

# **ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ ТА ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ**

*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 VI**



Суми 2002

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

## **Кафедра нормальної анатомії**

## Практичне заняття № 33

**Тема.** Топографічна анатомія сідничної ділянки і задньої ділянки стегна. Хірургічна анатомія кульшового суглоба. Пункція, артротомія і резекція кульшового суглоба. Оголення і шов сідничного нерва.

**Актуальність теми:** знання топографії судинно-нервових утворень, фасцій і клітковинних просторів сідничної ділянки і задньої ділянки стегна, хірургічної анатомії кульшового суглоба є основою для успішного виконання оперативних доступів до судин, нервів, суглобів, кісток і клітковинних просторів при лікуванні гнійних запальних процесів і травм.

### Мета заняття

1 Вивчити топографічну анатомію сідничної ділянки, задньої ділянки стегна і хірургічну анатомію кульшового суглоба.

2 Обгрунтувати шляхи розповсюдження гнійників з клітковинних просторів сідничної ділянки.

3 Вміти виконувати розрізи для розтину флегмон сідничної ділянки і задньої ділянки стегна.

4 Навчитися оголяти судини і нерви сідничної ділянки.

5 Засвоїти і обгрунтувати симптоматику ураження сідничного нерва.

6 Вміти оголити сідничний нерв і засвоїти шов нерва.

7 Засвоїти слабкі місця капсули кульшового суглоба і визначити шляхи розповсюдження параартикулярних флегмон при кокситі.

8 Оволодіти технікою пункції кульшового суглоба.

9 Засвоїти техніку артротомії і резекції кульшового суглоба.

### Контрольні запитання

1 Топографічна анатомія сідничної ділянки. Поверхнєве і глибоке фасціальні ложа. Клітковинні простори і їх вміст.

2 Хірургічна анатомія судинно-нервових утворень над- і підгрушоподібних отворів. Розрізи для оголення судинно-нервових утворень і для розтину флегмон сідничної ділянки.

3 Топографічна анатомія задньої ділянки стегна. Розрізи для розтину флегмон.

4 Хірургічна анатомія сідничного нерва.

5 Оголення і шов сідничного нерва. Показання. Техніка операції.

6 Хірургічна анатомія кульшового суглоба.

7 Шляхи розповсюдження параартикулярних флегмон.

8 Пункція, артротомія і резекція кульшового суглоба. Показання. Техніка операції. Інструментарій.

### **Практичні навички**

1 Показати на трупі:

- м'язи сідничної ділянки;
- над- і підгрушоподібні отвори;
- верхній сідничний судинно-нервовий пучок;
- нижній сідничний судинно-нервовий пучок;
- сідничний нерв;
- задній шкірний нерв стегна;
- внутрішні статеві артерію і вену;
- статевий нерв;
- м'язи задньої ділянки стегна;
- лінію Розера-Нелатона;
- метод Куслика.

2 Виконати на трупі:

- розріз для розтину підфасціальної флегмони сідничної ділянки;
- розріз для розтину флегмони заднього фасціального ложа стегна;
- розріз за Гаген-Торном для оголення судинно-нервових утворень сідничної ділянки;
- оголити сідничний нерв на стегні;
- пункцію кульшового суглоба;
- артротомію кульшового суглоба, використовуючи доступи Лангенбека, Ольше-Мерфі-Лексера і Бойчева;
- резекцію кульшового суглоба.

### **Ситуаційні задачі**

1 Для розтину флегмони правої сідничної ділянки хірург зробив поздовжній розріз шкіри, підшкірної клітковини, поверхневої фасції, власної фасції великого сідничного м'яза. Після операції хворий почав відмічати затруднене відведення правого стегна. В чому помилка хірурга ?

2 У хворого з переломом стегна при компресійно-дистракційному остеосинтезі під час проведення спиці на рівні середньої третини стегнової кістки у передньо-задньому

напрямі виникла анестезія гомілки і стопи. Про пошкодження якого анатомічного утворення це може свідчити ?

**3** У хворого після перенесеного туберкульозного кокситу виникла норича в ділянці підколінної ямки. Назвіть можливі шляхи розповсюдження запального процесу з кульшового суглоба.

### **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. *Кованов В.В., Травин А.А. Хирургическая анатомия конечностей человека. - М.: Медицина, 1983. - 496 с.*
6. *Неотложная хирургия / Под ред. Н.И.Блинова и Б.М.Хромова. - Л.: Медицина, 1970. - 471 с.*
7. *Мовшович И.А. Оперативная ортопедия: (Руководство для врачей). - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1994. - 448 С.*

## **Практичне заняття № 34**

**Тема.** Топографічна анатомія передньої ділянки стегна. Судинна і м'язова лакуни. Стегновий, затульний і привідний канали. Хірургічна анатомія стегових гриж і способи їх лікування.

**Актуальність теми:** для діагностики і лікування хворих із захворюваннями судин і нервів стегна, травматичними пошкодженнями м'яких тканин і кісток, грижами стегна лікар повинен мати знання з топографічної анатомії цієї ділянки і володіти сучасними методами надання невідкладної допомоги.

### **Мета заняття**

- 1 Вивчити топографію передньої ділянки стегна.
- 2 Усвідомити топографію судинно-нервових утворень в верхній, середній і нижній третині стегна з метою їх оголення.
- 3 Оволодіти способами пластики гризових воріт з приводу стегової грижі.

4 Засвоїти і обґрунтувати симптоматику пошкодження стегнового і затульного нервів.

### **Контрольні запитання**

- 1 Топографічна анатомія передньої ділянки стегна.
- 2 Топографічна анатомія переднього фасціального ложа, його вміст. Розрізи для розтину флегмон.
- 3 Топографічна анатомія медіального фасціального ложа стегна, його вміст. Розрізи для розтину флегмон.
- 4 Топографія і вміст судинної і м'язової лакун.
- 5 Хірургічна анатомія стегнового каналу.
- 6 Хірургічна анатомія стегнових гриж.
- 7 Операції з приводу стегнових гриж. Особливості лікування защемлених стегнових гриж.
- 8 Хірургічна анатомія стегнового трикутника, затульного і привідного каналів.
- 9 Хірургічна анатомія стегнової артерії.

### **Практичні навички**

- 1 Показати на трупі:
  - n.femoralis і його гілки;
  - n.cutaneus femoris lateralis;
  - n.obturatorius;
  - v.saphena magna;
  - nodi lymphatici inguinalis superficialis;
  - м'язи переднього фасціального ложа;
  - м'язи медіального фасціального ложа;
  - lacuna musculorum і її вміст;
  - lacuna vasorum і її вміст;
  - стінки і отвори стегнового каналу;
  - границі стегнового трикутника і його вміст;
  - стегнову артерію і її гілки;
  - стінки і отвори привідного каналу і його вміст;
  - затульний канал і його вміст.
- 2 Виконати на трупі способи пластики гризових воріт:
  - Локвуда-Бассіні;
  - Руджі;
  - Парлавецчо;
  - Райха.
- 3 Продемонструвати основні етапи операції при защемленій стегновій грижі.
- 4 Виконати на трупі розрізи для розтину флегмон переднього і медіального фасціальних лож.

## Ситуаційні задачі

**4** Під час операції з приводу защемленої стегнової грижі хірург, зробивши доступ, розсік защемлююче кільце і почав виділяти грижовий мішок. В цей час наступило вправлення грижового вмісту і з'явилася кровотеча. Яку помилку припустив хірург?

**5** У хворого різана рана в верхній третині стегна. Хворий не може підняти ногу. Порушена чутливість на передній поверхні стегна і на медіальній поверхні гомілки. Ваш діагноз? Тактика хірурга.

**6** Після підняття ваги у хворого з'явилися болі і парестезії на медіальній поверхні стегна. Біль посилювався при русі, особливо при відведенні та ротації стегна. У верхній третині стегна відмічається незначне вип'ячування м'яких тканин. Ваш діагноз? Тактика хірурга.

## 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. *Кованов В.В., Травин А.А. Хирургическая анатомия конечностей человека. - М.: Медицина, 1983. - 496 с.*
6. *Черевні грижі. / За ред. М.П.Черенька. - К.: Здоров'я, 1995. - 264 с.*
7. *Войленко В.Н., Меделян А.И., Омельченко В.М. Атлас операций на брюшной стенке и органах брюшной полости. Под ред. Г.Е.Острроверхова. - М.: Медицина, 1965. - 606 с.*

## Практичне заняття № 35

**Тема.** Хірургічна анатомія ділянки коліна. Підколінна ямка. Хірургічна анатомія колінного суглоба. Пункція, артротомія і резекція колінного суглоба.

**Актуальність теми:** анатомо-топографічні особливості будови колінного суглоба, наявність заворотів і синовіальних сумок має важливе значення для утворення параартикулярних флегмон. Особливості будови суглоба повинні враховуватися

при діагностиці і лікуванні травматичних пошкоджень, запальних процесів, анкілозів і контрактур колінного суглоба.

### **Мета заняття**

1 Вивчити хірургічну анатомію ділянки коліна і засвоїти топографію синовіальних сумок.

2 Вивчити хірургічну анатомію колінного суглоба.

3 Обґрунтувати шляхи розповсюдження параартикулярних флегмон.

4 Вміти виконати пункцію колінного суглоба.

5 Засвоїти техніку артротомії і резекції колінного суглоба.

### **Контрольні запитання**

1 Топографічна анатомія передньої і задньої ділянок коліна.

2 Хірургічна анатомія підколінної ямки, вміст і сполучення.

3 Хірургічна анатомія колінного суглоба.

4 Шляхи розповсюдження параартикулярних флегмон.

5 Пункція колінного суглоба. Показання. Техніка.

6 Артротомія і резекція колінного суглоба. Показання. Техніка виконання. Інструментарій.

### **Практичні навички**

1 Показати на трупі:

- v.saphena magna;

- n.saphenus;

- канал Пирогова і його вміст;

- fossa poplitea, її границі і вміст;

- a.poplitea і її гілки;

- n.tibialis і його гілки;

- n.peroneus communis;

- ямку Жобера і її границі;

- суглобові поверхні колінного суглоба;

- медіальний і латеральний меніски;

- завороти колінного суглоба;

- зв'язки колінного суглоба.

2 Виконати на трупі:

- пункцію колінного суглоба;

- артротомію колінного суглоба доступами за Пайєром і Текстором;

- резекцію колінного суглоба за Текстором і Корневим.



### **Ситуаційні задачі**

**7** Хворий упав з мотоциклу. При обстеженні неможливе тильне згинання стопи і пальців, виявлена анестезія зовнішньої поверхні гомілки. Стопа звисає. Про порушення цілості якого анатомічного утворення це свідчить ?

**8** У хворого після травми колінного суглоба з'явилася рухливість гомілки уперед-назад відносно виростків стегна. Про порушення яких анатомічних утворень це свідчить ?

**9** У приймальне відділення доставлений хворий з травмою колінного суглоба. Суглоб збільшений в об'ємі, різко болючий при рухах і пальпації, позитивний симптом балотування надколінка. Яку маніпуляцію необхідно здійснити для полегшення стану хворого ?

### **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. *Кованов В.В., Травин А.А. Хирургическая анатомия конечностей человека. - М.: Медицина, 1983. - 496 с.*

6. *Мовшович И.А. Оперативная ортопедия : (Руководство для врачей). - М.: Медицина, 1994. - 448 с.*

### **Практичне заняття № 36**

**Тема.** Топографічна анатомія гомілки, ділянки медіальної кісточки і стопи.

**Актуальність теми:** детальні знання топографічної анатомії гомілки і стопи мають важливе значення в діагностиці неврологічних захворювань, при лікуванні запальних процесів і травм.

### **Мета заняття**

1 Вивчити топографію переднього, заднього і латерального кістково-фіброзних лож гомілки.

2 Вивчити фасціальні ложа підошви та їх вміст.

3 Засвоїти і обґрунтувати симптоматику пошкодження великогомілкового і загального малогомілкового нервів.

4 Дати топографо-анатомічне обґрунтування шляхам розповсюдження гнійних процесів при флегмонах гомілки і стопи і засвоїти розрізи для їх дренирування.

### **Контрольні запитання**

1 Топографічна анатомія передньої ділянки гомілки. Будова переднього кістково-фіброзного ложа, його вміст.

2 Латеральне кістково-фіброзне ложе гомілки. Верхній м'язово-малогомілковий канал і його вміст.

3 Топографічна анатомія задньої ділянки гомілки. Поверхнєве фіброзне і глибоке (переднє) кістково-фіброзні ложа гомілки. Гомілково-підколінний канал і його вміст.

4 Топографічна анатомія ділянки медіальної кісточки. Хірургічна анатомія медіального кістчочкового каналу.

5 Топографічна анатомія підошовної поверхні стопи.

6 Хірургічна анатомія медіального, латерального і серединного фасціальних лож підошовної поверхні стопи. Підошовний і п'ятковий канали і їх вміст.

7 Шляхи розповсюдження гнійних запальних процесів при флегмонах гомілки і стопи і розрізи для їх дренирування.

### **Практичні навички**

1 Показати на трупі:

- v.saphena magna;
- v.saphena parva;
- n.peroneus superficialis;
- n.cutaneus surae medialis;
- n.cutaneus surae lateralis;
- n.suralis;
- переднє, зовнішнє і заднє кістково-фіброзні ложа і їх вміст;
- канал Грубера, його границі, отвори і вміст;
- верхній м'язово-малогомілковий канал, його стінки і вміст;
- нижній м'язово-малогомілковий канал, його стінки і вміст;
- медіальний кістчочковий канал, його стінки і вміст;
- медіальнє, латеральнє і серединнє ложа підошви і їх вміст;
- п'ятковий канал, його стінки і вміст;
- підошовний канал, його стінки і вміст;
- лінії за Делормом.

2 Виконати на трупі:

- розрізи для розтину флегмон переднього, заднього і латерального лож гомілки.

- розрізи для розтину підапоневротичних флегмон підшви.

### **Ситуаційні задачі**

**10** Після хірургічної обробки рани гомілки у хворого виникло порушення згинання стопи. Яке анатомічне утворення пошкоджено ?

**11** Хворий Ф. звернувся у поліклініку зі скаргами на болі у лівій стопі. П'ять днів тому проколов ногу цвяхом. При обстеженні:  $t$  38,9<sup>0</sup>C, стопа збільшена в об'ємі. Відмічається набряк тила стопи. Почервоніння, набряк і флюктуація на підшви відсутні. Рухи пальцями і пальпація підшовної поверхні стопи різко болюча. Ваш діагноз ? Тактика хірурга ?

**12** У хворого флегмона заднього ложа гомілки. Де необхідно зробити розріз м'яких тканин ? Вкажіть можливі шляхи розповсюдження гною ?

### **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. *Кульчицкий К.И. Курс лекций 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. *Кованов В.В., Травин А.А. Хирургическая анатомия конечностей человека. - М.: Медицина, 1983. - 496 с.*

6. *Стручков В.И. и др. Хирургическая инфекция: Руководство для врачей. /В.И.Стручков, В.К.Гостицев, Ю.В.Стручков /АМН СССР. - М.: Медицина, 1991, - 560 с.*

## **Практичне заняття № 37**

**Тема.** Підсумкове заняття по модулю "Топографічна анатомія і оперативна хірургія нижньої кінцівки" (Методика проведення аналогічна заняттю №7).

## Питання до підсумкового заняття

1 Топографічна анатомія сідничної ділянки. Фасціальні ложа. Клітковинні простори і їх вміст.

2 Хірургічна анатомія судинно-нервових утворень над- і підгрушоподібних отворів. Розрізи для оголення судинно-нервових утворень і для розтину флегмон сідничної ділянки.

3 Топографічна анатомія задньої ділянки стегна. Розрізи для розтину флегмон заднього фасціального ложа.

4 Хірургічна анатомія сідничного нерва. Оголення і шов сідничного нерва. Показання. Техніка операції. Інструментарій.

5 Хірургічна анатомія кульшового суглоба.

6 Пункція, артротомія і резекція кульшового суглоба. Показання. Техніка операції. Інструментарій.

7 Топографічна анатомія передньої ділянки стегна. Переднє і медіальне фасціальні ложа і їх вміст. Розрізи для розтину флегмон.

8 Хірургічна анатомія стегового трикутника. М'язова і судинна лакуни. Стегновий, затульний і привідний канали.

9 Хірургічна анатомія стегової артерії.

10 Хірургічна анатомія стегових гриж. Оперативне лікування. Особливості лікування защемлених стегових гриж.

11 Топографічна анатомія ділянки коліна. Підколінна ямка, її вміст і сполучення.

12 Хірургічна анатомія колінного суглоба. Шляхи розповсюдження параартикулярних флегмон.

13 Пункція, артротомія і резекція колінного суглоба. Показання. Техніка виконання. Інструментарій.

14 Топографічна анатомія передньої ділянки гомілки. Розрізи для розтину флегмон переднього кістково-фіброзного ложа.

15 Топографічна анатомія задньої ділянки гомілки. Кістково-фіброзні ложа. Гомілково-підколінний канал і його вміст. Розрізи для розтину флегмон.

16 Топографічна анатомія ділянки медіальної кісточки. Медіальний кістчковий канал і його вміст.

17 Топографічна анатомія підошовної поверхні стопи. Фасціальні ложа. Підошовний і п'ятковий канали і їх вміст. Шляхи розповсюдження гнійних процесів при глибоких флегмонах підошви і розрізи для їх розтину.

## ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ ДО СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ

**1** Для розтину флегмони сідничної ділянки роблять розріз по лінії, яка проходить від *spina iliaca posterior superior* до верхівки великого вертлюга стегнової кістки. Після розсічення власної фасції потрібно тупо розшарувати *m.gluteus maximus*. Хірург, розсікаючи великий сідничний м'яз, пошкодив верхній сідничний нерв.

**2** Спиця пройшла поблизу сідничного нерва. Необхідно видалити спицю і провести нову в іншому напрямі.

**3** Слабкі місця капсули кульшового суглоба знаходяться між його зв'язками. Між *lig. iliofemorale* і *lig. pubofemorale* є передне слабке місце. Звідси гнійник може розповсюджуватися по ходу *m.iliorsoas* угору в клубову ямку і поперекову ділянку або вниз до малого вертлюга. Може проникнути між *vastus intermedius* і *m.rectus femoris* до *bursa suprapatellaris* і сполучитися з порожниною колінного суглоба. Якщо гнійник проникає між *lig. pubofemorale* і *lig.ischiofemorale*, запальний процес розповсюджується по *m.obturatorius externus* через *canalis obturatorius* у малий таз або в медіальне фасціальне ложе стегна.

При прориві гною між *lig. ischiofemorale* і *lig. iliofemorale* виникає гнійний затіок під *m.gluteus maximus* в глибокий міжфасціальний клітковинний простір сідничної ділянки, а звідти через *foramen supra-* і *infrapiriforme* в порожнину малого таза, а через *foramen ischiadicum minus* по ходу срамного судинно-нервового пучка в *fossa ischiorectalis*, по ходу сідничного нерва - в підколінну ямку.

**4** При зацімленій грижі послідовність етапів операції наступна: виділяють грижовий мішок, стінку його захоплюють двома пінцетами і обережно розтинають. При цьому не можна розрізати грижовий мішок близько від місця защемлення. Видаляють грижову рідину і оглядають вміст. Потім грижовий вміст фіксують і розтинають кільце защемлення. При цьому хірург повинен переконатися в наявності чи відсутності пульсації артерії. Іноді затульна артерія відходить не від внутрішньої клубової артерії, а від нижньої надчеревної і розміщується медіально поблизу отвору стегнового каналу. Такий варіант дістав назву "корона смерті". При наявності пульсації артерію перетискають між затискачами, перев'язують її і пересікають.

**5** У хворого пошкоджений стегновий нерв. Розрізняють первинний шов нерва, який здійснюється під час первинної

хірургічної обробки рани, і відстрочений, що виконується через 2-4 тижні після обробки рани. При чистих ранах показаний первинний шов нерва. Накладати його може тільки хірург, який володіє досвідом проведення такої операції, при наявності відповідних умов. При їх відсутності шов нерва може бути відстроченим. Хворого після первинної хірургічної обробки рани направляють у нейрохірургічне відділення, де і виконується оперативне втручання. Для проведення операції потрібний операційний мікроскоп, шовний матеріал 6/0-10/0, мікрохірургічний інструментарій. Для з'єднання кінців нерва застосовують епіневральнo-периневральний шов, коли з'єднують нервові пучки, попередньо маркіруючи їх, щоб у подальшому аксони, що ростуть з проксимального кінця, йшли до їх продовження в дистальному кінці. Після накладання периневральних швів накладають епіневральні.

**6** У хворого грижа затульного отвору, яка відноситься до рідкісних видів гриж живота. Найчастіше зустрічається у жінок похилого віку. Виходить із таза через *membrana obturatoria*. Грижа може бути каналною або виходити із каналу під гребінцевий м'яз. В цьому випадку вона не дає помітного вип'ячування. Може вийти між гребінцевим і привідним м'язами і супроводжуватися незначним вип'ячуванням м'яких тканин у верхній третині стегна. Грижовий мішок, стискаючи *n.obturatorius*, викликає болючість і парестезії медіальної поверхні стегна (симптом Гаушипа-Ромберга). Відведення і ротація стегна викликає посилення болей (симптом Тривуса). Лікування хірургічне. Доступ до грижі стеговий. Після обробки грижового мішка і вправлення грижового вмісту канал ушивають місцевими тканинами.

**7** У хворого пошкоджений малоомілковий нерв. При ушкодженні *n.pedoneus communis* неможливе розгинання (тильне згинання) стопи і пальців, а також поворот стопи назовні, анестезія зовнішньої поверхні гомілки та тилу стопи. Стопа звисає - "кінська стопа" (*pes equinus*). Хода у хворого "півникова" (степаж). Хворий, щоб не зачіпляти підлогу звисаючою стопою, високо підіймає ногу, викидає її уперед і різко опускає на носок.

**8** Пошкодження передньої і задньої хрестоподібних зв'язок колінного суглоба. Звідси симптом "висунутої шухляди". Передня хрестоподібна зв'язка починається від внутрішньої поверхні латерального відростка стегна і, йдучи ззовні до середини, прикріплюється попереду від міжвідросткового підвищення. Задня хрестоподібна зв'язка починається від

зовнішньої поверхні медіального відростка стегна, йде назовні і прикріплюється позаду міжвідросткового підвищення.

**9** Хворому необхідно зробити пункцію колінного суглоба і видалити гематому, а потім ввести розчин новокаїну для зняття болювого синдрому.

**10** У хворого пошкоджено великогомілковий нерв, який іннервує згиначі стопи. Порушується чутливість на задній поверхні гомілки, підшви і пальцях. Стопа у хворого в положенні тильного згинання. Хворий після пошкодження *n.tibialis* не може ходити на носках - п'яткова стопа (*pes calcaneus*).

**11** У хворого глибока флегмона підшви. Найчастіше флегмона локалізується в серединному фасціальному ложі, з якого через канал п'яткової кістки і канал медіальної кісточки гній може розповсюджуватися на гомілку. Розтин глибоких флегмон підшви рекомендують робити боковими розрізами відповідно до розміщення фасціальних перегородок. Вибір медіального або латерального розрізу визначається локалізацією рани або величиною набряку. Для визначення проекції внутрішньої і зовнішньої міжм'язових перегородок за Делормом проводять на п'ятці поперечну лінію, ділять її пополам і цю точку з'єднують з третім міжпальцевим проміжком (проекція латеральної міжм'язової перегородки). Медіальну половину поперечної лінії п'ятки ділять пополам і з'єднують з першим міжпальцевим проміжком (проекція медіальної міжм'язової перегородки).

**12** Доступ до заднього ложа гомілки роблять з боків *m.soleus* і п'яткового сухожилка. Розріз проводять на 2-3 см позаду від внутрішнього краю великогомілкової кістки. Велику підшкірну вену відводять. Після розсічення фасції гомілки *m.gastrocnemius* відтягують назад, частково відсікають від великогомілкової кістки камбалоподібний м'яз, відтягують його назад і корнцангом проникають у глибоке ложе згиначів. На зовнішній поверхні гомілки утворюють контрапертуру. В разі необхідності проводять розрізи в нижній третині гомілки з боків п'яткового сухожилка. Гній із заднього ложа гомілки за ходом великогомілкового судинно-нервового пучка розповсюджується в підколінну ямку, за ходом передньої великогомілкової артерії - в передне ложе гомілки, може спускатися вниз за ходом великогомілкового судинно-нервового пучка і через медіальний кістчковий канал і п'ятковий канал на підшву.

**КОМП'ЮТЕРНІ ЗАПИТАННЯ ТА ВІДПОВІДІ ЗА  
МОДУЛЕМ  
"ОХТА НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ"**



**1** Назовите нервы, проходящие в подкожной клетчатке ягодичной области:

N.n.clunii superiores  
R.cutaneus lateralis  
n.iliohypogastricus  
R.cutaneus (n.cutaneus femoris lateralis)  
N.n.clunii inferiores  
N.n.clunii medii  
#R.cutaneus n.ilioinguinalis  
R.cutaneus n.obturatorius  
R.r.cutanei anteriores n.femoralis

**2** Назовите мышцы 1 слоя ягодичной области:

M.gluteus maximus  
#M.gluteus medius  
M.gluteus minimus  
M.piriformis

**3** Назовите мышцы 2 слоя ягодичной области:

M.gluteus medius  
M.piriformis  
M.obturatorius internus  
M.gemellus superior et inferior  
M.quadratus femoris  
#M.gluteus minimus  
M.obturatorius externus

**4** Назовите мышцы 3 слоя ягодичной области:

M.gluteus minimus  
M.obturatorius externus  
#M.obturatorius internus  
M.gluteus medius  
M.quadratus femoris

**5** Что проходит через foramen suprapiriforme?

A.glutea superior  
V.glutea superior  
N.gluteus superior  
#N.n.clunii superiores  
N.n.clunii medii

Нижний ягодичный сосудисто-нервный пучок

**6** Назовите проекцию места выхода a.glutea superior:

Кнутри и книзу на 1-2 см от точки, лежащей на границе верхней и средней трети линии,

проведенной от spina iliaca posteroir superior к trochanter major

#Несколько ниже середины линии, соединяющей spina iliaca posterior superior к tuber ischiadicum

На середине линии, соединяющей tuber ischiadicum с trochanter major

**7** Что иннервирует n.gluteus superior?

M.gluteus medius  
M.gluteus minimus  
M.tensor fascia lata  
#M.gluteus maximus  
M.piriformis

**8** Что проходит через подгрушевидное отверстие снаружи внутрь?

N.ischiadicus, n.cutaneus femoris posterior, n.gluteus inferior, a.et v.glutea inferior, a.pudenda interna, v.pudenda interna, n.pudendus

#N.ischiadicus, n.gluteus inferior, a.et v.glutea inferior, n.cutaneus femoris posterior, a.pudenda interna, v.pudenda interna, n.pudendus

N.cutaneus femoris posterior, n.ischiadicus, n.gluteus inferior, a.et v.glutea inferior, a.et v.pudenda interna, n.pudendus

N.ischiadicus, n.cutaneus femoris posterior, a.et v.pudenda interna, n.pudendus, a.et v.glutea inferior, n.gluteus inferior

**9** Куда могут распространяться гнойные затеки из глубокого клетчаточного пространства ягодичной области ?

В клетчаточные пространства таза

В fossa ischiorectalis

В подколенную ямку

#В забрюшинную клетчатку

В переднее фасциальное ложе бедра

В предбрюшинную клетчатку

**10** Назовите внутрисуставные связки тазобедренного сустава:

Lig.transversum acetabulae

Lig.capitis femoris

#Lig.iliofemorale

Lig.pubofemorale

Lig.ischiofemorale

Zona orbicularis

**11** Укажите связки, укрепляющие тазобедренный сустав спереди:

Lig.iliofemorale

#Lig.pubofemorale

Lig.ischiofemorale

Zona orbicularis

**12** Укажите связку, укрепляющую тазобедренный сустав медиально:

Lig.pubofemorale

#Lig.iliofemorale

Lig.ischiofemorale

Lig.capitis femoris

**13** Укажите связку, укрепляющую тазобедренный сустав сзади:

Lig.ischiofemorale

#Lig.iliofemorale

Lig.pubofemorale

Lig.transversum acetabulae

**14** Какие мышцы укрепляют тазобедренный сустав спереди?

M.iliopectus

M.rectus femoris

M.pectineus

#M.obturatorius externus

M.obturatorius internus

M.piriformis

M.quadratus femoris

**15** Какие мышцы укрепляют тазобедренный сустав снизу?

M.obturatorius externus

#M.obturatorius internus

M.gluteus maximus

M.quadratus femoris

**16** Какие мышцы укрепляют тазобедренный сустав сзади?

M.piriformis

M.gemelli

M.obturatorius internus

M.obturatorius externus

M.quadratus femoris

#M.gluteus maximus

M.gluteus medius

M.gluteus minimus

**17** Какие мышцы укрепляют тазобедренный сустав латерально?

M.gluteus medius

M.gluteus minimus

#M.gluteus maximus

M.quadratus femoris

M.piriformis

**18** Укажите переднее слабое место в капсуле тазобедренного сустава:

Между lig.iliofemorale и

lig.pubofemorale

#Между lig.pubofemorale и

lig.ischiofemorale

Между lig.ischiofemorale и

lig.iliofemorale

Между lig.pubofemorale и zona orbicularis

**19** Укажите слабое место в капсуле тазобедренного сустава внизу:

Между lig.pubofemorale и

lig.ischiofemorale

#Между lig.iliofemorale и

lig.pubofemorale

Между lig.ischiofemorale и

lig.iliofemorale

Между lig.pubofemorale и zona orbicularis

**20** Укажите слабое место в капсуле тазобедренного сустава сзади:

Между lig.ischiofemorale и

lig.iliofemorale

#Между lig.iliofemorale и

lig.pubofemorale

Между lig.pubofemorale и

lig.ischiofemorale

Между lig.pubofemorale и zona orbicularis

**21** Куда может распространяться гной из тазобедренного сустава спереди?

В подвздошную ямку

В поясничную область

В bursa suprapatellaris

В ложе приводящих мышц бедра

#В подколенную ямку

В подъягодичную клетчатку  
V fossa ischiorectalis

**22** Куда может распространяться  
гной из тазобедренного сустава  
сзади?

В подъягодичную область  
В полость малого таза  
V fossa ischiorectalis  
В подколенную ямку  
#В забрюшинную клетчатку  
В предбрюшинную клетчатку

**23** Между какими ориентирами  
проводят линию Розер-  
Нелатона?

Между tuber ischiadicum  
Spina iliaca anterior superior  
#Spina iliaca anterior inferior  
Trochanter major  
Spina iliaca posterior superior  
Spina iliaca posterior inferior

**24** Что располагается на линии  
Розер-Нелатона?

Верхушка большого вертела  
#Верхушка малого вертела  
Шейка бедра  
Linea intertrochanterica

**25** Укажите наружный ориентир  
места вкола иглы при пункции  
тазобедренного сустава сбоку:

Большой вертел  
#Малый вертел  
Седалищный бугор  
Spina iliaca anterior superior

**26** Укажите точку вкола иглы при  
пункции тазобедренного  
сустава спереди:

В точке на середине линии,  
проведенной от верхушки  
большого вертела, к середине  
паховой связки  
#В точке, расположенной на  
середине пупартовой связки  
В точке на середине линии,  
проведенной от малого вертела  
к середине пупартовой связки  
В точке, расположенной на  
середине расстояния между  
большим вертелом и лонным  
сращением

**27** Какие артерии кровоснабжают  
тазобедренный сустав?

R.profundus a.circumflexa femoris  
medialis  
R.ascendens a.circumflexa femoris  
lateralis  
R.acetabularis a.obturatoria  
A.a.glutea superior et inferior  
#R.transversus a.circumflexa  
femoris medialis  
R.descendens a.circumflexa femoris  
lateralis  
A.profunda femoris

**28** Какой разрез применяют для  
обнажения сосудов и нервов  
ягодичной области?

Разрез Радзиевского-Гаген-Торна  
#Разрез Лангенбека  
Разрез Олье-Мерфи-Лексера  
Разрез Гибсона-Каплана

**29** Каким разрезом вскрывают  
флегмону ягодичной области?

Разрез проводят от spina iliaca  
posterior superior к trochanter  
major

Мышцу разъединяют тупо  
#Радзиевского-Гаген-Торна  
Олье-Мерфи-Лексера  
Гибсона-Каплана

**30** Назовите боковой доступ при  
коксите:

Олье-Мерфи-Лексера  
#Лангенбека  
Радзиевского-Гаген-Торна  
Гибсона-Каплана

**31** Какие нервы проходят в  
подкожной клетчатке задней  
области бедра?

N.cutaneus femoris lateralis  
N.cutaneus femoris posterior  
#N.gluteus inferior  
N.n.clunii inferiores  
N.n.clunii medii  
R.femoralis n.genitofemoralis

**32** Чем ограничено заднее  
фасциальное ложе бедра?

Широкой фасцией бедра  
Латеральной межмышечной  
перегородкой

Задней межмышечной  
перегородкой  
#медиальной межмышечной  
перегородкой  
*Arcus iliopectineus*

**33** Что расположено в заднем  
фасциальном ложе бедра?  
*M.biceps femoris*  
*M.semitendinosus*  
*M.semimembranosus*  
*N.ischiadicus*  
#*A.femoralis*  
*V.femoralis*  
*N.femoralis*  
*A.et v.profunda femoris*

**34** Что наблюдается при  
поражении седалищного  
нерва?  
Полный паралич стопы и пальцев  
Невозможность сгибания голени  
Анестезия голени и стопы, кроме  
зоны *n.saphenus*  
#Невозможно тыльное сгибание  
стопы и пальцев и поворот  
стопы кнаружи  
Нарушается подошвенное  
сгибание стопы  
Затруднено приведение бедра

**35** Что наблюдается при  
поражении *n.gluteus superior*?  
Затруднено отведение бедра  
#Затруднено приведение бедра  
Затруднено сгибание бедра  
Затруднено разгибание бедра

**36** Что наблюдается при  
поражении *n.gluteus inferior*?  
Затруднено разгибание бедра  
#Затруднено сгибание бедра  
Затруднено отведение бедра  
Затруднено приведение бедра

**37** Какие нервы проходят в  
подкожной клетчатке передней  
области бедра?  
*R.femoralis n.genitofemoralis*  
*N.cutaneus femoris lateralis*  
*R.r.cutanei anteriores n.femoralis*  
*R.cutaneus n.obturatorius*  
#*R.genitalis n.genitofemoralis*  
*R.cutaneus n.ilioinguinalis*  
*R.cutaneus n.iliohypogastricus*

**38** Какие артерии проходят в  
подкожной клетчатке передней  
области бедра?  
*A.a.pudendae externae*  
*A.circumflexa ilium superficialis*  
*A.epigastrica superficialis*  
#*A.epigastrica inferior*  
*A.femoralis*  
*A.profunda femoris*  
*A.circumflexa femoris medialis*  
*A.circumflexa femoris lateralis*

**39** Какие вены проходят в  
подкожной клетчатке передней  
области бедра?  
*V.v.pudendae externae*  
*V.epigastrica superficialis*  
*V.circumflexa ilium superficialis*  
*V.saphena magna*  
#*V.saphena parva*  
*V.epigastrica inferior*  
*V.femoralis*  
*V.obturatoria*

**40** Укажите проекционную линию  
обнажения седалищного нерва:  
От точки, расположенной на  
середине расстояния между  
седалищным бугром и большим  
вертелом к середине  
подколенной ямки  
#От точки, расположенной на  
середине расстояния между  
седалищным бугром и большим  
вертелом к медиальному  
надмышечку бедра  
От точки, расположенной на  
середине расстояния между  
седалищным бугром и большим  
вертелом к головке *fibula*

**41** Какая артерия сопровождает  
седалищный нерв?  
*A.comitans n. ischiadici*  
#*A.profunda femoris*  
*A.obturatoria*  
*A.glutea inferior*  
*A.pudenda interna*

**42** Откуда отходит артерия,  
сопровождающая седалищный  
нерв?  
От *a.glutea inferior*  
#От *a.glutea superior*

От a.profunda femoris  
От a.obturatoria  
От a.pudenda interna

**43** Что расположено медиально от седалищного нерва в верхней трети бедра?

Caput longum m.biceps femoris  
#Caput breve m.biceps femoris  
M.semitendinosus  
M.semimembranosus  
M.adductor magnus

**44** Что расположено спереди от седалищного нерва в верхней трети бедра?

M.adductor magnus  
#Caput longum m.biceps femoris  
Caput breve m.biceps femoris  
M.semitendinosus  
M.semimembranosus

**45** Что расположено сзади от седалищного нерва в средней трети бедра?

Caput longum m.biceps femoris  
#Caput breve m.biceps femoris  
M.adductor magnus  
M.semitendinosus  
M.semimembranosus

**46** Что расположено латерально от седалищного нерва в нижней трети бедра?

M.biceps femoris  
#Caput longum m.biceps femoris  
Caput breve m.biceps femoris  
M.semitendinosus  
M.semimembranosus

**47** Что расположено медиально от седалищного нерва в нижней трети бедра?

M.semitendinosus  
M.semimembranosus  
#M.biceps femoris  
M.adductor magnus  
Caput longum m.biceps femoris  
Caput breve m.biceps femoris

**48** Назовите проекционную линию для вскрытия флегмон задней области бедра:

В верхней и нижней трети бедра вдоль наружного края m.biceps femoris

#Вдоль наружного края m.semitendinosus

Вдоль наружного края m.semimembranosus

Вдоль наружного края m.vastus lateralis

**49** Что расположено в переднем фасциальном ложе бедра?

M.quadriceps femoris  
#A.et v.femoralis  
N.femoralis  
M.sartorius

**50** Чем ограничена lacuna musculorum спереди и сверху?

Lig.inguinale  
#Lig.pectineale  
Lig.lacunare  
Arcus iliopectineus

**51** Чем ограничена lacuna musculorum сзади и снизу?

Телом подвздошной кости  
#Lig.pectineale  
Crista iliaca  
Lig.inguinale

**52** Чем ограничена lacuna musculorum латерально?

Crista iliaca  
#Arcus iliopectineus  
Lig.lacunare  
Lig.pectineale

**53** Чем ограничена lacuna musculorum медиально?

Arcus iliopectineus  
#Crista iliaca  
Lig.lacunare  
Lig.pectineale

**54** Что проходит через lacuna musculorum?

M.iliopsoas  
N.cutaneus femoris lateralis  
N.femoralis  
#R.genitalis n.genitofemoralis  
M.pectineus  
M.psoas major  
V.femoralis  
A., v.et n.obturatorius

**55** Чем ограничена lacuna vasorum  
спереди и сверху?

Lig.inguinale  
#Lig.pectineale  
Lig.lacunare  
Arcus iliopectineus

**56** Чем ограничена lacuna vasorum  
сзади и снизу?

Связкой Купера  
#Телом подвздошной кости  
Arcus iliopectineus  
Жимбернатовой связкой

**57** Чем ограничена lacuna vasorum  
медиально?

Жимбернатовой связкой  
#Arcus iliopectineus  
V.femoralis  
Связкой Купера

**58** Чем ограничена lacuna vasorum  
латерально?

Arcus iliopectineus  
#Lig.lacunare  
V.femoralis  
Связкой Купера

**59** Что проходит через lacuna  
vasorum?

A.femoralis  
V.femoralis  
R.femoralis n.genitofemoralis  
#R.genitalis n.genitofemoralis  
N.femoralis  
N.saphenus  
Запирательный сосудисто-  
нервный пучок

**60** Чем ограничено внутреннее  
отверстие бедренного канала  
спереди и сверху?

Lig.inguinale  
#Lig.pectineale  
Lig.lacunare  
Arcus iliopectineus

**61** Чем ограничено anulus  
femoralis сзади и снизу?

Lig.pectineale  
#Lig.inguinale  
Lig.lacunare  
Телом подвздошной кости

**62** Чем ограничено anulus  
femoralis латерально?

Влагалищем v.femoralis  
#Lig.lacunare  
Arcus iliopectineus  
A.femoralis

**63** Чем ограничено anulus  
femoralis медиально?

Lig.lacunare  
#Влагалищем v.femoralis  
A.femoralis  
Arcus iliopectineus

**64** Чем образована передняя  
стенка бедренного канала?

Поверхностным листком широкой  
фасции бедра  
#Глубоким листком широкой  
фасции бедра  
Поверхностной фасцией  
Fascia crfibrosa

**65** Чем образована задняя стенка  
бедренного канала?

Глубокими листком широкой  
фасции бедра  
#Cornu superius margo falciformis  
Поверхностным листком широкой  
фасции бедра  
Cornu inferius margo falciformis

**66** Чем образована латеральная  
стенка бедренного канала?

Влагалищем бедренной вены  
#Margo falciformis  
A.femoralis  
Arcus iliopectineus

**67** Назовите наружное отверстие  
бедренного канала:

Hiatus saphenus  
#Anulus femoralis  
Fossa femoralis  
Ямка Жобера

**68** Назовите слои, покрывающие  
грыжевой мешок при  
бедренных грыжах:

Кожа  
Подкожная клетчатка  
Поверхностная фасция  
Подбрюшинная клетчатка  
#Поверхностный листок широкой  
фасции бедра

Fascia pectinea

**69** Что проходит через hiatus saphenus?

Лимфатические сосуды

V.saphena magna

A.pudenda externa

R.femoralis n.genitofemoralis

#R.genitalis n.genitofemoralis

A.femoralis

N.femoralis

**70** Где проводят разрезы для вскрытия флегмон переднего фасциального ложа бедра?

Вдоль наружного края m.rectus femoris

#Вдоль наружного края m.sartorius

Вдоль наружного края m.vastus lateralis

Вдоль внутреннего края m.sartorius

**71** Укажите, в каком направлении рассекают бедренное кольцо при ущемленной грыже:

Медиально

#Латерально

Вверх

Вниз

**72** Что рассекают при ущемленной бедренной грыже?

Lig.lacunare

#Lig.inguinale

Lig.pectineale

Arcus iliopectineus

**73** Укажите основные способы операций бедренных грыж:

Локвуда-Бассини

Руджи-Парлавеччио

Лотейзен-Райх

#Кукуджанова

Постемпского

Ошпеля

**74** Назовите осложнения, которые могут возникнуть во время выполнения операций бедренной грыжи паховым доступом:

Повреждение бедренной вены

Повреждение запирающей артерии

Повреждение нижней надчревной артерии

Повреждение бедренной артерии

#Повреждение бедренного нерва

Повреждение запирательного сосудисто-нервного пучка

Повреждение v.saphena magna

**75** Какие ткани захватывают в шов для укрепления внутреннего отверстия бедренного канала при операциях паховым доступом?

Внутреннюю косую мышцу живота

Поперечную мышцу живота

Пупартову связку

Надкостницу лонной кости

Связку Купера

#Жимбернатову связку

Margo falciformis

Fascia pectinea

**76** Какие ткани захватывают в шов для укрепления наружного отверстия бедренного канала?

Margo falciformis

Fascia pectinea

#Fascia cribrosa

Cornu superius margo falciformis

Cornu inferius margo falciformis

**77** Какие ткани захватывают в шов при пластике грыжевых ворот бедренным доступом по способу Бассини?

Пупартову связку

Надкостницу лонной кости

Связку Купера

Margo falciformis

Fascia pectinea

#Жимбернатову связку

Arcus iliopectineus

Нижний край внутренней косой и поперечной мышц живота, поперечную фасцию

**78** Чем ограничен бедренный треугольник медиально?

Латеральным краем m.adductor longus

#Медиальным краем m.sartorius

Латеральным краем m.adductor

brevis

Латеральным краем m.adductor magnus

**79** Чем ограничен бедренный треугольник латерально?  
Медиальным краем *m.sartorius*  
#Латеральным краем *m.adductor longus*

Латеральным краем *m.adductor brevis*

Латеральным краем *m.adductor magnus*

**80** Чем ограничен бедренный треугольник сверху?

*Lig.inguinale*

#*Margo falciformis*

*Lig.pectineale*

*Arcus iliopectineus*

**81** Чем образовано дно бедренного треугольника?

*M.pectineus*

*M.iliopectineus*

#*M.adductor longus*

*M.adductor brevis*

**82** Что проходит в основании бедренного треугольника?

*A.femoralis*

*V.femoralis*

*N.femoralis*

#*N.saphenus*

*A.genus descendens*

*A.obturatoria*

*V.obturatoria*

*N.obturatorius*

**83** Назовите линию проекции бедренной артерии:

Кузйна

#Лесгафта

Якоби

Розер-Нелатона

Шемахера

Петерса

**84** Между какими точками проводят проекционную линию бедренной артерии?

От середины пупартовой связки к медиальному мыщелку бедра

#От середины пупартовой связки к латеральному мыщелку бедра

От точки, расположенной на границе медиальной и средней

трети пупартовой связки к медиальному мыщелку бедра  
От середины пупартовой связки к *tuberositas tibiae*

**85** Назовите ветви бедренного нерва:

*R.r.musculares*

*R.r.cutanei anteriores*

*N.saphenus*

#*N.cutaneus femoris lateralis*

*N.suralis*

*N.peroneus profundus*

*N.peroneus superficialis*

*N.tibialis*

**86** Что наблюдается при поражении *n.femoralis* ниже пупартовой связки?

Невозможно разгибание голени

Нарушается чувствительность в зоне иннервации *n.saphenus*

#Невозможно тыльное сгибание стопы и пальцев

Невозможно подошвенное сгибание стопы

Нарушается приведение бедра

Невозможно сгибание голени

**87** Назовите взаимоотношение элементов сосудисто-нервного пучка в бедренном треугольнике изнутри кнаружи:

*V.femoralis*, *a.femoralis*, *n.femoralis*

#*V.femoralis*, *n.femoralis*, *a.femoralis*

*A.femoralis*, *v.femoralis*, *n.femoralis*

*N.femoralis*, *a.femoralis*, *v.femoralis*

*N.femoralis*, *v.femoralis*, *a.femoralis*

**88** Назовите взаимоотношение элементов сосудисто-нервного пучка в средней трети бедра:

*A.femoralis*, позади нее *v.femoralis*; *n.saphenus* спереди от артерии

#*V.femoralis*, позади нее *a.femoralis*; *n.saphenus* спереди от артерии

*V.femoralis*, кнаружи от нее *a.femoralis*, латерально от артерии *n.saphenus*

*A.femoralis*, кнаружи от артерии *v.femoralis*; спереди от артерии *n.saphenus*



A.femoralis, позади нее v.femoralis;  
n.femoralis спереди от артерии

**89** Чем ограничен Гунтеров канал латерально?

M.vastus medialis  
#M.sartorius  
M.vastus lateralis  
M.adductor longus  
M.adductor magnus

**90** Чем ограничен Гунтеров канал медиально?

M.adductor magnus  
#M.vastus medialis  
M.pectineus  
M.vastus lateralis  
M.sartorius

**91** Чем ограничен Гунтеров канал спереди?

Lamina vastoadductoria  
#M.pectineus  
M.vastus medialis  
M.adductor magnus  
M.adductor longus

**92** Что проходит через верхнее отверстие приводящего канала?

A.femoralis  
V.femoralis  
N.saphenus  
#N.femoralis  
A.genus descendens  
V.genus descendens  
A., v.et n.obturatorius

**93** Что проходит через переднее отверстие приводящего канала?

A.genus descendens  
V.genus descendens  
N.saphenus  
#V.saphena magna  
V.saphena parva  
A.femoralis  
V.femoralis  
N.peroneus communis

**94** Что проходит через нижнее отверстие приводящего канала?

A.femoralis  
V.femoralis

#N.femoralis  
N.saphenus  
A.genus descendens  
V.genus descendens

**95** Чем ограничено нижнее отверстие приводящего канала?

M.vastus medialis  
M.adductor magnus  
#M.adductor longus  
M.sartorius  
M.vastus lateralis

**96** Назовите взаимоотношение элементов сосудисто-нервного пучка в запирательном канале снаружи внутрь:

N.obturatorius, a.obturatoria,  
v.obturatoria  
#V.obturatoria, a.obturatoria,  
n.obturatorius  
A.obturatoria, v.obturatoria,  
n.obturatorius  
V.obturatoria, n.obturatorius,  
a.obturatoria

**97** Что наблюдается при поражении запирательного нерва?

Затруднено приведение бедра  
Нельзя положить одну ногу на другую

Нарушается чувствительность нижней трети внутренней поверхности бедра

#Невозможно сгибание бедра  
Затруднено разгибание голени  
Затруднено сгибание голени  
Нарушается чувствительность ниже пупартовой связки

**98** Каким разрезом вскрывают флегмоны медиального фасциального ложа бедра?

Разрезом на 2-3 см кнутри от линии Куэйна

#Вдоль латерального края  
m.gracilis

Вдоль медиального края  
m.sartorius

По внутреннему краю m.rectus femoris

**99** Что расположено в подкожной клетчатке передней области колена?

V.saphena magna  
N.saphenus  
R.r.cutanei anteriores  
N.cutaneus femoris lateralis  
R.anterior n.obturatorius  
Bursa subcutaneae prepatellaris  
Bursa infrapatellaris  
#Bursa suprapatellaris

**100** Чем образована rete patellae?

R.descendens a.circumflexa femoris lateralis  
A.a.genus superiores et inferiores medialis et lateralis  
R.r.articulares a.genus descendens  
A.recurrens tibialis anterior  
#A.circumflexa femoris medialis  
A.circumflexa femoris lateralis  
A.obturatoria

**101** Назовите синовиальные сумки передней области колена?

Bursa subcutanea prepatellaris  
Bursa infrapatellaris  
Bursa prepatellaris subfascialis  
Bursa prepatellaris subtendinea  
Bursa suprapatellaris  
Bursa infrapatellaris profunda  
#Bursa subtendinea m.gastrocnemii medialis  
Bursa m.semimembranosus

**102** Что расположено в подкожной клетчатке задней области колена?

N.saphenus  
R.anterior n.obturatorius  
N.cutaneus femoris posterior  
N.cutaneus femoris lateralis  
N.cutaneus surae lateralis  
#N.cutaneus surae medialis  
V.saphena parva  
V.saphena magna

**103** Чем ограничена fossa poplitea сверху и медиально?

M.semitendinosus  
M.semimembranosus  
#M.biceps femoris  
Медиальной головкой икроножной мышцы  
M.adductor magnus

**104** Чем ограничена подколенная ямка сверху и латерально?

M.biceps femoris  
#Латеральной головкой икроножной мышцы  
M.vastus lateralis  
M.flexor hallucis longus

**105** Чем ограничена подколенная ямка снизу и латерально?

Наружной головкой икроножной мышцы  
M.plantarum  
#M.biceps femoris  
m.vastus lateralis

**106** Чем ограничена подколенная ямка снизу и медиально?

Внутренней головкой икроножной мышцы  
#M.semitendinosus  
M.semimembranosus  
M.popliteus  
M.plantarum

**107** Чем ограничена ямка Жобера спереди?

Сухожилием m.adductor magnus  
M.vastus medialis  
#M.semimembranosus  
M.semitendinosus  
M.sartorius

**108** Чем ограничена ямка Жобера сзади?

M.semimembranosus  
M.semitendinosus  
M.gracilis  
#M.adductor magnus  
M.sartorius  
M.vastus medialis

**109** Чем ограничена ямка Жобера снизу?

Медиальным мышцелком бедра  
Медиальной головкой икроножной мышцы  
#M.semitendinosus  
M.semimembranosus  
M.gracilis

**110** Чем ограничена ямка Жобера сверху?

M.sartorius

#M.vastus medialis  
M.adductor magnus  
M.semitendinosus  
M.semimembranosus

**111** Каким доступом обнажается подколенная артерия?

Через ямку Жобера  
#Разрезом по Текстору  
Разрезом Корнева  
Доступом Пайра

**112** Укажите взаимоотношение элементов сосудисто-нервного пучка в подколенной ямке:

Наиболее поверхностно (сзади) n.tibialis и n.pegoneus communis, кпереди и медиально v.poplitea, еще глубже a.poplitea

#Наиболее поверхностно n.tibialis, кпереди от него a.poplitea, спереди и глубже от артерии v.poplitea

Наиболее поверхностно a.poplitea, кпереди от нее v.poplitea, глубже, на дне подколенной ямки n.tibialis

Наиболее поверхностно v.poplitea, глубже и спереди n.tibialis, глубже и медиально a.poplitea

**113** Какие основные ветви отдает подколенная артерия?

A.genus superior medialis  
A.genus superior lateralis  
A.genus inferior medialis  
A.genus inferior lateralis  
A.genus media  
#A.genus descendens  
A.recurrens tibialis anterior  
A.recurrens tibialis posterior

**114** Какие артерии принимают участие в образовании rete articulare genus?

A.a.genus superior medialis et lateralis  
A.a.genus inferior medialis et lateralis  
A.genus media  
A.genus descendens  
A.a.perforantes  
A.circumflexa femoris lateralis

A.a.recurrens tibiales anterior et posterior

#A.circumflexa femoris medialis

**115** Назовите симптомы повреждения общего малоберцового нерва:

Невозможно тыльное сгибание стопы

Невозможен поворот стопы кнаружи

Анестезия наружной поверхности голени

Наблюдается pes equinus

#Невозможно подошвенное сгибание стопы

Анестезия передне-медиальной поверхности голени

Наблюдается pes calcaneus

**116** Укажите внутрисуставные связки коленного сустава:

Lig.cruciatum anterior

Lig.cruciatum posterior

Lig.transversum genus

#Lig.popliteum arcuatum

lig.popliteum obliquum

**117** Назовите внесуставные связки коленного сустава:

Lig.popliteum arcuatum

Lig.popliteum obliquum

Lig.collaterale fibulare

Lig.collaterale tibiale

#Lig.transversum genus

Lig.cruciatum anterior

Lig.cruciatum posterior

**118** Назовите автора внесуставной экономной резекции коленного сустава:

Корнев

#Текстор

Войно-Ясенецкий

Пайр

**119** Какой доступ к суставу применяют при туберкулезном гоните?

Текстора

#Корнева

Пайра

Войно-Ясенецкого

Лангенбека

**120** Что разделяет полость коленного сустава на верхний и нижний этажи?

Мениски

#Крестообразные связки

Plica synovialis infrapatellaris

Lig.patellae

Lig.transversum genus

**121** Что разделяет полость коленного сустава на передний и задний отделы?

Крестообразные связки

#Мениски

Plica synovialis infrapatellaris

Lig.transversum genus

**122** Что разделяет полость коленного сустава на наружную и внутреннюю половины?

Plica synovialis infrapatellaris

#Крестообразные связки

Мениски

Lig.transversum genus

**123** Что расположено в подкожной клетчатке передней области голени?

R.cutanei cruris medialis

R.cutanei (r.anterior n.obturatorius)

V.saphena magna

N.saphenus

N.peroneus superficialis

N.cutaneus surae lateralis

#N.peroneus profundus

V.saphena parva

**124** Чем ограничено латеральное костно-фиброзное ложе голени?

Передней межмышечной

перегородкой

Задней межмышечной

перегородкой

Fibulae

Fascia cruris

#Tibiae

Membrana interossea

**125** Что расположено в латеральном костно-фиброзном ложе голени?

M.peroneus longus

M.peroneus brevis

N.peroneus communis

#N.saphenus

A.et v.genus descendens

V.saphena magna

A.et v.v.tibialis anterior

**126** Чем образован canalis musculoperoneus superior?

Головками m.peroneus longus

Шейкой fibulae

#Головками икроножных мышц

M.flexor hallucis longus

M.tibialis posterior

M.tibialis anterior

**127** Что расположено в переднем костно-фиброзном ложе голени?

M.tibialis anterior

M.extensor digitorum longus

M.flexor hallucis longus

A.tibialis anterior

V.v.tibiales anterior

N.peroneus profundus

#N.tibialis

N.peroneus superficialis

**128** Между какими мышцами располагается передний большеберцовый сосудисто-нервный пучок в верхней трети голени?

Между m.tibialis anterior и

m.extensor digitorum longus

#Между m.tibialis anterior и

m.extensor hallucis longus

Между m.tibialis anterior и m.flexor

hallucis longus

Между m.tibialis anterior и m.flexor

digitorum longus

**129** Между какими мышцами располагается передний большеберцовый сосудисто-нервный пучок в нижней трети голени?

Между m.tibialis anterior и

m.extensor hallucis longus

#Между m.tibialis anterior и

m.extensor digitorum longus

Между m.tibialis anterior и m.flexor

digitorum longus

Между m.tibialis anterior и m.flexor

hallucis longus

**130** Назовите линию проекции  
a.tibialis anterior:

От точки, расположенной на  
середине расстояния между  
tuberositas tibiae и головкой  
fibulae к середине  
межлодыжковой линии

#От tuberositas tibiae к середине  
межлодыжковой линии

От точки, расположенной на  
середине расстояния между  
tuberositas tibiae и головкой  
fibulae к медиальной лодыжке

От медиального мышечка  
большеберцовой кости к  
середине межлодыжковой  
линии

**131** Что проходит в подкожной  
клетчатке задней области  
голени?

V.saphena magna et v.saphena  
parva

N.saphenus

R.anterior n.obturatorius

N.n.cutanei surae medialis et  
n.n.cutanei surae lateralis

N.suralis

N.cutaneus femoris posterior

#N.femoralis

N.peroneus superficialis

**132** Что расположено в  
поверхностном фасциальном  
ложе задней области голени?

N.cutaneus surae medialis

N.cutaneus surae lateralis

M.gastrocnemius

M.plantaris

M.soleus

#M.tibialis posterior

V.saphena parva

V.saphena magna,

**133** Что расположено в переднем  
глубоком костно-фасциальном  
ложе задней области голени?

M.tibialis posterior

M.flexor digitorum longus

M.flexor hallucis longus

A.tibialis posterior

V.v.tibialis posterior

N.tibialis

#N.peroneus communis

N.peroneus profundus

**134** Чем ограничен голено-  
подколенный канал Грубера  
спереди?

M.tibialis posterior

#M.tibialis anterior

M.soleus

M.popliteus

**135** Чем ограничен голено-  
подколенный канал сзади?

Глубоким листком фасции голени

M.soleus

#M.flexor hallucis longus

M.flexor digitorum longus

M.plantaris

M.popliteus

**136** Чем ограничен голено-  
подколенный канал  
латерально?

M.flexor hallucis longus

#M.flexor digitorum longus

M.peroneus longus

M.peroneus brevis

Fibulae

**137** Чем ограничен голено-  
подколенный канал медиально?

M.flexor digitorum longus

#M.flexor hallucis longus

Tibiae

M.tibialis posterior

**138** Чем ограничено верхнее  
входное отверстие канала  
Грубера спереди?

M.popliteus

#Arcus tendineus m.solei

M.tibialis posterior

M.tibialis anterior

M.soleus

**139** Чем ограничено верхнее  
входное отверстие канала  
Грубера сзади?

Arcus tendineus m.solei

#M.flexor digitorum longus

M.flexor hallucis longus

M.popliteus

**140** Что входит в канал Грубера?

N.tibialis

A.poplitea

#N.peroneus communis

A.tibialis posterior  
A.tibialis anterior  
N.peroneus profundus

**141** Что проходит через переднее отверстие канала Грубера?

A.tibialis anterior  
V.v.tibialis anterior  
#N.peroneus profundus  
A.tibialis posterior  
V.v.tibialis posterior  
N.tibialis

**142** Чем ограничено нижнее отверстие канала Грубера?

M.tibialis posterior  
Ахиллово сухожилие  
#M.flexor digitorum longus  
M.flexor hallucis longus  
M.soleus

**143** Назовите проекционную линию задней большеберцовой артерии:

От точки, отстоящей на 1 см кзади от медиального края tibiae к середине расстояния между медиальной лодыжкой и Ахилловым сухожилием  
#От середины подколенной ямки к середине межлодыжковой линии  
От середины подколенной ямки к медиальной лодыжке  
От головки fibulae к медиальной лодыжке

**144** Что наблюдается при поражении n.tibialis?

Нарушается подошвенное сгибание стопы  
Нарушается чувствительность на задней поверхности голени  
Нарушается чувствительность на подошве и пальцах  
Pes calcaneus  
#Нарушается тыльное сгибание стопы  
Pes equinus

**145** Чем ограничен canalis musculoperoneus inferior сзади?

M.flexor hallucis longus  
#M.tibialis posterior  
M.flexor digitorum longus

Fibulae

**146** Чем ограничен canalis musculoperoneus inferior спереди?

M.tibialis posterior  
#M.flexor hallucis longus  
M.flexor digitorum longus  
Fibulae

**147** Чем ограничен canalis musculoperoneus inferior снаружи?

Fibulae  
#M.peroneus longus  
M.peroneus brevis  
M.tibialis posterior  
M.flexor hallucis longus

**148** Что проходит в canalis musculoperoneus inferior?

A.peronea  
#A.genus descendens  
N.saphenus  
N.peroneus communis  
N.peroneus superficialis  
N.peroneus profundus

**149** Назовите анатомические связи клетчатки глубокого костно-фиброзного ложа голени с соседними областями:

С клетчаткой подколенной ямки  
С клетчаткой переднего костно-фиброзного ложа голени  
Со срединным ложем подошвы  
#С ложем приводящих мышц бедра  
Через комиссуральные отверстия с подкожной клетчаткой

**150** Что наблюдается при облитерирующем атеросклерозе в результате недостаточности кровоснабжения мышц голени?

Переменяющаяся хромота  
Парестезии  
Судорожные боли в мышцах голени  
Больной периодически останавливается при ходьбе  
Ослабление пульсации на a.dorsalis pedis  
Ослабление пульсации на a.tibialis posterior

#Pes calcaneus  
Pes equinus

**151** Что расположено в подкожной клетчатке области медиальной лодыжки?

R.r.calcanei (a.tibialis posterior)  
R.malleolares (a.tibialis posterior)  
V.saphena magna  
N.saphenus  
R.r.calcanei (n.tibialis)  
#N.suralis  
N.peroneus superficialis  
V.saphena parva

**152** Чем ограничен лодыжковый канал?

Пяточной костью  
Медиальной лодыжкой  
Retinaculum m.m.flexorum  
#Ахилловым сухожилием  
M.abductor hallucis  
M.tibialis posterior

**153** Что проходит через лодыжковый канал спереди назад?

Сухожилия m.tibialis posterior, m.flexor digitorum longus, vasa tibialis posterior, n.tibialis, сухожилие m.flexor hallucis longus  
#Сухожилия m.flexor digitorum longus, m.tibialis posterior, m.flexor hallucis longus и наиболее кзади a.et v.tibialis posterior и n.tibialis  
A.et v.tibialis posterior, кзади от них сухожилия m.tibialis posterior, m.flexor digitorum longus и m.flexor hallucis longus  
Сухожилия m.flexor hallucis longus, m.flexor digitorum longus, m.tibialis posterior и кзади от них a.et v.tibialis posterior и n.tibialis

**154** Что расположено в медиальном фасциальном ложе подошвы?

M.abductor hallucis  
M.flexor hallucis brevis  
#M.adductor hallucis  
A.et v.plantarum medialis  
N.peroneus profundus

M.flexor digitorum brevis

**155** Что расположено в латеральном фасциальном ложе подошвы?

M.abductor digiti minimi  
M.flexor digiti minimi brevis  
#M.quadratus plantae  
M.flexor digitorum brevis  
M.m.lumbricales

**156** Чем ограничено среднее фасциальное ложе подошвы с боков?

Медиальной межмышечной перегородкой  
Латеральной межмышечной перегородкой  
#Первой и третьей плюсневными костями  
M.quadratus plantae и m.m.lumbricales

**157** Чем ограничено среднее фасциальное ложе подошвы снизу?

Средней частью апоневроза  
#Подошвенной межкостной фасцией  
Lig.plantarum longum  
M.m.interossei plantaris

**158** Чем ограничено среднее фасциальное ложе подошвы сверху?

Подошвенной межкостной фасцией  
#Средней частью апоневроза  
M.quadratus plantae  
M.m.lumbricales

**159** Что расположено в среднем ложе подошвы над апоневрозом в первом слое?

M.flexor digitorum brevis  
#M.flexor digitorum longus  
M.quadratus plantae  
M.adductor hallucis

**160** Что расположено в среднем ложе подошвы во втором слое?

Сухожилие m.flexor digitorum longus  
M.quadratus plantae  
M.m.lumbricales

#M.adductor hallucis  
M.abductor hallucis  
M.m.interossei plantaris

**161** Что расположено в среднем ложе подошвы в третьем слое?

M.m.interossei plantares  
M.adductor hallucis  
#M.abductor hallucis  
M.flexor digitorum longus  
M.quadratus plantae  
M.m.lumbricales

**162** Чем ограничено подапоневротическое клетчаточное пространство подошвы?

Подошвенным апоневрозом  
M.flexor digitorum brevis  
#M.quadratus plantae  
M.m.lumbricales  
M.flexor digitorum longus  
M.adductor hallucis  
Подошвенной межкостной фасцией  
Глубокой фасцией подошвы

**163** Чем ограничено поверхностное фасциальное клетчаточное пространство подошвы?

M.flexor digitorum brevis  
M.flexor digitorum longus  
M.quadratus plantae  
#M.adductor hallucis  
M.abductor hallucis  
Подошвенным апоневрозом

**164** Чем ограничен пяточный канал?

Пяточной костью  
M.abductor hallucis  
#M.adductor hallucis  
Медиальной лодыжкой  
Retinaculum flexorum

**165** Что проходит через пяточный канал?

A.et v.plantaris medialis  
A.et v.plantaris lateralis  
#A.dorsalis pedis  
Ramus plantaris profundus  
Arcus plantaris

**166** Чем ограничено глубокое клетчаточное пространство подошвы?

Подошвенной межкостной фасцией  
Глубокой фасцией подошвы  
Медиальным ложем  
Латеральным ложем  
#Подошвенным апоневрозом

**167** Где расположено глубокое клетчаточное пространство подошвы?

В подошвенном канале  
#В пяточном канале  
В лодыжковом канале  
В медиальном ложе  
В латеральном ложе

**168** С помощью каких линий определяют проекцию медиального и латерального подошвенного сосудисто-нервного пучка?

Линий Делорма  
#Линией Якоби  
Линией Розер-Нелатона  
Линией Лесгафта  
Линией Куэйна

**169** Укажите анатомические связи клетчатки среднего фасциального ложа подошвы:

С подкожной клетчаткой  
С глубоким костно-фиброзным ложем голени  
С клетчаткой тыла стопы  
С клетчаткой межпальцевых промежутков  
#С передним костно-фиброзным ложем голени  
С латеральным костно-фиброзным ложем голени

**170** Что расположено в подошвенном канале?

Сухожилие m.flexor digitorum longus  
M.quadratus plantae  
Vasa plantaria lateralia  
N.plantaris lateralis  
Vasa plantaria medialis  
N.plantaris medialis  
#M.flexor digitorum brevis  
Vasa tibialia posteriora



N.tibialis

**171** Что расположено в поверхностном фасциальном ложе ягодичной области?

M.gluteus maximus  
#M.gluteus medius  
M.gluteus minimus  
M.piriformis  
M.quadratus femoris

**172** Что расположено в глубоком фасциальном ложе ягодичной области?

M.gluteus medius  
M.piriformis  
M.gemellus superior  
M.obturatoris internus  
M.gemelleus inferior  
M.quadratus femoris  
M.gluteus minimus  
#M.gluteus maximus

**173** Что расположено между фасциальными ложами ягодичной области?

Надвертельное клетчаточное пространство  
Глубокое клетчаточное пространство  
#Надгрушевидное клетчаточное пространство  
Подгрушевидное отверстие

**174** Что расположено в надвертельном клетчаточном пространстве?

Ветви верхнего ягодичного сосудисто-нервного пучка  
#Ветви нижнего ягодичного сосудисто-нервного пучка  
Седалищный нерв  
Срамной сосудисто-нервный пучок

**175** Что расположено в глубоком клетчаточном пространстве ягодичной области?

Седалищный нерв  
Нижний ягодичный сосудисто-нервный пучок  
Срамной сосудисто-нервный пучок  
#Верхний ягодичный сосудисто-нервный пучок

**176** Чем ограничено надгрушевидное отверстие? Верхним краем большой седалищной вырезки подвздошной кости

Грушевидной мышцей  
#Верхней близнецовой мышцей  
Нижней близнецовой мышцей  
Lig. sacrospinale  
lig. sacrotuberale

**177** Куда открывается внутреннее отверстие надгрушевидного канала?

В подбрюшинное пространство полости малого таза  
#В глубокое клетчаточное пространство ягодичной области  
В fossa ischioectalis  
В ложе приводящих мышц бедра

**178** Куда открывается наружное отверстие надгрушевидного канала?

В глубокое клетчаточное пространство ягодичной области  
#В подбрюшинное пространство полости малого таза  
В fossa ischioectalis  
В ложе приводящих мышц бедра

**179** Чем ограничено подгрушевидное отверстие? Нижним краем грушевидной мышцы

Lig.sacrospinale  
M.gemellus superior  
#Lig.sacrotuberale  
M.gemellus inferior  
Верхним краем грушевидной мышцы

**180** Чем заполнено большое седалищное отверстие?

Грушевидной мышцей  
Сосудисто-нервными образованиями  
#Внутренней запирающей мышцей  
Верхней близнецовой мышцей  
Нижней близнецовой мышцей  
Большой ягодичной мышцей

**181** Чем заполнено малое седалищное отверстие?

Внутренней запирающей мышцей

Сосудисто-нервными образованиями

#Грушевидной мышцей

Верхней близнецовой мышцей

Нижней близнецовой мышцей

Большой ягодичной мышцей

**182** Какой сосуд следует перевязывать при ранении ягодичной области ?

Внутреннюю подвздошную артерию

#Наружную подвздошную артерию

Верхнюю ягодичную артерию

Нижнюю ягодичную артерию

Внутреннюю половую артерию

**183** При двустороннем поражении какого нерва возникает "утинная" походка?

Верхнего ягодичного нерва

#Нижнего ягодичного нерва

Седалищного нерва

Запирающего нерва

**184** Укажите проекционную линию, определяющую нормальное положение большого вертела по методу Куслика:

От верхней передней подвздошной ости к наружному концу ягодичной складки

#От верхней передней подвздошной ости к седалищному бугру

От лобкового бугорка к верхней передней подвздошной ости

От основания большого вертела к середине паховой связки

От основания большого вертела к середине паховой связки

**185** Назовите ориентиры для проведения доступа к тазобедренному суставу по Олье-Мерфи-Лексеру:

От spina iliaca anterior superior

Огибающая большой вертел снизу

К spina iliaca posterior inferior

#От spina iliaca posterior inferior

К большому вертелу

**186** Назовите ориентиры для проведения доступа к тазобедренному суставу по Лангенбеку:

От spina iliaca posterior inferior

К большому вертелу

#От spina iliaca anterior superior

К spina iliaca posterior inferior

**187** Назовите ориентиры для проведения доступа к тазобедренному суставу по Бойчеву:

От spina iliaca anterior superior

К большому вертелу

#От spina iliaca posterior inferior

К spina iliaca posterior inferior

**188** Каким разрезом обычно осуществляют артротомию коленного сустава?

Пайра

#Текстора

Пути

Лангенбека

**189** Как выполнить доступ к коленному суставу разрезом Пайра?

Отступая от надколенника 1-1,5 см

Начинают разрез на 5-6 см выше надколенника

Заканчивают разрез на уровне бугристости большеберцовой кости

#Проводится дугообразно от одного мыщелка бедра до другого

С пересечением собственной связки надколенника

**190** Какой разрез применяется при обширных гнойных поражениях коленного сустава?

Текстора

#Пайра

Пути

Лангенбека

**191** Как выполнить артротомию коленного сустава разрезом Текстора?

Разрез проводится дугообразно от  
одного мыщелка бедра до  
другого

С пересечением собственной  
связки надколенника

#Отступя от надколенника 1-1,5  
см

Начинают разрез на 5-6 см выше  
надколенника

Заканчивают разрез на уровне  
бугристости большеберцовой  
кости