

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии**

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой топографической анатомии и  
оперативной хирургии



О.Б. Сумкина  
«21» мая 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Топографическая анатомия и оперативная хирургия</b>
Специальность	31.08.77 Ортодонтия
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

### 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>ПК-5</b>	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
<b>ПК-7</b>	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической и терапевтической стоматологической помощи

### 2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>ПК-5</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>ПК-7</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		100 заданий

### 3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1	<b>ПК-5</b>	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b>  <b>Задание 1.</b> Соответствие топографоанатомической области и клетчаточного пространства, в которое может распространиться инфекция/отек при	<b>1-II, 2-IV, 3-III, 4-1</b>



		<p>2. Средняя черепная ямка   П. Кровотечение и ликворея из уха, повреждение лицевого нерва</p> <p>3. Задняя черепная ямка   П. Гематома в области сосцевидного отростка (симптом Бэттла), повреждение каудальных нервов</p> <p><b>Задание 5.</b> Установите соответствие между областью лица и топографией сосудисто-нервного пучка.</p> <p>1. Околоушно-жевательная область   I. Глубокое крыловидно-венозное сплетение</p> <p>2. Щечная область   II. Через толщу железы проходит наружная сонная артерия и лицевой нерв (образует plexus intraparotideus)</p> <p>3. Глубокая область лица   II. Проекция выводного протока на уровне 2-го моляра</p>	<b>1-II, 2-III, 3-A</b>
2	<b>ПК-5</b>	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность.</b></p> <p><b>Вопрос 1.</b> Установите последовательность слоев лобно-теменно-затылочной области при проведении разреза (снаружи внутрь):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Надкостница</li> <li>2. Кожа</li> <li>3. Сухожильный шлем (galea aponeurotica)</li> <li>4. Подкожная жировая клетчатка</li> <li>5. Подапоневротическая клетчатка</li> <li>6. Кость</li> </ol> <p><b>Вопрос 2.</b> Последовательность прорезывания постоянных зубов (нижняя челюсть) 1) Первый моляр</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Центральный резец</li> <li>2) Боковой резец</li> <li>4) Клык</li> <li>5) Первый премоляр</li> </ol> <p><b>Вопрос 3.</b> Установите последовательность, в которой рана при повреждении поднижнечелюстной области проходит через следующие анатомические образования (при горизонтальном разрезе):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подкожная мышца шеи (platysma)</li> <li>2. Фасциальный футляр поднижнечелюстной железы</li> <li>3. Кожа</li> <li>4. Поднижнечелюстная слюнная железа</li> <li>5. Вторая фасция шеи (поверхностный листок собственной фасции)</li> </ol> <p><b>Вопрос 4.</b></p>	<p><b>2 – 4 – 3 – 5- 1 - 6</b></p> <p><b>1- 3- 2- 4- 5</b></p> <p><b>3-1-5-4-2-4</b></p> <p><b>2-5-3-1-4</b></p>

		<p>Установите последовательность оперативных доступов при перевязке наружной сонной артерии в сонном треугольнике:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обнажение сосудисто-нервного пучка</li> <li>2. Разрез кожи по переднему краю m. sternocleidomastoideus</li> <li>3. Рассечение второй фасции шеи</li> <li>4. Разведение краев раны и идентификация бифуркации</li> <li>5. Рассечение platysma и поверхностной фасции</li> </ol> <p><b>Вопрос 5.</b> Последовательность расположения образований в сонном треугольнике шеи (поверхностно-глубоко).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кожа, подкожная клетчатка, платизма</li> <li>2. Поверхностный листок собственной фасции</li> <li>3. Поверхностная фасция шеи</li> <li>4. Внутришейная фасция (париетальный листок образует влагалище сосудисто-нервного пучка)</li> <li>5. Общая сонная артерия (медиально)</li> <li>6. Внутренняя яремная вена (латерально)</li> <li>7. Блуждающий нерв (между ними сзади)</li> <li>8. Предпозвоночная фасция</li> </ol>	<p><b>1-3-2-4-5-6-7-8</b></p>
3	ПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p><b>Вопрос 1.</b> Перечислите клетчаточные пространства лица. Какое из них сообщается с крыловидно-челюстным пространством и чем это опасно?</p>	<p><b>Пространства:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Глубокое пространство лица (крыловидно-небная ямка).</li> <li>2) Жевательно-челюстное (под masseter).</li> <li>3) Окологлоточное</li> <li>4) Позадичелюстная ямка.</li> </ol> <p><b>Сообщение:</b> Крыловидно-челюстное пространство широко сообщается с окологлоточным, а через него – с передним средостением. Это создает риск распространения гнойного</p>

		<p><b>Вопрос 2.</b>  <b>Ситуация:</b> в приемное отделение доставлен пострадавший. В результате наматывания волос на вращающиеся механизмы произошла обширная отслойка мягких тканей свода черепа. Лоскут свисает на питающей ножке.  <b>Вопрос:</b> Какие слои мягких тканей входят в состав отслоившегося «скальпа»? Какая топографо-анатомическая особенность свода черепа делает возможным отделение этих слоев единым блоком?</p> <p><b>Вопрос 3.</b>  Дайте топографическую характеристику крыловидно-нижнечелюстного пространства.</p>	<p>процесса (например, при одонтогенной инфекции, паратонзиллярном абсцессе) по клетчатке вниз, в средостение, с развитием тяжелейшего медиастинита.</p> <p>В состав скальпа входят 3 слоя: кожа, плотная подкожная клетчатка и сухожильный шлем (надчерепной апоневроз). Топографо-анатомическое обоснование: Кожа свода черепа прочно сращена с сухожильным шлемом посредством вертикальных соединительнотканых перегородок, пронизывающих подкожную клетчатку. Под апоневрозом же находится рыхлая подапоневротическая клетчатка. Благодаря этому указанные три слоя легко отслаиваются единым блоком от надкостницы и кости.</p> <p>Крыловидно-нижнечелюстное</p>
--	--	---	---

		<p>Назовите его границы и содержимое. Какое клиническое значение для ортодонта имеет знание топографии этого пространства при проведении туберальной или мандибулярной анестезии?</p> <p><b>Вопрос 4.</b> Опишите топографию нижнечелюстного канала (canalis mandibulae). Где расположено его входное отверстие, и как канал проходит в теле челюсти по отношению к корням зубов? Как это знание применяется при планировании кортикальной поддержки для ортодонтического закрытия больших промежутков?</p>	<p>пространство ограничено: снаружи — внутренней поверхностью ветви нижней челюсти, изнутри — медиальной крыловидной мышцей, спереди — щечной мышцей (крыловидно-нижнечелюстной шов), сзади — клетчатка сообщается с окологлоточным пространством. Содержит нижний альвеолярный нерв, язычный нерв и сосудистый пучок. Знание границ необходимо для точного попадания иглы при мандибулярной анестезии и понимания путей распространения инфекции или анестетика.</p> <p>Нижнечелюстной канал начинается на внутренней поверхности ветви челюсти (нижнечелюстное отверстие), идет вниз и вперед, располагаясь ближе к язычной</p>
--	--	---	---

		<p><b>Вопрос 5.</b>  Назовите пути распространения инфекции из крыловидно-нижнечелюстного пространства. С какими анатомическими областями оно сообщается, и почему ортодонтическое лечение (например, травма слизистой брекетами) в этой зоне потенциально опасно? · Эталонный ответ: Крыловидно-</p>	<p>пластинке в заднем отделе и смещаясь ближе к центру в переднем. Содержит нижний альвеолярный нерв и сосуды. При планировании закрытия промежутков путем мезиализации моляров необходимо контролировать положение нерва относительно движущихся корней, чтобы избежать его компрессии и парестезии</p> <p>Крыловидно-нижнечелюстное пространство сообщается: кзади — с околоушной слюнной железой, кверху — с височным пространством, кнутри — с окологлоточным пространством. Травматизация слизистой в ретромолярной области (например, накусывание или пролежень от замка) может привести к инфицированию этого пространства, а далее — к</p>
--	--	---	--

			развитию глубоких флегмон шеи и средостения.
4	<b>ПК-5</b>	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p><b>Вопрос 1.</b> Через какое анатомическое образование в полость черепа проникает внутренняя сонная артерия? –</p> <p><b>Вопрос 2.</b> Анатомическое образование, являющееся передней стенкой крыловидно-нёбной ямки, которое служит важным топографическим ориентиром при проведении туберальной анестезии.</p> <p><b>Вопрос 3.</b> Какая артерия и какой нерв проецируются по вертикали кпереди от козелка ушной раковины в височной области?</p> <p><b>Вопрос 4.</b> Название пространства, ограниченного передним краем медиальной крыловидной мышцы, которое имеет важное клиническое значение из-за близости расположения нижелуночкового сосудисто-нервного пучка?</p> <p><b>Вопрос 5.</b> Анатомическое образование, через которое крыловидно-нёбная ямка сообщается с полостью рта (большой нёбный канал) и которое имеет значение для проведения проводниковой анестезии</p>	<p>канал сонной артерии</p> <p>Бугор верхней челюсти</p> <p>Поверхностная височная артерия и ушно-височный нерв.</p> <p>Крыловидно-нижнечелюстное пространство</p> <p>Большое небное отверстие</p>
5	<b>ПК-5</b>	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>1. Назовите особенности области шеи при операциях</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. подвижность органов</li> <li>2. косметичность</li> <li>3. наличие обильной клетчатки</li> <li>4. возможность воздушной эмболии</li> <li>5. все варианты ответов верны</li> </ol> <p>2. Ветви какого нерва иннервируют мимическую мускулатуру лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. щечного</li> <li>2. нижнеглазничного</li> <li>3. лицевого</li> <li>4. подбородочного</li> <li>5. ушно-височного</li> </ol>	<p><b>5</b></p> <p><b>3</b></p>

		<p>3. Чем осуществляется чувствительная иннервация кожи лица от угла глаза до угла рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. подбородочный</li> <li>2. лицевой</li> <li>3. подглазничный</li> <li>4. нижнечелюстной</li> <li>5. верхнечелюстной</li> </ol>	3
		<p>4. Какой сосуд располагается в толще околоушной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. наружная сонная артерия,</li> <li>2. внутренняя сонная артерия,</li> <li>3. подглазничная артерия,</li> <li>4. внутренняя яремная вена,</li> <li>5. лицевая артерия</li> </ol>	1
		<p>5. Какая ветвь наружной сонной артерии заходит в глубокую область лица.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. поверхностная височная</li> <li>2. задняя ушная</li> <li>3. подглазничная</li> <li>4. верхнечелюстная</li> <li>5. затылочная</li> </ol>	4
		<p>6. Ветви, какого нерва иннервируют кожу лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лицевого</li> <li>2. тройничного</li> <li>3. добавочного</li> <li>4. подъязычного</li> <li>5. ушно-височного</li> </ol>	2
		<p>7. Чем иннервируются мимические мышцы лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лицевым нервом</li> <li>2. первой ветвью тройничного нерва</li> <li>3. третьей ветвью тройничного нерва</li> <li>4. добавочным нервом</li> <li>5. язычным нервом</li> </ol>	1
		<p>8. Где открывается выводной проток околоушной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. по бокам уздечки языка</li> <li>2. у второго нижнего коренного зуба</li> <li>3. у пятого верхнего коренного зуба</li> <li>4. у второго верхнего коренного зуба</li> <li>5. у третьего верхнего коренного зуба</li> </ol>	4
		<p>9. Самая крупная артерия щечной области:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхнечелюстная артерия</li> <li>2. лицевая артерия</li> <li>3. подглазничная артерия</li> <li>4. поперечная артерия лица</li> </ol>	2

	<p>5. нижнечелюстная артерия</p>	
	<p>10. С какими синусами твердой мозговой оболочки анастомозирует лицевая вена:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. кавернозным синусом</li> <li>2. нижним сагиттальным синусом</li> <li>3. сигмовидным синусом</li> <li>4. верхним сагиттальным синусом</li> <li>5. поперечным синусом</li> </ol>	<b>1</b>
	<p>11. В кровоснабжении лица не принимает участие:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лицевая артерия</li> <li>2. поверхностная височная артерия</li> <li>3. нижнечелюстная</li> <li>4. затылочная</li> <li>5. верхнечелюстная</li> </ol>	<b>4</b>
	<p>12. Проекция подглазничного отверстия:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. на середине нижнеглазничного края</li> <li>2. на границе внутренней и средней трети нижнеглазничного края</li> <li>3. на 5-6 мм к низу от середины нижнеглазничного края</li> <li>4. на середине нососщечной складки</li> <li>5. на 1,5 см книзу от середины нижнеглазничного края</li> </ol>	<b>5</b>
	<p>13. Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. на 1 см ниже козелка уха</li> <li>2. на 1 см ниже середины нижнего края глазницы</li> <li>3. позади угла нижней челюсти</li> <li>4. на середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы</li> <li>5. на 1 см ниже середины скуловой дуги</li> </ol>	<b>4</b>
	<p>14. Какой нерв не является чувствительной ветвью нижнечелюстного нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. нижнелуночковый нерв</li> <li>2. большой небный нерв</li> <li>3. щечный нерв</li> <li>4. язычный нерв</li> <li>5. ушно-височный нерв</li> </ol>	<b>2</b>
	<p>15. Какой нерв не является двигательной ветвью нижнечелюстного нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. жевательный нерв</li> <li>2. латеральный крыловидный нерв</li> <li>3. медиальный крыловидный нерв</li> <li>4. глубокие височные нервы</li> <li>5. язычный нерв</li> </ol>	<b>5</b>

	<p>16. В какие лимфатические узлы нет лимфатического оттока от нижней губы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. в поднижнечелюстные узлы этой же стороны</li> <li>2. в поднижнечелюстные узлы обеих сторон</li> <li>3. в передние ушные узлы</li> <li>4. в подбородочные лимфатические узлы</li> <li>5. подъязычные</li> </ol>	<b>3</b>
	<p>17. С каким синусом твердой мозговой оболочки связаны вены носа через слепое отверстие лобной кости:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхний сагиттальный</li> <li>2. нижний сагиттальный</li> <li>3. пещеристый</li> <li>4. поперечный</li> <li>5. сигмовидный</li> </ol>	<b>1</b>
	<p>18. Назовите синус твёрдой мозговой оболочки, который можно повредить при трепанации сосцевидного отростка</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. сагиттальный</li> <li>2. пещеристый</li> <li>3. сигмовидный</li> <li>4. верхний каменистый</li> <li>5. прямой</li> </ol>	<b>5</b>
	<p>19. Через какое отверстие выходит из черепа 3-я ветвь тройничного нерва</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. через овальное отверстие</li> <li>2. через круглое отверстие</li> <li>3. через остистое отверстие</li> <li>4. через верхнюю глазничную щель</li> <li>5. через сонный канал</li> </ol>	<b>2</b>
	<p>20. Какое отверстие не соединяет глазницу с полостью черепа:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) верхняя глазничная щель</li> <li>2) нижняя глазничная щель</li> <li>3) овальное отверстие</li> <li>4) носослезный канал</li> <li>5) переднее решетчатое отверстие</li> </ol>	<b>4</b>
	<p>21. Через какое образование глазничная вена выходит из глазницы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) канал зрительного нерва</li> <li>2) верхнеглазничная щель</li> <li>3) нижнеглазничная щель</li> <li>4) надглазничное отверстие</li> <li>5) подглазничное отверстие</li> </ol>	<b>2</b>
	<p>22. Какая фасция образует мешок для поднижнечелюстной слюнной железы:</p>	<b>1</b>

	<p>1) 2-я фасция шеи  2) 3-я фасция шеи  3) париетальный листок 4-й фасции  4) висцеральный листок 4-й фасции  5) 5-я фасция</p> <p>23. Тройничный нерв – это:  1) 8-я пара мозговых нервов  2) 11-я пара мозговых нервов  3) 5-я пара мозговых нервов  4) ветвь блуждающего нерва  5) ветвь шейного сплетения</p> <p>24. Обонятельный нерв является:  1) 8-я пара мозговых нервов  2) 11-я пара мозговых нервов  3) 5-я пара мозговых нервов  4) ветвь шейного сплетения  5) 1-я пара мозговых нервов</p> <p>25. Где открывается выводной проток подчелюстной слюнной железы:  1) на слизистые щеки  2) у второго коренного зуба  3) у третьего коренного зуба  4) по бокам от уздечки языка  5) у резцового отверстия</p> <p>26. Какое клетчаточное пространство располагается между висцеральным листком 4-й и 5-й фасции:  1) подчелюстное  2) претрахеальное  3) ретровисцеральное  4) надгрудинное  5) сосудисто-нервная щель</p> <p>27. Ветви, какого нерва иннервируют жевательную мускулатуру:  1) лицевого нерва  2) языкоглоточного  3) добавочного нерва  4) тройничного нерва  5) блокового нерва.</p> <p>28. Что иннервирует кожу лба и верхнего века:  1) вторая ветвь тройничного нерва  2) третья ветвь тройничного нерва  3) надглазничная ветвь первой ветви тройничного нерва  4) зрительный нерв  5) обонятельный нерв</p>	<p><b>3</b></p> <p><b>5</b></p> <p><b>4</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>4</b></p> <p><b>3</b></p>
--	---	---

		<p>29. Что иннервирует кожу нижнего века и верхней губы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) обонятельный нерв</li> <li>2) добавочный нерв</li> <li>3) подглазничный нерв второй ветви тройничного нерва +</li> <li>4) зрительный нерв</li> <li>5) отводящий нерв</li> </ol> <p>30. Что иннервирует кожу нижней губы и подбородка:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) подбородочный нерв третьей ветви тройничного нерва</li> <li>2) щечный нерв</li> <li>3) лицевой нерв</li> <li>4) добавочный нерв</li> <li>5) отводящий нерв.</li> </ol>	<p><b>3</b></p> <p><b>1</b></p>
6	ПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b></p> <p><b>Задание 1:</b> Установите соответствие между анатомическим ориентиром и вертикальной линией на грудной клетке.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Середина ключицы   I. Лопаточная линия</li> <li>2. Нижний угол лопатки   II. Средняя подмышечная</li> <li>3. Наружный край широчайшей мышцы спины   III. Задняя подмышечная</li> <li>4. Наиболее глубокая точка подмышечной ямки   IV. Срединно-ключичная</li> </ol> <p><b>Задание 2.</b> Границы треугольника Пирогова (шея). Установите соответствие между стороной треугольника Пирогова и его анатомической границей.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Верхняя   I. Заднее брюшко двубрюшной мышцы</li> <li>2. Нижняя   II. Подъязычный нерв (XII пара)</li> <li>3. Передне-нижняя   III. Промежуточное сухожилие двубрюшной мышцы</li> <li>4. Задняя   IV. Сухожилие лопаточно-подъязычной мышцы</li> </ol> <p><b>Задание 3.</b> Треугольники бедра. Установите соответствие между треугольником (пространством) бедра и его границей.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бедренный треугольник   I. Поверхностный листок собственной фасции</li> <li>2. Мышечная лакуна   II. Паховая связка</li> <li>3. Сосудистая лакуна   III. Портняжная мышца</li> <li>4. Бедренный канал (внутр. кольцо)   IV. Подвздошно-гребешковая дуга</li> </ol>	<p><b>1–IV, 2–I, 3–III, 4–II</b></p> <p><b>1–II, 2–IV, 3–III, 4–I</b></p> <p><b>1–III, 2–IV, 3–II, 4–I</b></p>

		<p><b>Задание 4.</b> Содержимое каналов. Установите соответствие между анатомическим каналом и его основным содержимым.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Костно-фиброзный канал запястья   I. Срединный нерв</li> <li>2. Гийонова канал   II. Локтевой нерв и артерия</li> <li>3. Приводящий канал (Гунтера)   III. Бедренная артерия и вена</li> <li>4. Лодыжковый канал   IV. Задняя большеберцовая артерия</li> </ol> <p><b>Задание 5.</b> Черепные ямки. Установите соответствие между черепной ямкой и отверстием, которое в нее открывается.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Передняя   I. Сонный канал</li> <li>2. Средняя   II. Решетчатая пластинка</li> <li>3. Задняя   III. Овальное отверстие</li> <li>4. Наружная основания   IV. Яремное отверстие</li> </ol>	<p><b>1–I, 2–II, 3–III, 4–IV</b></p> <p><b>1–II, 2–III, 3–IV, 4–I</b></p>
7	ПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность.</b></p> <p><b>Вопрос 1.</b> Последовательность расположения элементов сосудисто нервного пучка в сонном треугольнике на шее (снаружи внутрь):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Нерв</li> <li>2) Вена</li> <li>3) Артерия</li> </ol> <p><b>Вопрос 2.</b> Топография подключичной вены при пункции (слои):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Кожа</li> <li>2) Стенка вены</li> <li>3) Ключица</li> <li>4) Клетчатка</li> <li>5) Поверхностная фасция</li> </ol> <p><b>Вопрос 3.</b> Расположение ветвей подключичной артерии в первом отделе:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Щитошейный ствол</li> <li>2) Позвоночная</li> <li>3) Внутренняя грудная</li> </ol> <p><b>Вопрос 4.</b> Порядок выхода ветвей лицевого нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Щечная ветвь</li> <li>2) Шейная ветвь</li> <li>3) Височная ветви</li> <li>4) Скуловая ветвь</li> <li>5) Краевая ветвь нижней челюсти</li> </ol>	<p><b>2 - 1 - 3</b></p> <p><b>1- 5- 4 – 3 - 2</b></p> <p><b>1 – 2 – 3</b></p> <p><b>3 - 4 - 1 – 5 - 2</b></p>

		<p><b>Вопрос 5.</b> Расположение ветвей наружной сонной артерии в порядке отхождения:</p> <p>1) Язычная 2) Лицевая 3) Верхняя щитовидная 4) Затылочная</p>	<b>3 - 1 - 2 - 4</b>
8	<b>ПК-7</b>	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p><b>Задача 1.</b> <b>Условие:</b> в больницу доставлен пострадавший с обширной скальпированной раной теменной области. Отторгнутый лоскут (скальп) доставлен вместе с пациентом. <b>Вопрос:</b> Назовите, какие слои мягких тканей входят в состав отслоившегося лоскута. Какая топографо-анатомическая особенность свода черепа обуславливает возможность образования скальпированных ран?</p>	<p>1. Состав лоскута: в состав скальпа входят 3 слоя: кожа, подкожная жировая клетчатка, которая ячеиста из-за фиброзных перемычек и сухожильный шлем.</p> <p>2. Анатомическая особенность: Возможность скальпирования обусловлена наличием подапоневротического клетчаточного пространства. Оно представляет собой слой рыхлой соединительной ткани между апоневрозом и надкостницей. Благодаря этому слою верхние три слоя («скальп») свободно смещаются и могут быть отслоены от кости на значительном протяжении.</p>

		<p><b>Задача 2.</b>  <b>Условие:</b> При ранении шеи у основания наружной сонной артерии хирург временно прижал общую сонную артерию к поперечному отростку позвонка.  <b>Вопрос:</b> К какому конкретному анатомическому образованию (бугорку) он прижал сосуд? На уровне какого позвонка это происходит?</p> <p><b>Задача 3.</b>  <b>Условие:</b> При переломе хирургической шейки плеча пациент не может активно отвести руку в плечевом суставе.  <b>Вопрос:</b> Повреждение какого нерва произошло? Где он топографически расположен в данной области?</p> <p><b>Задача 4</b>  <b>Условие:</b> При порезе ладони в области тенара хирург визуализирует поврежденную мышцу.</p>	<p>1. Бугорок: Прижатие осуществляется к сонному бугорку (tuberculum caroticum).  2. Позвонок: Это бугорок передней дуги VI шейного позвонка. На этом уровне общая сонная артерия наиболее доступна для пальцевого прижатия, так как лежит впереди от бугорка.</p> <p>1. Нерв: Поврежден подмышечный нерв.  2. Топография: Нерв выходит изподмышечной полости через четырехстороннее отверстие вместе с задней огибающей плечо артерией. Он огибает хирургическую шейку плеча сзади и иннервирует дельтовидную и малую круглую мышцы. При переломе в этой зоне нерв часто повреждается отломками.</p> <p>1. Мышца: Musculus opponens pollicis</p>
--	--	---	---

		<p><b>Вопрос:</b> Какая короткая мышца кисти, противопоставляющая большой палец, здесь находится и какой нерв ее иннервирует?</p> <p><b>Задача 5</b></p> <p><b>Условие:</b> При травме в околоушно-жевательной области у пациента наблюдается опущение угла рта на стороне повреждения и невозможность нахмурить брови (сглаженность носогубной складки, лагофтальм).</p> <p><b>Вопрос:</b> Повреждение какой ветви какого нерва имеет место? Назовите проекцию ствола этого нерва на кожу.</p>	<p>(мышца, противопоставляющая большой палец).</p> <p>2. Нерв: Иннервируется срединным нервом. Срединный нерв обеспечивает функцию противопоставления, и его повреждение на этом уровне ведет к инвалидизации кисти («обезьянья кисть»).</p> <p>1. Нерв: Поврежден лицевой нерв. Опущение угла рта указывает на повреждение щечных и краевой нижнечелюстной ветвей; невозможность наморщить лоб — на повреждение височных ветвей.</p> <p>2. Проекция: Ствол нерва проецируется у наружного слухового прохода. Основная проекция: от точки, расположенной на 1 см книзу от наружного слухового прохода, веерообразно</p>
--	--	---	---

			вперед к ветвям. Выход основного ствола из шиловосцевидного отверстия проецируется на границе сосцевидного отростка и нижней челюсти.
9	ПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p><b>Вопрос 1.</b> Как называется слой мягких тканей лобно-теменно-затылочной области, гематомы в котором имеют форму «шишки» и не распространяются за пределы швов черепа?</p> <p><b>Вопрос 2.</b> При травмах черепа перелом какой пластинки (наружной или внутренней) происходит на большей площади и приводит к более тяжелым повреждениям?</p> <p><b>Вопрос 3.</b> Перечислите три отдела подключичной артерии по отношению к лестничным мышцам?</p> <p><b>Вопрос 4.</b> Между какими фасциями располагается жировой комок Биша?</p> <p><b>Вопрос 5.</b> В каком анатомическом «футляре» (влагалище) находится околоушная слюнная железа?</p>	<p>Подкожная клетчатка</p> <p>Внутренняя (стекловидная) пластинка</p> <p>1 – 2 - 3</p> <p>между поверхностной и собственной</p> <p>фасциями околоушно-жевательная фасция</p>
10	ПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>1. Чем опасен разрыв средней оболочечной артерии?</p> <p>1. геморрагическим шоком</p> <p>2. нарушением кровоснабжения твердой мозговой оболочки головного мозга</p> <p>3. нарушением кровоснабжения височной доли головного мозга</p> <p>4. нарушением кровоснабжения лобной доли головного мозга</p> <p>5. образованием эпидуральной гематомы</p>	5

	<p>2. Какое направление имеют артерии мягких покровов свода черепа?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. осевое</li> <li>2. радиальное</li> <li>3. смешанное</li> <li>4. не имеют направления</li> <li>5. поперечное</li> </ol>	<b>2</b>
	<p>3. Какое анатомическое образование наиболее развито у детей в лицевом отделе?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. щечная мышца</li> <li>2. жевательная мышца</li> <li>3. жировой комочек Биша</li> <li>4. внутренняя крыловидная мышца</li> <li>5. наружная крыловидная мышца</li> </ol>	<b>3</b>
	<p>4. Ход каких анатомических образований следует особо учитывать при выполнении разрезов на лице?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лицевой артерии</li> <li>2. лицевая вена</li> <li>3. ветвей лицевого нерва и выводного протока околоушной слюнной железы</li> <li>4. щечной мышцы</li> <li>5. жевательной мышцы</li> </ol>	<b>3</b>
	<p>5. Первой ветвью тройничного нерва является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. глазничный нерв</li> <li>2. зрительный нерв</li> <li>3. глазодвигательный нерв</li> <li>4. верхнечелюстной нерв</li> <li>5. добавочный нерв</li> </ol>	<b>1</b>
	<p>6. В каком участке капсула околоушной слюнной железы остается незамкнутой у взрослого человека?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. в наружном отделе</li> <li>2. в заднем отделе</li> <li>3. в переднем отделе</li> <li>4. во внутреннем отделе</li> <li>5. в верхнем отделе</li> </ol>	<b>4</b>
	<p>7. Какой основной сосудисто-нервный пучок проходит в подкожной клетчатке височной области?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. затылочная артерия и малый затылочный нерв</li> <li>2. задняя ушная артерия и большой затылочный нерв</li> <li>3. поверхностно-височная артерия и ушно-височный нерв</li> <li>4. надглазничная артерия и надглазничный нерв</li> <li>5. верхнечелюстная артерия и большой ушной нерв</li> </ol>	<b>3</b>

		<p>8. В какое клетчаточное пространство продолжается книзу подапоневротическое клетчаточное пространство височной области?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. жевательно-челюстное</li> <li>2. височно-крыловидное</li> <li>3. межкрыловидное</li> <li>4. окологлоточное</li> <li>5. крыловидно-нижнечелюстное</li> </ol>	1
		<p>9. К какому анатомическому образованию прикрепляется мощное сухожилие височной мышцы?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. подвисочная поверхность верхней челюсти</li> <li>2. бугор верхней челюсти</li> <li>3. скуловой отросток верхней челюсти</li> <li>4. ветвь нижней челюсти</li> <li>5. венечный отросток нижней челюсти</li> </ol>	5
		<p>10. Укажите, на какой поверхности околоушной слюнной железы ее капсула слабо развита в детском возрасте?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. передняя</li> <li>2. задняя</li> <li>3. верхняя</li> <li>4. нижняя</li> <li>5. внутренняя</li> </ol>	4
		<p>11. Какая мышца отходит от шейки суставного отростка нижней челюсти и отделяет височно-крыловидное (челюстно-крыловидное) от межкрыловидного клетчаточного пространства?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. жевательная мышца</li> <li>2. медиальная крыловидная мышца</li> <li>3. латеральная крыловидная мышца</li> <li>4. височная мышца</li> <li>5. щечная мышца</li> </ol>	3
		<p>12. Верхнечелюстная пазуха открывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. в верхний носовой ход</li> <li>2. в средний носовой ход</li> <li>3. в нижний носовой ход</li> <li>4. в полость глазницы</li> <li>5. в ротовую полость</li> </ol>	2
		<p>13. Лобная пазуха открывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхний носовой ход</li> <li>2. в средний носовой ход</li> <li>3. в полость глазницы</li> <li>4. переднюю черепную ямку</li> <li>5. в полость тела клиновидной кости</li> </ol>	2

	<p>14. При туберальной анестезии наступает обезболивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. нижних моляров и нижней десны</li> <li>2. верхних моляров</li> <li>3. верхних клыков</li> <li>4. десен верхних моляров щечной стороны, верхних моляров</li> <li>5. десен верхних моляров с небной стороны</li> </ol>	<b>4</b>
	<p>15. При инфраорбитальной анестезии наступает обезболивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхних резцов</li> <li>2. верхних клыков</li> <li>3. верхних малых коренных зубов, верхней губы</li> <li>4. верхних моляров, и слизистой дна полости рта</li> <li>5. верхней губы</li> </ol>	<b>1</b>
	<p>16. При мандибулярной анестезии, что не обезболивается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхние большие коренные зубы</li> <li>2. нижние моляры</li> <li>3. нижние премоляры</li> <li>4. десны и зубы нижней челюсти</li> <li>5. язык, губа (соответствующей стороны)</li> </ol>	<b>1</b>
	<p>17. Какие мышцы не являются жевательными:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. латеральная крыловидная</li> <li>2. щечная</li> <li>3. жевательная</li> <li>4. височная</li> <li>5. медиальная крыловидная</li> </ol>	<b>2</b>
	<p>18. У переднего края, какой мышцы расположен жировой комок щеки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. круговая мышца глаза</li> <li>2. щечная мышца</li> <li>3. жевательная мышца</li> <li>4. большая скуловая мышца</li> <li>5. подбородочная мышца</li> </ol>	<b>3</b>
	<p>19. Какой нерв проходит в толще околоушной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. щечный</li> <li>2. ушно-височный нерв</li> <li>3. жевательный нерв</li> <li>4. лицевой нерв</li> <li>5. скуловисочный</li> </ol>	<b>4</b>
	<p>20. Какая пазуха не относится к придаточным пазухам носа:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. гайморова</li> <li>2. небная</li> </ol>	<b>2</b>

	<p>3. лобная 4. клиновидная 5. ячейки решетчатой кости</p> <p>21. Куда не может распространиться гной из клетчатки дна полости рта: 1. в глубокую область лица 2. в ложе околоушной слюнной железы 3. в поднижнечелюстной треугольник 4. в окологлоточную клетчатку 5. в подбородочный треугольник</p> <p>22. Назовите допущенную ошибку при вскрытии трахеи, когда после введения трахеостомической канюли дыхание не восстанавливается: 1. повреждение пищевода 2. повреждение голосовых связок 3. не вскрыта слизистая оболочка трахеи 4. трахеостомия наложена низко 5. повреждение nervus laringeus recurrens.</p> <p>23. Между листками какой фасции шеи расположена подчелюстная слюнная железа? 1. I 2. II 3. III 4. IV 5. V</p> <p>24. Ход какого нерва объясняет необходимость проведения разреза в надподъязычной области параллельно краю нижней челюсти? 1. язычный нерв 2. краевая ветвь лицевого нерва 3. подъязычный нерв 4. щитоподъязычный нерв 5. поперечный нерв шеи</p> <p>25. Укажите, какая мышца образуют диафрагму дна полости рта 1. двубрюшная мышца 2. челюстно-подъязычная мышца 3. подбородочно-подъязычная мышца 4. подбородочно-язычная мышца 5. подъязычно-язычная мышца</p> <p>26. Содержимое треугольника Пирогова: 1. язычная артерия и язычная вена, 2. лицевая артерия, 3. внутренняя яремная вена, 4. общая сонная артерия, 5. подъязычный нерв.</p>	<p>2</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p>
--	---	---

		<p>27. При повреждении, какого нерва на шее угол рта на здоровой стороне подтягивается кверху:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. язычный нерв,</li> <li>2. краевая ветвь лицевого нерва,</li> <li>3. подъязычный нерв,</li> <li>4. щитовидно-подъязычный нерв,</li> <li>5. поперечный нерв шеи.</li> </ol>	<b>2</b>
		<p>28. Какое анатомическое образование находится позади трахеи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. пищевод,</li> <li>2. глотка,</li> <li>3. дуга аорты,</li> <li>4. вилочковая железа,</li> <li>5. блуждающий нерв.</li> </ol>	<b>1</b>
		<p>29. Какое образование не проходит в дно полости рта между челюстно-подъязычной мышцей и подъязычно-язычной:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. язычный нерв</li> <li>2. язычная артерия</li> <li>3. язычная вена</li> <li>4. подъязычный нерв</li> <li>5. проток подчелюстной слюнной железы</li> </ol>	<b>4</b>
		<p>30. Чем иннервируется челюстно-подъязычная мышца:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лицевой нерв</li> <li>2. добавочный нерв</li> <li>3. челюстно-подъязычный нерв из нижнего луночкового</li> <li>4. подъязычный нерв</li> <li>5. языко-глочный</li> </ol>	<b>3</b>