

**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
«_15_» _мая_ 2026 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
Специальность	31.08.43 Нефрология
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2026

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК - 1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК - 1	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
Всего		50 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1	УК-1	Прочитайте текст и установите соответствие. Задание 1: Установите соответствие между отделом мужского мочеиспускательного канала (urethra masculina) и структурой, которую он проходит. Для каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. I. Pars prostatica 1. Губчатое тело полового члена II. Pars membranacea 2. Предстательная железа III. Pars spongiosa 3. Мочеполовая диафрагма (m. sphincter urethrae externus) Задание 2: Каналы и отверстия	I-2, II-3, III-1 1-I, 2-II, 3-III, 4-IV

[illegible]

		II. Средняя треть 2. Лоханочно-мочеточниковый сегмент (pyeloureteralis) III. Нижняя треть 3. Интрамуральный отдел (стенка мочевого пузыря)	
2	УК-1	Прочитайте текст и установите последовательность. Вопрос 1. Установите правильную последовательность слоев поясничной области при выполнении люмботомического доступа (снаружи внутрь). 1. Внутренняя косая мышца живота 2. Широчайшая мышца спины 3.Забрюшинная клетчатка 4.Наружная косая мышца живота 5.Поперечная фасция 6.Кожа с подкожной жировой клетчаткой и поверхностной фасцией Вопрос 2. Последовательность слоев передней брюшной стенки по срединной линии (белая линия) от кожи к брюшине. 1. Кожа 2. Подкожная жировая клетчатка 3. Поверхностная фасция 4. Париетальная брюшина 5. Наружная косая, внутренняя косая, поперечная мышцы живота, прямая мышца 6. Внутрибрюшная фасция 7.Предбрюшинная клетчатка 8. Томсонова пластинка Вопрос 3. Определите последовательность фасций и клетчаточных пространств забрюшинной области по направлению от париетальной брюшины к квадратной мышце поясницы. 1. Околопочечная клетчатка (паранефрон) 2. Забрюшинная клетчатка 3.Внутрибрюшная фасция 4.Позадипочечная фасция 5. Предпочечная фасция Вопрос 4. Установите правильную последовательность слоев передней брюшной стенки, которые рассекает хирург при выполнении стандартного доступа к почке (люмботомия): 1) Внутренняя косая мышца живота 2) Кожа с подкожной жировой клетчаткой 3) Поперечная фасция 4) Наружная косая мышца живота 5) Поперечная мышца живота	6 – 2- 4-1-5-3 1-2-3-8-5-6-7-4 3-2-5-1-4 2-7-4-1-5-3-6-7

		6) Внутривнутрибрюшная фасция и околопочечная клетчатка 7) Поверхностная фасция Вопрос 5. Установите последовательность этапов опускания яичка (descensus testis) в эмбриогенезе: 1) Прохождение через паховый канал 2) Положение у глубокого пахового кольца 3) Положение в мошонке 4) Внутривнутрибрюшное положение (забрюшинно, на уровне поясницы) 5) Прохождение поверхностного пахового кольца	4-2-1-5-3
3	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Вопрос 1. Задание: У пациента диагностирован абсцесс верхнего полюса правой почки. Абсцесс прорвался в окружающую клетчатку. Опишите пути возможного распространения гноя из паранефрии с учетом фасциальных листков (фасция Героты). Куда может затечь гной и почему? Вопрос 2. При травме живота у пациента с подковообразной почкой возникло кровотечение. Объясните, где находится перешеек подковообразной почки, по отношению к каким крупным сосудам и позвонкам он расположен? В чем опасность травмы этой зоны?	Гной из паранефрии может распространиться вниз по мочеточнику (парауретерально), в подвздошную ямку, а также на другую сторону (очень редко) или в средостение, так как забрюшинная клетчатка сообщается с клетчаткой заднего средостения (paranephrium сообщается с retroperitoneum, а последнее с retropleurale пространством) Перешеек подковообразной почки обычно расположен на уровне IV–V поясничных позвонков, непосредственно перед аортой и нижней полостью

		венной. Опасность в сдавлении этих сосудов и возможности их повреждения, а также в травме нижней брыжеечной артерии, которая может проходить спереди от перешейка. Вопрос 3. При выполнении поясничного доступа к почке (разрез по Федорову) хирург рассекает слои мягких тканей и подходит к околопочечной клетчатке. Вопросы: 1. Перечислите слои поясничной области в проекции XII ребра, которые хирург должен рассечь, чтобы обнажить почку. 2. Чем образовано «слабое место» поясничной области (треугольник Пти и ромб Лесгафта-Грюнфельда)? Каково их клиническое значение?	1. Слои: кожа, подкожная клетчатка, поверхностная фасция, собственная фасция, широчайшая мышца спины, наружная косая мышца живота, внутренняя косая мышца, поперечная мышца живота, внутрибрюшная фасция (f. endoabdominalis), забрюшинная клетчатка, позадипочечная фасция (f. retrorenalis) и жировая капсула почки (paranephron). 2. Треугольник Пти (нижний поясничный треугольник) ограничен широчайшей мышцей спины и наружной косой мышцей, снизу — подвздошным гребнем. Ромб Лесгафта-Грюнфельда
--	--	--	---

			(верхний поясничный треугольник) ограничен XII ребром, задней нижней зубчатой мышцей, внутренней косой и мышцей, выпрямляющей позвоночник. Дном обоих является апоневроз поперечной мышцы живота. Это места выхода поясничных грыж и скопления натечных абсцессов.
		Вопрос 4. При выполнении паранефральной блокады по А.В. Вишневскому больной почувствовал резкую распирающую боль в пояснице, а при потягивании поршня на себя в шприце появилась кровь. Вопросы: 1. Какая ошибка допущена хирургом? 2. На какой анатомический ориентир следует опираться, чтобы игла оказалась в нужном пространстве? 3. В каком клетчаточном пространстве должен находиться лекарственный препарат при правильно выполненной блокаде?	1. Ошибка заключается в том, что игла прошла через фиброзную капсулу почки и проникла в паренхиму почки. Об этом свидетельствует появление крови при аспирации. 2. Ориентиром служит угол, образованный XII ребром и длинной мышцей спины. Иглу вводят перпендикулярно, а после ощущения «провала» (прохождение поясничной фасции) проверяют отсутствие крови и мочи.

		Вопрос 5. Больная жалуется на приступообразные боли в пояснице, иррадиирующие в паховую область, большие половые губы и по внутренней поверхности бедра. Предполагается почечная колика, вызванная прохождением камня по мочеточнику. Вопрос: Какими топографо-анатомическими взаимоотношениями мочеточника с нервными структурами объясняется данная иррадиация болей?	3. Препарат должен находиться в жировой капсуле почки (paranephron), то есть в паранефральной клетчатке, окружающей орган. Иррадиация болей объясняется тем, что мочеточник в поясничном отделе спереди перекрещивается с бедренно-половым нервом (п. genitofemoralis). Камень, проходя по мочеточнику, раздражает его стенку, давление передается на нерв. Бедренно-половой нерв делится на половую и бедренную ветви, иннервируя кожу паховой области, мошонки (больших половых губ) и медиальной поверхности бедра, что и обуславливает характерную иррадиацию.
1	УК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Вопрос 1. При выполнении срединного разреза при аденомэктомии (чрезпузырном удалении аденомы) хирург рассекает предпузырную клетчатку. Как называется этот клетчаточный слой и с какими клетчаточными пространствами малого таза он сообщается?	Предпузырное клетчаточное пространство, оно сообщается с околопузырным

		Вопрос 2. При проведении паранефральной блокады пациент почувствовал резкую распирающую боль в поясничной области, а при аспирации в шприце появилась кровь. В какой анатомической структуре оказалась игла? Вопрос 3 При люмботомическом доступе (по Федорову) хирург послойно рассекает мышцы. Какие три широкие мышцы спины образуют мышечный слой поясничной области в пределах операционного доступа? Вопрос 4. При удалении почки (нефрэктомии) после перевязки сосудов ворот во время выделения органа из клетчатки возникло сильное кровотечение. Повреждение каких дополнительных сосудистых структур наиболее вероятно? Вопрос 5. У мужчины после операции на предстательной железе возникло недержание мочи. Повреждение какой анатомической структуры, обеспечивающей удержание мочи, наиболее вероятно?	(паравезикальным) и параректальным клетчаточными пространствами. в паренхиме почки Широчайшая мышца спины, наружная косая мышца живота (частично), внутренняя косая мышца живота и поперечная мышца живота (допустимо перечисление четырех, где две последние являются основными). добавочных почечных артерий (или вен) наружного сфинктера уретры (мембранозная часть уретры).
5	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ 1. Назовите особенности области шеи при операциях 1. подвижность органов 2. косметичность 3. наличие обильной клетчатки 4. возможность воздушной эмболии 5. все варианты ответов верны 2. Какие мышцы образуют почкам мышечное ложе	5 1-4

	1.m. psoas major 2.m. psoas minor 3.m. iliopsoas 4.m. quadratus lumborum 5.m. erector spinae 3. Укажите какие образования в синтопии с левой почкой со стороны брюшной полости 1.нисходящий отдел 12-ти перстной кишки 2.желудок 3.поджелудочная железа 4.нижняя полая вена 5.селезеночный изгиб поперечно-ободочной кишки 4. Укажите какие образования в синтопии с правой почкой со стороны брюшной полости 1.печень 2.нисходящий отдел 12-ти перстной кишки 3.воротная вена 4.желудок 5.восходящая ободочная кишка 5. Установите соответствие стенок пахового канала грыженосителя: 1) апоневроз наружной косой мышцы живота; 2) поперечная и внутренняя косая мышцы живота; 3) паховая связка; 4) поперечная фасция. а) сверху; б) снизу; в) сзади; г) спереди 1.1г; 2в; 3б; 4а 2.1в; 2а; 3г; 4б 3.1б; 2а; 3в; 4г 4.1а; 2в; 3г; 4б 5.1г; 2а; 3б; 4в 6. Укажите соответствие сторон ромба Лесгафта-Грюнфельда: 1) m. obliquus abdominis internus; 2) XII ребро и m. serratus posterior inferior; 3) m. erector spinae. а) латерально и сверху; б) медиально; в) снизу 1.1б; 2в; 3а 2.1б; 2а; 3в 3.1а; 2в; 3б 4.1а; 2б; 3в 5.1в; 2а; 3б 7. Сторонами треугольника Пти являются 1.широчайшая мышца спины 2.внутренняя косая мышца живота 3.наружная косая мышца живота 4.подвздошно-поясничная мышца 5.ребень подвздошной кости 8.Стенками пахового канала являются 1.прямая мышца живота	2-3-5 1-2-5 5 5 1-3-5 2 –4 – 5
--	---	--

	2.наружная и внутренняя косая мышца 3.висцеральная брюшина 4.поперечная фасция 5.паховая связка	
	9. Мышцы, образующие второй слой поясничной области 1.широчайшая мышца спины 2.мышца, выпрямляющая позвоночник 3.нижняя зубчатая мышца 4.внутренняя косая мышца живота 5.квадратная мышца спины	3-4
	10. Мышцы, не образующие третий слой поясничной области 1.широчайшая мышца спины 2.поперечная мышца живота 3.подвздошно-поясничная мышца 4.квадратная мышца поясницы 5.большая поясничная мышца	1-3-4-5
	11. Мышцы не образующие второй слой поясничной области 1.широчайшая мышца спины 2.поперечная мышца живота 3.нижняя зубчатая мышца 4.внутренняя косая мышца живота 5.квадратная мышца спины	3 – 4
	12. Назовите ветви нижней брыжеечной артерии 1.a. colica sinistra 2.a. iliocolica 3.a. rectalis media 4.a. rectalis superior 5.a. sigmoideae	1-4-5
	13. Где находится проекция почечных ворот на переднюю стенку живота 1.точка Керра 2.угол между наружным краем прямой мышцы живота и реберной дугой 3.пересечение внутренней косой мышцы живота с прямой мышцей 4.пересечение мышцы разгибателя туловища с наружной косой мышцей живота 5.пересечение 10 ребра с наружной косой мышцей живота	2
	14. Где находится проекция почечных ворот на заднюю стенку живота 1.угол, между наружным краем разгибателя туловища и 12 ребром 2.наружный край 12 ребра	1

		3.середина расстояния между 12 ребром и гребнем подвздошной кости 4.по середине ширины разгибателя туловища 5.в месте сочленения 12 ребра с позвоночником 15. Укажите хирургические доступы к почке 1.разрез Рио-Бранко 2.разрез Федорова 3.разрез Пеана 4.разрез Коха 5.разрез Бергмана-Израэля 16. В срединной складке брюшины располагаются 1.облитерированные пупочные артерии 2.облитерированные пупочные вены 3.облитерированный мочево́й проток 4.верхние надчревные сосуды 5.нижние надчревные сосуды 17. В латеральных складках брюшины располагаются 1.облитерированные пупочные артерии 2.облитерированные пупочные вены 3.облитерированный мочево́й проток 4.верхние надчревные сосуды 5.нижние надчревные сосуды 18. В медиальных складках брюшины располагаются 1.облитерированные пупочные артерии 2.облитерированные пупочные вены 3.облитерированный мочево́й проток 4.верхние надчревные сосуды 5.нижние надчревные сосуды 19. Слабые места передней брюшной стенки 1.треугольник Пти 2.треугольник Бохдалека 3.пупочное кольцо 4.треугольник Морганьи 5.полукружная линия 20. Слабые места передней брюшной стенки 1.влагалище прямой мышцы живота 2.паховый промежуток 3.белая линия живота 4.спигелиева линия 5.паховая связка	2-3-5 3 5 1 3-5 2-3-4
--	--	--	---

	21. Перечислите органы брюшной полости, покрытые брюшиной со всех сторон 1.печень 2.желудок 3.селезенка 4.слепая кишка 5.восходящий отдел толстого кишечника	2-3-4
	22. Укажите, какие органы расположены к брюшине мезоперитонеально 1.желудок 2.печень 3.нисходящий отдел толстого кишечника 4.селезенка 5.желчный пузырь	2-3-5
	23. Укажите, какие органы расположены к брюшине ретроперитонеально 1.почки 2.поджелудочная железа 3.сигмовидная кишка 4.нисходящий отдел 12-ти перстной кишки 5.слепая кишка	2-4
	24. Хирургические доступы к предстательной железе 1.чрезпузырный 2.чрезбрюшинный 3.трансуретральный 4.промежностный 5.трансректальный	1-4-5
	25. Доступ к боковому клетчаточному пространству таза 1.через переднюю брюшную стенку 2.через прямую кишку 3.через запирательное отверстие 4.через мочевого пузырь 5.через промежность	1-5
	26. Назовите органы, расположенные впереди прямой кишки у мужчин 1.мочевой пузырь 2.предстательная железа 3.семенные пузырьки 4.мочеточники 5.семенной канатик	1-2-3
	27. На всем протяжении мочеточник по отношению к брюшине может быть	3

	1.экстраперитонеально 2.мезоперитонеально 3.ретроперитонеально 4.интраперитонеально 5.отношение к брюшине меняется, в зависимости от топографии 28. Назовите источники артерий, кровоснабжающих мочевого пузырь 1.общая подвздошная артерия 2.наружная подвздошная артерия 3.внутренняя подвздошная артерия 4.пупочная артерия 5.средняя прямокишечная артерия 29. Ближе к какому отделу мочевого пузыря желательно осуществлять цистотомию 1.верхушке 2.телу 3.дну 4.шейке 5.мочеточниковым отверстиям 30. К какому слою передней брюшной стенки фиксируют катетер мочевого пузыря при цистотомии 1.коже 2.собственной фасции 3.мышцам 4.внутрибрюшной фасции 5.брюшине	3-4 1 1
--	--	------------------------------