

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 25.03.2025 12:05:21  
Уникальный программный ключ:  
c255aa436a6dccbd528274f148780fe5b9ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра анатомии человека им. проф. Н.Д. Довгялло

«Утверждено»  
на заседании кафедры  
«26» августа 2024 г.  
протокол № 1  
заведующий кафедрой  
к.мед.н., доц. Р.В. Басий

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

## **АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Донецк 2024

## ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

\* протокол заседания учебно-методического совещания кафедры

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине**

**АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
<b>Универсальные компетенции (УК)</b>			
<b>УК-1</b> Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<b>УК 1.1.3.</b> Знает методы критического анализа и оценки современных научных и практических достижений	<b>Т1 УК 1.1.3. Т2 УК 1.1.3.</b>	<b>С1 УК 1.1.3.</b>
	<b>УК 1.2.1.</b> Умеет собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области	<b>Т3 УК 1.2.1. Т4 УК 1.2.1.</b>	<b>С2 УК 1.2.1.</b>
<b>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</b>			
<b>ОПК-1</b> Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности с целью установления диагноза	<b>ОПК 1.1.1.</b> Знает основы медицинской этики и деонтологии	<b>Т5 ОПК 1.1.1. Т6 ОПК 1.1.1.</b>	<b>С3 ОПК 1.1.1.</b>
	<b>ОПК-1.2.3</b> Умеет учитывать гендерные, возрастные, этнические и религиозные особенности пациентов в процессе коммуникации и лечения	<b>Т7 ОПК-1.2.3 Т8 ОПК-1.2.3</b>	<b>С4 ОПК-1.2.3</b>
<b>ОПК-5</b> Способен оценивать морфофункциональные, физиологические	<b>ОПК-5.1.1</b> Знает общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию,	<b>Т9 ОПК-5.1.1 Т 10 ОПК-5.1.1</b>	<b>С5 ОПК-5.1.1</b>

состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека		
	<b>ОПК-5.2.1</b> Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека	<b>Т 11 ОПК-5.2.1</b> <b>Т 12 ОПК-5.2.1</b>	<b>С6 ОПК-5.2.1</b>

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

**Образцы оценочных средств  
Тестовые задания**

**Т1 УК 1.1.3.** ВО ВРЕМЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЗАДНЕЙ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ АРТЕРИИ ВРАЧ УСТАНАВЛИВАЕТ ДАТЧИК \_\_\_\_\_ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ.

- А. \*За медиальной лодыжкой
- Б. Впереди медиальной лодыжки
- В. За латеральной лодыжкой
- Г. Впереди латеральной лодыжки

**Т2 УК 1.1.3.** ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОКАЗАЛО НАЛИЧИЕ БОЛЬШОГО УЧАСТКА НЕКРОЗА НА ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ВСЛЕДСТВИЕ ЗАКУПОРКИ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ.

- А. \*Правой венечной
- Б.левой венечной
- В. Правой Легочной
- Г.левой общей сонной

**Т3 УК 1.2.1.** У БОКСЕРА ПОСЛЕ УДАРА В ОБЛАСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ВОЗНИК ПАРАЛИЧ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ, ВСЛЕДСТВИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ \_\_\_\_\_ НЕРВА.

- А. Зрительного
- Б. \*Лицевого
- В. Верхнечелюстного
- Г. Нижнечелюстного

**Т4 УК 1.2.1.** НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЛОКТЕВОГО СГИБАТЕЛЯ КИСТИ ОБУСЛОВЛЕНО ПОВРЕЖДЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА.

- А. \*Локтевого
- Б. Лучевого
- В. Срединного
- Г. Мышечно-кожного

**Т5 ОПК 1.1.1.** О ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ НЕРВА МОЖНО ДУМАТЬ ПРИ НАЛИЧИИ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО НА ЧУВСТВО ОНЕМЕНИЯ И ПОКАЛЫВАНИЯ В ОБЛАСТИ НАРУЖНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕДРА.

- А. Подвздошно-пахового
- Б. Бедренного
- В. Запирательного
- Г. \*Латерального кожного

**Т6 ОПК 1.1.1.** У БОЛЬНОЙ ВОСПАЛЕНИЕ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОСЛОЖНИЛОСЬ ВОСПАЛЕНИЕМ СРЕДНЕГО УХА ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_

- А. Хоаны
- Б. Зев
- В. \*Слуховые трубы
- Г. Ноздри

**T7 ОПК-1.2.3** У РЕБЕНКА ПОВРЕЖДЕНА НИЖНЯЯ ГУБА В ОБЛАСТИ ПРАВОГО УГЛА РТА, ИЗ РАНЫ ТОНКОЙ СТРУЙКОЙ ИЗЛИВАЕТСЯ АЛАЯ КРОВЬ, ВСЛЕДСТВИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ВЕТВИ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ.

- А. Язычной
- Б. \*Лицевой
- В. Позвоночной
- Г. Верхнечелюстной

**T8 ОПК-1.2.3** У РЕБЕНКА 2-УХ ЛЕТ ВЫЯВЛЕНО ОТСТАВАНИЕ В РАЗВИТИИ И НАРУШЕНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ, ВСЛЕДСТВИЕ НЕЗАРОЩЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА МЕЖДУ \_\_\_\_\_.

- А. Легочными артериями и венами
- Б. \*Аортой и легочным стволом
- В. Верхней и нижней полыми венами
- Г. Правым и левым предсердиями

**T9 ОПК-5.1.1** ВСЛЕДСТВИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕЗАННОЙ РАНЫ ЛИЦА В ОБЛАСТИ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МЫШЦЫ, МОГУТ БЫТЬ ПОВРЕЖДЕНЫ ВЕТВИ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ.

- А. \*Лицевой
- Б. Задней ушной
- В. Затылочной
- Г. Поверхностной височной

**T10 ОПК-5.1.1** ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ЧЕРЕЗ КОТОРОЕ ПРОХОДИТ ПОДКЛЮЧИЧНАЯ АРТЕРИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. \*Межлестничное пространство
- Б. Ключично-грудной треугольник
- В. Грудной треугольник
- Г. Треугольник Пирогова

**T11 ОПК-5.2.1** АВТОМАТИЗМ РАБОТЫ СЕРДЦА И СЕРДЕЧНЫЙ РИТМ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- А. Блуждающий нерв
- Б. Симпатический ствол
- В. \*Проводящая система
- Г. Сонный гломус

**T12 ОПК-5.2.1** СУСТАВ, СОСТОЯЩИЙ ИЗ НЕСКОЛЬКИХ ИЗОЛИРОВАННЫХ ДРУГ ОТ ДРУГА СУСТАВОВ, НО ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ ВМЕСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Простым
- Б. Сложным
- В. Комплексным
- Г. \*Комбинированным

**Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (\*)**

#### Ситуационные задания

**С1 УК 1.1.3.** В результате ДТП у пострадавшего выявлена резанная рана в области плеча, вследствие которой он не может согнуть предплечье в локтевом суставе.

**Вопросы:**

1. Функция какой группы мышц нарушена?
2. Какой нерв иннервирует данную группу мышц?
3. Ветвью какого пучка плечевого сплетения является этот нерв?

**Эталоны ответов:**

1. Нарушена функция передней группы мышц плеча.
2. Переднюю группу мышц плеча иннервирует мышечно-кожный нерв (n. musculocutaneus).
3. Мышечно-кожный нерв является ветвью латерального пучка плечевого сплетения.

**С2 УК 1.2.1.** Препарируя труп Вы обнаружили сосудисто-нервный пучок, расположенный в пределах сонного треугольника шеи.

**Вопросы:**

1. Какие образования входят в состав данного сосудисто-нервного пучка?
2. Какая структура образует футляр для данного сосудисто-нервного пучка?

**Эталоны ответов:**

1. В состав сосудисто-нервного пучка шеи входит общая сонная артерия (a. carotis communis), внутренняя яремная вена (v. jugularis interna) и блуждающий нерв (n. vagus).
2. Футляр для сосудисто-нервного пучка шеи образует париетальный листок внутришейной фасции (f. endocervicalis).

**С3 ОПК 1.1.1.** На приеме у отоларинголога больной жалуется на заложенность носа и боль в области лба. Установлен диагноз фронтит.

**Вопросы:**

1. Какая околоносовая пазуха воспалена?
2. С чем сообщается данная околоносовая пазуха?

**Эталоны ответов:**

1. Воспалена лобная пазуха (sinus frontalis).
2. Лобная пазуха (sinus frontalis) сообщается с полостью носа, открываясь в средний носовой ход.

**С4 ОПК-1.2.3.** На рентгенограмме шестилетнего ребенка между ветвями лобковой и седалищной костей определяется хрящевая прослойка, которую можно принять за линию перелома.

1. К какому возрасту происходит сращение костей таза?
2. Назовите вид соединения лобковой и седалищной костей в детском возрасте.
3. Назовите вид соединения лобковой и седалищной костей во взрослом возрасте.

**Эталоны ответов:**

1. Сращение костей таза происходит к 18 годам.
2. В детском возрасте лобковая и седалищная кости имеют непрерывное соединение при помощи хрящевой ткани – синхондроз.
3. Во взрослом возрасте лобковая и седалищная кости имеют непрерывное соединение при помощи костной ткани – синостоз.

**С5 ОПК-5.1.1** На практическом занятии преподаватель демонстрирует препараты тонкой и толстой кишки.

**Вопросы:**

1. Какие отделы имеет тонкая кишка?
2. Какие отделы имеет толстая кишка?
3. Какие внешние признаки позволяют отличить препарат тонкой кишки от толстой?

#### **Эталоны ответов:**

1. Тонкая кишка (*intestinum tenue*) делится на три отдела: двенадцатиперстная кишка (*duodenum*), тощая кишка (*jejunum*) и подвздошная кишка (*ileum*).
2. Толстая кишка (*intestinum crassum*) делится на семь отделов: слепая кишка (*caecum*) с червеобразным отростком (*appendix vermiformis*), восходящая ободочная кишка (*colon ascendens*), поперечная ободочная кишка (*colon transversus*), нисходящая ободочная кишка (*colon descendens*), сигмовидная ободочная кишка (*colon sigmoideum*), прямая кишка (*rectum*), заднепроходной (анальный) канал (*canalis analis*).
3. По своему внешнему виду толстая кишка от тонкой отличается наличием: мышечных лент (*teniae coli*), вздутий (*haustra coli*) и отростков серозной оболочки, содержащих жир (*appendices epiploicae*).

**С6 ОПК-5.2.1** В результате нарушения мозгового кровообращения больной не может распознавать речь.

#### **Вопросы:**

1. Какой функциональный центр коры полушарий головного мозга поврежден?
2. В области какой извилины произошло нарушение?
3. Как называется возникшее расстройство речи?

#### **Эталоны ответов:**

1. В данном случае поврежден слуховой анализатор устной речи
2. Нарушение мозгового кровообращения произошло в области задней части верхней височной извилины в глубине латеральной борозды.
3. Возникшее расстройство называется словесная глухота или сенсорная афазия.