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	31.08.75 Стоматология ортопедическая
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2026

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
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		50 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1	**ПК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие.** **Задание 1.** Установите соответствие между нервом (ветвью тройничного нерва) и зоной его иннервации, важной для обезболивания в ортопедической стоматологии. I. Подглазничный нерв (конечная ветвь) | 1. Слизистая оболочка твердого неба до клыка II. Большой небный нерв | 2. кожу нижнего века, боковую поверхность носа, переднюю часть щеки, верхнюю губу, а также слизистую оболочку десен и зубы (резцы, клыки, премоляры) верхней челюсти Кожа и слизистая верхней губы, частично крыло носа III. Резцовый нерв (носонебный) | 3. Слизистая оболочка в области резцов и клыков (небная поверхность)	**I-2, II-1, III-3, IV-4**

		IV. Подбородочный нерв | 4. Слизистая оболочка нижней губы, кожа подбородка	
		Задание 2. Соответствие мышцы и её действия (функции), критичного для анализа профиля и окклюзии. 1. Собственно жевательная мышца (передние пучки) 2. Медиальная крыловидная мышца 3. Подбородочно-подъязычная мышца 4. Круговая мышца рта **Функция/Влияние:** I. Выдвигает нижнюю челюсть вперед и вверх II. Смещает нижнюю челюсть вперед и участвует в ее поднимании II. Сжимает ротовую щель, влияет на положение резцов (давление) IV. Образует мышечную петлю (суспензорий) с медиальной крыловидной, поднимает челюсть	**1-II, 2-IV, 3-I, 4-III**
		Задание 3. Установите соответствие между клетчаточным пространством шеи и его сообщением с соседними областями. 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	**1-III, 2-I, 3-IV, 4-II**
		Задание 4. Установите соответствие между черепной ямкой и признаками её перелома. 1. Передняя черепная ямка | I. Симптом «очков» (периорбитальная гематома), ликворея из носа 2. Средняя черепная ямка | II. Кровотечение и ликворея из уха, повреждение лицевого нерва 3. Задняя черепная ямка | II. Гематома в области сосцевидного отростка (симптом Бэттла), повреждение каудальных нервов	**1-I, 2-II, 3-III**
		Задание 5. Установите соответствие между областью лица и топографией сосудисто-нервного пучка. 1. Околоушно-жевательная область | I. Глубокое крыловидно-венозное сплетение 2. Щечная область | II. Через толщу железы проходит наружная сонная артерия и лицевой нерв (образует plexus intraparotideus)	**1-II, 2-III, 3-A**

		3. Глубокая область лица | II. Проекция выводного протока на уровне 2-го моляра	
2	**ПК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность.** **Вопрос 1.** Установите последовательность слоев лобно-теменно-затылочной области при проведении разреза (снаружи внутрь): 1. Надкостница 2. Кожа 3. Сухожильный шлем (galea aponeurotica) 4. Подкожная жировая клетчатка 5. Подапоневротическая клетчатка 6. Кость **Вопрос 2.** Последовательность расположения ветвей нижнечелюстного нерва (n. mandibularis) от места выхода из овального отверстия: I) Щечный нерв (n. buccalis) II) Нижний альвеолярный нерв (n. alveolaris inferior) III) Ушно-височный нерв (n. auriculotemporalis) IV) Язычный нерв (n. lingualis) V) Менингеальная ветвь (n. spinosus) **Вопрос 3.** Установите последовательность, в которой рана при повреждении поднижнечелюстной области проходит через следующие анатомические образования (при горизонтальном разрезе): 1. Подкожная мышца шеи (platysma) 2. Фасциальный футляр поднижнечелюстной железы 3. Кожа 4. Поднижнечелюстная слюнная железа 5. Вторая фасция шеи (поверхностный листок собственной фасции) **Вопрос 4.** Порядок выхода ветвей лицевого нерва: 1) Щечная ветвь 2) Шейная ветвь 3) Височная ветви 4) Скуловая ветвь 5) Краевая ветвь нижней челюсти **Вопрос 5.** Последовательность расположения образований в сонном треугольнике шеи (поверхностно-глубоко). 1. Кожа, подкожная клетчатка, платизма 2. Поверхностный листок собственной фасции	**2 – 4 – 3 – 5- 1 - 6** **1-V, 2-III, 3-IV, 4-I, 5-II** **3-1-5-4-2-4** **3 - 4 - 1 – 5 - 2** **1-3-2-4-5-6-7-8**

		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	
3	**ПК-5**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** **Вопрос 1.** Перечислите клетчаточные пространства лица. Какое из них сообщается с крыловидно-челюстным пространством и чем это опасно? **Вопрос 2.** **Ситуация:** в приемное отделение доставлен пострадавший. В результате наматывания волос на вращающиеся механизмы произошла обширная	**Пространства:** 1)Глубокое пространство лица (крыловидно-небная ямка). 2) Жевательно-челюстное (под masseter). 3)Окологлоточное 4)Позадичелюстная ямка. **Сообщение:** Крыловидно-челюстное пространство широко сообщается с окологлоточным, а через него – с передним средостением. Это создает риск распространения гнойного процесса (например, при одонтогенной инфекции, паратонзиллярном абсцессе) по клетчатке вниз, в средостение, с развитием тяжелейшего медиастинита. В состав скальпа входят 3 слоя: кожа, плотная подкожная

		отслойка мягких тканей свода черепа. Лоскут свисает на питающей ножке. **Вопрос:** Какие слои мягких тканей входят в состав отслоившегося «скальпа»? Какая топографо-анатомическая особенность свода черепа делает возможным отделение этих слоев единым блоком?	клетчатка и сухожильный шлем (надчерепной апоневроз). Топографо-анатомическое обоснование: Кожа свода черепа прочно сращена с сухожильным шлемом посредством вертикальных соединительнотканных перегородок, пронизывающих подкожную клетчатку. Под апоневрозом же находится рыхлая подапоневротическая клетчатка. Благодаря этому указанные три слоя легко отслаиваются единым блоком от надкостницы и кости.
		Вопрос 3. Пациент 65 лет пользуется полным съемным протезом на нижней челюсти. Жалобы на плохую фиксацию протеза, особенно при разговоре и открывании рта. Вопрос: Какие топографо-анатомические особенности строения альвеолярной части нижней челюсти и челюстно-подъязычной линии могут влиять на фиксацию протеза и как их учитывают при его изготовлении?	Основная причина плохой фиксации — атрофия альвеолярной части. Важным анатомическим ориентиром является челюстно-подъязычная линия (linea mylohyoidea). При значительной атрофии она может оказаться выше уровня

			внутреннего края протеза. Недостаточная изоляция этой линии (не создание углубления) или, наоборот, чрезмерное удлинение края протеза приводят к его балансированию и сбрасыванию при сокращении челюстно-подъязычной мышцы. Врач должен создать «вырезку» для этой линии в протезе
		Вопрос 4. 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?	Нижнечелюстной канал начинается на внутренней поверхности ветви челюсти (нижнечелюстное отверстие), идет вниз и вперед, располагаясь ближе к язычной 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 парестези
		Вопрос 5. 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?	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 развитию глубоких флегмон шеи и средостения.
4	**ПК-5**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** **Вопрос 1**. Через какое анатомическое образование в полость черепа проникает внутренняя сонная артерия? – **Вопрос 2**. Анатомическое образование, являющееся передней стенкой крыловидно-нёбной ямки, которое служит важным топографическим ориентиром при проведении туберальной анестезии.	Канал сонной артерии Бугор верхней челюсти

		Вопрос 3. Какая артерия и какой нерв проецируются по вертикали кпереди от козелка ушной раковины в височной области?	Поверхностная височная артерия и ушно-височный нерв.
		Вопрос 4. Название пространства, ограниченного передним краем медиальной крыловидной мышцы, которое имеет важное клиническое значение из-за близости расположения нижнелуночкового сосудисто-нервного пучка?	Крыловидно-нижнечелюстное пространство
		Вопрос 5. Анатомическое образование, через которое крыловидно-нёбная ямка сообщается с полостью рта (большой нёбный канал) и которое имеет значение для проведения проводниковой анестезии	Большое небное отверстие
5	**ПК-5**	**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.Ветви какого нерва иннервируют мимическую мускулатуру лица:** 1. щечного 2. нижнеглазничного 3.лицевого 4.подбородочного 5.ушно-височного **3. Чем осуществляется чувствительная иннервация кожи лица от угла глаза до угла рта:** 1. подбородочный 2. лицевой 3. подглазничный 4. нижнечелюстной 5. верхнечелюстной **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	 **5** **3** **3** **1**

		5. Какая ветвь наружной сонной артерии заходит в глубокую область лица: 1. поверхностная височная 2. задняя ушная 3. подглазничная 4. верхнечелюстная 5. затылочная	**4**
		6. Ветви, какого нерва иннервируют кожу лица: 1. лицевого 2. тройничного 3. добавочного 4. подъязычного 5. ушно-височного	**2**
		7. Чем иннервируются мимические мышцы лица: 1. лицевым нервом 2. первой ветвью тройничного нерва 3. третей ветвью тройничного нерва 4. добавочным нервом 5. язычным нервом	**1**
		8. Где открывается выводной проток околоушной слюнной железы: 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**
		9. Самая крупная артерия щечной области: 1. верхнечелюстная артерия 2. лицевая артерия 3. подглазничная артерия 4. поперечная артерия лица 5. нижнечелюстная артерия	**2**
		10. С какими синусами твердой мозговой оболочки анастомозирует лицевая вена: 1. кавернозным синусом 2. нижним сагиттальным синусом 3. сигмовидным синусом 4. верхним сагиттальным синусом 5. поперечным синусом	**1**
		11. В кровоснабжении лица не принимает участие: 1. лицевая артерия 2. поверхностная височная артерия 3. нижнечелюстная 4. затылочная	**4**

		5. верхнечелюстная	
		12. Проекция подглазничного отверстия: 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**
		13. Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии: 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**
		14. Какой нерв не является чувствительной ветвью нижнечелюстного нерва: 1. нижнелуночковый нерв 2. большой небный нерв 3. щечный нерв 4. язычный нерв 5. ушно-височный нерв	**2**
		15. Какой нерв не является двигательной ветвью нижнечелюстного нерва: 1.жевательный нерв 2. латеральный крыловидный нерв 3. медиальный крыловидный нерв 4. глубокие височные нервы 5. язычный нерв	**5**
		16. В какие лимфатические узлы нет лимфатического оттока от нижней губы: 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	**3**
		17. С каким синусом твердой мозговой оболочки связаны вены носа через слепое отверстие лобной кости: 1. верхний сагиттальный 2. нижний сагиттальный 3. пещеристый 4. поперечный	**1**

		5. сигмовидный	
		18.Назовите синус твёрдой мозговой оболочки, который можно повредить при трепанации сосцевидного отростка: 1.сагиттальный 2.пещеристый 3.сигмовидный 4.верхний каменистый 5.прямой	**5**
		19.Через какое отверстие выходит из черепа 3-я ветвь тройничного нерва: 1.через овальное отверстие 2.через круглое отверстие 3.через остистое отверстие 4.через верхнюю глазничную щель 5.через сонный канал	**2**
		20. Какое отверстие не соединяет глазницу с полостью черепа: 1) верхняя глазничная щель 2) нижняя глазничная щель 3) овальное отверстие 4) носослезный канал 5) переднее решетчатое отверстие	**4**
		21. Через какое образование глазничная вена выходит из глазницы: 1) канал зрительного нерва 2) верхнеглазничная щель 3) нижнеглазничная щель 4) надглазничное отверстие 5) подглазничное отверстие	**2**
		22. Какая фасция образует мешок для поднижнечелюстной слюнной железы: 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**
		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	**3**
		24. Обонятельный нерв является: 1) 8-я пара мозговых нервов	**5**

		2) 11-я пара мозговых нервов 3) 5-я пара мозговых нервов 4) ветвь шейного сплетения 5) 1-я пара мозговых нервов	
		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	**4**
		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	**3**
		27. Ветви, какого нерва иннервируют жевательную мускулатуру: 1) лицевого нерва 2) языкоглоточного 3) добавочного нерва 4) тройничного нерва 5) блокового нерва.	**4**
		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	**3**
		29. Что иннервирует кожу нижнего века и верхней губы: 1) обонятельный нерв 2) добавочный нерв 3) подглазничный нерв второй ветви тройничного нерва 4) зрительный нерв 5) отводящий нерв	**3**
		30. Что иннервирует кожу нижней губы и подбородка: 1) подбородочный нерв третьей ветви тройничного нерва 2) щечный нерв	**1**

		3) лицевой нерв 4) добавочный нерв 5) отводящий нерв.	