

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:06:30
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 оперативной хирургии и топографической анатомии

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
к.мед.н., доц. Р.А.Жиляев

Фонд оценочных средств по дисциплине

**ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ
ХИРУРГИЯ ЧЕЛЮСТНО - ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

Специальность

31.05.03 Стоматология

Донецк 2024

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Универсальные компетенции (УК)			
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1.2. Знает основные принципы критического анализа;	T1 УК 1.1.2. T2 УК 1.1.2.	C1 УК 1.1.2.
	УК-1.2.1. Умеет собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области;	T3 УК 1.2.1. T4 УК 1.2.1.	C2 УК 1.2.1.
	УК-1.2.3. Умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	T5 УК 1.2.3. T6 УК 1.2.3.	C3 УК 1.2.3.
УК-8 Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	УК-8.1.1. Знает последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных и природную среду;	T7 УК 8.1.1. T8 УК 8.1.1.	C4 УК 8.1.1.
	УК-8.1.2. Знает методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.	T9 УК 8.1.2. T10 УК 8.1.2.	C5 УК 8.1.2.
	УК-8.2.1. Умеет принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.	T11 УК 8.2.1. T12 УК 8.2.1.	C6 УК 8.2.1.
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а	ОПК-4.1.1. Знает топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания	T13 ОПК-4.1.1. T14 ОПК-4.1.1.	C7 ОПК-4.1.1.

также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;		
ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.	ОПК-5.1.1. Знает топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;	T15 ОПК-5.1.1. T16 ОПК-5.1.1.	C8 ОПК-5.1.1.
	ОПК-5.2.1. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг;	T17 ОПК-5.2.1. T18 ОПК-5.2.1.	C9 ОПК-5.2.1.
ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач.	ОПК-6.1.1. Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;	T19 ОПК-6.1.1. T20 ОПК-6.1.1.	C10 ОПК-6.1.1.
	ОПК-6.1.3. Знает особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах.	T21 ОПК-6.1.3. T22 ОПК-6.1.3.	C11 ОПК-6.1.3.
	ОПК-6.2.2. Умеет контролировать эффективность и безопасность; немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностиче-	T23 ОПК-6.2.2. T24 ОПК-6.2.2.	C12 ОПК-6.2.2.

	ских или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;		
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач..	ОПК-9.1.1. Знает анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.	T25 ОПК-9.1.1. T26 ОПК-9.1.1.	C13 ОПК-9.1.1.
	ОПК-9.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	T27 ОПК-9.2.1. T28 ОПК-9.2.1.	C14 ОПК-9.2.1.
ОПК-13. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решений задач профессиональной деятельности	ОПК-13.1.1. Знает возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации, информационно-коммуникационных технологий;	T29 ОПК-13.1.1. T30 ОПК-13.1.1.	C15 ОПК-13.1.1.
	ОПК-13.2.1. Умеет осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных;	T31 ОПК-13.2.1. T32 ОПК-13.2.1.	C16 ОПК-13.2.1.
	ОПК-13.2.2. Умеет пользоваться современной медико-биологической терминологией;	T33 ОПК-13.2.2. T34 ОПК-13.2.2.	C17 ОПК-13.2.2.

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 1.1.2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЧРЕЗМЕРНО ДЛИННЫХ РАЗРЕЗОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОПЕРАТИВНОГО ДОСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ НАРУШЕНИЯ ПРИНЦИПА

- А. *Относительной атравматичности
- Б. Гемостатичности
- В. Асептичности
- Г. Послойности

Т2 УК 1.1.2. СЭКОНОМИТЬ ВРЕМЯ И ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ ПОЗВОЛЯЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ _____ ШВОВ

- А. Узловых
- Б. *Непрерывных
- В. Кисетных
- Г. Z-образных

Т3 УК 1.2.1. ПРИ НАЛОЖЕНИИ ШВА НА МЫШЦУ ОБЫЧНО БОЛЕЕ ЦЕЛЕСОБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- А. *Кетгута
- Б. Шелка
- В. Капрона
- Г. Лавсана

Т4 УК 1.2.1. РЕЖУЩУЮ ИГЛУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ НАЛОЖЕНИИ ШВА НА

- А. Мышцу
- Б. Брюшину
- В. Кишку
- Г. *Кожу

Т5 УК 1.2.3. ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НИЖНЕЙ ГУБЫ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОГУТ БЫТЬ ПОРАЖЕНЫ МЕТАСТАЗАМИ _____ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ

- А. *Подбородочные
- Б. Подмышечные
- В. Подключичные
- Г. Надключичные

Т6 УК 1.2.3. НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ВЕН ШЕИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЕ

- А. Плевропульмонального шока
- Б. *Воздушной эмболии
- В. Перитонита
- Г. Асфиксии

Т7 УК 8.1.1. НА ШЕЕ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПУСЬС НА ОБЩЕЙ _____ АРТЕРИИ

- А. Подвздошной
- Б. *Сонной

- В. Печеночной
- Г. Малоберцовой

Т8 УК 8.1.1. ОБЛАСТЬ, РАСПОЛОЖЕННАЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫШЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Щечной
- Б. Глазничной
- В. Подбородочной
- Г. *Височной

Т9 УК 8.1.2. СКАЛЬПЕЛЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОСТРОКОНЕЧНЫМ ИЛИ

- А. *Брюшистым
- Б. Анатомическим
- В. Однозубым
- Г. Колющим

Т10 УК 8.1.2. ПИНЦЕТЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- А. Разъединения тканей
- Б. Остановки кровотечения
- В. *Фиксации тканей
- Г. Разведения краев раны

Т11 УК 8.2.1. НА УРОВНЕ 1-2 ВЕРХНИХ МОЛЛЯРОВ ОТКРЫВАЕТСЯ ВЫВОДНОЙ ПРОТОК _____ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А. *Околоушной
- Б. Поднижнечелюстной
- В. Подъязычной
- Г. Язычной

Т12 УК 8.2.1. ТРЕУГОЛЬНИК ШЕИ, РАСПОЛОЖЕННЫЙ МЕЖДУ НИЖНИМ КРАЕМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И БРЮШКАМИ ДВУБРЮШНОЙ МЫШЦЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Сонным
- Б. Лопаточно-трапециевидным
- В. Лопаточно-ключичным
- Г. *Поднижнечелюстным

Т13 ОПК-4.1.1. ДЛЯ ОТСЛОЙКИ НАДКОСТНИЦЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А. *Распатор
- Б. Крючок Фарабефа
- В. Пинцет
- Г. Цапка бельевая

Т14 ОПК-4.1.1. ДЛЯ ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССОВ СВОДА ЧЕРЕПА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАЗРЕЗЫ, ПРОВОДИМЫЕ РАДИАЛЬНО ПО ОТНОШЕНИЮ К

- А. Крылу носа
- Б. Углу рта
- В. *Темени
- Г. Надпереносью

Т15 ОПК-5.1.1. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВЕТВЯМИ _____ НЕРВА

- А. *Лицевого
- Б. Блуждающего
- В. Диафрагмального
- Г. Глазодвигательного

T16 ОПК-5.1.1. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПУЛЬСА НА ЛИЦЕВОЙ АРТЕРИИ ЭТА АРТЕРИЯ ПРИЖИМАЕТСЯ К

- А. Скуловой дуге
- Б. *Телу нижней челюсти
- В. Подбородочному выступу
- Г. Верхнему краю глазницы

T17 ОПК-5.2.1. ЛАТЕРАЛЬНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК ШЕИ СЗАДИ ОГРАНИЧЕН КРАЕМ _____ МЫШЦЫ

- А. *Трапецевидной
- Б. Двубрюшной
- В. Грудино-подъязычной
- Г. Дельтовидной

T18 ОПК-5.2.1. РЕЖУЩИЙ ПРОКОЛ ЩИТО-ПЕРСТНЕВИДНОЙ СВЯЗКИ ГОРТАНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Коникоцентез
- Б. Трахеотомия
- В. Трахеостомия
- Г. Гемиструмэктомия

T19 ОПК-6.1.1. БОКОВАЯ ГРАНИЦА ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ ЛИНИИ

- А. *Верхней височной
- Б. Верхней выйной
- В. Нижней выйной
- Г. Траго-орбитальной

T20 ОПК-6.1.1. МЕЖДУ КОЖЕЙ И НАДЧЕРЕПНЫМ АПОНЕВРОЗОМ В ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ КЛЕТЧАТКА

- А. *Подкожная
- Б. Подапоневротическая
- В. Межапоневротическая
- Г. Поднадкостничная

T21 ОПК-6.1.3. ЛИЦЕВОЙ НЕРВ МОЖЕТ БЫТЬ ПОВРЕЖДЕН ПРИ НАРУШЕНИИ _____ ГРАНИЦЫ ТРЕПАНАЦИОННОГО ТРЕУГОЛЬНИКА ШИПО

- А. *Передней
- Б. Задней
- В. Верхней
- Г. Нижней

T22 ОПК-6.1.3. ЗАДНЯЯ ПРОЕКЦИОННАЯ ТОЧКА ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ СООТВЕТСТВУЕТ

- А. *Основанию мочки уха
- Б. Углу рта

- В. Крылу носа
- Г. Наружному углу глазницы

T23 ОПК-6.2.2. ПОДБОРОДОЧНАЯ ОБЛАСТЬ ВХОДИТ В СОСТАВ

- А. Бокового отдела лица
- Б. *Переднего отдела лица
- В. Свода черепа
- Г. Основания черепа

T24 ОПК-6.2.2. СОГЛАСНО МОДИФИЦИРОВАННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ШЕВКУНЕНКО ФУТЛЯР ДЛЯ ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНО-СОСЦЕВИДНОЙ МЫШЦЫ ОБРАЗУЕТ _____ ФАСЦИЯ

- А. Первая
- Б. *Вторая
- В. Третья
- Г. Четвертая

T25 ОПК-9.1.1. ОСНОВНОЙ СОСУДИСТО-НЕРВНЫЙ ПУЧОК ШЕИ ПРОЕКЦИРУЕТСЯ ПО ПЕРЕДНЕМУ КРАЮ _____ МЫШЦЫ

- А. *Грудино-ключично-сосцевидной
- Б. Трапецевидной
- В. Лопаточно-подъязычной
- Г. Грудино-подъязычной

T26 ОПК-9.1.1. ВАГОСИМПАТИЧЕСКАЯ БЛОКАДА ПО ВИШНЕВСКОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ЗАДНЕМУ КРАЮ _____ МЫШЦЫ

- А. *Грудино-ключично-сосцевидной
- Б. Трапецевидной
- В. Лопаточно-подъязычной
- Г. Грудино-подъязычной

T27 ОПК-9.2.1. В НИЖНЕЙ ЧАСТИ ПЕРЕДНЕГО ОТДЕЛА ШЕИ, МЕЖДУ ВТОРОЙ И ТРЕТЬЕЙ ФАСЦИЯМИ ШЕИ (ПО МОДИФИЦИРОВАННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ШЕВКУНЕНКО) НАХОДИТСЯ _____ КЛЕТЧАТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО

- А. Предорганное
- Б. Позадиорганное
- В. Предпозвоночное
- Г. *Надгрудинное

T28 ОПК-9.2.1. ВЕРХНЕЙ СТОРОНОЙ ТРЕУГОЛЬНИКА ПИРОГОВА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ДЛЯ ОБНАЖЕНИЯ ЯЗЫЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ НЕРВ

- А. *Подъязычный
- Б. Нижнечелюстной
- В. Верхнечелюстной
- Г. Блуждающий

T29 ОПК-13.1.1. ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОТОМИЯ (-СТОМИЯ) ВЫПОЛНЯЕТСЯ ВЫШЕ, А НИЖНЯЯ – НИЖЕ

- А. *Перешейка щитовидной железы
- Б. Щитовидного хряща
- В. Подъязычной кости

Г. Яремной вырезки грудины

Т30 ОПК-13.1.1. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СУБТОТАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЧТОБЫ НЕ ПОВРЕДИТЬ ВОЗВРАТНЫЕ ГОРТАННЫЕ НЕРВЫ И НЕ УДАЛИТЬ ПО ОШИБКЕ ПАРАЩИТОВИДНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ, НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ОСТОРОЖНОСТЬ В _____ ЗОНЕ

- А. *Задне-медиальной
- Б. Задне-латеральной
- В. Передне-медиальной
- Г. Передне-латеральной

Т31 ОПК-13.2.1. МЕСТА ВЫХОДА КОНЕЧНЫХ ВЕТВЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА (НАДГЛАЗНИЧНОГО, ПОДГЛАЗНИЧНОГО И ПОДБОРОДОЧНОГО НЕРВОВ) НАХОДЯТСЯ НА ВЕРТИКАЛЬНОЙ ЛИНИИ, ПРОВЕДЕННОЙ ЧЕРЕЗ

- А. Угол нижней челюсти
- Б. *Зрачок
- В. Подбородочный выступ
- Г. Наружный угол глазницы

Т32 ОПК-13.2.1. АНЕСТЕЗИЯ «У ОВАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ПОДВЕДЕНИЕ АНЕСТЕТИКА К _____ НЕРВУ

- А. Верхнечелюстному
- Б. *Нижнечелюстному
- В. Подбородочному
- Г. Подглазничному

Т33 ОПК-13.2.2. «УДАЛЕНИЕ ЧАСТИ» ОРГАНА ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- А. *Резекция
- Б. Экзартикуляция
- В. Экстирпация
- Г. Пункция

Т34 ОПК-13.2.2. НАЛОЖЕНИЕ СВИЦА НА ТРАХЕЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Трахеостомия
- Б. Гастропексия
- В. Гастроюностомия
- Г. Нефрэктомия

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 УК 1.1.2. При выполнении первичной хирургической обработки раны врач соединил края кожи путем наложения шва.

Вопросы:

1. Какие два способа предложены для соединения тканей?
2. Какую иглу следует использовать при наложении шва на кожу?

Эталоны ответов

1. Кровавый и бескровный.
2. Режущую.

С2 УК 1.2.1. С целью временной остановки кровотечения врач использовал пульсационную точку поверхностной височной артерии.

Вопросы:

1. Где находится пульсационная точка поверхностной височной артерии?
2. К какому костному ориентиру прижимается поверхностная височная артерия в своей пульсационной точке?

Эталоны ответов

1. На поперечник пальца кпереди от козелка уха.
2. К скуловой дуге.

С3 УК 1.2.3. Врач вскрыл подкожный абсцесс в лобно-теменно-затылочной области разрезом, учитывающим направление сосудисто-нервных образований.

Вопросы:

1. Почему в подкожной клетчатке лобно-теменно-затылочной области воспалительные процессы протекают по типу абсцесса?
2. Какой разрез следует использовать для вскрытия абсцессов свода черепа?

Эталоны ответов

1. Подкожная клетчатка имеет ячеистое строение.
2. Радиальный по отношению к темени.

С4 УК 8.1.1. У больного фурункул, расположенный в носогубном треугольнике, осложнился распространением инфицированной венозной крови во внутричерепной синус.

Вопросы:

1. В каком отделе головы находится носогубный треугольник?
2. В какой синус распространилась инфицированная кровь из носогубного треугольника по угловой вене или через глубокое венозное сплетение лица?

Эталоны ответов

1. В переднем отделе лица.
2. В пещеристый (кавернозный) синус.

С5 УК 8.1.2. У больного подкожный абсцесс в лобно-теменно-затылочной области привел к внутричерепному осложнению по току венозной крови.

Вопросы:

1. Сколько венозных ярусов выделяют в лобно-теменно-затылочной области?
2. Имеют ли эмиссарные вены, обеспечивающие сообщение венозных ярусов между собой, клапаны?

Эталоны ответов

1. Три (поверхностный, средний и глубокий).
2. Нет.

С6 УК 8.2.1. После разреза, выполненного в боковом отделе лица, у пациента наблюдается асимметрия лица вследствие нарушения двигательной иннервации мимических мышц.

Вопросы:

1. Ветви какого нерва обеспечивают двигательную иннервацию мимических мышц?

2. Какие разрезы целесообразно выполнять в боковом отделе лица?

Эталоны ответов

1. Лицевого.
2. Радиальные (по отношению к основанию мочки уха).

С7 ОПК-4.1.1. По наличию болезненности в месте выхода подглазничного нерва врач предположил наличие у пациента гайморита.

Вопросы:

1. На какой линии находятся места выхода конечных ветвей тройничного нерва (в том числе – подглазничный нерв)?
2. Конечной ветвью какой (по счету) ветви тройничного нерва является подглазничный нерв?

Эталоны ответов

1. Зрачковой (проводится в вертикальном направлении через зрачок пациента, смотрящего вдаль).
2. Второй.

С8 ОПК-5.1.1. Врач с диагностической целью определил пульс на лицевой артерии.

Вопросы:

1. В каком месте находится пульсационная точка лицевой артерии?
2. Ветвью какой артерии является лицевая артерия?

Эталоны ответов

1. Между задней и средней третями половины нижней челюсти (по переднему краю жевательной мышцы).
2. Наружной сонной.

С9 ОПК-5.2.1. У больного ринит осложнился распространением воспалительного процесса в околоносовую пазуху.

Вопросы:

1. С какими околоносовыми пазухами сообщается полость носа?
2. Как называется операция по вскрытию гайморовой пазухи?

Эталоны ответов

1. С верхнечелюстными (гайморовыми), лобными, клиновидными и решетчатыми.
2. Гайморотомия.

С10 ОПК-6.1.1. У пациента наблюдается нарушение двигательной иннервации языка.

Вопросы:

1. Какой нерв обеспечивает двигательную иннервацию языка?
2. Какую, иннервацию, помимо двигательной, получает язык?

Эталоны ответов

1. Подъязычный.
2. Чувствительную (тактильную, температурную, болевую и специфическую вкусовую).

С11 ОПК-6.1.3. У пострадавшего наблюдается поверхностная рана в одном из двух отделов шеи.

Вопросы:

1. Какие отделы выделяют на шее?
2. Чем опасно повреждение вен шеи?

Эталоны ответов

1. Передний и задний.
2. Воздушной эмболией.

С12 ОПК-6.2.2. У больного – флегмона превисцерального (предорганного) пространства шеи.

Вопросы:

1. Между листками какой фасции располагается превисцеральное клетчаточное пространство шеи?
2. Куда может попасть воспалительный процесс при распространении из пре-висцерального пространства вниз?

Эталоны ответов

1. Четвертой (внутришейной).
2. В переднее средостение.

С13 ОПК-9.1.1. Хирург выполнил оперативный доступ к общей сонной артерии с целью ее перевязки.

Вопросы:

1. По переднему краю какой мышцы следует выполнять доступ к общей сонной артерии?
2. Какую вену, входящую в состав основного сосудисто-нервного пучка шеи, можно повредить при обнажении общей сонной артерии?

Эталоны ответов

1. Грудино-ключично-сосцевидной.
2. Внутреннюю яремную.

С14 ОПК-9.2.1. При выполнении нижней трахеостомии была повреждена артерия, расположенная на передней стенке трахеи.

Вопросы:

1. Ниже перешейка какой железы выполняется нижняя трахеостомия (-томия)?
2. Какую артерию, имеющуюся в 10-12 % случаев, можно повредить при выполнении нижней трахеостомии (-томии)?

Эталоны ответов

1. Щитовидной.
2. Низшую (непарную) щитовидную.

С15 ОПК-13.1.1. После выполнения субтотальной резекции щитовидной железы у пациента наблюдается дисфония (осиплость голоса).

Вопросы:

1. Повреждение какого нерва при операциях на щитовидной железе может привести к нарушению голоса.

2. В какой зоне (по отношению к доле щитовидной железы) следует соблюдать осторожность согласно одному из положений, разработанных Николаевым?

Эталоны ответов

1. Возвратного гортанного.
2. В задне-медиальной зоне.

С16 ОПК-13.2.1. При выполнении ваго-симпатической блокады по Вишневскому иглой были повреждена внутренняя сонная артерия.

Вопросы:

1. Для купирования какого шока используют ваго-симпатическую блокаду?
2. Какую мышцу при выполнении вагосимпатической блокады следовало сместить кпереди, во избежание повреждения внутренней сонной артерии и внутренней яремной вены?

Эталоны ответов

1. Плевропульмонального (при проникающих ранениях груди).
2. Грудино-ключично-сосцевидную.

С17 ОПК-13.2.2. Хирург рассек трахею и ввел в нее канюлю (наложил свищ).

Вопросы:

1. Каким термином обозначается рассечение трахеи?
2. Каким термином обозначается наложение свища на трахею?

Эталоны ответов

1. Трахеотомия.
2. Трахеостомия.