

**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	31.08.67 Хирургия
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>УК-1</b>	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.
<b>ПК-5</b>	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
<b>УК-1</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-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>Всего</b>		<b>100 заданий</b>

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

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1	<b>УК-1</b>	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b> <b>Задание 1:</b> Треугольники шеи.	

	<p>Сопоставьте треугольник шеи (1-4), с важной структурой, которая в нем находится (I-V).</p> <p><b>Треугольники:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сонный треугольник</li> <li>2. Лопаточно-трахеальный (мышечный) треугольник</li> <li>3. Поднижнечелюстной треугольник</li> <li>4. Лопаточно-ключичный треугольник</li> </ol> <p><b>Структуры:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Поднижнечелюстная слюнная железа</li> <li>II. Общая сонная артерия, внутренняя яремная вена, блуждающий нерв</li> <li>III. Подключичная артерия и плечевое сплетение</li> <li>IV. Щитовидная и паращитовидные железы</li> <li>V. Только лимфатические узлы</li> </ol> <p>(Для одного треугольника нет соответствия)</p> <p><b>Задание 2:</b> Каналы и отверстия. Сопоставьте анатомический канал или отверстие (1-4) с его содержимым (I-V).</p> <p><b>Каналы/отверстия:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Паховый канал</li> <li>2. Бедренный канал</li> <li>3. Канал лучевого нерва (плечемышечный)</li> <li>4. Надгрудное межапоневротическое пространство</li> </ol> <p><b>Содержимое:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Семенной канатик у мужчин / круглая связка матки у женщин</li> <li>II. Бедренная грыжа</li> <li>III. Лучевой нерв и глубокая артерия плеча</li> <li>IV. Яремная венозная дуга и лимфатические узлы</li> <li>V. Сосудисто-нервный пучок кисти</li> </ol> <p><b>Задание 3:</b> Пространства и сумки брюшной полости. Сопоставьте пространство или сумку (1-4) с её локализацией (I-V).</p> <p><b>Пространства:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сальниковая сумка</li> <li>2. Предпузырное пространство</li> <li>3. Правый боковой канал</li> <li>4. Поддиафрагмальное пространство</li> </ol> <p><b>Локализация:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Расположена между диафрагмой сверху, снизу - печень, желудок и селезенка</li> <li>II. Расположена позади желудка и малого сальника</li> <li>III. Сообщается с печеночной сумкой</li> <li>IV. Расположено между лобковым симфизом и мочевым пузырем</li> <li>V. Сообщается с левым боковым каналом</li> </ol> <p><b>Задание 4:</b> Фасции и клетчаточные пространства</p>	<p><b>1-II, 2-IV, 3-I, 4-III</b></p> <p><b>1-I, 2-II, 3-III, 4-IV</b></p> <p><b>1-II, 2-IV, 3-III, 4-I</b></p>
--	--	--



		<p>Последовательность слоев передней брюшной стенки по срединной линии (белая линия) от кожи к брюшине.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кожа</li> <li>2. Подкожная жировая клетчатка</li> <li>3. Поверхностная фасция</li> <li>4. Parietalная брюшина</li> <li>5. Наружная косая, внутренняя косая, поперечная мышцы живота, прямая мышца</li> <li>6. Внутрибрюшная фасция</li> <li>7. Предбрюшинная клетчатка</li> <li>8. Томсонова пластинка</li> </ol> <p><b>Вопрос 3.</b> Последовательность прохождения желчи от гепатоцита до двенадцатиперстной кишки.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Желчный капилляр</li> <li>2. Междольковый желчный проток</li> <li>3. Правый и левый печеночные протоки</li> <li>4. Общий желчный проток</li> <li>5. Пузырный проток (от желчного пузыря)</li> <li>6. Общий печеночный проток</li> <li>7. Фатеров сосочек двенадцатиперстной кишки</li> </ol> <p><b>Вопрос 4.</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>Вопрос 5.</b> Последовательность хода общего желчного протока и протока поджелудочной железы перед впадением в двенадцатиперстную кишку.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общий желчный проток</li> <li>2. Проток поджелудочной железы (вирсунгов проток)</li> <li>3. Фатеров сосочек (большой дуоденальный сосочек)</li> <li>4. Ампула фатерова сосочка (перед впадением, если протоки сливаются)</li> <li>5. Просвет двенадцатиперстной кишки</li> </ol>	<p><b>1-2-6-4-5-3-7</b></p> <p><b>1-3-2-4-5-6-7-8</b></p> <p><b>1 и 2 -&gt; слияние в ампулу (4) -&gt; 3 -&gt; 5.</b></p>
--	--	--	---

3	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p><b>Вопрос 1.</b> Опишите границы и слои височной области (regio temporalis). Чем опасны раны в этой области?</p>	<p><b>Границы:</b>  Сверху – верхняя височная линия, снизу – скуловая дуга, спереди – лобный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной, сзади – теменно-сосцевидный шов.</p> <p><b>Слои</b> (с поверхности в глубину):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кожа.</li> <li>2. Подкожная клетчатка (имеет ячеистое строение из-за соединительнотканых перемычек → при воспалении отек болезненный, ограниченный).</li> <li>3. Поверхностная фасция.</li> <li>4. Височный апоневроз</li> <li>5. Межапоневротическая клетчатка</li> <li>6. Подапоневротическая клетчатка</li> <li>7. Височная мышца.</li> <li>8. Надкостница.</li> <li>9. Кость (чешуя височной кости).</li> </ol> <p><b>Опасность:</b> в области височной ямки под апоневрозом расположены</p>
---	------	--	--

		<p><b>Вопрос 2.</b> Перечислите клетчаточные пространства лица. Какое из них сообщается с крыловидно-челюстным пространством и чем это опасно?</p>	<p>поверхностная височная артерия и вена (ветвь наружной сонной). При ранениях возможно обильное артериальное кровотечение. Глубокие раны могут привести к повреждению средней менингеальной артерии (a. meningea media), проходящей под тонкой костью, что вызывает эпидуральную гематому.</p> <p><b>Пространства:</b>  1) Глубокое пространство лица (крыловидно-небная ямка).  2) Жевательно-челюстное (под masseter).  3) Окологлоточное  4) Позадичелюстная ямка.</p> <p><b>Сообщение:</b>  Крыловидно-челюстное пространство широко сообщается с окологлоточным, а через него – с передним средостением. Это создает риск распространения гнойного процесса (например, при одонтогенной</p>
--	--	--	---

		<p><b>Вопрос 3.</b> Опишите границы и послойное строение межреберья. Где безопаснее проводить пункцию плевральной полости?</p>	<p>инфекции, паратонзиллярно м абсцессе) по клетчатке вниз, в средостение, с развитием тяжелейшего медиастинита.</p> <p><b>Границы:</b> сверху и снизу – выше и ниже лежащее ребро, снаружи – наружная межреберная мембрана, изнутри – внутренняя межреберная мышца.</p> <p><b>Слои (изнутри кнаружи):</b> 1. Внутригрудная фасция. 2. Глубокий мышечный слой: mm. intercostales interna, subcostales, поперечная мышца груди. 3. Сосудисто-нервный пучок (Вена-Артерия-Нерв) лежит в реберной борозде по нижнему краю ребра. 4. Поверхностный мышечный слой: mm. intercostales externi.</p> <p><b>Безопасная пункция:</b> Проводится в седьмом-восьмом межреберье по верхнему краю</p>
--	--	--	---

		<p><b>Вопрос 4.</b> Опишите кровоснабжение и лимфоотток от червеобразного отростка (appendix vermiformis). Почему это важно для хирурга?</p>	<p>нижележащего ребра (чтобы избежать повреждения сосудисто-нервного пучка), по средней подмышечной линии (здесь грудная стенка наиболее тонкая, а плевральная полость максимально удалена от средостения).</p> <p><b>Кровоснабжение:</b> а. appendicularis – ветвь подвздошно-ободочной артерии (а. ileocolica) из верхней брыжеечной артерии. Артерия проходит в брыжейке отростка (mesoappendix) и имеет концевой тип кровоснабжения. Лимфоотток: в лимфоузлы, расположенные у илеоцекального угла (по ходу а. ileocolica), затем в верхние брыжеечные узлы. Важность для хирурга: 1. При аппендэктомии необходимо лигировать а.</p>
--	--	--	---

		<p><b>Вопрос 5.</b> Опишите границы треугольника Пирогова (язычного треугольника) на шее. Какова его роль в хирургии?</p>	<p>appendicularis в mesoappendix, чтобы избежать кровотечения.</p> <p>2. Концевой тип кровоснабжения означает, что при тромбозе артерии (например, при воспалении) быстро развивается гангрена отростка.</p> <p>3. Знание путей лимфооттока объясняет направление распространения инфекции и локализацию увеличенных лимфоузлов при аппендиците.</p> <p><b>Границы:</b>  сверху — подъязычный нерв (основание треугольника),  снизу — сухожилие двубрюшной мышцы (заднее брюшко), сзади — задний край челюстно-подъязычной мышцы (или шилоподъязычной), спереди — задний край челюстно-подъязычной мышцы.</p> <p>Значение: в глубине этого треугольника, через его дно</p>
--	--	---	--

			(подъязычно-язычная мышца), можно получить доступ к язычной артерии для ее перевязки (например, при ранениях языка или как этап при операции на подъязычной слюнной железе).
4	УК-1	<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> Продолжите: Ворота печени – это поперечная борозда, через которую проходят воротная вена, собственная печеночная артерия и... –</p> <p><b>Вопрос 3.</b> Пространство между париетальной и висцеральной плеврой называется... –</p> <p><b>Вопрос 4.</b> Дополните: Стенками пахового канала у грыженосителя являются: передняя – апоневроз наружной косой мышцы живота, задняя – поперечная фасция, верхняя – нижние края внутренней косой и поперечной мышц, нижняя – ... –</p> <p><b>Вопрос 5.</b> Какая паховая ямка (углубление на внутренней поверхности передней брюшной стенки) является местом выхода прямых паховых грыж? –</p>	<p>канал сонной артерии</p> <p>общий печеночный проток</p> <p>плевральная полость</p> <p>паховая связка</p> <p>медиальная паховая ямка</p>
5	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>1. Назовите особенности области шеи при операциях</p> <p>1. подвижность органов 2. косметичность 3. наличие обильной клетчатки 4. возможность воздушной эмболии 5. все варианты ответов верны</p> <p>2. Чем сопровождается проникающее ранение грудной клетки</p>	<p>5</p> <p>1-3-5</p>

		<p>1. ателектаз легкого  2. эмфизема легкого  3. гемоторакс  4. эмпиема легкого  5. плевропульмональный шок</p> <p>3. Мастэктомия по Холстеду-Маеру предполагает</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. удаление половины молочной железы, подмышечной клетчатки, с сохранением грудных мышц</li> <li>2. удаление молочной железы, подмышечной клетчатки с сохранением грудных мышц</li> <li>3. удаление молочной железы, подмышечной клетчатки и малой грудной мышцы</li> <li>4. удаление молочной железы с опухолью, подмышечной клетчатки с лимфоузлами, большой и малой грудных мышц с лимфоузлами грудной стенки</li> <li>5. удаление молочной железы, большой и малой грудных мышц, клетчатки надплечья и парастернальных лимфоузлов</li> </ol> <p>4. Укажите хирургические доступы при операциях на органах грудной клетки</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. чрезгрудинный доступ</li> <li>2. внеплевральный доступ</li> <li>3. чрезплевральный доступ</li> <li>4. чрездвуплевральный доступ</li> <li>5. комбинированный доступ</li> </ol> <p>5. Установите соответствие стенок пахового канала грыженосителя:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1г; 2в; 3б; 4а</li> <li>2. 1в; 2а; 3г; 4б</li> <li>3. 1б; 2а; 3в; 4г</li> <li>4. 1а; 2в; 3г; 4б</li> <li>5. 1г; 2а; 3б; 4в</li> </ol> <p>6. Укажите характеристики для косой паховой грыжи</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. повторяет ход пахового канала</li> <li>2. идет через паховый промежуток</li> <li>3. бывает и врожденная, и приобретенная</li> <li>4. семенной канатик изолирован от грыжевого мешка</li> <li>5. опускается в мошонку</li> </ol>	<p><b>4</b></p> <p><b>2 - 3- 4</b></p> <p><b>5</b></p> <p><b>1-3-5</b></p> <p><b>2 – 3</b></p>
--	--	---	--

		<p>7. Стенками пахового канала у грыженосителя являются</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.латеральный край прямой мышцы живота</li> <li>2.апоневроз наружной косой мышцы живота</li> <li>3.поперечная фасция</li> <li>4.томпсонова фасция</li> <li>5.париетальная брюшина</li> </ol> <p>8.Стенками пахового канала являются</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.прямая мышца живота</li> <li>2.наружная и внутренняя косая мышца</li> <li>3.висцеральная брюшина</li> <li>4.поперечная фасция</li> <li>5.паховая связка</li> </ol> <p>9. Укажите характеристики для прямой паховой грыжи</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.часто бывает двухсторонняя</li> <li>2.не повторяет ход пахового канала</li> <li>3.семенной канатик расположен кнутри от грыжевого мешка</li> <li>4.никогда не бывает врожденной</li> <li>5.идет латеральнее от латеральной паховой складки</li> </ol> <p>10. Место выхода прямой паховой грыж</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.латеральная паховая ямка</li> <li>2.медиальная паховая ямка</li> <li>3.надпузырная ямка</li> <li>4.пупочное кольцо</li> <li>5.наружное отверстие пахового канала</li> </ol> <p>11.Место входа косой паховой грыжи</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.медиальная паховая ямка</li> <li>2.надпузырная ямка</li> <li>3.латеральная паховая ямка</li> <li>4.пупочное кольцо</li> <li>5. внутренне отверстие пахового канала</li> </ol> <p>12.Способы укрепления передней стенки пахового канала</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.способ Жирара-Спасокуоцкого</li> <li>2.способ Бассини</li> <li>3.способ Боброва</li> <li>4.способ Лексера</li> <li>5.способ Мейо</li> </ol> <p>13.Лигатуры на подмышечную артерию накладывают</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.несколько выше уровня отхождения а. subscapularis</li> <li>2.ниже уровня отхождения а. subscapularis</li> </ol>	<p>2 – 4 – 5</p> <p>1 - 2 – 4</p> <p>2-5</p> <p>3 – 5</p> <p>1 – 3</p> <p>1</p>
--	--	--	---

		<p>3.на любом уровне  4.на уровне нижнего края малой грудной мышцы  5.на уровне первого ребра</p> <p>14.При гнойно-воспалительном процессе подмышечной полости затек распространяется  1.в дельтовидную область  2.в лопаточную область  3.переднее ложе плеча  4.в заднее ложе плеча  5.все варианты ответов верны</p> <p>15.Четырехстороннее отверстие ограничено  1.малой круглой мышцей, подлопаточной, двуглавой, сухожилием трехглавой мышцы  2.большой круглой, малой круглой, шейкой плечевой кости, сухожилием длинной головки трехглавой мышцы  3.подлопаточный, двуглавой, трехглавой и широчайшей мышцей спины  4.длинной головкой трехглавой мышцы, подостной, надостной и плечевой костью  5.хирургической шейкой плечевой кости, двуглавой, трехглавой и широчайшей мышцей спины</p> <p>16.Трехстороннее отверстие ограничено  1.большой грудной, малой грудной и длинной головкой трехглавой мышцы  2.подлопаточной, подостной и трехглавой мышцей плеча  3.малой грудной, клювоплечевой и двуглавой мышцей  4.большой и малой круглыми мышцами, и сухожилием длинной головки трицепса  5.хирургической шейкой плечевой кости, трехглавой и двуглавой мышцами</p> <p>17.Какой нерв повреждается при вывихе плечевого сустава  1.n. radialis  2.n. axillaris  3.n. ulnaris  4.n. brachialis  5.n. musculocutaneus</p> <p>18."Висячая кисть" наблюдается при повреждении  1.локтевого нерва  2.подмышечного нерва  3.лучевого нерва  4.срединного нерва  5.переднего межкостного нерва</p>	<p>5</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>3</p>
--	--	--	---

		<p>19. "Кисть обезьяны" наблюдается при повреждении</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лучевого нерва</li> <li>2. локтевого нерва</li> <li>3. срединного нерва</li> <li>4. плечевого нерва</li> <li>5. кожно-мышечного нерва</li> </ol> <p>20. Что содержит мышечная лакуна</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. m. iliopsoas, m. pectineus, n. genitofemoralis</li> <li>2. m. iliopsoas, n. femoralis</li> <li>3. m. pectineus, m. obturatorius externa, n. femoralis</li> <li>4. m. psoas, n. genitofemoralis</li> <li>5. m. obturatorius externa, n. femoralis, n. cutaneus femoris lateralis</li> </ol> <p>21. При ранении ягодичной области следует перевязать</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхнюю ягодичную артерию</li> <li>2. нижнюю ягодичную артерию</li> <li>3. внутреннюю подвздошную артерию</li> <li>4. внутреннюю срамную артерию</li> <li>5. общую подвздошную артерию</li> </ol> <p>22. Что содержит нижний мышечно-малоберцовый канал</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. n. peroneus profundus</li> <li>2. n. peroneus superficialis</li> <li>3. a. peronea</li> <li>4. a. tibialis posterior</li> <li>5. a. collateralis tibialis</li> </ol> <p>23. В голеноподколенном канале проходят</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. большеберцовый нерв, задние большеберцовые сосуды и малоберцовые сосуды</li> <li>2. большеберцовый нерв, передние большеберцовые сосуды</li> <li>3. малоберцовые сосуды, глубокая ветвь малоберцового нерва</li> <li>4. поверхностная ветвь малоберцового нерва, передние большеберцовые сосуды</li> <li>5. глубокая ветвь большеберцового нерва, задние большеберцовые сосуды</li> </ol> <p>24. 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>	<p>2</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>3</p>
--	--	--	--

		<p>25. 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> <p>26. Где открывается выводной проток околоушной слюнной железы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. по бокам уздечки языка</li> <li>2. у 2-го нижнего коренного зуба</li> <li>3. у 5-го верхнего коренного зуба</li> <li>4. у 2-го верхнего коренного зуба</li> <li>5. у 3-го коренного зуба</li> </ol> <p>27. Укажите, какая оболочка не захватывается в шов при ушивании раны стенки мочевого пузыря из-за опасности отложения мочевых солей</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. серозная оболочка</li> <li>2. подсерозная оболочка</li> <li>3. мышечная оболочка</li> <li>4. подслизистая основа</li> <li>5. слизистая оболочка</li> </ol> <p>28. Какие мышцы начинаются от сухожильной дуги фасции таза</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лобково-копчиковая мышца</li> <li>2. наружный сфинктер заднего прохода</li> <li>3. копчиковая мышца</li> <li>4. подвздошно-копчиковая мышца</li> <li>5. лобково-прямокишечная мышца</li> </ol> <p>29. Кровоснабжение предстательной железы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхняя пузырная</li> <li>2. нижняя пузырная</li> <li>3. средняя прямокишечная</li> <li>4. верхняя прямокишечная</li> <li>5. нижняя прямокишечная</li> </ol> <p>30. Первый перекрест маточной артерии и мочеточника</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. выше линии терминалис таза кпереди от крестцово-подвздошного сочленения</li> <li>2. ниже линии терминалис таза кпереди от крестцово-подвздошного сочленения</li> <li>3. в основании широкой связки матки</li> <li>4. на уровне наружного зева матки</li> <li>5. на уровне пузырно-маточного углубления</li> </ol>	<p>1</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>2-3</p> <p>2</p>
6	ПК-5	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b>	

		<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>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>1–IV, 2–I, 3–III, 4–II</p> <p>1–II, 2–IV, 3–III, 4–I</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><b>Прочитайте текст и установите последовательность.</b></p> <p><b>Вопрос 1.</b> Последовательность расположения элементов в бедренном треугольнике (снаружи внутрь):  1) Вена  2) Нерв  3) Артерия</p> <p><b>Вопрос 2.</b> Топография подключичной вены при пункции (слои):  1) Кожа  2) Стенка вены  3) Ключица  4) Клетчатка  5) Поверхностная фасция</p> <p><b>Вопрос 3.</b> Расположение отделов толстой кишки в порядке удаления от илеоцекального угла:  1) Сигмовидная  2) Нисходящая  3) Слепая  4) Поперечно-ободочная  5) Восходящая</p> <p><b>Вопрос 4.</b> Ход лучевого нерва на плече (по областям):  1) В переднем костно-фасциальном ложе  2) В спиральном канале  3) В подмышечной полости</p> <p><b>Вопрос 5.</b> Расположение ветвей наружной сонной артерии в порядке отхождения:  1) Язычная  2) Лицевая  3) Верхняя щитовидная  4) Затылочная</p>	<p>1 - 3 - 2</p> <p>1- 5- 4 – 3 - 2</p> <p>3 – 5 – 4 - 2 - 1</p> <p>3 – 1 – 2</p> <p>3 - 1 - 2 - 4</p>
8	ПК-5	<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><b>1. Состав</b>  лоскута: в состав скальпа входят 3 слоя: кожа, подкожная жировая клетчатка, которая ячеиста из-за фиброзных перемычек и</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>сухожильный шлем. 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>1. Бугорок:</b> 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</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.  <b>Вопрос:</b> Какая короткая мышца кисти, противопоставляющая большой палец, здесь находится и какой нерв ее иннервирует?</p>	<p>кпереди от бугорка.</p> <p><b>1. Нерв:</b>  Поврежден подмышечный нерв.</p> <p><b>2. Топография:</b>  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><b>1. Мышца:</b>  Musculus opponens pollicis (мышца, противопоставляющая большой палец).</p> <p><b>2. Нерв:</b>  Иннервируется срединным нервом. Срединный нерв обеспечивает функцию противопоставления, и его повреждение на этом уровне ведет к инвалидизации кисти («обезьянья кисть»).</p>
--	--	--	---

		<p><b>Задача 5</b>  <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, лагофthalm).  <b>Вопрос:</b> Повреждение какой ветви какого нерва имеет место? Назовите проекцию ствола этого нерва на кожу.</p>	<p><b>1. Нерв:</b>  Поврежден лицевой нерв. Опущение угла рта указывает на повреждение щечных и краевой нижнечелюстной ветвей; невозможность наморщить лоб — на повреждение височных ветвей.  <b>2. Проекция:</b>  Ствол нерва проецируется у наружного слухового прохода. Основная проекция: от точки, расположенной на 1 см книзу от наружного слухового прохода, веерообразно вперед к ветвям. Выход основного ствола из шилососцевидного отверстия проецируется на границе сосцевидного отростка и нижней челюсти.</p>
9	ПК-5	<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>Подкожная клетчатка</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 подмышечной артерии (a. axillaris) по отношению к какой мышце?</p> <p><b>Вопрос 4.</b> Сколько сегментов обычно насчитывает правое легкое у взрослого человека?</p> <p><b>Вопрос 5.</b> В каком анатомическом «футляре» (влагалище) прямой мышцы живота выше пупка отсутствует задняя стенка?</p>	<p>Внутренняя (стекловидная) пластинка</p> <p>Малая грудная мышца</p> <p>10</p> <p>Задняя стенка отсутствует только ниже пупка</p>
10	ПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>1. Чем опасен разрыв средней оболочечной артерии?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. геморрагическим шоком</li> <li>2. нарушением кровоснабжения твердой мозговой оболочки головного мозга</li> <li>3. нарушением кровоснабжения височной доли головного мозга</li> <li>4. нарушением кровоснабжения лобной доли головного мозга</li> <li>5. образованием эпидуральной гематомы</li> </ol> <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> <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> <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> </ol>	<p>5</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>3</p>

	<p>2. лицевая вена 3. ветвей лицевого нерва и выводного протока околоушной слюнной железы 4. щечной мышцы 5. жевательной мышцы</p> <p>5. Какой нерв может быть поврежден во время резекции щитовидной железы? 1. симпатический ствол 2. блуждающий нерв 3. диафрагмальный нерв 4. подъязычный нерв 5. возвратный гортанный нерв</p> <p>6. Укажите место, где определяют "френикус-симптом" 1. между ножками грудинно-ключично-сосцевидной мышцы 2. в углу, образованном ключицей и наружным краем жевательной мышцы 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>5</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>2</p>
--	--	--

		<p>10. При повреждении, какого нерва на шее во время операции 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. щитоподъязычный нерв</li> <li>5. поперечный нерв шеи</li> </ol>	2
		<p>11. Какая артерия сопровождает лучевой нерв на плече?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. плечевая</li> <li>2. глубокая артерия плеча</li> <li>3. верхняя окольная локтевая</li> <li>4. нижняя окольная локтевая</li> <li>5. подлопаточная артерия</li> </ol>	2
		<p>12. Какой сосуд расположен под собственной фасцией в пределах анатомической табакерки?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. поверхностная ветвь лучевой артерии</li> <li>2. лучевая артерия</li> <li>3. локтевая артерия</li> <li>4. передняя межкостная артерии</li> <li>5. задняя межкостная артерия</li> </ol>	2
		<p>13. Какой нерв может быть поврежден при переломе хирургической шейки плеча?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. подмышечный нерв</li> <li>2. срединный нерв</li> <li>3. мышечно-кожный нерв</li> <li>4. лучевой нерв</li> <li>5. локтевой нерв</li> </ol>	1
		<p>14. Где можно определить пульсацию плечевой артерии?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. у наружного края двуглавой мышцы плеча</li> <li>2. у места прикрепления к плечевой кости дельтовидной мышцы</li> <li>3. внутреннего края дельтовидной мышцы</li> <li>4. на середине медиальной поверхности плеча</li> <li>5. пульсация артерии не может быть прощупана на плече</li> </ol>	4
		<p>15. Какой заворот пунктируют при скоплении жидкости в полости перикарда?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. задневерхний</li> <li>2. передневерхний</li> <li>3. задненижний</li> <li>4. передненижний</li> <li>5. заворот в области легочных вен</li> </ol>	4

	<p>16. Куда смещается сердце при скоплении жидкости в полости перикарда?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. кзади и вправо</li> <li>2. вверх и кпереди</li> <li>3. книзу</li> <li>4. влево и кзади</li> <li>5. кверху</li> </ol>	<b>2</b>
	<p>17. При ретромаммарных флегмонах поражается клетчатка, расположенная:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. подкожно</li> <li>2. вокруг долек железы</li> <li>3. под большой грудной мышцей</li> <li>4. позади капсулы молочной железы</li> <li>5. под малой грудной мышцей</li> </ol>	<b>4</b>
	<p>18. Объясните, почему пункцию плевральной полости производят по верхнему краю ребра:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. из-за возможности повреждения</li> <li>2. межреберного сосудисто-нервного пучка</li> <li>3. из-за возможности пневмоторакса</li> <li>4. из-за повреждения межреберных мышц</li> <li>5. из-за особенности строения надкостницы</li> <li>6. для облегчения анестезии</li> </ol>	<b>1</b>
	<p>19. Какая стенка пахового канала бывает ослаблена при прямой паховой грыже:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. верхняя</li> <li>2. передняя</li> <li>3. медиальный отдел задней</li> <li>4. нижняя</li> <li>5. ни одна</li> </ol>	<b>3</b>
	<p>20. Чем образован грыжевой мешок при врожденной паховой грыже?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. влагалищным отростком брюшины</li> <li>2. париетальной брюшиной</li> <li>3. брыжейкой тонкой кишки</li> <li>4. оболочками яичка</li> <li>5. стенками мочевого пузыря</li> </ol>	<b>1</b>
	<p>21. Какой отдел толстой кишки наиболее часто используют для создания противоестественного заднего прохода?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. прямая</li> <li>2. сигмовидная</li> <li>3. нисходящая</li> <li>4. поперечноободочная</li> <li>5. слепая</li> </ol>	<b>2</b>
	<p>22. Объясните, чем опасно острое нарушение кровообращения в чревном стволе?</p>	<b>2</b>

	<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>	
	<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> <p>5. брюшинно-промежностного апоневроза</p>	4
	<p>25. Ближе, к какому отделу мочевого пузыря желательнее осуществлять цистотомию?</p> <p>1. верхушке</p> <p>2. телу</p> <p>3. дну</p> <p>4. шейке</p> <p>5. мочеточниковым отверстиям</p>	1
	<p>26. Какая часть мужского мочеиспускательного канала является самой узкой?</p> <p>1. пристеночная</p> <p>2. предстательная</p> <p>3. перепончатая</p> <p>4. луковичная</p> <p>5. висячая</p>	3
	<p>27. Укажите сосуд и нерв, проходящие в малом седалищном отверстии.</p> <p>1. верхняя ягодичная артерия, вена и нерв</p> <p>2. нижняя ягодичная артерия, вена и нерв</p> <p>3. запирающая артерия, вена и нерв</p> <p>4. внутренняя половая артерия, вена и половой нерв</p> <p>5. наружная половая артерия, вена и промежностный нерв</p>	4
	<p>28. Что проходит в седалищно-прямокишечной ямке?</p> <p>1. верхняя ягодичная артерия, вена и нерв</p>	4

		<p>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</p> <p>29. Укажите, как может произойти распространение гноя из полости малого таза в ложе приводящих мышц бедра:</p> <p>1. через надгрушевидное отверстие  2. через подгрушевидное отверстие  3. через мышцу, поднимающую заднепроходное отверстие  4. через запирающий канал  5. через малое седалищное отверстие</p> <p>30. Тромбофлебит и варикозное расширение какой подкожной вены чаще наблюдается на бедре и голени?</p> <p>1. бедренной  2. большой подкожной  3. запирающей  4. малой подкожной  5. малоберцовой</p>	<p>4</p> <p>2</p>
--	--	--	-------------------