Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 19.12.2025 15:52:04
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института симуляционных и аккредитационных технологий
_____ /В.В. Гнездилов/
«10» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.43 Топографическая анатомия головы и шеи основной образовательной программы высшего образования

(наименование дисциплины (модуля)

Специальность	**31.05.03 Стоматология**
	(код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	5 лет (нормативный срок обучения)
Институт	симуляционных и аккредитационных технологий

Владивосток-2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущая аттестация**	Тесты
		Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация**	Тесты
		Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовый контроль

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК- 9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
		1. В каком направлении следует производить рассечение мягких тканей при ПХО раны лобно-теменно-затылочной области? 1. в продольном; 2. в поперечном; 3. в радиальном относительно верхней точки головы; 4. рана рассекается крестообразно. Ответ: 3 **2. Какую форму необходимо придать ране при ПХО мягких тканей лобно-теменно-затылочной области?** 1. округлую;

2. веретенообразную;
3. Z-образную;
4. подковообразную.

Ответ: 2

3. Какие ткани входят в состав скальпа?

1. кожа и подкожная клетчатка;
2. кожа, подкожная клетчатка и сухожильный шлем;
3. все мягкие ткани, включая надкостницу;
4. мягкие ткани лобно-теменно-затылочной области и отломки костей свода черепа.

Ответ: 2

4. Чем характеризуется гематома подкожной клетчатки лобно-теменно-затылочной области?

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.

Ответ: 1

5. Чем характеризуется поднадкостничная гематома лобно-теменно-затылочной области?

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 клетчатку лица.

Ответ: 2

6. Какие ранения головы называются проникающими?

1. связанные с повреждением костей свода черепа;
2. связанные с повреждением вещества мозга;
3. связанные с повреждением твердой мозговой оболочки;
4. связанные с повреждением мягкой мозговой оболочки.

Ответ: 3

7. Какие слои костей свода черепа более склонны к повреждению при травме черепа?

1. все слои;
2. наружная пластинка;
3. внутренняя пластинка;
4. губчатое вещество.

Ответ: 3

8. Как называется трепанация, при которой удаляется фрагмент кости?

1. костно-пластическая;
2. декомпрессионная;
3. ламинэктомия;

4. одномоментная.

Ответ: 2

9. Ветвью какой артерии является средняя менингеальная артерия?

1. внутренней сонной артерии;
2. верхнечелюстной артерии;
3. лицевой артерии;
4. затылочной артерии.

Ответ: 2

10. В какой точке проецируется основной ствол средней оболочечной артерии при использовании схемы Кренлейна – Брюсовой?

1. на пересечении передней вертикали и верхней горизонтали;
2. на пересечении передней вертикали и нижней горизонтали;
3. на пересечении задней вертикали и верхней горизонтали;
4. на пересечении средней вертикали и верхней горизонтали.

Ответ: 2

11. Как проводится проекционная линия выводного протока околоушной слюнной железы?

1. по середине тела нижней челюсти;
2. от основания козелка уха до угла рта;
3. от наружного слухового прохода до середины расстояния от крыла носа до угла рта;
4. от основания козелка уха к крылу носа.

Ответ: 3

12. Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии?

1. на 1 см ниже козелка уха;
2. на 0,5-1 см ниже середины нижнего края глазницы;
3. позади угла нижней челюсти;
4. на середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы.

Ответ: 4

13. Сколько фасций на шее выделяют по классификации, предложенной В. Н. Шевкуненко?

1. одна;
2. две;
3. три;
4. пять.

Ответ: 4

14. Какая фасция делит шею анатомически на передний и задний отделы?

1. первая;
2. вторая;
3. третья;
4. четвертая.

Ответ: 2

		15. Где проецируется место выхода поверхностных нервов шеи? 1. на уровне верхнего края щитовидного хряща; 2. на уровне подъязычной кости; 3. на середине заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы; 4. концентрированной точки выхода поверхностных нервов шеи нет. Ответ: 3 **16. Для обнажения какой артерии в качестве ориентира используется треугольник Пирогова?** 1. наружной сонной артерии; 2. внутренней сонной артерии; 3. общей сонной артерии; 4. язычной артерии. Ответ: 4 **17. Какие возможны осложнения при нарушении целостности венозной стенки на шее?** 1. воздушная эмболия; 2. тромбоэмболия; 3. сепсис; 4. флебит. Ответ: 1 **18. Какие артерии принимают участие в кровоснабжении шейного отдела пищевода?** 1. ветви верхней щитовидной артерии; 2. ветви нижней щитовидной артерии; 3. низшая щитовидная артерия; 4. восходящая глоточная артерия. Ответ: 2 **19. По отношению к какому анатомическому образованию различают верхнюю, среднюю и нижнюю трахеостомии?** 1. по отношению к перстневидному хрящу; 2. по отношению к щитовидному хрящу; 3. по отношению к подъязычной кости; 4. по отношению к перешейку щитовидной железы. Ответ: 4 **20. На каком уровне чаще всего располагается бифуркация общей сонной артерии?** 1. на уровне угла нижней челюсти; 2. на уровне верхнего края щитовидного хряща; 3. на уровне подъязычной кости; 4. на уровне середины щитовидного хряща. Ответ: 2
		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
		1. Какими инструментами следует пользоваться для выделения

костного лоскута при костно-пластической трепанации?

1. пила дуговая;
2. пила листовая;
3. проволочная пила (Джигли);
4. кусачки Дальгрена.

Ответ: 3,4

2. Назовите ветви внутренней сонной артерии, кровоснабжающие лобную область?

1. надблоковая артерия;
2. глазная артерия;
3. верхнечелюстная артерия;
4. надглазничная артерия.

Ответ: 1,2,4

3. Назовите артерии, кровоснабжающие затылочную область?

1. восходящая глоточная артерия;
2. задняя ушная артерия;
3. затылочная артерия;
4. задняя височная артерия.

Ответ: 2,3

4. Какие мышцы вплетаются в надкостницу сосцевидного отростка?

1. грудино-ключично-сосцевидная мышца;
2. заднее брюшко двубрюшной мышцы;
3. длиннейшая мышца головы;
4. ременные мышцы головы и шеи.

Ответ: 1,3,4

5. Какие образования прилежат к передней и задней сторонам треугольника Шипо?

1. канал лицевого нерва;
2. сигмовидный синус;
3. внутренняя сонная артерия;
4. внутренняя яремная вена.

Ответ: 1,2

6. Что проходит через овальное отверстие?

1. верхнечелюстной нерв (n. maxillaris);
2. менингеальная добавочная ветвь средней менингеальной артерии (a. meningea accessorius);
3. нижнечелюстной нерв (n. mandibularis);
4. добавочный нерв (n. accessorius).

Ответ: 2,3

7. Куда осуществляется венозный отток из пещеристого синуса (sinus cavernosus)?

1. в верхний и нижний каменистые синусы;
2. в поперечный синус;
3. в венозное сплетение овального отверстия;
4. в венозное сплетение сонного канала.

Ответ: 1,3,4

8. Куда может проникнуть ретроградным путём инфекции от подглазничной области при тромбозе лицевой вены?

1. в сигмовидный синус (sinus sigmoideus);
2. в наружную яремную вену (v. jugularis extema);
3. в пещеристый синус (sinus cavemosus);
4. в поверхностную височную вену.

Ответ: 2,3

9. Назовите конечные ветви околоушного сплетения (plexus parotideus) лицевого нерва:

1. височные ветви (rr. temporales);
2. скуловые ветви (rr. zigomatici);
3. шейная ветвь (r. colli);
4. краевая ветвь нижней челюсти (r. marginalis mandibulae).

Ответ: 1,2,3,4

10. Где расположен язычный нерв (n. lingualis)?

1. в межкрыловидном пространстве;
2. в височно-крыловидном пространстве;
3. под слизистой оболочкой дна полости рта;
4. под слизистой оболочкой корня языка.

Ответ: 1,3

11. Укажите анатомические отделы щитовидной железы?

1. правая доля;
2. передняя доля;
3. перешеек;
4. левая доля.

Ответ: 1,3,4

12. Укажите нервы, участвующие в иннервации щитовидной железы?

1. симпатический ствол;
2. блуждающий нерв;
3. верхний гортанный нерв;
4. подъязычный нерв.

Ответ: 1,2,3

13. Какова топография паращитовидных желёз?

1. вне собственной капсулы щитовидной железы;
2. между фиброзной капсулой и фасциальным влагалищем щитовидной железы;
3. на передней поверхности щитовидной железы;
4. на задней поверхности боковых долей щитовидных желёз.

Ответ: 1,2,4

14. Укажите анатомические отделы глотки?

1. носовая часть глотки;
2. ротовая часть глотки;
3. зев;

		4. гортанная часть глотки. Ответ: 1,2,4 **15. Скелетотопия глотки?** 1. от основания черепа до нижнего края CVI; 2. от основания черепа до перехода в пищевод; 3. от основания черепа до верхнего края CVII; 4. от основания черепа до уровня твёрдого нёба. Ответ: 1,2,3 **16. Какими анатомическими образованиями ограничен лопаточно-ключичный треугольник?** 1. верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы; 2. грудино-ключично-сосцевидной мышцей; 3. ключицей; 4. нижним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы. Ответ: 2,3,4 **17. Назовите анатомические отделы пищевода?** 1. шейный; 2. грудной; 3. диафрагмальный; 4. брюшной. Ответ: 1,2,4 **18. Какова скелетотопия уровней сужений пищевода?** 1. на уровне CVI; 2. на уровне бифуркации трахеи; 3. при переходе через диафрагму; 4. на уровне Th XII. Ответ: 1,2,3 **19. Укажите узлы только шейной части симпатического ствола?** 1. верхний; 2. средний; 3. нижний; 4. звёздчатый. Ответ: 1,2,3 **20. Где расположены шейные узлы симпатического нервного ствола?** 1. на лестничных мышцах шеи; 2. на длинных мышцах головы и шеи; 3. впереди пятой фасции шеи; 4. позади или в толще пятой фасции шеи. Ответ: 2,4

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Вопросы для собеседования

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.03	Стоматология
К	ОПК- 9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Общие вопросы топографической анатомии н оперативной хирургии. 1. Н. И. Пирогов - как основоположник оперативной хирургии и топографической анатомии и анатомо-физиологического направления в хирургии. 2. Хирургическая операция: виды, этапы. 3. Оперативный доступ и оперативный прием: требования к оперативным доступам, критерии их оценки; виды оперативных приемов; индивидуализация оперативного доступа и приема. 4. Микрохирургические, эндоваскулярные, эндоскопические операции. 5. Виды хирургического инструментария, правила пользования хирургическими инструментами. 6. Разъединение и соединение тканей: правила и способы, инструментарии, шовный материал. Первичный, вторичный и отсроченный шов. 7. Остановка кровотечения: виды и способы. Показания и правила перевязки сосудов па протяжении. 8. Основы учения о коллатеральном кровообращении: виды анастомозов, физиологическое значение в хирургии, кава-кавальные и порто-кавакавальные анастомозы. 9. Учение Н. И. Пирогова о сосудистых влагалищах и футлярном строении конечностей. Фасциальные ложа, перегородки, клетчаточные пространства, их клиническое значение. 10. Общие принципы первичной хирургической обработки ран. 11. Общие принципы операций при гнойных заболеваниях мягких тканей. 12. Серозные оболочки: анатомо-физиологические особенности и свойства, значения в хирургии. 13. Пересадка кожи: показания, виды. 14. Трансплантация органов и тканей: способы консервации органов и тканей, виды трансплантации. Понятие о пересадке сердца, почки, легких. **Топографическая анатомии и оперативная хирургия головы** 1. Топографическая анатомия лобно-теменно-затылочной области. 2. Топографическая анатомия височной области. 3. Топографическая анатомия сосцевидной области, треугольник Шипо. 4. Хирургическая анатомия оболочек головного мозга и венозных

		синусов. 5. Топографическая анатомия основания черепа. 6. Особенности кровоснабжения мягких покровов черепа. 7. Кровоснабжение головного мозга. 8. Топографическая анатомия боковой области лица (щечной и околоушно-жевательной областей). 9. Топографическая анатомия глубокой области лица. 10. Топография лицевого и тройничного нервов. 11. Первичная хирургическая обработка ран головы. Остановка кровотечения из мозговых, оболочечных артерий, синусов. 12. Костно-пластическая трепанация черепа: показания, этапы, техника, инструментарий. 13. Декомпрессионная трепанация черепа: показания, этапы, техника, инструментарий. 14. Операции на лице при гнойных процессах: виды разрезов, топографо-анатомическое обоснование. 15. Понятие об эндоваскулярной хирургии. Показания, инструментарий, техника. **Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи** 1. Фасции и клетчаточные пространства шеи, их клиническое значение. 2. Топографическая анатомия надподъязычной области 3. Топографическая анатомия сонного треугольника шеи. 4. Топографическая анатомия грудино-ключично-сосцевидной области. 5. Топографическая анатомия латерального треугольника шеи. 6. Хирургическая анатомия гортани и трахеи. 7. Хирургическая анатомия щитовидной железы. 8. Хирургическая анатомия глотки и пищевода. 9. Особенности операций в области шеи, хирургические доступы к органам шеи. Разрезы при поверхностных и глубоких флегмонах шеи. 10. Обнажение и перевязка сонных артерий. Показания, техника, коллатеральное кровообращение. 11. Трахеостомия: Показания, виды, этапы и техника. Возможные осложнения и их профилактика. Инструментарий. 12. Резекция щитовидной железы: показания, этапы, техника. Возможные осложнения и их профилактика.

4. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.