

С. Л. Кабак, А. В. Глинник

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Допущено
Министерством образования Республики Беларусь
в качестве учебного пособия для студентов учреждений
высшего образования по специальности «Стоматология»



Минск
«Вышэйшая школа»
2023

УДК [611.9+617-089](075.8)
ББК 54.54я73
К12

Рецензенты: кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» (заведующий кафедрой кандидат медицинских наук *А.М. Купченко*); кандидат медицинских наук, доцент *Д.А. Гричанюк*

Все права на данное издание защищены. Воспроизведение всей книги или любой ее части не может быть осуществлено без разрешения издательства.

ISBN 978-985-06-3488-7

© Кабак С.Л., Глинник А.В., 2023
© Оформление. УП «Издательство
“Вышэйшая школа”», 2023

ПРЕДИСЛОВИЕ

Издание подготовлено с учетом содержания типовой учебной программы Республики Беларусь по учебной дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» для специальности 1-79 01 07 «Стоматология», а также соответствует требованиям программы подготовки по дисциплине «Топографическая анатомия головы и шеи» по специальности 31.05.03 «Стоматология» в Российской Федерации.

При подготовке учебного пособия авторы использовали многолетний личный опыт преподавания анатомии человека (профессор С. Л. Кабак), практической деятельности в качестве челюстно-лицевого хирурга и преподавателя этой дисциплины (доцент А. В. Глинник), а также данные современных руководств по топографической анатомии и оперативной хирургии на русском и английском языке.

Учебное пособие имеет ряд преимуществ по сравнению с другими учебными изданиями по топографической анатомии, предназначенными для студентов стоматологического факультета:

- в тексте приведено минимальное количество латинских терминов, что облегчает его восприятие и запоминание;
- детали курса анатомии человека из разделов «Миология», «Ангиология» и «Неврология», знание которых необходимо для изучения топографической анатомии, а также латинские термины представлены в таблицах, вынесенных в Приложения;
- в тексте приводятся эпонимы, наиболее употребляемые в литературе по клиническим дисциплинам. Для исключения неточностей транслитерации иностранных фамилий на русский язык все они представлены на языке оригинала;
- используются только официально признанные русские эквиваленты терминов Международной анатомической терминологии (Л. Л. Колесников, 2003);
- изложение деталей топографии областей головы и шеи, а также особенностей анатомического строения отдельных органов сопровождается объяснением закономерностей распространения в них патологических процессов и перечислением их клинических проявлений;
- наряду со схематическими рисунками текст содержит фотографии натуральных анатомических препаратов. Часть из них взята

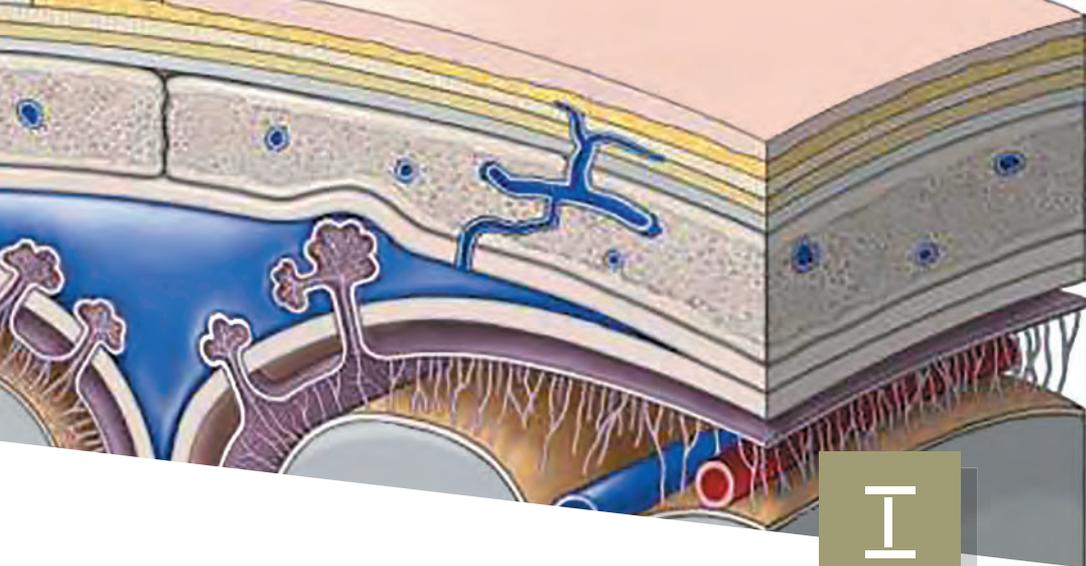
из коллекций Университета в Мичигане (University of Michigan, Ann Arbor, США) и Университета Куинс (Queen's University, Kingston, Канада);

- в связи с тем, что преподавание дисциплины осуществляется на 2-м курсе обучения студентов стоматологического факультета, в раздел книги, посвященный оперативной хирургии, вошли сведения только об общих принципах первичной хирургической обработки ран головы и шеи, вскрытии абсцессов и флегмон, а также описание ряда экстренных операций на голове и шее, выполняемых по жизненным показаниям. Эти знания полезны всем стоматологам независимо от их будущей специализации. Более подробно рассмотрение оперативных вмешательств при патологии челюстно-лицевой области предусмотрено программами хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии;
- для самоконтроля знаний предлагается обширный перечень тестовых заданий.

Издание может быть использовано для изучения соответствующих разделов курса топографической анатомии в рамках программы подготовки специалистов на лечебном факультете.

Профессор С.Л. Кабак





ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ

Голова представляет собой верхнюю часть тела человека, в области которой располагаются головной мозг с черепными нервами, органы чувств, начальные отделы пищеварительной системы и воздухоносных путей. Нижняя граница головы соответствует верхней границе шеи. В топографической анатомии различают **мозговой** и **лицевой отделы головы**. Границей между ними служит линия, проходящая по надглазничному краю и верхнему краю скуловой дуги до наружного слухового отверстия.

ТОПОГРАФИЯ МОЗГОВОГО ОТДЕЛА ГОЛОВЫ

В **мозговом отделе головы** различают свод, основание и полость черепа. В пределах свода в систематической анатомии выделяют **лобную, теменную, затылочную, височную области** и **область сосцевидного отростка**. Ввиду однотипности послойного строения первых трех из перечисленных областей в топографической анатомии они объединяются в одну область – лобно-теменно-затылочную.

Границы и послойное строение лобно-теменно-затылочной области

Лобно-теменно-затылочная область – непарная область головы. Ее границами служат: спереди – надглазничный край, сзади – верхняя выйная линия, с боков – верхняя височная линия.

Мягкие ткани головы представлены пятью слоями (рис. 1). Первые буквы английских названий этих слоев образуют слово SCALP (skin – кожа; connective tissue – подкожная клетчатка; aponeurosis – надчерепной апоневроз; loose areolar connective tissue – рыхлая подапоневротическая клетчатка; periosteum – надкостница). В русском языке этот английский акроним транслитерируется кириллицей («скальп»).

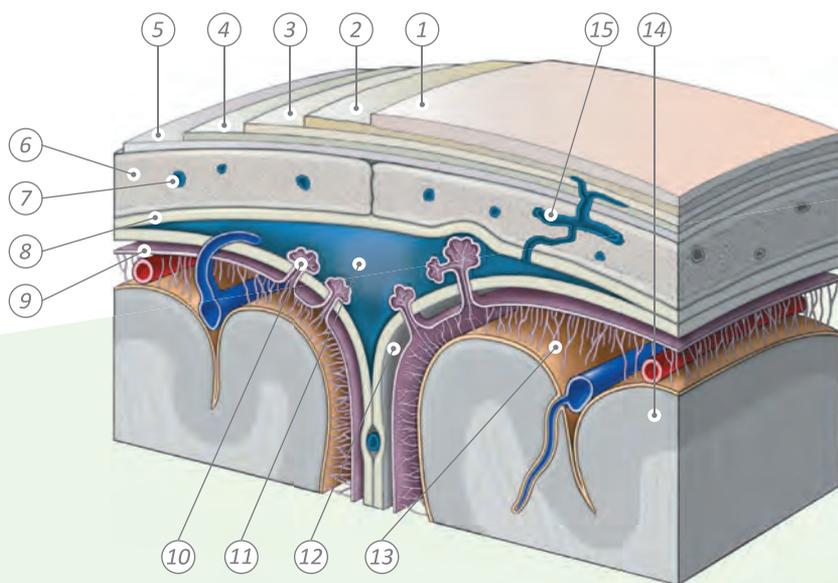


Рис. 1.

Послойное строение лобно-теменно-затылочной области:

- 1 — кожа; 2 — подкожная клетчатка; 3 — надчерепной апоневроз;
- 4 — подапоневротическая клетчатка;
- 5 — надкостница; 6 — теменная кость (диплоэ);
- 7 — диплоическая вена; 8 — твердая оболочка головного мозга;
- 9 — паутинная оболочка головного мозга;
- 10 — грануляция паутинной оболочки;
- 11 — верхний сагиттальный синус; 12 — субдуральное пространство;
- 13 — подпаутинное (субарахноидальное) пространство;
- 14 — головной мозг с мягкой оболочкой; 15 — эмиссарная вена

Кожа лобно-теменно-затылочной области толстая, большей частью покрыта волосами, малоподвижная благодаря прочному соединению с подлежащим надчерепным апоневрозом. В коже содержится большое количество сальных и потовых желез. Она имеет несколько источников кровоснабжения и иннервации:

- к коже лба подходят *надглазничная* и *надблоковая артерии* (ветви глазной артерии) вместе с одноименными нервами (ветвями лобного нерва из V_1). Сосуды и нервы выходят из глазницы в области надглазничной вырезки (отверстия), которая находится на границе внутренней и средней трети надглазничного края, и через лобную вырезку, расположенную с медиальной стороны от надглазничной вырезки;
- кожа теменной области кровоснабжается лобной и теменной ветвями *поверхностной височной артерии*, а иннервируется *ветвями ушно-височного нерва* (из V_3). Основные стволы артерии и нерва проецируются на 1 см кпереди от вертикальной линии, проведенной спереди от козелка ушной раковины;
- кожу затылочной области кровоснабжает *затылочная артерия* (ветвь наружной сонной артерии), а иннервируют *большой затылочный нерв* (задняя ветвь C_2) и *малый затылочный нерв* (ветвь шейного сплетения). Пульсация артерии определяется примерно на середине расстояния между задним краем сосцевидного отростка и наружным затылочным выступом. В этом месте она прободает поверхностную пластинку фасции шеи (в промежутке между трапециевидной и грудино-ключично-сосцевидной мышцами) и далее направляется вверх, располагаясь под кожей с латеральной стороны от большого затылочного нерва.

Подкожная клетчатка лобно-теменно-затылочной области ячеистая, в результате чего кровоизлияние в нее имеет вид ограниченного взбухания («шишки»). Адвентиция сосудов срастается с соединительнотканными тяжами, которые соединяют кожу с сухожильным шлемом. Поэтому при ранении просвет сосудов зияет, что приводит к сильному кровотечению.

Следующий слой мягких тканей головы – **надчерепной апоневроз** (сухожильный шлем). Он представляет собой сухожилие *надчерепной мышцы* (относится к группе мышц лица). Эта мышца состоит из двух частей: *затылочно-лобной мышцы* (имеет лобное и затылочное брюшко) и рудиментарной *височно-теменной мышцы*, которая начинается на внутренней поверхности хряща ушной раковины и прикрепляется к латеральной части апоневроза.

Под сухожильным шлемом находится **подапоневротическое пространство**, заполненное рыхлой клетчаткой. Кпереди оно распространяется до уровня надбровных дуг (в этом месте лобное брюшко затылочно-лобной мышцы вплетается в кожу лба), сзади – до верхней

войной линии. Сбоку по линии прикрепления височно-теменной мышцы сухожильный шлем прочно срастается с надкостницей костей черепа. Таким образом, подапоневротическое пространство оказывается замкнутым со всех сторон. Через него проходят эмиссарные вены, связывающие подкожные вены свода черепа с верхним сагиттальным синусом твердой оболочки головного мозга. Кровоизлияние в подапоневротическую клетчатку имеет разлитой характер. При ранах, проникающих в это пространство, имеется опасность распространения инфекции на большое протяжение, а также ее проникновения в полость черепа.

Надкостница (периост) имеет вид тонкой пластинки, которая в области швов срастается с костью. От костей надкостница отделена слоем рыхлой клетчатки, расположенной в *поднадкостничном пространстве*. Кровоизлияние в это пространство носит ограниченный характер и не выходит за пределы отдельных костей свода черепа, к краям которых прикрепляется надкостница.

Под мягкими тканями головы лежат кости свода черепа: лобная и затылочная чешуя, две теменные кости. Лобная и две теменные кости соединены *венечным швом*, две теменные кости – *сагиттальным швом*, а затылочная и две теменные кости – *лямбдовидным швом*. В месте пересечения сагиттального шва с лобно-носовым швом находится *назион*, а в месте его пересечения с лямбдовидным швом – *лямбда*. *Брегма* – еще одна антропометрическая точка, которая расположена в месте соединения венечного и сагиттального швов.

Кости свода черепа состоят из двух пластинок компактного костного вещества, между которыми находится губчатое вещество – **диплоэ**. Наружная пластинка компактного вещества примерно в два раза толще, чем внутренняя. Внутреннюю пластинку часто называют «стекловидной» из-за того, что она может повреждаться при сохранении целостности наружной пластинки, и эти повреждения не всегда удается выявить при рентгенографическом исследовании. Диплоэ костей свода черепа содержит сеть крупных венозных сосудов (**диплоические вены**), анастомозирующих с синусами твердой оболочки головного мозга и поверхностными венами головы. Внутренняя поверхность костей свода черепа надкостницей не покрыта.

Функцию надкостницы с внутренней стороны костей свода черепа выполняет **твердая оболочка головного мозга**. С костями она соединена рыхло, фиксируясь только в области швов. В результате при разрыве менингеальной артерии кровь скапливается снаружки от твердой оболочки (*эпидуральная гематома*). В области основания черепа твердая оболочка плотно срастается с надкостницей, что препятствует образованию эпидуральных гематом. В проекции сагиттального шва между листками твердой оболочки находится **верхний сагиттальный синус**. Синус – венозный коллектор, который получает кровь от вен

головного мозга и участвует в реабсорбции спинномозговой жидкости из подпаутинного пространства. На поперечном разрезе синус имеет треугольную форму, все три его стенки образованы твердой оболочкой, а одна из них фиксирована к внутренней поверхности костей черепа. Стенки синуса не спадаются, и его просвет постоянно зияет. По току крови за верхним сагиттальным синусом следует *поперечный синус*, который, в свою очередь, переходит в *сигмовидный синус*. В области яремного отверстия кровь из сигмовидного синуса попадает во внутреннюю яремную вену.

Следующим за твердой оболочкой слоем является **паутинная оболочка головного мозга**. Твердую и паутинную оболочки разделяет щелевидное **субдуральное пространство**, через которое проходят мостиковые вены, направляющиеся от коры головного мозга к верхнему сагиттальному синусу. При травмах головы за счет повреждения этих вен формируется субдуральная гематома. **Грануляции паутинной оболочки** (пахионозы [Pachioni] грануляции) прорастают в твердую оболочку и выпячиваются в просвет синусов или боковых лакун, небольших дивертикулов по ходу верхнего сагиттального синуса.

К паутинной оболочке изнутри прилежит **мягкая мозговая оболочка головного мозга**. Она содержит большое количество сосудов, заходит в борозды на поверхности полушарий и проникает в желудочки мозга, образуя **сосудистые сплетения**. Кровоснабжение головного мозга осуществляется ветвями двух внутренних сонных и двух позвоночных артерий. Ветви внутренней сонной артерии обеспечивают кровью: *передняя мозговая артерия* – медиальную поверхность лобной и теменной долей полушарий большого мозга, *средняя мозговая артерия* – верхнелатеральную поверхность лобной, теменной и височной долей мозга, островковую долю, часть таламуса и хвостатого ядра, внутреннюю капсулу. *Задняя мозговая артерия* (ветвь базилярной артерии из бассейна позвоночной артерии) васкуляризует затылочную долю и задний отдел теменной доли, нижнюю и заднюю части височной доли, задненижние отделы таламуса, хвостатое ядро, мозолистое тело и средний мозг. *Базилярная артерия* образуется в результате соединения двух позвоночных артерий. Кроме задней мозговой артерии она дает ветви к мосту и мозжечку. На основании мозга (в подпаутинном пространстве) находится **артериальный круг большого мозга** (виллизиев [Willis] круг) – сосудистое кольцо, образованное внутренними сонными, передними и задними мозговыми артериями, а также передней и задними соединительными артериями. Артериальный круг обеспечивает компенсацию недостаточности кровоснабжения по одному из магистральных сосудов за счет поступления крови из других сосудистых бассейнов.

Мягкую и паутинную оболочки разделяет **подпаутинное (субарахноидальное, лептоменингеальное) пространство**, заполненное спинномозговой жидкостью. Пространство окружает головной мозг

и продолжается вдоль спинного мозга. Спинномозговая жидкость продуцируется сосудистыми сплетениями желудочков мозга. Через отверстия в крыше четвертого желудочка (две *латеральные* и *срединная апертуры* (отверстие Люшки [Luschka] и Мажанди [Magendie]) она попадает в подпаутинное пространство и оттуда через грануляции паутинной оболочки фильтруется в просвет венозных синусов. Затруднение циркуляции спинномозговой жидкости ведет к гидроцефалии. При наружной форме этой патологии жидкость скапливается в субарахноидальном пространстве, при внутренней форме – в желудочках мозга. При закрытой форме гидроцефалии препятствие току лимфы имеется внутри желудочковой системы и связано с аномалиями ее развития, спаечными процессами, новообразованиями. Препятствие может локализоваться на уровне межжелудочкового отверстия, водопровода среднего мозга или апертур в стенке четвертого желудочка.

Попадание крови в подпаутинное пространство (субарахноидальное кровоизлияние) происходит спонтанно, обычно вследствие разрыва артериальной аневризмы или в результате черепно-мозговой травмы. Диагноз подтверждается компьютерной томографией и люмбальной пункцией (по присутствию крови в спинномозговой жидкости).

Границы и послойное строение височной области

Височная область – парная область головы. Ее границами служат: сверху и сзади – верхняя височная линия, спереди – скуловой отросток лобной кости и лобный отросток скуловой кости, снизу – скуловая дуга. Взаиморасположение слоев мягких тканей височной области представлено на рис. 2.

Кожа в верхнем отделе височной области похожа на кожу лобно-теменно-затылочной области (плотная, покрыта волосами и сращена с сухожильным шлемом соединительнотканными перемычками), а в передненижнем отделе она тонкая и подвижная. Кожа иннервируется *ушно-височным нервом* (из V_3) и *скуловисочной ветвью* скулового нерва (из V_2), которая выходит через одноименное отверстие на скуловой кости.

Подкожная клетчатка содержит *поверхностную (височно-теменную) фасцию*, которая книзу переходит в поверхностную мышечно-апоневротическую систему лица, а сверху продолжается в сухожильный шлем. Под поверхностной фасцией располагаются *височно-теменная, передняя и верхняя ушные мышцы, поверхностная височная артерия*, которую сопровождают одноименные вены и *ушно-височный нерв*, а также проходят *височные и скуловые ветви* лицевого нерва.

За подкожной клетчаткой лежит **собственная (височная) фасция**, которая начинается от верхней височной линии. Она покрывает одноименную мышцу и на расстоянии примерно 2 см выше скуловой дуги расщепляется на две пластинки, фиксированные к ее наружному и внутреннему краю. Между пластинками находится замкнутое **межапоневротическое пространство**, заполненное клетчаткой.

Под глубокой пластинкой собственной фасции находится **подапоневротическое пространство**. Оно сообщается с жировым телом щеки и клетчаточными пространствами глубокой боковой области лица.

От надкостницы костей, формирующих височную ямку, начинается **височная мышца**. Книзу волокна мышцы веерообразно сходятся и заканчиваются мощным сухожилием, которое проходит под скуловой дугой и прикрепляется к венечному отростку нижней челюсти. Мышцу кровоснабжают **средняя височная артерия** (ветвь поверхностной височной артерии), **передняя и задняя глубокие височные артерии** (ветви верхнечелюстной артерии), а иннервируют **глубокие височные нервы**

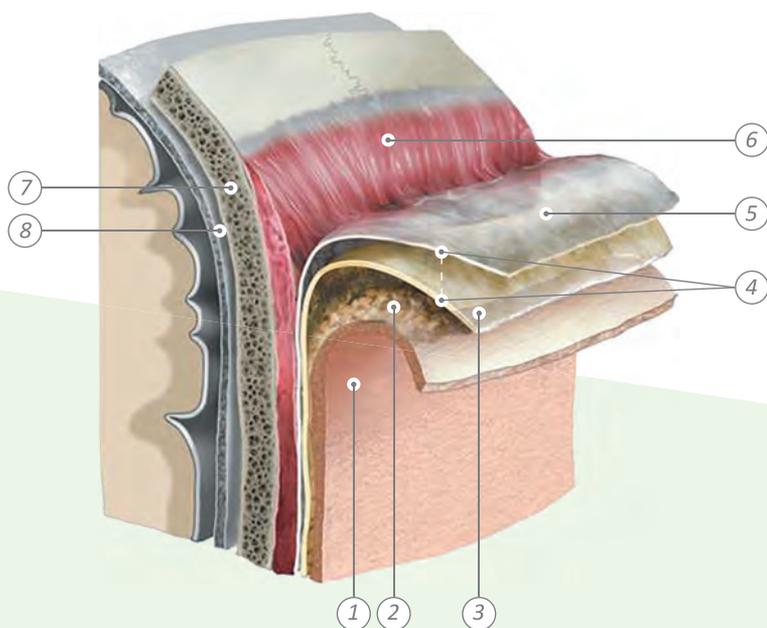


Рис. 2.

Послойное строение височной области:

- 1 — кожа; 2 — подкожная клетчатка;
- 3 — поверхностная пластинка височной фасции;
- 4 — межапоневротическое пространство;
- 5 — глубокая пластинка височной фасции; 6 — височная мышца;
- 7 — височная кость; 8 — твердая оболочка головного мозга

(из V₃). *Глубокое височное пространство* отделяет внутреннюю поверхность височной мышцы от надкостницы костей височной ямки.

Костную основу височной области составляет медиальная стенка (дно) височной ямки, образованная чешуйчатой частью височной кости, большим крылом клиновидной кости и теменной костью. В нижнем отделе ямки надкостница плотно сращена с подлежащей костью, а в верхнем отделе это соединение рыхлое. Губчатый слой костей (особенно чешуйчатой части височной кости) развит слабо или полностью отсутствует, в результате чего наружная и внутренняя пластинки компактного вещества прилежат друг к другу.

Самым слабым местом костной основы височной области и всего свода черепа является *птерион* – антропометрическая точка, в которой соединяются теменная и лобная кости, а также чешуйчатая часть височной кости и большое крыло клиновидной кости. Эта точка находится примерно на ширину двух пальцев выше скуловой дуги и на ширину одного пальца кзади от лобного отростка скуловой кости. На уровне птериона в твердой оболочке головного мозга проходит передняя ветвь средней менингеальной артерии. Ее повреждение острым костным отломком внутренней кортикальной пластинки – одна из причин образования эпидуральной гематомы.

Границы и послойное строение области сосцевидного отростка

Область сосцевидного отростка располагается позади ушной раковины. Ее границы соответствуют очертаниям сосцевидного отростка, который хорошо пальпируется через кожу. Сверху границей области является горизонтальная линия, проведенная через скуловой отросток височной кости.

Кожа области сосцевидного отростка тонкая, лишена волос и прочно фиксирована к сосцевидному апоневрозу. В небольшом слое рыхлой **подкожной клетчатки** расположена задняя ушная мышца, покрытая поверхностной фасцией, а под ней – *задняя ушная артерия и вена, задняя ветвь* большого ушного нерва, *малый затылочный нерв* (оба нерва из шейного сплетения) и *затылочная ветвь* заднего ушного нерва (из лицевого нерва).

За подкожной клетчаткой лежит глубокая (**собственная**) **фасция**. Она является продолжением сухожильного шлема и в свою очередь переходит на грудино-ключично-сосцевидную мышцу. Под собственной фасцией находятся *сосцевидные узлы*, собирающие лимфу от теменно-затылочной области, задней поверхности ушной раковины, наружного слухового прохода и барабанной перепонки.

Надкостница большей частью плотно сращена с наружной поверхностью сосцевидного отростка, за исключением гладкой треугольной площадки, где она легко отслаивается. Это **трепанационный треугольник** (треугольник Шипо [Chirault] / Макьюэна [MacEwen]). Его границы (рис. 3): спереди – линия, идущая через *надпроходную ось* (определяется пальпаторно у верхнезаднего края наружного слухового отверстия), сверху – *надсосцевидный гребень*, который является продолжением верхнего края скулового отростка височной кости и переходит в нижнюю височную линию, сзади – *сосцевидный гребень* (соответствует линии, соединяющей нижнюю височную линию с серединой задней стенки наружного слухового отверстия).

Трепанационный треугольник является важным ориентиром при операциях на сосцевидном отростке, так как в его проекции на 1,5–2 см вглубь располагается *сосцевидная пещера*. При отклонении во время хирургических вмешательств от границ треугольника вверх возможно вскрытие средней черепной ямки и инфицирование ее содержимого, при смещении вперед и вниз вероятно повреждение лицевого нерва, назад – сигмовидного синуса.

К сосцевидному отростку прикрепляется грудино-ключично-сосцевидная мышца, от него берет начало заднее брюшко двубрюшной мышцы. В борозде на внутренней поверхности отростка лежит *затылочная артерия*.

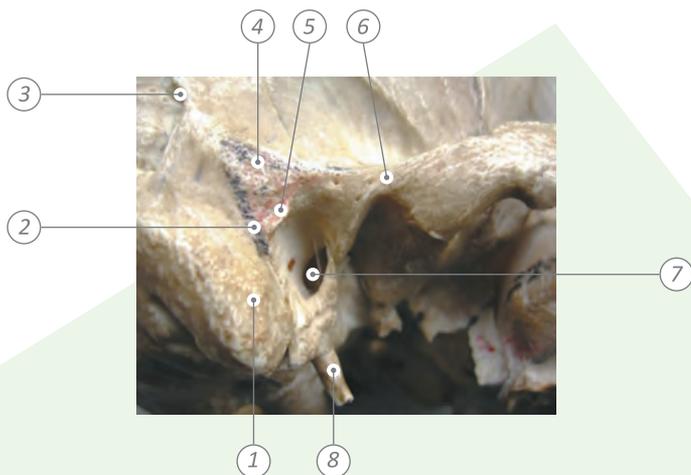


Рис. 3.

Границы трепанационного треугольника Шипо/ Макьюэна:

- 1 — сосцевидный отросток височной кости; 2 — сосцевидный гребень;
- 3 — нижняя височная линия; 4 — надсосцевидный гребень;
- 5 — передняя граница треугольника; 6 — скуловой отросток височной кости;
- 7 — наружное слуховое отверстие; 8 — шиловидный отросток

Наружное основание черепа

Наружное основание черепа видно при его рассмотрении в нижней (базальной) норме. Оно ограничено спереди альвеолярной дугой, сзади – верхней выйной линией, а в латеральном направлении простирается до сосцевидного отростка и скуловой дуги (рис. 4). Наружное основание черепа делится на три части: переднюю, среднюю и заднюю.

Переднюю часть наружного основания черепа образуют альвеолярная дуга и твердое нёбо. Средняя часть простирается от заднего

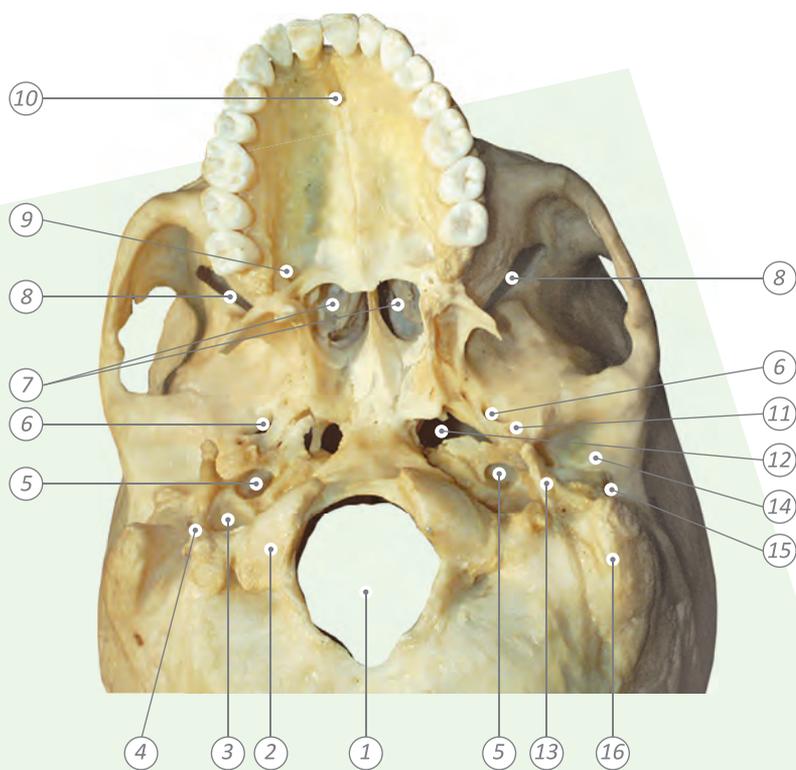


Рис. 4.

Наружное основание черепа (базальная норма):

- 1 — большое отверстие; 2 — затылочный мыщелок; 3 — яремная ямка;
- 4 — шилососцевидное отверстие; 5 — наружная апертура сонного канала;
- 6 — овальное отверстие; 7 — хоана; 8 — нижняя глазничная щель;
- 9 — большое нёбное отверстие; 10 — резцовое отверстие;
- 11 — остистое отверстие; 12 — рваное отверстие;
- 13 — шиловидный отросток; 14 — нижнечелюстная ямка;
- 15 — наружное слуховое отверстие; 16 — сосцевидный отросток

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	3
1. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ.....	5
Топография мозгового отдела головы	5
Границы и послойное строение лобно-теменно-затылочной области	6
Границы и послойное строение височной области	10
Границы и послойное строение области сосцевидного отростка	12
Наружное основание черепа	14
Внутреннее основание черепа	17
Топография лицевого отдела головы	19
Пропорции лица	20
Топографо-анатомические особенности послойного строения мягких тканей лицевого отдела головы	22
Скелет лицевого отдела головы	25
Границы и послойное строение щечной области	34
Границы и послойное строение подглазничной области	35
Топография области рта	36
Топография подбородочной области	41
Топография скуловой области	42
Границы и послойное строение околоушно-жевательной области	42
Топография глубокой боковой области лица	45
Топография области глазницы	50
Топография области носа	54
2. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ШЕИ	57
Области и треугольники шеи	57
Мышцы шеи	59
Шейные фасции	60
Клетчаточные пространства шеи	61
Поверхностная анатомия шеи	63
Границы и послойное строение надподъязычной области	66
Границы и послойное строение подподъязычной области	69
Границы и послойное строение грудино-ключично-сосцевидной области	74

Границы и послойное строение латеральной области (заднего треугольника) шеи	76
Лимфатические узлы шеи	79
3. ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ	81
Понятие о хирургических операциях. Этапы оперативного вмешательства . . .	81
Классификация хирургических операций	82
Пластические и реконструктивные операции на голове и шее	84
Обезболивание в стоматологической практике	87
Хирургический инструментарий	95
Общая хирургическая техника	97
Разъединение тканей.	97
Остановка кровотечения.	98
Соединение тканей.	99
Некоторые оперативные вмешательства на голове	102
Первичная хирургическая обработка флегмон и абсцессов	102
Первичная хирургическая обработка ран головы	104
Трепанация черепа	106
Трепанация сосцевидного отростка	108
Вправление вывиха височно-нижнечелюстного сустава	108
Резекция верхней и нижней челюсти	109
Некоторые оперативные вмешательства на шее.	110
Первичная хирургическая обработка флегмон и абсцессов	110
Перевязка наружной сонной артерии на протяжении.	112
Трахеостомия.	113
Кисты шеи.	115
Вагосимпатическая блокада.	116
ПРИЛОЖЕНИЯ	117
ТЕСТЫ	161
ЛИТЕРАТУРА	203

Кабак, С. Л.
К12 Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебное пособие / С. Л. Кабак, А. В. Глинник. – Минск : Вышэйшая школа, 2023. – 205 с. : ил.
ISBN 978-985-06-3488-7.

Пособие подготовлено с учетом содержания типовой учебной программы Республики Беларусь по учебной дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия». Содержит сведения по клинической анатомии головы и шеи, а также современные представления по вопросам оказания первичной хирургической помощи. В пособии приводятся тестовые задания для организации самостоятельного контроля знаний по соответствующим разделам программы.

Для студентов учреждений высшего образования по специальности «Стоматология».

УДК [611.9+617-089](075.8)

ББК 54.54я73

Учебное издание

Кабак Сергей Львович
Глинник Александр Владимирович

**ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ
И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ**

Учебное пособие

Редактор *Л.Н. Макейчик*
Художественный редактор *С.Д. Чирков*
Компьютерная верстка *Н.В. Шабуня*
Корректоры *Л.Н. Макейчик, Т.В. Кульнис*

Подписано в печать 20.02.2023. Формат 60×90/16. Бумага офсетная. Печать офсетная.
Усл. печ. л. 13,0. Уч.-изд. л. 13,0. Тираж 300 экз. Заказ 655.

Республиканское унитарное предприятие «Издательство “Вышэйшая школа”».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/3 от 08.07.2013.

Пр. Победителей, 11, 220004, Минск.

e-mail: market@vshph.com <http://vshph.com>

Открытое акционерное общество «Типография “Победа”».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 2/38 от 29.01.2014.

Ул. Тавлая, 11, 222310, Молодечно.