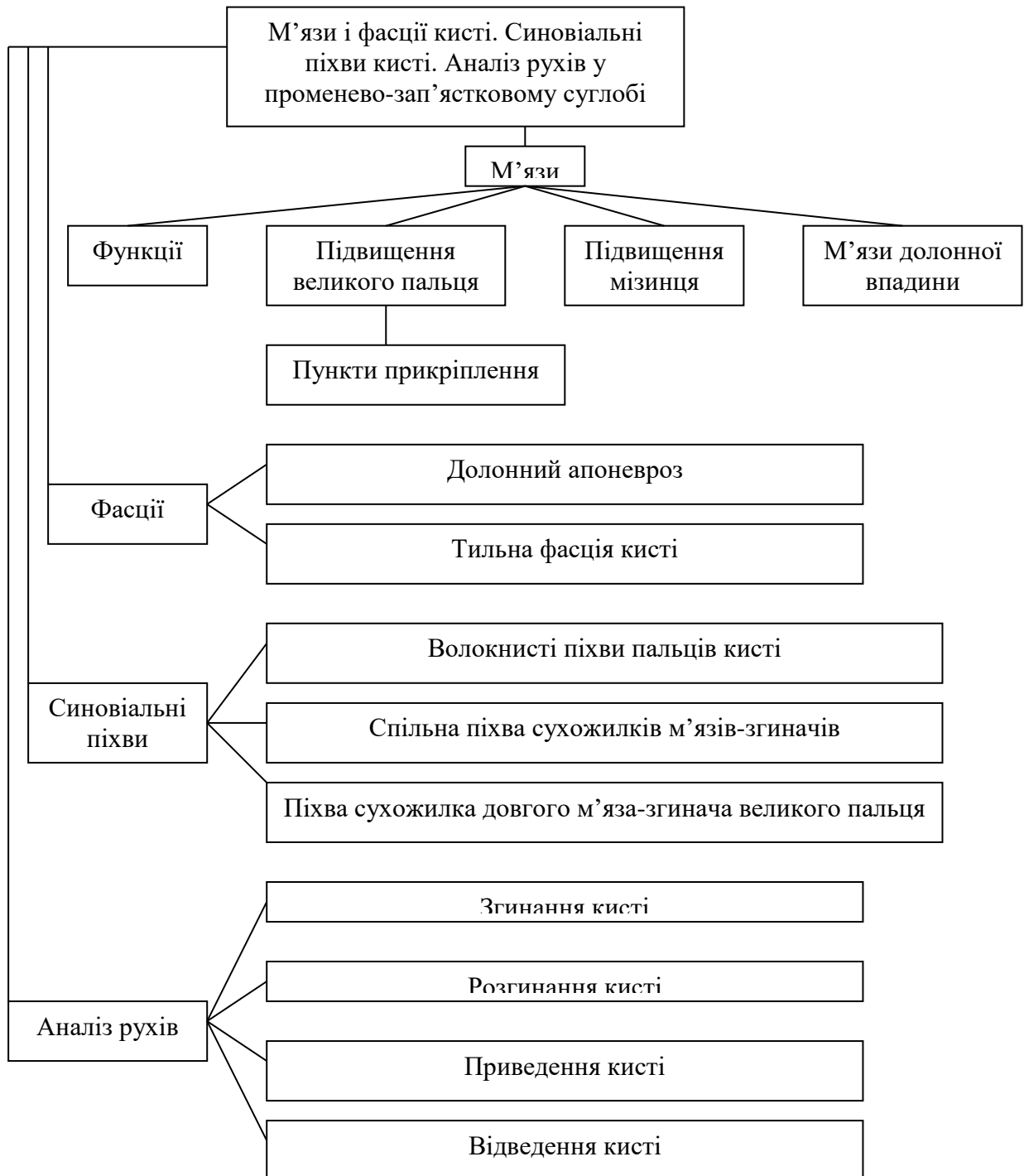












V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, труп, окремі кістки верхньої кінцівки, муляжі, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки																				
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Ділянки верхньої кінцівки.</p> <p>2. Класифікацію м'язів верхньої кінцівки.</p> <p>3. Будову м'язів та їхню функцію.</p> <p>4. Синовіальні піхви сухожилків на кисті.</p> <p>5. Фасції верхньої кінцівки.</p> <p>6. Топографію верхньої кінцівки.</p>	<p>Схематично замалювати верхню кінцівку та позначити її ділянки.</p> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <table border="1" data-bbox="710 403 1519 840"> <thead> <tr> <th>М'язи плечового поясу</th> <th>М'язи плеча</th> <th>М'язи передпліччя</th> <th>М'язи кисті</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Передня група</td> <td>Передня група</td> <td>Підвищення великого пальця</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Задня група</td> <td>Бічна група Задня група</td> <td>Долонної западини Підвищення мізинця</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <table border="1" data-bbox="710 884 1519 974"> <thead> <tr> <th>М'яз</th> <th>Початок</th> <th>Прикріплення</th> <th>Функції</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Записати в конспекті синовіальні піхви долонної та тильної поверхні кисті та їх вміст.</p> <p>Запишіть фасції ділянок верхньої кінцівки в конспекті та зверніть увагу, що вони утворюють міжм'язові перегородки, тримач м'язів-розгиначів та згиначів.</p>	М'язи плечового поясу	М'язи плеча	М'язи передпліччя	М'язи кисті		Передня група	Передня група	Підвищення великого пальця		Задня група	Бічна група Задня група	Долонної западини Підвищення мізинця	М'яз	Початок	Прикріплення	Функції				
М'язи плечового поясу	М'язи плеча	М'язи передпліччя	М'язи кисті																		
	Передня група	Передня група	Підвищення великого пальця																		
	Задня група	Бічна група Задня група	Долонної западини Підвищення мізинця																		
М'яз	Початок	Прикріплення	Функції																		
<p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>7. Відпрепарувати м'язи плечового поясу та відтворити їхню функцію.</p> <p>8. Відпрепарувати м'язи плеча.</p> <p>9. Показати верхній і нижній отвори та чотири стінки пахової порожнини на трупі.</p> <p>10. Відпрепарувати ті м'язи, які обмежують ліктвову западину.</p> <p>11. Відпрепарувати синовіальні піхви сухожилків на кисті.</p> <p>12. Відпрепарувати м'язи підвищення великого пальця, мізинця та долонної</p>	<p>Запишіть, які елементи верхньої кінцівки утворюють канали, борозни, западини в ділянці плеча, передпліччя та кисті. Зазначте їх вміст.</p> <p>Роздивіться плечо-м'язовий канал, вміст.</p> <p>Зверніть увагу на те, що через верхній отвір пахова порожнина сполучається з ділянкою шиї, звідки в пахову порожнину проходять судини і нерви, а також може потрапити гній при запальних процесах. Роздивіться трьохсторонній та чотирьохсторонній отвір на задній стінці пахової порожнини. Запам'ятайте, що пахова западина не має стінок і її добре видно на живій людині при піднятті вільної верхньої кінцівки догори.</p> <p>Продумайте практичне значення ліктвової западини.</p> <p>Зазначте роль бриж сухожилків м'язів, тому що в них проходять артерії і нерви, які живлять сухожилки.</p>																				

западини (середня група).	Під час препарування м'язів кисті, зверніть увагу на фасції кисті (тильну, долонний апоневроз).
---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Які м'язи відносяться до м'язів плечового пояса?
2. Назвіть стінки пахвової порожнини.
3. Які м'язи належать до згиначів плеча?
4. Присередня і бічна плечові борозни?
5. Які м'язи належать до розгиначів плеча?
7. Які м'язи відносяться до поверхневого прошарку передньої групи м'язів передпліччя?
8. Які м'язи відносяться до глибокого прошарку передньої групи м'язів передпліччя?
9. Де і як закінчуються поверхневий і глибокий м'язи-згиначів пальців?
10. Межі ліктьової западини.
11. Борозни передпліччя і як вони утворені?
12. Назвіть м'язи задньої групи передпліччя, їхній початок, закінчення, функцію.
13. Синовіальні піхви, які розташовуються під тримачем сухожилків м'язів-згиначів, їхня будова, вміст.
14. Які групи м'язів кисті?
15. Початок, прикріплення і функція м'язів підвищення великого пальця.
16. Початок, прикріплення і функція м'язів підвищення мізинця.

B. Тести

1. Канал променевого нерва утворений:
 - а) двоголовим м'язом плеча та борозною променевого нерва плечової кістки;
 - б) триголовим м'язом плеча та дельтоподібним м'язом плечового поясу;
 - в) бічною та присередньою головками триголового м'яза плеча та борозною променевого нерва плечової кістки;
 - г) борозною променевого нерва та триголовим м'язом плеча.
2. Хворий не може відвести руку від тулуба до горизонтального рівня. Який м'яз не виконує своєї функції?
 - А) малий круглий та підостьовий;
 - б) великий круглий та підостьовий;
 - в) триголовий м'яз та дельтоподібний;
 - г) дельтоподібний та надостьовий;
 - д) дзьобо-плечовий та двоголовий м'яз плеча.
3. Чотирьохсторонній та трьохсторонній отвори є в:
 - а) передній стінці пахвової порожнини;
 - б) задній стінці пахвової порожнини;
 - в) присередній стінці пахвової порожнини;
 - г) бічній стінці пахвової порожнини;
 - д) задній та передній стінках пахвової порожнини.

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 214-238.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С. 190-206.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 173-184.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 248-282.

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 74-80.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 24

Тема: М'ЯЗИ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ

I. Актуальність теми

Анатомія м'язів нижньої кінцівки визначається їхніми головними функціями: опорною, ресорною, локомоторною. У ділянці тазового пояса значно розвився поперековий м'яз, що утримує верхню частину тіла і, навпаки, відсутні м'язи між кістками, що утворюють таз. У ділянці таза і стегна розташовуються топографічні утвори, через які проходять значні судини і нерви, а також слабкі місця, де найчастіше спостерігаються кили, що обумовлює важливість вивчення цієї ділянки для хірургії, травматології, терапії.

Знання м'язів, топографічних утворів нижньої кінцівки необхідне студентам при вивченні оперативної хірургії і топографічної анатомії, травматології, хірургії. При переломі кісток гомілки і стопи розриваються м'язи. Дистальний відділ нижньої кінцівки частіше піддається переохолодженню і навіть відмороженню.

II. Навчальні цілі

Показувати м'язи таза і стегна, знати їхній початок і прикріплення. Знати будову стегнового каналу, його глибоке і поверхнєве кільця.

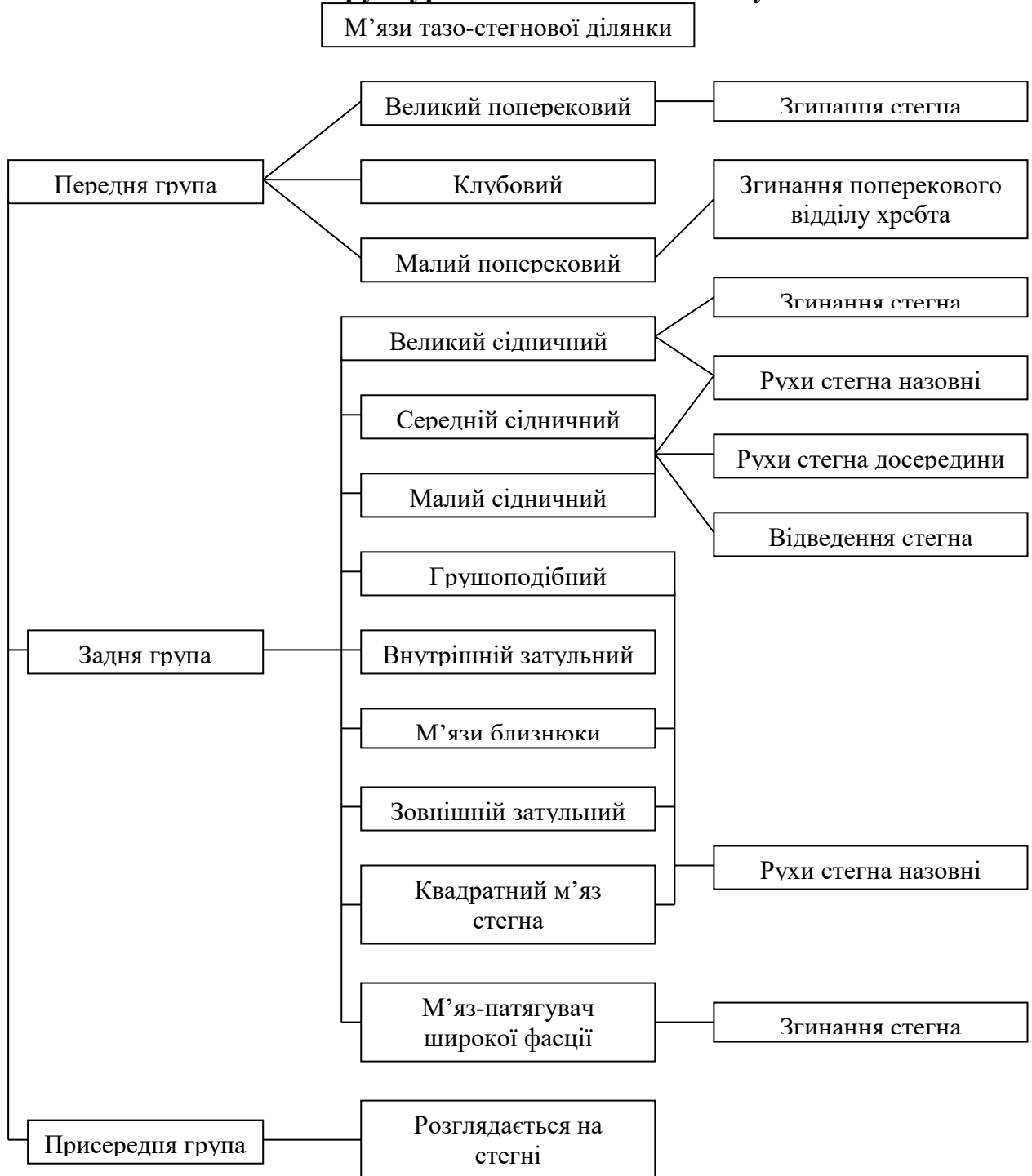
Уміти знаходити і показувати м'язи гомілки і стопи, знати їхню функцію, а також топографію цієї ділянки.

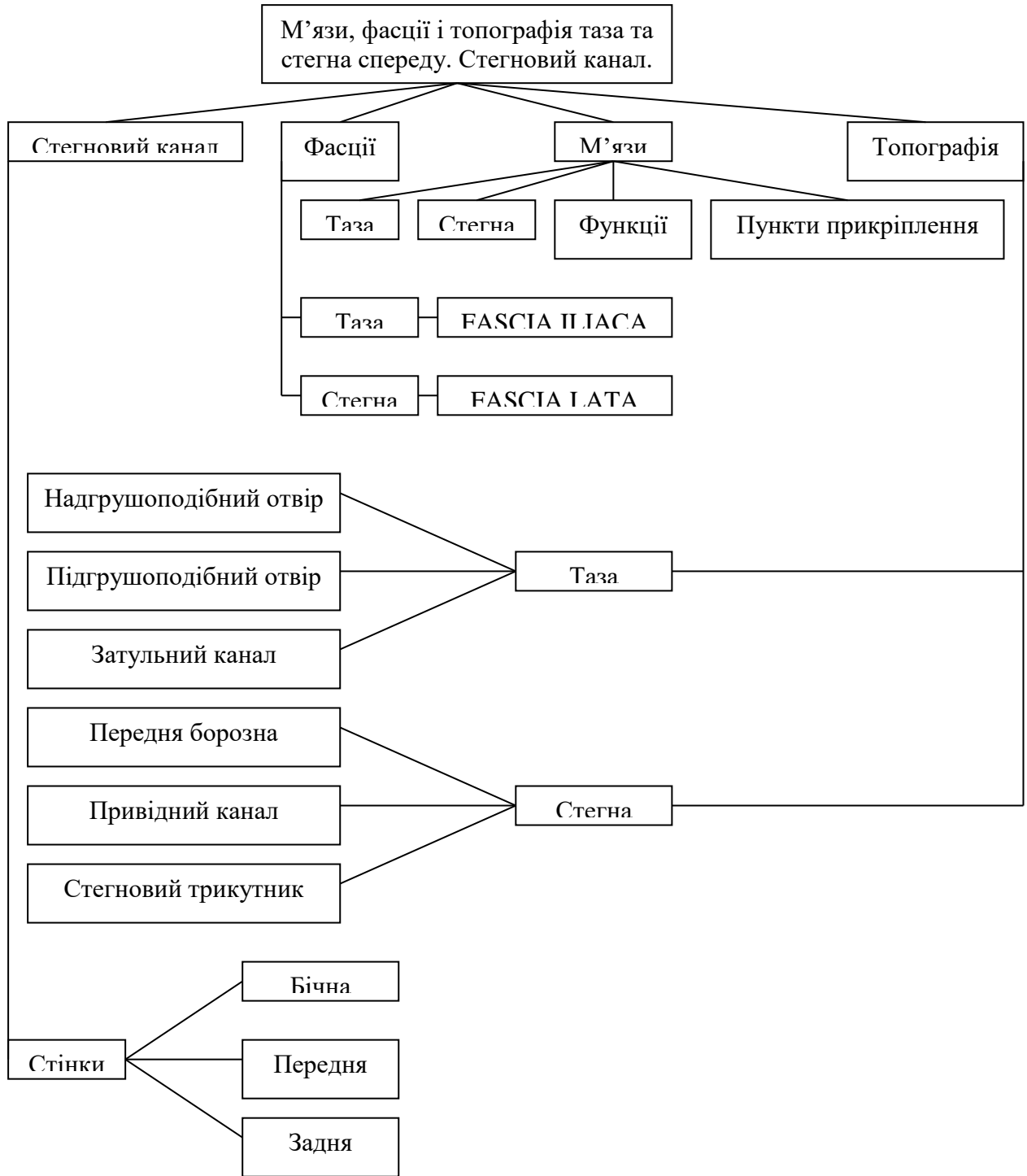
III. Міждисциплінарна інтеграція

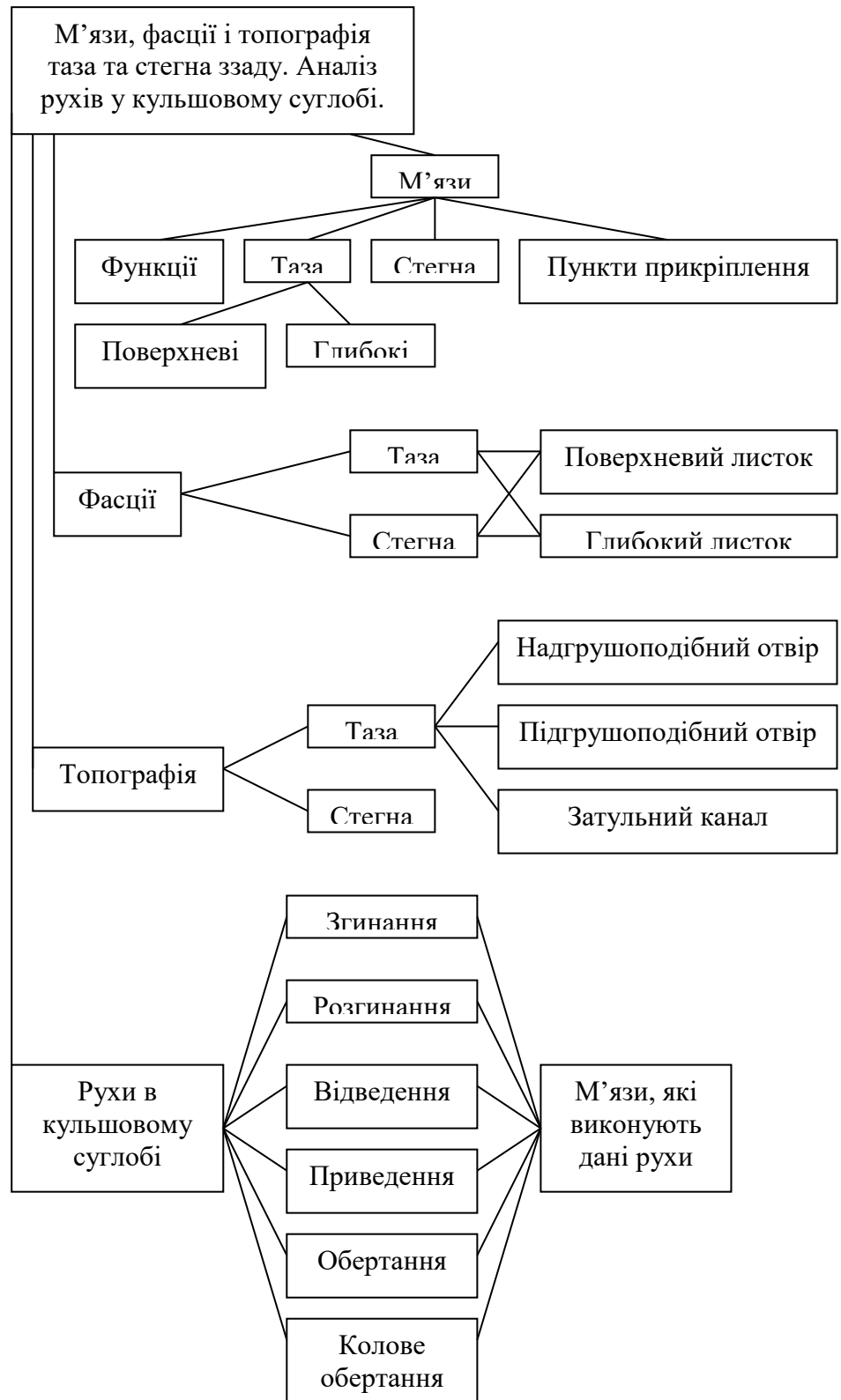
Дисципліна	Знати	Вміти
1. Анатомія	Ділянки нижньої кінцівки. Класифікацію м'язів нижньої кінцівки.	Показати та назвати ділянки нижньої кінцівки. Показати м'язи тазо-стегнової ділянки, гомілки, стопи.
2. Травматологія	Будову та функцію м'язів, які діють на кульшовий суглоб, гомілку, стопу.	Показати та назвати зовнішні та внутрішні м'язи таза, передню, присередню та задню групи м'язів стегна, м'язи – розгинчі та згиначі гомілки, і м'язи стопи.
3. Хірургія		

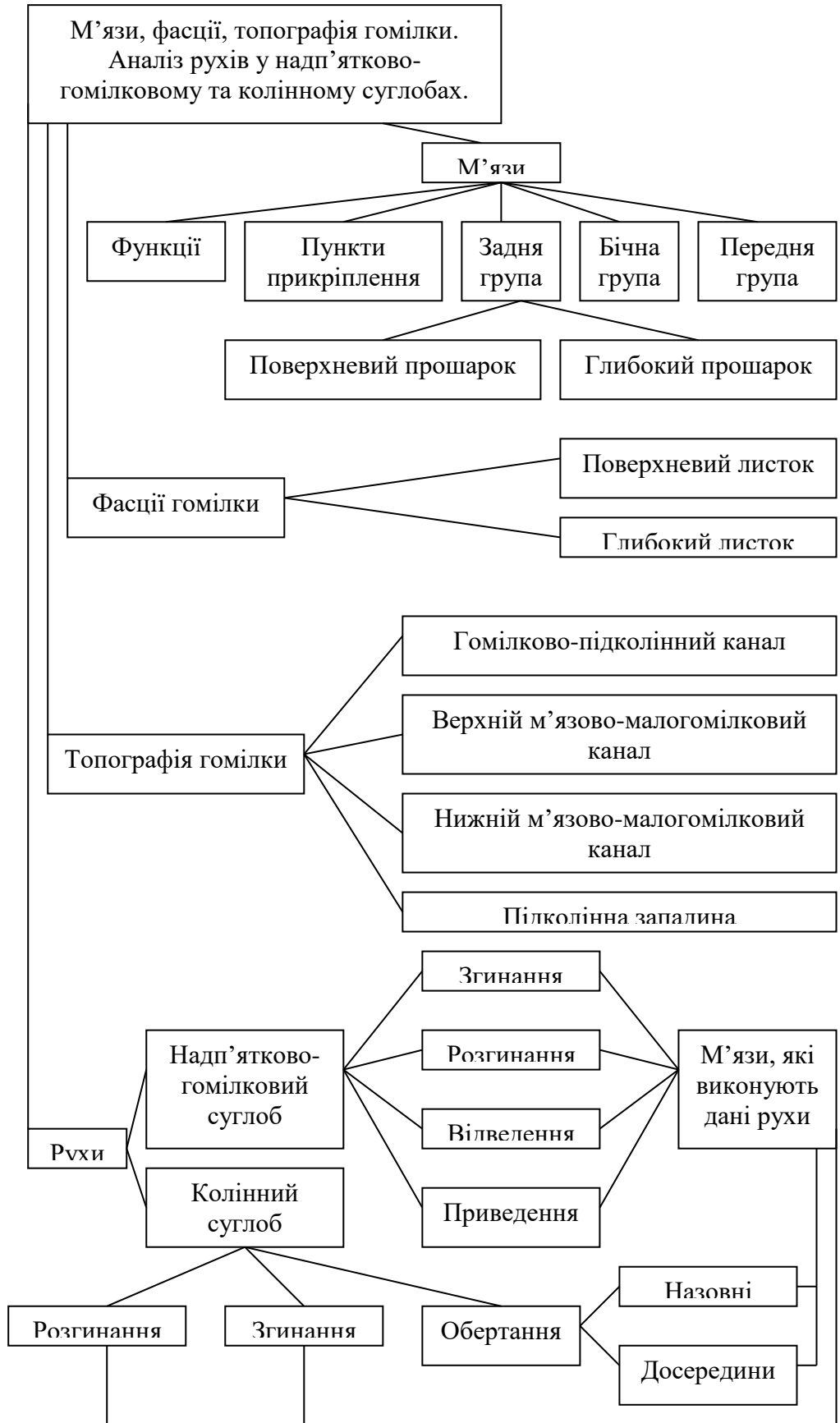
	<p>Фасції нижньої кінцівки.</p> <p>Топографію нижньої кінцівки та практичне значення анатомічних утворів.</p>	<p>Показати широку та клубову фасції, фасції гомілки та тилу і підошви стопи.</p> <p>Показати м'язову та судинну затоки; стегновий, затульний та привідний канали; стегновий трикутник, підколінну западину, гомілково-підколінний канал та їх вміст.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

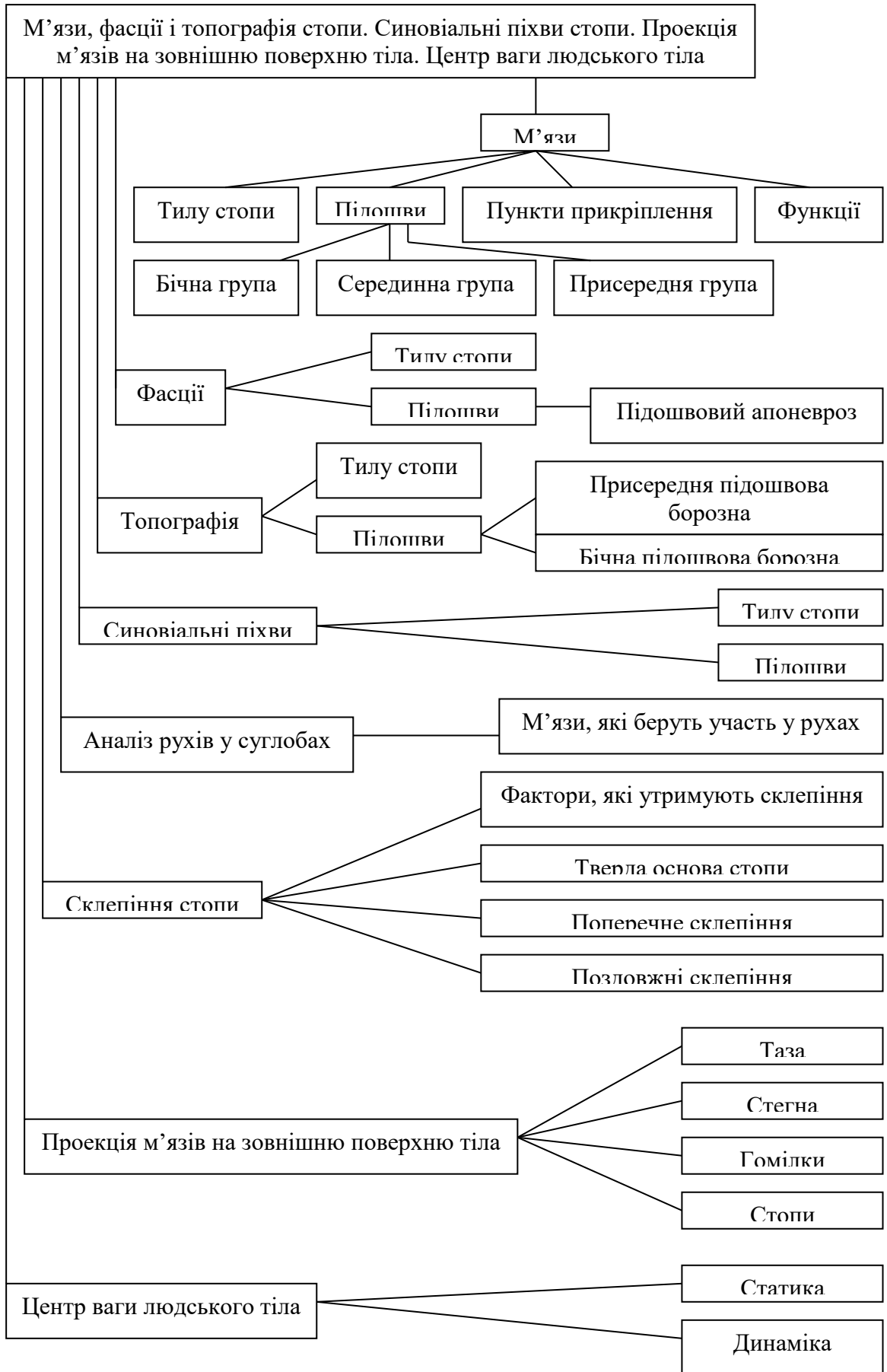
IV. Структурно-логічна схема змісту теми.











V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, труп, окремі кістки нижньої кінцівки, муляжі, таблиці, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи

Основні завдання	Вказівки																																																
<p style="text-align: center;">Вивчити</p> <p>1. Ділянки нижньої кінцівки.</p> <p>2. Класифікацію м'язів нижньої кінцівки.</p> <p>3. Будову та функцію м'язів нижньої кінцівки.</p> <p>4. Фасції нижньої кінцівки.</p> <p>5. Топографію нижньої кінцівки.</p> <p style="text-align: center;">Виконати</p> <p>6. Відпрепарувати та показати широку фасцію стегна, клубово-гомількове пасмо.</p> <p>7. Показати м'язову, судинну затоки та стегновий канал. Назвати вміст заток.</p> <p>8. Показати привідний канал, його вхідний, передній та нижній вихідний отвори, їх вміст.</p> <p>9. Відпрепарувати ті м'язи нижньої кінцівки, які обмежують підколінну</p>	<p>Замалювати схематично нижню кінцівку та позначити її ділянки.</p> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <p style="text-align: center;">Класифікація м'язів нижньої кінцівки за:</p> <table border="1" data-bbox="746 622 1522 797"> <thead> <tr> <th>Топографією</th> <th>Функцією</th> <th>Будовою</th> <th>Формою</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <p style="text-align: center;">М'язи нижньої кінцівки</p> <table border="1" data-bbox="746 882 1522 1057"> <thead> <tr> <th>М'яз</th> <th>Початок</th> <th>Прикріплення</th> <th>Функція</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Записати фасції нижньої кінцівки та їхні похідні.</p> <p style="text-align: center;">Заповнити таблицю</p> <table border="1" data-bbox="746 1182 1522 1447"> <thead> <tr> <th>Канали, їх кільця та вміст</th> <th>Затоки і їх вміст</th> <th>Підколінна западина і її вміст</th> <th>Стегновий трикутник</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. ...</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Роздивіться дірчасту фасцію та серпоподібний край широкої фасції стегна. Останній обмежує підшкірний розтвір, який є вихідним отвором стегового каналу.</p> <p>У межах судинної затоки знайдіть стінки стегового каналу, який в нормі не існує і виникає тільки при утворенні стегової киля (частіше у жінок). Роздивіться на розташування в ній стегової артерії, вени і нервової гілки.</p> <p>Розгляньте топографію в ній підколінної артерії, вени та сідничого нерва.</p>	Топографією	Функцією	Будовою	Формою	1. ...				2. ...				3. ...				М'яз	Початок	Прикріплення	Функція	1. ...				2. ...				3. ...				Канали, їх кільця та вміст	Затоки і їх вміст	Підколінна западина і її вміст	Стегновий трикутник	1. ...				2. ...				3. ...			
Топографією	Функцією	Будовою	Формою																																														
1. ...																																																	
2. ...																																																	
3. ...																																																	
М'яз	Початок	Прикріплення	Функція																																														
1. ...																																																	
2. ...																																																	
3. ...																																																	
Канали, їх кільця та вміст	Затоки і їх вміст	Підколінна западина і її вміст	Стегновий трикутник																																														
1. ...																																																	
2. ...																																																	
3. ...																																																	

<p>западину та назвіть її вміст.</p> <p>10. Відпрепарувати верхній та нижній тримачі м'язів – розгиначів та малогомілкових м'язів та тримач м'язів – згиначів гомілки.</p> <p>11. Відтворити функцію м'язів, що діють на колінний суглоб.</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Які м'язи належать до передньої групи м'язів тазо-стегнової ділянки, їхній початок і прикріплення?
2. Які м'язи належать до задньої групи м'язів тазо-стегнової ділянки, їхній початок і прикріплення?
3. Як утворюється м'язова і судинна затоки, їх вміст?
4. Над- і підгрушоподібні отвори, як вони утворені?
5. Передня група м'язів стегна: прикріплення, функція.
6. Присередня група м'язів стегна: прикріплення, функція.
7. Задня група м'язів стегна: прикріплення, функція.
8. Які топографічні утвори є на стегні.
9. Стегновий канал, його будова, практичне значення?
10. Класифікація м'язів гомілки.
11. Початок, прикріплення і функція передньої групи м'язів гомілки.
12. Початок, прикріплення і функція бічної групи м'язів гомілки.
13. Початок, прикріплення і функція задньої групи м'язів гомілки.
14. Підколінна западина і як вона обмежена?
15. Гомілково-підколінний канал, його стінки, отвори.
16. Верхній і нижній м'язово-малогомілкові канали.
17. М'язи стопи.
18. Початок, прикріплення і функція присередньої групи м'язів стопи.
19. Початок, прикріплення і функція бічної групи м'язів стопи.
20. Початок, прикріплення і функція серединної групи м'язів стопи.
21. Зміцнювальний апарат склепінь стопи.

B. Задачі

- № 53. Чому стегнові кили виникають частіше у жінок?
- № 54. Де знаходиться підшкірний розтвір та яким отвором він стає коли виникає стегнова кила у людини?
- № 55. Як утворене клубово-гомілкове пасмо? Чому лікар повинен знати його місце знаходження?
- № 56. Хворий звернувся зі скаргою на шишкоподібний утвір під шкірою в ділянці підколінної западини. Внаслідок чого виникає подібний утвір?
- № 57. М'язи якої ділянки вільної нижньої кінцівки не будуть скорочуватися під час присідання з фіксованою до підлоги стопою?

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзьяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 238-266.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С. 206-224.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 184-194.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – М.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 283-329.

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 80-74.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 25**Тема: М'ЯЗОВА СИСТЕМА У ЦІЛОМУ****I. Актуальність теми**

Рух тіла в навколишньому середовищі – характерна властивість живих організмів, одна з головних їх життєвих функцій. Усе різноманіття рухів організму здійснюються м'язами. Завдяки м'язам тіло утримується в рівновазі і переміщується у просторі, здійснюються дихальні рухи грудної клітки і діафрагми, рухи очей, ковтання, голосоутворення, скорочення серця і судин. Зважаючи на це, знання будови м'язів і їхніх функцій надзвичайно необхідне лікарю.

II. Навчальні цілі

Повторити всі м'язи, вивчені на практичних заняттях, і закріпити матеріал лекції розвитку, особливостей будови і функції м'язів. Створити уявлення про м'язову систему в цілому.

III. Міждисциплінарна інтеграція

Знання ділянок тіла, будови та функції м'язів, топографії каналів, розтворів, заток, борозен, отворів, порожнин отриманих на попередніх заняттях є основою для подальшого вивчення щелепнолицевої хірургії, загальної хірургії, внутрішніх хвороб та для здобуття професії лікаря.

IV. Зміст заняття

Розглянути і повторити всі м'язи, їхній розвиток, топографію, початок, прикріплення і функцію; звернути увагу на фасції й інші допоміжні елементи м'язів; топографічні утвори: борозни, западини, канали, простори. М'язова система – сукупність тканинних структур, які, скорочуючись здійснюють переміщення тіла в просторі, переміщення однієї частини тіла по відношенню до іншої, підтримку пози і утворення тепла. Ці властивості виникли у процесі еволюції і удосконалювалися від простого до складного.

V. Матеріальне та методичне забезпечення теми

Скелет, тотальний препарат із відпрепарованими м'язами, фасціями і топографо-анатомічними утворами, окремі кістки, череп, муляжі, таблиці, підручник та атлас з анатомії, навчально-методичний посібник.

VI. Орієнтовна карта самостійної роботи за темою заняття

Основні завдання

Знати

1. Ділянки тіла людини.
2. Будову та розвиток м'язів.
3. Класифікацію м'язів.
4. Допоміжний апарат м'язів: фасції, фіброзні та кістково-фіброзні канали, синовіальні піхви, сумки.
5. Будову та функцію м'язів голови.
6. Будову та функцію м'язів шиї.
7. Будову та функцію м'язів спини.
8. Будову та функцію м'язів грудної клітки.
9. Будову та функцію м'язів живота.
10. Будову та функцію м'язів верхньої кінцівки.
11. Будову та функцію м'язів нижньої кінцівки.

Виконати

12. Показати та назвати ділянки голови.
13. Показати та назвати ділянки шиї.
14. Показати фасції голови та жувальні м'язи.
15. Показати трикутники шиї і назвати практичне значення.
16. Показати міжфасціальні клітковинні простори шиї. Назвати їх практичне значення.
17. Показати на трупі та назвати м'язи шиї.
18. Показати та назвати слабкі місця в тілі людини.

VII. Матеріали для самоконтролю

A. Питання

1. Будова м'яза. М'яз як орган.
2. Класифікація м'язів за формою, напрямком волокон, топографією, функцією.
3. Розвиток м'язів.
4. Допоміжний апарат м'язів.
5. Будова м'язів, фасцій голови та шиї.
6. Міжфасціальні клітковинні простори голови та шиї.
7. Розподіл м'язів тулуба відповідно до їхнього розвитку.
8. М'язи і фасції грудної клітки та живота. Пахвова порожнина, її стінки, трикутники передньої стінки і отвори задньої стінки.
9. Місця слабкої опірності на передній черевній стінці, їхнє анатомо-хірургічне значення.
10. Будова піхви прямого м'яза живота. Біла лінія живота.
11. Пахвинний канал. Пахвинна зв'язка.
12. Еволюція кінцівок. М'язи вільної верхньої кінцівки. Плечово-м'язовий канал.
13. М'язи і фасції вільної нижньої кінцівки.
14. М'язова і судинна затоки передньої ділянки стегна.
15. Стегновий канал.

16. Привідний канал.
17. Піхви сухожилків верхньої кінцівки.
18. Топографія верхньої кінцівки.
19. Топографія нижньої кінцівки.
20. Піхви сухожилків нижньої кінцівки.
21. Основні дані про роботу і силу м'язів. Анатомічний і фізіологічний поперечники м'язів.

Б. Задачі

№ 58. Після травми задньої ділянки стегна людина не може розігнути стегно та виконати згинання і відвертання гомілки. Який м'яз ушкоджений?

№ 59. Спортсмен під час тренування ушкодив стопу. На рентгенограмі стопи – перелом кінцевої фаланги великого пальця. При обстеженні лікар-травматолог виявив порушення функції розгинання великого пальця стопи. Який м'яз передньої групи гомілки ушкоджений?

№ 60. На рентгенограмі черепа видно перелом виличної дуги. При клінічному обстеженні хворого, лікар виявив набряк в скроневій ділянці голови та біль при пальпації. Між якими пластинками та якої фасції голови виник запальний процес?

№ 61. Дівчинка 10 років надійшла в приймальне відділення з діагнозом – гнійний фарінгіт (запалення глотки). Лікар після клінічного обстеження виявив зміни в функції органів середостіння. Через які анатомічні утвори шиї інфекція потрапила в середостіння?

№ 62. До травм пункту звернулася жінка 30 років після побутової травми плеча. При обстеженні, лікар встановив, відсутність функції привертання плеча. Які м'язи не виконують функцію?

№ 63. При клінічному обстеженні хворого, лікар виявив такі симптоми: виражений нахил голови вправо, поворот обличчя вліво. Який м'яз не виконує функцію?

№ 64. Після травми гомілки, хворий не може розігнути нижню кінцівку в колінному суглобі. Який м'яз не виконує функцію?

№ 65. Хворий не може виконати приведення та відведення пальців кисті. Функція яких м'язів порушена та до якої групи м'язів кисті вони відносяться?

№ 66. Чоловік отримав удар в ліве передпліччя в наслідок чого, він не може виконати привертання передпліччя. Які м'язи ушкоджені?

№ 67. У хворого запалення лицевого нерва, який іннервує мимічні м'язи голови. Внаслідок цього у хворого верхня губа не піднімається, а нижня не відтягується в низ і в бік. Функція яких мимічних м'язів порушена?

№ 68. У людини травма голови в скроневій та підскроневій ділянках. На рентгеновському знімку черепа – перелом вінцевого відростка нижньої щелепи. При клінічному обстеженні лікар виявив, що хворий не може змістити нижню щелепу назад, але рот закриває. Який м'яз не повністю виконує функцію?

№ 69. У чоловіка внаслідок гострої вірусної інфекції виникло запалення трійчастого нерва, який іннервує жувальні м'язи. При обстеженні було виявлено, що хворий не може виконувати бічні рухи нижньою щелепою та висувати її вперед. Які м'язи голови не виконують своєї функції?

VIII. Література

-основна

1. Анатомия человека. Т. 1./Э.И. Борзьяк, Е.А.Добровольская, В.С. Ревазов, М.Р. Сапин/ Под ред. М.Р. Сапина. М.:Медицина, 1987. – С. 162-266.
2. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – Санкт-Петербург: Гіппократ, 1997.-С. 153-224.
3. Анатомия человека /С.С. Михайлов, Л.Л. Колесников, В.С.Братанов и др. Под ред. С.С.Михалова. – М.: Медицина, 1999. – С. 145-217.
4. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека. – Мєєєє.: Медицина, 1989.- Т.І.- С. 186-329.

-додаткова

1. Матешук-Вацеба Л.Р. Нормальна анатомія.- Львів: Поклик сумління, 1997.- С. 60-87.

ВІДПОВІДІ ДО СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ ТА ТЕСТІВ

№№ тем	№№ завдань	ВІДПОВІДІ
1.	1. 2. 3. 4.	Навколо стрілової осі. Навколо поперечної (фронтальної) осі. Навколо стрілової осі. Навколо поперечної (фронтальної) осі.
2.	5. 6. 7. 8.	Зробити рентгенографію кісток черепа у двох проєкціях. Невірно. У даній ділянці проходить верхня стрілова пазуха. Для зупинення кровотечі, тому що стінки судин-пазух твердої оболони міцно з'єднані з окістям кісток черепа і вони не спадаються. Розходження швів, заглиблення пальцеподібних втиснень, судинних борозен.
3.	9. 10. 11.	Рентгенообстеження у двох проєкціях. Перелом клиноподібної кістки в ділянці з'єднання великих крил з тілом, який призвів до пошкодження зорового нерва. Потилична, клиноподібна і решітчаста кістки. Передньо-задній проєкції.
4.	12. 13. 14. 15.	Зовнішній слуховий хід у дітей широкий, короткий. В 1-ий рік 20 мм у довжину та 15 мм у ширину, після 6 років 24 мм у довжину та 17 мм у ширину. Пневматичний (наявність комірок) та склеротичний (їх відсутність). Сигмоподібної пазухи, соскоподібної випускної вени. Ні.
5.	Тести 1. 2. 3.	д) г) а)

	4. 5. 16. 17.	в) г) „Вовча паща” (незрощення піднебінних відростків верхньої щелепи). У новонародженої дитини 150°, у людини зрілого віку 110-145° (частіше 122-133°), у старечому віці 150° - тобто більша.
6.	18. 19. 20. 21.	Потиличної, клиноподібної, скроневої. Можуть бути ушкоджені: довгастий мозок, внутрішня сонна артерія, внутрішня яремна вена, лицевий нерв, верхньощелепний та нижньощелепний нерв, блукаючий, додатковий нерв, під'язиковий нерв. Вмістилище головного мозку, органів чуття, початкових відділів травної та дихальної систем. Кістки склепіння мозкового черепа костеніють на основі сполучної тканини, кістки основи – з хрящової тканини. Доліхоцефальної форми.
7.	22. 23. 24.	Лобової, клиноподібної, решітчастої, верхньощелепної. Правостороннє запалення лобової, клиноподібної, решітчастої та верхньощелепної пазух. Запалення усіх приносних пазух.
8.	25. 26. 27. 28. 29.	Рентгенологічне, це варіант розвитку. Це патологія. Оперативне хірургічне лікування, оскільки шийне ребро може порушувати рухи голови, защемляти судини та нерви ший. Зробити рентгенівський знімок. Слід пам'ятати, що рівень ключиці відповідає 1 ребру, нижче неї – друге і т. д. Кут лопатки відповідає 7 ребру. Варіант розвитку. При стернальній пункції (прокол тіла груднини) лікар може потрапити у середостіння і ушкодити органи. Кровотеча з хребтової артерії в наслідок її ушкодження відламками поперечних відростків 4, 5, 6 шийних хребців.
9.	30. 31. 32.	Перелом 3 та 4 п'ясткових кісток кисті. Варіант розвитку – сесамоподібні кістки кисті. Рентгензнімок. Переломилась променева кістка.
10.	33. 34. 35. 36.	Це вікові особливості, зрощення кульшових кісток відбувається в 16-18 років. До 14 років, тому що зрощення між головкою та шийкою стегнової кістки відбувається у 14-20 років. Недоношена. Доношеною (народженою в терміни) вважається дитина, у якої наявний дистальний осередок скостеніння стегнової кістки, та проксимальний - великогомілкової кістки. Перелом човноподібної кістки склепіння стопи.

	37.	Буде порушене утворення склепіння стопи це патологічний процес, який призведе до клишоногості.
11.	Тести 1. 2. 3. 4. 5. 6. 38. 39.	б) б) в) в) д) б) д) в)
12.	Тести 1. 2. 3.	а) а) г)
13.	Тести 1. 2. 3.	д) г) г)
14.	Тести 1. 2. 3.	б) б) а)
15.	Тести 1. 2. 3.	д) г) а)
16	Тести 1. 2. 40. 41. 42. 43.	а) а) Лобковому симфізу. Недорозвинена головка стегнової кістки. Суглобова капсула кульшового суглоба слабка. Природжений вивих. Це патологічний процес. В ділянці заплесна стопи. пересікти зв'язку між човноподібною, п'ятковою та кубоподібною кістками, яка є „ключем” поперечного суглоба заплесна (lig. bifurcatum).
18.	Тести 1. 2. 3. 44. 45.	б) а) д) Жувальні. М'яз підіймач верхньої губи, м'яз сміху, м'яз - опускач нижньої губи.

19.	Тести 1. 2. 3. 4. 5. 6. 46. 47.	б) а) в) д) Сонний трикутник шиї обмежений груднинно-ключично-соскоподібним м'язом ззаду, спереду вгорі-заднім черевцем двочеревцевого м'яза та спереду знизу-верхнім черевцем лопатково-під'язикового м'яза, в ньому порходить судинно-нервовий пучок шиї. г) В заднє середостіння. Ліва підключична артерія та вена, плечове сплетення.
20	48.	Найширший м'яз спини.
21	49.	Під час вдиху – куполи діафрагми зникають, під час видиху – з'являються. Вищий правий, тому що під правим куполом розташована печінка.
22	50. 51. 52.	Ні, у жінки пупкова кила. Пупкове кільце, біла лінія живота, пахвинний канал. Тому, що через них можуть виходити кили. Тому що пахвинний канал у них більших розмірів, так як через нього проходить сім'яний канатик.
23	Тести 1 2 3	г) г) б)
24	53. 54. 55. 56. 57.	Ширший таз. Більшого розміру судинна затока. На медіальній поверхні стегна під пахвинною зв'язкою. Він стає вихідним отвором стегнового каналу. Утворене сухожилком м'яза-натягувача широкої фасції стегна та сухожилком великого сідничного м'яза. При запаленнях скупчується гній. Унаслідок запалення слизових сумок колінного суглоба – бурсит. М'язи стопи.
25	58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66.	Двоголовий м'яз стегна. Довгий м'яз – розгинач великого пальця. Поверхневою та глибокою пластинками скроневої фасції. Через занутощевий простір шиї. Підлопатковий м'яз. Груднинно-ключично-соскоподібний правий м'яз. Чотириголовий м'яз стегна. Міжкісткові м'язи середньої групи кисті. Круглий та квадратний м'язи – привертачі передпліччя.

67.	М'яз – підіймач верхньої губи, м'яз – опускач нижньої губи.
68.	Скроневий м'яз.
69.	Бічні крилоподібні м'язи.

ЗМІСТ

Передмова.....3

КІСТКИ

1. Анатомічна номенклатура. Загальні анатомічні терміни. Площини та осі тіла людини.....6

2. Лобова, тім'яна і потилична кістки.....10

3. Клиноподібна і решітчаста кістки.....19

4. Сконева кістка.....24

5. Кістки лицевого черепа.....31

6. Череп у цілому: склепіння, зовнішня і внутрішня поверхні основи. Краніометрія.....37

7. Кісткова основа ротової та носової порожнин. Очна ямка. Сконева, крило-піднебінна, підсконева ямки.....44

8. Хребтовий стовп. Кістки грудної клітки.....51

9. Скелет пояса та вільної верхньої кінцівки.....62

10. Скелет пояса та вільної нижньої кінцівки.....69

11. Кісткова система у цілому.....76

З'ЄДНАННЯ КІСТОК

12. Система з'єднання. З'єднання кісток черепа.....82

13. Міжхребцеві з'єднання. Атланта-потилічні та атланта-осьові суглоби.....89

14. З'єднання ребер з хребцями і грудниною. Грудна клітка у цілому.....95

15. З'єднання груднини з ключицею, ключиці з лопаткою. Плечовий і ліктьовий суглоби, з'єднання кісток передпліччя та кисті.....99

16. З'єднання кісток таза. Кульшовий та колінний суглоби. З'єднання кісток гомілки і стопи. Склепіння стопи.....108

17. Рентгенанатомія кісток та з'єднань. Підсумкове заняття: з'єднання кісток.117

М'ЯЗИ

18. Загальна міологія. М'язи голови.....124

19. М'язи шиї.....129

20. М'язи спини.....138

21. М'язи грудної клітки. Діафрагма.....141

22. М'язи живота.148

23. М'язи верхньої кінцівки.....154

24. М'язи нижньої кінцівки.....165

25. М'язова система у цілому.....174