

Оценочные средства для проведения аттестации по дисциплине «Клиническая анатомия. Клиническая анатомия головы и шеи» для обучающихся по образовательной программе специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология, направленность (профиль) Стоматология, форма обучения очная на 2024-2025 учебный год

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

Примеры тестовых заданий:

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-5.1.1, ОПК- 8.1.1., ОПК-9.1.1., ОПК-13.1.2, ПК-1.1.1.

1. С какими соседними областями сообщается крылонебная ямка?
 1. с глазницей
 2. с полостью носа,
 3. с полостью черепа,
 4. с подвисочной ямкой,
 5. с полостью рта.

2. При инфраорбитальной анестезии наступает обезболивание:
 1. верхних резцов,
 2. верхних клыков,
 3. верхних малых коренных зубов,
 4. верхних больших коренных зубов,
 5. верхней губы.

3. Чем ограничено крыловидно-челюстное пространство?:
 1. внутренней поверхностью нижней челюсти,
 2. медиальной крыловидной мышцей,
 3. щечной мышцей,
 4. жевательной мышцей.

4. Границы сонного треугольника шеи:
 1. передний край кивательной мышцы,
 2. ключица,
 3. нижний край заднего брюшка двубрюшной мышцы,
 4. верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы,
 5. срединная линия шеи.

5. Какую линию необходимо провести для расчета доступа по Макбурнею-Волковичу-Дьяконову?
 1. линию, соединяющую концы реберных дуг;
 2. линию, соединяющую верхние передние подвздошные ости;
 3. линию, соединяющую пупок и середину паховой связки;
 4. линию, соединяющую пупок и правую верхнюю подвздошную ость;
 5. линию на 3-4 см выше паховой связки.

6. Специальные инструменты для производства трахеостомии:
 1. Острый однозубый крючок,
 2. Кровоостанавливающий зажим,
 3. Канюля Люэра,
 4. Трахеорасширитель.

7. A. meningea media является ветвью:

1. Внутренней сонной артерии
2. Наружной сонной артерии
3. Лицевой артерии
4. Поверхностной височной артерии
5. Верхнечелюстной артерии

8. N. facialis выходит из черепа на его наружном основании через:

1. Круглое отверстие
2. Овальное отверстие
3. Остистое отверстие
4. Сосцевидное отверстие
5. Шилососцевидное отверстие

9. Иннервация мимической мускулатуры осуществляется:

1. Лицевым нервом
2. верхнечелюстным нервом
3. Нижнечелюстным нервом
4. Глазничным нервом

Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-9.2.1.

В больницу доставлен пострадавший, у которого в теменной области, вследствие отслойки мягких тканей, образовалась обширная скальпированная рана. Назовите слои мягких тканей, входящие в состав отслоившегося лоскута. Какие топографо-анатомические особенности мозгового отдела головы приводят к образованию скальпированных ран?

Примеры заданий по оценке освоения практических навыков\

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-9.2.1.

1. Выполнить на муляже трахеотомию и трахеостомию, интубацию трахеи. Оценить правильность выполнения манипуляции.
2. Наложить на муляже узловые швы. Снять кожные швы.

Пример варианта контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-5.1.1, ОПК- 8.1.1., ОПК-9.1.1., ОПК-13.1.2, ПК-1.1.1.

1. Клинико-анатомическое обоснование переломов верхней челюсти (классификация по Ле Фор) и методов их репозиции и иммобилизации

Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-5.1.1, ОПК- 8.1.1., ОПК-9.1.1., ОПК-13.1.2, ПК-1.1.1.

1. Клинико-анатомическое обоснование ортодонтических способов исправления прикусов
2. Показание и техника выполнения непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Анатомическое обоснование.
3. Клинико-анатомическое обоснование симптомов переломов основания черепа.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-5.1.1, ОПК- 8.1.1., ОПК-9.1.1., ОПК-13.1.2, ПК-1.1.1.

1. Клиническая анатомия органов шеи: гортани, трахеи (голотопия, скелетотопия, синтопия, кровоснабжение, иннервация, возможные пути метастазирования).
2. Клиническая анатомия желудка. Голотопия, синтопия, скелетотопия. Кровоснабжение и иннервация. Особенности оттока лимфы.

3. Клиническая анатомия глазницы.

Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-5.1.1, ОПК- 8.1.1., ОПК-9.1.1., ОПК-13.1.2, ПК-1.1.1.

1. Средний отит. Причины, симптомы, диагностика, лечение.
2. Травмы пищевода мирного и военного времени.
3. Обоснование переломов нижней челюсти и методов иммобилизации отломков.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующий тип задания: тестирование

Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-5.1.1, ОПК- 8.1.1., ОПК-9.1.1., ОПК-13.1.2, ПК-1.1.1.

1. С какими соседними областями сообщается крылонебная ямка
1. с глазницей?
 2. с полостью носа,
 3. с полостью черепа,
 4. с подвисочной ямкой,
 5. с полостью рта.
2. При инфраорбитальной анестезии наступает обезболивание:
 1. верхних резцов,
 2. верхних клыков,
 3. верхних малых коренных зубов,
 4. верхних больших коренных зубов,
 5. верхней губы.
3. Чем ограничено крыловидно-челюстное пространство?:
 1. внутренней поверхностью нижней челюсти,
 2. медиальной крыловидной мышцей,
 3. щечной мышцей,
 4. жевательной мышцей.
4. Границы сонного треугольника шеи:
 1. передний край жевательной мышцы,
 2. ключица,
 3. нижний край заднего брюшка двубрюшной мышцы,
 4. верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы,
 5. срединная линия шеи.
5. Какую линию необходимо провести для расчета доступа по Макбурнею-Волковичу-Дьяконову?
 1. линию, соединяющую концы реберных дуг;
 2. линию, соединяющую верхние передние подвздошные ости;
 3. линию, соединяющую пупок и середину паховой связки;
 4. линию, соединяющую пупок и правую верхнюю подвздошную ость;
 5. линию на 3-4 см выше паховой связки.
6. Специальные инструменты для производства трахеостомии:
 1. острый однозубый крючок,
 2. кровоостанавливающий зажим,
 3. канюля Люэра,
 4. трахеорасширитель.

8. A. meningea media является ветвью:

1. внутренней сонной артерии
2. наружной сонной артерии
3. лицевой артерии
4. поверхностной височной артерии
5. верхнечелюстной артерии

9. N. facialis выходит из черепа на его наружном основании через:

1. круглое отверстие
2. овальное отверстие
3. остистое отверстие
4. сосцевидное отверстие
5. шилососцевидное отверстие

10. Иннервация мимической мускулатуры осуществляется:

1. лицевым нервом
2. верхнечелюстным нервом
3. нижнечелюстным нервом
4. глазничным нервом

Перечень вопросов для проведения промежуточной аттестации (зачета) по дисциплине.

1. Определение содержания предмета клинической анатомии. Цель и задачи. Методы исследования. Связь клинической анатомии с хирургией.
2. Этапы выполнения хирургических операций. Определение оперативного доступа, приема и завершения операции.
3. Группы общих хирургических инструментов. Примеры их использования.
4. Хирургические узлы: простой, морской, двойной хирургический. Навыки их освоения.
5. Хирургические швы, классификация, показания к применению. Навыки освоения одиночных и непрерывных швов: узлового, матрачного, обвивного, косметического, по Донати, Спасокукоцкому.
6. Клиническая анатомия межреберного промежутка. Особенности расположения элементов в сосудисто-нервном пучке. Особенности иннервации межреберных нервов.
7. Клиническая анатомия диафрагмы. Понятие о диафрагмальных грыжах.
8. Клиническая анатомия плевры, плевральной полости. Особенности кровоснабжения и иннервации. Понятие о плевритах.
9. Клиническая анатомия переднего средостения. Скелетотопия, синтопия, голотопия сердца и перикарда. Особенности кровоснабжения и иннервации.
10. Клиническая анатомия заднего средостения. Трахея и пищевод (Скелетотопия, синтопия, голотопия, особенности кровоснабжения и иннервации).
11. Клиническая анатомия скелета грудной клетки. Особенности строения грудины, ребер и грудного отдела позвоночника. Стандартные линии грудной клетки, их применение в медицине
12. Определение пункции и дренирования плевральной полости.
13. Определение пункции перикарда.
14. Клиническая анатомия передней брюшной стенки. Границы, деление на области, проекция органов брюшной полости.
15. Слабые места передней брюшной стенки. Значение в медицине.
16. Клиническая анатомия желудка. Функция, отделы, кровоснабжение, иннервация.
17. Клиническая анатомия двенадцатиперстной кишки. Функция, отделы, кровоснабжение, иннервация.
18. Клиническая анатомия печени. Деление на доли и сегменты. Функции. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.

19. Клиническая анатомия желчного пузыря и желчных ходов. Функция. Кровоснабжение, иннервация.
20. Поджелудочная железа. Функции. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.
21. Клиническая анатомия тонкой кишки. Функция, отделы. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.
22. Клиническая анатомия толстой кишки. Функция, отделы. Скелетотопия, синтопия, голотопия. Кровоснабжение, иннервация.
23. Клиническая анатомия лобно-теменно-затылочной области. Границы. Послойное строение. Виды наружных гематом. Определение скальпа. Особенности хода сосудисто-нервных пучков, направление хирургических разрезов.
24. Клиническая анатомия височной области. Границы, содержимое, особенности строения.
25. Особенности строения плоских костей черепа. Значение в медицине.
26. Оболочки головного мозга. Межоболочечные пространства, их содержимое. Локализация внутричерепных гематом.
27. Желудочки головного мозга. Система ликворообращения. Определение гидроцефалии.
28. Особенности артериального и венозного кровоснабжения головного мозга. Венозные синусы, их связь с поверхностными венами головы и пути распространения внутричерепной инфекции.
29. Клиническая анатомия внутреннего основания черепа. Передняя черепная ямка, границы, отверстия, их содержимое.
30. Клиническая анатомия средней черепной ямки, границы, отверстия, их содержимое, клинические симптомы при переломах.
31. Клиническая анатомия задней черепной ямки, границы, отверстия, их содержимое, клинические симптомы при переломах.
32. Клиническая анатомия лицевого отдела головы. Деление на области. Особенности артериального, венозного кровообращения и иннервации.
33. Мимические и жевательные мышцы. Функция, особенности иннервации.
34. Клиническая анатомия щечной области. Границы, содержимое, клетчаточное пространство.
35. Клиническая анатомия околоушно-жевательной области. Границы, содержимое. Строение околоушной слюнной железы.
36. Клиническая анатомия внечерепного отдела лицевого нерва. Функция, направление ветвей. Обоснование направления кожных разрезов при операциях на лице.
37. Клиническая анатомия первой ветви тройничного нерва. Функция, зоны иннервации.
38. Клиническая анатомия второй ветви тройничного нерва. Функция, зоны иннервации.
39. Клиническая анатомия третьей ветви тройничного нерва. Функция, зоны иннервации.
40. Клиническая анатомия глазницы. Стенки, содержимое, связь с инфекционно-воспалительными заболеваниями полости рта.
41. Клиническая анатомия полости носа. Стенки, ходы, выводные каналы. Кровоснабжение, иннервация.
42. Клиническая анатомия верхнечелюстной и лобной пазух. Стенки, выводные каналы. Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний.
43. Клиническая анатомия полости рта. Преддверие полости рта. Собственно полость рта. Зубная формула молочных и постоянных зубов. Сроки прорезывания зубов.
44. Строение зуба: эмаль, дентин, цемент, пульпа, поддерживающий аппарат зуба. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
45. Клиническая анатомия твердого и мягкого неба. Кровоснабжение, иннервация. Врожденные дефекты неба.
46. Клиническая анатомия языка. Отделы, сосочки, мышцы. Особенности кровоснабжения и иннервации.

47. Клиническая анатомия дна полости рта. Клетчаточные пространства. Челюстно-язычный желобок.
48. Клиническая анатомия подвисочной ямки. Содержимое. Значение в стоматологии.
49. Клиническая анатомия крылонебной ямки. Содержимое. Сообщение с соседними областями.
50. Крыловидно-нижнечелюстное клетчаточное пространство, сообщение с соседними областями.
51. Клиническая анатомия среднего уха. Кровоснабжение и иннервация.
52. Клиническая анатомия сосцевидной области. Треугольник Шипо. Значение в хирургии.
53. Клиническая анатомия шеи. Деление на треугольники. Их границы.
54. Фасции шеи по Шевкуненко. Название. Фасциальные футляры. Значение в медицине.
55. Клетчаточные пространства шеи. Сообщение с соседними областями.
56. Клиническая анатомия сонного треугольника. Границы, содержимое.
57. Клиническая анатомия поднижнечелюстного треугольника. Границы, содержимое. Треугольник Пирогова.
58. Клиническая анатомия медиального сосудисто-нервного пучка шеи. Состав. Глотопия, синтопия, скелетотопия. Признаки отличия наружной от внутренней сонной артерии.
59. Клиническая анатомия гортани. Отделы. Функция. Кровоснабжение, иннервация.
60. Клиническая анатомия глотки. Отделы. Функция. Кровоснабжение, иннервация.
61. Клиническая анатомия шейного отдела трахеи. Кровоснабжение, иннервация.
62. Клиническая анатомия шейного отдела пищевода. Кровоснабжение, иннервация.
63. Клиническая анатомия щитовидной и паращитовидных желез. Кровоснабжение, иннервация.
64. Клиническая анатомия окологлоточного клетчаточного пространства. Отделы. Содержимое.
65. Клиническая анатомия верхней челюсти. Кровоснабжение, иннервация.
66. Клиническая анатомия нижней челюсти. Кровоснабжение, иннервация.
67. Клиническая анатомия височно-нижнечелюстного сустава. Кровоснабжение, иннервация. Синдром дисфункции сустава. Обоснование вывихов нижней челюсти. Методы их вправления.
68. Клинико-анатомическое обоснование туберальной анестезии.
69. Клинико-анатомическое обоснование инфраорбитальной анестезии.
70. Клинико-анатомическое обоснование небной и носонебной анестезии.
71. Клинико-анатомическое обоснование мандибулярной анестезии.
72. Клинико-анатомическое обоснование торусальной анестезии.

Рассмотрено на заседании кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии от 03.06.2024 г., протокол № 10.

Заведующий кафедрой



А.А. Воробьев