**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 | 31.08.77 Ортодонтия |
| 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.**<br><br>**Задание 1.** Соответствие топографоанатомической области и клетчаточного пространства, в которое может распространиться инфекция/отек при ортодонтическом лечении (травма слизистой брекетом/лигатурой).<br>1. Область клыка/премоляра верхней челюсти (вестибулярно)<br>2. Область большого коренного зуба нижней челюсти (язычно)<br>3. Область резцов верхней челюсти (небно)<br>4. Область третьего моляра нижней челюсти (ретромолярно)<br>**Путь распространения**:<br>I. Крыловидно-челюстное пространство<br>II. Клетчатка подглазничной области (клыковая ямка) | **1-II, 2-IV, 3-III, 4-1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | III. Окологлоточное пространство<br>IV. Поднижнечелюстное и подъязычное пространство | |
| | | **Задание 2.** Соответствие мышцы и её действия (функции), критичного для анализа профиля и окклюзии.<br>1. Собственно жевательная мышца (передние пучки)<br>2. Медиальная крыловидная мышца<br>3. Подбородочно-подъязычная мышца<br>4. Круговая мышца рта<br>**Функция/Влияние:** I. Выдвигает нижнюю челюсть вперед и вверх<br>II. Смещает нижнюю челюсть вперед и участвует в ее поднимании<br>II. Сжимает ротовую щель, влияет на положение резцов (давление)<br>IV. Образует мышечную петлю (суспензорий) с медиальной крыловидной, поднимает челюсть | **1-II, 2-IV, 3-I, 4-III** |
| | | **Задание 3**. **Задание 3.** Установите соответствие между названием сосудисто-нервного пучка и его топографией, которую необходимо учитывать при проведении хирургических манипуляций в ортодонтии.<br>**Сосудисто – нервный пучок:**<br>1. Нижнелуночковый пучок<br>2. Подбородочный пучок<br>3. Нёбный сосудисто-нервный пучок<br>4. Пучок в области резцового сосочка<br>**Топография:**<br>I. Выходит через подбородочное отверстие, его проекция важна для определения зоны безопасного введения анестезии<br>II. Располагается в канале нижней челюсти, его повреждение грозит парестезией половины губы и подбородка<br>III. Проходит в canalis palatinus major, его следует избегать при рассечении надкостницы для постановки мини-винтов<br>IV. Расположен за центральными резцами верхней челюсти, его травматизация опасна при пластике уздечки губы | **1–II, 2–I, 3–III, 4–IV** |
| | | **Задание 4**. Установите соответствие между черепной ямкой и признаками её перелома.<br>1. Передняя черепная ямка \| I. Симптом «очков» (периорбитальная гематома), ликворея из носа<br>2. Средняя черепная ямка \| II. Кровотечение и ликворея из уха, повреждение лицевого нерва | **1-I, 2-II, 3-III** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3. Задняя черепная ямка \| II. Гематома в области сосцевидного отростка (симптом Бэттла), повреждение каудальных нервов<br><br>**Задание 5**. Установите соответствие между областью лица и топографией сосудисто-нервного пучка.<br>1. Околоушно-жевательная область \| I. Глубокое крыловидно-венозное сплетение<br>2. Щечная область \| II. Через толщу железы проходит наружная сонная артерия и лицевой нерв (образует plexus intraparotideus)<br>3. Глубокая область лица \| II. Проекция выводного протока на уровне 2-го моляра | **1-II, 2-III, 3-A** |
| **2** | **ПК-5** | **Прочитайте текст и установите последовательность.**<br><br>**Вопрос 1**.<br>Установите последовательность слоев лобно-теменно-затылочной области при проведении разреза (снаружи внутрь):<br>1. Надкостница<br>2. Кожа<br>3. Сухожильный шлем (galea aponeurotica)<br>4. Подкожная жировая клетчатка<br>5. Подапоневротическая клетчатка<br>6. Кость<br><br>**Вопрос** 2.<br>Последовательность прорезывания постоянных зубов (нижняя челюсть) 1) Первый моляр<br>3) Центральный резец<br>2) Боковой резец<br>4) Клык<br>5) Первый премоляр<br><br>**Вопрос 3.**<br>Установите последовательность, в которой рана при повреждении поднижнечелюстной области проходит через следующие анатомические образования (при горизонтальном разрезе):<br>1. Подкожная мышца шеи (platysma)<br>2. Фасциальный футляр поднижнечелюстной железы<br>3. Кожа<br>4. Поднижнечелюстная слюнная железа<br>5. Вторая фасция шеи (поверхностный листок собственной фасции)<br><br>**Вопрос 4.**<br>Установите последовательность выхода ветвей лицевого нерва | **2 – 4 – 3 – 5- 1 - 6**<br><br>**1- 3- 2- 4- 5**<br><br>**3-1-5-4-2-4**<br><br>**3 - 4 - 1 – 5 - 2** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 1. Щечная ветвь<br>2. Шейная ветвь<br>3. Височная ветви<br>4. Скуловая ветвь<br>5. Краевая ветвь нижней челюсти<br><br>**Вопрос 5.**<br>Последовательность расположения образований в сонном треугольнике шеи (поверхностно-глубоко).<br>1. Кожа, подкожная клетчатка, платизма<br>2. Поверхностный листок собственной фасции<br>3. Поверхностная фасция шеи<br>4. Внутришейная фасция (париетальный листок образует влагалище сосудисто-нервного пучка)<br>5. Общая сонная артерия (медиально)<br>6. Внутренняя яремная вена (латерально)<br>7. Блуждающий нерв (между ними сзади)<br>8. Предпозвоночная фасция | **1-3-2-4-5-6-7-8** |
| **3** | **ПК-5** | **Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ**<br><br>**Вопрос 1.** Перечислите клетчаточные пространства лица. Какое из них сообщается с крыловидно-челюстным пространством и чем это опасно? | **Пространства:**<br>1) Глубокое пространство лица (крыловидно-небная ямка).<br>2) Жевательно-челюстное (под masseter).<br>3)Окологлоточное<br>4)Позадичелюстная ямка.<br>**Сообщение:**<br>Крыловидно-челюстное пространство широко сообщается с окологлоточным, а через него – с передним средостением. Это создает риск распространения гнойного процесса (например, при одонтогенной инфекции, паратонзиллярно |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | м абсцессе) по клетчатке вниз, в средостение, с развитием тяжелейшего медиастинита. |
| | | **Вопрос 2.**<br>**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.<br>**Вопрос:** Какие слои мягких тканей входят в состав отслоившегося «скальпа»? Какая топографо-анатомическая особенность свода черепа делает возможным отделение этих слоев единым блоком? | 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 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.**<br>Дайте топографическую характеристику крыловидно-нижнечелюстного пространства. Назовите его границы и содержимое. Какое клиническое значение для ортодонта имеет знание | Крыловидно-нижнечелюстное пространство ограничено: снаружи — внутренней |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | топографии этого пространства при проведении туберальной или мандибулярной анестезии? | поверхностью ветви нижней челюсти, изнутри — медиальной крыловидной мышцей, спереди — щечной мышцей (крыловидно-нижнечелюстной шов), сзади — клетчатка сообщается с окологлоточным пространством. Содержит нижний альвеолярный нерв, язычный нерв и сосудистый пучок. Знание границ необходимо для точного попадания иглы при мандибулярной анестезии и понимания путей распространения инфекции или анестетика. |
| | | **Вопрос 4**.<br>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.**<br>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? · Эталонный ответ: Крыловидно- | 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**<br><br>**Вопрос 1**. Через какое анатомическое образование в полость черепа проникает внутренняя сонная артерия? –<br><br>**Вопрос 2**. Анатомическое образование, являющееся передней стенкой крыловидно-нёбной ямки, которое служит важным топографическим ориентиром при проведении туберальной анестезии.<br><br>**Вопрос 3.** Какая артерия и какой нерв проецируются по вертикали кпереди от козелка ушной раковины в височной области?<br><br>**Вопрос 4.** Название пространства, ограниченного передним краем медиальной крыловидной мышцы, которое имеет важное клиническое значение из-за близости расположения нижнелуночкового сосудисто-нервного пучка?<br><br>**Вопрос 5.** Анатомическое образование, через которое крыловидно-нёбная ямка сообщается с полостью рта (большой нёбный канал) и которое имеет значение для проведения проводниковой анестезии | <br><br>Канал сонной артерии<br><br>Бугор верхней челюсти<br><br>Поверхностная височная артерия и ушно-височный нерв.<br><br>Крыловидно-нижнечелюстное пространство<br><br>Большое небное отверстие |
| **5** | **ПК-5** | **Прочитайте текст и выберите правильный ответ**<br><br>**1.Назовите особенности области шеи при операциях**<br>1.подвижность органов<br>2.косметичность<br>3.наличие обильной клетчатки<br>4.возможность воздушной эмболии<br>5.все варианты ответов верны<br><br>**2.Ветви какого нерва иннервируют мимическую мускулатуру лица:**<br>1. щечного<br>2. нижнеглазничного<br>3.лицевого<br>4.подбородочного<br>5.ушно-височного<br><br>**3. Чем осуществляется чувствительная иннервация кожи лица от угла глаза до угла рта.**<br>1. подбородочный<br>2. лицевой<br>3. подглазничный | <br><br>**5**<br><br><br><br><br><br>**3**<br><br><br><br><br><br>**3** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 4. нижнечелюстной<br>5. верхнечелюстной | |
| | | **4. Какой сосуд располагается в толще околоушной слюнной железы:**<br>1. наружная сонная артерия,<br>2. внутренняя сонная артерия,<br>3. подглазничная артерия,<br>4. внутренняя яремная вена,<br>5. лицевая артерия | **1** |
| | | **5. Какая ветвь наружной сонной артерии заходит в глубокую область лица.**<br>1. поверхностная височная<br>2. задняя ушная<br>3. подглазничная<br>4. верхнечелюстная<br>5. затылочная | **4** |
| | | **6. Ветви, какого нерва иннервируют кожу лица:**<br>1. лицевого<br>2. тройничного<br>3. добавочного<br>4. подъязычного<br>5. ушно-височного | **2** |
| | | **7. Чем иннервируются мимические мышцы лица:**<br>1. лицевым нервом<br>2. первой ветвью тройничного нерва<br>3. третей ветвью тройничного нерва<br>4. добавочным нервом<br>5. язычным нервом | **1** |
| | | **8. Где открывается выводной проток околоушной слюнной железы:**<br>1. по бокам уздечки языка<br>2. у второго нижнего коренного зуба<br>3. у пятого верхнего коренного зуба<br>4. у второго верхнего коренного зуба<br>5. у третьего верхнего коренного зуба | **4** |
| | | **9. Самая крупная артерия щечной области:**<br>1. верхнечелюстная артерия<br>2. лицевая артерия<br>3. подглазничная артерия<br>4. поперечная артерия лица<br>5. нижнечелюстная артерия | **2** |
| | | **10. С какими синусами твердой мозговой оболочки анастомозирует лицевая вена:**<br>1. кавернозным синусом | **1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 2. нижним сагиттальным синусом<br>3. сигмовидным синусом<br>4. верхним сагиттальным синусом<br>5. поперечным синусом | |
| | | **11. В кровоснабжении лица не принимает участие:**<br>1. лицевая артерия<br>2. поверхностная височная артерия<br>3. нижнечелюстная<br>4. затылочная<br>5. верхнечелюстная | **4** |
| | | **12. Проекция подглазничного отверстия:**<br>1. на середине нижнеглазничного края<br>2. на границе внутренней и средней третей нижнеглазничного края<br>3. на 5-6 мм к низу от середины нижнеглазничного края<br>4. на середине носощечной складки<br>5. на 1,5 см книзу от середины нижнеглазничного края | **5** |
| | | **13. Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии:**<br>1. на 1 см ниже козелка уха<br>2. на 1 см ниже середины нижнего края глазницы<br>3. позади угла нижней челюсти<br>4. на середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы<br>5. на 1 см ниже середины скуловой дуги | **4** |
| | | **14. Какой нерв не является чувствительной ветвью нижнечелюстного нерва:**<br>1. нижнелуночковый нерв<br>2. большой небный нерв<br>3. щечный нерв<br>4. язычный нерв<br>5. ушно-височный нерв | **2** |
| | | **15. Какой нерв не является двигательной ветвью нижнечелюстного нерва:**<br>1.жевательный нерв<br>2. латеральный крыловидный нерв<br>3. медиальный крыловидный нерв<br>4. глубокие височные нервы<br>5. язычный нерв | **5** |
| | | **16. В какие лимфатические узлы нет лимфатического оттока от нижней губы:**<br>1. в поднижнечелюстные узлы этой же стороны<br>2. в поднижнечелюстные узлы обеих сторон | **3** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3. в передние ушные узлы<br>4. в подбородочные лимфатические узлы<br>5. подъязычные | |
| | | **17. С каким синусом твердой мозговой оболочки связаны вены носа через слепое**:<br>отверстие лобной кости:<br>1. верхний сагиттальный<br>2. нижний сагиттальный<br>3. пещеристый<br>4. поперечный<br>5. сигмовидный | **1** |
| | | **18.Назовите синус твёрдой мозговой оболочки, который можно повредить при трепанации сосцевидного отростка:**<br>1.сагиттальный<br>2.пещеристый<br>3.сигмовидный<br>4.верхний каменистый<br>5.прямой | **5** |
| | | **19.Через какое отверстие выходит из черепа 3-я ветвь тройничного нерва:**<br>1.через овальное отверстие<br>2.через круглое отверстие<br>3.через остистое отверстие<br>4.через верхнюю глазничную щель<br>5.через сонный канал | **2** |
| | | **20. Какое отверстие не соединяет глазницу с полостью черепа:**<br>1) верхняя глазничная щель<br>2) нижняя глазничная щель<br>3) овальное отверстие<br>4) носослезный канал<br>5) переднее решетчатое отверстие | **4** |
| | | **21. Через какое образование глазничная вена выходит из глазницы:**<br>1) канал зрительного нерва<br>2) верхнеглазничная щель<br>3) нижнеглазничная щель<br>4) надглазничное отверстие<br>5) подглазничное отверстие | **2** |
| | | **22. Какая фасция образует мешок для поднижнечелюстной слюнной железы:**<br>1) 2-я фасция шеи<br>2) 3-я фасция шеи<br>3) париетальный листок 4-й фасции<br>4) висцеральный листок 4-й фасции | **1** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 5) 5-я фасция | |
| | | **23. Тройничный нерв – это:**<br>1) 8-я пара мозговых нервов<br>2) 11-я пара мозговых нервов<br>3) 5-я пара мозговых нервов<br>4) ветвь блуждающего нерва<br>5) ветвь шейного сплетения | **3** |
| | | **24. Обонятельный нерв является:**<br>1) 8-я пара мозговых нервов<br>2) 11-я пара мозговых нервов<br>3) 5-я пара мозговых нервов<br>4) ветвь шейного сплетения<br>5) 1-я пара мозговых нервов | **5** |
| | | **25. Где открывается выводной проток подчелюстной слюнной железы:**<br>1) на слизистые щеки<br>2) у второго коренного зуба<br>3) у третьего коренного зуба<br>4) по бокам от уздечки языка<br>5) у резцового отверстия | **4** |
| | | **26. Какое клетчаточное пространство располагается между висцеральным листком 4-й и 5–й фасции:**<br>1) подчелюстное<br>2) претрахеальное<br>3) ретровисцеральное<br>4) надгрудинное<br>5) сосудисто-нервная щель | **3** |
| | | **27. Ветви, какого нерва иннервируют жевательную мускулатуру:**<br>1) лицевого нерва<br>2) языкоглоточного<br>3) добавочного нерва<br>4) тройничного нерва<br>5) блокового нерва. | **4** |
| | | **28. Что иннервирует кожу лба и верхнего века:**<br>1) вторая ветвь тройничного нерва<br>2) третья ветвь тройничного нерва<br>3) надглазничная ветвь первой ветви тройничного нерва<br>4) зрительный нерв<br>5) обонятельный нерв | **3** |
| | | **29. Что иннервирует кожу нижнего века и верхней губы**:<br>1) обонятельный нерв | **3** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 2) добавочный нерв<br>3) подглазничный нерв второй ветви тройничного нерва +<br>4) зрительный нерв<br>5) отводящий нерв<br><br>**30. Что иннервирует кожу нижней губы и подбородка:**<br>1) подбородочный нерв третьей ветви тройничного нерва<br>2) щечный нерв<br>3) лицевой нерв<br>4) добавочный нерв<br>5) отводящий нерв. | **1** |