

**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	31.08.56 Нейрохирургия
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: Треугольники шеи. Сопоставьте треугольник шеи (1-4), с важной структурой, которая в нем находится (I-V). Треугольники: 1. Сонный треугольник 2. Лопаточно-трахеальный (мышечный) треугольник 3. Поднижнечелюстной треугольник 4. Лопаточно-ключичный треугольник Структуры: 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 (Для одного треугольника нет соответствия)	1-II, 2-IV, 3-I, 4-III

	Задание 2: Установите соответствие между черепно-мозговым нервом и местом его выхода из полости черепа. 1. Зрительный нерв\ I. Верхняя глазничная щель 2. Глазодвигательный нерв\ II. Зрительный канал 3. Тройничный нерв (глазничный нерв) \ III. Круглое отверстие 4. Тройничный нерв (верхнечелюстной нерв) \IV. Верхняя глазничная щель Задание 3: Установите соответствие между пазухой твердой мозговой оболочки и местом её преимущественного расположения. 1. Сагиттальный синус\ А. Основание черепа (каменистая часть) 2. Поперечный синус \Б. Верхний край серпа большого мозга 3. Кавернозный синус \В. Борозда затылочной кости 4. Сигмовидный синус \Г. Латеральные отделы задней черепной ямки Задание 4: Фасции и клетчаточные пространства Сопоставьте клетчаточное пространство (1-4) с его клиническим значением (I-V). Пространства: 1. Позадигрудинное (ретростернальное) пространство 2. Позадипищеводное пространство 3.Паранефральная клетчатка (околопочечная) 4. Параректальное пространство Значение: I. Распространение затеков при гнойном парапроктите II. Путь для распространения медиастинита III. Распространение гнойного процесса при флегмоне шеи IV. Место скопления гноя при паранефрите V. Путь для распространения ретрофарингеального абсцесса Задание 5: Установите соответствие между слоем мягких тканей свода черепа и его характеристикой. 1. Кожа 2. Сухожильный шлем 3. Надкостница 4. Подпапоневротическая клетчатка I. Рыхлая клетчатка, соединяющая кожу с сухожильным шлемом. II. Плотная соединительнотканная пластинка, рыхло связанная с костями свода черепа.	1-II, 2-I, 3-IV, 4-II 1-II, 2-III, 3-I, 4-I V 1-II, 2-V, 3-IV, 4-I IV – V – II -III
--	--	---

		III. Слой рыхлой клетчатки, обеспечивающий подвижность кожи и обуславливающий распространение гематом по всей поверхности свода черепа. IV. Слой, содержащий большое количество сальных и потовых желез, богато васкуляризирован и иннервирован. V. Место прикрепления лобной и затылочной мышц, прочно сращено с кожей.	
2	УК-1	Прочитайте текст и установите последовательность. Вопрос 1. Установите правильную последовательность хирургических действий при выполнении костно-пластической трепанации черепа (по Вагнеру-Вольфу): 1. Выпиливание костного лоскута с помощью проволочной пилы (пилы Джигли) или краниотома. 2. Отсепаровка мягких тканей (кожно-апоневротического лоскута) и отслаивание надкостницы в области будущего отверстия. 3. Наложение фрезевых отверстий. 4. Разрез мягких тканей (подковообразный или линейный). Вопрос2. Установите последовательность расположения оболочек головного мозга (снаружи внутрь). 1. Мягкая (сосудистая) оболочка 2. Твердая оболочка (dura mater) 3. Паутинная оболочка (arachnoidea) 4. Субдуральное пространство (название промежутка, не слой, но в последовательности) Вопрос 3. Установите последовательность выхода черепно-мозговых нервов в передней, средней и задней черепной ямке. 1. VII и VIII (Лицевой и Преддверно-улитковый) 2. III (Глазодвигательный) 3. V (Тройничный) 4. IX, X, XI (Языкоглоточный, Блуждающий, Добавочный) 5. XII (Подъязычный) Вопрос 4. Последовательность расположения образований в сонном треугольнике шеи (поверхностно-глубоко). 1. Кожа, подкожная клетчатка, платизма 2. Поверхностный листок собственной фасции	4 – 2 – 3 - 1 2-4-3-1 2-3-1-4-5 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 Вопрос 5. Установите последовательность ветвей наружной сонной артерии (по порядку отхождения от бифуркации). 1. Лицевая артерия 2. Верхнечелюстная артерия (конечная ветвь) 3. Язычная артерия 4. Верхняя щитовидная артерия 5. Поверхностная височная артерия (конечная ветвь)	4-3-1-2-5
3	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Вопрос 1. Опишите границы и слои височной области (regio temporalis). Чем опасны раны в этой области?	Границы: Сверху – верхняя височная линия, снизу – скуловая дуга, спереди – лобный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной, сзади – теменно-сосцевидный шов. Слои (с поверхности в глубь): 1. Кожа. 2. Подкожная клетчатка (имеет ячеистое строение из-за соединительнотканых перемычек → при воспалении отек болезненный, ограниченный). 3. Поверхностная фасция. 4. Височный апоневроз 5. Межапоневротическая клетчатка 6. Подапоневротическая клетчатка

		7. Височная мышца. 8. Надкостница. 9. Кость (чешуя височной кости). Опасность: в области височной ямки под апоневрозом расположены 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. 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
		Вопрос 2. Перечислите клетчаточные пространства лица. Какое из них сообщается с крыловидно-челюстным пространством и чем это опасно?

			передним средостением. Это создает риск распространения гнойного процесса (например, при одонтогенной инфекции, паратонзиллярном абсцессе) по клетчатке вниз, в средостение, с развитием тяжелейшего медиастинита.
		Вопрос 3. При черепно-мозговой травме у пациента образовалась эпидуральная гематома в височной области. Повреждение какой артерии является наиболее частой причиной данного состояния, и в каком анатомическом образовании она располагается?	Наиболее частая причина эпидуральной гематомы в височной области — повреждение средней менингеальной артерии (a. meningea media). Она проходит в толще твердой мозговой оболочки, но в височной области ложится в костный канал или борозду чешуи височной кости. При переломе височной кости артерия разрывается, и кровь изливается между твердой мозговой оболочкой и костью (эпидурально).
		Вопрос 4. При опухоли мостомозжечкового угла наиболее часто поражается слуховая и лицевая нервы. Через какое анатомическое образование эти нервы выходят из полости черепа, и какой нерв располагается между ними?	Лицевой (VII) и преддверно-улитковый (VIII) нервы выходят из полости черепа через внутренний

		слуховой проход (porus acusticus internus) в височной кости. Между этими нервами, а точнее, в составе лицевого нерва, проходит промежуточный нерв (n. intermedius) Вопрос 5. При проникающем ранении глазницы инородное тело проникает в среднюю черепную ямку через верхнюю глазничную щель. Какие черепные нервы проходят через эту щель, и повреждение какого из них вызовет полную офтальмоплегию?	Через верхнюю глазничную щель (fissura orbitalis superior) проходят: глазодвигательный (III), блоковый (IV), отводящий (VI) нервы, а также первая ветвь тройничного нерва (глазной нерв, n. ophthalmicus). Повреждение всех глазодвигательных нервов (III, IV, VI) вызывает полную офтальмоплегию — неподвижность глазного яблока, птоз и мидриаз.
4	УК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Вопрос 1. Через какое анатомическое образование в полость черепа проникает внутренняя сонная артерия? – Вопрос 2. Фурункул в области носогубного треугольника опасен развитием тромбоза синусов твердой мозговой оболочки. Какой синус поражается чаще всего? Вопрос 3 При трепанации сосцевидного отростка (мастоидотомии) по поводу гнойного мастоидита существует риск повреждения крупного венозного синуса. Какого именно?	канал сонной артерии пещеристый синус сигмовидного синуса

		Вопрос 4. В каком анатомическом треугольнике височной области выполняется трепанация для перевязки средней оболочечной артерии (a. meningea media)? Вопрос 5. При субдуральной гематоме кровь скапливается между твердой мозговой оболочкой и... (назовите следующую оболочку)?	треугольник Шипо между твердой мозговой оболочкой и паутинной оболочкой
5	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ 1. Что пропускает lamina cribrosa решетчатой кости 1. лобный эмиссарий 2. a.v. ophtalmica 3. fila olfactoria 4. a.v.n. ethmoidalis anterior 5. a.v. ethmoidalis posterior 3-4-5 2. Какие черепные нервы связаны с кавернозным синусом 1. n. oculomotorius 2. n. facialis 3. n. trochlearis 4. n. abducens 5. n. ophthalmicus 1-3-4-5 3. Повреждение каких образований на внутреннем основании черепа может дать кровотечение из носа и носоглотки 1. перелом тела клиновидной кости 2. перелом пирамиды височной кости 3. повреждение пещеристой пазухи 4. перелом малых крыльев клиновидной кости 5. повреждение верхнего каменистого синуса 1 4. Через какое отверстие полости черепа выходит лицевой нерв 1. овальное 2. шилососцевидное 3. рваное 4. слепое 5. круглое 2 5. Какие осложнения возможны при повреждении границ треугольника Шипо во время трепанации сосцевидного отростка 1. повреждение сигмовидного синуса 2. повреждение поперечного синуса 3. повреждение канала лицевого нерва 4. повреждение полукружного канала 1 - 3- 5	

	5.повреждение верхней стенки барабанной полости 6. Перечислите нервы, проходящие через верхнюю глазничную щель 1.n. opticus 2.n. oculomotorius 3.n. trochlearis 4.n. petrosus major 5.n. glossopharyngeus 7. Какой способ используется для окончательной остановки кровотечения при ранении сосудов подкожно-жировой клетчатки головы 1.наложение зажима 2.диатермокоагуляция 3.наложение лигатуры с прошиванием 4.втирание воска парафиновой пасты 5.тампонирование раны 8. Какой специальный инструмент используется для смещения надкостницы при костно-пластической трепанации черепа 1.распатор Фарабефа 2.краниотом Дальгрена 3.проводник Поленова 4.проволочная пилка Джигли 5.коловорот с набором фрез 9. Источником a. meningea media является 1.a. ophtalmica 2.a. carotis externa 3.a. maxillaris 4.a. carotis interna 5.a. temporalis profunda 10. Где по схеме Кренлейна проецируется ствол средней оболочечной артерии 1.на пересечении верхней горизонтальной и задней вертикальной линий 2.на пересечении верхней горизонтальной и передней вертикальной линии 3.на пересечении верхней горизонтальной и средней вертикальной линии 4.на пересечении нижней горизонтальной и средней вертикальной линии 5.на пересечении нижней горизонтальной и передней вертикальной линии 11. Какие образования проходят через foramen acusticus internus 1.a. labyrinthi 2.a. basilaris	2-3 2-3 1 3 5 1-3- 4 -5
--	---	---

	3.n. intermedius 4.n. statoacusticus 5.n. facialis 1,3,4,5	
	12. Где по схеме Кренлейна проецируется задняя ветвь средней оболочечной артерии 1.на пересечении верхней горизонтальной и передней вертикальной линий 2.на пересечении верхней горизонтальной и средней вертикальной линий 3.на пересечении верхней горизонтальной и задней вертикальной линии 4.на пересечении нижней горизонтальной и средней вертикальной линии 5.на пересечении нижней горизонтальной и задней вертикальной линии	3
	13. В какой области головы следует выполнять трепанацию черепа для перевязки средней оболочечной артерии 1.в треугольнике Шипо 2.в височной области 3.в лобной области 4.в теменной области 5.в затылочной области	2
	14. Какая фасция отделяет заглоточное пространство от окологлоточного 1.f. stylopharyngeus 2.f. pharyngobasilaris 3.f. pharyngoprevertebralis lateralis 4.f. pharyngoprevertebralis media 5.f. prevertebralis	3
	15. Назовите мышцы "анатомического букета" 1.шилочелюстная мышца 2.шилокрыловидная мышца 3.шилоподъязычная мышца 4.шилоязычная мышца 5.шилоглоточная мышца	3-4-5
	16. Назовите синус твердой мозговой оболочки, которые наиболее часто повреждаются при травмах свода мозгового отдела головы 1.нижний сагиттальный 2.верхний сагиттальный 3.прямой 4.поперечный 5.кавернозный	2
	17. Чем характеризуется гематома подкожной клетчатки лобно-теменно-затылочной области	1

	1.имеет форму шишки 2.распространяется в пределах одной кости 3.имеет разлитой характер и свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области 4.свободно распространяется на подкожную клетчатку височной области и лица 5.плотная с ровными краями	
	18. Чем характеризуется поднадкостничная гематома свода черепа 1.имеет форму шишки 2.распространяется в пределах одной кости 3.имеет разлитой характер и свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области 4.свободно распространяется на подкожную клетчатку лица 5.четкую характеристику дать затруднительно	2
	19. Какой слой повреждается в большей степени при переломе костей свода черепа 1.все слои 2.наружная пластинка 3.стекловидная пластинка 4.губчатое вещество 5.закономерность отсутствует	3
	20. Чем характеризуется подпапневротическая гематома лобно-теменно-затылочной области 1.мягкая, эластичная консистенция 2.имеет форму овала, ориентированного в продольном направлении 3.свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области 4.четкую характеристику дать затруднительно 5.флюктуирует под пальцами	2
	21. При переломе какой кости возникает кровотечение и ликворея из наружного слухового прохода 1.височной 2.крыловидной 3.верхнечелюстной 4.затылочной 5.решетчатой	1
	22. Назовите синус твёрдой мозговой оболочки, который можно повредить при трепанации сосцевидного отростка 1.сагиттальный 2.пещеристый	3

	3. сигмовидный 4. верхний каменистый 5. прямой 23. Перечислите синусы твердой мозговой оболочки, располагающиеся в задней черепной ямке 1. кавернозный 2. сигмовидный 3. поперечный 4. нижний каменистый 5. нижний сагиттальный 24. Объясните, почему кровотечение из синусов твердой мозговой оболочки головного мозга не имеет тенденции к самопроизвольной остановке 1. из-за пониженной свертываемости крови 2. из-за треугольной формы синуса 3. из-за повышенного давления ликвора 4. из-за высокого венозного давления 5. из-за высокого артериального давления 25. Где, по схеме Кренлейна, проецируется Сильвиева борозда 1. по верхней горизонтальной линии 2. по нижней горизонтальной линии 3. по биссектрисе угла образованного верхней горизонтальной и проекцией Роландовой борозды 4. по второй вертикальной линии 5. по третьей вертикальной линии 26. Назовите самую крупную цистерну субарахноидального пространства 1. cisterna chiasmatis 2. cisterna corporis callosi 3. cisterna interpeduncularis 4. cisterna pontis 5. cisterna cerebellomedullaris 27. Перевязка какого синуса твердой мозговой оболочки приведет к летальному исходу 1. верхний сагиттальный синус 2. нижний сагиттальный синус 3. синусовый сток 4. верхний каменистый синус 5. сигмовидный синус 28. Для остановки кровотечения из венозных синусов твердой мозговой оболочки применяют следующие способы 1. втирание растопленного воска 2. клипирование	2-3-4 2 3 5 3 2-3-4-5
--	---	---

		3.наложение шва 4.перевязку синусов 5.тампонаду	
		29. Через какое отверстие проходит средняя мозговая артерия 1.рваное 2.круглое 3.овальное 4.остистое 5.верхнюю глазничную щель	4
		30. азовите источник а. temporalis profunda 1.а. carotis interna 2.а. facialis 3.а. maxillaris 4.а. ophtalmica 5.а. sphenjpalatina	3