

**Оценочные средства для проведения аттестации по дисциплине «Клиническая анатомия.
Клиническая анатомия головы и шеи» для обучающихся 2024 года поступления по
образовательной программе
31.05.03. Стоматология (специалитет),
форма обучения очная на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

1.1. Оценочные средства для проведения аттестации на занятиях семинарского типа Аттестация на занятиях семинарского типа включает следующие типы заданий:
решение ситуационных задач, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений).

1.1.1. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

1. У больного имеется рана в щечной области от угла рта до переднего края жевательной мышцы. Кровотечение. Назовите источник кровотечения. Техника операции.
2. Инородное тело (рыбья кость), застрявшее в шейном отделе пищевода, привело к образованию пищеводно-трахеального свища. Какие топографо-анатомические особенности пищевода и трахеи способствовали развитию этого осложнения?
3. У больного флегмона щечной области. Какие пути распространения ее существуют?
4. У больного с поражением нижних коренных зубов развилась флегмона височно-крыловидного и межкрыловидного промежутков., которая осложнилась флебитом вен глазниц и менингитом. Опишите анатомические пути развития этих осложнений.
5. У ребенка, больного инфекционным паротитом, развилось осложнение в виде паралича мимической мускулатуры половины лица. С поражением какого нерва оно связано, и какая особенность топографии нерва обусловила развитие этого осложнения при инфекционном паротите?

1.1.2. Примеры вариантов контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

Вариант № 1

ФИО студента.....

1. Клиническая анатомия нижней челюсти.....
2. Жевательная мускулатура на лице разделяется на.....
3. Что пропускает яремное отверстие внутреннего основания черепа.....
4. Анатомический слой, по отношению к которому выделяют открытые и закрытые ЧМТ.....

5. Специальные инструменты для трахеостомии.....

Вариант №2

ФИО студента

1. Клиническая анатомия верхней челюсти.....

2. Анатомический слой, по отношению к которому выделяют проникающие и непроникающие ЧМТ.....

3. Что пропускает верхняя глазничная щель.....

4. Признаки проведения шейной ваго-симпатической блокады.....

5. Расположение лицевых контрфорсов верхней челюсти и траектории прочности нижней челюсти.....

1.1.3 Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

1. Клиническая анатомия лобно-теменно-затылочной области. Границы. Послойное строение. Виды наружных гематом. Определение скальпа.

Особенности хода сосудисто-нервных пучков, направление

хирургических разрезов.

2. Клиническая анатомия средней черепной ямки, границы, отверстия, их содержимое, клинические симптомы при переломах.

3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (умений)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

1.Зарядить иглодержатель.

2. Наложить простой (женский) узел.

3. Собрать набор инструментов для трахеостомии.

1.4. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.1.3. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

1. Выберите один ответ из четырех. Перечислите сосуды щечной области:

1) наружная сонная артерия,

2) занижнечелюстная вена,

3) лицевые сосуды,

4) глазничные.

2. Выберите один ответ из четырех. Какие сосуды не относятся к лицевому отделу головы: наружная сонная артерия, занижнечелюстная вена, лицевые, глазничные, клиновидно-небные, средняя и добавочная артерия твердой мозговой оболочки?

- 1) все относятся,
- 2) все не относятся,
- 3) наружная сонная артерия, занижнечелюстная вена,
- 4) средняя и добавочная артерии твердой мозговой оболочки

3. Выберите один ответ из четырех. В какой венозный синус твердой мозговой оболочки головного мозга возможен гематогенный занос инфекции при фурункуле области носогубной складки?:

- 1) кавернозный синус,
- 2) нижний сагиттальный синус,
- 3) сигмовидный синус,
- 4) прямой синус.

4. Выберите один ответ из четырех. Назовите синус твердой оболочки головного мозга, который можно повредить при трепанации сосцевидного отростка:

- 1) сагиттальный,
- 2) пещеристый,
- 3) сигмовидный,
- 4) прямой.

5 . Выберите один ответ из четырех. Назовите синус твердой мозговой оболочки, который часто повреждается при травмах свода мозгового отдела головы:

- 1) верхний сагиттальный,
- 2) нижний сагиттальный,
- 3) прямой,
- 4) поперечный.

1.1.4. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности
Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

1. Выберите два ответа из шести. Перечислите нервы щечной области:

- 1) щечные ветви лицевого нерва
- 2) лицевой нерв
- 3) Щечный,
- 4) жевательный,
- 5) ушно-височный,
- 6) глазодвигательный.

2. Выберите два ответа из шести. Перечислите сосуды сонного треугольника шеи;

- 1) общая, наружная и внутренняя сонные артерии,
- 2) внутренняя яремная вена,

- 3) верхняя щитовидная артерия,
 - 4) нижняя щитовидная артерия,
 - 5) подключичные,
 - 6) позвоночные.
3. Выберите два ответа из шести. Перечислите основные образования щечной области:
- 1) жировой комок ,
 - 2) околоушная железа,
 - 3) щечная мышца,
 - 4) жевательная мышца,
 - 5) проток околоушной железы,
 - 6) околоносовые пазухи.
4. Выберите два ответа из шести. Доступы, разрезы и способы при абсцессах и флегмонах:
- 1) по ходу раневого канала,
 - 2) радиально по ходу лицевого нерва,
 - 3) по Кушингу,
 - 4) разрез над центром флюктуации,
 - 5) дугообразный,
 - 6) серповидный.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой «зачтено», «незачтено».

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений) и собеседование по вопросам билета.

Оценка освоения практических навыков (умений) включает следующие типы заданий: проверка освоения мануальных навыков.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

2.1 Примеры вопросов для собеседования.

11	Клиническая анатомия скелета грудной клетки. Особенности строения грудины, ребери грудного отдела позвоночника. Стандартные линии грудной клетки, их применение в медицине.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
----	---	-----------------------

12	Определение пункции и дренирования плевральной полости.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
13	Определение пункции перикарда.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
14	Клиническая анатомия передней брюшной стенки. Границы, деление на области, проекция органов брюшной полости.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
15	Слабые места передней брюшной стенки. Значение в медицине.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
16	Клиническая анатомия желудка. Функция, отделы, кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
17	Клиническая анатомия двенадцатиперстной кишки. Функция, отделы, кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
18	Клиническая анатомия печени. Деление на доли и сегменты. Функции. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
19	Клиническая анатомия желчного пузыря и желчных ходов. Функция. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
20	Поджелудочная железа. Функции. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
21	Клиническая анатомия тонкой кишки. Функция, отделы. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
22	Клиническая анатомия толстой кишки. Функция, отделы. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.

23	Клиническая анатомия лобно-теменно-затылочной области. Границы. Послойное строение. Виды наружных гематом. Определение скальпа. Особенности хода сосудисто-нервных пучков, направление хирургических разрезов.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
24	Клиническая анатомия височной области. Границы, содержимое, особенности строения.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
25	Особенности строения плоских костей черепа. Значение в медицине.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
26	Оболочки головного мозга. Межоболочечные пространства, их содержимое. Локализация внутричерепных гематом.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
27	Желудочки головного мозга. Система ликворообращения. Определение гидроцефалии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
28	Особенности артериального и венозного кровоснабжения головного мозга. Венозные синусы, их связь с поверхностными венами головы и пути распространения внутричерепной инфекции.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
29	Клиническая анатомия внутреннего основания черепа. Передняя черепная ямка, границы, отверстия, их содержимое.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
30	Клиническая анатомия средней черепной ямки, границы, отверстия, их содержимое, клинические симптомы при переломах.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
31	Клиническая анатомия задней черепной ямки, границы, отверстия, их содержимое, клинические симптомы при переломах.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
32	Клиническая анатомия лицевого отдела головы. Деление на области. Особенности артериального, венозного кровообращения и иннервации.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
33	Мимические и жевательные мышцы. Функция, особенности иннервации.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.

34	Клиническая анатомия щечной области. Границы, содержимое, клетчаточное пространство.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
35	Клиническая анатомия околоушно-жевательной области. Границы, содержимое. Строение околоушной слюнной железы.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
36	Клиническая анатомия внечерепного отдела лицевого нерва. Функция, направление ветвей. Обоснование направления кожных разрезов при операциях на лице.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
37	Клиническая анатомия первой ветки тройничного нерва. Функция, зоны иннервации.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
38	Клиническая анатомия второй ветки тройничного нерва. Функция, зоны иннервации.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
39	Клиническая анатомия третьей ветки тройничного нерва. Функция, зоны иннервации.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
40	Клиническая анатомия глазницы. Стенки, содержимое, связь с инфекционно-воспалительными заболеваниями полости рта.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
41	Клиническая анатомия полости носа. Стенки, ходы, выводные каналы. Кровоснабжение, иннервация	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
42	Клиническая анатомия верхнечелюстной и лобной пазух. Стенки, выводные каналы. Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
43	Клиническая анатомия полости рта. Преддверие полости рта. Собственно полость рта. Зубная формула молочных и постоянных зубов. Сроки прорезывания зубов.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
44	Строение зуба: эмаль, дентин, цемент, пульпа, поддерживающий аппарат зуба. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.

45	Клиническая анатомия твердого и мягкого неба. Кровоснабжение, иннервация. Врожденные дефекты неба.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
46	Клиническая анатомия языка. Отделы, сосочки, мышцы. Особенности кровоснабжения и иннервации.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
47	Клиническая анатомия дна полости рта. Клетчаточные пространства. Челюстноязычный желобок.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
48	Клиническая анатомия подвисочной ямки. Содержимое. Значение в стоматологии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
49	Клиническая анатомия крылонебной ямки. Содержимое. Сообщение с соседними областями.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
50	Крыловидно-нижнечелюстное клетчаточное пространство, сообщение с соседними областями.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
51	Клиническая анатомия среднего уха. Кровоснабжение и иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
52	Клиническая анатомия сосцевидной области. Треугольник Шипо. Значение в хирургии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
53	Клиническая анатомия шеи. Деление на треугольники. Их границы.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
54	Фасции шеи по Шевкуненко. Название. Фасциальные футляры. Значение в медицине.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
55	Клетчаточные пространства шеи. Сообщение с соседними областями.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.

56	Клиническая анатомия сонного треугольника. Границы, содержимое.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
57	Клиническая анатомия поднижнечелюстного треугольника. Границы, содержимое. Треугольник Пирогова.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
58	Клиническая анатомия медиального сосудисто-нервного пучка шеи. Состав. Голопия, синтопия, скелетотопия. Признаки отличия наружной от внутренней сонной артерии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
59	Клиническая анатомия гортани. Отделы. Функция. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
60	Клиническая анатомия глотки. Отделы. Функция. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
61	Клиническая анатомия шейного отдела трахеи. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
62	Клиническая анатомия шейного отдела пищевода. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
63	Клиническая анатомия щитовидной и паращитовидных желез. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
64	Клиническая анатомия окологлоточного клетчаточного пространства. Отделы. Содержимое.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
65	Клиническая анатомия верхней челюсти. Кровоснабжение, иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
66	Клиническая анатомия нижней челюсти. Кровоснабжение , иннервация.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.

67	Клиническая анатомия височно-нижнечелюстного сустава. Кровоснабжение, иннервация. Синдром дисфункции сустава. Обоснование вывихов нижней челюсти. Методы их вправления.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
68	Клинико-анатомическое обоснование туберальной анестезии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
69	Клинико-анатомическое обоснование инфраорбитальной анестезии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
70	Клинико-анатомическое обоснование небной и носонебной анестезии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
71	Клинико-анатомическое обоснование мандибулярной анестезии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
72	Клинико-анатомическое обоснование торусальной анестезии.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
73	Трахеостомия. Виды, показания, техника выполнения, набор инструментов, возможные осложнения.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.
74	Топографоанатомическое обоснование СЛР. Принципы проведения , критерии эффективности, типичные ошибки.	ПК-1.1.1. ; ПК-2.1.1.

Рассмотрено на заседании кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии «23» июня 2025 г., протокол

№10 Заведующий кафедрой



А.А. Воробьев

2.2. Проверка освоения мануальных навыков включает задания:

1. Зарядить иглодержатель.
2. наложить простой (женский) узел.

3. Наложить морской узел.
4. Наложить двойной хирургический узел.
5. Выполнить обвивной шов.
6. Собрать набор хирургических инструментов для ампутации.
7. Собрать набор хирургических инструментов для трахеостомии.
8. Выполнить узловый шов.
9. Снять узловые швы.
10. Наложить непрерывный матрацный шов.
11. Наложить отдельный матрацный шов.
12. Наложить шов Мультановского.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК – 1.1.1.; ПК – 2.1.1.

Рассмотрено на заседании кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии «23» июня 2025 г., протокол №10

Заведующий кафедрой



А.А. Воробьев

2.3. Пример зачетного билета

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

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии.

Дисциплина: Топографическая анатомия и оперативная хирургия.

Специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология

Учебный год: 2025-2026

Экзаменационный билет №1

Вопросы к заданию:

1. Поставьте диагноз в соответствие с клинической классификацией.
2. Составьте план лечения больного.
3. Составьте план проведения противоэпидемических мероприятий в семье больного.

Задание № 2. У ребенка 1 года в первый день заболевания ОРВИ подъем температуры до 40°C, клонические судороги.

Вопросы к заданию:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.

Задание №3. Ребенку 1 год, здоров, привит БЦЖ, АКДС и полиомиелит трехкратно.

Вопросы к заданию:

1. Составьте план дальнейшей вакцинации ребенка.

М.П. Заведующий кафедрой _____ Л.В. Крамарь

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

Кафедра детских инфекционных болезней
Дисциплина: Инфекционные болезни у детей (второй этап – собеседование)
Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия
Учебный год: 2025-2026

Экзаменационный билет №1

1. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей. Основные клинические симптомы и синдромы. Принципы лечения и профилактики.
2. Дифференциальная диагностика брюшного тифа у детей. Место лабораторных методов в диагностике. Принципы обследования больных в различные периоды заболевания.

М.П. Заведующий кафедрой _____ Л.В. Крамарь

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолГМУ по ссылке: <https://www.volgmed.ru/apprentice/kafedry/kafedra-operativnoy-khirurgii-i-topograficheskoy-anatomii/faylovyy-menedzher/34976/>

Рассмотрено на заседании кафедры детских инфекционных болезней «30» мая 2025 г.;
протокол №16

Заведующая кафедрой детских
инфекционных болезней
д.м.н.; профессор



Крамарь Л.В.