

**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	31.08.77 Ортодонтия
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической и терапевтической стоматологической помощи

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
ПК-7	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	ПК-5	Прочитайте текст и установите соответствие. Задание 1. Соответствие топографоанатомической области и клетчаточного пространства, в которое может распространиться инфекция/отек при	1-II, 2-IV, 3-III, 4-1

	<p>ортодонтическом лечении (травма слизистой брекетом/лигатурой).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Область клыка/премоляра верхней челюсти (вестибулярно) 2. Область большого коренного зуба нижней челюсти (язычно) 3. Область резцов верхней челюсти (небно) 4. Область третьего моляра нижней челюсти (ретромолярно) <p>Путь распространения:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Крыловидно-челюстное пространство II. Клетчатка подглазничной области (клыковая ямка) III. Окологлоточное пространство IV. Поднижнечелюстное и подъязычное пространство <p>Задание 2. Соответствие мышцы и её действия (функции), критичного для анализа профиля и окклюзии.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Собственно жевательная мышца (передние пучки) 2. Медиальная крыловидная мышца 3. Подбородочно-подъязычная мышца 4. Круговая мышца рта <p>Функция/Влияние:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Выдвигает нижнюю челюсть вперед и вверх II. Смещает нижнюю челюсть вперед и участвует в ее поднимании III. Сжимает ротовую щель, влияет на положение резцов (давление) IV. Образует мышечную петлю (суспензорий) с медиальной крыловидной, поднимает челюсть <p>Задание 3. Установите соответствие между клетчаточным пространством шеи и его сообщением с соседними областями.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Надгрудное межжапоневротическое 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-IV, 3-I, 4-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>	1-II, 2-III, 3-A
2	ПК-5	<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. Последовательность прорезывания постоянных зубов (нижняя челюсть) 1) Первый моляр 3) Центральный резец 2) Боковой резец 4) Клык 5) Первый премоляр</p> <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>Вопрос 4.</p>	<p>2 – 4 – 3 – 5- 1 - 6</p> <p>1- 3- 2- 4- 5</p> <p>3-1-5-4-2-4</p> <p>2-5-3-1-4</p>

		<p>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>1-3-2-4-5-6-7-8</p>
3	ПК-5	<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. Это создает риск распространения гнойного</p>

		<p>Вопрос 2. 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. 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>Вопрос 3. Дайте топографическую характеристику крыловидно-нижнечелюстного пространства.</p>	<p>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 подапоневротическая клетчатка. Благодаря этому указанные три слоя легко отслаиваются единым блоком от надкостницы и кости.</p> <p>Крыловидно-нижнечелюстное</p>
--	--	---	---

		<p>Назовите его границы и содержимое. Какое клиническое значение для ортодонта имеет знание топографии этого пространства при проведении туберальной или мандибулярной анестезии?</p> <p>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?</p>	<p>пространство ограничено: снаружи — внутренней 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.</p> <p>Нижнечелюстной канал начинается на внутренней поверхности ветви челюсти (нижнечелюстное отверстие), идет вниз и вперед, располагаясь ближе к язычной</p>
--	--	---	---

		<p>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? · Эталонный ответ: Крыловидно-</p>	<p>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 парестезии</p> <p>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</p>
--	--	---	--

			развитию глубоких флегмон шеи и средостения.
4	ПК-5	<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. Анатомическое образование, являющееся передней стенкой крыловидно-нёбной ямки, которое служит важным топографическим ориентиром при проведении туберальной анестезии.</p> <p>Вопрос 3. Какая артерия и какой нерв проецируются по вертикали кпереди от козелка ушной раковины в височной области?</p> <p>Вопрос 4. Название пространства, ограниченного передним краем медиальной крыловидной мышцы, которое имеет важное клиническое значение из-за близости расположения нижнелуночкового сосудисто-нервного пучка?</p> <p>Вопрос 5. Анатомическое образование, через которое крыловидно-нёбная ямка сообщается с полостью рта (большой нёбный канал) и которое имеет значение для проведения проводниковой анестезии</p>	<p>канал сонной артерии</p> <p>Бугор верхней челюсти</p> <p>Поверхностная височная артерия и ушно-височный нерв.</p> <p>Крыловидно-нижнечелюстное пространство</p> <p>Большое небное отверстие</p>
5	ПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>1. Назовите особенности области шеи при операциях</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подвижность органов 2. косметичность 3. наличие обильной клетчатки 4. возможность воздушной эмболии 5. все варианты ответов верны <p>2. Ветви какого нерва иннервируют мимическую мускулатуру лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. щечного 2. нижнеглазничного 3. лицевого 4. подбородочного 5. ушно-височного 	<p>5</p> <p>3</p>

	<p>3. Чем осуществляется чувствительная иннервация кожи лица от угла глаза до угла рта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подбородочный 2. лицевой 3. подглазничный 4. нижнечелюстной 5. верхнечелюстной 	3
	<p>4. Какой сосуд располагается в толще околоушной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. наружная сонная артерия, 2. внутренняя сонная артерия, 3. подглазничная артерия, 4. внутренняя яремная вена, 5. лицевая артерия 	1
	<p>5. Какая ветвь наружной сонной артерии заходит в глубокую область лица.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. поверхностная височная 2. задняя ушная 3. подглазничная 4. верхнечелюстная 5. затылочная 	4
	<p>6. Ветви, какого нерва иннервируют кожу лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лицевого 2. тройничного 3. добавочного 4. подъязычного 5. ушно-височного 	2
	<p>7. Чем иннервируются мимические мышцы лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лицевым нервом 2. первой ветвью тройничного нерва 3. третьей ветвью тройничного нерва 4. добавочным нервом 5. язычным нервом 	1
	<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 	2

	<p>5. нижнечелюстная артерия</p>	
	<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 нососщечной 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
	<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 	2
	<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 	5

	<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 	3
	<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 	1
	<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 	5
	<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 	2
	<p>20. Какое отверстие не соединяет глазницу с полостью черепа:</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 	4
	<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>	1

	<p>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</p>	
	<p>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</p>	3
	<p>24. Обонятельный нерв является: 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</p>	5
	<p>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</p>	4
	<p>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</p>	3
	<p>27. Ветви, какого нерва иннервируют жевательную мускулатуру: 1) лицевого нерва 2) языкоглоточного 3) добавочного нерва 4) тройничного нерва 5) блокового нерва.</p>	4
	<p>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</p>	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 <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. 	<p>3</p> <p>1</p>
6	ПК-7	<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) 3. Передне-нижняя III. Промежуточное сухожилие двубрюшной мышцы 4. Задняя IV. Сухожилие лопаточно-подъязычной мышцы <p>Задание 3. Треугольники бедра. Установите соответствие между треугольником (пространством) бедра и его границей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Бедренный треугольник I. Поверхностный листок собственной фасции 2. Мышечная лакуна II. Паховая связка 3. Сосудистая лакуна III. Портняжная мышца 4. Бедренный канал (внутр. кольцо) IV. Подвздошно-гребешковая дуга 	<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>Задание 4. Содержимое каналов. Установите соответствие между анатомическим каналом и его основным содержимым.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Костно-фиброзный канал запястья I. Срединный нерв 2. Гийонова канал II. Локтевой нерв и артерия 3. Приводящий канал (Гунтера) III. Бедренная артерия и вена 4. Лодыжковый канал IV. Задняя большеберцовая артерия <p>Задание 5. Черепные ямки. Установите соответствие между черепной ямкой и отверстием, которое в нее открывается.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Передняя I. Сонный канал 2. Средняя II. Решетчатая пластинка 3. Задняя III. Овальное отверстие 4. Наружная основания IV. Яремное отверстие 	<p>1–I, 2–II, 3–III, 4–IV</p> <p>1–II, 2–III, 3–IV, 4–I</p>
7	ПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность.</p> <p>Вопрос 1. Последовательность расположения элементов сосудисто нервного пучка в сонном треугольнике на шее (снаружи внутрь):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Нерв 2) Вена 3) Артерия <p>Вопрос 2. Топография подключичной вены при пункции (слои):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Кожа 2) Стенка вены 3) Ключица 4) Клетчатка 5) Поверхностная фасция <p>Вопрос 3. Расположение ветвей подключичной артерии в первом отделе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Щитошейный ствол 2) Позвоночная 3) Внутренняя грудная <p>Вопрос 4. Порядок выхода ветвей лицевого нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Щечная ветвь 2) Шейная ветвь 3) Височная ветви 4) Скуловая ветвь 5) Краевая ветвь нижней челюсти 	<p>2 - 1 - 3</p> <p>1- 5- 4 – 3 - 2</p> <p>1 – 2 – 3</p> <p>3 - 4 - 1 – 5 - 2</p>

		<p>Вопрос 5. Расположение ветвей наружной сонной артерии в порядке отхождения:</p> <p>1) Язычная 2) Лицевая 3) Верхняя щитовидная 4) Затылочная</p>	3 - 1 - 2 - 4
8	ПК-7	<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.</p> <p>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>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>Задача 4 Условие: При порезе ладони в области тенара хирург визуализирует поврежденную мышцу.</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 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>1. Мышца: Musculus opponens pollicis</p>
--	--	---	---

		<p>Вопрос: Какая короткая мышца кисти, противопоставляющая большой палец, здесь находится и какой нерв ее иннервирует?</p> <p>Задача 5</p> <p>Условие: При травме в околоушно-жевательной области у пациента наблюдается опущение угла рта на стороне повреждения и невозможность нахмурить брови (сглаженность носогубной складки, лагофтальм).</p> <p>Вопрос: Повреждение какой ветви какого нерва имеет место? Назовите проекцию ствола этого нерва на кожу.</p>	<p>(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 слухового прохода. Основная проекция: от точки, расположенной на 1 см книзу от наружного слухового прохода, веерообразно</p>
--	--	---	---

			вперед к ветвям. Выход основного ствола из шилососцевидного отверстия проецируется на границе сосцевидного отростка и нижней челюсти.
9	ПК-7	<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 комок Биша?</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</p> <p>фасциями околоушно-жевательная фасция</p>
10	ПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>1. Чем опасен разрыв средней оболочечной артерии?</p> <p>1. геморрагическим шоком</p> <p>2. нарушением кровоснабжения твердой мозговой оболочки головного мозга</p> <p>3. нарушением кровоснабжения височной доли головного мозга</p> <p>4. нарушением кровоснабжения лобной доли головного мозга</p> <p>5. образованием эпидуральной гематомы</p>	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. Первой ветвью тройничного нерва является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. глазничный нерв 2. зрительный нерв 3. глазодвигательный нерв 4. верхнечелюстной нерв 5. добавочный нерв 	1
	<p>6. В каком участке капсула околоушной слюнной железы остается незамкнутой у взрослого человека?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в наружном отделе 2. в заднем отделе 3. в переднем отделе 4. во внутреннем отделе 5. в верхнем отделе 	4
	<p>7. Какой основной сосудисто-нервный пучок проходит в подкожной клетчатке височной области?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. затылочная артерия и малый затылочный нерв 2. задняя ушная артерия и большой затылочный нерв 3. поверхностно-височная артерия и ушно-височный нерв 4. надглазничная артерия и надглазничный нерв 5. верхнечелюстная артерия и большой ушной нерв 	3

		<p>8. В какое клетчаточное пространство продолжается книзу подапоневротическое клетчаточное пространство височной области?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. жевательно-челюстное 2. височно-крыловидное 3. межкрыловидное 4. окологлоточное 5. крыловидно-нижнечелюстное 	1
		<p>9. К какому анатомическому образованию прикрепляется мощное сухожилие височной мышцы?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подвисочная поверхность верхней челюсти 2. бугор верхней челюсти 3. скуловой отросток верхней челюсти 4. ветвь нижней челюсти 5. венечный отросток нижней челюсти 	5
		<p>10. Укажите, на какой поверхности околоушной слюнной железы ее капсула слабо развита в детском возрасте?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. передняя 2. задняя 3. верхняя 4. нижняя 5. внутренняя 	4
		<p>11. Какая мышца отходит от шейки суставного отростка нижней челюсти и отделяет височно-крыловидное (челюстно-крыловидное) от межкрыловидного клетчаточного пространства?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. жевательная мышца 2. медиальная крыловидная мышца 3. латеральная крыловидная мышца 4. височная мышца 5. щечная мышца 	3
		<p>12. Верхнечелюстная пазуха открывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в верхний носовой ход 2. в средний носовой ход 3. в нижний носовой ход 4. в полость глазницы 5. в ротовую полость 	2
		<p>13. Лобная пазуха открывается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхний носовой ход 2. в средний носовой ход 3. в полость глазницы 4. переднюю черепную ямку 5. в полость тела клиновидной кости 	2

	<p>14. При туберальной анестезии наступает обезболивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. нижних моляров и нижней десны 2. верхних моляров 3. верхних клыков 4. десен верхних моляров щечной стороны, верхних моляров 5. десен верхних моляров с небной стороны 	4
	<p>15. При инфраорбитальной анестезии наступает обезболивание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхних резцов 2. верхних клыков 3. верхних малых коренных зубов, верхней губы 4. верхних моляров, и слизистой дна полости рта 5. верхней губы 	1
	<p>16. При мандибулярной анестезии, что не обезболивается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. верхние большие коренные зубы 2. нижние моляры 3. нижние премоляры 4. десны и зубы нижней челюсти 5. язык, губа (соответствующей стороны) 	1
	<p>17. Какие мышцы не являются жевательными:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. латеральная крыловидная 2. щечная 3. жевательная 4. височная 5. медиальная крыловидная 	2
	<p>18. У переднего края, какой мышцы расположен жировой комок щеки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. круговая мышца глаза 2. щечная мышца 3. жевательная мышца 4. большая скуловая мышца 5. подбородочная мышца 	3
	<p>19. Какой нерв проходит в толще околоушной слюнной железы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. щечный 2. ушно-височный нерв 3. жевательный нерв 4. лицевой нерв 5. скуловисочный 	4
	<p>20. Какая пазуха не относится к придаточным пазухам носа:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гайморова 2. небная 	2

	<p>3. лобная 4. клиновидная 5. ячейки решетчатой кости</p> <p>21. Куда не может распространиться гной из клетчатки дна полости рта: 1. в глубокую область лица 2. в ложе околоушной слюнной железы 3. в поднижнечелюстной треугольник 4. в окологлоточную клетчатку 5. в подбородочный треугольник</p> <p>22. 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 nervus laringeus recurrens.</p> <p>23. Между листками какой фасции шеи расположена подчелюстная слюнная железа? 1. I 2. II 3. III 4. IV 5. V</p> <p>24. Ход какого нерва объясняет необходимость проведения разреза в надподъязычной области параллельно краю нижней челюсти? 1. язычный нерв 2. краевая ветвь лицевого нерва 3. подъязычный нерв 4. щитоподъязычный нерв 5. поперечный нерв шеи</p> <p>25. Укажите, какая мышца образуют диафрагму дна полости рта 1. двубрюшная мышца 2. челюстно-подъязычная мышца 3. подбородочно-подъязычная мышца 4. подбородочно-язычная мышца 5. подъязычно-язычная мышца</p> <p>26. Содержимое треугольника Пирогова: 1. язычная артерия и язычная вена, 2. лицевая артерия, 3. внутренняя яремная вена, 4. общая сонная артерия, 5. подъязычный нерв.</p>	<p>2</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p>
--	---	---

		<p>27. При повреждении, какого нерва на шее угол рта на здоровой стороне подтягивается кверху:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. язычный нерв, 2. краевая ветвь лицевого нерва, 3. подъязычный нерв, 4. щитовидно-подъязычный нерв, 5. поперечный нерв шеи. 	2
		<p>28. Какое анатомическое образование находится позади трахеи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пищевод, 2. глотка, 3. дуга аорты, 4. вилочковая железа, 5. блуждающий нерв. 	1
		<p>29. Какое образование не проходит в дно полости рта между челюстно-подъязычной мышцей и подъязычно-язычной:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. язычный нерв 2. язычная артерия 3. язычная вена 4. подъязычный нерв 5. проток подчелюстной слюнной железы 	4
		<p>30. Чем иннервируется челюстно-подъязычная мышца:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лицевой нерв 2. добавочный нерв 3. челюстно-подъязычный нерв из нижнего луночкового 4. подъязычный нерв 5. языко-глочный 	3