

**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	31.08.56 Нейрохирургия
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

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.
ПК-5	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
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
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		100 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).	1-II, 2-IV, 3-I, 4-III

	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) 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 гноя при флегмоне шеи IV. Место скопления гноя при паранефрите	1-II, 2-I, 3-IV, 4-II 1-II, 2-III, 3-I, 4-IV 1-II, 2-V, 3-IV, 4-I
--	--	---

		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. Подапоневротическая клетчатка I. Рыхлая клетчатка, соединяющая кожу с сухожильным шлемом. II. Плотная соединительнотканная пластинка, рыхло связанная с костями свода черепа. 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.	IV – V – II -III
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.	4 – 2 – 3 - 1 2-4-3-1 2-3-1-4-5

		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 3. Поверхностная фасция шеи 4. Внутрешейная 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)	1-3-2-4-5-6-7-8 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.
--	--	--	--

		Вопрос 2. Перечислите клетчаточные пространства лица. Какое из них сообщается с крыловидно-челюстным пространством и чем это опасно?	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.
		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? 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?
			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) 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? 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)?	канал сонной артерии пещеристый синус сигмовидного синуса треугольник Шипо между твердой мозговой оболочкой и паутинной оболочкой
5	УК-1	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. Чем сопровождается проникающее ранение грудной клетки 1. ателектаз легкого 2. эмфизема легкого	5 1-3-5

	3.гемоторакс 4.эмпиема легкого 5.плевропульмональный шок 3.Мастэктомия по Холстеду-Маеру предполагает 1.удаление половины молочной железы, подмышечной клетчатки, с сохранением грудных мышц 2.удаление молочной железы, подмышечной клетчатки с сохранением грудных мышц 3.удаление молочной железы, подмышечной клетчатки и малой грудной мышцы 4.удаление молочной железы с опухолью, подмышечной клетчатки с лимфоузлами, большой и малой грудных мышц с лимфоузлами грудной стенки 5.удаление молочной железы, большой и малой грудных мышц, клетчатки надплечья и парастеральных лимфоузлов 4.Укажите хирургические доступы при операциях на органах грудной клетки 1.чрезгрудинный доступ 2.внеплевральный доступ 3.чресплевральный доступ 4.чресдвуплевральный доступ 5.комбинированный доступ 5. Установите соответствие стенок пахового канала грыженосителя: 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 1.1г; 2в; 3б; 4а 2.1в; 2а; 3г; 4б 3.1б; 2а; 3в; 4г 4.1а; 2в; 3г; 4б 5.1г; 2а; 3б; 4в 6.Укажите характеристики для косой паховой грыжи 1.повторяет ход пахового канала 2.идет через паховый промежуток 3.бывает и врожденная, и приобретенная 4.семенной канатик изолирован от грыжевого мешка 5.опускается в мошонку 7. Стенками пахового канала у грыженосителя являются 1.латеральный край прямой мышцы живота	4 2 - 3- 4 5 1-3-5 2 – 3
--	--	---

	2.апоневроз наружной косой мышцы живота 3.поперечная фасция 4.томпсонова фасция 5.париетальная брюшина	
	8.Стенками пахового канала являются 1.прямая мышца живота 2.наружная и внутренняя косая мышца 3.висцеральная брюшина 4.поперечная фасция 5.паховая связка	2 – 4 – 5
	9. Укажите характеристики для прямой паховой грыжи 1.часто бывает двухсторонняя 2.не повторяет ход пахового канала 3.семенной канатик расположен кнутри от грыжевого мешка 4.никогда не бывает врожденной 5.идет латеральнее от латеральной паховой складки	1 - 2 – 4
	10. Место выхода прямой паховой грыж 1.латеральная паховая ямка 2.медиальная паховая ямка 3.надпузырная ямка 4.пупочное кольцо 5.наружное отверстие пахового канала	2-5
	11.Место входа косой паховой грыжи 1.медиальная паховая ямка 2.надпузырная ямка 3.латеральная паховая ямка 4.пупочное кольцо 5. внутренне отверстие пахового канала	3 – 5
	12.Способы укрепления передней стенки пахового канала 1.способ Жирара-Спасокукоцкого 2.способ Бассини 3.способ Боброва 4.способ Лексера 5.способ Мейо	1 – 3
	13.Лигатуры на подмышечную артерию накладывают 1.несколько выше уровня отхождения а. subscapularis 2.ниже уровня отхождения а. subscapularis 3.на любом уровне 4.на уровне нижнего края малой грудной мышцы	1

		5.на уровне первого ребра 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 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 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 17.Какой нерв повреждается при вывихе плечевого сустава 1.n. radialis 2.n. axillaris 3.n. ulnaris 4.n. brachialis 5.n. musculocutaneus 18."Висячая кисть" наблюдается при повреждении 1.локтевого нерва 2.подмышечного нерва 3.лучевого нерва 4.срединного нерва 5.переднего межкостного нерва	5 2 4 2 3
--	--	--	--

	19. "Кисть обезьяны" наблюдается при повреждении 1. лучевого нерва 2. локтевого нерва 3. срединного нерва 4. плечевого нерва 5. кожно-мышечного нерва	3
	20. Что содержит мышечная лакуна 1. m. iliopsoas, m. pectineus, n. genitofemoralis 2. m. iliopsoas, n. femoralis 3. m. pectineus, m. obturatorius externa, n. femoralis 4. m. psoas, n. genitofemoralis 5. m. obturatorius externa, n. femoralis, n. cutaneus femoris lateralis	2
	21. При ранении ягодичной области следует перевязать 1. верхнюю ягодичную артерию 2. нижнюю ягодичную артерию 3. внутреннюю подвздошную артерию 4. внутреннюю срамную артерию 5. общую подвздошную артерию	3
	22. Что содержит нижний мышечно-малоберцовый канал 1. n. peroneus profundus 2. n. peroneus superficialis 3. a. peronea 4. a. tibialis posterior 5. a. collateralis tibialis	3
	23. В голеноподколенном канале проходят 1. большеберцовый нерв, задние большеберцовые сосуды и малоберцовые сосуды 2. большеберцовый нерв, передние большеберцовые сосуды 3. малоберцовые сосуды, глубокая ветвь малоберцового нерва 4. поверхностная ветвь малоберцового нерва, передние большеберцовые сосуды 5. глубокая ветвь большеберцового нерва, задние большеберцовые сосуды	1
	24. Назовите синус твёрдой мозговой оболочки, который можно повредить при трепанации сосцевидного отростка 1. сагиттальный 2. пещеристый 3. сигмовидный 4. верхний каменистый 5. прямой	3

		25. 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	1
		26. Где открывается выводной проток околоушной слюнной железы 1. по бокам уздечки языка 2. у 2-го нижнего коренного зуба 3. у 5-го верхнего коренного зуба 4. у 2-го верхнего коренного зуба 5. у 3-го коренного зуба	4
		27. Укажите, какая оболочка не захватывается в шов при ушивании раны стенки мочевого пузыря из-за опасности отложения мочевых солей 1. серозная оболочка 2. подсерозная оболочка 3. мышечная оболочка 4. подслизистая основа 5. слизистая оболочка	5
		28. Какие мышцы начинаются от сухожильной дуги фасции таза 1. лобково-копчиковая мышца 2. наружный сфинктер заднего прохода 3. копчиковая мышца 4. подвздошно-копчиковая мышца 5. лобково-прямокишечная мышца	4
		29. Кровоснабжение предстательной железы 1. верхняя пузырная 2. нижняя пузырная 3. средняя прямокишечная 4. верхняя прямокишечная 5. нижняя прямокишечная	2-3
		30. Первый перекрест маточной артерии и мочеточника 1. выше линии терминалис таза кпереди от крестцово-подвздошного сочленения 2. ниже линии терминалис таза кпереди от крестцово-подвздошного сочленения 3. в основании широкой связки матки 4. на уровне наружного зева матки 5. на уровне пузырно-маточного углубления	2
6	ПК-5	Прочитайте текст и установите соответствие.	

		Задание 1: Установите соответствие между анатомическим ориентиром и вертикальной линией на грудной клетке. 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 Задание 2. Границы треугольника Пирогова (шея). Установите соответствие между стороной треугольника Пирогова и его анатомической границей. 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 Задание 3. Треугольники бедра. Установите соответствие между треугольником (пространством) бедра и его границей. 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 Задание 4. Содержимое каналов. Установите соответствие между анатомическим каналом и его основным содержимым. 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 Задание 5. Черепные ямки. Установите соответствие между черепной ямкой и отверстием, которое в нее открывается. 1. Передняя I. Сонный канал 2. Средняя II. Решетчатая пластинка 3. Задняя III. Овальное отверстие 4. Наружная основания IV. Яремное отверстие	1–IV, 2–I, 3–III, 4–II 1–II, 2–IV, 3–III, 4–I 1–III, 2–IV, 3–II, 4–I 1–I, 2–II, 3–III, 4–IV 1–II, 2–III, 3–IV, 4–I
7	ПК-5	Прочитайте текст и установите последовательность.	

		Вопрос 1. Последовательность расположения элементов в бедренном треугольнике (снаружи внутрь): 1. Вена 2. Нерв 3. Артерия Вопрос 2. Топография подключичной вены при пункции (слои): 1. Кожа 2. Стенка вены 3. Ключица 4. Клетчатка 5. Поверхностная фасция Вопрос 3. Расположение отделов толстой кишки в порядке удаления от илеоцекального угла: 1. Сигмовидная 2. Нисходящая 3. Слепая 4. Поперечно-ободочная 5. Восходящая Вопрос 4. Ход лучевого нерва на плече (по областям): 1. В переднем костно-фасциальном ложе 2. В спиральном канале 3. В подмышечной полости Вопрос 5. Расположение ветвей наружной сонной артерии в порядке отхождения: 1. Язычная 2. Лицевая 3. Верхняя щитовидная 4. Затылочная	1 - 3 - 2 1- 5- 4 – 3 - 2 3 – 5 – 4 - 2 - 1 3 – 1 – 2 3 - 1 - 2 - 4
8	ПК-5	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 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?	1. Состав лоскута: в состав скальпа входят 3 слоя: кожа, подкожная жировая клетчатка, которая ячеиста из-за фиброзных перемычек и 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. 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?	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.
--	--	--	---

		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?	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.
		Задача 4 Условие: При порезе ладони в области тенара хирург визуализирует поврежденную мышцу. Вопрос: Какая короткая мышца кисти, противопоставляющая большой палец, здесь находится и какой нерв ее иннервирует?	1. Мышца: Musculus opponens pollicis (мышца, противопоставляющая большой палец). 2. Нерв: Иннервируется срединным нервом. Срединный нерв обеспечивает функцию противопоставления, и его повреждение на этом уровне ведет к инвалидизации кисти («обезьянья кисть»).
		Задача 5	1. Нерв: Поврежден

		Условие: При травме в околоушно-жевательной области у пациента наблюдается опущение угла рта на стороне повреждения и невозможность нахмурить брови (сглаженность носогубной складки, лагофthalm). Вопрос: Повреждение какой ветви какого нерва имеет место? Назовите проекцию ствола этого нерва на кожу.	лицевой нерв. Опущение угла рта указывает на повреждение щечных и краевой нижнечелюстной ветвей; невозможность наморщить лоб — на повреждение височных ветвей. 2. Проекция: 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.
9	ПК-5	Прочитайте текст и продолжите предложение Вопрос1. Как называется слой мягких тканей лобно-теменно-затылочной области, гематомы в котором имеют форму «шишки» и не распространяются за пределы швов черепа?	Подкожная клетчатка

		Вопрос2. При травмах черепа перелом какой пластинки (наружной или внутренней) происходит на большей площади и приводит к более тяжелым повреждениям? Вопрос 3. Перечислите три отдела подмышечной артерии (а. axillaris) по отношению к какой мышце? Вопрос 4. Сколько сегментов обычно насчитывает правое легкое у взрослого человека? Вопрос 5. В каком анатомическом «футляре» (влагалище) прямой мышцы живота выше пупка отсутствует задняя стенка?	Внутренняя (стекловидная) пластинка Малая грудная мышца 10 Задняя стенка отсутствует только ниже пупка
10	ПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ 1. Чем опасен разрыв средней оболочечной артерии? 1. геморрагическим шоком 2. нарушением кровоснабжения твердой мозговой оболочки головного мозга 3. нарушением кровоснабжения височной доли головного мозга 4. нарушением кровоснабжения лобной доли головного мозга 5. образованием эпидуральной гематомы 2. Какое направление имеют артерии мягких покровов свода черепа? 1. осевое 2. радиальное 3. смешанное 4. не имеют направления 5. поперечное 3. Какое анатомическое образование наиболее развито у детей в лицевом отделе? 1. щечная мышца 2. жевательная мышца 3. жировой комочек Биша 4. внутренняя крыловидная мышца 5. наружная крыловидная мышца 4. Ход каких анатомических образований следует особо учитывать при выполнении разрезов на лице?	5 2 3 3

	1. лицевой артерии 2. лицевая вена 3. ветвей лицевого нерва и выводного протока околоушной слюнной железы 4. щечной мышцы 5. жевательной мышцы 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 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 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 8. Какую трахеотомию лучше производить? 1. нижнюю 2. верхнюю 3. срединную 4. боковую 5. коникотомию 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	5 1 3 1 2
--	--	--

	10. При повреждении, какого нерва на шее во время операции угол рта на здоровой стороне подтягивается кверху? 1. язычный нерв 2. краевая ветвь лицевого нерва 3. подъязычный нерв 4. щитоподъязычный нерв 5. поперечный нерв шеи	2
	11. Какая артерия сопровождает лучевой нерв на плече? 1. плечевая 2. глубокая артерия плеча 3. верхняя околная локтевая 4. нижняя околная локтевая 5. подлопаточная артерия	2
	12. Какой сосуд расположен под собственной фасцией в пределах анатомической табакерки? 1. поверхностная ветвь лучевой артерии 2. лучевая артерия 3. локтевая артерия 4. передняя межкостная артерии 5. задняя межкостная артерия	2
	13.Какой нерв может быть поврежден при переломе хирургической шейки плеча? 1. подмышечный нерв 2. срединный нерв 3. мышечно-кожный нерв 4. лучевой нерв 5. локтевой нерв	1
	14. Где можно определить пульсацию плечевой артерии? 1.у наружного края двуглавой мышцы плеча 2.у места прикрепления к плечевой кости дельтовидной мышцы 3.внутреннего края дельтовидной мышцы 4.на середине медиальной поверхности плеча 5.пульсация артерии не может быть прощупана на плече	4
	15. Какой заворот пунктируют при скоплении жидкости в полости перикарда? 1. задневерхний 2. передневерхний 3. задненижний 4. передненижний 5. заворот в области легочных вен	4

	16. Куда смещается сердце при скоплении жидкости в полости перикарда? 1. кзади и вправо 2. вверх и кпереди 3. книзу 4. влево и кзади 5. кверху	2
	17. При ретромаммарных флегмонах поражается клетчатка, расположенная: 1. подкожно 2. вокруг долек железы 3. под большой грудной мышцей 4. позади капсулы молочной железы 5. под малой грудной мышцей	4
	18. Объясните, почему пункцию плевральной полости производят по верхнему краю ребра: 1. из-за возможности повреждения межреберного сосудисто-нервного пучка 2. из-за возможности пневмоторакса 3. из-за повреждения межреберных мышц 4. из-за особенности строения надкостницы 5. для облегчения анестезии	1
	19. Какая стенка пахового канала бывает ослаблена при прямой паховой грыже: 1. верхняя 2. передняя 3. медиальный отдел задней 4. нижняя 5. ни одна	3
	20. Чем образован грыжевой мешок при врожденной паховой грыже? 1. влагалищным отростком брюшины 2. париетальной брюшиной 3. брыжейкой тонкой кишки 4. оболочками яичка 5. стенками мочевого пузыря	1
	21. Какой отдел толстой кишки наиболее часто используют для создания противоестественного заднего прохода? 1. прямая 2. сигмовидная 3. нисходящая 4. поперечноободочная 5. слепая	2
	22. Объясните, чем опасно острое нарушение кровообращения в чревном стволе?	2

	1. острой почечной недостаточностью 2. некрозом органов верхнего этажа брюшной полости 3. острой кишечной непроходимостью 4. острой ишемией органов малого таза 5. острой надпочечниковой недостаточностью	
	23. Укажите скелетотопию места образования воротной вены. 1. Th12 - L1 2. L1 - L2 3. L2 - L3 4. Th1 - Th12 5. L3 - L4	2
	24. Продолжением, какого анатомического образования является тазовая фасция? 1. париетальной брюшины 2. висцеральной брюшины 3. запирающей фасции 4. внутренностной фасции живота д 5. брюшинно-промежностного апоневроза	4
	25. Ближе, к какому отделу мочевого пузыря желательно осуществлять цистотомию? 1. верхушке 2. телу 3. дну 4. шейке 5. мочеточниковым отверстиям	1
	26. Какая часть мужского мочеиспускательного канала является самой узкой? 1. пристеночная 2. предстательная 3. перепончатая 4. луковичная 5. висячая	3
	27. Укажите сосуд и нерв, проходящие в малом седалищном отверстии. 1. верхняя ягодичная артерия, вена и нерв 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	4
	28. Что проходит в седалищно-прямокишечной ямке? 1. верхняя ягодичная артерия, вена и нерв 2. нижняя ягодичная артерия, вена и нерв	4

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