Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:54:09
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
Т.В. Бородулина
14 июня 2023 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Специальность: 31.05.03 – Стоматология
Уровень высшего образования: Специалитет
Квалификация: Врач-стоматолог

г. Екатеринбург
2023

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетен-ций	Код и наиме-нование компе-тенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидакти-ческая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Основы фундаментальных и естественно-научных знаний	ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИОПК 9.1. Умеет анализировать строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем органов во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ИОПК 9.2. Умеет оценивать морфофункциональные и физиологические показатели по результатам физикального	А/02.7 Назначение и контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения	ДЕ-1 Предмет и задачи топографической анатомии и опера-тивной хирургии.	Знать основные термины и понятия топографической анатомии и оперативной хирургии, этапы операции, основные хирургические приемы, классификация и применение хирургических инструментов	Уметь описать топографию областей; находить и показывать на анатомических препаратах области, сосудисто-нервные образования, правильно называть их по-русски и по-латыни; находить и показывать на теле человека основные костные ориентиры; правильно пользоваться хирургическими инструментами; работать с учебной и учебно-методической литературой, осуществлять сбор, обработку, систематизацию и критический анализ информации. Систематизировать, структурировать и обобщать полученный материал: составлять таблицы, диаграммы, схемы	Иметь практический опыт оценки основных морфофункциональных данных об организме человека; самостоятельно работать с учебной литературой на бумажных и электронных носителях, интернет-ресурсах по анатомии человека; владеть базисной медицинской анатомической терминологией; владеть навыками работы с основными медицинскими инструментами.	Фронтальный опрос, демонстрация областей, органов, сосудисто-нервных образований на препарате, работа с рентгеновскими снимками, томограммами (описание основных образований), работа с хирургическими инструментами, выполнение основных хирургических приемов.
				ДЕ-2-6 Топографическая анатомия области головы,	Знать топографическую анатомию мозгового отдела головы, хирургические вмешательства, выполняемые на мозговом отделе головы	Уметь описать топографию областей; находить и показывать на анатомических препаратах области, сосудисто-нервные образования, правильно	Иметь практический опыт оценки основных морфофункциональных данных об организме человека; самостоятельно работать с учебной	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач, демонстрация областей,

		обследования пациента ИОПК 9.3. Умеет оценивать морфофункциональные и физиологические показатели по результатам лабораторного и инструментального обследования пациента. ИОПК 9.4. Умеет обосновывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы.		называть их по-русски и по-латыни; находить и показывать на теле человека основные костные ориентиры; находить и показывать на рентгеновских снимках кости черепа; обосновать характер патологического процесса и его клиническое проявление на голове; использовать знания по топографической анатомии головы для обоснования: диагноза, выбора способа хирургического вмешательства; рационального доступа; правильно пользоваться хирургическими инструментами; работать с учебной и учебно-методической литературой, осуществлять сбор, обработку, систематизацию и критический анализ информации. Систематизировать, структурировать и обобщать полученный материал: составлять таблицы, диаграммы, схемы	литературой на бумажных и электронных носителях, интернет-ресурсах по анатомии человека; владеть базисной медицинской анатомической терминологией; владеть навыками работы с основными медицинскими инструментами.	органов, сосудисто-нервных образований на препарате, работа с рентгеновскими снимками, томограммами (описание основных образований), работа с хирургическими инструментами, выполнение основных хирургических приемов.
				ДЕ-7-11 Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы	Знать топографическую анатомию лицевого отдела головы, хирургические вмешательства, выполняемые на лицевом отделе головы	Уметь описать топографию областей и полостей; находить и показывать на анатомических препаратах области, сосудисто-нервные образования, правильно называть их по-русски и по-латыни; находить и показывать на теле человека	Иметь практический опыт оценки основных морфофункциональных данных об организме человека; самостоятельно работать с учебной литературой на бумажных и электронных носителях, интернет-ресурсах по	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач, демонстрация областей, органов, сосудисто-нервных

						основные костные ориентиры; находить и показывать на рентгеновских снимках кости черепа; обосновать характер патологического процесса и его клиническое проявление на голове; использовать знания по топографической анатомии головы для обоснования: диагноза, выбора способа хирургического вмешательства; рационального доступа; правильно пользоваться хирургическими инструментами; работать с учебной и учебно-методической литературой, осуществлять сбор, обработку, систематизацию и критический анализ информации. Систематизировать, структурировать и обобщать полученный материал: составлять таблицы, диаграммы, схемы	анатомии человека; владеть базисной медицинской анатомической терминологией; владеть навыками работы с основными медицинскими инструментами.	образований на препарате, работа с рентгеновскими снимками, томограммами (описание основных образований), работа с хирургическими инструментами, выполнение основных хирургических приемов.
				ДЕ-12-15 Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи	Знать топографическую анатомию органов шеи; клиническую анатомию клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований; сосудистые анастомозы; индивидуальные, конституциональные и гендерно-возрастные топографо-анатомические особенности строения шеи;	Уметь описать топографию областей, органов; находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части; клетчаточные пространства; сосудисто-нервные образования, правильно называть их по-русски и по-латыни; находить и показывать на теле человека основные ориентиры; находить и показывать на	Иметь практический опыт оценки основных морфофункциональных данных об организме человека; самостоятельно работать с учебной литературой на бумажных и электронных носителях, интернет-ресурсах по анатомии человека; владеть базисной медицинской	Фронтальный опрос, решение ситуационных задач, демонстрация областей, органов, сосудисто-нервных образований на препарате, работа с рентгеновскими

					варианты, пороки и аномалии развития; выполняемые хирургические вмешательства, их особенности, возможные осложнения	томограммах контуры и основные структуры органов шеи; обосновать характер патологического процесса и его клиническое проявление на шее; использовать знания по топографической анатомии шеи для обоснования: диагноза, выбора способа хирургического вмешательства; рационального доступа; правильно пользоваться хирургическими инструментами; работать с учебной и учебно-методической литературой, осуществлять сбор, обработку, систематизацию и критический анализ информации. Систематизировать, структурировать и обобщать полученный материал: составлять таблицы, диаграммы, схемы	анатомической терминологией; владеть навыками работы с основными медицинскими инструментами.	снимками, томограммами (описание основных образований), работа с хирургическими инструментами, выполнение основных хирургических приемов.
				ДЕ-16	Знать хирургические инструменты, этапы хирургической операции, основные оперативные приемы: рассечение соединение тканей, окончательная остановка кровотечения: технику выполнение, инструменты для выполнения.	Уметь пользоваться хирургическими инструментами; выполнять основные оперативные приемы: рассекать ткани, ушивать рану, останавливать кровотечение из подкожной клетчатки и крупных сосудов, завязывать узлы.	Владеть навыками работы с основными медицинскими инструментами.	Работа с хирургическими инструментами, выполнение основных хирургических приемов.

1. Оценивание знаний, умений, навыков на текущих практических занятиях

Фронтальный опрос

Согласно тематическому плану практических занятий.

Примеры ситуационных задач по дисциплине

№1. Пациент М., 6 лет, диагноз: левосторонний гнойный паротит.

Наряду с другими симптомами наблюдается затруднение дыхания, резкие боли при глотании, выбухание левой боковой стенки глотки.

1.Какое осложнение гнойного паротита у этого пациента?

2. Какая причина его возникновения?

№2. Пациент К., 20лет. Обращение к хирургу поликлиники.

Жалобы: на наличие гематомы в теменной области.

Из анамнеза: после ушиба при падении в теменной области появилась гематома.

St. localis: в теменной области определяется гематома до 7 см в диаметре, болезненная, с нечеткими контурами.

1.Предположительный диагноз?

2. Какие тактические мероприятия предполагают условия задачи?

№3. У пострадавшего Т., 48 лет, перелом основания черепа.

Наряду с другими симптомами наблюдается кровотечение и выделение ликвора из наружного слухового прохода, внутреннее косоглазие, паралич мимических мышц лица, потеря слуха на стороне поражения.

1.Как объяснить проявление данных симптомов?

2.Какое осложнение внутричерепного характера может возникнуть у этого больного?

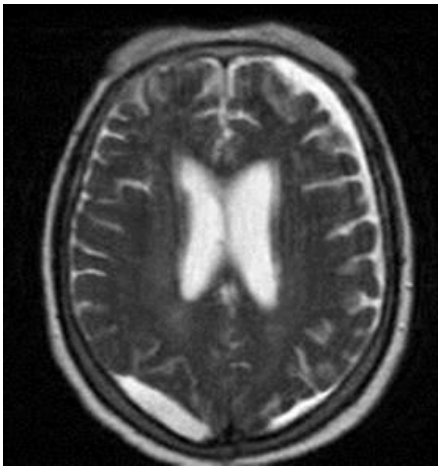
№4. В хирургическое отделение поступил больной В., 40лет. Диагноз: Флегмона надгрудинного межапоневротического пространства.

1. Чем ограничено это пространство.

2. Где может возникнуть гнойный затек?

3.Какое осложнения могут быть при вскрытии этой флегмоны?

Описание рентгеновских снимков и томограмм

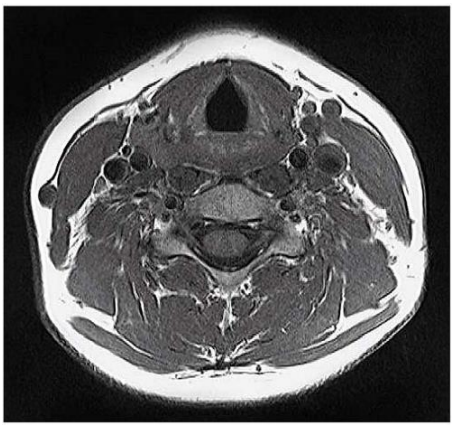


КТ головы предлагается при разборе темы оболочки мозга и межоболочечные пространства.

Задача:

1) установить диагноз (гематомы)

2) определить в какое пространство произошло кровоизлияние (по каким признакам определяем уровень?)



КТ шеи, горизонтальный срез на уровне С5.

Задание: на представленном срезе КТ найти органы, сосуды переднего отджела шеи, лестничные, грудино-ключично-сосцевидные мышцы, части позвонка.

2. Учебно-исследовательская работа (УИР)

Темы УИРС:

1) Изготовление топографо-анатомического препарата с составлением протокола препарирования.

2) Участие в создании учебно-методических видеопроектов по анатомической и/или хирургической тематике.

3. Промежуточный контроль

Промежуточные контроли проводятся в формате устного опроса. Опрос включает 1-2 небольших вопроса из материала модуля. Средняя продолжительность ответа 5-10 минут. Ответ на вопрос предусматривает демонстрацию границ, слоев, органов на препаратах.

Критерии	Баллы
Студент дает развернутый, правильный ответ на вопрос. Правильно демонстрирует границы, слои, части органов на препаратах.	20 (отл)
Студент дает недостаточно полный, правильный ответ на вопрос, допускает неточности при устном ответе и демонстрации на препарате, которые сам исправляет.	15 (хор)
Студент отвечает на вопрос правильно, не развернуто, отсутствует структурированность изложения. Студент допускает ошибки, которые исправляет при помощи «наводящих» вопросов преподавателя	10 (удовл)
Ответ на вопрос полностью отсутствует. Студент не может найти границы, слои, органы на препаратах. Ответ на вопрос представляет собой несвязные знания с существенными ошибками, отсутствует структурированность изложения. Студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины. Допускаются грубые ошибки в анатомии. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента. Отказ от ответа.	0

Вопросы по разделам дисциплины

Модуль 1 – Топографическая анатомия области головы, топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы.

1. Мозговой отдел головы: границы, деление на области, источники кровоснабжения и иннервации, особенности топографии сосудов и нервов.
2. Лобно-теменно-затылочная область (слои, сосуды, нервы).
3. Височная область (слои, сосуды, нервы, клетчаточные пространства, их сообщения).

4. Область сосцевидного отростка (слои, сосуды, нервы, типы строения отростка, трепанационный треугольник Шипо).
5. Наружное основание черепа: рельеф, места выхода сосудов и нервов.
6. Передняя черепная ямка (границы, кости, содержимое, места выхода сосудов и нервов).
7. Средняя черепная ямка (границы, кости, содержимое, места выхода сосудов и нервов).
8. Задняя черепная ямка (границы, кости, содержимое, места выхода сосудов и нервов).
9. Оболочки мозга, межоболочечные пространства, особенности гематом.
10. Твердая мозговая оболочка (отроги, синусы).
11. Кровоснабжение головного мозга: сосуды, анастомозы, варианты строения, клиническое значение.
12. Клиническая анатомия мозга: средний мозг (внешнее и внутреннее строение).
13. Клиническая анатомия мозга: мост (внешнее и внутреннее строение).
14. Клиническая анатомия мозга: продолговатый мозг (внешнее и внутреннее строение).
15. Ромбовидная ямка
16. Клиническая анатомия мозга: мозжечок (внешнее и внутреннее строение).
17. Клиническая анатомия мозга: полушария головного мозга (внешнее и внутреннее строение, базальные ядра).
18. Клиническая анатомия мозга: промежуточный мозг.
19. Черепно-мозговая топография. Схема Кренлейна-Брюсовой.
20. Обработка проникающих и непроникающих ран мозгового отдела головы.
21. Способы остановки кровотечения из синусов, артерий твердой мозговой оболочки.
22. Трепанация черепа (показания, типы, способы).
23. Трепанация сосцевидного отростка (показания, техника, осложнения).

Модуль 2 – Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы

1. Боковая область лица: границы, особенности кровоснабжения, иннервации
2. Щечная область: границы, слои, сосуды, нервы, клетчаточные пространства, их сообщения.
3. Околоушно-жевательная область: границы, слои, сосуды, нервы, клетчаточные пространства, их сообщения.
4. Жевательные мышцы: точки начала и прикрепления, функции.
5. Особенности мимических мышц, деление на группы.
6. Височно-нижнечелюстной сустав: анатомическая и биомеханическая характеристики, связки, дополнительные элементы.
7. Наружная сонная артерия: топография, ветви, области кровоснабжение.
8. Анатомия лицевого нерва.
9. Анатомия тройничного нерва.
10. Клиническая анатомия околоушной железы.
11. Топография глубокого отдела боковой области лица (границы, клетчаточные пространства, сообщения, сосуды, нервы).
12. Заглоточное и окологлоточное клетчаточное пространство (отделы, содержимое, сообщения).
13. Область носа: границы, слои, кровоснабжение, иннервация.
14. Полость носа: стенки, слои, носовые раковины, носовые ходы, кровоснабжение, иннервация, сообщения.
15. Топографическая анатомия придаточных пазух носа. Причины одонтогенного гайморита, диагностика и лечение.
16. Область глазницы: границы, слои, строение век, кровоснабжение, иннервация.
17. Полость глазницы: стенки, содержимое, сообщения, кровоснабжение, иннервация.
18. Клиническая анатомия мышц глаза: места прикрепления, функция, иннервация.
19. Клиническая анатомия области рта: границы, слои, строение губ, кровоснабжение, иннервация.
20. Клиническая анатомия полости рта: деление ротовой полости на отделы, стенки, дно полости рта, диафрагма рта.

21. Мягкое нёбо: определение, мышцы. Кровоснабжение и иннервация мягкого неба.
22. Язык: внешнее строение, классификация сосочков языка. Чувствительная иннервация языка.
23. Мышцы языка: классификация, их кровоснабжение и иннервация.
24. Разрезы в лицевом отделе головы, особенности первичной хирургической обработки ран.

Модуль 3 – Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи

1. Топографическая анатомия шеи: границы, области, треугольники шеи.
2. Фасции шеи, их характеристика.
3. Клетчаточные пространства шеи замкнутые (содержимое, сообщения, доступы).
4. Клетчаточные пространства шеи свободно сообщающиеся (границы, содержимое, сообщения, доступы).
5. Подчелюстной треугольник: слои, сосуды, нервы.
6. Хирургическая анатомия подчелюстной железы, доступ к подчелюстной железе.
7. Треугольник Пирогова. Обнажение и перевязка язычной артерии.
8. Сонный треугольник: слои, сосуды, нервы. Доступ к общей сонной артерии и ее ветвям.
9. Топографическая анатомия общей сонной артерии и ее ветвей.
10. Лопаточно-трапециевидный треугольник: слои, фасции, сосуды, нервы.
11. Лопаточно-ключичный треугольник: слои, фасции, сосуды, нервы
12. Лопаточно-трахеальный треугольник: слои, фасции, сосуды, нервы, клетчаточные пространства.
13. Область грудинно-ключично-сосцевидной мышцы: слои, сосуды, нервы.
14. Межмышечные промежутки: предлестничный, межлестничный, лестнично-позвоночный: границы, содержимое.
15. Топографическая анатомия подключичной артерии и ее ветвей.
16. Пункция и катетеризация подключичной вены (типы, способы, техника).
17. Вагосимпатическая блокада (типы, техника).
18. Щитовидная железа: строение, топография, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
19. Операции на щитовидной железе: энуклеация, энуклеация-резекция при узловом зобе, резекция при диффузном зобе, тиреоидэктомия.
20. Гортань: строение, топография, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Коникотомия.
21. Шейная часть трахеи: строение, топография, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
22. Трахеостомия: типы, техника, осложнения.
23. Хирургическая анатомия глотки и шейной части пищевода: строение, топография, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Доступы к шейному отделу пищевода.

Контроль практических навыков

Является обязательным для всех студентов. Проводится в конце III семестра. Включает в себя: знание инструментов и умение ими пользоваться, умение выполнять хирургические манипуляции.

Студент самостоятельно берет билет, в котором предложено выполнить какую-либо хирургическую манипуляцию. Хирургические инструменты для контроля знаний студента выбирает экзаменатор.

Критерии	Баллы
Студент демонстрирует правильную технику, уверено и правильно использует инструменты. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно.	20
Студент демонстрирует правильную технику. Допускает ошибки в использовании инструментов, наложении швов. Могут быть допущены ошибки, исправленные студентом с помощью уточняющих вопросов преподавателя.	15

Студент неуверенно демонстрирует технику заданного навыка, допускает грубые ошибки в исполнении. Не называет используемые инструменты. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента.	10
Студент демонстрирует полное отсутствие техники, не узнает ткани, не называет инструменты. Ошибается в проекциях образований. Необходима подготовка к пересдаче практических навыков.	0

Перечень практических навыков для демонстрации на зачете:

1. Выполнить разрез кожи и наложить шов.
2. Выполнить первичную хирургическую обработку раны головы
3. Зарядить иглодержатель, наложить отдельный узловой шов
4. Зарядить иглодержатель, наложить шов П-образный горизонтальный
5. Зарядить иглодержатель, наложить шов, узловой шов П-образный вертикальный (Донати)
6. Зарядить иглодержатель, наложить кисетный шов
7. Зарядить иглодержатель, наложить непрерывный обвивной шов
8. Зарядить иглодержатель, наложить шов косметический внутрикожный (Холстеда)
9. Завязать узел: ручной женский
10. Завязать узел: ручной морской
11. Завязать узел: ручной хирургический
12. Завязать узел: инструментальный (аподактильный)
13. Снять кожный шов

Перечень инструментов для демонстрации на зачете:

Назвать назначение инструмента, правильно взять, показать его применение.

1) Скальпель брюшистый
2) Скальпель остроконечный
3) Пинцет хирургический
4) Пинцет анатомический
5) Зажим Кохера
6) Зажим Бильрота
7) Зажим типа «москит»
8) Сосудистые зажимы типа «бульдог»
9) Крючки пластинчатые (Фарабефа)
10) Крючки зубчатые (тупые и острые) Фолькмана
11) Иглы хирургические
12) Иглодержатель Гегара
13) Зонд пуговчатый
14) Зонд желобоватый
15) Иглы инъекционные (внутрикожные, подкожные, внутримышечные)
16) Игла лигатурная Дешана
17) Ножницы Купера
18) Острый однозубый крючок Шассеньяка
19) Трахеорасширитель Труссо
20) Трахеостомическая трубка Люэра
21) Бельевой зажим
22) Кусачки Люэра
23) Кусачки Листона
24) Пила - проволочная (Джигли-Оливекрона)

4. Итоговый зачет по дисциплине

Итоговый зачет на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии проходит в формате тестового контроля на платформе MedSpace.

Максимальный балл за тест – 20

Критерием прохождения тестового контроля является набор 50% и выше.

Примеры тестовых заданий:

1. В передне-верхнем квадранте сосцевидного отростка проецируется:
А) пещера сосцевидного отростка
Б) костный канал лицевого нерва
В) задняя черепная ямка
Г) сигмовидный синус
Д) средняя черепная ямка +

2. В артериальном (Виллизиевом) круге задняя соединительная артерия соединяет:
А) внутреннюю сонную и базилярную артерии
Б) внутреннюю сонную и заднюю мозговую артерии +
В) внутреннюю сонную и позвоночную артерии
Г) среднюю мозговую и заднюю мозговую артерии
Д) среднюю мозговую и позвоночную артерии

3. Чем характеризуется гематома подкожной клетчатки лобно-теменно-затылочной области:
А) имеет форму «шишки» +
Б) распространяется в пределах одной кости
В) имеет разлитой характер и свободно перемещается в пределах лобно-теменно-затылочной области
Г) свободно распространяется на подкожную клетчатку лица
Д) свободно распространяется на подкожную клетчатку височной области

4. При переломе какой кости возникают кровотечение и ликворея из наружного слухового прохода?
А) височной +
Б) крыловидной
В) верхнечелюстной
Г) затылочной
Д) решетчатой

5. Средняя менингеальная артерия является ветвью:
А) верхнечелюстной артерии +
Б) наружной сонной артерии
В) лицевой артерии
Г) поверхностной височной артерии
Д) внутренней сонной артерии

6. При выполнении костно-пластической трепанации в лобной области нейрохирург выкраивает кожно-апоневротический лоскут с целью сохранения его кровоснабжения и иннервации основанием, обращенным:
А) вверх
Б) вниз +
В) латерально
Г) медиально

Д) не имеет значения

7. В больницу доставлен пострадавший с обширной скальпированной раной в теменной области вследствие отслойки мягких тканей. Определите слой в котором произошла отслойка:
А) кожа
Б) подкожно-жировая клетчатка
В) подапоневротическая жировая клетчатка +
Г) поднадкостничная клетчатка
Д) наружная пластинка кости

8. Во время операции на лице следует проводить радиальные разрезы, учитывая расположение:
А) жевательных мышц
Б) мимических мышц
В) лицевой артерии
Г) лицевой вены
Д) ветвей лицевого нерва +

9. В какой венозный синус твердой мозговой оболочки возможен гематогенный путь проникновения инфекции при гнойно-воспалительном заболевании в области носогубной складки?
А) пещеристый +
Б) нижний сагитальный
В) сигмовидный
Г) верхний каменистый
Д) прямой

10. Обонятельные нервы проникают из полости черепа в полость носа через:
А) верхний носовой ход
Б) клиновидно-небное отверстие
В) переднее и заднее решетчатые отверстия
Г) решетчатую пластинку +
Д) решетчатые ячейки

11. Через яремное отверстие из полости черепа выходят следующие нервы:
А) блуждающий, добавочный, подъязычный
Б) языкоглоточный, блуждающий, подъязычный
В) добавочный, языкоглоточный, блуждающий +
Г) подъязычный языкоглоточный, блуждающий,
Д) языкоглоточный, блуждающий

12. Жевательные мышцы иннервируются:
А) верхнечелюстным нервом
Б) добавочным нервом
В) лицевым нервом
Г) нижнечелюстным нервом +
Д) подъязычным нервом

13. Внутренней границей крыловидно-челюстного пространства является:
А) небная миндалина
Б) межкрыловидная фасция

В) внутренняя поверхность ветви нижней челюсти
Г) наружная поверхность медиальной крыловидной мышцы +
Д) нижний край нижней челюсти

14. Двигательная иннервация языка осуществляется:
А) язычной ветвью нижнечелюстного нерва
Б) языкоглоточным нервом
В) подъязычным нервом +
Г) блуждающим нервом
Д) лицевым нервом

15. Передние верхние альвеолярные артерии являются ветвями:
А) лицевой артерии
Б) верхней губной артерии
В) подглазничной артерии +
Г) клиновидно-небной артерии
Д) носонебной артерии

16. Бифуркация общей сонной артерии чаще располагается на уровне:
А) угла нижней челюсти
Б) верхнего края щитовидного хряща +
В) подъязычной кости
Г) середины щитовидного хряща
Д) нижнего края щитовидного хряща

17. Сзади к гортани прилежит:
А) глотка +
Б) доля щитовидной железы
В) паращитовидные железы
Г) пищевод
Д) шейный отдел позвоночника

18. Поднижнечелюстная железа распологается в фасциальном ложе:
А) поверхностной фасции
Б) собственной фасции +
В) лопаточно-ключичной фасции
Г) внутришейной фасции
Д) предпозвоночной фасции

19. В предлестничном промежутке проходит:
А) подключичная аретерия
Б) подключичная вена +
В) плечевое сплетение
Г) подключичная артерия и плечевое сплетение
Д) подключичная вена и плечевое сплетение

20. В пределах сонного треугольника имеются следующие фасции:
А) поверхностная +
Б) собственная +
В) лопаточно-ключичная
Г) внутришейная
Д) предпозвоночная +

5. Распределение рейтинговых баллов

Название дисциплинарного модуля	Баллы	
	Min.	Max.
Топографическая анатомия и оперативная хирургия мозгового отдела головы	10	20
Топографическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы	10	20
Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи	10	20
Зачет по практическим навыкам	10	20
Итоговый зачет по дисциплине	10	20
Сумма баллов	50	100

Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100