

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2023 14:02:33
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

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

Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике

Т.В. Бородулина

«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Б1.В.ДВ.01.02 Оперативная хирургия и топографическая анатомия для нейрохирургов

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.56 Нейрохирургия*

Квалификация: *Врач-нейрохирург*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) 31.08.56 Нейрохирургия, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1099 от 25.08.2014 года, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-нейрохирург», утвержденного приказом Минтруда России N 141н от 14 марта 2018 г.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	Должность	Ученое звание	Ученая степень
1	Волкова Лариса Ивановна	Заведующая кафедрой нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики	доцент	д.м.н.
2	Антониади Юрий Валерьевич	и.о. зав. кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии	Д.м.н.	Профессор
3	Москвина Екатерина Юрьевна	Ассистент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики	-	-
4	Филимонова Полина Анатольевна	Доцент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики	-	к.м.н.

Фонд оценочных средств одобрен представителями академического и профессионального сообщества. Рецензент:

Главный нейрохирург Уральского федерального округа и г. Екатеринбурга, заместитель главного врача по неврологии и нейрохирургии ГКБ № 40 г. Екатеринбурга, к.м.н. Колотвинов В.С.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики (протокол № 9 от 03.04.2023 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г.)

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС и ПС, представлен в таблице:

Дидактическая единица (ДЕ)		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК и ПК		
		Знать	Уметь	Владеть
Д Е- 1	Общие понятия оперативной хирургии и топографической анатомии, мозговой отдел головы (УК-1; ПК-5; ПК-6) Код ТФ - А/02. 8 Код ТФ - А/03. 8	- основные понятия топографической анатомии; - характеристику основных хирургических методов лечения; - этапы хирургической операции, классификацию; - основные оперативные приемы в хирургии; - основы хирургической техники; - хирургический инструментарий; - виды швов; - технику соединения и разъединения тканей; - анатомо-топографические особенности головного мозга, артериальной, венозной, желудочковой систем; - послойное строение, особенности строения артериальной и венозной систем; - схему Кронлейна – С.С. Брюсовой. УК-1; ПК-5; ПК-6	- использовать хирургические инструменты при нейрохирургических операциях; - технику поэтапного проведения оперативного вмешательства при операциях на головном мозге; - определить топографию лобно–теменно-затылочной, височной областей; - применить оборудование и инструментарий нейрохирургии; - осуществить профилактику возможных осложнений, кровотечений при внутричерепных операциях; - определить клиническое значение связи с венами лица, глазницы, черепа. УК-1; ПК-6	- мануальными навыками пользования хирургических и лапароскопических инструментов (лапароскоп, троакары, зажимы, иглодержатель, ножницы, видеокамера, осветитель); - хирургическими доступами к различным отделам головного мозга, к интракраниальным сосудам; - способами остановки кровотечения из синусов и сосудов твердой мозговой оболочки. УК-1; ПК-6
Д Е- 2	Голова - лицевой отдел, кости черепа (УК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6) Код ТФ - А/02. 8	- топографию лицевого черепа, костей черепа, височной кости, сосцевидного отростка,	- осуществить хирургическую обработку ран лица, ранений черепа; - накладывать внутренние и	- первичной хирургической обработкой ран лица; - первичной хирургической обработкой

	Код ТФ - А/03. 8	возрастные особенности; - анатомо-топографические особенности и хирургические подходы к операциям на лицевом отделе головы и костях черепа; - кровоснабжение, иннервация, лимфатические узлы лица; - топографию фасций лица; - строение сосудисто-нервных пучков области лица. УК-1; ПК-6	наружные узлы и швы при операциях на голове, - выделить фасциальные ложа лица, клетчаточные пространства, определить зоны их сообщения; - провести обнажение и перевязку лицевой, язычной артерий; - соблюдать правильные направления разрезов кожи на лице; УК-1; ПК-6	проникающих и непроникающих ранений черепа; - способами остановки кровотечения из мягких тканей, костей головы; - видами трепанаций черепа (декомпрессионная, костно-пластическая по Вагнеру-Вольфу и Оливеркرون); - трепанацией сосцевидного отростка; - блокадой ветвей тройничного нерва. УК-1; ПК-6
--	------------------	---	--	---

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

11. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ШОВ МЕЖДУ ЧЕШУЕЙ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ И ТЕМЕННОЙ КОСТЬЮ?

- ☐ Сагиттальный шов (Sutura sagittalis)
- ☐ Ламбдовидный шов (Sutura lambdoidea)
- ☐ Венечный шов (Sutura coronalis)
- ☐ Гармоничный шов (Sutura plana)
- ☐ Чешуйчатый шов (Sutura squamosa)

2. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ШОВ МЕЖДУ ЧЕШУЕЙ ЛОБНОЙ КОСТИ И ТЕМЕННОЙ КОСТЬЮ?

- ☐ Сагиттальный шов (Sutura sagittalis)
- ☐ Лямбдовидный шов (Sutura lambdoidea)
- ☐ Венечный шов (Sutura coronalis)
- ☐ Гармоничный шов (Sutura plana)
- ☐ зубчатый шов (Sutura dentata)

3. УКАЖИТЕ МЕЖОБОЛОЧЕЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО, ГДЕ ИМЕЮТСЯ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ ОБШИРНЫХ ГЕМАТОМ ПРИ ТРАВМЕ ЧЕРЕПА:

- ☐ Эпидуральное пространство (Spatium epidurale)
- ☐ Субдуральное пространство (Spatium subdurale)
- ☐ Субарахноидальное пространство (Spatium subarachnoidale)
- ☐ Сагиттальный шов (Sutura sagittalis)
- ☐ Гармоничный шов (Sutura plana)

4. УКАЖИТЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ ЛОБНО–ТЕМЕННО–ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ:

- ☐ Поверхностные околоушные узлы (Nodi lymphatici parotidei superficiales)

- ☐ Заушные узлы (Nodi lymphatici retroauriculares)
- ☐ Затылочные узлы (Nodi lymphatici occipitales)
- ☐ Диплоитические вены (Vv. diploicae)
- ☐ задняя ушная вена (V. auricularis posterior)

5. НАЗОВИТЕ СОСУД ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПОВРЕЖДЕН ПРИ ТРАВМЕ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ:

- ☐ Передняя менингеальная артерия (A. meningea anterior)
- ☐ Средняя менингеальная артерия (A. meningea media)
- ☐ Задняя менингеальная артерия (A. meningea posterior)
- ☐ задняя ушная вена (V. auricularis posterior)
- ☐ Диплоитические вены (Vv. diploicae)

6. ХОД ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ СРЕДНЕЙ МЕНИНГЕАЛЬНОЙ АРТЕРИИ (A. MENINGEA MEDIA) СООТВЕТСТВУЕТ ПОЛОЖЕНИЮ:

- ☐ Предцентральной извилины (Gyrus precentralis)
- ☐ Центральной борозды (Sulcus centralis, Rolandi)
- ☐ Сильвиевой борозды (Sulcus lateralis, Sylvii)
- ☐ Височной доли (Lobus temporalis)
- ☐ Теменной доли (Lobus parietalis)

7. ХОД ЗАДНЕЙ ВЕТВИ СРЕДНЕЙ МЕНИНГЕАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОЛОЖЕНИЮ:

- ☐ Височной доли (Lobus temporalis)
- ☐ Предцентральной извилины (Gyrus precentralis)
- ☐ Центральной борозды (Sulcus centralis, Rolandi)
- ☐ Сильвиевой борозды (Sulcus lateralis, Sylvii)
- ☐ Теменной доли (Lobus parietalis)

8. СХЕМА КРЕНЛЕЙНА–БРЮСОВОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ:

- ☐ Положение средней менингеальной артерии (A. meningea media) и ее ветвей
- ☐ Проекцию на покровы черепа основных борозд больших полушарий
- ☐ Паутинная мозговая оболочка (Tunica arachnoidea)
- ☐ Мягкая мозговая оболочка (Pia mater)
- ☐ Теменную долю (Lobus parietalis)

9. ВЫБЕРИТЕ ОБРАЗОВАНИЯ, МЕЖДУ КОТОРЫМИ РАСПОЛАГАЕТСЯ СРЕДНЯЯ МЕНИНГЕАЛЬНАЯ АРТЕРИЯ (A. MENINGEA MEDIA) В ПОЛОСТИ ЧЕРЕПА:

- ☐ Твердая мозговая оболочка (Dura mater)
- ☐ Мягкая мозговая оболочка (Pia mater)
- ☐ Паутинная мозговая оболочка (Tunica arachnoidea)
- ☐ Надкостница (Periosteum)
- ☐ Височная мышца (M. temporalis)

10. УКАЖИТЕ СОСУДЫ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В ПРЕДЕЛАХ ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ:

- ☐ Поверхностная височная артерия (A. temporalis superficialis)
- ☐ Задняя ушная артерия (A. auricularis posterior)
- ☐ Затылочная артерия (A. occipitalis)
- ☐ Подглазничная артерия (A. infraorbitalis)
- ☐ Все ответы неверны

11. КОМОК БИША РАСПОЛАГАЕТСЯ В:

- ☐ Подкожном слое клетчатки височной области (Regio temporalis)

- ☐ Межапоневротическом слое клетчатки височной области (Regio temporalis)
- ☐ Подапоневротическом слое клетчатки височной области (Regio temporalis)
- ☐ Лобно–теменно–затылочной области (Regio frontoparietooccipitalis)
- ☐ Области глазницы (Regio orbitalis)

12. ТРЕПАНАЦИОННЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК РАСПОЛАГАЕТСЯ В:

- ☐ Лобно–теменно–затылочной области (Regio frontoparietooccipitalis)
- ☐ Области сосцевидного отростка (Regio mastoidea)
- ☐ Височной области (Regio temporalis)
- ☐ Области глазницы (Regio orbitalis)
- ☐ Глубокой области лица (Regio facialis profunda)

13. СОСЦЕВИДНАЯ ПЕЩЕРА СООБЩАЕТСЯ С:

- ☐ Перепончатым лабиринтом улитки (Labyrinthus membranaceus cochleae)
- ☐ Средней черепной ямкой (Fossa cranii media)
- ☐ Задней черепной ямкой (Fossa cranii posterior)
- ☐ Барабанной полостью (Cavum tympani)
- ☐ Затылочную пазуху (Sinus occipitalis)

14. КАКУЮ ПАЗУХУ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ МОЖНО ПОВРЕДИТЬ ПРИ ТРЕПАНАЦИИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА?

- ☐ Прямую пазуху (Sinus rectus)
- ☐ Затылочную пазуху (Sinus occipitalis)
- ☐ Поперечную пазуху (Sinus transversus)
- ☐ Верхнюю сагитальную пазуху (Sinus sagittalis superior)
- ☐ Сигмовидную пазуху (Sinus sigmodeus)

15. КАКОЙ НЕРВ РАСПОЛАГАЕТСЯ ТОТЧАС КПЕРЕДИ ОТ ТРЕПАНАЦИОННОГО ТРЕУГОЛЬНИКА В ТОЛЩЕ СОСЦЕВИДНОЙ ЧАСТИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ?

- ☐ Тройничный нерв (N. trigeminus)
- ☐ Лицевой нерв (N. facialis)
- ☐ Преддверно–улитковый нерв (N. vestibulocochlearis)
- ☐ Добавочный нерв (N. accessorius)
- ☐ Большой ушной нерв (N. auricularis magnus)

16. ЗАДНИЙ КРАЙ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА С НАХОДЯЩЕЙСЯ НА НЕМ ОСТЬЮ, РАСПОЛОЖЕННОЙ НАД СЛУХОВЫМ ОТВЕРСТИЕМ (SPINA SUPRAMEATA) ЯВЛЯЕТСЯ:

- ☐ Задней границей треугольника Шипо
- ☐ Верхней границей треугольника Шипо
- ☐ Передней границей треугольника Шипо
- ☐ Проекцией сигмовидной пазухи (Sinus sigmodeus)
- ☐ Стенкой барабанной полости (Cavum tympani)

17. СОСЦЕВИДНЫЙ ГРЕБЕШОК ЯВЛЯЕТСЯ:

- ☐ Задней границей треугольника Шипо
- ☐ Верхней границей треугольника Шипо
- ☐ Передней границей треугольника Шипо
- ☐ Проекцией сигмовидной пазухи (Sinus sigmodeus)
- ☐ Проекцией лицевого нерва (N. facialis)

18. ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ТРЕУГОЛЬНИКА ШИПО ЯВЛЯЕТСЯ:

- ☐ Скуловая дуга (Arcus zygomaticus)

- [] Задний край наружного слухового прохода с находящейся на нем остью, расположенной над слуховым отверстием (Spina suprameata)
- [] Сосцевидный гребешок (Crista mastoidea)
- [] Горизонтальная линия, являющаяся продолжением скуловой дуги
- [] Верхняя граница наружного слухового прохода (Meatus acusticus externus)

19. ГРАНИЦЫ ПЕРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ (FOSSA CRANII ANTERIOR) ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

- [] Большими крыльями клиновидной кости (alae majores ossis sphenoidalis)
- [] Малыми крыльями клиновидной кости (alae minores ossis sphenoidalis)
- [] Спинкой турецкого седла (dorsum sellae)
- [] Верхним краем пирамиды височной кости (margo superior pyramidis ossis temporalis)
- [] Валиком клиновидной кости (limbus sphenoidalis)

20. ГРАНИЦЫ СРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ (FOSSA CRANII MEDIA) ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

- [] Большими крыльями клиновидной кости (alae majores ossis sphenoidalis)
- [] Решетчатой пластинкой решетчатой кости (lamina cribrosa ossis ethmoidalis)
- [] Спинкой турецкого седла (dorsum sellae)
- [] Верхним краем пирамиды височной кости (margo superior pyramidis ossis temporalis)
- [] Валиком клиновидной кости (limbus sphenoidalis)

21. ГРАНИЦЫ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ (FOSSA CRANII POSTERIOR) ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

- [] Верхним краем пирамиды височной кости (margo superior pyramidis ossis temporalis)
- [] Большими крыльями клиновидной кости (alae majores ossis sphenoidalis)
- [] Спинкой турецкого седла (dorsum sellae)
- [] Глоточным бугорком (tuberculum pharyngeum)
- [] Задним краем пирамиды височной кости (margo posterior pyramidis ossis temporalis)

22. ПЕРЕДНЯЯ ОБОЛОЧЕЧНАЯ АРТЕРИЯ (A. MENINGEA ANTERIOR) ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ:

- [] Слепое отверстие (foramen caecum)
- [] Верхнюю глазничную щель (fissura orbitalis superior)
- [] Нижнюю глазничную щель (fissura orbitalis inferior)
- [] Решетчатую пластинку решетчатой кости (lamina cribrosa ossis ethmoidalis)
- [] Остистое отверстие (foramen spinosum)

23. ЗАДНЯЯ ОБОЛОЧЕЧНАЯ АРТЕРИЯ (ARTERIA MENINGEA POSTERIOR) ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ:

- [] Яремное отверстие (foramen jugulare)
- [] Остистое отверстие (foramen spinosum)
- [] Круглое отверстие (foramen rotundum)
- [] Овальное отверстие (foramen ovale)
- [] Нижнюю глазничную щель (fissura orbitalis inferior)

24. ЧЕРЕЗ СЛЕПОЕ ОТВЕРСТИЕ (FORAMEN CAECUM) ПРОХОДЯТ:

- [] Анастомоз между венами носовой полости (cavum nasalis) и верхним сагиттальным синусом (sinus sagittalis superior)
- [] Анастомоз между крыловидным сплетением (plexus pterygoideus) и нижним сагиттальным синусом (sinus sagittalis inferior)
- [] Передняя оболочечная артерия (a. meningea anterior)
- [] Непостоянный эмиссарий (emissarium)
- [] Отрог твердой мозговой оболочки (dura mater)

25. ЧЕРЕЗ НИЖНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ (FISSURA ORBITALIS INFERIOR) ПРОХОДЯТ:

- ☐ Скуловой нерв (n. zygomaticus)
- ☐ Подглазничная артерия (a. infraorbitalis)
- ☐ Нижняя глазная вена (v. ophthalmica inferior)
- ☐ Скуло–глазничный нерв (n. zygomaticoorbitalis)
- ☐ Глазная артерия (a. ophthalmica)

26. ЧЕРЕЗ ВЕРХНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ (FISSURA ORBITALIS SUPERIOR) ПРОХОДЯТ:

- ☐ Нижняя глазная вена (v. ophthalmica inferior)
- ☐ Отводящий нерв (n. abducens)
- ☐ Верхняя глазная вена (v. ophthalmica superior)
- ☐ Надглазничный нерв (n. supraorbitalis)
- ☐ Верхнечелюстная ветвь тройничного нерва (r. maxillaris nervi trigemini)

27. ЧЕРЕЗ РВАНое ОТВЕРСТИЕ (FORAMEN LACERUM) ПРОХОДЯТ:

- ☐ Средняя оболочечная артерия (a. meningea media)
- ☐ Задняя оболочечная артерия (a. meningea posterior)
- ☐ Внутренняя сонная артерия (a. carotis interna)
- ☐ Венозное сплетение рваного отверстия (plexus venosus foraminis laceri)
- ☐ Лицевой нерв (n. facialis)

28. ЧЕРЕЗ ВНУТРЕННИЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД (MEATUS ACUSTICUS INTERNUS) ПРОХОДЯТ:

- ☐ Преддверно–улитковый нерв (n. vestibulocochlearis)
- ☐ Артерия лабиринта (a. labyrinthi)
- ☐ Внутренняя сонная артерия (a. carotis interna)
- ☐ Скуло–височный нерв (n. zygomaticotemporalis)
- ☐ Лицевой нерв (n. facialis)

29. ЭМИССАРНЫЕ ВЕНЫ (VENAE EMISSARIAE) ПРОХОДЯТ ЧЕРЕЗ:

- ☐ Шиловидно–сосцевидное отверстие (foramen stylomastoideum)
- ☐ Сосцевидное отверстие (foramen mastoideum)
- ☐ Овальное отверстие (foramen ovale)
- ☐ Слепое отверстие (foramen caecum)
- ☐ Теменное отверстие (foramen parietale)

30. ЧЕРЕЗ БОЛЬШОЕ ЗАТЫЛОЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ (FORAMEN MAGNUM) ПРОХОДИТ:

- ☐ Пищевод (oesophagus)
- ☐ Спинной мозг (medulla spinalis)
- ☐ Передняя оболочечная артерия (a. meningea anterior)
- ☐ Позвоночные вены (Vv. vetebrales)
- ☐ Мозжечок (cerebellum)

31. СОННЫЙ КАНАЛ (CANALIS CAROTICUS):

- ☐ Открывается в яремное отверстие (foramen jugulare)
- ☐ Открывается в рваное отверстие (foramen lacerum)
- ☐ Содержит наружную сонную артерию (a. carotis externa)
- ☐ Имеет прямой ход
- ☐ Содержит внутреннюю сонную артерию (a. carotis interna)

32. КАНАЛ ЛИЦЕВОГО НЕРВА (CANALIS N. FACIALIS):

- ☐ Имеет не прямой ход
- ☐ Заканчивается сосцевидным отверстием (foramen mastoideum)
- ☐ Начинается внутренним слуховым проходом (meatus acusticus internus)
- ☐ Не имеет ответвлений
- ☐ Имеет ножки (cruces superior et inferior canalis n. facialis)

33. БОРОЗДА СИГМОВИДНОГО СИНУСА (SULCUS SINUS SIGMOIDEI) ИДЕТ ПО:

- ☐ Клиновидной кости (os sphenoidale)
- ☐ Височной кости (os temporale)
- ☐ Теменной кости (os parietale)
- ☐ Затылочной кости (os occipitale)
- ☐ Лобной кости (os frontale)

34. ЧЕРЕЗ КРУГЛОЕ ОТВЕРСТИЕ (FORAMEN ROTUNDUM) ПРОХОДИТ:

- ☐ Верхнечелюстная ветвь тройничного нерва (r. maxillaris n. trigemini)
- ☐ Средняя оболочечная артерия (a. meningea media)
- ☐ Задняя оболочечная артерия (a. meningea posterior)
- ☐ Нижнечелюстная ветвь тройничного нерва (r. mandibularis n. trigemini)
- ☐ глазная вена

35. СЕРПОВИДНЫЙ ОТРОСТОК ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ (FALX CEREBRI) ИДЕТ:

- ☐ От петушиного гребня (crista galli)
- ☐ От слепого отверстия (foramen caecum)
- ☐ До верхней выйной линии (linea nuchae superior)
- ☐ До внутреннего затылочного выступа (protuberantia occipitalis interna)
- ☐ Отделяет полушария большого мозга (hemisphaerae cerebri) от мозжечка (cerebellum)

36. В ПРЯМУЮ ПАЗУХУ (SINUS RECTUS) ВПАДАЮТ:

- ☐ Верхняя сагиттальная пазуха (sinus sagittalis superior)
- ☐ Затылочная пазуха (sinus occipitalis)
- ☐ Сигмовидная пазуха (sinus sigmoideus)
- ☐ Большая вена мозга (Галена) (v. cerebri magna)
- ☐ Нижняя сагиттальная пазуха (sinus sagittalis inferior)

37. В СИНУСНЫЙ СТОК (CONFLUENS SINUUM) ВПАДАЮТ:

- ☐ Затылочная пазуха (sinus occipitalis)
- ☐ Верхняя сагиттальная пазуха (sinus sagittalis superior)
- ☐ Нижняя сагиттальная пазуха (sinus sagittalis inferior)
- ☐ Сигмовидная пазуха (sinus sigmoideus)
- ☐ Поперечные пазухи (sinus transversi)

38. КОЛЬЦЕВИДНАЯ ПАЗУХА (РИДДЛЕЯ, SINUS CIRCULARIS) ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ СОЕДИНЕНИИ АНАСТОМОЗАМИ:

- ☐ Сигмовидных пазух (sinus sigmoideus)
- ☐ Пещеристых пазух (sinus cavernosus)
- ☐ Верхней и нижней сагиттальной пазух (sinus sagittalis superior et inferior)
- ☐ Поперечных пазух (sinus transversi)
- ☐ Синусного стока и вены Галена (confluens sinuum et v. cerebri magna)

39. СОСУДЫ (VASA) СОДЕРЖИТ:

- ☐ Паутинная мозговая оболочка (arachnoidea encephali)

- ☐ Мягкая мозговая оболочка (pia mater)
- ☐ Наружный листок твердой мозговой оболочки (lamina externa durae matris)
- ☐ Паутинная и мягкая мозговые оболочки (arachnoidea encephali et pia mater)
- ☐ Все мозговые оболочки

40. ПАХИОНОВЫ ГРАНУЛЯЦИИ (GRANULATIO ARACHNOIDALIS) ОБРАЗУЕТ:

- ☐ Надостница костей черепа
- ☐ Сосуды мягкой мозговой оболочки (vasae piae matris)
- ☐ Расщепления твердой мозговой оболочки (dura mater)
- ☐ Паутинная мозговая оболочка (arachnoidea encephali)
- ☐ Верхняя сагиттальная пазуха (sinus sagittalis superior)

41. ЦИСТЕРНЫ МОЗГА РАСПОЛАГАЮТСЯ:

- ☐ Между листками твердой мозговой оболочки (dura mater)
- ☐ В подпаутинном пространстве (spatium subarachnoidale)
- ☐ В эпидуральном пространстве (spatium epidurale)
- ☐ Продолжая боковые желудочки (ventriculi laerales)
- ☐ В субдуральном пространстве (spatium subdurale)

42. ОСНОВНОЕ СООБЩЕНИЕ ЛИКВОРА ГОЛОВНОГО И СПИННОГО МОЗГА (ENCEPHALON ET MEDULLA SPINALIS) ПРОИСХОДИТ ПОСРЕДСТВОМ:

- ☐ Монроева отверстия (foramen interventriculare)
- ☐ Отверстия Люшка (apertura lateralis)
- ☐ Субарахноидального пространства (spatium subarachnoidale)
- ☐ Центрального канала (canalis centralis)
- ☐ Нет правильного ответа

43. СИЛЬВИЕВ ВОДОПРОВОД (AQUEDUCTUS ENCEPHALI) СОЕДИНЯЕТ:

- ☐ Боковые желудочки (ventriculi laterales)
- ☐ IV желудочек и центральный канал (ventriculus IV et canalis centralis)
- ☐ Цистерны субарахноидального пространства (spatium subarachnoidale)
- ☐ Боковой и III желудочки (ventriculi lateralis et tertius)
- ☐ III и IV желудочки (ventriculi tertius et quartus)

44. СКОЛЬКО СТЕНОК ИМЕЕТ III ЖЕЛУДОЧЕК (VENTRICULUS TERTIUS)?

- ☐ 2
- ☐ 4
- ☐ 6
- ☐ 5
- ☐ 8

45. IV ЖЕЛУДОЧЕК (VENTRICULUS QUARTUS) СООБЩАЕТСЯ С ПОДПАУТИННЫМ (SPATIUM SUBARACHNOIDALE) ПРОСТРАНСТВОМ ЧЕРЕЗ:

- ☐ Центральный канал (canalis centralis)
- ☐ Отверстий Люшки (apertura lateralis)
- ☐ Отверстия Можанди (apertura mediana)
- ☐ Монроевых отверстий (foramen inteentriculare)
- ☐ IV желудочек не имеет связи с подпаутинным пространством

46. КАКИЕ НЕРВЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ОБЛАСТИ ЩЕКИ (REGIO BUCCALIS)?

- ☐ Глазничный нерв (n. ophthalmicus)
- ☐ Подглазничный нерв (n. infraorbitalis)

- ☐ Ветви нижнечелюстного нерва (n. mandibularis)
- ☐ Лицевой нерв (n. facialis)
- ☐ Ветви блуждающего нерва (n. vagus)

47. КАКОЙ НЕРВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ИННЕРВАЦИЮ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ОБЛАСТИ ЩЕКИ (REGION BUCCALIS)?

- ☐ Блуждающий нерв (n. vagus)
- ☐ Добавочный нерв (n. accessorius)
- ☐ Тройничный нерв (n. trigeminus)
- ☐ Щечный нерв (n. buccalis)
- ☐ Лицевой нерв (n. facialis)

48. КУДА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ КЛЕТЧАТКА ВИСОЧНО–КРЫЛОВИДНОГО (INTERSTITIUM TEMPOROPTERYGOIDEUM) И МЕЖКРЫЛОВИДНОГО (INTERSTITIUM INTERPTERYGOIDEUM) КЛЕТЧАТОЧНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ?

- ☐ Отверстия основания черепа
- ☐ Крылонебная ямка
- ☐ Глазница
- ☐ субрахноидальное пространство (spatium subarachnoidale)
- ☐ субдуральное пространство (spatium subdurale)

49. ЧЕРЕЗ КАКИЕ СТРУКТУРЫ НАГНОЕНИЕ КЛЕТЧАТКИ ВИСОЧНО–КРЫЛОВИДНОГО ПРОМЕЖУТКА (INTERSTITIUM TEMPOROPTERYGOIDEUM) МОЖЕТ ПЕРЕЙТИ НА ТВЕРДУЮ МОЗГОВУЮ ОБОЛОЧКУ(DURA MATER)?

- ☐ По ходу средней менингеальной артерии (a. meningea media)
- ☐ По ходу ветвей лицевого нерва (n. facialis)
- ☐ По ходу ветвей тройничного нерва (n. trigeminus)
- ☐ Через крыловидное сплетение (plexus pterygoideus)
- ☐ По ходу лицевой вены (v. facialis)

50. КАКИЕ КЛЕТЧАТОЧНЫЕ ПРОСТРАНСТВА СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ГЛУБОКИХ ФЛЕГМОН?

- ☐ Окологлоточное пространство (spatium parapharyngeale)
- ☐ Околоушное пространство (spatium parotideum)
- ☐ Заглоточное пространство (spatium retropharyngeale)
- ☐ Переднеглоточное пространство (spatium antepharyngeale)
- ☐ Крылонебное пространство (spatium pterygopalatinum)

Ситуационная задача:

1 На прием к неврологу обратился пациент Л., 38 лет, с жалобами на острые боли в поясничном отделе позвоночника, иррадиирующими по задней поверхности левого бедра и голени до 5 пальца левой стопы, ощущение «ползания мурашек» в указанных областях. Боли выраженной интенсивности, усиливаются при наклоне, покашливании, носят постоянный характер. Пациент связывает возникновение болевого синдрома с физической нагрузкой (подъем тяжести). В течение последних суток стал отмечать появление слабости в левой стопе. Пациент отмечает нарушение походки.

Вопросы:

1. Назовите неврологические синдромы, топическую локализацию процесса
2. Назовите предположительный диагноз, перечислите заболевания для дифференциального диагноза, напишите объем обследования
3. Тактика ведения и лечения

Задача №2

Больной, 45 лет, предъявляет жалобы на резкую головную боль, светобоязнь, тошноту, рвоту. Доставлен в приемное отделение больницы с улицы, где он упал, ударился головой, терял сознание. Объективно: больной беспокоен, многоречив, не ориентируется во времени. Легкая ригидность мышц затылка, скуловой симптом Бехтерева. Симптом Кернига с обеих сторон. Глазное дно - изменений нет. Рентгенограмма черепа: кости черепа не повреждены. Люмбальная пункция: спинномозговая жидкость кровянистая, вытекает под повышенным давлением.

Вопросы:

1. Назовите неврологические синдромы, топическую локализацию процесса
2. Назовите предположительный диагноз, перечислите заболевания для дифференциального диагноза, напишите объем обследования
3. Тактика ведения и лечения

Задача №3

Больной, 38 лет. На протяжении нескольких лет страдал левосторонним хроническим гнойным мезотимпанитом. Доставлен в клинику уха, горла и носа в связи с обострившимся процессом, с жалобами на боль в левом ухе, сильную головную боль в лобно-височной области, на рвоту и двоение в глазах. Объективно: температура 37,2 С. Пульс – 52 удара в минуту. Поколачивание по черепу болезненно в левой височной области. Обращенную речь понимает. Предметы не может назвать, но знает как ими пользоваться. Вместо ответа: «карандаш», «хлеб», «нож», говорит: «то, чем едят», «то, что едят», «то, чем режут». Левый зрачок шире правого. Реакция на свет левого зрачка вялая. Птоз слева, сглаженность правой носогубной складки. Ограничение движений во всех сегментах правой руки и ноги, преимущественно в дистальных отделах. Сила правой руки и ноги понижена, тонус мышц – сгибателей правой руки и разгибателей правой ноги слегка повышен. Рефлексы с двуглавой и трехглавой мышц, коленный и ахиллов выше справа. Симптом Бабинского справа. Брюшные рефлексы справа ослаблены.

Вопросы:

1. Назовите неврологические синдромы, топическую локализацию процесса
2. Назовите предположительный диагноз, перечислите заболевания для дифференциального диагноза, напишите объем обследования
3. Тактика ведения и лечения

Задача №4

У больного определяется справа паралич всех мимических мышц: резко опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перекошен влево, расширена глазная щель, не закрывается глаз (лагофтальм), симптом Белла, губы плотно не смыкаются. Жидкая пища вытекает изо рта, а твердая застревает между щекой и десной. Лоб не наморщивается на этой стороне. Слезотечение из правого глаза. Слух извращен справа. Утрачен вкус на передних 2/3 правой половине языка.

Вопросы:

1. Назовите неврологические синдромы, топическую локализацию процесса
2. Назовите предположительный диагноз, перечислите заболевания для дифференциального диагноза, напишите объем обследования
3. Тактика ведения и лечения

2.2. Примерный перечень вопросов для собеседования

1. Топография мозгового отдела головы: лобно – теменно - затылочная и височная области, область сосцевидного отростка.
2. Внутреннее и наружное основание черепа.
3. Оболочки мозга и межоболочечные пространства, отрости и синусы твердой мозговой оболочки.
4. Черепно-мозговая топография, схема Кренлейна- Брюсовой.
5. Топография области лицевого отдела головы: щечной, околоушно-жевательной и глубокого отдела.
6. Топографическая анатомия полости рта.
7. Топографическая анатомия области орбиты и носа.
8. Возрастные особенности, пороки развития.
9. Топография наружного, среднего и внутреннего уха.
10. Топография костей черепа, краниовертебрального перехода
11. Топографическая анатомия позвоночника.

2.3. Примерные темы докладов

1. Венозная система мозгового и лицевого черепа.
2. Принципы первичной хирургической обработки ран лица.
3. Топографическая анатомия области носа. Придаточные пазухи носа.
4. Клиника, диагностика цервикальной миелопатии.
5. Эпидуральные, субдуральные, внутримозговые гематомы, внутрижелудочковые кровоизлияния и гематомы.
6. Аномалии кранио-вертебральной зоны, краниостеноз: клиника, диагностика и лечение. Показания к хирургическому лечению и характер операции.
7. Закрытая и открытая травма; непроникающая и проникающая травма.
8. Хирургические способы фиксации позвоночника при переломах.
9. Реконструктивные и стабилизирующие операции на позвоночнике.
10. Операции при аномалиях развития позвоночника, спинномозговых грыжах.

3. Технологии и критерии оценивания

Этапы проведения зачета:

1. Тестирование (компьютерное тестирование из 20 вопросов),
2. Демонстрация практических навыков
3. На выбор :
 - a. Собеседование по темам (по темам курса),
 - b. Презентация доклада по одной из тем курса.
4. **Критерии оценивания:**

Вид деятельности	Показатели	Критерии	Результат
Тест	Правильное выполнение заданий	70% и более	зачтено
		Ниже 70%	не зачтено

Демонстрация навыков	Владение знаниями и умениями как готовность самостоятельно применять их, демонстрировать, осуществлять деятельность в различных ситуациях, относящихся к данным компетенциям	Даны исчерпывающие и обоснованные ответы на все поставленные вопросы, правильно и рационально решены практические задачи; при ответах выделялось главное, все теоретические положения увязаны с требованиями нормативных документов; ответы даны четкие и краткие, изложение логично, последовательно; показано умение самостоятельно анализировать факты, события, явления, процессы в их взаимосвязи и развитии.	зачтено
		Даны полные, достаточно обоснованные ответы на поставленные вопросы, правильно решены практические задания; при ответах главное выделялось не системно, отдельные положения недостаточно увязывались с требованиями нормативных документов, при решении практических задач не всегда использовались рациональные методики – не учитывались особенности темы занятия, особенности группы обучающихся; ответы в основном были краткими, но не достаточно четкими.	зачтено
		Даны в основном правильные ответы на все поставленные вопросы, без должной глубины и обоснования, при решении практических задач использован предыдущий, не применялись современные методики обучения и диагностики группы, на уточняющие вопросы даны правильные ответы; при ответах не выделялось главное; ответы многословные, нечеткие, отсутствует или предъявлена в неполной мере логическая последовательность; не даны положительные ответы на отдельные дополнительные вопросы	зачтено
		Затрудняется при выполнении практических задач, работа проводится с опорой на преподавателя или других обучающихся	не зачтено

Собеседование	Полнота и правильность ответа	полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий	зачтено
		излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил	не зачтено
	Степень осознанности, понимания изученного	обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные, дает анализ	зачтено
		обнаруживает понимание материала, но не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения или привести свои примеры	зачтено
		нет понимания материала	не зачтено
	Четкость и грамотность речи	излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка	зачтено
		излагает материал непоследовательно, нормы литературного языка не выдержаны	не зачтено
Презентация доклада	Ответы на вопросы по докладу	Четко и грамотно отвечает на вопросы	зачтено
		Затрудняется ответить на поставленный вопрос или отвечает с опорой на наводящие вопросы, прибегает к помощи преподавателя или других обучающихся	зачтено
		Отвечает неправильно на поставленный вопрос	не зачтено