



НМУ ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ

КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

<i>навчальна дисципліна</i>	Топографічна анатомія та оперативна хірургія
<i>модуль</i>	1
<i>змістовий модуль</i>	1
<i>заняття</i>	6
<i>тема</i>	Топографічна анатомія лицевого відділу голови. Поділ на ділянки. Бокова ділянка лица: привушно-жувальна, щічна, глибока ділянки. Привушна слинна залоза, її протока. Кровопостачання лица. Вени лица і їх зв'язки. Лімфовідтік. Видалення привушної слинної залози. Первинна хірургічна обробка ран лица. Клітковинні простори лица. Крилопіднебінна ямка, сполучення її з порожниною очної ямки. Навкологлотковий простір. Розрізи на лиці при гнійних процесах
<i>курс</i>	2
<i>факультет</i>	Стоматологічний

1.Актуальність теми

Хірургічне лікування гнійних паротитів, запальних процесів приносних пазух, флегмон лица, переломів кісток лица, травм м'яких тканин передбачає знання анатоμο-фізіологічних особливостей цього відділу голови лікарями будь-якої спеціальності, хоча частіше лікування вищевказаних патологічних процесів здійснюють лікарі-стоматологи, отоларингологи, офтальмологи

2.Конкретні цілі

1. Пояснювати топографоанатомічні основи виникнення клінічної картини патологічних процесів на лиці
2. Аналізувати вікові особливості топографічної анатомії лица
3. Демонструвати різні методи обробки ран лица

3.Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)



Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
Анатомія людини	20096 Передбачати взаємозалежність і єдність структур і функцій органів людини, їх мінливість під впливом екологічних факторів 20095 Трактувати закономірності пренатального та раннього постнатального розвитку органів людини, варіанти мінливості органів, вади розвитку 6138 Аналізувати інформацію про будову тіла людини, системи, що його складають, органи і тканини 6139 Інтерпретувати статеві, вікові та індивідуальні особливості будови організму людини 6143 Демонструвати володіння морально-етичними принципами ставлення до живої людини та її тіла як об'єкту анатомічного та клінічного дослідження 6142 Визначати топографоанатомічні взаємовідносини органів і систем людини
Гістологія і ембріологія	20066 Визначати критичні періоди ембріогенезу, вади розвитку людини 6824 Трактувати мікроскопічну будову різних органів людини в аспекті взаємовідношень тканин, що входять до їх складу в різні вікові періоди, а також в умовах фізіологічної та репаративної регенерації
Нормальна фізіологія	7927 Робити висновок про стан фізіологічних функцій організму, його систем та органів 7930 Пояснювати механізми інтегративної діяльності організму
Патологічна анатомія	6154 Трактувати етіологію, патогенез та морфологічні зміни на різних етапах розвитку хвороби, структурні основи видужання, ускладнень та наслідків хвороб 20163 Аналізувати структурно-функціональні взаємозв'язки і послідовність стадій загально-патологічних процесів
Патологічна фізіологія	9436 Інтерпретувати причини, механізми розвитку та прояви типових патологічних процесів 9437 Трактувати основні поняття загальної нозології 9438 Аналізувати та робити висновки щодо етіології і патогенезу функціональних порушень органів та систем організму при захворюваннях
Нервові хвороби	9431 Визначати основні симптоми і синдроми ураження різних відділів нервової системи 9433 Аналізувати основні показники лабораторно-інструментальних методів дослідження в неврологічній практиці 20050 Визначати етіологічні фактори та патогенетичні механізми розвитку основних неврологічних захворювань



4.Завдання для самостійної роботи під час підготовки до занять

4.1.Перелік основних термінів, параметрів, характеристик до засвоєння

Термін	Визначення
Первинна хірургічна обробка рани	хірургічна операція, остаточною метою якої є ліквідація анатомічних дефектів та їхніх фізіологічних наслідків, що були викликані дією зовнішнього агента на тіло людини. Проводиться до появи клінічних ознак інфікування рани
Мала вороняча лапка	Розгалуження n.infraorbitalis на обличчі
Велика вороняча лапка	Розгалуження n.facialis на обличчі
Лінії Цакадзе	Проекційні лінії ductus parotideus (<i>Stenonii</i>). Йдуть від мочки вуха до кута рота та латеральної частини крила носа

4.2.Теоретичні питання до заняття

- 1) Вікові особливості лица
- 2) Джерела артеріального кровопостачання лица
- 3) Анатомічне обґрунтування поділу на ділянки
- 4) Можливість ретроградного току крові в зоні лица.
- 5) Зв'язок вен лица з синусами твердої мозкової оболонки.
- 6) Класифікація м'язів лица, їх функціональні особливості
- 7) Особливості топографії мімічних м'язів
- 8) Особливості кісткової основи лица, формування пазух, їх зв'язки
- 9) Видалення привушної слинної залози
- 10) Глибока (міжщелепова) ділянка лица, клітковинні простори. Їх зв'язки
- 11) Навкологлотковий і заглотковий клітковинні простори. Сполучення з клітковинними просторами лица
- 12) Первинна хірургічна обробка ран лица
- 13) Типові розрізи на лиці

4.3.Практичні роботи (завдання), які виконуються на занятті

1. Препарування бічної ділянки лица
2. Виконання розтинів на лиці при гнійних паротитах



5.Зміст теми

Границі лицевого черепа. Поділ на ділянки. Привушно-жувальна ділянка. Топографія привушної залози, слабкі місця капсули, практичне значення. Шляхи розповсюдження нагнійних процесів з залози. Проекція її протоки. Топографічна анатомія щічної ділянки лица. Топографічна анатомія глибокої ділянки – висково-крилоподібний та міжкрилоподібний клітковинні простори за М.І.Пироговим. Їхній вміст. Навкологлотковий та заглотковий клітковинні простори. Первинна хірургічна обробка ран лица. Особливості. Розрізи при флегмонах лица

6.Матеріали для самоконтролю

6.1.Тестові завдання для контролю *вхідного* рівня знань

- 1).В якому місці на обличчі можна пропальпувати пульс лицевої артерії?
А.по передньому краю m.masseter
Б.у підборідного виступу нижньої щелепи
В.посередині виличної дуги
Г.на середині лінії, що з'єднує крило носа і кут нижньої щелепи
Д.на середині трагоорбітальної лінії

- 2).Якою веною тромб з лицевої вени може потрапити до системи внутрішньочерепних синусів?
А.v.jugularis interna
Б.v.angularis
В.v.jugularis externa
Г.v.nasalis externa
Д.v.transversa faciei

- 3).Що з наведених факторів сприяє швидкому розповсюдженню нагнійних процесів з ділянок обличчя в порожнину черепа?
А.вища швидкість кровообігу у венах лица
Б.звивистий хід безклапанної лицевої вени
В.багате кровопостачання обличчя
Г.наявність двох поверхів венозного відтоку
Д.наявність багаточисленних анастомозів безклапанних вен обличчя з вищим кров'яним тиском з венами і пазухами порожнини черепа

- 4).Де на обличчі можна встановити пульсацію поверхневої скроневої артерії?
А.1,5 см попереду від козелка вушної раковини
Б.посередині виличної дуги
В.посередині лінії, що з'єднує козелок з латеральним кутом ока
Г.по передньому краю m.masseter
Д.на



середині трагоорбітальної лінії

5). В який клітковинний простір можливе поширення запального процесу у хворого з підшкірною флегмоною щічної ділянки?

- А. в біляглотковий клітковинний простір
- Б. в клітковину глибокої ділянки лица
- В. в заглотковий клітковинний простір
- Г. в підапоневротичний клітковинний простір скроневої ділянки
- Д. в міжапоневротичний клітковинний простір скроневої ділянки

6). Яка гілка відходить від a.maxillaris в її 1 відділі?

- А. a.alveolaris superior posterior
- Б. a.alveolaris inferior
- В. a.infraorbitalis
- Г. a.palatina descendens
- Д. a.alveolaris superior anterior

7). Яка гілка відходить від a.maxillaris в її 2 відділі?

- А. a.temporalis superficialis
- Б. a.infraorbitalis
- В. a.alveolaris superior posterior
- Г. a.meningea media
- Д. a.alveolaris inferior

8). Яка гілка відходить від a.maxillaris в її 3 відділі?

- А. a.temporalis superficialis
- Б. a.infraorbitalis
- В. a.alveolaris superior posterior
- Г. a.meningea media
- Д. a.alveolaris inferior

9) На якій поверхні привушної слинної залози розташовано «слабке» місце її капсули, через яке запальні процеси можуть переходити до біляглоткового простору?

- А. на медіальній поверхні залози
- Б. на передній поверхні залози
- В. на задній поверхні залози
- Г. на нижній поверхні залози
- Д. на зовнішій поверхні залози

10) Одним з елементів первинної хірургічної обробки рани передньо-бокової ділянки обличчя є ревізія виводної протоки привушної слинної залози. Вздовж яких ліній розташована проекція протоки (лінія Цакадзе)?

- А. від мочки вуха до кута ротової щілини
- Б. від мочки вуха до tuber mentale



В. від середини виличної дуги до кута нижньої щелепи
 Г. від скроневонижньощелепного суглобу до tuber mentale
 Д. від зовнішнього слухового ходу до кута ротової щілини

6.2. Топографоанатомічні схеми

Вени лицевого і мозкового відділів голови:		
	1	v. jugularis interna
	2	v. supraorbitalis
	3	a. carotis externa
	4	a. et v. occipitales
	5	v. labialis superior
	6	v. auricularis posterior
	7	v. angularis
	8	v. retromandibularis
	9	v. frontalis
	10	v.v. nasales externae
	11	v. submental
	12	v. profunda faciei
	13	v. labialis inferior
	14	v. jugularis externa;
	15	v. facialis



Топографія глибокої ділянки лиця

	1	a. et n. supraorbitales
	2	n. buccalis
	3	n. auriculotemporalis
	4	a. supratrochlearis et n. frontalis
	5	n. alveolaris inferior
	6	m. pterygoideus medialis
	7	a. et n. massetericus
	8	a. auricularis posterior
	9	a. alveolaris superior posterior
	10	m. masseter
	11	n. facialis
	12	a. maxillaris
	13	os zygomaticum
	14	a. alveolaris inferior
	15	a. zygomaticoorbitalis
	16	porus acusticus externus
	17	a.a. temporales profundae
	18	arcus zygomaticus
	19	n. lingualis
	20	a. buccalis
	21	a. meningea media
	22	a. transversa faciei
	23	a. temporalis superficialis
	24	n.n. temporales profundi
	25	m. temporalis
	26	a. occipitalis
	27	a. et n. mentales
	28	a. facialis
	29	m. buccinator
	30	a. et n. infraorbitales
	31	gl. submandibularis
	32	a.meningea media



Артерії лицевого і мозкового відділів ГОЛОВИ		
	1	r. panetalis a.temporalis superaicialis
	2	a palatina descendens
	3	a. facialis
	4	a. infraorbitalis
	5	a temporalis media
	6	a. angularis
	7	a. labialis superior
	8	a. sphenopalatina
	9	a. alveolaris superior posterior
	10	r. frontalis a. temporalis superficialis
	11	a. meningea media
	12	a. occipilalis
	13	a.a temporales profundae
	14	a. zygomaticoorbitalis
	15	a. mentalis
	16	a. labialis inferior
	17	a. facialis
	18	a. auricularis posterior
	19	a. maxillaris
	20	a. occipilalis
	21	a. alveolaris inferior
	22	a. buccalis
	23	a. transversa faciei
	24	a. carotis externa

6.3.Завдання НДРС

6.3.1.Реферати

1. Вроджені вади розвитку лиця. Статистичні дані
2. Топографія навколівушної слинної залози та гілок лицевого нерву
3. Топографія венозного відтоку лиця

6.3.2.Наочні посібники (стенди, фотоплакати, таблиці)



1. Кровопостанання глибокої ділянки лица
2. Зв'язки венозної системи лица з синусами твердої мозкової оболонки
3. Топографія навколоушної слинної залози
4. Розповсюдження нагнійних процесів з ділянки навколоушної слинної залози

6.4. Тестові завдання для контролю кінцевого рівня знань

- 1). В якій максимальний строк з моменту поранення можливе накладання швів на лице?
- А. 6 годин
 - Б. 48 годин
 - В. 12 годин
 - Г. 24 години
 - Д. 18 годин
- 2). Які судини необхідно перев'язати при первинній хірургічній обробці рани язика, що супроводжується масивною артеріальною кровотечею з лівої половини язика?
- А. ліву язикову артерію
 - Б. ліву і праву внутрішні сонні артерії
 - В. ліву і праву зовнішні сонні артерії
 - Г. ліву і праву зовнішні яремні вени
 - Д. ліву і праву язикові артерії
- 3). Де проводиться розтин "бішаїта" (підшкірної флегмони щічної ділянки)?
- А. вздовж лінії від середини виличної дуги до кута нижньої щелепи
 - Б. вздовж лінії від скронево-нижньощелепного суглобу до *tuber mentale*
 - В. вздовж лінії від мочки вуха до кута рота
 - Г. вздовж лінії на 1 см нижче краю нижньої щелепи на рівні її кута
 - Д. вздовж переднього краю жувального м'язу
- 4). Де проводиться розтин підслизової флегмони щічної ділянки?
- А. в порожнині рота між гілкою нижньої щелепи і *lig. pterigomandibulare*
 - Б. в переддвер'ї рота вздовж щоки
 - В. в переддвер'ї рота вздовж перехідної складки верхньої щелепи
 - Г. в переддвер'ї рота вздовж перехідної складки нижньої щелепи
 - Д. в порожнині рота вздовж *arcus palatoglossus*
- 5). В якій клітковинний простір можливе поширення запального процесу у хворого з флегмоною ложа привушної залози
- А. в біляглотковий клітковинний простір
 - Б. в клітковину глибокої ділянки лица
 - В. в заглотковий клітковинний простір
 - Г. в підапоневротичний клітковинний простір скроневої ділянки



Д.в міжапоневротичний клітковинний простір скроневої ділянки

6). Назвіть вени, через які тромботичний ембол у хворого з флегмоною щічної ділянки може потрапити з кутової вени обличчя в печеристу венозну пазуху?

А. v. emissaria

Б. v. v. cerebri mediae

В. v. meningea media

Г. v. v. ophthalmicae

Д. v. jugularis interna

7). На які анатомічні утворення при первинній хірургічній обробці ран обличчя завжди накладаються шви?

А. фасції глибокої ділянки лица

Б. слизова оболонка ротової порожнини

В. капсула привушної слинної залози

Г. шкіра носа

Д. шкіра щічної ділянки

8). Де проводиться розтин міжщелепної флегмони?

А. вздовж заднього краю жувального м'язу

Б. на 1 см позаду від заднього краю гілки нижньої щелепи

В. вздовж переднього краю жувального м'язу

Г. на 1 см нижче краю нижньої щелепи на рівні її кута

Д. на 1 см нижче нижнього краю виличної дуги

9). Де проводиться розтин флегмони привушно-жувальної ділянки?

А. вздовж ходу волокон скроневого м'язу

Б. вздовж нижньо-латерального краю очниці

В. вздовж переднього краю жувального м'язу

Г. на 1 см нижче краю нижньої щелепи на рівні її кута і вздовж нижнього краю виличної дуги

Д. на 1 см нижче нижнього краю виличної дуги

10). Де проводиться розтин біляглоткової флегмони позаротовим способом?

А. вздовж ходу волокон скроневого м'язу

Б. вздовж нижньо-латерального краю очниці

В. вздовж переднього краю жувального м'язу

Г. на 1 см нижче краю нижньої щелепи на рівні її кута

Д. на 1 см нижче нижнього краю виличної дуги



7. Література

Основна

1. Кульчицький К.І. Оперативна хірургія і топографічна анатомія / К.І.Кульчицький, М.П.Ковальський, А.П.Дітковський, М.С.Скрипников, С.А.Солорева, В.С.Щитов, Т.Т.Хворостяна, О.Б.Кобзар, О.М.Очкуренко, В.М.Бондур, В.Б.Раскалей. - К.: Вища школа, 1994. – 464 с.
2. Оперативна хірургія та топографічна анатомія: підручник / Ю.Т.Ахтемійчук, Ю.М.Вовк, С.В.Дорошенко, О.Б.Кобзар, М.П.Ковальський, І.Л.Первак, В.І.Півторак, Н.Ю.Радомська, О.А.Радомський, М.В.Пархоменко, К.О.Прокопець, Т.Т. Хворостяна; за ред. проф. М.П.Ковальського. - К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 504 с. + кольор. вкл. 40 с.

Додаткова

1. Большаков О.П. Оперативная хирургия и топографическая анатомия : практикум / Большаков О.П., Семёнов Г.М. - СПб: Питер. 2001. – 880 с.
2. Бурых М.П. Общие основы технологии хирургических операций / Бурых М.П. - Ростов н/Д., 1999. – 544 с.
3. Золотарёва Т.В., Топоров Г.Н. Хирургическая анатомия головы / Т.В. Золотарёва, Г.Н. Топоров. - М.: Медицина, 1968. – 225 с.
4. Кованов В.В Оперативная хирургия и топографическая анатомия / В.В.Кованов. – 3-е изд. с исправл. – Москва: Медицина, 1995. – 400 с.
5. Островерхов Г.Е. Оперативная хирургия и топографическая анатомия / Островерхов Г.Е., Бомаш Ю.М., Лубоцкий Д.Н. – Курск: Феникс, 1998. – 720 с.
6. Матюшин И.Ф. Руководство по оперативной хирургии / Матюшин И.Ф. – Горький, 1979. - 320 с.
7. Міжнародна анатомічна номенклатура / К.: Здоров'я, 2001. – 328 с.
8. Сергиенко В.И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: В 2 т.т. / Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В., под общ.ред.акад. РАМН Ю.М.Лопухина. – М.: ГЭОТАР-МЕД., 2001. – Т.1. – 832 с.
9. Татьянаенко В.К. Клиническая анатомия и оперативная хирургия. / Татьянаенко В.К., Овсянников А.В., Коган М.И., под редакцией В.К.Татьяненко. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – 640 с.
10. Угрюмов В.М. Оперативная нейрохирургия.— М.: Медицина, 1989. — 315 с.