

**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
«22» _мая_ 2024 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
Специальность	31.08.32 Дерматовенерология
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

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.
ПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

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
ПК-5	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		100 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: Треугольники шеи.	1-II, 2-IV, 3-I, 4-III

	<p>Сопоставьте треугольник шеи (1-4), с важной структурой, которая в нем находится (I-V).</p> <p>Треугольники:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сонный треугольник 2. Лопаточно-трахеальный (мышечный) треугольник 3. Поднижнечелюстной треугольник 4. Лопаточно-ключичный треугольник <p>Структуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Поднижнечелюстная слюнная железа II. Общая сонная артерия, внутренняя яремная вена, блуждающий нерв III. Подключичная артерия и плечевое сплетение IV. Щитовидная и паращитовидные железы V. Только лимфатические узлы <p>(Для одного треугольника нет соответствия)</p> <p>Задание 2. Установите соответствие между фасцией шеи (по классификации В.Н. Шевкуненко) и её анатомической характеристикой.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первая фасция I. Висцеральный и париетальный листки, окружает органы шеи 2. Вторая фасция II. Поверхностная фасция, образует влагалище для m. platysma 3. Третья фасция III. Предпозвоночная фасция, покрывает лестничные мышцы 4. Четвертая фасция IV. Лопаточно-ключичный апоневроз, натянут между лопаткой и подъязычной костью 5. Пятая фасция V. Собственная фасция, образует влагалище для грудино-ключично-сосцевидной мышцы <p>Задание 3. Установите соответствие между клетчаточным пространством шеи и его сообщением с соседними областями.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Надгрудинное межапоневротическое пространство I. Сообщается с передним средостением 2. Превисцеральное пространство II. Сообщается с клетчаткой подмышечной ямки (через сосудисто-нервное влагалище) 3. Ретровисцеральное пространство III. Слепым мешком Грубера 4. Предпозвоночное пространство IV. Сообщается с задним средостением <p>Задание 4. Установите соответствие между черепной ямкой и признаками её перелома.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Передняя черепная ямка I. Симптом «очков» (периорбитальная гематома), ликворея из носа 	<p>1 – II, 2 – V, 3 – IV, 4 – I, 5- III</p> <p>1-III, 2-I, 3-IV, 4-II</p> <p>1-I, 2-II, 3-III</p>
--	---	--

		<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>Задание 5. 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>	<p>1-II, 2-III, 3-A</p>
2	УК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность.</p> <p>Вопрос 1. Установите последовательность слоев лобно-теменно-затылочной области при проведении разреза (снаружи внутрь):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Надкостница 2. Кожа 3. Сухожильный шлем (galea aponeurotica) 4. Подкожная жировая клетчатка 5. Подапоневротическая клетчатка 6. Кость <p>Вопрос 2. Установите последовательность расположения фасций шеи по В.Н. Шевкуненко (снаружи внутрь):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лопаточно-ключичная фасция (fascia omoclavicularis) 2. Внутренностная фасция (fascia endocervicalis) 3. Поверхностная фасция (fascia superficialis) 4. Собственная фасция (fascia propria) 5. Предпозвоночная фасция (fascia prevertebralis) <p>Вопрос 3. Установите последовательность, в которой рана при повреждении поднижнечелюстной области проходит через следующие анатомические образования (при горизонтальном разрезе):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подкожная мышца шеи (platysma) 2. Фасциальный футляр поднижнечелюстной железы 3. Кожа 4. Поднижнечелюстная слюнная железа 5. Вторая фасция шеи (поверхностный листок собственной фасции) 	<p>2 – 4 – 3 – 5- 1 - 6</p> <p>3 - 4 - 1 - 2 - 5</p> <p>3-1-5-4-2-4</p>

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

		<p>Вопрос 2.</p> <p>Ситуация: в приемное отделение доставлен пострадавший. В результате наматывания волос на вращающиеся механизмы произошла обширная отслойка мягких тканей свода черепа. Лоскут свисает на питающей ножке.</p> <p>Вопрос: Какие слои мягких тканей входят в состав отслоившегося «скальпа»? Какая топографо-анатомическая особенность свода черепа делает возможным отделение этих слоев единым блоком?</p>	<p>Это создает риск распространения гнойного 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 подапоневртическая клетчатка. Благодаря этому указанные три слоя легко отслаиваются единым блоком от надкостницы и кости.</p>
--	--	--	---

		<p>Вопрос 3. Ситуация: У пациента после удара тупым предметом в лобную область образовалась припухлость, имеющая четкие границы, не выходящая за пределы лобной кости. Вопрос: в каком клетчаточном пространстве локализуется данная гематома? Почему она имеет строго ограниченный характер в пределах одной кости?</p> <p>Вопрос 4. Ситуация: Врач проводит пальпацию шеи и определяет пульсацию сонной артерии. При повороте головы пациента в здоровую сторону, кивательная мышца четко контурируется. Вопрос: в границах какого топографического треугольника проецируется на кожу общая сонная артерия перед входом в сонный треугольник? Назовите границы этого треугольника.</p>	<p>Гематома локализуется в поднадкостничном клетчаточном пространстве. Обоснование: в области свода черепа надкостница прочно сращена с костью только в области черепных швов. В остальных участках она соединена с костью рыхло. Излившаяся под надкостницу кровь отслаивает ее от кости, но дойдя до шва (зоны прочной фиксации), останавливается. Поэтому поднадкостничная гематома всегда повторяет контуры кости, на которой образовалась.</p> <p>Артерия проецируется в сонном треугольнике (trigonum caroticum). Границы: - Верхнемедиальная: Заднее брюшко двубрюшной мышцы. - Верхнелатеральная: Шилоподъязычная мышца.</p>
--	--	--	--

		<p>Вопрос 5. Ситуация: При хирургическом лечении гнойного паротита хирург выполняет разрезы в околоушной области радиальными направлениями. Вопрос: Какие анатомические структуры проходят через толщу околоушной слюнной железы? Почему разрезы нельзя выполнять горизонтально?</p>	<p>- Нижне-медиальная: Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы. - Латерально: Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Дополнительно: Дном треугольника являются длинная мышца головы и передняя лестничная мышца.</p> <p>Через толщу околоушной железы проходит наружная сонная артерия, занижнечелюстная вена, лицевые ветви поверхностной височной артерии, а главное — ствол и ветви лицевого нерва. Обоснование техники: Лицевой нерв имеет веерообразное (радиальное) расхождение ветвей от основания мочки уха. При разрезах строго радиально (вертикально/косо) существует меньше шансов</p>
--	--	---	---

			пересечь крупные ветви нерва, в отличие от горизонтальных разрезов, которые идут перпендикулярно ходу нервных волокон.
4	УК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Вопрос 1. Через какое анатомическое образование в полость черепа проникает внутренняя сонная артерия? –</p> <p>Вопрос 2. Чем характеризуется поднадкостничная гематома лобно-теменно-затылочной области с точки зрения ее распространения: имеет форму "шишки", распространяется в пределах одной кости или имеет разлитой характер по всей поверхности свода черепа?</p> <p>Вопрос 3. Какая артерия и какой нерв проецируются по вертикали кпереди от козелка ушной раковины в височной области?</p> <p>Вопрос 4. Ветвью какой артерии (наружной или внутренней сонной) является средняя менингеальная артерия, повреждение которой часто приводит к образованию эпидуральной гематомы?</p> <p>Вопрос 5. В каком направлении (продольном, поперечном, радиальном, крестообразном) следует производить рассечение мягких тканей при первичной хирургической обработке раны лобно-теменно-затылочной области?</p>	<p>канал сонной артерии</p> <p>Поднадкостничная гематома распространяется в пределах одной кости, так как надкостница прочно сращена с тканью швов и не отслаивается за их пределами.</p> <p>Поверхностная височная артерия и ушно-височный нерв.</p> <p>Ветвью верхнечелюстной артерии, которая является конечной ветвью наружной сонной артерии</p> <p>В радиальном. Это необходимо для сохранения кровоснабжения и иннервации лоскута, так как сосуды и нервы идут радиально</p>
5	УК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>1. Назовите особенности области шеи при операциях</p>	5

	<p>1. подвижность органов 2. косметичность 3. наличие обильной клетчатки 4. возможность воздушной эмболии 5. все варианты ответов верны</p> <p>2. Ветви какого нерва иннервируют мимическую мускулатуру лица: 1. щечного 2. нижнеглазничного 3. лицевого 4. подбородочного 5. ушно-височного</p> <p>3. Чем осуществляется чувствительная иннервация кожи лица от угла глаза до угла рта. 1. подбородочный 2. лицевой 3. подглазничный 4. нижнечелюстной 5. верхнечелюстной</p> <p>4. Какой сосуд располагается в толще околоушной слюнной железы: 1. наружная сонная артерия, 2. внутренняя сонная артерия, 3. подглазничная артерия, 4. внутренняя яремная вена, 5. лицевая артерия</p> <p>5. Какая ветвь наружной сонной артерии заходит в глубокую область лица. 1. поверхностная височная 2. задняя ушная 3. подглазничная 4. верхнечелюстная 5. затылочная</p> <p>6. Ветви, какого нерва иннервируют кожу лица: 1. лицевого 2. тройничного 3. добавочного 4. подъязычного 5. ушно-височного</p> <p>7. Чем иннервируются мимические мышцы лица: 1. лицевым нервом 2. первой ветвью тройничного нерва 3. третьей ветвью тройничного нерва 4. добавочным нервом 5. язычным нервом</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>1</p>
--	---	---

	<p>8. Где открывается выводной проток околоушной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. по бокам уздечки языка 2. у второго нижнего коренного зуба 3. у пятого верхнего коренного зуба 4. у второго верхнего коренного зуба 5. у третьего верхнего коренного зуба 	4
	<p>9. Самая крупная артерия щечной области:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхнечелюстная артерия 2. лицевая артерия 3. подглазничная артерия 4. поперечная артерия лица 5. нижнечелюстная артерия 	2
	<p>10. С какими синусами твердой мозговой оболочки анастомозирует лицевая вена:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. кавернозным синусом 2. нижним сагиттальным синусом 3. сигмовидным синусом 4. верхним сагиттальным синусом 5. поперечным синусом 	1
	<p>11. В кровоснабжении лица не принимает участие:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лицевая артерия 2. поверхностная височная артерия 3. нижнечелюстная 4. затылочная 5. верхнечелюстная 	4
	<p>12. Проекция подглазничного отверстия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на середине нижнеглазничного края 2. на границе внутренней и средней третей нижнеглазничного края 3. на 5-6 мм к низу от середины нижнеглазничного края 4. на середине носощечной складки 5. на 1,5 см книзу от середины нижнеглазничного края 	5
	<p>13. Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на 1 см ниже козелка уха 2. на 1 см ниже середины нижнего края глазницы 3. позади угла нижней челюсти 4. на середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы 5. на 1 см ниже середины скуловой дуги 	4
		2

		<p>14. Какой нерв не является чувствительной ветвью нижнечелюстного нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. нижнелуночковый нерв 2. большой небный нерв 3. щечный нерв 4. язычный нерв 5. ушно-височный нерв <p>15. Какой нерв не является двигательной ветвью нижнечелюстного нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. жевательный нерв 2. латеральный крыловидный нерв 3. медиальный крыловидный нерв 4. глубокие височные нервы 5. язычный нерв <p>16. В какие лимфатические узлы нет лимфатического оттока от нижней губы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в поднижнечелюстные узлы этой же стороны 2. в поднижнечелюстные узлы обеих сторон 3. в передние ушные узлы 4. в подбородочные лимфатические узлы 5. подъязычные <p>17. С каким синусом твердой мозговой оболочки связаны вены носа через слепое отверстие лобной кости:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхний сагиттальный 2. нижний сагиттальный 3. пещеристый 4. поперечный 5. сигмовидный <p>18. Назовите синус твердой мозговой оболочки, который можно повредить при трепанации сосцевидного отростка</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сагиттальный 2. пещеристый 3. сигмовидный 4. верхний каменистый 5. прямой <p>19. Через какое отверстие выходит из черепа 3-я ветвь тройничного нерва</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. через овальное отверстие 2. через круглое отверстие 3. через остистое отверстие 4. через верхнюю глазничную щель 5. через сонный канал <p>20. Какое отверстие не соединяет глазницу с полостью черепа:</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>4</p>
--	--	--	---

	<ol style="list-style-type: none"> 1. верхняя глазничная щель 2. нижняя глазничная щель 3. овальное отверстие 4. носослезный канал 5. переднее решетчатое отверстие 	
	<p>21. Через какое образование глазничная вена выходит из глазницы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. канал зрительного нерва 2. верхнеглазничная щель 3. нижнеглазничная щель 4. надглазничное отверстие 5. подглазничное отверстие 	2
	<p>22. Какая фасция образует мешок для поднижнечелюстной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	1
	<p>23. Тройничный нерв – это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	3
	<p>24. Обонятельный нерв является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	5
	<p>25. Где открывается выводной проток подчелюстной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. на слизистые щеки 2. у второго коренного зуба 3. у третьего коренного зуба 4. по бокам от уздечки языка 5. у резцового отверстия 	4
	<p>26. Какое клетчаточное пространство располагается между висцеральным листком 4-й и 5-й фасции:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подчелюстное 2. претрахеальное 3. ретровисцеральное 4. надгрудинное 5. сосудисто-нервная щель 	3

		<p>27. Ветви, какого нерва иннервируют жевательную мускулатуру:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лицевого нерва 2. языкоглоточного 3. добавочного нерва 4. тройничного нерва 5. блокового нерва. 	4
		<p>28. Что иннервирует кожу лба и верхнего века:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. вторая ветвь тройничного нерва 2. третья ветвь тройничного нерва 3. надглазничная ветвь первой ветви тройничного нерва 4. зрительный нерв 5. обонятельный нерв 	3
		<p>29. Что иннервирует кожу нижнего века и верхней губы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. обонятельный нерв 2. добавочный нерв 3. подглазничный нерв второй ветви тройничного нерва + 4. зрительный нерв 5. отводящий нерв 	3
		<p>30. Что иннервирует кожу нижней губы и подбородка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подбородочный нерв третьей ветви тройничного нерва 2. щечный нерв 3. лицевой нерв 4. добавочный нерв 5. отводящий нерв. 	1
6	ПК-5	<p>Прочитайте текст и установите соответствие.</p> <p>Задание 1: Установите соответствие между анатомическим ориентиром и вертикальной линией на грудной клетке.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Середина ключицы I. Лопаточная линия 2. Нижний угол лопатки II. Средняя подмышечная 3. Наружный край широчайшей мышцы спины III. Задняя подмышечная 4. Наиболее глубокая точка подмышечной ямки IV. Срединно-ключичная <p>Задание 2. Границы треугольника Пирогова (шея). Установите соответствие между стороной треугольника Пирогова и его анатомической границей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Верхняя I. Заднее брюшко двубрюшной мышцы 2. Нижняя II. Подъязычный нерв (XII пара) 	<p>1–IV, 2–I, 3–III, 4–II</p> <p>1–II, 2–IV, 3–III, 4–I</p>

		<p>3. Передне-нижняя III. Промежуточное сухожилие двубрюшной мышцы </p> <p>4. Задняя IV. Сухожилие лопаточно-подъязычной мышцы </p> <p>Задание 3. Треугольники бедра. Установите соответствие между треугольником (пространством) бедра и его границей.</p> <p>1. Бедренный треугольник I. Поверхностный листок собственной фасции</p> <p>2. Мышечная лакуна II. Паховая связка</p> <p>3. Сосудистая лакуна III. Портняжная мышца</p> <p>4. Бедренный канал (внутр. кольцо) IV. Подвздошно-гребешковая дуга</p> <p>Задание 4. Содержимое каналов. Установите соответствие между анатомическим каналом и его основным содержимым.</p> <p>1. Костно-фиброзный канал запястья I. Срединный нерв</p> <p>2. Гийонова канал II. Локтевой нерв и артерия</p> <p>3. Приводящий канал (Гунтера) III. Бедренная артерия и вена</p> <p>4. Лодыжковый канал IV. Задняя большеберцовая артерия</p> <p>Задание 5. Черепные ямки. Установите соответствие между черепной ямкой и отверстием, которое в нее открывается.</p> <p>1. Передняя I. Сонный канал</p> <p>2. Средняя II. Решетчатая пластинка</p> <p>3. Задняя III. Овальное отверстие</p> <p>4. Наружная основания IV. Яремное отверстие</p>	<p>1–III, 2–IV, 3–II, 4–I</p> <p>1–I, 2–II, 3–III, 4–IV</p> <p>1–II, 2–III, 3–IV, 4–I</p>
7	ПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность.</p> <p>Вопрос 1. Последовательность расположения элементов сосудисто нервного пучка в сонном треугольнике на шее (снаружи внутрь):</p> <p>1) Нерв</p> <p>2) Вена</p> <p>3) Артерия</p> <p>Вопрос 2. Топография подключичной вены при пункции (слои):</p> <p>1) Кожа</p> <p>2) Стенка вены</p> <p>3) Ключица</p> <p>4) Клетчатка</p> <p>5) Поверхностная фасция</p>	<p>2 - 1 - 3</p> <p>1- 5- 4 – 3 - 2</p>

		<p>Вопрос 3. Расположение ветвей подключичной артерии в первом отделе: 1) Щитошейный ствол 2) Позвоночная 3) Внутренняя грудная</p> <p>Вопрос 4. Порядок выхода ветвей лицевого нерва: 1) Щечная ветвь 2) Шейная ветвь 3) Височная ветви 4) Скуловая ветвь 5) Краевая ветвь нижней челюсти</p> <p>Вопрос 5. Расположение ветвей наружной сонной артерии в порядке отхождения: 1) Язычная 2) Лицевая 3) Верхняя щитовидная 4) Затылочная</p>	<p>1 – 2 – 3</p> <p>3 - 4 - 1 – 5 - 2</p> <p>3 - 1 - 2 - 4</p>
8	ПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Задача 1. Условие: в больницу доставлен пострадавший с обширной скальпированной раной теменной области. Отторгнутый лоскут (скальп) доставлен вместе с пациентом. Вопрос: 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. 2.Анатомическая особенность: Возможность скальпирования обусловлена наличием подапневротического клетчаточного пространства. Оно представляет собой слой рыхлой соединительной ткани между апоневрозом и надкостницей. Благодаря этому</p>

		<p>Задача 2. Условие: При ранении шеи у основания наружной сонной артерии хирург временно прижал общую сонную артерию к поперечному отростку позвонка. Вопрос: К какому конкретному анатомическому образованию (бугорку) он прижал сосуд? На уровне какого позвонка это происходит?</p> <p>Задача 3. Условие: При переломе хирургической шейки плеча пациент не может активно отвести руку в плечевом суставе. Вопрос: Повреждение какого нерва произошло? Где он топографически расположен в данной области?</p>	<p>слою верхние три слоя («скальп») свободно смещаются и могут быть отслоены от кости на значительном протяжении.</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 из подмышечной полости через четырехстороннее отверстие вместе с задней огибающей плечо артерией. Он огибает хирургическую шейку плеча сзади и иннервирует</p>
--	--	---	---

		<p>Задача 4 Условие: При порезе ладони в области тенара хирург визуализирует поврежденную мышцу. Вопрос: Какая короткая мышца кисти, противопоставляющая большой палец, здесь находится и какой нерв ее иннервирует?</p> <p>Задача 5 Условие: При травме в околоушно-жевательной области у пациента наблюдается опущение угла рта на стороне повреждения и невозможность нахмурить брови (сглаженность носогубной складки, лагофтальм). Вопрос: Повреждение какой ветви какого нерва имеет место? Назовите проекцию ствола этого нерва на кожу.</p>	<p>дельтовидную и малую круглую мышцы. При переломе в этой зоне нерв часто повреждается отломками.</p> <p>1. Мышца: Musculus orropens pollicis (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</p>
--	--	---	--

			<p>слухового прохода. Основная проекция: от точки, расположенной на 1 см книзу от наружного слухового прохода, веерообразно вперед к ветвям. Выход основного ствола из шиловосцевидного отверстия проецируется на границе сосцевидного отростка и нижней челюсти.</p>
9	ПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Вопрос 1. Как называется слой мягких тканей лобно-теменно-затылочной области, гематомы в котором имеют форму «шишки» и не распространяются за пределы швов черепа?</p> <p>Вопрос 2. При травмах черепа перелом какой пластинки (наружной или внутренней) происходит на большей площади и приводит к более тяжелым повреждениям?</p> <p>Вопрос 3. Перечислите три отдела подключичной артерии по отношению к лестничным мышцам?</p> <p>Вопрос 4. Между какими фасциями располагается жировой?</p> <p>Вопрос 5. 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 фасциями</p> <p>околоушно-жевательная фасция</p>
10	ПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	

	<p>1. Чем опасен разрыв средней оболочечной артерии?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. геморрагическим шоком 2. нарушением кровоснабжения твердой мозговой оболочки головного мозга 3. нарушением кровоснабжения височной доли головного мозга 4. нарушением кровоснабжения лобной доли головного мозга 5. образованием эпидуральной гематомы 	5
	<p>2. Какое направление имеют артерии мягких покровов свода черепа?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. осевое 2. радиальное 3. смешанное 4. не имеют направления 5. поперечное 	2
	<p>3. Какое анатомическое образование наиболее развито у детей в лицевом отделе?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. щечная мышца 2. жевательная мышца 3. жировой комочек Биша 4. внутренняя крыловидная мышца 5. наружная крыловидная мышца 	3
	<p>4. Ход каких анатомических образований следует особо учитывать при выполнении разрезов на лице?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лицевой артерии 2. лицевая вена 3. ветвей лицевого нерва и выводного протока околоушной слюнной железы 4. щечной мышцы 5. жевательной мышцы 	3
	<p>5. Какой нерв может быть поврежден во время резекции щитовидной железы?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. симпатический ствол 2. блуждающий нерв 3. диафрагмальный нерв 4. подъязычный нерв 5. возвратный гортанный нерв 	5
	<p>6. Укажите место, где определяют "френикус-симптом"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. между ножками грудинно-ключично-сосцевидной мышцы 2. в углу, образованном ключицей и наружным краем жевательной мышцы 	1

	<p>3. в области яремной вырезки грудины 4. на 3 см выше середины ключицы 5. на середине заднего края грудинно-ключично-сосцевидной мышцы</p> <p>7. 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 гортанного возвратного нерва</p> <p>8. Какую трахеотомию лучше производить? 1. нижнюю 2. верхнюю 3. срединную 4. боковую 5. коникотомию</p> <p>9. Из-за какого нерва следует проводить разрез в области поднижнечелюстного треугольника параллельно краю нижней челюсти и на 2 см ниже его? 1. язычный нерв 2. краевая ветвь лицевого нерва 3. подъязычный нерв 4. щитоподъязычный нерв 5. поперечный нерв шеи</p> <p>10. При повреждении, какого нерва на шее во время операции угол рта на здоровой стороне подтягивается кверху? 1. язычный нерв 2. краевая ветвь лицевого нерва 3. подъязычный нерв 4. щитоподъязычный нерв 5. поперечный нерв шеи</p> <p>11. Какая артерия сопровождает лучевой нерв на плече? 1. плечевая 2. глубокая артерия плеча 3. верхняя околная локтевая 4. нижняя околная локтевая 5. подлопаточная артерия</p> <p>12. Какой сосуд расположен под собственной фасцией в пределах анатомической табакерки? 1. поверхностная ветвь лучевой артерии</p>	<p>3</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>
--	---	--

	<p>2. лучевая артерия 3. локтевая артерия 4. передняя межкостная артерии 5. задняя межкостная артерия</p>	
	<p>13.Какой нерв может быть поврежден при переломе хирургической шейки плеча? 1. подмышечный нерв 2. срединный нерв 3. мышечно-кожный нерв 4. лучевой нерв 5. локтевой нерв</p>	1
	<p>14. Где можно определить пульсацию плечевой артерии? 1.у наружного края двуглавой мышцы плеча 2.у места прикрепления к плечевой кости дельтовидной мышцы 3.внутреннего края дельтовидной мышцы 4.на середине медиальной поверхности плеча 5.пульсация артерии не может быть прощупана на плече</p>	4
	<p>15. Какой заворот пунктируют при скоплении жидкости в полости перикарда? 1. задневерхний 2. передневерхний 3. задненижний 4. передненижний 5. заворот в области легочных вен</p>	4
	<p>16. Куда смещается сердце при скоплении жидкости в полости перикарда? 1. кзади и вправо 2. вверх и кпереди 3. книзу 4. влево и кзади 5. кверху</p>	2
	<p>17. При ретромаммарных флегмонах поражается клетчатка, расположенная: 1. подкожно 2. вокруг долек железы 3. под большой грудной мышцей 4. позади капсулы молочной железы 5. под малой грудной мышцей</p>	4
	<p>18. Объясните, почему пункцию плевральной полости производят по верхнему краю ребра: 1. из-за возможности повреждения 2. межреберного сосудисто-нервного пучка 3. из-за возможности пневмоторакса</p>	1

	<p>4. из-за повреждения межреберных мышц</p> <p>5. из-за особенности строения надкостницы</p> <p>6. для облегчения анестезии</p>	
	<p>19. Какая стенка пахового канала бывает ослаблена при прямой паховой грыже:</p> <p>1. верхняя</p> <p>2. передняя</p> <p>3. медиальный отдел задней</p> <p>4. нижняя</p> <p>5. ни одна</p>	3
	<p>20. Чем образован грыжевой мешок при врожденной паховой грыже?</p> <p>1. влагалищным отростком брюшины</p> <p>2. париетальной брюшиной</p> <p>3. брыжейкой тонкой кишки</p> <p>4. оболочками яичка</p> <p>5. стенками мочевого пузыря</p>	1
	<p>21. Какой отдел толстой кишки наиболее часто используют для создания противоестественного заднего прохода?</p> <p>1. прямая</p> <p>2. сигмовидная</p> <p>3. нисходящая</p> <p>4. поперечноободочная</p> <p>5. слепая</p>	2
	<p>22. Объясните, чем опасно острое нарушение кровообращения в чревном стволе?</p> <p>1. острой почечной недостаточностью</p> <p>2. некрозом органов верхнего этажа брюшной полости</p> <p>3. острой кишечной непроходимостью</p> <p>4. острой ишемией органов малого таза</p> <p>5. острой надпочечниковой недостаточностью</p>	2
	<p>23. Укажите скелетотопию места образования воротной вены.</p> <p>1. Th12 - L1</p> <p>2. L1 - L2</p> <p>3. L2 - L3</p> <p>4. Th1 - Th12</p> <p>5. L3 - L4</p>	2
	<p>24. Продолжением, какого анатомического образования является тазовая фасция?</p> <p>1. париетальной брюшины</p> <p>2. висцеральной брюшины</p> <p>3. запирающей фасции</p> <p>4. внутренностной фасции живота д</p>	4

	<p>5. брюшинно-промежностного апоневроза</p>	
	<p>25. Ближе, к какому отделу мочевого пузыря желательно осуществлять цистотомию?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхушке 2. телу 3. дну 4. шейке 5. мочеточниковым отверстиям 	1
	<p>26. Какая часть мужского мочеиспускательного канала является самой узкой?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пристеночная 2. предстательная 3. перепончатая 4. луковичная 5. висячая 	3
	<p>27. Укажите сосуд и нерв, проходящие в малом седалищном отверстии.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхняя ягодичная артерия, вена и нерв 2. нижняя ягодичная артерия, вена и нерв 3. запирающая артерия, вена и нерв 4. внутренняя половая артерия, вена и половой нерв 5. наружная половая артерия, вена и промежностный нерв 	4
	<p>28. Что проходит в седалищно-прямокишечной ямке?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхняя ягодичная артерия, вена и нерв 2. нижняя ягодичная артерия, вена и нерв 3. запирающая артерия, вена и нерв 4. внутренняя половая артерия, вена и половой нерв 5. наружная половая артерия, вена и промежностный нерв 	4
	<p>29. Укажите, как может произойти распространение гноя из полости малого таза в ложе приводящих мышц бедра:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. через надгрушевидное отверстие 2. через подгрушевидное отверстие 3. через мышцу, поднимающую заднепроходное отверстие 4. через запирающий канал 5. через малое седалищное отверстие 	4
	<p>30. Тромбофлебит и варикозное расширение какой подкожной вены чаще наблюдается на бедре и голени?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. бедренной 	2

		2. большой подкожной 3. запирающей 4. малой подкожной 5. малоберцовой	
--	--	--	--