

ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ ТА ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ПОПЕРЕКОВОЇ ДІЛЯНКИ, ХРЕБТА, ТАЗА І ПРОМЕЖИНИ

*методичні розробки до практичних занять
з курсу "Топографічна анатомія та
оперативна хірургія" для студентів 2—3-го
курсів*

*спеціальності 07.110.101 денної форми
навчання*

Частина V



Суми 2002

кандидат медичних наук, доцент **В.Ю.Льїн**

Кафедра нормальної анатомії

Практичне заняття № 28

Тема. Хірургічна анатомія поперекової ділянки. Хірургічна анатомія хребта і спинного мозку. Операції на хребті.

Актуальність теми: поперекова ділянка і заочеревинний простір є складний анатомічний комплекс, знання якого необхідно для виконання оперативних доступів до органів сечової системи, встановлення проекції нирок і сечоводів, а також для розпізнавання локалізації запального процесу в заочеревинній клітковині. Знання хірургічної анатомії хребта і спинного мозку дозволить виконати спинномозкову пункцію, перидуральну та спінальну анестезію для успішного лікування травм хребта і спинного мозку.

Мета заняття

1 Вивчити поширену будову поперекової ділянки, анатомо-функціональні особливості хребта і спинного мозку.

2 Засвоїти техніку спинномозкової пункції, епідуральної і спінальної анестезії.

3 Оволодіти технікою ламінектомії.

Контрольні запитання

1 Топографічна анатомія поперекової ділянки.

2 Хірургічна анатомія хребта.

3 Хірургічна анатомія спинного мозку, його оболонки і міжоболонкових просторів.

4 Обґрунтування і техніка люмбальної пункції, епідуральної і спінальної анестезії.

5 Ламінектомія. Показання. Техніка операції. Інструментарій.

6 Спинномозкові грижі. Види. Техніка операції.

Практичні навички

1 Показати на трупі:

- м'язи поперекової ділянки в медіальному і латеральному відділах;

- трикутник Пті;

- ромб Лесгафта-Грінфелта;

- підберберний судинно-нервовий пучок;

- клубово-підчеревний і клубово-пахвинний нерви.

2 Виконати на трупі:

- люмбальну пункцію;
- епідуральну і спінальну анестезію;
- ламінектомію.

Ситуаційні задачі

1 У хворого з туберкульозним спондилітом з'явилась припухлість у поперековій ділянці. При пункції отриманий казеозний гній. Причина утворення цієї припухлості?

2 Після виконання епідуральної анестезії у хворого раптово падає артеріальний тиск, припиняється дихання, настає зупинка серця. Яка причина? Тактика лікаря?

3 При обстеженні хворого в неврологічному відділенні виставлений діагноз грижа Шморля. Яка причина цього захворювання ?

Література

1. *Оперативна хірургія і топографічна анатомія: Підручник / К.І.Кульчицький, М.П.Ковальський, А.П.Дітковський та ін.; За ред К.І.Кульчицького. - К.: Вища шк., 1994. - 464с.*
2. *Кульчицький К.И. Курс лекцій по топографической анатомии и оперативной хирургии. - Киев-Полтава, 1992. - 520 с.*
3. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / Г.Е.Острроверхов, Д.Н.Лубоцкий, Ю.М.Бомаиш. Под ред. Г.Е.Острроверхова. - М.: Медицина, 1972. - 712 с.*
4. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / В.В.Кованов, Т.И.Аникина, И.А.Сычеников и др.; Под ред. В.В.Кованова. - М.: Медицина, 1985. - 368 с.*
5. *Угрюмов В.М., Васкин И.С., Абраков Л.В. Оперативная нейрохирургия. - А. : Медгиз, 1959. - 315 с.*
6. *Ромоданов А.П., Мосийчук Н.М. Нейрохирургия: Учеб. пособие. - К.: Вища шк., 1990. - 263 с.*
7. *Лившиц А.В. Хирургия спинного мозга. - М.: Медицина, 1990. - 352 с.*

Практичне заняття № 29

Тема. Заочеревинний простір. Хірургічна анатомія органів заочеревинного простору. Операції на нирках і сечоводах.

Актуальність теми: в клінічній практиці при обстеженні хворих можуть виникати труднощі в диференціальній діагностиці захворювань органів заочеревинного простору та черевної порожнини. Вивчення морфо-функціональних особливостей органів заочеревинного простору може сприяти удосконаленню хірургічних втручань на цих органах.

Мета заняття

1 Вивчити поширену будову клітковини заочеревинного простору.

2 Обґрунтувати шляхи розповсюдження гнійних затьоків у заочеревинному просторі.

3 Вивчити хірургічну анатомію нирок, надниркової залози, сечоводів і судинно-нервових утворень заочеревинного простору.

4 Вміти виконати оперативні доступи до нирок і сечоводів.

5 Дати анатомо-фізіологічне обґрунтування і оволодіти технікою виконання паранефральної блокади.

6 Оволодіти технікою нефролітомії, нефректомії, резекції нирки, уретеролітомії, пієлолітомії.

Контрольні запитання

1 Хірургічна анатомія заочеревинного простору. Шляхи розповсюдження флегмон і гнійних затьоків.

2 Хірургічна анатомія нирок і сечоводів.

3 Оперативні доступи до нирок і сечоводів.

4 Нефролітомія, пієлолітомія, резекція нирки, нефректомія, уретеролітомія, нефропексія. Показання. Техніка виконання.

5 Анатомо-фізіологічне обґрунтування паранефральної блокади за А.В.Вишневським. Показання. Техніка виконання.

6 Хірургічна анатомія надниркової залози.

7 Хірургічна анатомія черевної частини аорти, нижньої порожнистої вени, симпатичного стовбура, вегетативних нервових сплетень, поперекового сплетення.

Практичні навички

1 Показати на трупі:

- елементи ниркової ніжки;
- надниркову залозу та її судини;
- відділи сечовода;
- парієтальні і вісцеральні гілки черевної частини аорти;
- притоки нижньої порожнистої вени;
- поперековий відділ симпатичного стовбура;
- гілки поперекового сплетення.

2 Виконати на трупі:

- розрізи Федорова, Бергмана-Ізраеля, Симона, Пирогова, Овнатаняна;
- паранефральну блокаду за А.В.Вишневським;

- нефролітотомію;
- пієлолітотомію;
- резекцію нирки;
- нефректомію;
- нефропексію за Ривоиром-Пителем-Лопаткіним.

Ситуаційні задачі

4 Під час ревізії органів черевної порожнини з приводу закритої травми живота виявлена заочеревинна гематома в ділянці горизонтальної частини дванадцятипалої кишки. В якому шарі заочеревинної клітковини розташована гематома? Як здійснити ревізію горизонтальної частини дванадцятипалої кишки і оглянути її стінки? Які анатомічні утворення можуть бути пошкоджені?

5 У хворого з паранефритом з'явилися болі в грудній клітці, задишка. Про яке ускладнення йде мова? Куди може розповсюджуватися інфекція з навколониркової клітковини?

6 Хворому з нефроптозом треба виконати оперативне втручання. Яку операцію виконає хірург? Як вона виконується?

Література

1. *Оперативна хірургія і топографічна анатомія: Підручник / К.І.Кульчицький, М.П.Ковальський, А.П.Дітковський та ін.; За ред К.І.Кульчицького. - К.: Вища шк., 1994. - 464с.*
2. *Кульчицький К.И. Курс лекцій по топографической анатомии и оперативной хирургии. - Киев-Полтава, 1992. - 520 с.*
3. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / Г.Е.Островерхов, Д.Н.Лубоцкий, Ю.М.Бомаи. Под ред. Г.Е.Островерхова. - М.: Медицина, 1972. - 712 с.*
4. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / В.В.Кованов, Т.И.Аникина, И.А.Сычеников и др.; Под ред. В.В.Кованова. - М.: Медицина, 1985. - 368 с.*
5. *Люлько А.В. и др. Атлас-руководство по урологии / А.В.Люлько, А.Ф.Возианов, И.А.Ковальчук. - К.: Вища шк., 1990. - 247 с.*
6. *Руководство по клинической урологии / Под ред. А.Я.Пытеля. - М.: Медицина, 1969. - 712 с.*
7. *Матюшин И.Ф. Практическое руководство по оперативной хирургии. - Горький: Волго-Вятское кн. изд-во, 1979. - 320 с.*
8. *Атлас органів заочеревинного простору: Навчальний посібник / В.Ф.Вільховий, М.С.Скрипніков, І.Р.Кенс, В.І.Шепітько. - Полтава.: ІВА "Астрєя", 1995. - 68 с.*
9. *Оперативная урология (Руководство) / Под ред. Н.А.Лопаткина, И.П.Шевцова. - Л.: Медицина, 1986. - 480 с.*

Практичне заняття № 30

Тема. Хірургічна анатомія таза. Клітковинні простори таза. Хірургічна анатомія сечового міхура і передміхурової залози. Аденомектомія.

Актуальність теми: знання топографічної анатомії таза, його клітковинних просторів і судинно-нервових утворень, шляхів розповсюдження сечових і гнійних затьоків є необхідною умовою для діагностики та лікування запальних захворювань і пошкоджень кісток та органів таза.

Мета заняття

- 1 Вивчити топографічну анатомію малого таза.
- 2 Вивчити хірургічну анатомію сечового міхура і передміхурової залози.
- 3 Обґрунтувати шляхи розповсюдження гною і сечових затьоків по клітковинним просторам таза.
- 4 Засвоїти способи дренивання клітковинних просторів таза.
- 5 Оволодіти технікою пункції сечового міхура.
- 6 Оволодіти технікою надлобкового розтину сечового міхура і накладання сечоміхурової фістули.
- 7 Засвоїти техніку трансвезикальної аденомектомії.

Контрольні запитання

- 1 Кісткова основа таза. З'єднання кісток. Пристінкова мускулатура. Формування отворів, їх вміст.
- 2 Хід очеревини в порожнині таза. Поверхи порожнини малого таза, їх вміст.
- 3 Хірургічна анатомія фасцій таза.
- 4 Клітковинні простори малого таза, їх вміст. Шляхи розповсюдження гнояків, гематом і сечових затьоків.
- 5 Оперативні доступи для дренивання клітковинних просторів таза.
- 6 Хірургічна анатомія внутрішньої клубової артерії. Оголення і перев'язка внутрішньої клубової артерії. Показання. Техніка операції.
- 7 Хірургічна анатомія крижового сплетення. Блокада за Школьніковим-Селівановим.
- 8 Хірургічна анатомія сечового міхура, тазового відділу сечовода і передміхурової залози.

9 Пункція сечового міхура, висока цистотомія, шов сечового міхура, епіцистостомія. Аденомектомія. Показання. Техніка операцій, інструментарій.

Практичні навички

1 Показати на трупі:

- гілки внутрішньої клубової артерії;
- тазову частину сечоводу і його відношення до клубової і маткової артерій.

2 Виконати на трупі:

- дренивання передміхурового простору за Мак-Уортером-Буяльским і Куприяновим;
- внутритазову блокаду за Школьниковим-Селівановим;
- доступ за Пироговим для дренивання бокового клітковинного простору;
- пункцію сечового міхура;
- високу цистотомію;
- епіцистостомію;
- аденомектомію.

3 Оголоти і перев'язати внутрішню клубову артерію.

Ситуаційні задачі

7 Хворий Д., 20 років, звернувся зі скаргами на болі в животі. Напередодні ввечері приймав участь у бійці. При огляді: пульс 76 за хв, АТ 120/80 мм рт.ст. Язик вологий. Живіт м'який, болючий при пальпації в нижній половині. Симптом Щоткіна-Блумберга слабо позитивний. Болі в животі посилюються в горизонтальному положенні. Пальпація поперекової ділянки болюча. Під час ректального дослідження виявлена болючість і нависання передньої стінки прямої кишки. У клінічному аналізі крові помірний лейкоцитоз. Самостійне сечовипускання утруднене. Катетером виділено 950 мл сечі, що мала колір "м'ясних помийв". У сечі виявлено велику кількість свіжих еритроцитів і високий вміст білка - 12%. Ваш діагноз? Що необхідно для його підтвердження? Основний метод лікування?

8 У клініку доставлений хворий після автодорожньої аварії з переломом кісток таза і підозрою на розрив сечового міхура, шок III ступеню. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу? Виберіть тактику лікування. Дайте топографо-анатомічне обґрунтування шляхів розповсюдження сечових затьоків при розриві передньої стінки сечового міхура.

9 Під час операції надпідвової ампутації матки був пошкоджений сечовід. Дайте топографо-анатомічне

обґрунтування "зон хірургічного ризику" ятрогенної травми сечоводу.

Література

1. *Оперативна хірургія і топографічна анатомія: Підручник / К.І.Кульчицький, М.П.Ковальський, А.П.Дітковський та ін.; За ред К.І.Кульчицького. - К.: Вища шк., 1994. - 464с.*
2. *Кульчицький К.И. Курс лекцій по топографической анатомии и оперативной хирургии. - Киев-Полтава, 1992. - 520 с.*
3. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / Г.Е.Острроверхов, Д.Н.Лубоцкий, Ю.М.Бомаш. Под ред. Г.Е.Острроверхова. - М.: Медицина, 1972. - 712 с.*
4. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / В.В.Кованов, Т.И.Аникина, И.А.Сычеников и др.; Под ред. В.В.Кованова. - М.: Медицина, 1985. - 368 с.*
5. *Люлько А.В. и др. Атлас-руководство по урологии / А.В.Люлько, А.Ф.Возианов, И.А.Ковальчук. - К.: Выща шк., 1990. - 247 с.*
6. *Неотложная хирургия / Под ред. Н.И.Блинова и Б.М.Хромова. - Л.: Медицина, 1970. - 471 с.*
7. *Оперативная урология: (Руководство) / Под ред. Н.А.Лопаткина, И.П.Шевцова. - Л.: Медицина, 1986. - 480 с.*

Практичне заняття № 31

Тема. Хірургічна анатомія матки з придатками. Хірургічна анатомія прямої кишки. Топографічна анатомія промежини. Операції при геморої, парапроктитах, позаматковій вагітності, водянці яєчка і варикоцеле.

Актуальність теми: оперативне лікування позаматкової вагітності, пухлин матки, кіст яєчника, патологічних процесів у прямій кишці (геморой, парапроктити і ін.) вимагають детального знання хірургічної анатомії органів малого таза.

Мета заняття

1 Вивчити хірургічну анатомію матки з придатками, хірургічну анатомію прямої кишки, топографію чоловічої і жіночої промежини.

2 Обґрунтувати і виконати пункцію черевної порожнини через заднє склепіння піхви.

3 Засвоїти техніку операції при позаматковій вагітності.

4 Виконати розтин при парапроктиті.

5 Оволодіти технікою операції при геморої.

6 Засвоїти техніку операцій при водянці яєчка і варикоцеле.

Контрольні запитання

- 1 Хірургічна анатомія матки.
- 2 Хірургічна анатомія придатків матки.
- 3 Оперативне лікування позаматкової вагітності.
- 4 Кесарів розтин. Показання. Техніка операції.
- 5 Хірургічна анатомія прямої кишки.
- 6 Топографо-анатомічне обґрунтування і техніка операції при геморої.
- 7 Обґрунтування і способи лікування парапроктитів.
- 8 Хірургічна анатомія промежини. Сіднично-прямокишкова ямка, границі, вміст.
- 9 Хірургічна анатомія яєчка і сім'яного канатика. Блокада сім'яного канатика за Лорином-Епштейном. Операції при водянці яєчка і варикоцеле.
- 10 Хірургічний інструментарій спеціального призначення.

Практичні навички

- 1 Показати на трупі:
 - придатки матки;
 - зв'язки матки;
 - маткову артерію і її взаємовідносини з сечоводом;
 - прямокишкові артерії;
 - елементи сім'яного канатика.
- 2 Виконати на трупі:
 - операцію при позаматковій вагітності;
 - операцію за Вінкельманом при водянці яєчка;
 - операцію за Іванисевичем при варикоцеле;
 - блокаду сім'яного канатика за Лорином-Епштейном.
- 3 Продемонструвати техніку накладання швів на матку.

Ситуаційні задачі

10 У гінекологічний відділ поступила хвора з приводу лівобічної трубної вагітності. Під час операції на мезосальпінкс накладено зажим і видалена труба. Після операції АТ 60/40 мм рт.ст., пульс 120 за хв., слабого наповнення. Шкіра і видимі слизові бліді. Ваш діагноз? Помилки хірурга?

11 У хворої діагностований рак шийки матки. Укажіть можливі шляхи розповсюдження метастазів.

12 При лікуванні гострого підшкірного парапроктиту хірург під місцевою анестезією радіальним розрізом розкрив і дренажував гнійну порожнину. Чи правильно поступив хірург?

Література

1. *Оперативна хірургія і топографічна анатомія: Підручник / К.І.Кульчицький, М.П.Ковальський, А.П.Дітковський та ін.; За ред К.І.Кульчицького. - К.: Вища шк., 1994. - 464с.*
2. *Кульчицький К.И. Курс лекцій по топографической анатомии и оперативной хирургии. - Киев-Полтава, 1992. - 520 с.*
3. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / Г.Е.Островерхов, Д.Н.Лубоцкий, Ю.М.Бомаиш. Под ред. Г.Е.Островерхова. - М.: Медицина, 1972. - 712 с.*
4. *Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / В.В.Кованов, Т.И.Аникина, И.А.Сычеников и др.; Под ред. В.В.Кованова. - М.: Медицина, 1985. - 368 с.*
5. *Оперативна я гинекология / Под. ред. В.И.Кулакова. - М.: Медицина, 1990. - 464 с.*
6. *Лопухин Ю.М., Молоденков М.Н. Практикум по оперативной хирургии. - М.: Медицина, 1968. - 271 с.*
7. *Ривкин В.А., Капуллер Л.А. Геморрой. - М.: Медицина, 1984. - 176 с.*
8. *Дульцев Ю.В., Саламов К.Н. Парапроктит. - М.: Медицина, 1981. - 208 с.*

Практичне заняття № 32

Тема. Підсумкове заняття по модулю "Топографічна анатомія і оперативна хірургія поперекової ділянки, хребта, таза і промежини" (Методика проведення аналогічна заняттю №7).

Питання до підсумкового заняття

- 1 Топографічна анатомія поперекової ділянки. Особливості пошарової будови в медіальному і латеральному відділах.
- 2 Хірургічна анатомія хребта.
- 3 Хірургічна анатомія спинного мозку, його оболонки і міжоболонкових просторів.
- 4 Обґрунтування і техніка люмбальної пункції. Спинальна і епідуральна анестезія. Інструментарій.
- 5 Ламінектомія. Показання. Техніка операції. Інструментарій.
- 6 Хірургічна анатомія заочеревинного простору. Шляхи розповсюдження флегмон і гнійних затьоків.
- 7 Хірургічна анатомія нирок.
- 8 Хірургічна анатомія сечоводів.
- 9 Оперативні доступи до нирок і сечоводів.
- 10 Нефролітомія, пієлолітомія, резекція нирки, нефректомія, уретеролітомія, нефропексія. Показання. Техніка виконання. Інструментарій.

- 11 Анатомо-фізіологічне обґрунтування і техніка паранефральної блокади за А.В.Вишневським.
- 12 Хірургічна анатомія надниркової залози.
- 13 Хірургічна анатомія черевної частини аорти.
- 14 Хірургічна анатомія нижньої порожнистої вени.
- 15 Хірургічна анатомія поперекового відділу симпатичного стовбура.
- 16 Хірургічна анатомія поперекового сплетення.
- 17 Кісткова основа таза. З'єднання кісток. Пристінкова мускулатура. Формування отворів, їх вміст.
- 18 Хід очеревини в порожнині таза. Поверхи порожнини таза, їх вміст. Хірургічна анатомія фасцій таза.
- 19 Клітковинні простори малого таза, їх вміст. Шляхи розповсюдження гнояків, гематом і сечових затьоків.
- 20 Оперативні доступи для дренивання клітковинних просторів таза.
- 21 Хірургічна анатомія внутрішньої клубової артерії. Оголення і перев'язка внутрішньої клубової артерії. Показання. Техніка операції.
- 22 Хірургічна анатомія крижового сплетення. Блокада за Школьніковим-Селівановим.
- 23 Хірургічна анатомія сечового міхура.
- 24 Хірургічна анатомія передміхурової залози.
- 25 Хірургічна анатомія тазового відділу сечоводу.
- 26 Пункція сечового міхура. Висока цистотомія. Шов сечового міхура. Епіцистостомія. Аденомектомія. Показання. Техніка операцій. Інструментарій.
- 27 Хірургічна анатомія матки.
- 28 Хірургічна анатомія придатків матки.
- 29 Оперативне лікування позаматкової вагітності.
- 30 Кесарів розтин. Показання. Техніка операції.
- 31 Хірургічна анатомія прямої кишки.
- 32 Топографо-анатомічне обґрунтування і техніка операції при геморої.
- 33 Хірургічна анатомія чоловічої і жіночої промежини. Сіднично-прямокишкова ямка, границі, вміст.
- 34 Обґрунтування і способи лікування парапроктитів.
- 35 Хірургічна анатомія яєчка і сім'яного канатика. Блокада сім'яного канатика за Лорином-Епштейном. Операції при водянці яєчка і варикоцеле.

ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ ДО СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ

1 Від бокової поверхні тіл $T_{XII} - L_{IV}$ починається великий поперековий м'яз. Назовні від нього знаходиться квадратний м'яз попереку, який починається від клубового гребеня і прикріплюється до останнього ребра і поперекових відростків $L_I - L_{IV}$ хребців. Обидва м'язи замкнуті у щільний фасціальний футляр, утворений внутрішньоочеревинною фасцією. Жирова клітковина фасціального футляра великого поперекового і квадратного м'язів може служити шляхом розповсюдження наточних абсцесів при туберкульозному ураженні поперекових хребців. По ходу клубово-поперекового і квадратного м'язів гній може спуститися до гребеня клубової кістки і на стегно. Можливе витікання гною через ромб Лесгафта-Грінфельта і трикутник Пті під шкіру поперекової ділянки.

2 Найбільш небезпечним ускладненням епідуральної анестезії є глибокий колапс. Причина його - пошкодження твердої мозкової оболонки і проникнення значної кількості анестетика в субарахноїдальний простір. Внаслідок цього блокуються симпатичні волокна, знижується тонус судин, збільшується об'єм судинного русла, що спричиняє тяжку гіпотензію. Невідкладна допомога: опустити головний кінець операційного столу. Цим прийомом швидко збільшується приплив крові до серця. Проводиться масивна інфузія розчинів, введення хлориду кальція і вазопресорів. Хворого переводять на апаратне дихання. У випадках зупинки серця здійснюються реанімаційні заходи по загальноприйнятій методиці.

3 Між тілами хребців знаходяться міжхребцеві диски. Вони складаються з фіброзного кільця, в центрі якого є драглисте ядро. Міжхребцевий диск зростається з гіаліновим хрящем, який вкриває звернені одна до одної поверхні хребців. Якщо хрящеві пластинки стають витонченими, в них утворюються тріщини, через які маса драглистого ядра проникає в тіло хребця і перетворюється в хрящевий вузлик (грижа Шморля). Клінічних проявів немає, але міжхребцевий диск стає неповноцінним. При дегенерації міжхребцевих дисків фіброзне кільце вип'ячується і розтріскується. Його навішні волокна відриваються від краю тіла хребця, згодом заплюються з утворенням остеофітів. Вип'ячування дисків назовні викликає подразнення передньої поздовжньої зв'язки і приводить до розвитку спондилозу (осифікації). Задні остеофіти можуть викликати здавлення спинномозкових нервів. Внаслідок розриву або розтягання дегенеративно

зміненних волокон фіброзного кільця виникає зміщення диску. Задня поздовжня зв'язка не така міцна і тому зміщується диск здебільшого дозадую і латерально в бік міжхребцевого отвору, що викликає здавлювання корінців спинномозкових нервів.

Спондильоз проявляється болями в спині, відчуттям скованості та обмеженням рухомості хребця.

4 Гематома розташована в біляободовій клітковині. Для огляду нижніх відділів дванадцятипалої кишки її мобілізують за Клермоном. Мобілізація здійснюється з боку нижнього поверху черевної порожнини. Поперечна ободова кишка разом з великим сальником відводиться догори, петлі тонкої кишки зміщують донизу і вправо, внаслідок чого натягується рліса *duodenojejunalis*. Ножицями розтинають зв'язку Трейтца і парієтальну очеревину впродовж контурів горизонтальної і висхідної частини дванадцятипалої кишки. Кишку відшаровують від заочеревинної клітковини, зміщують догори разом з головкою підшлункової залози і проводять огляд місця пошкодження. При цьому треба дотримуватися обережності. У зв'язці Трейтца проходить *v. mesenterica inferior*, а попереду від горизонтальної частини дванадцятипалої кишки проходять *a. et v. mesenterica superior*. Близько від головки підшлункової залози позаду горизонтальної частини дванадцятипалої кишки в заочеревинній клітковині знаходиться нижня порожниста вена і аорта.

5 При довготривалому паранефриті інфекція може проникнути в плевральну порожнину через щілину Бохдалека. Гній може прориватися в черевну порожнину, через ромб Лесгафта-Гринфельта і трикутник Пті - в підшкірну клітковину поперекової ділянки. По сечоводу та оточуючий його клітковині - в порожнину малого тазу, по ходу *m. psoas major* через м'язову лакуну - на стегно.

6 В теперішній час для фіксації нирки найчастіше застосовують нефропексію за Ривоиром-Пителем-Лопаткіним. Розтинають фасціальний футляр *m. psoas major*. Викроюють м'язовий шматок шириною у 2 см на протязі від його початку до перетину з клубовими судинами. Куксу шматка обшивають кетгуттом. Роблять субкапсулярний тунель у бік нижнього полюса. Через тунель проводять м'язовий шматок, який виводять через поперечний розріз капсули на передню поверхню нирки, де м'яз фіксують до капсули вузлуватими швами.

7 У хворого розрив сечового міхура. Утруднення сечовипускання, його довготривала відсутність, болючість і нависання передньої стінки прямої кишки за рахунок

накопичення сечі в прямокишково-міхуровому заглибленні, посилення болю в горизонтальному положенні хворого внаслідок подразнення очеревини, симптом Зельдовича - виділення катетером великої кількості кров'янистої рідини, що містить багато білка (сеча+кров+перитонеальний ексудат), - вказують на внутрішньоочеревинний розрив сечового міхура. Для підтвердження діагнозу необхідно виконати висхідну цистографію, при якій визначається затікання контрастного розчину в черевну порожнину. Закритий внутрішньоочеревинний розрив сечового міхура є показанням до лапаротомії, при якій здійснюється ревізія і санація черевної порожнини, ушивання рани сечового міхура. Операцію завершують епіцистостомією.

8 Для підтвердження діагнозу хворому необхідно зробити рентгенографію кісток таза, катетеризацію сечового міхура і висхідну цистографію. Для боротьби з шоком проводять внутрішньотазову блокаду за Школьніковим-Селівановим. Розрив сечового міхура є показанням до термінової лапаротомії, при якій ушивають рану сечового міхура. При пошкодженні передньої стінки сечового міхура сеча накопичується в передміхуровому клітковинному просторі, звідки сечові затьоки можуть розповсюджуватися в бокові клітковинні простори за ходом міхурових судин; через стегновий і затульний канали на стегно; в передочеревинну клітковину - через розрив фасціального футляра сечового міхура; в черевну порожнину - через розрив фасціального футляра сечового міхура і парієтальної очеревини. Дренують передміхуровий клітковинний простір за Мак-Уортером-Буяльським або способом Купріянова.

9 При накладанні лігатур на клубові артерії, а також при операціях на органах таза, особливо при видаленні матки та її придатків, одним з серйозних ускладнень є пошкодження сечоводів. Тазовий відділ сечовода починається на рівні пограничної лінії. Тут попереду сечовода проходить а.ovalis і оточуюче її венозне сплетення. Правий сечовід перехрещує попереду зовнішню клубову артерію, а лівий - загальну клубову. Сечовід проектується на крижово-клубове зчленування, розташований за очеревиною і проходить попереду від внутрішніх клубових судин. У малому тазі лежить на його боковій стінці, перехрещує затульну артерію, вену і нерв і початок пупкової артерії. Далі він згинається усередину, перехрещує під прямим кутом сім'явиносний проток, проходячи позаду від нього. У жінок сечовід перетинає а.uterina, розташовуючись попереду і над нею, уходить в

параметрій, де на рівні перешийка матки прилягає до маткової артерії, розташовуючись під нею. Проходить біля передньобочкової стінки піхви і впадає в сечовий міхур. Враховуючи наведені особливості топографії сечоводів, можна виділити дві "зони хірургічного ризику":

- при перетині сечоводом клубових судин на рівні входу в малий таз;

- при перетині сечоводом маткової артерії в основі широкої зв'язки матки на рівні перешийка.

Ятрогенна травма сечоводів може відбутися при надпихвовій ампутації матки, при накладанні зажимів і перетині маткових артерій на рівні внутрішнього зів'язки матки, де сечовід і артерія перехрещуються. Поранення сечоводу спостерігається при видаленні пухлин яєчника. Накладання зажимів на лійко-тазову зв'язку (lig. suspensorium ovarii), в середині якої проходять кровonosні і лімфатичні судини яєчника, може привести до одночасного стискування разом зі зв'язкою сечовода.

10 У хворої виникла післяопераційна кровотеча з судин мезосальпінкса. При видаленні труби треба накладати два зажими Кохера: один на матковий кінець труби (біля кута матки) на трубну гілку маткової артерії, другий - на лійко-тазову зв'язку впродовж мезосальпінкса паралельно до труби. Тут перетискають трубну гілку артерії яєчника. Судини брижі труби лігують і виконують перитонізацію круглою зв'язкою.

11 Метастази від шийки матки можуть розповсюджуватися трьома шляхами:

- з передніх відділів шийки через міхурово-маткову зв'язку в затульні і зовнішні клубові лімфатичні вузли;

- від бокових стінок шийки через кардинальні зв'язки за ходом маткової артерії в навколошийні, параметральні і внутрішні клубові лімфатичні вузли;

- від задньої стінки шийки через крижово-маткові зв'язки в крижові лімфатичні вузли.

12 Хірург поступив неправильно. Операція повинна виконуватися під наркозом і не усунуто джерело виникнення парапроктиту. При підшкірному парапроктиті виконують операцію Габриеля. Парапроктит розтинають півмісяцевим розрізом. Видаляють гній. У рану вводять жолобуватий зонд в бік просвіту кишки. За зондом розрізають періанальну шкіру і слизову оболонку до морганієвої крипти, де розташований внутрішній отвір абсцесу. Шкірні краї і слизову оболонку вирізають. Рану обробляють 4% розчином перекису водня і дрениують.

**КОМП'ЮТЕРНІ ЗАПИТАННЯ ТА ВІДПОВІДІ ЗА
МОДУЛЕМ
"ОХТА ПОПЕРЕКОВОЇ ДІЛЯНКИ,
ХРЕБТА, ТАЗА І ПРОМЕЖИНИ"**

1 Что расположено кпереди от глубокого листка fascia thoracolumbalis в медиальном отделе поясничной области?

M. quadratus lumborum

M. psoas major

#M. erector spinae

M. transversus abdominis

2 Что образует вверху утолщенная часть fascia quadrata?

Lig. arcuatum laterale

#Lig. arcuatum mediale

Lig. lumbocostale

Lig. iliolumbale

3 Что образует вверху утолщенная часть fascia psoatis?

Lig. arcuatum mediale

#Lig. arcuatum laterale

Lig. lumbocostale

Lig. ileolumbale

4 Что образует вверху утолщенная часть глубокого листка fascia thoracolumbalis?

Lig. lumbocostale

#Lig. ileolumbale

Lig. arcuatum mediale

Lig. arcuatum laterale

5 Что проходит в глубоком слое подкожной клетчатки поясничной области?

R. r. dorsales a. lumbales

R. r. dorsales n. n. lumbales

R. r. dorsales n. n. intercostales

R. r. cutanei lateralis

n. iliohypogastricus

#R. r. cutanei ilioinguinalis

N. cutaneus femoris lateralis

6 В первом мышечном слое поясничной области располагаются:

M. latissimus dorsi

M. obliquus externus abdominis

#M. serratus posterior inferior

M. erector spinae

M. obliquus internus abdominis

7 Назовите медиальную стенку trigonum lumbale:

Латеральный край m. latissimus dorsi

#Задний край наружной косой мышцы живота

Латеральный край выпрямителя позвоночника

Гребень подвздошной кости

8 Назовите латеральную стенку trigonum lumbale:

Задний край наружной косой мышцы живота

#Задний край внутренней косой мышцы живота

Латеральный край широкой мышцы спины

Латеральный край выпрямителя позвоночника

9 Что является дном trigonum lumbale?

Внутренняя косая мышца живота

#Наружная косая мышца живота

Поперечная мышца живота

Поперечная фасция

10 Что расположено во втором мышечном слое латерального отдела поясничной области?

M. m. serratus posterior inferior

M. obliquus internus abdominis

#M. transversus abdominis

M. latissimus dorsi

11 Назовите медиальную стенку ромба Лесгафта-Гринфельта:

Латеральный край m. erector spinae

#M. obliquus internus abdominis

M. obliquus externus abdominis

M. latissimus dorsi

12 Что ограничивает ромб Лесгафта-Гринфельта сверху?

Нижний край задней нижней зубчатой мышцы

XII ребро

#Нижний край внутренней косой мышцы живота

Нижний край широкой мышцы спины

13 Что ограничивает ромб Лесгафта-Гринфельта снизу?

Свободный край внутренней косой
мышцы живота
#Наружный край широкой мышцы
спины
Гребень подвздошной кости
Свободный край наружной косой
мышцы живота

14 Что составляет дно ромба

Лесгафта-Гринфельта?

Апоневроз *m.transversus abdominis*
#*M.transversus abdominis*
M.obliquus internus abdominis
Поперечная фасция

15 Чем прикрыт ромб Лесгафта-
Гринфельта снаружи?

M.latissimus dorsi
#*M.obliquus externus abdominis*
M.obliquus internus abdominis
M.transversus abdominis

16 Что расположено в третьем слое
латерального отдела
поясничной области?

Апоневроз *m.transversus abdominis*
#*M.transversus abdominis*
M.obliquus internus abdominis
Поперечная фасция
M.erector spinae

17 Что расположено в медиальном
отделе поясничной области под
широкой мышцей спины?

M.erector spinae
#*M.obliquus externus abdominis*
M.obliquus internus abdominis
M.psoas major

18 Где прикрепляется
поверхностный листок *fascia*
thoracolumbalis?

К остистым отросткам, покрывая
сзади *m.erector spinae*
#К остистым отросткам, покрывая
спереди *m.erector spinae*
К поперечным отросткам,
покрывая сзади *m.erector*
spinae
К поперечным отросткам,
покрывая спереди *m.erector*
spinae

19 Что разделяет глубокий листок
fascia thoracolumbalis?

Выпрямитель позвоночника от
вентральной группы мышц
#*M.transversus abdominis* от
m.quadratus lumborum
M.transversus abdominis от
m.psoas major
Выпрямитель позвоночника от
m.transversus abdominis

20 Что образует внизу
утолщенная часть глубокого
листка *fascia*
thoracolumbalis?

Lig.iliolumbale
#*Lig.lumbocostale*
Lig.arcuatum mediale
Lig.arcuatum laterale

21 Что проходит между
квадратной мышцей поясницы
и покрывающей ее фасцией?

N.subcostalis
N.iliohypogastricus
N.ilioinguinalis
A.subcostales
#*A.a.lumbales*
V.v.lumbales

22 Чем соединены тела позвонков?

Disci intervertebralis
#*Lig.longitudinale anterius*
Lig.longitudinale posterius
Ligg.flava

23 Чем скреплена колонна тел
позвонков спереди?

Lig.longitudinale anterius
#*Lig.longitudinale posterius*
Ligg.flava
Lig.supraspinale
Ligg.interspinalia
Lig.intertransversaria

24 Чем скреплена колонна тел
позвонков сзади?

Lig.longitudinale posterius
#*Lig.longitudinale anterius*
Ligg.flava
Lig.supraspinale
Lig.interspinalia

25 Какие связки соединяют дуги
позвонков?

Ligg.flava
#*Ligg.interspinalia*

Lig.nuchae
Ligg.intertransversaria
Lig.suprasspinale

26 Какой остистый отросток
служит ориентиром для отсчета
позвонков?

VII шейный
#II шейный
VI шейный
I грудной

27 С помощью какой линии можно
определить точку вкола иглы
при люмбальной пункции?

Линии Якоби
#Линии Лесгафта
Позвоночной линии
Лопаточной линии

28 Между какими остистыми
отростками проходит линия
Якоби?

Между LIV - LV
#Между LIII - LIV
Между LII - LIII
Между LI - LII

29 На каком уровне оканчивается
спинной мозг?

На уровне LII
#На уровне LIII
На уровне LIV
На уровне LI

30 Из чего состоит
межпозвоночный диск?

Из студенистого ядра
Фиброзного кольца
Двух хрящевых пластинок
#Хрящевого узелка

31 Что может возникнуть при
изнашивании хрящевой
пластинки между телами
позвонков?

Студенистое ядро проникает в
ткань тела позвонка
#Остеохондроз
Спондилез
Спондилоартроз
Смещение диска

32 Что образуется при
проникновении nucleus
pulposus в ткань позвонка?

Грыжа Шморля
#Остеохондроз
Спондилез
Спондилоартроз
Спондилолиз

33 Как называется смещение
позвонка по отношению друг к
другу?

Спондилолистез
#Грыжа Шморля
Спондилез
Спондилоартроз
Спондилолиз

34 Отсутствие подвижности тел
смежных позвонков:

Анкилоз
#Спондилез
Спондилолистез
Грыжа Шморля
Спондилолиз

35 Совокупность дегенеративных
изменений в дисках,
приводящая к анкилозу тел
смежных позвонков:

Остеохондроз
#Спондилез
Спондилолистез
Грыжа Шморля

36 Отрыв и выпячивание
фиброзного кольца с
образованием остеофитов:

Спондилез
#Грыжа Шморля
Спондилолистез
"Протрузия" диска

37 Воспаление всех или некоторых
структурных элементов
позвоночника:

Спондилит
#Спондилез
Спондилолистез
Остеохондроз

38 Костно-пластическая операция
на позвоночнике с целью
исключения его подвижности:
Спондилодез

#Спондилолиз
Спондилолистез
Спондилотомия

39 Пространство между твердой мозговой оболочкой спинного мозга и надкостницей позвонков:

Эпидуральное
#Субдуральное
Субарахноидальное

40 Что расположено в эпидуральном пространстве?

Жировая клетчатка
Plexus venosi vertebralis interni
#Plexus venosi vertebralis externi
Liquor cerebrospinalis

41 Пространство между твердой и паутинной оболочками спинного мозга:

Субдуральное
#Эпидуральное
Субарахноидальное

42 Пространство между паутинной и мягкой оболочками спинного мозга:

Субарахноидальное
#Субдуральное
Эпидуральное

43 Что находится в подпаутинном пространстве?

Цереброспинальная жидкость
Ligg.denticulata
#Plexus venosus vertebralis internus
Plexus venosus vertebralis externus
Жировая клетчатка

44 Совокупность треугольных отростков твердой мозговой оболочки спинного мозга:

Lig.denticulatum
#Radix ventralis
Radix dorsalis
Conus medullaris

45 Где проходит зубчатая связка?

В подпаутинном пространстве
#В эпидуральном пространстве
По передней поверхности тел позвонков

По задней поверхности тел позвонков
В позвоночном канале

46 Где начинается и где оканчивается зубчатая связка?
От твердой к мягкой мозговой оболочке

#От надкостницы к твердой мозговой оболочке
От паутинной к твердой мозговой оболочке

От паутинной к мягкой мозговой оболочке

От мягкой оболочки к спинному мозгу

47 Между чем проходит зубчатая связка?

Между передними и задними корешками спинного мозга

#Между твердой и паутинной оболочками

Между надкостницей и твердой мозговой оболочками

Между мягкой оболочкой и спинным мозгом

48 Что расположено между стенкой артериального сосуда и мягкой оболочкой спинного мозга?

Периваскулярные пространства
Вирхова-Робена

#Субарахноидальное пространство
Субдуральное пространство
Эпидуральное пространство

49 Назовите аномалии развития позвонка:

Spina bifida
Спондилолиз
#Спондилез
Спондилолистез
Спондилит

50 Неполное закрытие позвоночного канала с наличием спинномозговой грыжи:

Spina bifida aperta
#Spina bifida occulta
Асомия
Гемисомия
Спондилолиз

51 Неполное закрытие
позвоночного канала без
спинномозговой грыжи:

Spina bifida occulta

#Spina bifida aperta

Асомия

Гемисомия

Спондилолиз

52 Назовите возможные пути
циркуляции спинномозговой
жидкости:

Из четвертого желудочка через
отверстия Мажанди и Лушки в

cisterna cerebellomedularis

#Из cisterna cerebellomedularis
через Монроево отверстие в IV
желудочек

Из cisterna cerebellomedularis через
Монроево отверстие в III
желудочек

Из cisterna cerebellomedularis через
Сильвиев водопровод в III
желудочки

53 Назовите возможные пути
циркуляции спинномозговой
жидкости:

Из IV желудочка через Сильвиев
водопровод в III желудочек

#Из IV желудочка через отверстия
Мажанди и Лушки в III
желудочек

Из IV желудочка через Монроево
отверстие в III желудочек

Из IV желудочка через Сильвиев
водопровод в боковые
желудочки

54 Назовите возможные пути
циркуляции спинномозговой
жидкости:

Из III желудочка через Монроево
отверстие в боковые желудочки

#Из III желудочка через Сильвиев
водопровод в боковые
желудочки

Из III желудочка через отверстия
Мажанди и Лушки в боковые
желудочки

Из III желудочка через отверстия
Мажанди и Лушки в IV
желудочек

55 Назовите слои, через которые
проводят иглу при выполнении
спинномозговой пункции:

Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum, твердая мозговая
оболочка, паутинная оболочка.

#Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum

Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum, lig.longitudinale
posterior, паутинная оболочка

Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum, lig.longitudinale
anterior, паутинная оболочка

56 Назовите слои, через которые
проводят иглу при выполнении
перидуральной анестезии:

Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum.

#Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum, паутинная оболочка

Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum, lig.longitudinale
posterior

Кожа, подкожная клетчатка,
lig.supraspinale, lig.interspinale,
lig.flavum, lig.longitudinale
anterior

57 Какое давление ликвора в
сидячем положении в норме?

200-250 мм водного столба

#120-180 мм водного столба

100-120 мм водного столба

120-160 мм водного столба

200-250 мм ртутного столба

58 Какое давление ликвора в
лежачем положении в норме?

120-180 мм водного столба

#200-250 мм водного столба

120-60 мм водного столба

120-180 мм ртутного столба

100-120 мм водного столба

59 Где производят люмбальную
пункцию детям:

Ниже III поясничного позвонка
#Ниже II поясничного позвонка
Ниже IV поясничного позвонка
Ниже I поясничного позвонка

60 Какие пробы используют для оценки проходимости подпаутинного пространства спинного мозга:

Пробу Квеккенштедта, путем сдавления внутренней яремной вены

Пробу Стукея, путем сдавления нижней полой вены

#Пробу Квеккенштедта, путем сдавления нижней полой вены

Пробу Стукея, путем сдавления внутренней яремной вены

61 Укажите слабые места поясничной области:

Треугольник Пти

Ромб Лесгафта-Гринфельта

#Щель Ларрея

Щель Морганьи

Треугольник Пирогова

Щель Бохдалека

62 Назовите 1 слой забрюшинной клетчатки:

Textus cellulosus retroperitonealis.

#Paranefron

Paracolon

Paraureteron

63 Что располагается между задней частью париетальной брюшины и внутрибрюшной фасцией?

Забрюшинное пространство

#Paranefron

Paracolon

Paraureteron

Полость брюшины

64 Как называется воспаление первого слоя забрюшинной клетчатки?

Ретроперитонит

#Паранефрит

Параколит

Параметрит

65 Куда может распространиться гной из I-го слоя забрюшинной клетчатки?

V поддиафрагмальное пространство

Через щель Бохдалека в параплевральную клетчатку

Через щели в апоневрозе поперечной мышцы живота, ромб Лесгафта-Гринфельта и треугольник Пти в подкожную клетчатку поясничной области

V подвздошную ямку и малый таз

#Через щель Ларрея и Морганьи в загрудинную клетчатку

Через пищеводное отверстие в диафрагме в клетчатку заднего средостения

66 Назовите отделы II слоя забрюшинной клетчатки:

Срединный ("средостение живота")
Фасциально-клетчаточный футляра надпочечника

Paranephron

Paraureterium

#Paracolon

Textus cellulosus retroperitonealis

67 Что блокирует раствор новокаина, введенный в околопочечную клетчатку?

Почечное сплетение

Солнечное сплетение

Чревные нервы

#Крестцовое сплетение

Поясничное сплетение

68 Как называется III слой забрюшинной клетчатки?

Paracolon

#Paranephron

Textus cellulosus retroperitonealis

Spatium retroperitoneale

69 Как называется воспаление околопочечной клетчатки?

Паранефрит

#Параколит

Ретроперитонит

Перитонит

70 Как называется воспаление 3-го слоя забрюшинной клетчатки?

Параколит
#Паранефрит
Ретроперитонит
Перитонит

71 Где расположен 3-й слой
забрюшинной клетчатки?
Между фасцией Тольдта спереди и
fascia prerenalis и fascia
preureterica сзади.
#Между задней частью
париетальной брюшины и
внутрибрюшной фасцией
Между листками забрюшинной
фасции
Между восходящей и нисходящей
ободочной кишкой и
позадиободочной фасцией

72 Чем ограничен сверху 3-й слой
забрюшинной клетчатки?
Mesocolon transversum
#Диафрагмой
Хвостатой долей печени
Фасцией Тольдта
Корнем брыжейки тонкой кишки

73 Назовите медиальную границу
paracolon:
Корень брыжейки тонкой кишки.
#Mesocolon transversum
Позвоночный столб
Восходящая и нисходящая
ободочные кишки

74 Куда переходит правый
paracolon?
В ретродуоденальную клетчатку
В ретропанкреатическую
клетчатку
#В правый боковой канал
В spatium preepiploicum
В paranephron

75 Наиболее частой причиной
параколитов является:
Воспаление червеобразного
отростка
Воспаление поджелудочной железы
Гнойные очаги в малом тазу
#Воспаление желчного пузыря
Задние медиастиниты

76 Укажите ориентиры для
проведения паранефральной
блокады:

Наружный край выпрямителя
позвоночника
XII ребро
#Реберная дуга
Наружный край прямой мышцы
живота
Гребень подвздошной кости
Линия Якоби

77 Укажите слои, проходимые
иглой при паранефральной
блокаде:
Кожа, подкожная клетчатка,
поверхностная фасция
Собственная фасция и
широчайшая мышца спины
Задняя нижняя зубчатая мышца
Апоневроз поперечной мышцы
живота
Поперечная фасция
Textus cellulosus retroperitonealis
Fascia retrorenalis
#Fascia prerenalis

78 Что расположено кпереди от
поперечной фасции в
латеральном отделе поясничной
области?

Забрюшинное пространство
#Квадратная мышца спины
M.transversus abdominis
M.psoas major

79 Назовите отделы забрюшинной
клетчатки, расположенные
между листками забрюшинной
фасции:

Фасциально-клетчаточный футляр
надпочечника, paranephron,
paraureterium

Средостение живота
#Textus cellulosus retroperitonealis,
paranephron, paracolon
Поддиафрагмальное клетчаточное
пространство, paranephron
Textus cellulosus retroperitonealis,
paranephron, massa adiposa
lumboglutealis

80 Пути распространения гноя
при длительно существующем
паранефрите:

В плевральную полость
В полость боюшины
В подкожную клетчатку в
поясничной области
В малый таз
На бедро
#В субпекторальную клетчатку
В подмышечную впадину
В предбрюшинную клетчатку

81 Что прилежит непосредственно к паренхиме почки?

Capsula fibrosa
#Capsula adiposa
Paranephron
Fascia renalis

82 Что расположено снаружки от фиброзной оболочки почки?

Paranephron
#Capsula fibrosa
Fascia renalis
Textus cellulosus retroperitonealis

83 Что расположено снаружки от жировой капсулы почки?

Fascia renalis
#Capsula fibrosa
Paranephron
Textus cellulosus retroperitonealis

84 Как расположена по отношению к позвоночнику левая почка?

От XI грудного до II поясничного позвонка
#От XII грудного до III поясничного позвонка
От I до III поясничного позвонка
От XI грудного до III поясничного позвонка

85 Как расположена по отношению к позвоночнику правая почка?

От XII грудного до III поясничного позвонка
#От XI грудного до II поясничного позвонка
От I до III поясничного позвонка
От XII грудного до II поясничного позвонка

86 Назовите проекцию почечных ворот на переднюю брюшную стенку:

В углу между наружным краем прямой мышцы живота и реберной дугой
#В углу между наружным краем выпрямителя позвоночника и XII ребром
В углу между внутренним краем прямой мышцы живота и реберной дугой
У внутреннего края мечевидного отростка

87 Укажите проекцию задней почечной точки:

В углу между наружным краем m.erector spinae и XII ребром
#В углу между наружным краем m.rectus abdominis и реберной дугой
В углу между внутренним краем прямой мышцы живота и реберной дугой
На середине расстояния линии Лесафта
По линии Якоби

88 К чему прилежит большая часть передней поверхности правой почки?

К печени
#К диафрагме
К передней брюшной стенке
К петлям тонкой кишки

89 К чему прилежит нижняя треть правой почки?

К flexura coli dextra
#К печени
К диафрагме
К передней брюшной стенке
К желчному пузырю

90 Что расположено вдоль медиального края правой почки?

Pars descendens duodenum
#Pars horisontalis duodenum
Селезенка
Пилорический отдел желудка
Головка поджелудочной железы

91 К чему прилежит передняя поверхность левой почки в верхней трети?

К желудку

#К поджелудочной железе

К селезенке

К диафрагме

К flexura coli sinistra

92 К чему прилежит передняя поверхность левой почки в средней трети?

К pancreas

#К желудку

К селезенке

К flexura coli sinistra

93 К чему прилежит латеральный край левой почки?

К селезенке

#К pancreas

К нисходящей ободочной кишке

Pars descendens duodenum

94 С чем соприкасается нижний край левой почки латерально?

С flexura coli sinistra

#Петли jejunum

С селезенкой

С желудком

95 С чем соприкасается нижний край левой почки медиально?

С петлями jejunum

#С flexura coli sinistra

С желудком

С pancreas

96 К чему прилежит задняя поверхность почки выше XII ребра?

К диафрагме

К recessus costodiaphragmaticus

#К m. quadratus lumborum

К m. psoas major

К m. transversus abdominis

97 К чему прилежит задняя поверхность почки ниже XII ребра?

К m. psoas major

К m. quadratus lumborum

К апоневрозу m. transversus abdominis

#К диафрагме

98 Какой сосуд располагается вблизи от ворот правой почки?

Нижняя полая вена

#Аорта

A. mesenterica superior

A. mesenterica inferior

99 Какой сосуд располагается вблизи от ворот левой почки?

Аорта

#Нижняя полая вена

A. mesenterica superior

A. mesenterica inferior

100 Назовите взаимоотношение элементов почечной ножки:

Наиболее кзади располагается лоханка и начало мочеточника, кпереди от них проходит a. renalis, еще более кпереди - v. renalis

#Наиболее кзади располагается v. renalis, кпереди от нее a. renalis, а еще более кпереди лоханка и начало мочеточника

Наиболее кзади располагается лоханка и начало мочеточника, кпереди от них v. renalis, а еще более кпереди a. renalis

Наиболее кзади располагается v. renalis, кпереди от нее лоханка и начало мочеточника, а еще более кпереди a. renalis

101 Что расположено спереди от правой почечной артерии?

V. cava inferior

Pars descendens duodenum

Головка поджелудочной железы

#Петли тонкой кишки

A. mesenterica superior

Желчный пузырь

102 Что расположено спереди от левой почечной артерии?

Pancreas

#V. cava inferior

Pars horisontalis duodenum

Петли тонкой кишки

Желудок

103 Где расположена "зона естественной делимости почки"?

На 1 см кзади от середины
наружного края почки
#На 0,5-1 см кнутри от наружного
края почки
На 0,5-1 см от верхнего полюса
почки
На 0,5-1 см кнаружи от
медиального края почки
На 0,5-1 см от нижнего полюса
почки

104 Какой сосуд может быть
поврежден при выделении
верхнего полюса правой
почки?

V.cava inferior
Добавочные артерии
#Аорта
A.lienalis
A.mesenterica superior

105 Какой сосуд может быть
поврежден при выделении
нижнего полюса почки?

Добавочные артерии
#V.cava inferior
Аорта
A.mesenterica superior

106 Где проходит левая почечная
вена?

Впереди от брюшной аорты
Позади a.mesenterica superior
Позади pancreas
#Позади брюшной аорты
Впереди от pancreas

107 Назовите вены, впадающие в
левую почечную вену:

V.suprarenalis
V.testicularis sinistra
#V.lienalis
V.gastrica sinistra

108 Назовите сужения
мочеточника:

Место перехода лоханки в
мочеточник
При пересечении подвздошных
сосудов
В надпузырной части
В интрамуральном отделе
#В pars lumbalis
В pars iliaca

109 Дайте анатомическое
обоснование появлению болей в
наружных половых органах и в
медиальной поверхности бедра
при камне мочеточника:

Раздражение n.genitofemoralis
#Раздражение n.ilioinguinalis
Раздражение n.cutaneus femoris
lateralis
Раздражение n.obturatorius
Раздражение n.femoralis

110 Что расположено кнаружи от
правого мочеточника?

Caecum
Colon ascendens
#Pars descendens duodenum
V.cava inferior

111 Что расположено кнутри от
левого мочеточника:

Брюшная аорта
#V.cava inferior
Colon descendens
Головка поджелудочной железы

112 Что расположено спереди от
правого мочеточника:

Pars descendens duodenum
A.et v.ileocolica
Radix mesenterii
A. et v.testicularis
Петли тонкой кишки
Червеобразный отросток
#Pars superior duodenum
Головка поджелудочной железы

113 Что расположено спереди от
левого мочеточника:

A. et v.mesenterica inferior
Брыжейка сигмовидной кишки
#Radix mesenterii
Pars horisontalis duodenum

114 Какие сосуды пересекает
мочеточник при переходе в
малый таз справа?

A. et v. iliacaе externae
#A. et v.iliacaе communis
A. et v.iliacaе internae
A. et v.obturatoria

115 Какие сосуды пересекает
мочеточник при переходе в
малый таз слева?

A. et v. iliaca communis
#A. et v. iliaca externa
A. et v. iliaca interna
A. et v. obturatoria

116 Назовите авторов
оперативных доступов к
почкам и мочеточникам:

Федоров
Бергман-Израэль
Пирогов
Овнатанян
#Шалимов
Кохер

117 Назовите основные
требования к швам
мочеточника при наложении
анастомоза "конец в конец":

Шьют аграмматической иглой
Прошивают адвентицию и
мышечную оболочку
Швы накладывают над
предварительно введенном
катетере
#Накладывают непрерывный
обвивной шов кетгутом

118 Какие серозные полости могут
быть случайно вскрыты во
время нефрэктомии?

Полость брюшины
Плевральная полость
#Cavum abdominis
Cavum pericardii

119 Что расположено спереди от
брюшной аорты?

Поджелудочная железа
V.lienalis
V.renalis sinistra
Pars ascendens duodenum
Корень брыжейки тонкой кишки
#Левый мочеточник
Truncus sympaticus
Ductus thoracicus

120 Что расположено справа от
брюшной аорты?

V.cava inferior
#Truncus sympaticus
Pars ascendens duodenum
Правый мочеточник
Правая почка

121 Что расположено слева от
брюшной аорты?

Левый truncus sympaticus
#V.cava inferior
Pars ascendens duodenum
Селезенка

122 Что расположено спереди от
нижней полой вены?

Корень брыжейки тонкой кишки
Pars horizontalis duodenum
Головка поджелудочной железы
V.portae
Висцеральная поверхность печени
#A.a.lumbales
A.renalis dextra
Правый truncus sympaticus

123 Какие образования
расположены позади нижней
полой вены?

Правые a.a.lumbales
A. renalis dextra
Правый truncus sympaticus
Правый надпочечник
#V.portae
Pars horizontalis duodenum

124 Какие связки укрепляют
крестцово-подвздошный
сустав?

Ligg.sacroiliaca anteriora
Ligg.sacroiliaca posteriora
Ligg.sacroiliaca interossea
#Lig.sacrotuberale
Lig.sacrospinale

125 Чем ограничен выход из
малого таза?

Копчиком
Lig.sacrotuberale
Tuber ischii
Ramus ossis ischii
Ramus inferior pubis
Lig.arcuatum pubis
#Lig.pubicum superius
Lig.sacrospinale

126 Чем ограничено большое
седалищное отверстие?

Крестцово-остистой связкой
Большой седалищной вырезкой
#Крестцово-бугорной связкой
Малой седалищной вырезкой

127 Что проходит через большое седалищное отверстие?

M. piriformis

Vasa glutea inferior et n. gluteus inferior

Vasa glutea superior et n. gluteus superior

Седалищный нерв, задний кожный нерв бедра и срамной

сосудисто-нервный пучок

#M. obturatorius internus

M. obturatorius externus

M. psoas major

128 Что проходит через надгрушевидное отверстие?

A. glutea superior

V. glutea superior

N. gluteus superior

#N. cutaneus femoris posterior

N. n. clunii superiores

A., v. et n. obturatorius

N. ischiadicus

129 Чем ограничено малое седалищное отверстие?

Incisura ischiadica minor

Lig. sacrospinale

Lig. sacrotuberale

#Incisura ischiadica major

Lig. iliolumbale

130 Что проходит через малое седалищное отверстие?

M. obturatorius internus

N. pudendus

A. pudenda interna

V. pudenda interna

#N. gluteus inferior

N. cutaneus femoris posterior

131 Что проходит через подгрушевидное отверстие?

A. glutea inferior

V. glutea inferior

N. gluteus inferior

N. ischiadicus

N. cutaneus femoris posterior

N. pudendus

A. et v. pudenda interna

#A., v. et n. obturatorius

132 Что разделяет пространство второго этажа малого таза на передний и задний отделы?

Брюшинно-промежностный апоневроз Денонвилье-Салищева

#Lig. pubovesicale

Lig. puboprostaticum

Капсула Амюсса

Капсула Пирогова-Ретциуса

133 Назовите фасциальный футляр для ампулы прямой кишки и окружающей ее клетчатки:

Капсула Амюсса

#Капсула Пирогова-Ретциуса

Spatium previsicale

Апоневроз Денонвилье-Салищева

Околопрямокишечная клетчатка

134 Назовите фасциальный футляр для мочевого пузыря и предстательной железы:

Капсула Пирогова-Ретциуса

#Капсула Амюсса

Апоневроз Денонвилье-Салищева

Околопузырное клетчаточное пространство

135 Назовите пристеночные клетчаточные пространства малого таза:

Предпузырное

Позадипрямокишечное

Боковые

#Околопузырное

Околоматочное

Околопрямокишечное

136 Назовите переднюю стенку предпузырного пространства:

Поперечная фасция

Лонное сращение

Лобковые кости

#Париетальная брюшина

Предбрюшинная клетчатка

Предпузырная фасция

137 Чем ограничено предпузырное клетчаточное пространство сзади?

Предпузырной фасцией

#Позадипузырной фасцией

Париетальной брюшины

Предбрюшинной клетчаткой

Апоневрозом Денонвилье-

Салищева

138 К чему фиксирована висцеральная фасция мочевого пузыря снаружи?

К облитерированным пупочным артериям

#К пограничной линии

К пристеночной мускулатуре

К апоневрозу Денонвилье-Салищева

139 Назовите нижнюю стенку предпузырного пространства:

Мочеполовая диафрагма

#Диафрагма таза

M.levator ani

Поперечная фасция

140 Какие клетчаточные пространства расположены между поперечной фасцией и брюшиной позади лонного сращения?

Предпузырное

Околопузырное

Предбрюшинное

#Подбрюшинное

Боковое

141 Куда могут распространяться гнойники предпузырного клетчаточного пространства?

В околопузырное клетчаточное пространство

В предбрюшинную клетчатку

В боковые клетчаточные пространства

В полость брюшины

На бедро

#В паховый канал и предбрюшинную клетчатку

В забрюшинное клетчаточное пространство

В paracolon

142 Какими разрезами дренируют предпузырное клетчаточное пространство?

По Куприянову

Мак-Уортера-Буальского

#По Пирогову

По Федорову

Разрезом Бергмана-Израэля

143 Чем ограничено боковое клетчаточное пространство сверху?

Брюшиной

#Fascia diaphragmatica pelvis superior

M.levator ani

Пристеночным листком f.pelvis

Fascia diaphragmatica pelvis inferior

144 Чем ограничено боковое клетчаточное пространство латерально?

Пристеночным листком fascia pelvis

M.piriformis

M.obturatorius internus

#M.levator ani

Апоневрозом Денонвилье-Салищева

145 Чем ограничено боковое клетчаточное пространство изнутри?

Утолщенной частью висцеральной фасции таза

#Апоневрозом Денонвилье-Салищева

Париетальным листком fascia pelvis

Брюшиной

Поперечной фасцией

146 Чем ограничено боковое клетчаточное пространство снизу?

Fascia diaphragmatica pelvis superior

M.levator ani

#M.piriformis

M.obturatorius internus

Fascia perinei propria

Fascia diaphragmatica pelvis inferior

147 Назовите содержимое бокового клетчаточного пространства:

A.et v.ilica interna

Тазовый отдел мочеточников

Семявыносящие протоки

Plexus sacralis, ветви

Лимфатические узлы

#Прямая кишка

Мочевой пузырь

Предстательная железа

148 С чем сообщается боковое клетчаточное пространство?
С ложем приводящих мышц бедра
С клетчаткой ягодичной области
С клетчаткой задней поверхности бедра
С седалищно-прямокишечной ямкой
С висцеральными клетчаточными пространствами
С забрюшинной клетчаткой
#С параплевральной клетчаткой,
С клетчаткой поддиафрагмального пространства,

149 Каким разрезом дренируют боковое клетчаточное пространство?

Разрезом Пирогова
#Федорова
Бергмана-Израэля
По Куприянову
Мак-Уортера-Буяльского

150 Чем ограничено позадипрямокишечное клетчаточное пространство спереди?

Капсулой Амюсса
#Fascia diaphragmatica pelvis superior
M.levator ani
Апневроз Денонвилье-Салищева
Капсула Пирогова-Ретциуса

151 Что расположено в клетчатке позадипрямокишечного пространства?

A.sacralis lateralis
A.sacralis mediana
Plexus venosus sacralis
Plexus sacralis
Лимфатические узлы
Средние прямокишечные сосуды
#Тазовый отдел мочеточников

152 Как дренировать клетчатку позадипрямокишечного пространства?

Полулунным разрезом между анальным отверстием и копчиком
#Разрезом Пирогова
Разрезом Федорова

Разрезом Бергмана-Израэля
По Куприянову
Разрезом Мак-Уортера-Буяльского

153 С чем сообщается околоматочное клетчаточное пространство?

С боковым клетчаточным пространством
С забрюшинной клетчаткой
С клетчаткой ягодичной области
С паховым каналом и клетчаткой передней брюшной стенки
#С клетчаткой приводящих мышц бедра
С клетчаткой задней поверхности бедра

154 Назовите пристеночные ветви внутренней подвздошной артерии:

A.iliolumbalis
A.sacralis lateralis
A.glutea superior
A.glutea inferior
A.obturatoria
#A.umbilicalis
A.sacralis mediana
A.epigastrica inferior

155 Назовите висцеральные ветви внутренней подвздошной артерии:

A.umbilicalis
R.r.ureterici
A.a.vesicales superiores et inferiores
A.ductus deferentis
A.uterina
A.rectalis media
A.pudenda interna
#A.rectalis inferior

156 Назовите ветви крестцового сплетения:

R.r.musculares
N.gluteus superior
N.gluteus inferior
N.pudendus
N.cutaneus femoris posterior
N.ischiadicus
#N.obturatorius
N.cutaneus femoris lateralis

157 Как называется треугольник на дне мочевого пузыря?

Льето
#Пти
Лесгафта-Гринфельта
Вохдалека

158 Чем ограничен треугольник мочевого пузыря в области основания?

Plica interureterica
#Ostium urethrae internum
Plica vesicalis transversa
Septum retrovesicale

159 Что располагается позади мочевого пузыря у мужчин?

Ампулы семявыносящих протоков
Семенные пузырьки
Прямая кишка
#Сигмовидная кишка
Предстательная железа

160 Что расположено позади мочевого пузыря у женщин?

Матка
Влагалище
#Прямая кишка
Придатки матки

161 Что прилежит к задне-нижнему отделу мочевого пузыря (его дну) у мужчин?

Предстательная железа
#Ампулы семявыносящих протоков
Семенные пузырьки
Прямая кишка

162 Что отделяет прямую кишку от влагалища?

Апоневроз Денонвилье-Салищева
#Excavatio vesicouterina
Висцеральный листок тазовой фасции
Excavatio rectouterina

163 Как ушить рану мочевого пузыря?

Зашивают двухрядным швом
Первый ряд кетгутовых швов накладывают через все слои стенки мочевого пузыря
Слизистую прокалывают у края разреза
Второй ряд швов накладывают не захватывая в шов слизистую оболочку

#Первый ряд швов не захватывает слизистую оболочку

164 Где проводится разрез мягких тканей при доступе к тазовому отделу мочеочника по Н.И.Пирогову?

На 1-2 см выше и параллельно пупартовой связке
#Над лонным сращением
От середины XII ребра по направлению к spina iliaca anterior superior
Через точку Мак-Бернея

165 Какие ткани рассекают при доступе к тазовому отделу мочеочника по Н.И.Пирогову?

Кожу и подкожную клетчатку
Поверхностную и собственную фасции
Апоневроз наружной косой мышцы живота
Поперечную фасцию
#Внутреннюю косую мышцу живота
Поперечную мышцу живота
Предбрюшинную клетчатку
Брюшину

166 Какие сосуды и нервы могут быть повреждены при дренировании флегмоны таза по Мак-Уортеру-Буальскому?

A.et v.obturatoria
N.obturatorius
#A.et v.umbilicales
N.genitofemoralis
N.femoralis
A.et v.femoralis

167 Назовите связки матки:

Lig.latum uteri
Lig.teres uteri
Ligg.cardinalia
Ligg.sacrouterina
Lig.vesicouterina
#Lig.sacrospinale
Lig.ovarii proprium
Lig.suspensorium ovarii

168 Чем ограничена fossa ovarica спереди и сверху?

A.et v.ilica externa
#A.et v.ilica interna

Мочеточником
A.et v.obturatoria
N.obturatorius
A.uterina

169 Чем ограничена ямка яичника
сзади?

A.et v.iliaca interna
Мочеточником
#A.et v.iliaca externa
A.et v.obturatoria
N.obturatorius
A.uterina

170 Чем ограничена ямка
яичника снизу?

A.uterina
A.et v.obturatoria
N.obturatorius
#Мочеточником
A.et v.iliaca externa
A.et v.iliaca interna

171 Что является дном fossa
ovarica?

M.obturatorius internus
#M.piriformis
M.levator ani
M.transversus abdominis

172 Что подходит к верхнему
(трубному) концу яичника?

Lig.suspensorium ovarii
Fimbria ovarica
#Lig.ovarii proprium
Мочеточник

173 Что проходит в толще связки,
подвешивающей яичник?

Vasa ovarica
#Мочеточник
Круглая связка матки
A.uterina

174 К чему фиксирован
брыжеечный край яичника?

К заднему листку широкой связки
матки
#К переднему листку широкой
связки матки
К fascia pelvis, покрывающей
m.obturatorius internus
К lig.suspensorium ovarii
К lig.ovarii proprium

175 Что проходит вдоль верхнего
края широкой связки матки?

Tuba uterina
#Ligg.cardinalia
Мочеточник
Lig.teres uteri

176 Какие разрезы применяют для
выполнения операций на
женских половых органах?

Нижнюю срединную лапаротомию
Доступ по Пфаненштилю
Доступ по Черни
#По Куприянову
По Федорову
По Бергману-Израэлю

177 Что расположено спереди от
ампулы прямой кишки у
мужчин?

Мочевой пузырь
Ампулы семявыносящих протоков
Семенные пузырьки
Предстательная железа
Апоневроз Денонвилье-Салицева
#Задний отдел мочеполовой
диафрагмы
Перепончатая часть уретры
Bulbus penis

178 Чем ограничена седалищно-
прямокишечная ямка
снаружи?

M.obturatorius internus
Tuber ischiadicum
#M.levator ani
M.obturatorius externus
Membrana obturatoria
M.transversus perinei profundus
M.gluteus maximus

179 Чем ограничена седалищно-
прямокишечная ямка изнутри
и сверху?

M.levator ani
#M.obturatorius internus
M.transversus perinei profundus
M.transversus perinei superficialis
M.gluteus maximus

180 Чем ограничена седалищно-
прямокишечная ямка снизу?

Fascia perinei superficialis
#Fascia perinei propria
Fascia diaphragmatica pelvis inferior

Fascia diaphragmatica pelvis superior

181 Чем ограничена седалищно-прямокишечная ямка спереди?

M.transversus perinei superficialis
#M.bulbospongiosus
M.ischiocavernosus
Лонным сращением

182 Чем ограничена седалищно-прямокишечная ямка сзади?

Крестцом
M.gluteus maximus
#M.levator ani
M.coccygeus

183 Что пронизывает клетчатку седалищно-прямокишечной ямки?

Vasa rectalis inferior
N.rectalis inferior
#A.et v.pudenda interna
N.pudendus
A.et v.glutea inferior

184 Что проходит по латеральной стенке седалищно-прямокишечной ямки?

A.et v.pudenda interna
N.pudendus
#A.et v.rectalis inferior
N.rectalis inferior
A.et v.glutea inferior
N.gluteus inferior

185 Что расположено спереди от промежностного отдела прямой кишки у мужчин?

Vulbus penis
Задний край мочеполовой диафрагмы
Перепончатая часть уретры
#Капсула Пирогова-Ретциуса
Лонное сращение

186 Какие артерии кровоснабжают прямую кишку?

A.rectalis superior
A.rectalis media
A.rectalis inferior
#A.glutea superior
A.glutea inferior

187 Почему при повреждении геморроидального узла кровотечение ярко красного цвета?

Наличие артерио-венозных анастомозов

#В результате повреждения артерий

Повреждение ветвей нижней прямокишечной артерии

Повреждение ветвей нижней прямокишечной вены

188 Укажите локализацию геморроидальных узлов по циферблату:

3 часа
7 часов
11 часов
#12 часов
6 часов
9 часов

189 Назовите способ наиболее радикального лечения геморроя:

Операция Миллигана-Моргана в модификации Ривкина-Капуллера
#Винкельмана
Бергмана
Алферова

190 Укажите места локализации гнойников при парапроктитах:

Подкожный
Подслизистый
Тазово-прямокишечный
Ишио-ректальный
Позадипрямокишечный
#Впередипрямокишечный

191 Укажите направления разреза при парапроктите при локализации гнойника в подслизистой оболочке:

Радиальный
#Вертикальный
Косой
Поперечный

192 Укажите направление разреза при локализации гнойника в седалищнопрямокишечной ямке:

Полулунный
#Радиальный
Косой
Поперечный

193 Повреждение каких анатомических образований при вскрытии седалищно-прямокишечного абсцесса будет ошибкой?

M.sphincter ani externus
Срамной сосудисто-нервный пучок
A.,v.et n.rectalis inferior
#A.,v.et n.obturatorius
A.glutea inferior

194 Назовите складку, которую оттягивают вверх при доступе к мочевому пузырю:

Plica vesicalis transversa
#Plica puboprostatica
Plica pubovesicalis
Plica umbilicalis medialis
Plica umbilicalis lateralis

195 Укажите авторов основных оперативных вмешательств при водянке яичка:

Винкельмана
Бергмана
#Мак-Уортера-Буяльского
Лексера
Миллигана-Моргана

196 Назовите глубокие мышцы мочеполовой диафрагмы:

M.transversus perinei profundus
M.sphincter uretrae
#M.bulbospongiosus
M.ischiocavernosus

197 Назовите поверхностные мышцы мочеполовой диафрагмы:

M.transversus perinei superficialis
M.bulbospongiosus
M.ischiocavernosus
#M.transversus perinei profundus
M.sphincter uretrae

198 Назовите глубокие мышцы диафрагмы таза:

M.levator ani
M.coccygeus
#M.sphincter ani externus

M.sphincter uretrae

199 Назовите поверхностные мышцы диафрагмы таза:

M.sphincter ani externus
#M.levator ani
M.coccygeus
M.gluteus maximus
M.transversus perinei superficialis

200 Укажите ход маточной артерии:

Отклоняется медиально, пересекает снизу мочеточник, проходит между листками lig.latum uteri в области ее основания. На расстоянии 2 см от шейки матки вновь пересекает мочеточник, располагаясь сверху от него. Дает ветви к матке, влагалищу, маточной трубе и яичнику.

#Отклоняется медиально, пересекает мочеточник, располагаясь сверху от него, проходит между листками lig.latum uteri у ее основания, на расстоянии 2 см от шейки матки вновь пересекает мочеточник, располагаясь снизу от него. Дает ветви к матке, влагалищу, маточной трубе, яичнику.

Отходит от a.iliaca interna на уровне крестцово-подвздошного сочленения, пересекает мочеточник, располагаясь снизу от него, проходит в толще lig.latum uteri. Отдает ветви к матке, мочевому пузырю, маточной трубе и яичнику.

Отходит от a.iliaca interna. Направляется медиально и пересекает мочеточник, располагаясь сверху от него. Проходит в толще lig.latum uteri в сопровождении lig.cardinalia. Отдает ветви к матке, маточной трубе, яичнику.

Отходит от a.iliaca interna, проходит через foramen infrapiriforme в толщу lig.latum uteri и на расстоянии 2 см от

шейки матки пересекает мочеточник, располагаясь снизу от него. Дает ветви к матке, маточной трубе, влагалищу и яичнику.

201 Укажите ход внутренней срамной артерии:

Проходит через foramen infrapiriforme, огибает spina ischiadica, входит в таз через foramen ischiadicum minor, располагаясь в канале Олькока на латеральной стенке fossa ischiorectalis. Отдает a.rectalis inferior и делится на a.perinealis et profunda penis.

#Отходит от a.iliaca interna, проходит через foramen infrapiriforme, входит в таз через foramen ischiadicum major и проникает в fossa ischiorectalis, располагаясь в канале Олькока. Отдает a.rectalis inferior и делится на a.perinealis et a.profundum penis или a.clitoridis.

Отходит от a.iliaca interna, проходит через foramen ischiadicum major, огибает spina ischiadica и вновь возвращается в малый таз через foramen ischiadicum minor. Проникает в fossa ischiorectalis, пронизывает клетчатку в составе канала Олькока, где отдает a.rectalis inferior и делится на a.perinealis et a.profundum penis или a.clitoridis.

Отходит от a.iliaca interna, проходит через foramen infrapiriforme, огибает spina ischiadica, вновь проходит в таз через foramen suprapiriforme. Проникает в fossa ischiorectalis, располагаясь в канале Олькока. Отдает a.rectalis inferior и делится на a.perinealis et a.profundum penis или a.clitoridis.

202 Что иннервирует верхний ягодичный нерв?
m.gluteus medius, m.gluteus minimus и m.tensor fasciae latae

#m.gluteus maximus, m.gluteus medius
m.gluteus maximus, m.gluteus medius, m.gluteus minimus
m.gluteus maximus
m.gluteus maximus et m.tensor fasciae latae

203 Что иннервирует n.gluteus inferior?

m.gluteus maximus и капсулу тазобедренного сустава
#m.gluteus medius, m.gluteus minimus, m.tensor fasciae latae
m.gluteus medius, m.gluteus minimus
m.gluteus minimus и капсулу тазобедренного сустава
m.gluteus medius, m.gluteus minimus и капсулу тазобедренного сустава

204 Чем иннервируются поверхностные мышцы мочеполовой диафрагмы?

nn.perinei
#n.dorsalis penis
n.pudendus
n.rectalis inferior

205 Чем иннервируются глубокие мышцы мочеполовой диафрагмы?

n.dorsalis penis
#nn.perinei
nn.rectales inferiores
n.pudendus

206 В какие ближайшие лимфатические узлы таза осуществляется лимфоотток от наружных половых органов?

#в паховые лимфатические узлы
#в узлы, расположенные вдоль наружной и общей подвздошных артерий
в узлы, расположенные вдоль внутренней подвздошной артерии
в узлы, расположенные на передней поверхности крестца
в узлы, расположенные вдоль аорты и нижней полой вены

207 В какие лимфатические узлы таза осуществляется основной лимфоток от тазовых органов?

в узлы, расположенные вдоль внутренней подвздошной артерии

#в узлы, расположенные вдоль наружной и общей подвздошных артерий

в узлы, расположенные на передней поверхности крестца

в узлы, расположенные вдоль аорты и нижней полой вены

208 Укажите топографию тазового отдела мочеочника у женщин:

Располагается на передней поверхности а.iliaca interna

Пересекает а.uterina располагаясь сверху от нее

Проникает в толщу lig.latum uteri, располагаясь в области ее основания

На расстоянии 2 см от шейки пересекает а.uterina, располагаясь под ней

#Располагается на внутренней поверхности а.iliaca interna

Пересекает а.uterina, располагаясь снизу от нее

На расстоянии 2 см от шейки вновь пересекает а.uterina, располагаясь сверху от нее

209 Что расположено сзади от правого надпочечника?

Диафрагма

#V.cava inferior

Pars horizontalis duodeni

Pars ascendens duodeni

V.azygos

210 Что расположено спереди от правого надпочечника?

Правая доля печени

V.cava inferior

#Pars horizontalis duodeni

Pars ascendens duodeni

Pars descendens duodeni

Radix mesenterii

211 Что расположено медиально от правого надпочечника?

V.cava inferior

#Radix mesenterii

Головка pancreas

Аорта

V.azygos

212 Что расположено спереди от левого надпочечника?

Сальниковая сумка

Желудок

#Аорта

V.cava inferior

Левая доля печени

213 Какой остистый отросток проецируется на уровне остей лопаток?

T3

#T1

T2

T4

T7

214 Какой остистый отросток проецируется на уровне нижних углов лопаток?

T7

#T6

T5

T4

T8

215 Что расположено во II слое забрюшинной клетчатки?

Почки, надпочечники и мочеочники

Аорта с ветвями

Нижняя полая вена

Вегетативные нервные сплетения

Лимфатические узлы

Начало грудного лимфатического протока

#Брюшная часть пищевода

216 Что возникает при компрессии полового нерва?

Боли в ягодице

Задержка мочеиспускания

Ослабление эрекции

#Перемежающаяся хромота

Боли и парестезии на медиальной поверхности бедра

Боли на передней поверхности мошонки

217 Что может возникнуть при длительном тоническом напряжении грушевидной мышцы?

Синдром грушевидной мышцы

#Синдром Гаушипа-Ромберга

Боли и парестезии на медиальной поверхности бедра

Сгибание бедра

218 Чем проявляется синдром грушевидной мышцы?

Болями в голени

Спазмами сосудов

Перемежающейся хромотой

#Болями и парестезии на медиальной поверхности бедра

Сгибанием бедра

Отведением бедра

219 Где возможна компрессия полового нерва?

В подгрушевидном отверстии

Между крестцово-бугорной и крестцово-остистой связками

#В надгрушевидном отверстии

В *canalis obturatorius*

В *fossa ischiorectalis*

220 Как проводится разрез

Овнатаняна для доступа к мочеточникам?

Проводится выше симфиза

дугобразно выпуклостно книзу

Рассекают кожу, подкожную

клетчатку, поверхностную и собственную фасции

Переднюю стенку влагалища

прямой мышцы живота

Тупо раздвигают прямые мышцы

Рассекают поперечную фасцию

Тупо отделяют брюшину вверх

#Проводится параллельно

пупартовой связке

Рассекают наружную, внутреннюю и поперечную мышцы живота

221 Как проводится разрез

Пирогова для доступа к мочеточнику?

Параллельно пупартовой связке на 1-2 см выше ее

Рассекают кожу подкожную

клетчатку, поверхностную и собственную фасции

Рассекают апоневроз наружной косой мышцы живота

Отводят тупо кверху нижний край внутренней косой и

поперечной мышц живота

Рассекают поперечную фасцию

Тупо отделяют предбрюшинную клетчатку и брюшину

#Рассекают внутреннюю косую и поперечную мышцы живота

Рассекают брюшину

222 Как проводится разрез

Симона для доступа к почке?

Разрез продольный

От XII ребра

До подвздошного гребня

Мышцы поясничной области раздвигают тупо

#От латерального края выпрямителя позвоночника

До наружного края прямой мышцы живота

Параллельно пупартовой связке, на 1-2 см выше ее

От середины XII ребра к передней верхней ости подвздошной кости

223 Как проводится разрез

Бергмана-Израэля для доступа к почке?

Начинают от середины XII ребра

Ведут косо вниз и кпереди по

направлению к передней

верхней ости подвздошной

кости, отступая от нее кнутри на 3-4 см

#Проводят продольный разрез от XII ребра до подвздошного гребня

Начинают на уровне XII ребра

От латерального края выпрямителя позвоночника

Ведут по направлению к пупку

До наружного края прямой мышцы живота

224 Как проводят разрез Федорова для доступа к почке?

Начинают на уровне XII ребра

От латерального края выпрямителя позвоночника

Ведут по направлению к пупку

До наружного края прямой
мышцы живота

#Ведут косо вниз и вперед по
направлению к передней
верхней ости подвздошной
кости

До внутреннего края прямой
мышцы живота

Вертикально от XII ребра до гребня
подвздошной кости

225 Какие ткани рассекают для
доступа к почке разрезом
Федорова?

Кожу, подкожную клетчатку,
поверхностную и собственную
фасцию

Широчайшую мышцу спины и
наружную косую мышцу
живота

Заднюю нижнюю зубчатую мышцу
и внутреннюю косую мышцу
живота

Поперечную мышцу живота и
поперечную фасцию

Задний листок почечной фасции

#Квадратную мышцу поясницы и
fascia quadrata

Большую поясничную мышцу и
fascia psoatis

226 Какие нервы вызывают
расслабление детрузора и
закрывают сфинктеры?

Симпатические

#Парасимпатические

Смешанные

N.pudendus

N.rectalis inferior

227 Какие нервы опорожняют
мочевой пузырь и расслабляют
сфинктеры?

Парасимпатические

#Симпатические

Смешанные

N.pudendus

N.rectalis inferior

228 Какие отделы имеет маточная
артерия?

Нисходящий

Горизонтальный

Восходящий

#Тазовый

Промежностный

229 Нисходящий отдел маточной
артерии располагается:

От начала до перекреста с
мочеточником

#От мочеточника до шейки матки

От шейки матки до маточно-
трубного угла

От мочеточника до маточно-
трубного угла

230 Назовите протяженность
горизонтального отдела
маточной артерии:

От мочеточника до шейки матки

#От начала до перекреста с
мочеточником

От мочеточника до маточно-
трубного угла

От шейки до маточно-трубного
угла

231 Назовите протяженность
восходящего отдела маточной
артерии:

От шейки матки до маточно-
трубного угла

#От начала до перекреста с
мочеточником

От мочеточника до шейки матки

От мочеточника до маточно-
трубного угла

232 В какой точке проводят
блокаду по Школьникову-
Селиванову?

На 1 см кнутри от передней
верхней подвздошной ости

#На 2-3 см кнутри от передней
верхней подвздошной ости

На 2 см кнаружи от передней
верхней подвздошной ости

На 0,5 см кнаружи от передней
верхней подвздошной ости

233 Какие артерии проходят в
семенном канатике?

Яичковая

Семявыносящего протока

Кремастерная

#Промежностная

Глубокая артерия полового члена

234 Какое анатомическое образование определяется кпереди от мочеточника на уровне связки, подвешивающей яичник?

Яичниковая артерия, венозное сплетение

#Мочеточниковая артерия

Маточная артерия

Внутренняя половая артерия

235 Какая связка пересекается при удалении маточной трубы при внематочной беременности?

Воронко-тазовая связка

#Круглая связка матки

Связка, подвешивающая яичник

Кардинальная связка

236 От какой артерии отходит кремастерная артерия?

От нижней надчревной артерии

#От пупочной артерии

От бедренной артерии

От внутренней подвздошной артерии

От запирающей артерии

237 По ходу каких образований возможны затеки гноя из предпузырного клетчаточного пространства на бедро?

По ходу бедренного канала

Через запирающий канал

#По ходу пузырных сосудов

Через разрыв предпузырной фасции

Через разрыв париетальной брюшины

238 Какие образования проходят в основании широкой связки матки?

Lig. cardinalia uteri

A. uterina

Мочеточник

#Lig. teres uteri

Lig. suspensorium ovarii

Lig. ovarii proprium

239 Сколько этажей швов накладывают на рану матки при кесаревом сечении?

Три

40

#Два

Один

Четыре

240 Как накладывают первый ряд швов на рану матки при кесаревом сечении?

Иглу вкальвают со стороны слизистой оболочки и проводят через мышечный слой

На другой стороне иглу проводят в обратном направлении, захватывая мышечный слой и слизистую оболочку

Узлы после завязывания расположены со стороны просвета матки

#Первый ряд швов накладывают только на слизистую оболочку

На другой стороне раны иглу проводят так же со стороны слизистой оболочки с захватом мышечного слоя

Узлы после завязывания расположены вне просвета матки

241 Как накладывают второй ряд швов на рану матки при кесаревом сечении?

Второй ряд швов - мышечно-мышечный

Вкол и выкол иглы производят между швами первого ряда

#Второй ряд швов - слизисто-мышечный

Иглу проводят через все слои матки

242 Назовите этапы операции при корпоральном кесаревом сечении:

Переднюю брюшную стенку вскрывают продольным срединным разрезом

Разрез передней стенки матки проводят продольно по средней линии

Рассекают плодный пузырь и извлекают плод

Перерезают между зажимами пуповину

Удаляют послед и производят ручное обследование полости матки

#Переднюю брюшную стенку
вскрывают разрезом по
Пфанненштилю

Переднюю стенку матки
рассекают в поперечном
направлении

Рассекают пузырно-маточную
складку в поперечном
направлении

243 Назовите этапы операции при
кесаревом сечении в нижнем
сегменте матки:

Переднюю брюшную стенку
вскрывают разрезом по
Пфанненштилю

Рассекают пузырно-маточную
складку в поперечном
направлении

Производят мобилизацию мочевого
пузыря

Обнажают нижний сегмент матки

Нижний сегмент матки рассекают
в поперечном направлении на
протяжении 2,5-3 см

Рану в перешейке тупо расширяют
указательными пальцами

#Нижний сегмент матки
рассекают продольно на
протяжении 2,5-3 см

Разрез передней стенки матки
производят продольно по
средней линии

Пузырно-маточную складку
рассекают в продольном
направлении

244 Какое анатомическое
образование может быть
повреждено при обнажении и
перевязке внутренней
подвздошной артерии?

Мочеточник

#V. cava inferior

N. genitofemoralis

A. et v. ovarica

245 По ходу каких образований
боковое клетчаточное
пространство таза сообщается
с областью приводящих мышц
бедря?

Через запирательный канал

#Через надгрушевидное отверстие

Через подгрушевидное отверстие

По ходу бедренного канала

246 Что чаще всего производят
при гнойном параметрите?

Пункцию заднего свода влагалища
Кольпотомию

#Нижнюю срединную
лапаротомию

Разрез по Пирогову