[Ссылка на оригинал](http://www.studfiles.ru/preview/3617555/)

Какие мышцы располагаются в переднем фасциальном ложе плеча в верхней трети  
1) подлопаточная  
2) двуглавая мышца плеча  
3) трехглавая мышца плеча  
4) плечевая  
5) клювовидно-плечевая  
6) плечелучевая  
7) передняя зубчатая  
8) дельтовидная  
  
Какая подкожная вена сопровождается кожным нервом на плече  
1) медиальная подкожная вена руки  
2) латеральная подкожная вена руки  
3) плечевая вена  
  
На какие ветви делится глубокая артерия плеча  
1) дельтовидная ветвь  
2) грудная ветвь  
3) лучевая коллатеральная артерия  
4) средняя коллатеральная артерия  
5) верхняя локтевая коллатеральная артерия  
6) нижняя локтевая коллатеральная артерия  
  
Пульсацию плечевой артерии можно определить  
1) у наружного края двуглавой мышцы плеча  
2) у места прикрепления к плечевой кости дельтовидной мышцы  
3) у внутреннего края дельтовидной мышцы  
4) на середине медиальной поверхности плеча  
5) пульсация артерии не может быть пропальпирована на плече  
  
С каким сосудом анастомозирует задняя ветвь локтевой возвратной артерии  
1) передняя ветвь локтевой возвратной артерии  
2) возвратная межкостная артерия  
3) лучевая возвратная артерия  
4) средняя коллатеральная артерия  
5) верхняя локтевая коллатеральная артерия  
6) нижняя локтевая коллатеральная артерия  
7) лучевая коллатеральная артерия  
  
Укажите проекционную линию лучевой артерии на передней области предплечья  
1) от середины локтевого сгиба до латерального края гороховидной кости  
2) от внутреннего надмыщелка плечевой кости к латеральному краю гороховидной кости  
3) от середины расстояния между надмыщелками плечевой кости к середине расстояния между шиловидными отростками лучевой и локтевой  
4) от середины локтевого сгиба до медиального края шиловидного отростка лучевой кости  
  
Какими мышцами ограничено пространство Пирогова  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Между сухожилиями каких мышц находится срединный нерв в нижней трети предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Какие элементы переднего межкостного сосудисто-нервного пучка переходят на заднюю поверхность предплечья в нижней трети  
1) нерв  
2) артерия  
3) вена  
  
У больного косая резаная рана в нижней трети передней области предплечья. При обследовании: отсутствие сгибания 1, 2, 3 пальцев и расстройство кожной чувствительности на ладонной поверхности первых трех пальцев, что указывает на повреждение  
1) локтевого нерва  
2) поверхностной ветви лучевого нерва  
3) глубокой ветви лучевого нерва  
4) срединного нерва  
5) медиального кожного нерва предплечья  
6) латерального кожного нерва предплечья  
  
В заднем фасциальном ложе плеча располагается  
1) подлопаточная мышца  
2) двуглавая мышца плеча  
3) трехглавая мышца плеча  
4) плечевая мышца  
5) клювовидно-плечевая мышца  
6) плечелучевая мышца  
7) круглый пронатор  
8) дельтовидная мышца  
  
Как наиболее часто расположен срединный нерв по отношению к плечевой артерии  
1) кнутри  
2) кнаружи  
3) кпереди  
4) сзади  
  
На какие части делится плече-мышечный канал  
1) мышечно-костную и межмышечную  
2) мышечно-костную и межсухожильную  
3) мышечную и мышечно-суставную  
4) межмышечную и межкостную  
  
Сдавлением какого нерва, обусловлено возникновение парезов и параличей после наложения жгута в средней трети плеча  
1) срединного  
2) мышечно-кожного  
3) лучевого  
4) локтевого  
5) подмышечного  
  
С каким сосудом анастомозирует передняя ветвь локтевой возвратной артерии  
1) задняя ветвь локтевой возвратной артерии  
2) возвратная межкостная артерия  
3) лучевая возвратная артерия  
4) средняя коллатеральная артерия  
5) верхняя локтевая коллатеральная артерия  
6) нижняя локтевая коллатеральная артерия  
7) лучевая коллатеральная артерия  
  
Укажите проекционную линию локтевой артерии на передней области предплечья  
1) от середины локтевого сгиба до латерального края гороховидной кости  
2) от внутреннего надмыщелка плечевой кости к латеральному краю гороховидной кости  
3) от середины локтевого сгиба к точке расположенной на границе верхней и средней трети проекционной линии локтевого нерва и до латерального края гороховидной кости  
4) от середины расстояния между надмыщелками плечевой кости к середине расстояния между шиловидными отростками лучевой и локтевой  
  
Вдоль сухожилий каких мышц проходит в нижней половине предплечья лучевой сосудисто-нервный пучок  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Между головками какой мышцы находится срединный нерв в верхней трети предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
На предплечье располагаются три фасциальных ложа  
1) переднее, заднее, латеральное  
2 ) переднее, заднее, медиальное  
3) переднее, латеральное, медиальное  
4) заднее, латеральное, медиальное  
  
Перечислите элементы входящие в состав заднего межкостного сосудисто-нервного пучка в нижней трети  
1) срединный нерв  
2) локтевой нерв  
3) поверхностная ветвь лучевого нерва  
4) глубокая ветвь лучевого нерва  
5) локтевая артерия  
6) лучевая артерия  
7) задняя межкостная артерия  
8) передняя межкостная артерия  
  
Какие мышцы располагаются в переднем фасциальном ложе плеча средней трети  
1) подлопаточная  
2) двуглавая мышца плеча  
3) трехглавая мышца плеча  
4) плечевая  
5) клювовидно-плечевая  
6) плечелучевая  
7) круглый пронатор  
8) дельтовидная  
  
Какую из подкожных вен локтевой области лучше использовать для проведения венепункции  
1) медиальную подкожную вену руки  
2) латеральную подкожную вену руки  
3) анастомоз между медиальной и латеральной подкожными венами  
4) лучевую вену  
5) локтевой вены  
  
Определить предпочтительный уровень перевязки плечевой артерии в верхней трети плеча  
1) предпочтительнее перевязка до отхождения глубокой артерии плеча  
2) предпочтительнее перевязка после отхождения глубокой артерии плеча  
3) оба уровня перевязки одинаково возможны  
4) оба уровня нежелательны, необходима перевязка плечевой артерии в нижней трети плеча  
  
В плече-мышечном канале проходят  
1) плечевая артерия  
2) глубокая артерия плеча  
3) локтевой нерв  
4) лучевой нерв  
5) срединный нерв  
6) мышечно-кожный нерв  
7) верхняя локтевая коллатеральная артерия  
  
Какая артерия сопровождает лучевой нерв в нижней трети плеча на границе с локтевой ямкой  
1) задняя ветвь локтевой возвратной артерии  
2) возвратная межкостная артерия  
3) лучевая возвратная артерия  
4) средняя коллатеральная артерия  
5) верхняя локтевая коллатеральная артерия  
6) нижняя локтевая коллатеральная артерия  
7) лучевая коллатеральная артерия  
  
Укажите проекционную линию локтевого нерва на передней области предплечья  
1) от середины локтевого сгиба до латерального края гороховидной кости  
2) от внутреннего надмыщелка плечевой кости к медиальному краю шиловидного отростка лучевой кости  
3) от середины расстояния между медиальным надмыщелком плечевой кости и локтевым отростком локтевой кости до латерального края гороховидной кости  
4) от середины расстояния между надмыщелками плечевой кости к середине расстояния между шиловидными отростками лучевой и локтевой  
  
Какими мышцами прикрыт передний межкостный сосудисто-нервный пучок на передней поверхности предплечья в верхней и средней трети  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
При выполнении венесекции в локтевой ямке следует иметь в виду, что срединная вена локтя располагается  
1) в подкожной жировой клетчатке  
2) в дубликатуре поверхностной фасции  
3) между поверхностной и собственной фасциями  
4) под собственной фасцией  
5) между мышцами  
  
Срединный нерв располагается в срединной борозде на предплечье в  
1) верхней трети  
2) средней трети  
3) нижней трети  
  
Между какими мышцами расположено клетчаточное пространство Пирогова на предплечье  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Какие мышцы располагаются в переднем фасциальном ложе плеча в нижней трети  
1) подлопаточная  
2) двуглавая мышца плеча  
3) трехглавая мышца плеча  
4) плечевая  
5) клювовидно-плечевая  
6) плечелучевая  
7) круглый пронатор  
8) дельтовидная  
  
Кожа задней поверхности плеча иннервируется задним кожным нервом плеча, отходящим от  
1) заднего пучка плечевого сплетения  
2) лучевого нерва  
3) мышечно-кожного нерва  
4) подмышечного нерва  
5) локтевого нерва  
  
На протяжении какой трети плеча медиальная подкожная вена руки находится в подкожно-жировой клетчатке  
1) верхней  
2) средней  
3) нижней  
  
На уровне локтевого сустава лучевой нерв располагается  
1) спереди в латеральной локтевой борозде  
2) спереди в медиальной локтевой борозде  
3) сзади между латеральным надмыщелком и локтевым отростком  
4) сзади между медиальным надмыщелком и локтевым отростком  
  
Проекция срединного нерва в локтевой области, используемая для выполнения проводниковой анестезии, находится  
1) у медиального края сухожилия двуглавой мышцы  
2) на середине расстояния между медиальным надмыщелком плечевой кости и медиальным краем сухожилия двуглавой мышцы  
3) на 1,5 см кнаружи от медиального надмыщелка плеча  
4) у латерального края сухожилия двуглавой мышцы  
5) на 0,5 см кнутри от латерального надмыщелка плеча  
  
Вдоль наружного края какой мышцы в верхней трети предплечья проходит локтевой нерв  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Какими мышцами прикрыт передний межкостный сосудисто-нервный пучок на передней поверхности предплечья в нижней трети  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
На передней области предплечья локтевой нерв не сопровождает локтевую артерию в  
1) верхней трети  
2) средней трети  
3) нижней трети  
  
Между сухожилиями каких мышц находится срединный нерв в нижней трети предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Какую из подкожных вен локтевой области лучше использовать для проведения венепункции  
1) медиальную подкожную вену руки  
2) латеральную подкожную вену руки  
3) анастомоз между медиальной и латеральной подкожными венами  
4) лучевую вену  
5) локтевой вены  
  
Какой нерв проходит в нижней трети плеча по внутренней головке трехглавой мышцы  
1) срединный  
2) локтевой  
3) лучевой  
4) мышечно-кожный  
5) медиальный кожный нерв плеча  
  
Какая подкожная вена не сопровождается кожным нервом  
1) медиальная кожная вена руки  
2) латеральная кожная вена руки  
3) плечевая вена  
  
Проекционная линия локтевого нерва на плече проходит по прямой, проведенной от  
1) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к внутреннему надмыщелку плечевой кости  
2) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к наружному надмыщелку плечевой кости  
3) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к середине расстояния между внутреннем надмыщелком плечевой кости и сухожилием двуглавой мышцы плеча  
4) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к середине локтевого сгиба  
5) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к середине расстояния между внутреннем надмыщелком плечевой кости и локтевым отростком локтевой кости  
  
Между какими мышцами располагается лучевой нерв в нижней трети плеча  
1) латеральной головкой трехглавой мышцы плеча  
2) плечевой  
3) двухглавой мышцей плеча  
4) медиальной головкой трехглавой мышцы плеча  
5) длинной головкой трехглавой мышцы плеча  
6) клювоплечевой  
  
При измерении артериального давления капсулу фонендоскопа в локтевой ямке следует располагать  
1) у латерального края сухожилия двуглавой мышцы плеча  
2) на сухожилии двуглавой мышцы плеча  
3) у медильного края сухожилия двуглавой мышцы плеча  
4) у медиального надмыщелка плечевой кости  
  
С каким нервом перекрещивается локтевая артерия в верхней трети предплечья  
1) локтевой  
2) лучевой  
3) срединный  
4) передний межкостный  
5) задний межкостный  
6) мышечно-кожный  
  
Между какими мышцами находится срединный нерв в средней трети предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
На передней области предплечья лучевая артерии не сопровождается поверхностной ветвью лучевого нерва в  
1) верхней трети  
2) средней трети  
3) нижней трети  
  
Какие мышцы образуют третий мышечный слой на передней области предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Перечислите какие элементы входят в состав переднего межкостного сосудисто-нервного пучка  
1) срединный нерв  
2) передний межкостный нерв  
3) поверхностная ветвь лучевого нерва  
4) глубокая ветвь лучевого нерва  
5) локтевая артерия  
6) лучевая артерия  
7) задняя межкостная артерия  
8) передняя межкостная артерия  
  
С каким нервом проходит верхняя локтевая коллатеральная артерия  
1) срединный  
2) локтевой  
3) лучевой  
4) мышечно-кожный  
5) медиальный кожный нерв плеча  
  
Трехглавая мышца плеча располагается в фасциальном ложе  
1) заднем  
2) латеральном  
3) медиальном  
4) переднем  
  
Кожа латеральной поверхности плеча иннервируется латеральным кожным нервом плеча, отходящим от  
1) латерального пучка плечевого сплетения  
2) лучевого нерва  
3) мышечно-кожного нерва  
4) подмышечного нерва  
5) локтевого нерва  
  
При обнажении плечевой артерии применяется окольный доступ, что обусловлено расположением  
1) срединного нерва на медиальной поверхности плечевой артерии  
2) плечевых вен между плечевой артерией и собственной фасцией плеча  
3) локтевого нерва на медиальной поверхности плечевой артерии  
  
С каким сосудом анастомозирует лучевая возвратная артерия  
1) задняя ветвь лучевой возвратной артерии  
2) возвратная межкостная артерия  
3) передняя ветвь лучевой возвратной артерии  
4) средняя коллатеральная артерия  
5) верхняя локтевая коллатеральная артерия  
6) нижняя локтевая коллатеральная артерия  
7) лучевая коллатеральная артерия  
  
Укажите проекционную линию срединного нерва на передней области предплечья  
1) от середины расстояния между медиальным краем сухожилия двуглавой мышцы плеча и медиальным надмыщелком плечевой кости к середине расстояния между шиловидными отростками лучевой и локтевой костей  
2) от внутреннего надмыщелка плечевой кости к латеральному краю гороховидной кости  
3) от середины локтевого сгиба к середине расстояния между шиловидными отростками лучевой и локтевой  
4) от середины локтевого сгиба до медиального края шиловидного отростка лучевой кости  
  
Из под наружного края какой мышцы выходит локтевая артерия в нижней трети предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Кожа передне-медиальной поверхности предплечья иннервируется медиальным кожным нервом предплечья, отходящим от  
1) латерального пучка плечевого сплетения  
2) локтевого нерва  
3) медиального пучка плечевого сплетения  
4) мышечно-кожного нерва  
5) срединного нерва  
6) лучевого нерва  
7) подмышечного нерва  
  
Для определения пульса наиболее удобной является лучевая артерия в нижней трети передней области предплечья, что обусловлено, прежде всего  
1) расположением артерии непосредственно под собственной фасцией предплечья  
2) расположением артерии на поверхности лучевой кости  
3) крупным диаметром лучевой артерии  
4) отсутствием около артерии крупной вены и нерва  
5) расположением артерии в подкожно-жировой клетчатке  
  
Через какое анатомическое образование глубокая ветвь лучевого нерва проникает на заднюю поверхность предплечья  
1) через канал супинатора  
2) у нижнего края супинатора  
3) у верхнего края супинатора  
4) на 3 см выше верхнего края супинатора  
5) на 2 см ниже нижнего края супинатора  
  
Между какими мышцами уходит в плече-мышечный канал лучевой нерв  
1) подлопаточная  
2) двуглавая  
3) малая круглая  
4) большая круглая  
5) клювовидно-плечевая  
6) длинная головка трехглавой мышцы  
7) латеральная головка трехглавой мышцы  
8) медиальная головка трехглавой мышцы  
  
Плечевая мышца располагается в фасциальном ложе  
1) заднем  
2) латеральном  
3) медиальном  
4) переднем  
  
Проекция срединного нерва в локтевой области, используемая для выполнения проводниковой анестезии, находится  
1) у медиального края сухожилия двуглавой мышцы  
2) на середине расстояния между медиальным надмыщелком плечевой кости и медиальным краем сухожилия двуглавой мышцы  
3) на 1,5 см кнаружи от медиального надмыщелка плеча  
4) у латерального края сухожилия двуглавой мышцы  
5) на 0,5 см кнутри от латерального надмыщелка плеча  
  
С каким нервом проходит медиальная подкожная вена руки в канале Пирогова на плече  
1) медиальный кожный нерв плеча  
2) медиальный кожный нерв предплечья  
3) лучевой нерв  
4) локтевой нерв  
5) мышечно-кожный  
  
Что служит ориентиром для кожного разреза при доступе к плечевому сосудисто-нервному пучку в локтевой ямке  
1) плечевая мышца  
2) клювовидно-плечевая мышца  
3) двуглавая мышца  
4) сухожилие двуглавой мышцы  
5) медиальный надмыщелок  
6) круглый пронатор  
  
Какие мышцы образуют четвертый мышечный слой на передней области предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Перечислите какие элементы входят в состав лучевого сосудисто-нервного пучка предплечья  
1) срединный нерв  
2) передний межкостный нерв  
3) поверхностная ветвь лучевого нерва  
4) глубокая ветвь лучевого нерва  
5) локтевая артерия  
6) лучевая артерия  
7) задняя межкостная артерия  
8) передняя межкостная артерия  
  
Кожа латеральной поверхности предплечья иннервируется латеральным кожным нервом предплечья, отходящим от  
1) латерального пучка плечевого сплетения  
2) локтевого нерва  
3) медиального пучка плечевого сплетения  
4) мышечно-кожного нерва  
5) срединного нерва  
6) лучевого нерва  
7) подмышечного нерва  
  
Для обнажения локтевой артерии истинны два утверждения  
1) проекционная линия артерии определяется между серединой локтевой ямки и латеральным краем гороховидной кости  
2) проекционная линия артерии определяется между медиальным надмыщелком плечевой кости и латеральным краем гороховидной кости  
3) проекционная линия артерии определяется между серединой локтевой ямки и медиальным краем гороховидной кости  
4) локтевая артерия располагается латеральнее локтевого нерва  
5) локтевая артерия располагается медиальнее локтевого нерва  
  
Какие элементы переднего межкостного сосудисто-нервного пучка переходят на заднюю поверхность предплечья  
1) нерв  
2) артерия  
3) вена  
  
Какой нерв наиболее часто повреждается при переломах плечевой кости в средней трети  
1) срединный  
2) мышечно-кожный  
3) лучевой  
4) локтевой  
5) подмышечный  
  
На протяжении какой трети плеча медиальная подкожная вена руки находится в канале Пирогова  
1) верхней  
2) средней  
3) нижней  
  
Проекционная линия лучевого нерва на плече проходит по линии, проведенной  
1) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к внутреннему надмыщелку плечевой кости  
2) от середины заднего края дельтовидной мышцы спиралевидно к середине расстояния между латеральным надмыщелком плечевой кости и латеральным краем сухожилия двуглавой мышцы плеча  
3) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к середине расстояния между внутреннем надмыщелком плечевой кости и сухожилием двуглавой мышцы плеча  
4) от акромиального отростка лопатки до наружного надмыщелка плечевой кости  
5) от клювовидного отростка лопатки к внутреннему надмыщелку плечевой кости  
  
При обнажении плечевой артерии в локтевой ямке следует иметь ввиду, что срединный нерв располагается по отношению к этой артерии  
1) латерально  
2) спереди  
3) сзади  
4) медиально  
  
На уровне локтевого сустава локтевой нерв располагается  
1) спереди в латеральной локтевой борозде  
2) спереди в медиальной локтевой борозде  
3) сзади между латеральным надмыщелком и локтевым отростком  
4) сзади между медиальным надмыщелком и локтевым отростком  
  
Какие мышцы образуют третий мышечный слой на передней области предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Вдоль каких мышц проходит в верхней трети предплечья лучевой сосудисто-нервный пучок  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Перечислите элементы входящие в состав заднего межкостного сосудисто-нервного пучка в нижней трети  
1) срединный нерв  
2) локтевой нерв  
3) поверхностная ветвь лучевого нерва  
4) глубокая ветвь лучевого нерва  
5) локтевая артерия  
6) лучевая артерия  
7) задняя межкостная артерия  
8) передняя межкостная артерия  
  
Кожа задней поверхности предплечья иннервируется задним кожным нервом предплечья, отходящим от  
1) латерального пучка плечевого сплетения  
2) локтевого нерва  
3) заднего пучка плечевого сплетения  
4) мышечно-кожного нерва  
5) срединного нерва  
6) лучевого нерва  
  
У больного косая резаная рана в нижней трети передней области предплечья. При обследовании: отсутствие сгибания 1, 2, 3 пальцев и расстройство кожной чувствительности на ладонной поверхности первых трех пальцев, что указывает на повреждение  
1) локтевого нерва  
2) поверхностной ветви лучевого нерва  
3) глубокой ветви лучевого нерва  
4) срединного нерва  
5) медиального кожного нерва предплечья  
6) латерального кожного нерва предплечья  
  
Проекционная линия плечевой артерии проходит по линии, проведенной  
1) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к внутреннему надмыщелку плечевой кости  
2) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к наружному надмыщелку плечевой кости  
3) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к медиальному краю сухожилия двуглавой мышцы плеча на уровне локтевого сгиба  
4) от акромиального отростка лопатки до наружного надмыщелка плечевой кости  
5) от клювовидного отростка лопатки к внутреннему надмыщелку плечевой кости  
  
Кожа передне-медиальной поверхности плеча иннервируется медиальным кожным нервом плеча, отходящим от  
1) медиального пучка плечевого сплетения  
2) лучевого нерва  
3) мышечно-кожного нерва  
4) срединного нерва  
5) локтевого нерва  
  
Какие мышцы располагаются в переднем фасциальном ложе плеча в средней трети  
1) подлопаточная  
2) двуглавая мышца плеча  
3) трехглавая мышца плеча  
4) плечевая  
5) клювовидно-плечевая  
6) плечелучевая  
7) круглый пронатор  
8) дельтовидная  
  
Между какими мышцами располагается лучевой нерв в нижней трети плеча на границе с локтевой областью  
1) латеральной головкой трехглавой мышцы плеча  
2) плечевой  
3) двухглавой мышцей плеча  
4) медиальной головкой трехглавой мышцы плеча  
5) плечелучевой  
6) клювоплечевой  
  
Пункция локтевого сустава у медиального надмыщелка плечевой кости не производится из-за опасности повреждения  
1) лучевого нерва  
2) локтевого нерва  
3) плечевой артерии  
4) срединного нерва  
5) медиального кожного нерва плеча  
6) медиального кожного нерва предплечья  
  
Какую из подкожных вен локтевой области лучше использовать для проведения венепункции  
1) медиальную подкожную вену руки  
2) латеральную подкожную вену руки  
3) анастомоз между медиальной и латеральной подкожными венами  
4) лучевую вену  
5) локтевой вены  
  
Между какими мышцами находится локтевой сосудисто-нервный пучок в средней трети предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Какие мышцы образуют глубокий мышечный слой на задней области предплечья  
1) длинный лучевой разгибатель запястья  
2) короткий лучевой разгибатель запястья  
3) разгибатель пальцев  
4) разгибатель мизинца  
5) локтевой разгибатель запястья  
6) супинатор  
7) длинная мышца, отводящая большой палец кисти  
8) короткий разгибатель большого пальца кисти  
9) длинный разгибатель большого пальца кисти  
10) разгибатель указательного пальца  
  
С каким нервом перекрещивается локтевая артерия в верхней трети предплечья  
1) локтевой  
2) лучевой  
3) срединный  
4) передний межкостный  
5) задний межкостный  
6) мышечно-кожный  
  
Какие мышцы входят в состав латерального фасциального ложа передней области предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) супинатор  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Проекционная линия срединного нерва на плече проходит по прямой, проведенной от  
1) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к внутреннему надмыщелку плечевой кости  
2) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к наружному надмыщелку плечевой кости  
3) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к середине расстояния между внутреннем надмыщелком плечевой кости и медиальным краем сухожилия двуглавой мышцы плеча  
4) от точки, расположенной на границе передней и средней трети ширины подмышечной ямки к середине локтевого сгиба  
5) от середины подмышечной ямки к внутреннему надмыщелку плечевой кости  
  
Двуглавая мышца плеча располагается в фасциальном ложе  
1) заднем  
2) латеральном  
3) медиальном  
4) переднем  
  
По отношению к плече-мышечному каналу правильными являются утверждения  
1) располагается между трехглавой мышцей плеча и спиральной бороздой плечевой кости  
2) располагается между плечевой мышцей и спиральной бороздой плечевой кости  
3) располагается между дельтовидной мышцей и спиральной бороздой плечевой кости  
4) соединяет подмышечную впадину с задней локтевой областью  
5) соединяет подмышечную впадину с передней локтевой областью  
6) соединяет лопаточную область с передней поверхностью плеча  
  
На каком уровне локтевой нерв лежит поверхностно под собственной фасцией  
1) на уровне медиального надмыщелка  
2) выше медиального надмыщелка  
3) ниже медиального надмыщелка  
  
С каким сосудом анастомозирует лучевая возвратная артерия  
1) задняя ветвь лучевой возвратной артерии  
2) возвратная межкостная артерия  
3) передняя ветвь лучевой возвратной артерии  
4) средняя коллатеральная артерия  
5) верхняя локтевая коллатеральная артерия  
6) нижняя локтевая коллатеральная артерия  
7) лучевая коллатеральная артерия  
  
Какие мышцы образуют второй мышечный слой на передней области предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Через какое анатомическое образование глубокая ветвь лучевого нерва проникает на заднюю поверхность предплечья  
1) через канал супинатора  
2) у нижнего края супинатора  
3) у верхнего края супинатора  
4) на 3 см выше верхнего края супинатора  
5) на 2 см ниже нижнего края супинатора  
  
При вскрытии флегмоны клетчаточного пространства Пирогова на предплечье разрезы выполняются  
1) в поперечном направлении  
2) в продольном направлении  
3) в косом направлении  
4) по задней поверхности предплечья  
  
Из под наружного края какой мышцы выходит локтевая артерия в нижней трети предплечья  
1) плечелучевая  
2) круглый пронатор  
3) лучевой сгибатель запястья  
4) длинная ладонная мышца  
5) локтевой сгибатель запястья  
6) поверхностный сгибатель пальцев  
7) глубокий сгибатель пальцев  
8) длинный сгибатель большого пальца  
9) квадратный пронатор  
  
Перечислите какие элементы входят в состав лучевого сосудисто-нервного пучка предплечья  
1) срединный нерв  
2) передний межкостный нерв  
3) поверхностная ветвь лучевого нерва  
4) глубокая ветвь лучевого нерва  
5) локтевая артерия  
6) лучевая артерия  
7) задняя межкостная артерия  
8) передняя межкостная артерия  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#3](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1487)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено14 Декабрь 2011 - 23:20

Проекция тыльной артерии стопы проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к четвертому межпальцевому промежутку  
2) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
3) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
4) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
5) от середины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
  
Какие анатомические образования являются наружной границей медиального лодыжкового канала  
1) основание лодыжки  
2) медиальная лодыжка  
3) пяточная кость  
4) удерживатель сухожилий-сгибателей  
5) мышца, отводящая большой палец стопы  
6) пяточный канал  
7) заднее ложе голени  
  
В медиальном лодыжковом канале сосудисто-нервный пучок располагается между сухожилиями мышц  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
6) длинного разгибателя пальцев  
  
В области голеностопного сустава заднюю большеберцовую артерию можно пальпировать для исследования пульса  
1) позади латеральной лодыжки  
2) позади медиальной лодыжки  
3) впереди латеральной лодыжки  
4) впереди медиальной лодыжки  
5) на середине расстояния между лодыжками  
  
Пяточный канал располагается между двумя образованиями  
1) пяточная кость  
2) медиальная лодыжка  
3) латеральная лодыжка  
4) мышца, отводящая большой палец стопы  
5) мышца, приводящая большой палец стопы  
6) короткий сгибатель пальцев  
  
В какое анатомическое образование переходит дистальный отдел подошвенного канала  
1) медиальное ложе подошвы  
2) латеральное ложе подошвы  
3) поверхностный отдел срединного фасциального ложа  
4) глубокий отдел срединного фасциального ложа  
5) пяточный канал  
6) тыльная поверхность стопы  
  
В срединном фасциальном ложе подошвы непосредственно под подошвенным апоневрозом залегает  
1) мышца, приводящая большой палец стопы  
2) квадратная мышца подошвы  
3) короткий сгибатель пальцев стопы  
4) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
5) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
  
Срединное ложе подошвы сообщается с латеральным ложем подошвы посредством  
1) латеральных подошвенных артерий  
2) червеобразных мышц  
3) подошвенных плюсневых артерий  
4) подошвенных пальцевых артерий  
5) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
6) сухожилия сгибателя мизинца  
  
Содержимым подошвенного канала является  
1) квадратная мышца подошвы  
2) короткий сгибатель пальцев  
3) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
4) сухожилие длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) мышца, приводящая большой палец стопы  
6) латеральный подошвенный сосудисто-нервный пучок  
7) медиальный подошвенный сосудисто-нервный пучок  
8) малоберцовые сосуды  
9) мышца, отводящая большой палец стопы  
  
Малая подкожная вена проходит  
1) позади латеральной лодыжки  
2) позади медиальной лодыжки  
3) впереди латеральной лодыжки  
4) впереди медиальной лодыжки  
5) на середине расстояния между лодыжками  
  
Проекция медиального подошвенного сосудисто-нервного пучка проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
2) от середины ширины подошвы к четвертому межпальцевому промежутку  
3) от медиальной лодыжки к первому межпальцевому промежутку  
4) от середины внутренней половины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
5) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
  
Медиальный лодыжковый канал пропускает на стопу все элементы голени, кроме:  
1) задней большеберцовой артерии  
2) большеберцового нерва  
3) сухожилия задней большеберцовой мышцы  
4) сухожилия длинной малоберцовой мышцы  
5) сухожилия длинного сгибателя большого пальца стопы  
  
Через медиальный лодыжковый канал проходит  
1) поверхностный малоберцовый нерв  
2) глубокий малоберцовый нерв  
3) большеберцовый нерв  
4) латеральный подошвенный нерв  
5) медиальный подошвенный нерв  
  
На тыльной поверхности стопы, сухожилие какой мышцы расположено наиболее медиально  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного разгибателя пальцев  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Ветвью, какой артерии является дугообразная артерия  
1) передняя большеберцовая артерия  
2) тыльная артерия стопы  
3) малоберцовая артерия  
4) латеральная лодыжковая ветвь малоберцовой артерии  
5) медиальная подошвенная артерия  
6) латеральная подошвенная артерия  
  
Подкожная жировая клетчатка подошвы стопы связана с поверхностной клетчаткой срединного ложа подошвы через  
1) подошвенный канал  
2) медиальный лодыжковый канал  
3) пяточный канал  
4) комиссуральные отверстия  
5) каналы червеобразных мышц  
  
Подошвенный канал ограничен снизу  
1) глубокой фасцией подошвы  
2) длинной связкой подошвы  
3) коротким сгибателем пальцев  
4) медиальной межмышечной перегородкой  
5) латеральной межмышечной перегородкой  
6) квадратной мышцей подошвы  
  
Срединное ложе подошвы сообщается с тыльной поверхностью пальцев посредством  
1) комиссуральных отверстий  
2) червеобразных мышц  
3) подошвенных плюсневых артерий  
4) подошвенных пальцевых артерий  
5) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
6) сухожилия сгибателя мизинца  
  
Между какими мышцами залегает медиальная подошвенная борозда  
1) короткий сгибатель пальцев  
2) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
3) мышца, отводящая большой палец стопы  
4) квадратная мышца подошвы  
5) мышца, приводящая большой палец стопы  
6) мышца, отводящая мизинец  
  
Положение стопы при повреждении поверхностного малоберцового нерва определяется как  
1) «конская стопа»  
2) «пяточная стопа»  
3) варусное положение  
4) вальгусное положение  
5) стопа не меняет положения  
  
Проекция латерального подошвенного сосудисто-нервного пучка проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
2) от середины ширины подошвы к четвертому межпальцевому промежутку  
3) от латеральной лодыжки к первому межпальцевому промежутку  
4) от середины внутренней половины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
5) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
  
Сухожилие какой мышцы занимает наиболее переднее положение в медиальном лодыжковом канале  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Большеберцовый нерв может быть обнажен в области голеностопного сустава разрезом, проведенным  
1) впереди латеральной лодыжки  
2) позади латеральной лодыжки  
3) впереди медиальной лодыжки  
4) позади медиальной лодыжки  
5) середине расстояния между лодыжками  
  
На тыльной поверхности стопы, сухожилие какой мышцы расположено наиболее латерально  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного разгибателя пальцев  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Укажите наружную границу пяточного канала  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) кубовидная кость  
4) мышца, отводящая большой палец стопы  
5) мышца, отводящая мизинец стопы  
6) мышца, приводящая большой палец стопы  
  
Поверхностная клетчатка срединного ложа подошвы стопы связана с клетчаткой пяточного и лодыжкового каналов по ходу  
1) подошвенной ветви тыльной артерии стопы  
2) латерального сосудисто-нервного пучка стопы  
3) медиального сосудисто-нервного пучка стопы  
4) сухожилий червеобразных мышц  
5) сухожилия длинной малоберцовой мышцы  
  
Между какими мышцами расположено глубокое клетчаточное пространство подошвы  
1) мышца, приводящая большой палец стопы  
2) квадратная мышца подошвы  
3) короткий сгибатель пальцев стопы  
4) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
5) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
6) червеобразные мышцы  
  
Подошвенный канал ограничен сверху  
1) длинной связкой подошвы  
2) глубокой фасцией подошвы  
3) коротким сгибателем пальцев  
4) медиальной межмышечной перегородкой  
5) латеральной межмышечной перегородкой  
6) квадратной мышцей подошвы  
  
Перечислить мышцы, входящие в состав латерального ложа подошвы  
1) квадратная мышца подошвы  
2) мышца, отводящая мизинец  
3) мышца, приводящая большой палец стопы  
4) короткий сгибатель мизинца  
5) короткий сгибатель пальцев  
6) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
  
При обследовании у больного: паралич всех мышц подошвы стопы и невозможность встать на носки. Поражение, какого нерва можно предполагать  
1) общего малоберцового  
2) поверхностного малоберцового  
3) глубокого малоберцового  
4) большеберцового  
5) подкожного  
  
Через медиальный лодыжковый канал проходят сухожилия мышц  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) передней большеберцовой мышцы  
3) камбаловидной мышцы  
4) длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
6) задней большеберцовой мышцы  
7) длинного разгибателя пальцев  
8) икроножной мышцы  
  
Тыльная артерия стопы на уровне предплюсны расположена между сухожилиями  
1) передней большеберцовой мышцы и длинного сгибателя большого пальца стопы  
2) длинного разгибателя пальцев и длинного разгибателя большого пальца стопы  
3) короткого сгибателя пальцев  
4) длинного сгибателя пальцев  
5) задней большеберцовой мышцы и длинного сгибателя пальцев стопы  
  
Проекция глубокого малоберцового нерва проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к четвертому межпальцевому промежутку  
2) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
3) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
4) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
5) от середины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
  
Ветвью, какой артерии является дугообразная артерия  
1) передняя большеберцовая артерия  
2) малоберцовая артерия  
3) латеральная лодыжковая ветвь малоберцовой артерии  
4) медиальная подошвенная артерия  
5) латеральная подошвенная артерия  
6) тыльная артерия стопы  
  
Подошвенный канал ограничен снизу  
1) длинной связкой подошвы  
2) глубокой фасцией подошвы  
3) коротким сгибателем пальцев  
4) медиальной межмышечной перегородкой  
5) латеральной межмышечной перегородкой  
6) квадратной мышцей подошвы  
  
В срединном фасциальном ложе подошвы непосредственно под подошвенным апоневрозом залегает  
1) короткий сгибатель пальцев стопы  
2) мышца, приводящая большой палец стопы  
3) квадратная мышца подошвы  
4) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
5) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
  
При обследовании больного выявлено отсутствие чувствительности на подошвенной поверхности стопы. Поражение, какого нерва можно предполагать  
1) большеберцового  
2) общего малоберцового  
3) поверхностного малоберцового  
4) глубокого малоберцового  
5) подкожного  
  
Укажите внутреннюю границу пяточного канала  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) кубовидная кость  
4) мышца, отводящая большой палец стопы  
5) мышца, отводящая мизинец стопы  
6) мышца, приводящая большой палец стопы  
  
К какому образованию фиксируется наружная межмышечная перегородка подошвы стопы  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) I плюсневая кость  
4) III плюсневая кость  
5) IV плюсневая кость  
6) V плюсневая кость  
7) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
  
Срединное ложе подошвы сообщается с латеральным ложем подошвы посредством  
1) червеобразных мышц  
2) латеральных подошвенных артерий  
3) подошвенных плюсневых артерий  
4) подошвенных пальцевых артерий  
5) сухожилия сгибателя мизинца  
6) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
  
За счет, какого анатомического образования формируются верхний и нижний удерживатели сухожилий-разгибателей  
1) поверхностная фасция  
2) собственная фасция  
3) сухожилия разгибателей пальцев стопы  
4) синовиальные сумки  
5) сухожилие передней большеберцовой мышцы  
  
Проекция тыльной артерии стопы проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к четвертому межпальцевому промежутку  
2) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
3) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
4) от середины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
5) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
  
Содержимым подошвенного канала является  
1) квадратная мышца подошвы  
2) короткий сгибатель пальцев  
3) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
4) сухожилие длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) мышца, приводящая большой палец стопы  
6) латеральный подошвенный сосудисто-нервный пучок  
7) медиальный подошвенный сосудисто-нервный пучок  
8) малоберцовые сосуды  
9) мышца, отводящая большой палец стопы  
  
В медиальном лодыжковом канале наиболее кзади расположено сухожилие  
1) длинного сгибателя большого пальца стопы  
2) длинного сгибателя пальцев  
3) задней большеберцовой мышцы  
4) передней большеберцовой мышцы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Через медиальный лодыжковый канал проходит  
1) поверхностный малоберцовый нерв  
2) глубокий малоберцовый нерв  
3) большеберцовый нерв  
4) латеральный подошвенный нерв  
5) медиальный подошвенный нерв  
  
После травмы в области верхней трети малоберцовой кости у больного отмечается слабость разгибателей стопы и пальцев (невозможно поднять носок стопы), нарушена чувствительность кожи латеральной поверхности голени и тыльной поверхности стопы. Поражение, какого нерва можно предполагать  
1) поверхностного малоберцового  
2) общего малоберцового  
3) глубокого малоберцового  
4) большеберцового  
5) подкожного  
  
Между какими мышцами залегает медиальная подошвенная борозда  
1) короткий сгибатель пальцев  
2) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
3) мышца, отводящая большой палец стопы  
4) квадратная мышца подошвы  
5) мышца, приводящая большой палец стопы  
6) мышца, отводящая мизинец  
  
Укажите внутреннюю границу пяточного канала  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) кубовидная кость  
4) мышца, отводящая мизинец стопы  
5) мышца, приводящая большой палец стопы  
6) мышца, отводящая большой палец стопы  
  
На тыльной поверхности стопы, сухожилие какой мышцы занимает срединное положение  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного разгибателя пальцев  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Срединное ложе подошвы сообщается с медиальным ложем подошвы посредством  
1) комиссуральных отверстий  
2) червеобразных мышц  
3) подошвенных плюсневых артерий  
4) подошвенных пальцевых артерий  
5) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
6) сухожилия сгибателя мизинца  
  
Между сухожилиями каких мышц расположена задняя большеберцовая артерия в лодыжковом канале  
1) задней большеберцовой мышцы и длинного сгибателя пальцев стопы  
2) длинного сгибателя пальцев и длинного сгибателя большого пальца стопы  
3) длинного разгибателя пальцев и длинного разгибателя первого пальца  
4) передней большеберцовой мышцы и длинного сгибателя первого пальца стопы  
5) передней большеберцовой мышцы и длинного разгибателя первого пальца стопы  
  
Укажите наружную границу пяточного канала  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) кубовидная кость  
4) мышца, отводящая большой палец стопы  
5) мышца, отводящая мизинец стопы  
6) мышца, приводящая большой палец стопы  
  
Проекция медиального подошвенного сосудисто-нервного пучка проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
2) от середины ширины подошвы к четвертому межпальцевому промежутку  
3) от медиальной лодыжки к первому межпальцевому промежутку  
4) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
5) от середины внутренней половины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
  
Перечислить мышцы, входящие в состав латерального ложа подошвы  
1) квадратная мышца подошвы  
2) мышца, отводящая мизинец  
3) мышца, приводящая большой палец стопы  
4) короткий сгибатель мизинца  
5) короткий сгибатель пальцев  
6) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
  
Подошвенный канал ограничен сверху  
1) длинной связкой подошвы  
2) глубокой фасцией подошвы  
3) коротким сгибателем пальцев  
4) медиальной межмышечной перегородкой  
5) латеральной межмышечной перегородкой  
6) квадратной мышцей подошвы  
  
Через какой сосуд осуществляется анастомозирование подошвенной дуги и дугообразной артерии  
1) глубокая подошвенная артерия  
2) тыльные плюсневые артерии  
3) тыльные пальцевые артерии  
4) первая тыльная плюсневая артерия  
5) общие пальцевые артерии  
  
Через медиальный лодыжковый канал проходят сухожилия мышц  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) передней большеберцовой мышцы  
3) камбаловидной мышцы  
4) длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
6) задней большеберцовой мышцы  
7) длинного разгибателя пальцев  
8) икроножной мышцы  
  
Поверхностная клетчатка срединного ложа подошвы стопы связана с клетчаткой пяточного и лодыжкового каналов по ходу  
1) подошвенной ветви тыльной артерии стопы  
2) латерального сосудисто-нервного пучка стопы  
3) медиального сосудисто-нервного пучка стопы  
4) сухожилий червеобразных мышц  
5) сухожилия длинной малоберцовой мышцы  
  
Между какими мышцами залегает медиальная подошвенная борозда  
1) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
2) короткий сгибатель пальцев  
3) квадратная мышца подошвы  
4) мышца, приводящая большой палец стопы  
5) мышца, отводящая большой палец стопы  
6) мышца, отводящая мизинец  
  
Между какими мышцами расположено глубокое клетчаточное пространство подошвы  
1) мышца, приводящая большой палец стопы  
2) квадратная мышца подошвы  
3) короткий сгибатель пальцев стопы  
4) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
5) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
6) червеобразные мышцы  
  
Большеберцовый сосудисто-нервный пучок в области голеностопного сустава проходит  
1) позади латеральной лодыжки  
2) позади медиальной лодыжки  
3) впереди латеральной лодыжки  
4) впереди медиальной лодыжки  
5) на середине расстояния между лодыжками  
  
В каком межкостном промежутке плюсны осуществляется анастомо-зирование подошвенной дуги и дугообразной артерии  
1) I  
2) II  
3) III  
4) IV  
5) V  
  
Проекция латерального подошвенного сосудисто-нервного пучка проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
2) от латеральной лодыжки к первому межпальцевому промежутку  
3) от середины внутренней половины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
4) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
5) от середины ширины подошвы к четвертому межпальцевому промежутку  
  
Сухожилие какой мышцы занимает наиболее переднее положение в медиальном лодыжковом канале  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) передней большеберцовой мышцы  
3) задней большеберцовой мышцы  
4) длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
На тыльной поверхности стопы, сухожилие какой мышцы расположено наиболее латерально  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного разгибателя пальцев  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Срединное ложе подошвы сообщается с тыльной поверхностью пальцев посредством  
1) комиссуральных отверстий  
2) червеобразных мышц  
3) подошвенных плюсневых артерий  
4) подошвенных пальцевых артерий  
5) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
6) сухожилия сгибателя мизинца  
  
Между какими мышцами расположено глубокое клетчаточное пространство подошвы  
1) квадратная мышца подошвы  
2) мышца, приводящая большой палец стопы  
3) короткий сгибатель пальцев стопы  
4) сухожилие короткой малоберцовой мышцы  
5) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
6) червеобразные мышцы  
7) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
  
Срединное ложе подошвы сообщается с латеральным ложем подошвы посредством  
1) червеобразных мышц  
2) латеральных подошвенных артерий  
3) подошвенных плюсневых артерий  
4) подошвенных пальцевых артерий  
5) сухожилия сгибателя мизинца  
6) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
  
В какое анатомическое образование переходит дистальный отдел подошвенного канала  
1) медиальное ложе подошвы  
2) латеральное ложе подошвы  
3) поверхностный отдел срединного фасциального ложа  
4) глубокий отдел срединного фасциального ложа  
5) пяточный канал  
6) тыльная поверхность стопы  
  
Стопа будет находиться в состоянии максимального разгибания («пяточная стопа») при повреждении нерва  
1) общего малоберцового  
2) глубокой ветви малоберцового  
3) запирательного  
4) большеберцового  
5) бедренного  
  
Малая подкожная вена проецируется  
1) от середины расстояния между медиальной лодыжкой и ахилловым сухожилием к I плюсневой кости  
2) от середины расстояния между латеральной лодыжкой и ахилловым сухожилием к V плюсневой кости  
3) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
4) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
5) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
  
В медиальном лодыжковом канале срединное положение занимает сухожилие  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Медиальный лодыжковый канал стопы дистально сообщается непосредственно с  
1) задним ложем голени  
2) латеральным ложем голени  
3) передним ложем голени  
4) пяточным каналом  
5) латеральным лодыжковым каналом  
6) подошвенным каналом  
  
На тыльной поверхности стопы, сухожилие какой мышцы занимает срединное положение  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного разгибателя пальцев  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Через какой сосуд осуществляется анастомозирование подошвенной дуги и дугообразной артерии  
1) тыльные плюсневые артерии  
2) тыльные пальцевые артерии  
3) глубокая подошвенная артерия  
4) первая тыльная плюсневая артерия  
5) общие пальцевые артерии  
  
Через комиссуральные отверстия подошвы стопы подкожно-жировая клетчатка сообщается с  
1) латеральным фасциальным ложем подошвы  
2) медиальным фасциальным ложем подошвы  
3) срединным ложем подошвы  
4) с тыльной поверхностью стопы  
5) медиальным лодыжковым каналом  
  
Срединное ложе подошвы сообщается с медиальным ложем подошвы посредством  
1) комиссуральных отверстий  
2) червеобразных мышц  
3) подошвенных плюсневых артерий  
4) подошвенных пальцевых артерий  
5) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
6) сухожилия сгибателя мизинца  
  
Подошвенный канал ограничен по бокам  
1) длинной связкой подошвы  
2) глубокой фасцией подошвы  
3) коротким сгибателем пальцев  
4) медиальной межмышечной перегородкой  
5) латеральной межмышечной перегородкой  
6) квадратной мышцей подошвы  
  
Между какими мышцами залегает латеральная подошвенная борозда  
1) квадратная мышца подошвы  
2) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
3) мышца, отводящая большой палец стопы  
4) короткий сгибатель пальцев  
5) мышца, приводящая большой палец стопы  
6) мышца, отводящая мизинец  
  
Паралитическая отвисающая («конская») стопа возникает при повреждении нерва  
1) глубокого малоберцового  
2) поверхностной ветви малоберцового  
3) бедренного  
4) большеберцового  
5) подошвенного  
  
Проекция глубокого малоберцового нерва проводится по линии  
1) от середины расстояния между лодыжками к четвертому межпальцевому промежутку  
2) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
3) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
4) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
5) от середины ширины подошвы к первому межпальцевому промежутку  
  
Какое анатомическое образование является внутренней границей медиального лодыжкового канала  
1) основание лодыжки  
2) медиальная лодыжка  
3) пяточная кость  
4) капсула голеностопного сустава  
5) удерживатель сухожилий-сгибателей  
6) мышца, отводящая большой палец стопы  
7) пяточный канал  
  
Через медиальный лодыжковый канал проходит  
1) передняя большеберцовая артерия  
2) задняя большеберцовая артерия  
3) тыльная артерия стопы  
4) латеральная подошвенная артерия  
5) медиальная подошвенная артерия  
  
Под сухожилием какой мышцы проходит тыльная артерия стопы и глубокий малоберцовый нерв в области голеностопного сустава  
1) длинный разгибатель пальцев  
2) длинный разгибатель большого пальца стопы  
3) длинная малоберцовая мышца  
4) короткая малоберцовая мышца  
5) передняя малоберцовая мышца  
  
Икроножный нерв проходит  
1) позади латеральной лодыжки  
2) позади медиальной лодыжки  
3) впереди латеральной лодыжки  
4) впереди медиальной лодыжки  
5) на середине расстояния между лодыжками  
  
Подошвенный канал стопы проксимально сообщается непосредственно с  
1) медиальным лодыжковым каналом  
2) пяточным каналом  
3) подкожной клетчаткой подошвы  
4) медиальным ложем подошвы  
5) латеральным ложем подошвы  
6) латеральным лодыжковым каналом  
  
К какому образованию фиксируется наружная межмышечная перегородка подошвы стопы  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) I плюсневая кость  
4) III плюсневая кость  
5) IV плюсневая кость  
6) V плюсневая кость  
7) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
  
Срединное ложе подошвы сообщается, через комиссуральные отверстия, с подкожно-жировой клетчаткой подошвы посредством  
1) латеральных подошвенных артерий  
2) медиальных подошвенных артерий  
3) червеобразных мышц  
4) подошвенных плюсневых артерий  
5) подошвенных пальцевых артерий  
6) сухожилия длинного сгибателя большого пальца  
7) сухожилия сгибателя мизинца  
  
Подошвенный канал ограничен снизу  
1) длинной связкой подошвы  
2) глубокой фасцией подошвы  
3) коротким сгибателем пальцев  
4) медиальной межмышечной перегородкой  
5) латеральной межмышечной перегородкой  
6) квадратной мышцей подошвы  
  
После травмы в области верхней трети малоберцовой кости у больного отмечается слабость разгибателей стопы и пальцев (невозможно поднять носок стопы), нарушена чувствительность кожи латеральной поверхности голени и тыльной поверхности стопы. Поражение, какого нерва можно предполагать  
1) общего малоберцового  
2) поверхностного малоберцового  
3) глубокого малоберцового  
4) большеберцового  
5) подкожного  
  
Икроножный нерв проецируется по линии идущей  
1) от середины расстояния между медиальной лодыжкой и ахилловым сухожилием к I плюсневой кости  
2) от середины расстояния между лодыжками к первому межплюсневому промежутку  
3) от середины расстояния между латеральной лодыжкой и ахилловым сухожилием к V плюсневой кости  
4) от медиальной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
5) от латеральной лодыжки к первому межплюсневому промежутку  
  
В медиальном лодыжковом канале наиболее кзади расположено сухожилие  
1) длинного сгибателя пальцев  
2) задней большеберцовой мышцы  
3) передней большеберцовой мышцы  
4) длинного сгибателя большого пальца стопы  
5) длинного разгибателя большого пальца стопы  
  
Медиальный лодыжковый канал стопы проксимально сообщается с  
1) задним ложем голени  
2) латеральным ложем голени  
3) передним ложем голени  
4) подкожной клетчаткой голени  
5) латеральным лодыжковым каналом  
  
Укажите уровень расположения дугообразной артерии  
1) основание плюсневых костей  
2) тело плюсневых костей  
3) головка плюсневых костей  
4) бугристость 1 плюсневой кости  
5) бугристость V плюсневой кости  
  
Укажите внутреннюю границу пяточного канала:  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) кубовидная кость  
4) мышца, отводящая большой палец стопы  
5) мышца, отводящая мизинец стопы  
6) мышца, приводящая большой палец стопы  
  
К какому образованию фиксируется медиальная межмышечная перегородка подошвы стопы  
1) пяточная кость  
2) ладьевидная кость  
3) медиальная клиновидная кость  
4) латеральная клиновидная кость  
5) I плюсневая кость  
6) II плюсневая кость  
7) сухожилие длинной малоберцовой мышцы  
  
Перечислить мышцы, входящие в состав медиального ложа подошвы  
1) квадратная мышца подошвы  
2) мышца, отводящая большой палец стопы  
3) мышца, приводящая большой палец стопы  
4) короткий сгибатель большого пальца стопы  
5) короткий сгибатель пальцев  
6) сухожилие длинного сгибателя пальцев  
7) мышца, отводящая мизинец  
  
Укажите количество подошвенных плюсневых артерий  
1) 1  
2) 2  
3) 3  
4) 4  
5) 5  
  
При обследовании больного выявлено отсутствие чувствительности на подошвенной поверхности стопы. Поражение, какого нерва можно предполагать  
1) большеберцового  
2) общего малоберцового  
3) поверхностного малоберцового  
4) глубокого малоберцового  
5) подкожного  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#4](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1491)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено18 Декабрь 2011 - 23:15

Средняя менингеальная артерия является ветвью артерии  
1) верхнечелюстной  
2) наружной сонной  
3) лицевой артерии  
4) поверхностной височной  
5) внутренней сонной  
  
В височно-крыловидном клетчаточном пространстве располагаются  
1) крыловидное венозное сплетение  
2) верхнечелюстная артерия  
3) передняя и задняя глубокие височные артерии  
4) лицевая артерия  
5) передний и задний глубокие височные нервы  
6) верхнечелюстной нерв  
7) нижнечелюстной нерв  
  
Какая мышца отходит от шейки суставного отростка нижней челюсти и отделяет височно-крыловидное клетчаточное пространство от межкрыловидной клетчатки  
1) жевательная мышца  
2) внутренняя крыловидная мышца  
3) наружная крыловидная мышца  
4) височная крыловидная мышца  
5) щечная мышца  
  
Через какое отверстие проходит эмиссарная вена, связывающая крыловидное венозное сплетение с пещеристым синусом  
1) овальное  
2) круглое  
3) остистое  
4) рваное  
5) шило-сосцевидное  
  
Назовите верхнюю границу околоушно-жевательной области  
1) скуловая дуга  
2) передний край жевательной мышцы  
3) линия, проведенная от сосцевидного отростка к углу нижней челюсти  
4) нижний край глазницы  
5) носогубная складка  
6) ветвь нижней челюсти, шиловидный отросток с начинающимися от него мышцами  
  
Проекционная линия выводного протока околоушной слюнной железы проводится  
1) по середине тела нижней челюсти  
2) в поперечном направлении на расстоянии 1.5 - 2.0 см ниже скуловой дуги  
3) параллельно нижнему краю глазницы, отступя книзу на 5 мм  
4) от основания козелка уха к крылу носа  
5) от угла челюсти к углу рта  
  
Укажите место начала жевательной мышцы  
1) подглазничная борозда верхней челюсти  
2) скуловой отросток верхней челюсти  
3) скуловая кость  
4) шиловидный отросток височной кости  
5) угол нижней челюсти  
  
Какие ориентиры используют для определения границ щечной области  
1) нижний глазничный край  
2) верхний глазничный край  
3) носо-щечная складка  
4) верхний край нижней челюсти  
5) нижний край нижней челюсти  
6) ветвь нижней челюсти  
7) передний край жевательной мышцы  
8) скуловая дуга  
9) отверстие наружного слухового прохода  
  
Как покрыта собственной фасцией щечная мышца  
1) со всех сторон  
2) покрыта собственной фасцией только снаружи (изнутри покрыта слизистой рта)  
3) покрыта собственной фасцией изнутри (снаружи прикрыта другими мимическими мышцами)  
4) покрыта собственной фасцией изнутри (снаружи покрыта поверхностной фасцией)  
5) не покрыта собственной фасцией  
  
Как наиболее часто осуществляют дренирование гнойных процессов в щечной области  
1) чрезкожно в самой щечной области  
2) со стороны слизистой оболочки полости рта  
3) со стороны слизистой оболочки полости носа  
4) со стороны шеи  
5) со стороны околоушно-жевательной области  
  
Средняя менингеальная артерия проникает в полость черепа через отверстие  
1) круглое  
2) овальное  
3) остистое  
4) шилососцевидное  
5) яремное  
  
В межкрыловидном клетчаточном пространстве располагаются  
1) крыловидное венозное сплетение  
2) верхнечелюстная артерия  
3) передняя и задняя глубокие височные артерии  
4) лицевая артерия  
5) передний и задний глубокие височные нервы  
6) верхнечелюстной нерв  
7) нижнечелюстной нерв  
  
В фасциальный футляр, какой мышцы заключено крыловидное венозное сплетение  
1) жевательная мышца  
2) внутренняя крыловидная мышца  
3) наружная крыловидная мышца  
4) височная крыловидная мышца  
5) щечная мышца  
  
Жевательно-челюстная щель непосредственно сообщается сверху с  
1) клетчаткой межапоневротического пространства височной области  
2) клетчаткой подапоневротического пространства височной области  
3) клетчаткой подапоневротического пространства лобно-теменно-затылочной области  
4) окологлоточной клетчаткой  
5) предверием полости рта  
  
Назовите нижнюю границу околоушно-жевательной области  
1) скуловая дуга  
2) передний край жевательной мышцы  
3) линия, проведенная от сосцевидного отростка к углу нижней челюсти  
4) нижний край глазницы  
5) носогубная складка  
6) ветвь нижней челюсти, шиловидный отросток с начинающимися от него мышцами  
  
Какие артерии проходят в толще околоушной слюнной железы  
1) наружная сонная  
2) внутренняя сонная  
3) общая сонная артерия  
4) верхнечелюстная артерия  
5) глубокая височная артерия  
6) поверхностная височная артерия  
  
Чем ограничено жевательно-челюстное клетчаточное пространство  
1) щечная мышца  
2) жевательная мышца  
3) внутренняя крыловидная мышца  
4) ветвь нижней челюсти  
5) височная мышца  
  
Какие из перечисленных мышц НЕ относятся к щечной области  
1) круговая мышца глаза  
2) малая и большая скуловые мышцы  
3) мышца поднимающая верхнюю губу  
4) жевательная мышца  
5) щечная мышца  
6) круговая мышца рта  
7) мышца опускающая угол рта  
  
Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии  
1) на середине тела нижней челюсти, у переднего края жевательной мышцы  
2) на середине тела нижней челюсти, у заднего края жевательной мышцы  
3) на середине тела нижней челюсти, и середине жевательной мышцы  
угол нижней челюсти  
4) точка на середине расстояния между углом нижней челюсти и углом рта  
5) точка в середине собачей ямки  
  
С чем анастомозирует в щечной области лицевая вена  
1) глубокое крыловидное венозное сплетение лица  
2) подглазничная вена  
3) позадинижнечелюстная вена  
4) внутренняя яремная вена  
5) носолобная вена  
  
Глубокую и поверхностную области лица разграничивают  
1) ветвь нижней челюсти  
2) височная мышца  
3) скуловая дуга  
4) ветвь нижней челюсти и височная мышца на участке её прикрепления к венечному отростку нижней челюсти  
5) наружная пластинка крыловидного отростка  
  
В челюстно-крыловидном клетчаточном пространстве располагаются  
1) крыловидное венозное сплетение  
2) верхнечелюстная артерия  
3) передняя и задняя глубокие височные артерии  
4) лицевая артерия  
5) передний и задний глубокие височные нервы  
6) верхнечелюстной нерв  
7) нижнечелюстной нерв  
  
В какое клетчаточное пространство кверху непосредственно переходит височно-крыловидное клетчаточное пространство  
1) жевательно-челюстное  
2) глубокую (подмышечную) клетчатку височной области  
3) окологлоточную  
4) межапоневротическую клетчатку височной области  
5) подапоневротическую клетчатку височной области  
  
От верхнечелюстной артерии отходят все перичесленные ветви, кроме  
1) нижней альвеолярной артерии  
2) средней оболочечной артерии  
3) глубокой височной артерии  
4) щечной артерии  
5) лицевой артерии  
6) нисходящей небной артерии  
  
Назовите переднюю границу околоушно-жевательной области  
1) скуловая дуга  
2) передний край жевательной мышцы  
3) линия, проведенная от сосцевидного отростка к углу нижней челюсти  
4) нижний край глазницы  
5) носогубная складка  
6) ветвь нижней челюсти, шиловидный отросток с начинающимися от него мышцами  
  
Капсула околоушной слюнной железы имеет слабые места  
1) у наружного слухового прохода  
2) у глоточного отростка железы  
3) по ходу выводного протока железы  
4) по ходу наружной сонной артерии  
5) по ходу ветвей лицевого нерва  
6) по ходу занижнечелюстной вены  
  
Что такое SMAS-система лица  
1) поверхностная мышечно-апоневротическая система лица (комплекс мимических мышц и поверхностной фации)  
2) группы мимических мышц сокращающихся содружественно  
3) собственная фасция, играющая роль лицевого апоневроза  
4) так называют точки прикрепления (на костях лицевого черепа) мимических мышц  
5) поверхностная фасциальная система лица (комплекс поверхностной и собственной фасций)  
  
Как определяется проекция надглазничного СНП  
1) точка на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
2) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
3) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
4) точка на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
5) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
6) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
  
Куда направляется глазничный отросток жирового тела щеки  
1) вдоль наружной стенки глазницы (под скуловой костью)  
2) в подапоневротическое височное жировое пространство  
3) через нижнюю глазничную щель в полость глазницы  
4) в подвисочную ямку  
5) в крылонебную ямку  
  
Ветвью чего является подглазничный нерв  
1) верхнечелюстной нерв (II ветвь тройничного нерва)  
2) зрительный нерв (II пара ЧМН)  
3) блоковый нерв (IV пара ЧМН)  
4) глазодвигательный нерв (III пара ЧМН)  
5) глазной нерв (I ветвь тройничного нерва)  
6) нижний альвеолярный нерв (III ветвь тройничного нерва)  
  
Глубокая область лица ограничена сверху  
1) бугром верхней челюсти  
2) фасцией околоушной слюнной железы  
3) большим крылом клиновидной кости  
4) латеральной крыловидной мышцей  
5) медиальной крыловидной мышцей  
  
Верхнечелюстная артерия располагается в  
1) клетчатке под собственно жевательной мышцей  
2) клетчатке под щечной мышцей  
3) височно-крыловидном клетчаточном пространстве  
4) межкрыловидном клетчаточном пространстве  
5) челюстно-крыловидном клетчаточном пространстве  
  
Какие нервы разделяет межкрыловидная фасция  
1) язычный нерв  
2) жевательный нерв  
3) нижний альвеолярный нерв  
4) скулолицевой нерв  
5) челюстно-подъязычный нерв  
6) ушно-височный нерв  
  
Венозное крыловидное сплетение анастомозирует с пещеристым синусом посредством  
1) угловой вены  
2) верхней глазничной вены  
3) нижней глазничной вены  
4) эмиссарной вены  
5) занижнечелюстной вены  
6) глубокой вены лица  
7) лицевой вены  
  
Назовите заднюю границу околоушно-жевательной области  
1) скуловая дуга  
2) передний край жевательной мышцы  
3) линия, проведенная от сосцевидного отростка к углу нижней челюсти  
4) нижний край глазницы  
5) носогубная складка  
6) ветвь нижней челюсти, шиловидный отросток с начинающимися от него мышцами  
  
Какая вена проходит в толще околоушной слюнной железы  
1) лицевая вена  
2) глубокая вена лица  
3) занижнечелюстная вена  
4) глубокая височная вена  
5) угловая вена  
  
Возможен ли переход гнойного процесса при флегмоне жирового тела щеки на пещеристый синус твердой мозговой оболочки мозга  
1) да  
2) нет  
  
Ветвью чего является подбородочный нерв  
1) верхнечелюстной нерв (II ветвь тройничного нерва)  
2) зрительный нерв (II пара ЧМН)  
3) блоковый нерв (IV пара ЧМН)  
4) глазодвигательный нерв (III пара ЧМН)  
5) глазной нерв (I ветвь тройничного нерва)  
6) нижний альвеолярный нерв (III ветвь тройничного нерва  
  
Как определяется проекция подбородочного СНП  
1) точка на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
2) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
3) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
4) точка на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
5) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
6) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
  
Как должны проводиться хирургические разрезы в щечной области лица  
1) радиарно (от уха)  
2) радиарно (от наружного угла глаза)  
3) радиарно (от угла нижней челюсти)  
4) радиарно (по ходу проекций основных ветвей лицевого нерва)  
  
Глубокая область лица ограничена спереди  
1) бугром верхней челюсти  
2) фасцией околоушной слюнной железы  
3) большим крылом клиновидной кости  
4) латеральной крыловидной мышцей  
5) медиальной крыловидной мышцей  
  
Третья ветвь тройничного нерва располагается в  
1) клетчатке под собственно жевательной мышцей  
2) клетчатке под щечной мышцей  
3) височно-крыловидном клетчаточном пространстве  
4) межкрыловидном клетчаточном пространстве  
5) челюстно-крыловидном клетчаточном пространстве  
  
Какой нерв своими корнями охватывает среднюю менингиальную артерию перед вступлением её в остистое отверстие черепа  
1) язычный нерв  
2) нижний альвеолярный  
3) жевательный нерв  
4) щечный нерв  
5) челюстно-подъязычный  
6) ушно-височный нерв  
  
Укажите, чем ограничена крыло-небная ямка спереди  
1) малое крыло клиновидной кости  
2) большое крыло клиновидной кости  
3) крыловидный отросток  
4) бугор верхней челюсти  
5) перпендикулярная пластинка небной кости  
6) горизонтальная пластинка небной кости  
  
Жевательные мышцы иннервируются нервом  
1) верхнечелюстным  
2) добавочным  
3) лицевым  
4) нижнечелюстным  
5) щечным  
  
Капсула околоушной слюнной железы имеет слабые места  
1) по ходу выводного протока железы  
2) по ходу наружной сонной артерии  
3) у глоточного отростка железы  
4) по ходу ветвей лицевого нерва  
5) у наружного слухового прохода  
6) по ходу занижнечелюстной вены  
  
Какое авторское название имеет жировой комок щеки  
1) жировое тело Биша  
2) жировой комок Алькока  
3) жировое тело Пирогова  
4) жировой комок Шипо  
5) жировое пространство Кренлейна  
  
Ветвью чего является подбородочная артерия  
1) угловая артерия  
2) наружная сонная артерия  
3) внутренняя сонная артерия  
4) верхняя альвеолярная артерия (из системы верхнечелюстной артерии)  
5) нижняя альвеолярная артерия (из системы верхнечелюстной артерии)  
6) поверхностная височная артерия  
  
Как определяется проекция подглазничного СНП  
1) точка на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
2) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
3) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
4) точка на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
5) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
6) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
  
Куда направляется глазничный отросток жирового тела щеки  
1) вдоль наружной стенки глазницы (под скуловой костью)  
2) в подапоневротическое височное жировое пространство  
3) через нижнюю глазничную щель в полость глазницы  
4) в подвисочную ямку  
5) в крылонебную ямку  
  
Нисходящая небная артерия (а. palatina descendens) отходит от участка верхнечелюстной артерии  
1) челюстного (1-й отдел)  
2) крыловидного (2-й отдел)  
3) крыловидно-небного (3-й отдел)  
  
В челюстно-крыловидном клетчаточном пространстве располагаются  
1) крыловидное венозное сплетение  
2) верхнечелюстная артерия  
3) передняя и задняя глубокие височные артерии  
4) лицевая артерия  
5) передний и задний глубокие височные нервы  
6) верхнечелюстной нерв  
7) нижнечелюстной нерв  
  
Укажите, чем ограничена крыло-небная ямка сзади  
1) малое крыло клиновидной кости  
2) большое крыло клиновидной кости  
3) крыловидный отросток  
4) бугор верхней челюсти  
5) перпендикулярная пластинка небной кости  
6) горизонтальная пластинка небной кости  
  
Какими анатомическими образованиями ограничена жевательно-челюстная щель  
1) щечная мышца  
2) жевательная мышца  
3) внутренняя крыловидная мышца  
4) наружная крыловидная мышца  
5) скуловая кость  
6) височная мышца  
7) угол нижней челюсти  
8) ветвь нижней челюсти  
  
Какие из ниже перечисленных нервов проходят через толщу околоушной слюнной железы  
1) верхнечелюстной  
2) лицевой  
3) нижнечелюстной  
4) тройничный  
5) ушно-височный  
  
У ребенка, больного паротитом, врач обнаружил неплотное смыкание глазной щели и опущение угла рта, что свидетельствует о вовлечении в воспалительный процесс нерва  
1) верхнечелюстного  
2) нижнечелюстного  
3) подглазничного  
4) лицевого  
5) ушно–височного  
  
Какие отростки жирового комка щеки имеют важное практическое значение при распространении гнойных процессов на лице  
1) глазничный отросток  
2) височный отросток  
3) крылонебный отросток  
4) глоточный отросток  
5) шейный отросток  
6) околоушный отросток  
7) нижнечелюстной отросток  
  
Куда направляется крылонебный отросток жирового тела щеки:  
1) вдоль наружной стенки глазницы (под скуловой костью)  
2) в подапоневротическое височное жировое пространство  
3) через нижнюю глазничную щель в полость глазницы  
4) в подвисочную ямку  
5) в крылонебную ямку  
  
Что является истоком лицевой вены  
1) угловая вена  
2) носолобная вена  
3) надглазничная вена  
4) глубокая лицевая вена  
5) позадинижнечелюстная вена  
  
Как определяется проекция щечной группы ветвей лицевого нерва:  
1) по линии направленной от козелка к наружному углу глаза  
2) по линии направленной от козелка по нижнему краю нижней челюсти  
3) по линии направленной от козелка через середину скуловой дуги  
4) по линии направленной от козелка вертикально вниз (на шею)  
5) по линии направленной от козелка к середине расстояния между крылом носа и углом рта  
  
От челюстного участка (1-й отдел) верхнечелюстной артерии отходят, из перечисленных, две ветви  
1) подглазничная артерия  
2) щечная артерия  
3) средняя оболочечная артерия  
4) нисходящая небная артерия  
5) верхняя альвеолярная артерия  
6) нижняя альвеолярная  
7) клиновидно-небная артерия  
  
Какими анатомическими образованиями ограничено межкрыловидное клетчаточное пространство  
1) угол нижней челюсти  
2) ветвь нижней челюсти  
3) венечный отросток нижней челюсти  
4) скуловая кость  
5) латеральная крыловидная мышца  
6) медиальная крыловидная мышца  
7) височная мышца  
8) жевательная мышца  
  
Укажите, какой нерв входит в крыло-небную ямку из средней черепной ямки и распадается на свои конечный ветви  
1) нижнечелюстной нерв  
2) верхнечелюстной нерв  
3) лицевой нерв  
4) блоковый нерв  
5) языкоглоточный нерв  
  
Укажите, чем ограничено окологлоточное клетчаточное пространство головы снаружи  
1) внутренней крыловидной мышцей  
2) наружной крыловидной мышцей  
3) жевательной мышцей  
4) глоточным отростком околоушной слюнной железы  
5) грудино-ключично-сосцевидной мышцей  
6) ветвью нижней челюсти  
  
Проекционная линия выводного протока околоушной слюнной железы проводится  
1) по середине тела нижней челюсти  
2) в поперечном направлении на расстоянии 1.5 - 2.0 см ниже скуловой дуги  
3) параллельно нижнему краю глазницы, отступя книзу на 5 мм  
4) от основания козелка уха к крылу носа  
5) от угла челюсти к углу рта  
  
Какие артерии проходят в толще околоушной слюнной железы  
1) наружная сонная  
2) внутренняя сонная  
3) общая сонная артерия  
4) верхнечелюстная артерия  
5) глубокая височная артерия  
6) поверхностная височная артерия  
  
Укажите место начала жевательной мышцы  
1) подглазничная борозда верхней челюсти  
2) скуловой отросток верхней челюсти  
3) скуловая кость  
4) шиловидный отросток височной кости  
5) угол нижней челюсти  
  
Какую форму чаще всего имеет жировое тело щеки  
1) округлую  
2) овально-вытянутую  
3) треугольную  
4) звездчатую  
5) имеет вид отдельных островков  
  
Ветвью чего является подглазничная артерия  
1) угловая артерия  
2) наружная сонная артерия  
3) внутренняя сонная артерия  
4) поперечная артерия лица  
5) верхнечелюстная артерия  
6) поверхностная височная артерия  
  
Как определяется проекция скуловой группы ветвей лицевого нерва  
1) по линии направленной от козелка к наружному углу глаза  
2) по линии направленной от козелка по нижнему краю нижней челюсти  
3) по линии направленной от козелка через середину скуловой дуги  
4) по линии направленной от козелка вертикально вниз (на шею)  
5) по линии направленной от козелка к середине расстояния между крылом носа и углом рта  
  
Подглазничная артерия отходит от участка верхнечелюстной артерии  
1) челюстного (1-й отдел)  
2) крыловидного (2-й отдел)  
3) крыловидно-небного (3-й отдел)  
  
Какими анатомическими образованиями ограничено челюстно-крыловидное клетчаточное пространство  
1) угол нижней челюсти  
2) ветвь нижней челюсти  
3) венечный отросток нижней челюсти  
4) скуловая кость  
5) латеральная крыловидная мышца  
6) медиальная крыловидная мышца  
7) височная мышца  
8) жевательная мышца  
  
В какой канал переходит крыло-небная ямка  
1) канал нижней челюсти  
2) альвеолярный канал  
3) малый небный канал  
4) большой небный канал  
5) резцовое отверстие  
  
Какой нерв проходит между двумя порциями латеральной крыловидной мышцей  
1) язычный нерв  
2) нижний альвеолярный нерв  
3) жевательный нерв  
4) скулолицевой нерв  
5) щечный нерв  
6) челюстно-подъязычный нерв  
  
У ребенка, больного паротитом, врач обнаружил неплотное смыкание глазной щели и опущение угла рта, что свидетельствует о вовлечении в воспалительный процесс нерва  
1) верхнечелюстного  
2) лицевого  
3) нижнечелюстного  
4) подглазничного  
5) ушно–височного  
  
Ветвью чего является щечная артерия  
1) угловая артерия  
2) наружная сонная артерия  
3) внутренняя сонная артерия  
4) поперечная артерия лица  
5) верхнечелюстная артерия  
6) поверхностная височная артерия  
  
Через какое отверстие лицевой нерв выходит из полости черепа  
1) шило-сосцевидное  
2) овальное  
3) подглазное  
4) рваное  
5) остистое  
  
Как определяется проекция нижнечелюстной группы ветвей лицевого нерва  
1) по линии направленной от козелка к наружному углу глаза  
2) по линии направленной от козелка по нижнему краю нижней челюсти  
3) по линии направленной от козелка через середину скуловой дуги  
4) по линии направленной от козелка вертикально вниз (на шею)  
5) по линии направленной от козелка к середине расстояния между крылом носа и углом рта  
  
Куда направляется глазничный отросток жирового тела щеки  
1) вдоль наружной стенки глазницы (под скуловой костью)  
2) в подапоневротическое височное жировое пространство  
3) через нижнюю глазничную щель в полость глазницы  
4) в подвисочную ямку  
5) в крылонебную ямку  
  
Как наиболее часто осуществляют дренирование гнойных процессов в щечной области  
1) чрезкожно в самой щечной области  
2) со стороны слизистой оболочки полости рта  
3) со стороны слизистой оболочки полости носа  
4) со стороны шеи  
5) со стороны околоушно-жевательной области  
  
От крыловидного участка (2-й отдел) верхнечелюстной артерии отходят, из перечисленных, четыре ветви  
1) подглазничная артерия  
2) щечная артерия  
3) средняя оболочечная артерия  
4) нисходящая небная артерия  
5) жевательные артерии  
6) нижняя альвеолярная  
7) передняя глубокая височная  
8) задняя глубокая височная  
9) клиновидно-небная артерия  
  
В какое клетчаточное пространство кверху непосредственно переходит височно-крыловидное клетчаточное пространство  
1) жевательно-челюстное  
2) окологлоточную  
3) межапоневротическую клетчатку височной области  
4) подапоневротическую клетчатку височной области  
5) глубокую (подмышечную) клетчатку височной области  
  
Укажите, чем ограничена крыло-небная ямка спереди  
1) малое крыло клиновидной кости  
2) большое крыло клиновидной кости  
3) крыловидный отросток  
4) бугор верхней челюсти  
5) перпендикулярная пластинка небной кости  
6) горизонтальная пластинка небной кости  
  
При выполнении мандибулярной анестезии у нижнечелюстного отверстия, какие нервы обезболиваются  
1) язычный нерв  
2) нижний альвеолярный  
3) жевательный нерв  
4) щечный нерв  
5) челюстно-подъязычный  
6) скулолицевой  
  
Разрезы при гнойном паротите проводятся в направлениях  
1) в любом через точку наибольшей флюктуации  
2) радиально от козелка уха  
3) вертикально , отступя кпереди на 1 сантиметр от козелка уха  
4) дугообразно по краю околоушной слюнной железы  
5) дугообразно от козелка уха, огибая угол нижней челюсти  
  
Ветвью какого нерва является ушно-височный нерв  
1) нижнечелюстного  
2) верхнечелюстного  
3) лицевого  
4) глазного  
5) добавочного  
  
Капсула околоушной слюнной железы имеет слабые места  
1) у наружного слухового прохода  
2) у глоточного отростка железы  
3) по ходу выводного протока железы  
4) по ходу наружной сонной артерии  
5) по ходу ветвей лицевого нерва  
6) по ходу занижнечелюстной вены  
  
Куда направляется височный отросток жирового тела щеки  
1) вдоль наружной стенки глазницы (под скуловой костью)  
2) в подапоневротическое височное жировое пространство  
3) через нижнюю глазничную щель в полость глазницы  
4) в подвисочную ямку  
5) в крылонебную ямку  
  
Ветвью чего является лицевая артерия  
1) угловая артерия  
2) наружная сонная артерия  
3) внутренняя сонная артерия  
4) поперечная артерия лица  
5) верхнечелюстная артерия  
6) поверхностная височная артерия  
  
Как определяется проекция подглазничного СНП  
1) точка на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
2) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
3) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
4) точка на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
5) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
6) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
  
От крыловидно-небного участка (3-й отдел) верхнечелюстной артерии отходят, из перечисленных, две ветви  
1) подглазничная артерия  
2) щечная артерия  
3) средняя оболочечная артерия  
4) нисходящая небная артерия  
5) верхняя альвеолярная артерия  
6) нижняя альвеолярная  
7) клиновидно-небная артерия  
  
Крыловидное венозное сплетение располагается в  
1) клетчатке под собственно жевательной мышцей  
2) клетчатке под щечной мышцей  
3) окологлоточном клетчаточном пространстве  
4) челюстно-крыловидном клетчаточном пространстве  
5) межкрыловидном клетчаточном пространстве  
  
Укажите, чем ограничена крыло-небная ямка снутри  
1) малое крыло клиновидной кости  
2) большое крыло клиновидной кости  
3) крыловидный отросток  
4) бугор верхней челюсти  
5) перпендикулярная пластинка небной кости  
6) горизонтальная пластинка небной кости  
  
Для вскрытия флегмоны челюстно-крыловидного пространства используют разрез, который проводят по двум ориентирам  
1) по переднему краю жевательной мышцы  
2) по заднему краю жевательной мышцы  
3) со стороны полости рта несколько кзади и параллельно plica pterygomandibullaris в сорону ветви нижней челюсти  
4) позади угла нижней челюсти, огибая его и доводя до переднего края жевательной мышцы  
5) от переднего края жевательной мышцы по краю нижней челюсти до середины подбородка  
6) параллельно скуловой дуге, с учетом топографии ветвей лицевого нерва  
  
Проток околоушной слюнной железы открывается в преддверие полости рта  
1) на уровне промежутка между 1 и 2 верхними молярами  
2) на уровне промежутка между 1 и 2 нижними молярами  
3) на уровне 2 верхнего моляра  
4) на уровне 2 нижнего моляра  
5) все вышеперечисленное верно  
  
Какая вена проходит в толще околоушной слюнной железы  
1) лицевая вена  
2) глубокая вена лица  
3) занижнечелюстная вена  
4) глубокая височная вена  
5) угловая вена  
  
Укажите, какие мышцы образуют фасциальное ложе для околоушной слюнной железы  
1) височная мышца  
2) щечная мышца  
3) жевательная мышца  
4) передняя ушная мышца  
5) латеральная крыловидная мышца  
6) медиальная крыловидная мышца  
  
К какому отделу лица относят щечную область  
1) передняя область  
2) поверхностная боковая область  
3) глубокая боковая область  
4) околоушно-жевательная область  
5) область рта  
  
Куда направляется глазничный отросток жирового тела щеки  
1) вдоль наружной стенки глазницы (под скуловой костью)  
2) в подапоневротическое височное жировое пространство  
3) через нижнюю глазничную щель в полость глазницы  
4) в подвисочную ямку  
5) в крылонебную ямку  
  
Как определяется проекция подбородочного СНП  
1) точка на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
2) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
3) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе внутренней и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
4) точка на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на уровне верхнего глазничного края)  
5) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на 0,5) 1 см ниже нижнего глазничного края)  
6) по вертикальной линии, проведенной через точку на границе наружной и средней 1/3 верхнего глазничного края (на середине тела нижней челюсти)  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#5](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1511)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено04 Январь 2012 - 17:33

В передней области шеи (медиальный треугольник) выделяют 3 парных треугольника  
1) Лопаточно-трахеальный  
2) Лопаточно-трапециевидный  
3) Лопаточно-ключичный  
4) Поднижнечелюстной  
5) Сонный  
6) Подподбородочный  
7) Лестнично-позвоночный  
  
Какого происхождения глубокий листок собственной фасции (3-я фасция шеи по Шевкуненко)  
1) Вторичного целомического  
2) Из жаберных дуг  
3) Из параангиального футляра  
4) Мышечного  
5) Первичного целомического  
  
Предвисцеральное клетчаточное пространство ограничено  
1) Поверхностным и глубоким листками собственной фасции  
2) Глубоким листком собственной фасции и париетальным листком внутришейной фасции  
3) Париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции  
4) Внутришейной и предпозвоночной фасциями  
5) Висцеральным листком внутришейной фасции и предпозвоночной фасцией  
6) Предпозвоночной фасцией и передней поверхностью шейных позвонков  
  
Какие фасции необходимо рассечь при доступе к наружной сонной артерии в сонном треугольнике шеи  
1) 1-ю, 2-ю и 5-ю  
2) 1-ю, 2-ю, 3-ю и 4-ю  
3) 1-ю, 2-ю и 4-ю  
4) 1-ю, 3-ю и 4-ю  
5) Все пять фасций шеи  
  
В результате неосторожных действий при выделении язычной артерии можно повредить стенку  
1) Трахеи  
2) Глотки  
3) Общей сонной артерии  
4) Внутренней яремной вены  
5) Пищевода  
  
Какие образования входят в состав основного сосудисто-нервного пучка медиального треугольника шеи  
1) Общая сонная артерия  
2) Наружная сонная артерия  
3) Внутренняя яремная вена  
4) Блуждающий нерв  
5) Диафрагмальный нерв  
6) Плечевое сплетение  
7) Подключичная артерия  
8) Подключичная вена  
  
Какие артерии относятся к передней группе ветвей наружной сонной артерии, отходящие в сонном треугольнике  
1) Лицевая  
2) Верхняя щитовидная  
3) Верхняя гортанная  
4) Язычная  
5) Затылочная  
6) Восходящая глоточная  
7) Задняя ушная  
  
Передненижней границей поднижнечелюстного треугольника является  
1) Заднее брюшко двубрюшной мышцы  
2) Нижний край нижней челюсти  
3) Переднее брюшко двубрюшной мышцы  
4) Челюстно-подъязычная мышца  
5) Лопаточно-подъязычная мышца  
6) Грудино-подъязычная мышца  
  
Для обнаружения какой артерии используется в качестве ориентира треугольник Пирогова  
1) Наружной сонной артерии  
2) Внутренней сонной артерии  
3) Общей сонной артерии  
4) Язычной артерии  
5) Позвоночной артерии  
  
В щель между челюстно-подъязычной мышцей (m. mylohyoideus) и подъязычно-язычной мышцей (m. hyoglossus) в поднижнечелюстном треугольнике проходят все анатомические образования, кроме  
1) Язычный нерв  
2) Язычная артерия  
3) Язычная вена  
4) Подъязычный нерв  
5) Выводной проток поднижнечелюстной слюнной железы  
  
К внешним ориентирам медиального треугольника шеи относятся все образования, кроме  
1) Нижнего края нижней челюсти  
2) Ключицы  
3) Щитовидной железы  
4) Перстневидного хряща  
5) Грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
  
Какая фасция по Шевкуненко делит шею анатомически на передний и задний отделы  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
Позадивисцеральное клетчаточное пространство ограничено  
1) Поверхностным и глубоким листками собственной фасции  
2) Глубоким листком собственной фасции и париетальным листком внутришейной фасции  
3) Париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции  
4) Внутришейной и предпозвоночной фасциями  
5) Висцеральным листком внутришейной фасции и предпозвоночной фасцией  
6) Предпозвоночной фасцией и передней поверхностью шейных позвонков  
  
В основном (медиальном) сосудисто-нервном пучке шеи внутренняя яремная вена располагается относительно общей сонной артерии  
1) Латерально  
2) Медиально  
3) Сзади  
4) Спереди  
  
Какая фасция образует влагалище для основного (медиального) сосудисто-нервного пучка  
1) Поверхностный листок собственной фасции  
2) Висцеральный листок внутришейной фасции  
3) Глубокий листок собственной фасции  
4) Париетальный листок внутришейной фасции  
5) Предпозвоночная фасция  
  
Сонный треугольник ограничен  
1) Верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышцей  
3) Задним брюшком двубрюшной мышцы  
4) Передним брюшком двубрюшной мышцы  
5) Лопаточно-подъязычной мышцей  
6) Трапециевидной мышцей  
  
У пострадавшего - сильное кровотечение из глубоких отделов шеи. С целью перевязки наружной сонной артерии хирург обнажил в сонном треугольнике место деления общей сонной артерии на наружную и внутреннюю. Определите главный признак, по которому можно отличить эти артерии друг от друга  
1) Внутренняя сонная артерия крупнее наружной  
2) Начало внутренней сонной артерии располагается глубже и кнаружи относительно начала наружной сонной артерии  
3) От наружной сонной артерии отходят боковые ветви  
  
Для доступа к язычной артерии, какие фасции необходимо рассечь в поднижнечелюстном треугольнике  
1) Все пять фасций шеи  
2) Все фасции кроме 5-й  
3) 1-ю, 2-ю и 3-ю  
4) 1-ю и 2-ю  
5) 2-ю и 5-ю  
  
Фасциальную капсулу для поднижнечелюстной железы образует  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
Дно треугольника Пирогова в поднижнечелюстном треугольнике образует  
1) Подкожная мышца (m. platysma)  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
Поднижнечелюстной треугольник ограничен  
1) Задним брюшком двубрюшной мышцы  
2) Нижнем краем нижней челюсти  
3) Передним брюшком двубрюшной мышцы  
4) Челюстно-подъязычной мышцей  
5) Лопаточно-подъязычной мышцей  
6) Грудино-подъязычной мышцей  
  
Что относится к особенностям внутришейной фасции (4-й фасции шеи по Шевкуненко)  
1) Наличие париетального и висцерального листков  
2) Образование влагалищ сосудисто-нервных пучков  
3) Образование фасциальных футляров органов шеи  
4) Формирование футляров для глубоких мышц шеи  
5) Наличие клетчатки между париетальным и висцеральным листками  
6) Формирование футляров для поверхностных мышц шеи  
7) Участие в образовании белой линии шеи  
8) Фиксация к костным образованиям по границам области шеи  
  
Между какими фасциями находится надгрудинное межапоневротическое клетчаточное пространство  
1) Между 1-й и 2-й  
2) Между 2-й и 3-й  
3) Между 3-й и 4-й  
4) Между 2-й и 5-й  
5) Между листками 2-й  
  
Какие клетчаточные пространства шеи сообщаются с верхним средостением  
1) Надгрудинное межапоневротическое  
2) Предвисцеральное  
3) Позадивисцеральное  
4) Предпозвоночное  
5) Клетчаточные пространства шеи с клетчаткой средостения не сообщаются  
6) Слепые мешки Груббера  
  
В основном (медиальном) сосудисто-нервном пучке шеи общая сонная артерия располагается относительно внутренней яремной вены  
1) Латерально  
2) Медиально  
3) Сзади  
4) Спереди  
  
По каким признакам в операционной ране отличают наружную сонную артерию от внутренней  
1) По наличию отходящих ветвей  
2) По отсутствию боковых ветвей  
3) По медиальному расположению  
4) По латеральному расположению  
5) По слабой пульсации сравнительно с внутренней сонной артерией  
  
Как по отношению к блуждающему нерву в сонном треугольнике располагается симпатический ствол  
1) Кнаружи  
2) Спереди  
3) Кнутри  
4) Сзади  
  
Между какими слоями в поднижнечелюстном треугольнике располагается шейная ветвь лицевого нерва  
1) Поверхностной фасцией и поверхностным листком собственной фасции  
2) Поверхностным и глубоким листками собственной фасции  
3) Челюстно-подъязычной (m. mylohyoideus) и подъязычно-язычной (m. hyoglossus) мышцами  
4) Глубоким листком собственной фасции и внутришейной фасцией  
5) Внутришейной и предпозвоночной фасциями  
  
Для обнажения язычной артерии в пределах треугольника Пирогова нужно раздвинуть следующую мышцу  
1) Челюстно-подъязычную  
2) Двубрюшную  
3) Грудино-ключично-сосцевидную  
4) Подъязычно-язычную  
5) Подбородочно-язычную  
  
Какая артерия располагается на внутренней поверхности поднижнечелюстной железы внутри ее фасциальной капсулы  
1) Восходящая глоточная  
2) Язычная  
3) Подподбородочная  
4) Лицевая  
5) Подъязычная  
  
Передненижней границей поднижнечелюстного треугольника является  
1) Заднее брюшко двубрюшной мышцы  
2) Нижний край нижней челюсти  
3) Переднее брюшко двубрюшной мышцы  
4) Челюстно-подъязычная мышца  
5) Лопаточно-подъязычная мышца  
6) Грудино-подъязычная мышца  
  
Что относится к особенностям предпозвоночной фасции (5-й фасции шеи по Шевкуненко)  
1) Наличие париетального и висцерального листков  
2) Образование влагалищ сосудисто-нервных пучков  
3) Образование фасциальных футляров органов шеи  
4) Формирование футляров для глубоких мышц шеи  
5) Наличие клетчатки между париетальным и висцеральным листками  
6) Формирование футляров для поверхностных мышц шеи  
7) Участие в образовании белой линии шеи  
8) Фиксация к костным образованиям по границам области шеи  
  
Межфасциальные щели (слепые мешки Груббера) ограничены  
1) Поверхностным и глубоким листками собственной фасции  
2) Глубоким листком собственной фасции и париетальным листком внутришейной фасции  
3) Париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции  
4) Внутришейной и предпозвоночной фасциями  
5) Висцеральным листком внутришейной фасции и предпозвоночной фасцией  
6) Предпозвоночной фасцией и передней поверхностью шейных позвонков  
  
Где находится нижняя точка проекционной линии общей сонной артерии  
1) На середине рукоятки грудины  
2) На границе медиальной и средней третей длины ключицы  
3) Грудино-ключичный сустав  
4) Место прикрепления к грудине II ребра  
5) На середине длины ключицы  
  
Какие клетчаточные пространства шеи сообщаются с задним средостением  
1) Надгрудинное межапоневротическое  
2) Предвисцеральное  
3) Позадивисцеральное  
4) Предпозвоночное  
5) Клетчаточные пространства шеи с клетчаткой средостения не сообщаются  
6) Слепые мешки Груббера  
  
В основном сосудисто-нервном пучке шеи общая сонная артерия и внутренняя яремная вена располагаются относительно друг друга следующим образом  
1) Артерия медиальнее, вена латеральнее  
2) Артерия латеральнее, вена медиальнее  
3) Артерия спереди, вена сзади  
4) Артерия сзади, вена спереди  
  
Ветвью какой артерии является язычная артерия  
1) Наружной сонной артерии  
2) Внутренней сонной артерии  
3) Лицевой артерии  
4) Верхней щитовидной артерии  
5) Подключичной артерии  
  
По каким признакам симпатический ствол отличается от блуждающего нерва  
1) Наличие узлов и связанных с ним ветвей  
2) Отсутствие узлов и связанных с ним ветвей  
3) Расположение в толще 4-й фасции  
4) Расположение под 5-й фасцией  
5) Ограниченная подвижность  
  
Какие фасции расположены в пределах поднижнечелюстного треугольника  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
На внутренней поверхности какой мышцы располагается язычная артерия  
1) Сухожилие двубрюшной мышцы  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
Задненижней границей поднижнечелюстного треугольника является  
1) Заднее брюшко двубрюшной мышцы  
2) Нижний край нижней челюсти  
3) Переднее брюшко двубрюшной мышцы  
4) Челюстно-подъязычная мышца  
5) Лопаточно-подъязычная мышца  
6) Грудино-подъязычная мышца  
  
Что относится к особенностям поверхностного листка собственной фасции (2-й фасции шеи по Шевкуненко)  
1) Наличие париетального и висцерального листков  
2) Образование влагалищ сосудисто-нервных пучков  
3) Образование фасциального футляра для поднижнечелюстной слюнной железы  
4) Формирование футляров для глубоких мышц шеи  
5) Формирование надгрудинного межапневратического пространства  
6) Формирование футляров для поверхностных мышц шеи  
7) Участие в образовании белой линии шеи  
8) Фиксация к костным образованиям по границам области шеи  
  
Предпозвоночное клетчаточное пространство ограничено  
1) Поверхностным и глубоким листками собственной фасции  
2) Глубоким листком собственной фасции и париетальным листком внутришейной фасции  
3) Париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции  
4) Внутришейной и предпозвоночной фасциями  
5) Висцеральным листком внутришейной фасции и предпозвоночной фасцией  
6) Предпозвоночной фасцией и передней поверхностью шейных позвонков  
  
На каком уровне чаще всего располагается бифуркация общей сонной артерии  
1) На уровне угла нижней челюсти  
2) На уровне верхнего края щитовидного хряща  
3) На уровне подъязычной кости  
4) На уровне середины щитовидного хряща  
5) На уровне нижнего края щитовидного хряща  
  
Для наружной сонной артерии характерными являются два признака  
1) Наличие отходящих ветвей  
2) Отсутствие боковых ветвей  
3) Медиальное расположение  
4) Латеральное расположение  
5) Слабая пульсация по сравнению с внутренней сонной артерией  
  
В предвисцеральном клетчаточном пространстве располагаются следующие образования  
1) Внутренние яремные вены  
2) Общие сонные артерии  
3) Непарное щитовидное венозное сплетение  
4) Нижние щитовидные артерии  
5) Самая нижняя щитовидная артерия  
6) Передние яремные вены  
  
Какие фасции расположены в пределах сонного треугольника  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
Какие мышцы образуют дно поднижнечелюстного треугольника  
1) Подкожная мышца (m. platysma)  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
Передней границей треугольника Пирогова в поднижнечелюстном треугольнике является  
1) Сухожилие двубрюшной мышцы  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
У больного раком нижней губы обнаружен увеличенный лимфатический узел в поднижнечелюстной слюнной железе, что явилось следствием метастазирования раковых клеток по  
1) Выводному протоку железы  
2) Притокам лицевой вены, в которую оттекает венозная кровь и от нижней губы, и от железы  
3) Лимфатическим сосудам железы через лимфоузлы, расположенные около железы  
4) Лимфатическим сосудам в лимфоузлы, расположенные в веществе железы  
  
Верхней границей поднижнечелюстного треугольника является  
1) Заднее брюшко двубрюшной мышцы  
2) Нижний край нижней челюсти  
3) Переднее брюшко двубрюшной мышцы  
4) Челюстно-подъязычная мышца  
5) Лопаточно-подъязычная мышца  
6) Грудино-подъязычная мышца  
  
Какая фасция образует футляры для подподъязычной группы мышц  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
Какие клетчаточные пространства шеи сообщаются с верхним средостением  
1) Надгрудинное межапоневротическое  
2) Предвисцеральное  
3) Позадивисцеральное  
4) Предпозвоночное  
5) Клетчаточные пространства шеи с клетчаткой средостения не сообщаются  
6) Слепые мешки Груббера  
  
Где проецируется верхняя точка проекционной линии общей сонной артерии  
1) Вершина сосцевидного отростка  
2) Угол нижней челюсти  
3) Середина расстояния между углом нижней челюсти и верхушкой сосцевидного отростка  
4) Середина тела нижней челюсти  
5) Рога подъязычной кости  
  
В жировой клетчатке надгрудинного межапоневротического пространства располагается  
1) Левая плечеголовная вена  
2) Наружная яремная вена  
3) Непарное щитовидное венозное сплетение  
4) Яремная венозная дуга  
5) Внутренние яремные вены  
  
У пострадавшего - сильное кровотечение из глубоких отделов шеи. С целью перевязки наружной сонной артерии хирург обнажил в сонном треугольнике место деления общей сонной артерии на наружную и внутреннюю. Определите главный признак, по которому можно отличить эти артерии друг от друга  
1) Внутренняя сонная артерия крупнее наружной  
2) Начало внутренней сонной артерии располагается глубже и кнаружи относительно начала наружной сонной артерии  
3) От наружной сонной артерии отходят боковые ветви  
  
В основном (медиальном) сосудисто-нервном пучке шеи внутренняя яремная вена располагается относительно общей сонной артерии  
1) Латерально  
2) Медиально  
3) Сзади  
4) Спереди  
  
Задненижней границей треугольника Пирогова в поднижнечелюстном треугольнике является  
1) Сухожилие двубрюшной мышцы  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
На каком уровне располагается поверхностная шейная петля  
1) Нижний край нижней челюсти  
2) Верхний край щитовидного хряща  
3) Подъязычная кость  
4) Угол нижней челюсти  
5) Поперечный отросток III шейного позвонка  
  
При удалении поднижнечелюстной железы возможно осложнение в виде сильного кровотечения вследствие повреждения прилежащей к железе артерии  
1) Восходящей глоточной  
2) Язычной  
3) Подподбородочной  
4) Лицевой  
5) Подъязычной  
  
Сонный треугольник ограничен  
1) Верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышцей  
3) Задним брюшком двубрюшной мышцы  
4) Передним брюшком двубрюшной мышцы  
5) Лопаточно-подъязычной мышцей  
6) Трапециевидной мышцей  
  
Какое название по классификации фасций шеи по Шевкуненко имеет 2-я фасция  
1) Поверхностная фасция  
2) Поверхностный листок собственной фасции  
3) Глубокий листок собственной фасции  
4) Внутришейная фасция  
5) Предпозвоночная фасция  
  
Какие клетчаточные пространства шеи сообщаются с задним средостением  
1) Надгрудинное межапоневротическое  
2) Предвисцеральное  
3) Позадивисцеральное  
4) Предпозвоночное  
5) Клетчаточные пространства шеи с клетчаткой средостения не сообщаются  
6) Слепые мешки Груббера  
  
Что относится к особенностям предпозвоночной фасции (5-й фасции шеи по Шевкуненко)  
1) Наличие париетального и висцерального листков  
2) Образование влагалищ сосудисто-нервных пучков  
3) Образование фасциальных футляров органов шеи  
4) Формирование футляров для глубоких мышц шеи  
5) Наличие клетчатки между париетальным и висцеральным листками  
6) Формирование футляров для поверхностных мышц шеи  
7) Участие в образовании белой линии шеи  
8) Фиксация к костным образованиям по границам области шеи  
  
Какие фасции расположены в пределах сонного треугольника  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
Какие артерии относятся к передней группе ветвей наружной сонной артерии, отходящие в сонном треугольнике  
1) Лицевая  
2) Верхняя щитовидная  
3) Верхняя гортанная  
4) Язычная  
5) Затылочная  
6) Восходящая глоточная  
7) Задняя ушная  
  
В основном (медиальном) сосудисто-нервном пучке шеи общая сонная артерия располагается относительно внутренней яремной вены  
1) Латерально  
2) Медиально  
3) Сзади  
4) Спереди  
  
Какая артерия располагается на внутренней поверхности поднижнечелюстной железы внутри ее фасциальной капсулы  
1) Восходящая глоточная  
2) Язычная  
3) Подподбородочная  
4) Лицевая  
5) Подъязычная  
  
Верхней границей треугольника Пирогова в поднижнечелюстном треугольнике является  
1) Сухожилие двубрюшной мышцы  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подъязычный нерв (n. hypoglossus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
Между какими слоями в поднижнечелюстном треугольнике располагается шейная ветвь лицевого нерва  
1) Поверхностной фасцией и поверхностным листком собственной фасции  
2) Поверхностным и глубоким листками собственной фасции  
3) Челюстно-подъязычной (m. mylohyoideus) и подъязычно-язычной (m. hyoglossus) мышцами  
4) Глубоким листком собственной фасции и внутришейной фасцией  
5) Внутришейной и предпозвоночной фасциями  
  
Сонный треугольник ограничен сверху  
1) Верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышцей  
3) Задним брюшком двубрюшной мышцы  
4) Передним брюшком двубрюшной мышцы  
5) Лопаточно-подъязычной мышцей  
6) Трапециевидной мышцей  
  
Какое название по классификации фасций шеи по Шевкуненко имеет 3-я фасция  
1) Поверхностная фасция  
2) Поверхностный листок собственной фасции  
3) Глубокий листок собственной фасции  
4) Внутришейная фасция  
5) Предпозвоночная фасция  
  
В предвисцеральном клетчаточном пространстве располагаются следующие образования  
1) Внутренние яремные вены  
2) Общие сонные артерии  
3) Непарное щитовидное венозное сплетение  
4) Нижние щитовидные артерии  
5) Самая нижняя щитовидная артерия  
6) Передние яремные вены  
  
Что относится к особенностям поверхностного листка собственной фасции (2-й фасции шеи по Шевкуненко)  
1) Наличие париетального и висцерального листков  
2) Образование влагалищ сосудисто-нервных пучков  
3) Образование фасциального футляра для поднижнечелюстной слюнной железы  
4) Формирование футляров для глубоких мышц шеи  
5) Формирование надгрудинного межапневратического пространства  
6) Формирование футляров для поверхностных мышц шеи  
7) Участие в образовании белой линии шеи  
8) Фиксация к костным образованиям по границам области шеи  
  
Какие фасции расположены в пределах поднижнечелюстного треугольника  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
В основном сосудисто-нервном пучке шеи блуждающий нерв располагается по отношению к общей сонной артерии и внутренней яремной вене  
1) Впереди внутренней яремной вены  
2) Латеральнее внутренней яремной вены  
3) Спереди между артерией и веной  
4) Медиальнее общей сонной артерии  
5) Сзади между артерией и веной  
  
Какие артерии относятся к задней группе ветвей наружной сонной артерии, отходящие в сонном треугольнике  
1) Лицевая  
2) Верхняя щитовидная  
3) Верхняя гортанная  
4) Язычная  
5) Затылочная  
6) Восходящая глоточная  
7) Задняя ушная  
  
Где проецируется верхняя точка проекционной линии общей сонной артерии  
1) Вершина сосцевидного отростка  
2) Угол нижней челюсти  
3) Середина расстояния между углом нижней челюсти и верхушкой сосцевидного отростка  
4) Середина тела нижней челюсти  
5) Рога подъязычной кости  
  
В результате неосторожных действий при выделении язычной артерии можно повредить стенку  
1) Трахеи  
2) Глотки  
3) Общей сонной артерии  
4) Внутренней яремной вены  
5) Пищевода  
  
На внутренней поверхности какой мышцы располагается язычная артерия  
1) Сухожилие двубрюшной мышцы  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
Сонный треугольник ограничен спереди  
1) Верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышцей  
3) Задним брюшком двубрюшной мышцы  
4) Передним брюшком двубрюшной мышцы  
5) Лопаточно-подъязычной мышцей  
6) Трапециевидной мышцей  
  
Какое название по классификации фасций шеи по Шевкуненко имеет 5-я фасция  
1) Поверхностная фасция  
2) Поверхностный листок собственной фасции  
3) Глубокий листок собственной фасции  
4) Внутришейная фасция  
5) Предпозвоночная фасция  
  
В жировой клетчатке надгрудинного межапоневротического пространства располагается  
1) Левая плечеголовная вена  
2) Наружная яремная вена  
3) Непарное щитовидное венозное сплетение  
4) Яремная венозная дуга  
5) Внутренние яремные вены  
  
Предпозвоночное клетчаточное пространство ограничено  
1) Поверхностным и глубоким листками собственной фасции  
2) Глубоким листком собственной фасции и париетальным листком внутришейной фасции  
3) Париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции  
4) Внутришейной и предпозвоночной фасциями  
5) Висцеральным листком внутришейной фасции и предпозвоночной фасцией  
6) Предпозвоночной фасцией и передней поверхностью шейных позвонков  
  
На каком уровне располагается поверхностная шейная петля  
1) Нижний край нижней челюсти  
2) Верхний край щитовидного хряща  
3) Подъязычная кость  
4) Угол нижней челюсти  
5) Поперечный отросток III шейного позвонка  
  
Какой элемент располагается медиально в основном сосудисто-нервном пучке медиального треугольника шеи  
1) Общая сонная артерия  
2) Внутренняя яремная вена  
3) Блуждающий нерв  
4) Диафрагмальный нерв  
5) Плечевое сплетение  
  
Какие артерии являются ветвями наружной сонной  
1) Язычная  
2) Позвоночная  
3) Щитошейный ствол  
4) Лицевая  
5) Верхняя щитовидная  
6) Поперечная артерия шеи  
  
На каком уровне чаще всего располагается бифуркация общей сонной артерии  
1) На уровне угла нижней челюсти  
2) На уровне верхнего края щитовидного хряща  
3) На уровне подъязычной кости  
4) На уровне середины щитовидного хряща  
5) На уровне нижнего края щитовидного хряща  
  
В щель между челюстно-подъязычной мышцей (m. mylohyoideus) и подъязычно-язычной мышцей (m. hyoglossus) в поднижнечелюстном треугольнике проходят все анатомические образования, кроме  
1) Язычный нерв  
2) Язычная артерия  
3) Язычная вена  
4) Подъязычный нерв  
5) Выводной проток поднижнечелюстной слюнной железы  
  
Дно треугольника Пирогова в поднижнечелюстном треугольнике образует  
1) Подкожная мышца (m. platysma)  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
Сонный треугольник ограничен сзади  
1) Верхним брюшком лопаточно-подъязычной мышцы  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышцей  
3) Задним брюшком двубрюшной мышцы  
4) Передним брюшком двубрюшной мышцы  
5) Лопаточно-подъязычной мышцей  
6) Трапециевидной мышцей  
  
Какие фасции шеи не выделяют по Парижской анатомической номенклатуре  
1) Поверхностная фасция  
2) Поверхностная пластинка фасции шеи  
3) Претрахеальная пластинка фасции шеи  
4) Внутришейная фасция  
5) Предпозвоночная пластинка фасции шеи  
  
Какая фасция образует футляры для грудино-ключично-сосцевидной и трапециевидной мышц  
1) Поверхностная фасция (1-я)  
2) Поверхностный листок собственной фасции (2-я)  
3) Глубокий листок собственной фасции (3-я)  
4) Внутришейная фасция (4-я)  
5) Предпозвоночная фасция (5-я)  
  
В больницу доставлен тяжелый больной с гнойным медиастинитом как осложнением заглоточного абсцесса. По какому клетчаточному пространству гной спустился в заднее средостение  
1) Надгрудинному межапоневротическому  
2) Предвисцеральному  
3) Предпозвоночному  
4) Позадивисцеральному  
5) Сосудисто-нервному влагалищу  
  
Какой элемент располагается латерально в основном сосудисто-нервном пучке медиального треугольника шеи  
1) Общая сонная артерия  
2) Внутренняя яремная вена  
3) Блуждающий нерв  
4) Диафрагмальный нерв  
5) Плечевое сплетение  
  
Где находится нижняя точка проекционной линии общей сонной артерии  
1) На середине рукоятки грудины  
2) На границе медиальной и средней третей длины ключицы  
3) Грудино-ключичный сустав  
4) Место прикрепления к грудине II ребра  
5) На середине длины ключицы  
  
По каким признакам симпатический ствол отличается от блуждающего нерва  
1) Наличие узлов и связанных с ним ветвей  
2) Отсутствие узлов и связанных с ним ветвей  
3) Расположение в толще 4-й фасции  
4) Расположение под 5-й фасцией  
5) Ограниченная подвижность  
  
В поднижнечелюстном треугольнике с помощью внутреннего ориентира — треугольника Пирогова — осуществляют доступ к  
1) Лицевой артерии  
2) Язычной артерии  
3) Лицевой вене  
4) Подъязычному нерву  
5) Язычному нерву  
  
У больного раком нижней губы обнаружен увеличенный лимфатический узел в поднижнечелюстной слюнной железе, что явилось следствием метастазирования раковых клеток по  
1) Выводному протоку железы  
2) Притокам лицевой вены, в которую оттекает венозная кровь и от нижней губы, и от железы  
3) Лимфатическим сосудам железы через лимфоузлы, расположенные около железы  
4) Лимфатическим сосудам в лимфоузлы, расположенные в веществе железы  
  
Какие мышцы образуют дно поднижнечелюстного треугольника  
1) Подкожная мышца (m. platysma)  
2) Подъязычно-язычная мышца (m. hyoglossus)  
3) Челюстно-подъязычная мышца (m. mylohyoideus)  
4) Подбородочно-подъязычная мышца (m. geniohyoideus)  
5) Подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus)  
  
Снизу и латерально лопаточно-трахеальный треугольник ограничивает  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Срединная линия шеи  
4) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
5) Ключица  
6) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
  
Где проецируется место выхода поверхностных нервов шеи  
1) На уровне верхнего края щитовидного хряща  
2) На уровне подъязычной кости  
3) На середине заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
4) Концентрированной точки выхода поверхностных нервов шеи нет  
5) На 1 см выше грудино-ключичного сочленения  
  
Чем ограничен спереди и сзади предлестничный промежуток  
1) Грудино-ключично-сосцевидной и передней лестничной мышцами  
2) Длинной мышцей шеи и передней лестничной мышцей  
3) Передней и средней лестничными мышцами  
4) Средней и задней лестничными мышцами  
  
Диафрагмальный нерв располагается на  
1) Грудино-ключично-сосцевидной мышце над собственной фасцией  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышце под собственной фасцией  
3) Средней лестничной мышце поверх предпозвоночной фасции  
4) Передней лестничной мышце под предпозвоночной фасцией  
5) Передней лестничной мышце поверх предпозвоночной фасции  
6) Средней лестничной мышце под предпозвоночной фасцией  
  
Какие мышцы располагаются между второй фасцией шеи и трахеей  
1) Грудино-ключично-сосцевидная  
2) Грудино-подъязычная  
3) Грудино-щитовидная  
4) Челюстно-подъязычная  
5) Щитоподъязычная  
6) Лопаточно-подъязычная  
  
По отношению к шейному отделу позвоночника гортань располагается на уровне  
1) С3-С4  
2) С4-С5  
3) С5-С6  
4) С6-С7  
  
Куда чаще всего впадает грудной лимфатический проток  
1) В венозный угол Пирогова слева  
2) В венозный угол Пирогова справа  
3) Двустороннее впадение в венозный угол Пирогова  
4) Грудной проток не имеет постоянного места впадения  
5) Плече-головная вена слева или справа  
  
При субтотальной резекции щитовидной железы должна быть оставлена часть органа, с прилежащими паращитовидными железами) Такой частью является  
1) Верхний полюс боковых долей  
2) Задневнутренняя часть боковых долей  
3) Задненаружная часть боковых долей  
4) Передневнутренняя часть боковых долей  
5) Передненаружная часть боковых долей  
6) Нижний полюс боковых долей  
  
Выполняя нижнюю трахеостомию, хирург, проходя через надгрудинное межапоневротическое пространство, должен остерегаться повреждения  
1) Артериальных сосудов  
2) Венозных сосудов  
3) Нервов  
  
В какое положение должен быть уложен больной для выполнения трахеостомии  
1) На спине: голова запрокинута кзади, под лопатки подложен валик  
2) На спине: голова повернута влево, под лопатки подложен валик  
3) На спине: голова повернута влево, правая рука оттянута вниз  
4) Полусидячее положение с запрокинутой кзади головой  
5) На правом или левом боку  
  
Сверху и латерально лопаточно-трахеальный треугольник ограничивает  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Срединная линия шеи  
4) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
5) Ключица  
6) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
  
Что является источником формирования поверхностных нервов шеи  
1) Шейное сплетение  
2) Плечевое сплетение  
3) Лицевой нерв  
4) Тройничный нерв  
5) Блуждающий нерв  
  
Какие фасции имеются в пределах лопаточно-ключичного треугольника  
1) Поверхностная фасция  
2) Глубокий листок собственной фасции  
3) Внутришейная фасция  
4) Поверхностный листок собственной фасции  
5) Предпозвоночная фасция  
  
В предлестничном промежутке проходит  
1) Подключичная артерия  
2) Подключичная вена  
3) Позвоночная артерия  
4) Плечевое сплетение  
  
Правый возвратный гортанный нерв отходит от блуждающего нерва  
1) На уровне сонного бугорка VI шейного позвонка  
2) Кпереди от плечеголовного ствола  
3) На уровне нижнего края подключичной артерии  
4) Над звездчатым узлом симпатического ствола  
5) На уровне середины ключицы  
  
Окологлоточное пространство разделяют на передний и задний отделы все мышцы, кроме  
1) Шилоподъязычной мышцы  
2) Шилоглоточной мышцы  
3) Шилоязычной мышцы  
4) Заднего брюшка двубрюшной мышцы  
  
Как по отношению к подключичной артерии в пределах лопаточно-ключичного треугольника располагается плечевое нервное сплетение  
1) Книзу и кпереди  
2) Кзади  
3) Кпереди  
4) Кверху и кзади  
5) Латерально  
  
Какие участки щитовидной железы необходимо оставлять при проведении субтотальной, субфасциальной резекции по О.В) Николаеву  
1) Верхний полюс боковых долей  
2) Задненаружная часть боковых долей  
3) Задневнутренняя часть боковых долей  
4) Передневнутренняя часть боковых долей  
5) Нижний полюс боковых долей  
  
При выполнении нижней трахеостомии срединным доступом после проникновения в претрахеальное пространство внезапно возникло сильное кровотечение) Определите поврежденную артерию  
1) Восходящая шейная  
2) Нижняя гортанная  
3) Нижняя щитовидная  
4) Самая нижняя щитовидная  
  
После проведения трахеостомии образовалась подкожная эмфизема) Определите каким образом была нарушена техника рассечения трахеи  
1) Несквозное рассечение передней стенки трахеи  
2) Разрез стенки трахеи больше диаметра канюли  
3) Повреждение задней стенки трахеи  
4) Разрез стенки трахеи меньше диаметра канюли  
5) Разрез стенки трахеи не по середине  
  
Медиальной стороной лопаточно-трахеального треугольника является  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Срединная линия шеи  
4) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
5) Ключица  
6) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
  
Какие фасции по Шевкуненко располагаются в лопаточно-ключичном треугольнике  
1) Все пять фасций шеи  
2) 2-я и 5-я  
3) 1-я, 2-я и 5-я  
4) 1-я, 2-я и 3-я  
5) 1-я, 2-я, 3-я и 5-я  
  
Чем в латеральной области шеи разделены подключичные артерия и вена  
1) Передней лестничной мышцей  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышцей  
3) Средней лестничной мышцей  
4) Задней лестничной мышцей  
5) Лопаточно-подъязычной мышцей  
  
Что образует основание лестнично-позвоночного треугольника  
1) Ключица  
2) Позвоночник с длинной мышцей шеи  
3) Купол плевры  
4) Передняя лестничная мышца  
5) Поперечный отросток VI шейного позвонка  
6) Средняя лестничная мышца  
  
Паращитовидные железы располагаются  
1) Снаружи от фасциальной капсулы щитовидной железы  
2) Между фасциальной и фиброзной капсулами щитовидной железы  
3) Под фиброзной капсулой щитовидной железы  
  
Какие артерии отходят в первом отделе (лестнично-позвоночном треугольнике) от подключичной артерии  
1) Реберно-шейный ствол  
2) Внутренняя грудная артерия  
3) Поперечная артерия шеи  
4) Щитошейный ствол  
5) Позвоночная артерия  
6) Верхняя щитовидная артерия  
7) Самая верхняя грудная артерия  
  
Под какой фасцией в лопаточно-трапециевидном треугольнике располагаются места формирования шейного и плечевого сплетений  
1) Поверхностной  
2) Глубоким листком собственной фасции  
3) Внутришейной  
4) Поверхностным листком собственной фасции  
5) Предпозвоночной  
  
Точка вкола иглы при проведении вагосимпатической блокады находится у  
1) Заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы на уровне его середины  
2) Заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы в месте его пересечения с наружной яремной веной  
3) Переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы на уровне его середины  
4) Переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы на уровне верхнего края щитовидного хряща  
  
После проведения трахеостомии образовался трахеопищеводный свищ) Определите каким образом была нарушена техника рассечения трахеи  
1) Несквозное рассечение передней стенки трахеи  
2) Разрез стенки трахеи больше диаметра канюли  
3) Повреждение задней стенки трахеи  
4) Разрез стенки трахеи меньше диаметра канюли  
5) Разрез стенки трахеи не по середине  
  
Какие сосуды необходимо лигировать или отодвинуть при выполнении верхней трахеостомии  
1) Срединная вена шеи  
2) Плече-головной ствол  
3) Венозная яремная дуга  
4) Непарное венозное сплетение щитовидной железы  
5) Самая нижняя щитовидная артерия  
  
Передней стороной лопаточно-ключичного треугольника является  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
4) Ключица  
5) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Передний край трапециевидной мышцы  
  
Какая фасция по Шевкуненко образует влагалище для сосудисто-нервного пучка латерального треугольника шеи  
1) Поверхностная фасция  
2) Поверхностный листок собственной фасции  
3) Глубокий листок собственной фасции  
4) Внутришейная фасция  
5) Предпозвоночная фасция  
  
Диафрагмальный нерв располагается на  
1) Грудино-ключично-сосцевидной мышце над собственной фасцией  
2) Грудино-ключично-сосцевидной мышце под собственной фасцией  
3) Средней лестничной мышце поверх предпозвоночной фасции  
4) Передней лестничной мышце под предпозвоночной фасцией  
5) Передней лестничной мышце поверх предпозвоночной фасции  
6) Средней лестничной мышце под предпозвоночной фасцией  
  
Межлестничный промежуток расположен между  
1) Лестничными мышцами и позвоночником  
2) Передней и средней лестничными мышцами  
3) Средней и задней лестничными мышцами  
4) Задней лестничной мышцей и длинной мышцей шеи  
  
Что является вершиной лестнично-позвоночного треугольника  
1) Ключица  
2) Позвоночник с длинной мышцей шеи  
3) Купол плевры  
4) Передняя лестничная мышца  
5) Поперечный отросток VI шейного позвонка  
6) Средняя лестничная мышца  
  
Какие мышцы располагаются между второй фасцией шеи и трахеей  
1) Грудино-ключично-сосцевидная  
2) Грудино-подъязычная  
3) Грудино-щитовидная  
4) Челюстно-подъязычная  
5) Щитоподъязычная  
6) Лопаточно-подъязычная  
  
Слизистая оболочка гортани иннервируется внутренней ветвью верхнего гортанного нерва, который отходит от  
1) Верхнего узла симпатического ствола  
2) Языкоглоточного нерва  
3) Нижнего узла блуждающего нерва  
4) Подъязычного нерва  
5) Нижнего узла симпатического ствола  
  
Каким приемом следует пользоваться для одновременной блокады шейного отдела симпатического ствола и блуждающего нерва на шее  
1) Блокада по способу Ю.Ю. Джанелидзе  
2) Блокада по способу В.И.Казанского  
3) Блокада по А.В.Вишневскому  
4) Блокада по Н.Н.Бурденко  
5) Блокада по В.А.Опелю  
  
После проведения трахеостомии образовалась подкожная эмфизема) Определите каким образом была нарушена техника рассечения трахеи  
1) Несквозное рассечение передней стенки трахеи  
2) Разрез стенки трахеи больше диаметра канюли  
3) Повреждение задней стенки трахеи  
4) Разрез стенки трахеи меньше диаметра канюли  
5) Разрез стенки трахеи не по середине  
  
При субтотальной резекции щитовидной железы должна быть оставлена часть органа, с прилежащими паращитовидными железами) Такой частью является  
1) Верхний полюс боковых долей  
2) Задневнутренняя часть боковых долей  
3) Задненаружная часть боковых долей  
4) Передневнутренняя часть боковых долей  
5) Передненаружная часть боковых долей  
6) Нижний полюс боковых долей  
  
Нижней стороной лопаточно-ключичного треугольника является  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
4) Ключица  
5) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Передний край трапециевидной мышцы  
  
Какие фасции по Шевкуненко располагаются в лопаточно-трапециевидном треугольнике  
1) Все пять фасций шеи  
2) 2-я и 5-я  
3) 1-я, 2-я и 5-я  
4) 1-я, 2-я и 3-я  
5) 1-я, 2-я, 4-я и 5-я  
  
В межлестничном промежутке проходят  
1) Подключичные артерия и вена  
2) Подключичная артерия и плечевое сплетение  
3) Подключичная вена и плечевое сплетение  
4) Плечевое сплетение  
  
Что ограничивает лестнично-позвоночный треугольник медиально  
1) Ключица  
2) Позвоночник с длинной мышцей шеи  
3) Купол плевры  
4) Передняя лестничная мышца  
5) Поперечный отросток VI шейного позвонка  
6) Средняя лестничная мышца  
  
Какое анатомическое образование проходит в пищеводно-трахеальной борозде  
1) Внутренняя ветвь верхнего гортанного нерва  
2) Блуждающий нерв  
3) Нижняя гортанная артерия  
4) Возвратный гортанный нерв  
5) Языкоглоточный нерв  
  
Сзади к гортани прилежит  
1) Глотка  
2) Доля щитовидной железы  
3) Паращитовидные железы  
4) Пищевод  
5) Шейный отдел позвоночника  
  
В заднем окологлоточном пространстве располагаются все следующие сосудисто-нервные образования, кроме  
1) Внутренней сонной артерии  
2) Блуждающего нерва  
3) Наружной сонной артерии  
4) Языкоглоточного нерва  
5) Внутренней яремной вены  
6) Добавочного нерва  
7) Подъязычного нерва  
  
После проведенной операции струмэктомии у больного возникла осиплость голоса из-за  
1) Нарушения кровоснабжения гортани  
2) Сдавления верхнего гортанного нерва  
3) Сдавления возвратного гортанного нерва  
  
Для проведения разреза при трахеостомии точно по средней линии должны быть совмещены два ориентира  
1) Верхняя вырезка щитовидного хряща  
2) Середина тела подъязычной кости  
3) Середина подбородка  
4) Перешеек щитовидной железы  
5) Середина яремной вырезки грудины  
  
После проведения трахеостомии образовался некроз колец трахеи) Определите каким образом была нарушена техника рассечения трахеи  
1) Несквозное рассечение передней стенки трахеи  
2) Разрез стенки трахеи больше диаметра канюли  
3) Повреждение задней стенки трахеи  
4) Разрез стенки трахеи меньше диаметра канюли  
5) Разрез стенки трахеи не по середине  
  
Верхней стороной лопаточно-ключичного треугольника является  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
4) Ключица  
5) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Передний край трапециевидной мышцы  
  
Под какой фасцией в лопаточно-трапециевидном треугольнике располагаются места формирования шейного и плечевого сплетений  
1) Поверхностной  
2) Глубоким листком собственной фасции  
3) Внутришейной  
4) Поверхностным листком собственной фасции  
5) Предпозвоночной  
  
Куда чаще всего впадает грудной лимфатический проток  
1) В венозный угол Пирогова слева  
2) В венозный угол Пирогова справа  
3) Двустороннее впадение в венозный угол Пирогова  
4) Грудной проток не имеет постоянного места впадения  
5) Плече-головная вена слева или справа  
  
Что ограничивает лестнично-позвоночный треугольник латерально  
1) Ключица  
2) Позвоночник с длинной мышцей шеи  
3) Купол плевры  
4) Передняя лестничная мышца  
5) Поперечный отросток VI шейного позвонка  
6) Средняя лестничная мышца  
  
На каком анатомическом образовании лежит подключичная артерия в межлестничном промежутке  
1) На куполе плевры  
2) На I ребре кнаружи от лестничного бугорка  
3) На ключице  
4) На I ребре кпереди от лестничного бугорка  
5) На поперечном отростке VI шейного позвонка  
  
По отношению к шейному отделу позвоночника гортань располагается на уровне  
1) С3-С4  
2) С4-С5  
3) С5-С6  
4) С6-С7  
  
Паращитовидные железы располагаются  
1) Снаружи от фасциальной капсулы щитовидной железы  
2) Между фасциальной и фиброзной капсулами щитовидной железы  
3) Под фиброзной капсулой щитовидной железы  
  
В какое положение должен быть уложен больной для выполнения трахеостомии  
1) На спине: голова запрокинута кзади, под лопатки подложен валик  
2) На спине: голова повернута влево, под лопатки подложен валик  
3) На спине: голова повернута влево, правая рука оттянута вниз  
4) Полусидячее положение с запрокинутой кзади головой  
5) На правом или левом боку  
  
Выполняя нижнюю трахеостомию, хирург, проходя через надгрудинное межапоневротическое пространство, должен остерегаться повреждения  
1) Артериальных сосудов  
2) Венозных сосудов  
3) Нервов  
  
Определите три утверждения, характеризующие оперативный доступ к шейному отделу пищевода  
1) Выполняется в нижнем отделе шеи слева  
2) Выполняется в нижнем отделе шеи справа  
3) Разрез проводят по внутреннему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
4) Разрез проводят по наружному краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
5) Обнажение пищевода осуществляют через фасциальный футляр грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Обнажение пищевода осуществляют через фасциальное влагалище сосудисто-нервного пучка  
  
Задней стороной лопаточно-трапециевидного треугольника является  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
4) Ключица  
5) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Передний край трапециевидной мышцы  
  
Какие фасции необходимо рассечь в лопаточно-трахеальном треугольнике при проведении трахеостомии  
1) Все пять фасций шеи  
2) Все фасции кроме 5-й  
3) 1-ю, 2-ю  
4) 1-ю, 2-ю и 4-ю  
5) 1-ю и 4-ю  
  
Сколько отделов с различной топографией выделяют на протяжении подключичной артерии на шее  
1) Один  
2) Два  
3) Три  
4) Четыре  
5) Пять  
  
Что является отличительной особенностью поперечной артерии шеи в лопаточно-ключичном треугольнике  
1) Проходит поверх стволов плечевого сплетения  
2) Проходит параллельно нижнему брюшку лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Проходит между стволами плечевого сплетения  
4) Проходит параллельно диафрагмальному нерву  
  
Симпатический ствол на шее располагается между  
1) Париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции  
2) Висцеральным листком внутришейной и предпозвоночной фасциями  
3) Предпозвоночной фасцией и длинной мышцей шеи  
4) Париетальным листком внутришейной и предпозвоночной фасциями  
  
В пределах шеи пищевод вплотную прилежит к задней стенке трахеи  
1) Строго по срединной линии  
2) Выступая несколько влево  
3) Выступая несколько вправо  
  
С чем соприкасаются боковые поверхности боковых долей щитовидной железы  
1) С пищеводом  
2) С трахеей  
3) С паращитовидными железами  
4) С фасциальными влагалищами медиальных сосудисто-нервных пучков  
5) С гортанью  
  
По отношению к какому анатомическому образованию различают верхнюю, среднюю и нижнюю трахеостомии  
1) По отношению к перстневидному хрящу  
2) По отношению к щитовидному хрящу  
3) По отношению к подъязычной кости  
4) По отношению к перешейку щитовидной железы  
5) По отношению к кольцам трахеи) верхним, средним и нижним  
  
При выполнении нижней трахеостомии срединным доступом после проникновения в претрахеальное пространство внезапно возникло сильное кровотечение) Определите поврежденную артерию  
1) Восходящая шейная  
2) Нижняя гортанная  
3) Нижняя щитовидная  
4) Самая нижняя щитовидная  
  
Точка вкола иглы при проведении вагосимпатической блокады находится у  
1) Заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы на уровне его середины  
2) Заднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы в месте его пересечения с наружной яремной веной  
3) Переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы на уровне его середины  
4) Переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы на уровне верхнего края щитовидного хряща  
  
Нижней стороной лопаточно-трапециевидного треугольника является  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
4) Ключица  
5) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Передний край трапециевидной мышцы  
  
Какая фасция по Шевкуненко образует футляры для лестничных мышц  
1) Поверхностная фасция  
2) Поверхностный листок собственной фасции  
3) Глубокий листок собственной фасции  
4) Внутришейная фасция  
5) Предпозвоночная фасция  
  
Непосредственно позади ключицы располагается  
1) Подключичная артерия  
2) Подключичная вена  
3) Плечевое сплетение  
4) Внутренняя яремная вена  
5) Шейное сплетение  
  
Какие артерии отходят в первом отделе (лестнично-позвоночном треугольнике) от подключичной артерии  
1) Реберно-шейный ствол  
2) Внутренняя грудная артерия  
3) Поперечная артерия шеи  
4) Щитошейный ствол  
5) Позвоночная артерия  
6) Верхняя щитовидная артерия  
7) Самая верхняя грудная артерия  
  
Чем ограничен спереди и сзади предлестничный промежуток  
1) Грудино-ключично-сосцевидной и передней лестничной мышцами  
2) Длинной мышцей шеи и передней лестничной мышцей  
3) Передней и средней лестничными мышцами  
4) Средней и задней лестничными мышцами  
  
Какое анатомическое образование проходит в пищеводно-трахеальной борозде  
1) Внутренняя ветвь верхнего гортанного нерва  
2) Блуждающий нерв  
3) Нижняя гортанная артерия  
4) Возвратный гортанный нерв  
5) Языкоглоточный нерв  
  
Сзади к гортани прилежит  
1) Глотка  
2) Доля щитовидной железы  
3) Паращитовидные железы  
4) Пищевод  
5) Шейный отдел позвоночника  
  
При субтотальной резекции щитовидной железы должна быть оставлена часть органа, с прилежащими паращитовидными железами) Такой частью является  
1) Верхний полюс боковых долей  
2) Задневнутренняя часть боковых долей  
3) Задненаружная часть боковых долей  
4) Передневнутренняя часть боковых долей  
5) Передненаружная часть боковых долей  
6) Нижний полюс боковых долей  
  
Для проведения разреза при трахеостомии точно по средней линии должны быть совмещены два ориентира  
1) Верхняя вырезка щитовидного хряща  
2) Середина тела подъязычной кости  
3) Середина подбородка  
4) Перешеек щитовидной железы  
5) Середина яремной вырезки грудины  
  
После проведения трахеостомии образовался трахеопищеводный свищ) Определите каким образом была нарушена техника рассечения трахеи  
1) Несквозное рассечение передней стенки трахеи  
2) Разрез стенки трахеи больше диаметра канюли  
3) Повреждение задней стенки трахеи  
4) Разрез стенки трахеи меньше диаметра канюли  
5) Разрез стенки трахеи не по середине  
  
Передней стороной лопаточно-трапециевидного треугольника является  
1) Передний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
2) Верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы  
4) Ключица  
5) Задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Передний край трапециевидной мышцы  
  
Какие фасции имеются в пределах лопаточно-ключичного треугольника  
1) Поверхностная фасция  
2) Глубокий листок собственной фасции  
3) Внутришейная фасция  
4) Поверхностный листок собственной фасции  
5) Предпозвоночная фасция  
  
Симпатический ствол на шее располагается между  
1) Париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции  
2) Висцеральным листком внутришейной и предпозвоночной фасциями  
3) Предпозвоночной фасцией и длинной мышцей шеи  
4) Париетальным листком внутришейной и предпозвоночной фасциями  
  
Что является отличительной особенностью поперечной артерии шеи в лопаточно-ключичном треугольнике  
1) Проходит поверх стволов плечевого сплетения  
2) Проходит параллельно нижнему брюшку лопаточно-подъязычной мышцы  
3) Проходит между стволами плечевого сплетения  
4) Проходит параллельно диафрагмальному нерву  
  
В межлестничном промежутке проходят  
1) Подключичные артерия и вена  
2) Подключичная артерия и плечевое сплетение  
3) Подключичная вена и плечевое сплетение  
4) Плечевое сплетение  
  
В заднем окологлоточном пространстве располагаются все следующие сосудисто-нервные образования, кроме  
1) Внутренней сонной артерии  
2) Блуждающего нерва  
3) Наружной сонной артерии  
4) Языкоглоточного нерва  
5) Внутренней яремной вены  
6) Добавочного нерва  
7) Подъязычного нерва  
  
Правый возвратный гортанный нерв отходит от блуждающего нерва  
1) На уровне сонного бугорка VI шейного позвонка  
2) Кпереди от плечеголовного ствола  
3) На уровне нижнего края подключичной артерии  
4) Над звездчатым узлом симпатического ствола  
5) На уровне середины ключицы  
  
Какие сосуды необходимо лигировать или отодвинуть при выполнении верхней трахеостомии  
1) Срединная вена шеи  
2) Плече-головной ствол  
3) Венозная яремная дуга  
4) Непарное венозное сплетение щитовидной железы  
5) Самая нижняя щитовидная артерия  
  
После проведения трахеостомии образовалась подкожная эмфизема) Определите каким образом была нарушена техника рассечения трахеи  
1) Несквозное рассечение передней стенки трахеи  
2) Разрез стенки трахеи больше диаметра канюли  
3) Повреждение задней стенки трахеи  
4) Разрез стенки трахеи меньше диаметра канюли  
5) Разрез стенки трахеи не по середине  
  
Какие участки щитовидной железы необходимо оставлять при проведении субтотальной, субфасциальной резекции по О.В) Николаеву  
1) Верхний полюс боковых долей  
2) Задненаружная часть боковых долей  
3) Задневнутренняя часть боковых долей  
4) Передневнутренняя часть боковых долей  
5) Нижний полюс боковых долей  
  
В состав латеральной области шеи входят следующие треугольники  
1) Лопаточно-ключичный  
2) Лопаточно-трахеальный  
3) Лопаточно-трапециевидный  
4) Поднижнечелюстной  
5) Сонный  
  
Какие фасции имеются в пределах лопаточно-трапециевидного треугольника  
1) Поверхностная фасция  
2) Глубокий листок собственной фасции  
3) Внутришейная фасция  
4) Поверхностный листок собственной фасции  
5) Предпозвоночная фасция  
  
Как по отношению к подключичной артерии в пределах лопаточно-ключичного треугольника располагается плечевое нервное сплетение  
1) Книзу и кпереди  
2) Кзади  
3) Кпереди  
4) Кверху и кзади  
5) Латерально  
  
На каком анатомическом образовании лежит подключичная артерия в межлестничном промежутке  
1) На куполе плевры  
2) На I ребре кнаружи от лестничного бугорка  
3) На ключице  
4) На I ребре кпереди от лестничного бугорка  
5) На поперечном отростке VI шейного позвонка  
  
Какая артерия не является ветвью щитошейного ствола  
1) Поверхностная шейная  
2) Надлопаточная  
3) Восходящая шейная  
4) Глубокая шейная  
5) Нижняя щитовидная  
  
С чем соприкасаются боковые поверхности боковых долей щитовидной железы  
1) С пищеводом  
2) С трахеей  
3) С паращитовидными железами  
4) С фасциальными влагалищами медиальных сосудисто-нервных пучков  
5) С гортанью  
  
Окологлоточное пространство разделяют на передний и задний отделы все мышцы, кроме  
1) Шилоподъязычной мышцы  
2) Шилоглоточной мышцы  
3) Шилоязычной мышцы  
4) Заднего брюшка двубрюшной мышцы  
  
После проведенной операции струмэктомии у больного возникла осиплость голоса из-за  
1) Нарушения кровоснабжения гортани  
2) Сдавления верхнего гортанного нерва  
3) Сдавления возвратного гортанного нерва  
  
Какие сосуды необходимо лигировать или отодвинуть при выполнении нижней трахеостомии  
1) Срединная вена шеи  
2) Плечеголовной ствол  
3) Венозная яремная дуга  
4) Непарное венозное сплетение щитовидной железы  
5) Самая нижняя щитовидная артерия  
  
Определите три утверждения, характеризующие оперативный доступ к шейному отделу пищевода  
1) Выполняется в нижнем отделе шеи слева  
2) Выполняется в нижнем отделе шеи справа  
3) Разрез проводят по внутреннему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
4) Разрез проводят по наружному краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
5) Обнажение пищевода осуществляют через фасциальный футляр грудино-ключично-сосцевидной мышцы  
6) Обнажение пищевода осуществляют через фасциальное влагалище сосудисто-нервного пучка  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#6](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1513)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено04 Январь 2012 - 23:25

Что такое ампутация конечности?  
1) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности  
2) операция, направленная на отсечение проксимальной части конечности  
3) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности с пересечением кости на протяжении  
4) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности с пересечением ее на уровне сустава  
  
Какие ампутации выделяют (по Н.Н. Бурденко) по срокам проведения?  
1) первичные  
2) окончательные  
3) поздние  
4) повторные  
5) отсроченные  
6) перенесенные  
7) вторичные  
  
При каком виде ампутаций возникает «порочная культя»?  
1) однолоскутные  
2) одномоментные  
3) гильотинные  
4) многолоскутные  
5) трехмоментные  
  
Какие показания к ампутациям считаются относительными?  
1) полное или почти полное отчленение сегмента конечности в результате ранения или травмы  
2) заболевания склонные к малигнизации (озлакачествлению)  
3) открытое повреждение конечности сопровождаемое раздроблением костей, разрывом магистральных сосудов и нервов, обширное размозжение мышц  
4) аномалии развития конечностей (дисплазии и аплазии) не поддающиеся консервативному лечению или хирургической коррекции  
5) хронический, распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого возраста  
6) злокачественные опухоли (при невозможности радикального хирургического лечения)  
  
Из каких хирургических этапов состоит ампутация?  
1) рассечение мягких тканей  
2) рассечение мышечных слоев  
3) рассечение кости и обработка надкостницы  
4) обработка сосудов и нервов («туалет раны»)  
5) закрытие (формирование) культи  
6) иммобилизация  
  
На уровне, каких суставов проводить экзартикуляцию конечностей нецелесообразно?  
1) плечевой  
2) коленный  
3) лучезапястный  
4) межфаланговый  
5) пястно-фаланговый  
  
Какие типы обработки надкостницы выделяют?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию бедра по Грити-Шимановскому-Альбрехту?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластические  
6) переостопластические  
  
Какие швы наиболее часто накладывают на кожу при формировании ампутационной культи?  
1) редкие узловые (через 1,5 - 2 см)  
2) частые узловые (через 0,5 - 1 см)  
3) непрерывные  
4) чередуют непрерывные с узловыми для установки дренажей-выпускников  
  
Что является наиболее частой причиной смертности при проведении ампутаций?  
1) сепсис  
2) анаэробная инфекция  
3) острая кровопотеря  
4) шок различной этиологии  
  
Что такое экзартикуляция конечности?  
1) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности  
2) операция, направленная на отсечение проксимальной части конечности  
3) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности с пересечением кости на протяжении  
4) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности с пересечением ее на уровне сустава  
5) операция, направленная на отсечение проксимальной части конечности с пересечением кости на протяжении  
  
Какие ампутации выделяют (по Н.Н. Бурденко) по способу рассечения мягких тканей?  
1) циркулярные (круговые)  
2) линейные  
3) лоскутные  
4) конусные  
5) конусно-овальные  
  
Какую цель преследуют повторные ампутации (по Н.Н. Бурденко)?  
1) удаление явно нежизнеспособной части конечности  
2) удаление конечности, как очага инфекции или интоксикации опасной для жизни  
3) удаление конечности по поводу неустранимых последствий заболеваний или травм, делающих конечность бесполезной в функциональном или анатомическом отношении  
4) удаление части уже оперированной конечности с целью коррекции, создания функционально пригодной для протезирования культи  
  
Какие особенности операционной техники свойственны ампутациям у детей?  
1) малоберцовая (лучевая) кость пересекается проксимальнее чем большеберцовая (локтевая)  
2) мышцы (сухожилия) антагонисты сшиваются между собой  
3) нервы пересекаются наиболее близко к уровню раны  
4) сосуды сшиваются между собой для создания дополнительных анастомозов  
5) используют апериостальный тип обработки надкостницы  
6) создается запас мягких тканей  
7) оставляют минимум мягких тканей из-за их опережающего (по сравнению с костями) роста  
  
Какие виды анестезии применяют наиболее часто при ампутациях крупных сегментов конечностей?  
1) общий наркоз  
2) проводниковая анестезия  
3) инфильтрационная анестезия  
4) дополнительная местная анестезия неврального ложа крупных нервов  
  
Какие противопоказания к проведению ампутаций считаются абсолютными?  
1) агональное состояние больного  
2) злокачественные опухоли с множественными метастазами  
3) острая анемия (различного генеза)  
4) тяжелые, хронические соматические заболевания у резко ослабленных больных (туберкулез легких и почек, острая сердечная, легочная недостаточность и т.п.).  
5) одновременное повреждение различных жизненноважных органов  
6) общие септические процессы  
7) шок различной этиологии  
  
Какие хирургические пилы применяют наиболее часто при проведении ампутаций?  
1) дуговая  
2) листовая  
3) проволочная  
4) циркулярная  
  
В каких случаях применяют многолоскутный (атипичный) вид ампутаций?  
1) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но ассиметрично поврежденных кожных покровах  
2) при максимально сохраненных кожных покровах  
3) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но серьезно поврежденных крупных сосудах и нервах  
4) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях, костях и кожных покровах  
  
Какие преимущества имеют круговые способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию бедра по Каллендеру?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластические  
6) переостопластические  
  
К какому виду оперативных вмешательств относят ампутации?  
1) радикальные  
2) паллиативные  
3) диагностические  
4) назначение ампутаций меняется в зависимости от клинической ситуации  
  
Какие ампутации выделяют (по Н.Н. Бурденко) по способу закрытия костного опила?  
1) дермопластические  
2) дермо-фасциопластические  
3) остеопластические (костнопластические)  
4) миопластические  
5) переостопластические  
6) хондропластические  
7) аллопластические  
8) смешанные  
  
Какой тип обработки надкостницы применяют у детей?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
При каком виде ампутаций возникает «порочная культя»?  
1) однолоскутные  
2) одномоментные  
3) гильотинные  
4) многолоскутные  
5) трехмоментные  
  
Что такое ампутация конечности?  
1) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности  
2) операция, направленная на отсечение проксимальной части конечности  
3) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности с пересечением кости на протяжении  
4) операция, направленная на отсечение дистальной части конечности с пересечением ее на уровне сустава  
  
Из каких хирургических этапов состоит ампутация?  
1) рассечение мягких тканей  
2) рассечение мышечных слоев  
3) пересечение кости и обработка надкостницы  
4) обработка сосудов и нервов («туалет раны»);  
5) закрытие (формирование) культи  
6) иммобилизация  
7) премедикация  
8) анестезиологический этап  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию в нижней трети голени по Пирогову?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластические  
6) переостопластические  
  
Какие типы двулоскутных ампутаций существуют?  
1) равномерно-лоскутная  
2) неравномерно-лоскутная  
3) ассиметрично-лоскутная  
4) симметрично-лоскутная  
5) атипичная  
  
Какие швы наиболее часто накладывают на кожу при формировании ампутационной культи?  
1) редкие узловые (через 1,5 - 2 см)  
2) частые узловые (через 0,5 - 1 см)  
3) непрерывные  
4) чередуют непрерывные с узловыми для установки дренажей-выпускников  
  
Какие преимущества имеют лоскутные способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
Как переводится с латинского языка слово «amputare»?  
1) отсекать  
2) отчленять  
3) отсоединять  
4) пересекать  
5) вычленять  
6) удалять  
  
Какие типы обработки надкостницы выделяют?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
Какие ампутации выделяют (по Н.Н. Бурденко) по срокам проведения?  
1) первичные  
2) окончательные  
3) поздние  
4) повторные  
5) отсроченные  
6) перенесенные  
7) вторичные  
  
Какие из специальных инструментов используются при проведении ампутаций?  
1) ножницы Дуайена  
2) распатор Фарабефа  
3) дуговая пила  
4) ретрактор  
5) зажим Микулича  
6) костодержатель  
7) ампутационный нож  
  
Укажите причины, по которым нецелесообразно проводить экзартикуляции крупных суставов?  
1) при протезировании оперированная конечность непропорционально удлиняется  
2) техническая сложность экзартикуляции крупных суставов  
3) суставная поверхность легко травмируется, что усложняет процесс протезирования  
4) сухожилия крупных мышц препятствую эффективному протезированию  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию бедра по Грити-Шимановскому-Альбрехту?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластические  
6) переостопластические  
  
Какой тип обработки надкостницы применяют у пожилых пациентов?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
Какие показания к ампутациям считают относительными?  
1) полное или почти полное отчленение сегмента конечности в результате ранения или травмы  
2) заболевания склонные к малигнизации (озлакачествлению)  
3) открытое повреждение конечности, сопровождаемое раздроблением костей, разрывом магистральных сосудов и нервов, обширное размозжение мышц  
4) аномалии развития конечностей (дисплазии и аплазии) не поддающиеся консервативному лечению или хирургической коррекции  
5) хронический, распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого возраста  
6) злокачественные опухоли (при невозможности радикального хирургического лечения)  
  
К какому виду оперативных вмешательств относят ампутации?  
1) радикальные  
2) паллиативные  
3) диагностические  
4) назначение ампутаций меняется в зависимости от клинической ситуации  
  
Какие показания к ампутациям считают абсолютными?  
1) полное или почти полное отчленение сегмента конечности в результате ранения  
2) заболевания склонные к малигнизации (озлакачествлению)  
3) открытое повреждение конечности сопровождаемое раздроблением костей, разрывом магистральных сосудов и нервов, обширное размозжение мышц  
4) аномалии развития конечностей (дисплазии и аплазии) не поддающиеся консервативному лечению или хирургической коррекции  
5) хронический, распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого возраста  
6) злокачественные опухоли (при невозможности радикального хирургического лечения)  
  
Как с латинского языка переводится слово «exarticulatio»?  
1) отсекать  
2) отчленять  
3) отсоединять  
4) пересекать  
5) вычленять  
6) удалять  
  
Какую цель преследуют первичные ампутации (по Н.Н. Бурденко)?  
1) удаление явно нежизнеспособной части конечности  
2) удаление конечности, как очага инфекции или интоксикации опасной для жизни  
3) удаление конечности по поводу неустранимых последствий заболеваний или травм, делающих конечность бесполезной в функциональном или анатомическом отношении  
4) удаление части уже оперированной конечности с целью коррекции, создания функционально пригодной для протезирования культи  
  
Какие показания к ампутациям считаются абсолютными?  
1) полное или почти полное отчленение сегмента конечности в результате ранения или травмы  
2) заболевания склонные к малигнизации (озлакачествлению)  
3) открытое повреждение конечности сопровождаемое раздроблением костей, разрывом магистральных сосудов и нервов, обширное размозжение мышц  
4) аномалии развития конечностей (дисплазии и аплазии) не поддающиеся консервативному лечению или хирургической коррекции  
5) хронический, распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого возраста  
6) злокачественные опухоли (при невозможности радикального хирургического лечения)  
  
Какие виды анестезии применяют наиболее часто при ампутациях крупных сегментов конечностей?  
1) общий наркоз  
2) проводниковая анестезия  
3) инфильтрационная анестезия  
4) дополнительная местная анестезия неврального ложа крупных нервов  
  
Что является наиболее частой причиной смертности при проведении ампутаций?  
1) сепсис  
2) анаэробная инфекция  
3) острая кровопотеря  
4) шок различной этиологии  
  
Какие преимущества имеют круговые способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
Какие типы двулоскутных ампутаций существуют?  
1) равномерно-лоскутная  
2) неравномерно-лоскутная  
3) ассиметрично-лоскутная  
4) симметрично-лоскутная  
5) атипичная  
  
В каких случаях применяют многолоскутный (атипичный) вид ампутаций?  
1) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но ассиметрично поврежденных кожных покровах  
2) при максимально сохраненных кожных покровах  
3) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но серьезно поврежденных крупных сосудах и нервах  
4) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях, костях и кожных покровах  
  
Какие хирургические пилы применяют при проведении ампутаций?  
1) дуговая  
2) листовая  
3) проволочная  
4) циркулярная  
  
Какой тип обработки надкостницы применяют у детей?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
С какого времени (исторически) проводят ампутации?  
1) с 4 века до нашей эры  
2) с 1 века нашей эры  
3) 3 000 лет до нашей эры (древний Египет и Китай)  
4) с 16 века  
5) с 19 века  
6) ампутация - современная операция  
  
Какую цель преследуют вторичные ампутации (по Н.Н. Бурденко)?  
1) удаление явно нежизнеспособной части конечности  
2) удаление конечности, как очага инфекции или интоксикации опасной для жизни  
3) удаление конечности по поводу неустранимых последствий заболеваний или травм, делающих конечность бесполезной в функциональном или анатомическом отношении  
4) удаление части уже оперированной конечности с целью коррекции, создания функционально пригодной для протезирования культи  
  
Какие показания к ампутациям считают относительными?  
1) полное или почти полное отчленение сегмента конечности в результате ранения или травмы  
2) заболевания склонные к малигнизации (озлакачествлению)  
3) открытое повреждение конечности сопровождаемое раздроблением костей, разрывом магистральных сосудов и нервов, обширное размозжение мышц  
4) аномалии развития конечностей (дисплазии и аплазии) не поддающиеся консервативному лечению или хирургической коррекции  
5) хронический, распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого возраста  
6) злокачественные опухоли (при невозможности радикального хирургического лечения)  
  
Какие ампутации выделяют (по Н.Н. Бурденко) по способу закрытия костного опила?  
1) дермопластические  
2) дермо-фасциопластические  
3) остеопластические  
4) миопластические  
5) переостопластические  
6) хондропластические  
7) аллопластические  
  
Какие преимущества имеют лоскутные способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
Какие швы наиболее часто накладывают на кожу при формировании ампутационной культи?  
1) редкие узловые (через 1,5 - 2 см)  
2) частые узловые (через 0,5 - 1 см)  
3) непрерывные  
4) чередуют непрерывные с узловыми для установки дренажей-выпускников  
  
На уровне, каких суставов проводить экзартикуляцию конечностей нецелесообразно?  
1) плечевой  
2) коленный  
3) лучезапястный  
4) межфаланговый  
5) пястно-фаланговый  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию бедра по Грити-Шимановскому-Альбрехту?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластические  
6) переостопластические  
  
Какой тип обработки надкостницы применяют чаще всего у пожилых пациентов?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
При каком виде ампутаций возникает «порочная культя»?  
1) однолоскутные  
2) одномоментные  
3) гильотинные  
4) многолоскутные  
5) трехмоментные  
  
Кто из врачей прошлого первым сформулировал основные правила ампутаций?  
1) Гиппократ  
2) Авл Корнелий Цельс  
3) Гален  
4) Амбруаз Паре  
5) Парацельс (Филипп Фон Гогенгейм)  
6) Н.И. Пирогов  
  
Какую цель преследуют поздние (плановые) ампутации (по Н.Н. Бурденко)?  
1) удаление явно нежизнеспособной части конечности  
2) удаление конечности, как очага инфекции или интоксикации опасной для жизни  
3) удаление конечности по поводу неустранимых последствий заболеваний или травм, делающих конечность бесполезной в функциональном или анатомическом отношении  
4) удаление части уже оперированной конечности с целью коррекции, создания функционально пригодной для протезирования культи  
  
Какие лоскутные ампутации выделяют (по Н.Н. Бурденко)?  
1) однолоскутные  
2) двулоскутные  
3) полулоскутные  
4) многолоскутные (атипичные, трехлоскутные)  
5) четырехлоскутные  
6) минилоскутные  
  
Какие показания к ампутациям считают абсолютными?  
1) полное или почти полное отчленение сегмента конечности в результате ранения или травмы  
2) заболевания склонные к малигнизации (озлакачествлению)  
3) открытое повреждение конечности сопровождаемое раздроблением костей, разрывом магистральных сосудов и нервов, обширное размозжение мышц  
4) аномалии развития конечностей (дисплазии и аплазии) не поддающиеся консервативному лечению или хирургической коррекции  
5) хронический, распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого возраста  
6) злокачественные опухоли (при невозможности радикального хирургического лечения)  
  
Какие типы обработки надкостницы выделяют?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
Какие виды анестезии применяют при ампутациях малых сегментов конечностей?  
1) общий наркоз  
2) проводниковая анестезия  
3) инфильтрационная анестезия  
4) дополнительная местная анестезия неврального ложа крупных нервов  
  
Что является наиболее частой причиной смертности при проведении ампутаций?  
1) сепсис  
2) анаэробная инфекция  
3) острая кровопотеря  
4) шок различной этиологии  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию бедра по Каллендеру?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластические  
6) переостопластические  
  
Какие преимущества имеют круговые способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
В каких случаях применяют многолоскутный (атипичный) вид ампутаций?  
1) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но ассиметрично поврежденных кожных покровах  
2) при максимально сохраненных кожных покровах  
3) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но серьезно поврежденных крупных сосудах и нервах  
4) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях, костях и кожных покровах  
  
Когда впервые (исторически) были сформулированы правила ампутаций?  
1) в 4 веке до нашей эры (Гиппократ)  
2) в 1 веке нашей эры (Авл Корнелий Цельс)  
3) 3 000 лет до нашей эры (врачеватели древнего Египта и Китая)  
4) в 16 веке (Амбруаз Паре)  
5) в 19 веке (Н.И. Пирогов)  
6) в 20 веке (Н.Н. Бурденко)  
  
Какую цель преследуют повторные ампутации (по Н.Н. Бурденко)?  
1) удаление явно нежизнеспособной части конечности  
2) удаление конечности, как очага инфекции или интоксикации опасной для жизни  
3) удаление конечности по поводу неустранимых последствий заболеваний или травм, делающих конечность бесполезной в функциональном или анатомическом отношении  
4) удаление части уже оперированной конечности с целью коррекции, создания функционально пригодной для протезирования культи  
  
Какие виды циркулярных (круговых) ампутаций выделяют?  
1) гильотинная  
2) одномоментная  
3) двухмоментная  
4) трехмоментная  
5) четырехмоментная (только на бедре)  
6) многомоментная  
  
Какими основополагающими принципами руководствуются хирурги при выполнении ампутаций и экзартикуляций?  
1) сохранение максимальной длинны конечности  
2) наименьшая травматизация мягких тканей  
3) применение общего наркоза  
4) обеспечение функциональности оставшегося сегмента конечности  
5) спасение жизни больного любой ценой  
6) максимально короткое время выполнения ампутации  
  
При каком виде ампутаций возникает «порочная культя»?  
1) однолоскутные  
2) одномоментные  
3) гильотинные  
4) многолоскутные  
5) трехмоментные  
  
В чем заключаются недостатки применения субпериостального способа обработки надкостницы у взрослых пациентов?  
1) развитие некроза краевой зоны костного опила  
2) развитие остеомиелита  
3) развитие остеофитов  
4) атрофические явления в краевой зоне костного опила  
5) чрезмерно быстрый (опережающий) рост кости  
  
Какие хирургические пилы применяют при проведении ампутаций?  
1) дуговая  
2) листовая  
3) проволочная  
4) циркулярная  
  
Из каких хирургических этапов состоит ампутация?  
1) рассечение мягких тканей  
2) рассечение мышечных слоев  
3) рассечение кости и обработка надкостницы  
4) обработка сосудов и нервов («туалет раны»);  
5) закрытие (формирование) культи  
6) иммобилизация  
  
Какие преимущества имеют лоскутные способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
Какие ампутации выделяют (по Н.Н. Бурденко) по способу рассечения мягких тканей?  
1) циркулярные (круговые)  
2) линейные  
3) лоскутные  
4) конусные  
5) овальные  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию в нижней трети голени по Пирогову?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластический  
6) переостопластический  
  
Какие швы наиболее часто накладывают на кожу при формировании ампутационной культи?  
1) редкие узловые (через 1,5 - 2 см)  
2) частые узловые (через 0,5 - 1 см)  
3) непрерывные  
4) чередуют непрерывные с узловыми для установки дренажей-выпускников  
  
Какие преимущества имеют круговые способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
Какие виды анестезии применяют при ампутациях крупных сегментов конечностей?  
1) наркоз  
2) проводниковая анестезия  
3) инфильтрационная анестезия  
4) дополнительная местная анестезия неврального ложа крупных нервов  
  
В чем заключаются недостатки применения транспериостального способа обработки надкостницы у детей?  
1) развитие некроза краевой зоны костного опила  
2) развитие остеомиелита  
3) развитие остеофитов  
4) атрофические явления в краевой зоне костного опила  
5) чрезмерно быстрый (опережающий) рост кости  
6) чрезмерно медленный рост кости  
  
На каких сегментах конечностей наиболее эффективно применение лоскутных способов ампутаций?  
1) предплечье  
2) голень  
3) плечо  
4) бедро  
5) стопа  
6) кисть  
  
При каком способе ампутаций применяется транспериостальный способ обработки надкостницы?  
1) гильотинный  
2) одномоментный  
3) двухмоментный  
4) трехмоментный  
5) четырехмоментный  
6) многомоментный  
  
Какой способ обработки нерва является наиболее благоприятным?  
1) пересечение нерва с помощью остроконечных ножниц  
2) одномоментное пересечение нерва с помощью острого лезвия  
3) одномоментное пересечение нерва с помощью брюшистого скальпеля  
4) пересечение нерва с помощью электрокоагулятора (электроскальпеля)  
5) раздавливание и последующее пересечение нерва с помощью глазного скальпеля  
  
К какому типу ампутаций (по классификации Н.Н. Бурденко) относят ампутацию бедра по Грити-Шимановскому-Альбрехту?  
1) дермопластические  
2) дермофасциопластические  
3) миопластические  
4) тендопластические  
5) костнопластические  
6) переостопластические  
  
Какие показания к ампутациям считают абсолютными?  
1) полное или почти полное отчленение сегмента конечности в результате ранения или травмы  
2) заболевания склонные к малигнизации (озлакачествлению)  
3) открытое повреждение конечности сопровождаемое раздроблением костей, разрывом магистральных сосудов и нервов, обширное размозжение мышц  
4) аномалии развития конечностей (дисплазии и аплазии) не поддающиеся консервативному лечению или хирургической коррекции  
5) хронический, распространенный туберкулез костей и суставов у лиц пожилого возраста  
6) злокачественные опухоли (при невозможности радикального хирургического лечения)  
  
Какие виды анестезии применяют при ампутациях малых сегментов конечностей?  
1) общий наркоз  
2) проводниковая анестезия  
3) инфильтрационная анестезия  
4) дополнительная местная анестезия неврального ложа крупных нервов  
  
Какие типы обработки надкостницы выделяют?  
1) субпериостальный  
2) лоскутно-периостальный  
3) транспериостальный  
4) апериостальный  
5) надпериостальный  
6) околопериостальный  
  
В каких случаях применяют многолоскутный (атипичный) вид ампутаций?  
1) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но ассиметрично поврежденных кожных покровах  
2) при максимально сохраненных кожных покровах  
3) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях и костях, но серьезно поврежденных крупных сосудах и нервах  
4) при максимально сохраненных глубоколежащих мягких тканях, костях и кожных покровах  
  
Что является наиболее частой причиной смертности при проведении ампутаций?  
1) сепсис  
2) анаэробная инфекция  
3) острая кровопотеря  
4) шок различной этиологии  
  
Какие преимущества имеют лоскутные способы ампутаций?  
1) удобная конической (или овальной) формы культя  
2) экономное использование здоровых мягких тканей  
3) расположение рубца на нерабочей (малотравмотичной) поверхности  
4) быстрота выполнения (особенно в военно-полевых условиях)  
5) простота выполнения  
  
Какими основополагающими принципами руководствуются хирурги при выполнении ампутаций и экзартикуляций?  
1) сохранение максимальной длинны конечности  
2) наименьшая травматизация мягких тканей  
3) применение наркоза  
4) обеспечение функциональности оставшегося сегмента конечности  
5) спасение жизни больного любой ценой  
6) максимально короткое время выполнения ампутации  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#7](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1518)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено05 Январь 2012 - 23:01

Укажите источники поверхностных сосудистых образований грудной стенки:  
1) поперечная артерия шеи  
2) внутренняя грудная  
3) межреберные  
4) диафрагмальные  
5) латеральная грудная  
6) грудоспинная  
  
Для запоминания расположения элементов межреберного сосудисто-нервного пучка применяется мнемоническое правило:  
1) НЕВА  
2) ВАНЯ  
3) ВЕНА  
4) НАВ  
5) такого правила нет  
  
Укажите ход волокон наружных межреберных мышц:  
1) сверху вниз, сзади наперед  
2) сверху вниз, спереди назад  
3) снизу вверх, сзади наперед  
4) снизу вверх, спереди назад  
  
Укажите причину возникновения сильного кровотечения из обоих концов поврежденного межреберного сосуда:  
1) высокий градиент давления  
2) замедленный венозный отток  
3) прочная связь с надкостницей ребер  
4) прочная связь с фасциальным футляром межреберных мышц  
5) анастомозы с внутренней грудной артерией  
6) анастомозы с медиастенальной артерией  
  
На каком уровне от внутренней грудной артерии отходит перикардиодиафрагмальная артерия:  
1) I ребро  
2) II ребро  
3) III ребро  
4) V ребро  
5) VI ребро  
  
Укажите латеральную границу молочной железы:  
1) сосочковая линия  
2) среднеключичная линия  
3) передняя подмышечная линия  
4) средняя подмышечная линия  
  
Какое анатомическое образование обеспечивает подвижность молочной железы:  
1) кожа   
2) подкожная клетчатка  
3) поверхностная фасция  
4) связки, поддерживающие молочную железу  
5) грудная фасция  
6) ретромаммарное клетчаточное пространство  
  
Соответствует или нет количество млечных синусов отверстиям на соске молочной железы:  
1) да  
2) нет  
  
Какое направление имеют кожные лимфатические сосуды в области молочной железы:  
1) от центра к периферии  
2) от периферии к центру  
  
Наличие какого анатомического образования способствует ограничению затеков при гнойно-воспалительных процессах в молочной железе, что следует учитывать при производстве разрезов для оттока гноя:  
1) кожа  
2) подкожная клетчатка  
3) поверхностная фасция  
4) отроги капсулы молочной железы  
5) ретромаммарное клетчаточное пространство  
6) грудная фасция  
  
Укажите источники поверхностных нервных образований грудной стенки:  
1) грудоспинной  
2) подмышечный  
3) подлопаточный  
4) задние грудные  
5) передние грудные  
6) диафрагмальные  
  
Укажите переднюю стенку глубокого субпекторального клетчаточного пространства:  
1) большая грудная мышца (ключичная порция)  
2) большая грудная мышца (грудино-реберная порция)  
3) большая грудная мышца (брюшная порция)  
4) передняя зубчатая мышца  
5) наружные межреберные мышцы  
6) малая грудная мышца  
7) ключично-грудная фасция  
8) внутренние межреберные мышцы  
9) грудная фасция  
10) внутригрудная фасция  
  
Укажите ход волокон внутренних межреберных мышц:  
1) сверху вниз, сзади наперед  
2) сверху вниз, спереди назад  
3) снизу вверх, сзади наперед  
4) снизу вверх, спереди назад  
  
Кпереди от какой линии межреберный сосудисто-нервный пучок не прикрыт ребрами:  
1) околопозвоночная  
2) лопаточная  
3) задняя подмышечная  
4) средняя подмышечная  
5) передняя подмышечная  
6) среднеключичная  
  
Укажите конечные ветви внутренней грудной артерии:  
1) медиастинальная  
2) бронхиальная  
3) грудная  
4) перикардиодиафрагмальная  
5) мышечно-диафрагмальная  
6) верхняя надчревная  
  
Какая фасция образует капсулу молочной железы:  
1) поверхностная  
2) грудная  
3) ключично-грудная  
4) внутригрудная  
  
Под каким анатомическим образованием может в ряде случаев определяться синовиальная сумка молочной железы:  
1) кожа  
2) подкожная клетчатка  
3) капсула молочной железы  
4) ретромаммарное клетчаточное пространство  
5) грудная фасция  
6) ключично-грудная фасция  
  
Укажите источники кровоснабжения молочной железы:  
1) щитошейный ствол  
2) внутренная грудная артерия  
3) грудоакромиальная артерия  
4) верхняя грудная артерия  
5) латеральная грудная артерия  
6) межреберные артерии  
7) грудные ветви подмышечной артерии  
  
В каких квадрантах молочной железы лучше развита кожная лимфатическая сеть:  
1) внутренние  
2) наружные  
  
При застойных явлениях в системе нижней полой вены основной путь коллатерального кровотока осуществляется через:  
1) подключичную вену  
2) поясничную вену  
3) общую подвздошную  
4) непарную вену  
5) полунепарную  
6) бронхиальную вену  
7) плечеголовную вену  
8) легочную вену  
  
Укажите сосудисто-нервный пучок, проходящий в глубине наружной клетчатки грудной стенки на уровне средней подмышечной линии:  
1) внутренняя грудная артерия  
2) реберно-шейная артерия  
3) верхняя грудная артерия  
4) латеральная грудная артерия  
5) длинный грудной нерв  
6) дорсальный нерв  
7) подключичный нерв  
  
При вскрытии субпекторальных флегмон какую часть ключично-грудной фасции необходимо сохранить, чтобы локализованный гнойный очаг не распространился в подмышечную ямку:  
1) клювовидную  
2) ключичную  
3) реберную  
4) поддерживающую  
  
Мышечные порции какой мышцы достигают грудины:  
1) наружные межреберные  
2) внутренние межреберные  
3) подреберные  
  
Укажите на каком расстоянии внутренняя грудная артерия отстоит от края грудины в позадигрудинной клетчатке на уровне 1 межреберья:  
1) 2-3 мм  
2) 5-10 мм  
3) 10-13 мм  
4) 15-18 мм  
5) до 20 мм  
  
Укажите верхнюю границу молочной железы:  
1) II ребро  
2) III ребро  
3) IV ребро  
4) V ребро  
5) VI ребро  
6) VII ребро  
  
Какие образования являются фиксирующим аппаратом молочной железы:  
1) мышцы груди  
2) сосудисто-нервные пучки  
3) связки, поддерживающие молочную железу  
4) жировая клетчатка  
5) ретромаммарное клетчаточное пространство  
  
Укажите место прикрепления связки, поддерживающей молочную железу, нарушение целостности которой приводит к опущению молочной железы:  
1) угол грудины  
2) тело грудины  
3) клювовидный отросток  
4) акромиальный конец ключицы  
5) тело ключицы  
  
Соответствуют или нет пути лимфооттока из молочной железы квадрантам железы:  
1) да  
2) нет  
  
Укажите третью группу слоев грудной стенки в области груди:  
1) большая грудная мышца  
2) внутригрудная фасция  
3) грудная фасция  
4) кожа  
5) малая грудная мышца и ключично-грудная фасция  
6) париетальная плевра  
7) поверхностная фасция  
8пожкожная жировая клетчатка  
9) ребра и межреберные мышцы  
10) субпекторальное клетчаточное пространство  
  
Какой свод диафрагмы при выходе больше и стоит выше (а)? С чем это связано (б):  
а) 1) правый  
2) левый  
б) 1) прилегает печень  
 2) не прилегает сердце  
3) прохождение аорты и пищевода  
4) прилегает желудок  
5) не прилегает желудок  
6) прилегает печень  
7) не прилегает печень  
  
Мышечные порции какой мышцы могут быть обнаружены в поверхностной фасции груди:  
1) большая грудная (ключичная) часть  
2) подключичная  
3) передняя зубчатая  
4) подкожная шеи  
5) ременная шеи  
  
По наружному краю какой мышцы следует ориентироваться при вскрытии субпекторальных флегмон, что обеспечит сохранность ключично-грудной фасции:  
1) большая грудная  
2) малая грудная  
3) подключичная  
4) передняя зубчатая  
  
Мышечные порции какой мышцы доходят только до углов ребер, что объясняет возможность вовлечения межреберных нервов в воспалительный процесс при заболеваниях плевры:  
1) наружные межреберные  
2) внутренние межреберные  
3) подреберные  
  
Укажите на каком расстоянии внутренняя грудная артерия отстоит от края грудины впозадигрудинной клетчатке на уровне III межреберья:  
1) 2-3 мм  
2) 5-10 мм  
3) 10-13 мм  
4) 15-18 мм  
5) до 20 мм  
  
Укажите варианты нижней границы молочной железы:  
1) II ребро  
2) III ребро  
3) IV ребро  
4) V ребро  
5) VI ребро  
6) VII ребро  
  
Какое образование молочной железы не имеет капсулу:  
1) латеральный (подмышечный) отросток  
2) связки, поддерживающие молочную железу  
3) тело молочной железы  
4) околососочковый кружок  
  
Какие анатомические образования окружают отроги капсулы молочной железы:  
1) дольки молочной железы  
2) млечные протоки  
3) сосудисто-нервные пучки  
4) лимфатические сосуды  
5) капсула не дает отрогов  
  
Какие части различают в мышечной части диафрагмы:  
1) грудную  
2) брюшную  
3) переднюю  
4) заднюю  
5) грудинную  
6) реберную  
7) промежуточную  
8) поясничную  
  
Укажите самый большой плевральный синус:  
1) реберно-диафрагмальный  
2) реберно-медиастинальный  
3) диафрагмально-медиастинальный  
4) позвоночно-диафрагмальный  
5) позвоночно-медиастинальный  
  
В какой главный бронх в 70% случаев попадают инородные тела верхних дыхательных путей:  
1) правый  
2) левый  
  
С какими образованиями грудной клетки плотно связана собственная фасция:  
1) большая грудная мышца  
2) подкожная мышца шеи  
3) передняя зубчатая мышца  
4) ребра  
5) ключица  
6) грудина  
  
В какой области возможно непосредственное распространение гнойных процессов из глубокого субпекторального клетчаточного пространства:  
1) подключичную  
2) над ключичную  
3) подмышечную  
4) лопаточную  
5) поддельтовидную  
6) грудную полость  
7) брюшную полость  
  
При травме грудной клетки может повреждаться межреберный сосудисто-нервный пучок, имеющий топографию в парасагиттальной плоскости:  
1) артерия, нерв, вена  
2) артерия, вена, нерв  
3) нерв, артерия, вена  
4) нерв, вена, артерия  
5) вена, артерия, нерв  
6) вена, нерв, артерия  
  
Укажите медиальную границу молочной железы:  
1) средняя линия  
2) грудинная линия  
3) окологрудинная линия  
4) сосковая линия  
  
Между какими анатомическими образованиями расположено ретромаммарное клетчаточное пространства:  
1) кожа  
2) подкожная клетчатка  
3) поверхностная фасция  
4) грудная фасция  
  
Укажите количество долек молочной железы:  
1) 10-12  
2) 13- 15  
3) 15-20  
4) 18-22  
5) 20-25  
  
Укажите основной путь оттока лимфы от молочной железы:  
1) подмышечные  
2) подключичные  
3) окологрудные (парамаммарные)  
4) окологрудинные (парастернальные)  
5) межреберные  
6) средостение  
7) предпозвоночные  
8) париетальные (пристеночные) живота  
9) висцеральные живота  
10) перекрестный к контрлатеральным узлам  
  
Укажите анатомическое образование, проходящее в сухожильном центре диафрагмы:  
1) аорта  
2) нижняя полая вена  
3) пищевод  
4) непарная вена  
5) полунепарная вена  
6) грудной проток  
7) блуждающий нерв  
8) внутренностный ствол  
9) симпатический ствол  
  
Укажите какие сегменты имеет нижняя доля левого легкого:  
1) 1  
2) 2  
3) 3   
4) 4   
5) 5   
6) 6  
7) 7  
8) 8  
9) 9  
10) 10  
  
Укажите какие сегменты имеет верхняя доля левого легкого:  
1) 1   
2) 2   
3) 3   
4) 4   
5) 5   
6) 6  
7) 7  
8) 8  
9) 9  
10) 10  
  
Укажите анатомическое образование, проходящее между внутренними ножками диафрагмы:  
1) аорта  
2) нижняя полая вена  
3) пищевод  
4) непарная вена  
5) полунепарная вена  
6) грудной проток  
7) блуждающий нерв  
8) внутренностный ствол  
9) симпатический ствол  
  
В какие лимфатические узлы не осуществляется прямой отток лимфы от молочной железы:  
1) подмышечные  
2) подключичные  
3) окологрудные (парамаммарные)  
4) окологрудинные (парастернальные)  
5) межреберные  
6) средостение  
7) предпозвоночные  
8) париетальные (пристеночные) живота  
9) висцеральные живота  
10) перекрестный к контрлатеральным узлам  
  
Укажите ход волокон наружных межреберных мышц:  
1) сверху вниз, сзади наперед  
2) сверху вниз, спереди назад  
3) снизу вверх, сзади наперед  
4) снизу вверх, спереди назад  
  
Укажите конечные ветви внутренней грудной артерии:  
1) медиастинальная  
2) бронхиальная  
3) грудная  
4) перикардиодиафрагмальная  
5) мышечно-диафрагмальная  
6) верхняя надчревная  
  
Укажите сосудисто-нервный пучок, проходящий в глубине наружной клетчатке на уровне средней подмышечной линии:  
1) внутренняя грудная артерия  
2) реберно-шейная артерия  
3) верхняя грудная артерия  
4) латеральная грудная артерия  
5) длинный грудной нерв  
6) дорсальный нерв  
7) подключичный нерв  
  
Укажите самый большой плевральный синус:  
1) реберно-диафрагмальный  
2) реберно-медиастинальный  
3) диафрагмально-медиастинальный  
4) позвоночно-диафрагмальный  
5) позвоночно-медиастинальный  
  
Укажите какие сегменты имеет средняя доля правого легкого:  
1) 1  
2) 2  
3) 3  
4) 4  
5) 5  
6) 6  
7) 7  
8) 8  
9) 9  
10) 10  
  
В какой главный бронх в 30% случаев попадают инородные тела верхних дыхательных путей:  
1) правый  
2) левый  
  
Укажите границы флегмон поверхностного субпекторального клетчаточного пространства:  
1) большая грудная мышца (ключичная порция)  
2) большая грудная мышца (грудино-реберная порция)  
3) большая грудная мышца (брюшная порция)  
4) передняя зубчатая мышца  
5) наружные межреберные мышцы  
6) малая грудная мышца  
7) ключично-грудная фасция  
8) внутренние межреберные мышцы  
9) грудная фасция  
10) внутригрудная фасция  
  
Между какими анатомическими образованиями расположено ретромаммарное клетчаточное пространства:  
1) кожа  
2) подкожная клетчатка  
3) поверхностная фасция  
4) грудная фасция  
5) ключично-грудная фасция  
6) внутригрудная фасция  
  
При травме грудной клетки может повреждаться межреберный сосудисто-нервный пучок, имеющий топографию в парасагиттальной плоскости:  
1) артерия, нерв, вена  
2) артерия, вена, нерв  
3) нерв, артерия, вена  
4) нерв, вена, артерия  
5) вена, артерия, нерв  
6) вена, нерв, артерия  
  
Укажите нижнюю границу париетальных плевр на уровне лопаточной линии:  
1) V ребро  
2) VI ребро  
3) VII ребро  
4) VIII ребро  
5) IX ребро  
6) X ребро  
7) XI ребро  
  
С какими образованиями грудной клетки плотно связана собственная фасция:  
1) большая грудная мышца  
2) подкожная мышца шеи  
3) передняя зубчатая мышца  
4) ребра  
5) ключица  
6) грудина  
  
Мышечные порции какой мышцы доходят только до углов ребер, что объясняет возможность вовлечения межреберных нервов в воспалительный процесс при заболеваниях плевры:  
1) наружные межреберные  
2) внутренние межреберные  
3) подреберные  
  
Укажите на каком расстоянии внутренняя грудная артерия отстоит от края грудины в позадигрудинной клетчатке на уровне 1) межреберья:  
1) 2-3) мм  
2) 5-10) мм  
3) 10-13) мм  
4) 15-18) мм  
5) до 20 мм  
  
Укажите место прикрепления связки, поддерживающей молочную железу, нарушение целостности которой приводит к опущению молочной железы:  
1) угол грудины  
2) тело грудины  
3) клювовидный отросток  
4) акромиальный конец ключицы  
5) тело ключицы  
  
Соответствуют или нет пути лимфооттока из молочной железы квадрантам железы:  
1) да  
2) нет  
  
Укажите нижнюю границу париетальных плевр на уровне средней подмышечной линии:  
1) V ребро  
2) VI ребро  
3) VII ребро  
4) VIII ребро  
5) IX ребро  
6) X ребро  
7) XI ребро  
  
Укажите первую группу слоев грудной стенки в области груди:  
1) большая грудная мышца  
2) внутригрудная фасция  
3) грудная фасция  
4) кожа  
5) малая грудная мышца и ключично-грудная фасция  
6) париетальная плевра  
7) поверхностная фасция  
8) подкожная жировая клетчатка  
9) ребра и межреберные мышцы  
10) субпекторальное клетчаточное пространство  
  
При вскрытии интрамаммарного абсцесса применяется разрез:  
1) вертикальный  
2) полукруглый под железой  
3) поперечный  
4) радиарный  
  
Бронхиальные артерии в количестве 2-4 к каждому легкому являются ветвями:  
1) внутренних грудных артерий  
2) грудного отдела аорты  
3) задних межреберных артерий  
  
Межреберный сосудисто-нервный пучок расположен:  
1) под грудной фасцией  
2) между межреберными мышцами  
3) в параплевральной клетчатке  
4) под поверхностной фасцией  
5) между разными тканями в зависимости от отделов грудной стенки  
  
Проекция ворот легких на переднюю грудную стенку чаще всего соответствует:  
1) I-III ребрам  
2) II-IV ребрам  
3) III-V ребрам  
4) IV-VI ребрам  
  
Укажите конечные ветви внутренней грудной артерии:  
1) медиастинальная  
2) бронхиальная  
3) грудная  
4) перикардиодиафрагмальная  
5) мышечно-диафрагмальная  
6) верхняя надчревная  
  
Какая фасция образует капсулу молочной железы:  
1) поверхностная  
2) грудная  
3) ключично-грудная  
4) внутригрудная  
  
Укажите нижнюю границу париетальных плевр на уровне среднеключичной линии:  
1) V ребро  
2) VI ребро  
3) VII ребро  
4) VIII ребро  
5) IX ребро  
6) X ребро  
7) XI ребро  
  
Укажите вторую группу слоев грудной стенки в области груди:  
1) большая грудная мышца  
2) внутригрудная фасция  
3) грудная фасция  
4) кожа  
5) малая грудная мышца и ключично-грудная фасция  
6) париетальная плевра  
7) поверхностная фасция  
8) подкожная жировая клетчатка  
9) ребра и межреберные мышцы  
10) субпекторальное клетчаточное пространство  
  
При вскрытии ретромаммарного абсцесса применяется разрез:  
1) вертикальный  
2) полукруглый под железой  
3) поперечный  
4) радиарный  
  
Укажите источники кровоснабжения молочной железы:  
1) щитошейный ствол  
2) внутренная грудная артерия  
3) грудоакромиальная артерия  
4) верхняя грудная артерия  
5) латеральная грудная артерия  
6) межреберные артерии  
7) грудные ветви подмышечной артерии  
  
Укажите место прикрепления связки, поддерживающей молочную железу, нарушение целостности которой приводит к опущению молочной железы:  
1) угол грудины  
2) тело грудины  
3) клювовидный отросток  
4) акромиальный конец ключицы  
5) тело ключицы  
  
Между какими анатомическими образованиями расположено ретромаммарное клетчаточное пространства:  
1) кожа  
2) подкожная клетчатка  
3) поверхностная фасция  
4) грудная фасция  
5) ключично-грудная фасция  
6) внутригрудная фасция  
  
Укажите количество долек молочной железы:  
1) 10-12  
2) 13- 15  
3) 15-20  
4) 18-22  
5) 20-25  
  
Укажите границы флегмон поверхностного субпекторального клетчаточного пространства:  
1) большая грудная мышца (ключичная порция)  
2) большая грудная мышца (грудино-реберная порция)  
3) большая грудная мышца (брюшная порция)  
4) передняя зубчатая мышца  
5) наружные межреберные мышцы  
6) малая грудная мышца  
7) ключично-грудная фасция  
8) внутренние межреберные мышцы  
9) грудная фасция  
10) внутригрудная фасция  
  
Укажите причину возникновения сильного кровотечения из обоих концов поврежденного межреберного сосуда:  
1) высокий градиент давления  
2) замедленный венозный отток  
3) прочная связь с надкостницей ребер  
4) прочная связь с фасциальным футляром межреберных мышц  
5) анастомозы с внутренней грудной артерией  
6) анастомозы с медиастенальной артерией  
  
На каком уровне от внутренней грудной артерии отходит перикардиодиафрагмальная артерия:  
1) I ребро  
2) II ребро  
3) III ребро  
4) V ребро  
5) VI ребро  
  
Укажите нижнюю границу париетальных плевр на уровне околопозвоночной линии:  
1) V ребро  
2) VI ребро  
3) VII ребро  
4) VIII ребро  
5) IX ребро  
6) X ребро  
7) XII ребро  
  
Укажите третью группу слоев грудной стенки в области груди:  
1) большая грудная мышца  
2) внутригрудная фасция  
3) грудная фасция  
4) кожа  
5) малая грудная мышца и ключично-грудная фасция  
6) париетальная плевра  
7) поверхностная фасция  
8) подкожная жировая клетчатка  
9) ребра и межреберные мышцы  
10) субпекторальное клетчаточное пространство  
  
При вскрытии антемаммарного абсцесса применяется разрез:  
1) вертикальный  
2) полукруглый под железой  
3) поперечный  
4) радиарный  
  
С какими образованиями грудной клетки плотно связана собственная фасция:  
1) большая грудная мышца  
2) подкожная мышца шеи  
3) передняя зубчатая мышца  
4) ребра  
5) ключица  
6) грудина  
  
Какое образование молочной железы не имеет капсулу?  
1) латеральный (подмышечный) отросток  
2) связки, поддерживающие молочную железу  
3) тело молочной железы  
4) околососочковый кружок  
  
Укажите анатомическое образование, проходящее в сухожильном центре диафрагмы:  
1) аорта  
2) нижняя полая вена  
3) пищевод  
4) непарная вена  
5) полунепарная вена  
6) грудной проток  
7) блуждающий нерв  
8) внутренностный ствол  
9) симпатический ствол  
  
Укажите сосудисто-нервный пучок, проходящий в глубине наружной клетчатки грудной стенки на уровне средней подмышечной линии:  
1) внутренняя грудная артерия  
2) реберно-шейная артерия  
3) верхняя грудная артерия  
4) латеральная грудная артерия  
5) длинный грудной нерв  
6) дорсальный нерв  
7) подключичный нерв  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#8](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1520)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено08 Январь 2012 - 15:02

Наиболее точное положение фронтальной плоскости, разделяющей средостение на средний и задний отделы, является уровень:  
1) Задних поверхностей трахеи и корней легких и задней стенки перикарда  
2) Середины трахеи и главных бронхов  
3) Передних поверхностей корней легких  
  
На передне-левой поверхности дуги аорты находятся:  
1) Правый блуждающий нерв  
2) Левый блуждающий нерв  
3) Левый диафрагмальный нерв  
4) Правый диафрагмальный нерв  
5) Левый симпатический ствол  
  
Корень правого легкого сверху огибает:  
1) Дуга аорты  
2) Верхняя полая вена  
3) Правая плечеголовная вена  
4) Непарная вена  
5) Грудной проток  
  
В заднем средостении пищевод на всем протяжении прилежит к:  
1) Полунепарной вене  
2) Левому симпатическому стволу  
3) Грудному протоку  
4) Аорте  
5) Трахее  
  
Какие сосуды располагаются в среднем средостении:  
1) Верхняя полая вена  
2) Внутренние грудные артерии  
3) Восходящая аорта  
4) Грудной проток  
5) Дуга аорты  
6) Легочный ствол  
7) Нисходящая аорта  
8) Непарная и полунепарная вены  
9) Перикардиально-диафрагмальные артерии  
  
Передняя межжелудочковая ветвь, кровоснабжающая сердце отходит от:  
1) Восходящей аорты  
2) Легочного ствола  
3) Левой легочной артерии  
4) Левой венечной артерии сердца  
5) Правой венечной артерии сердца  
  
Анатомическая проекция левого предсердно-желудочкового (митрального) клапана находится позади левой половины тела грудины на уровне:  
1) Второго межреберья  
2) Третьего межреберья  
3) Четвертого межреберья  
  
Из трех камер сердца, участвующих в образовании его нижней поверхности, основной является:  
1) Левое предсердие  
2) Левый желудочек  
3) Правое предсердие  
  
При крупном дефекте межпредсердной и межжелудочковой перегородок в ходе операции применяется:  
1) Пластика дефекта  
2) Сшивание дефекта  
3) Ушивание дефекта  
  
В какую пазуху полости перикарда проводится игла при выполнении пункции:  
1) Косую  
2) Передне-нижнюю  
3) Поперечную  
  
Какие органы расположены в верхнем средостении:  
1) Вилочковая железа  
2) Пищевод  
3) Сердце с перикардом  
4) Трахея  
5) Главные бронхи  
  
Левый возвратный гортанный нерв от левого блуждающего нерва обычно отходит:  
1) Выше дуги аорты  
2) На уровне передней стенки дуги аорты  
3) У нижнего края дуги аорты  
4) На всех вышеперечисленных уровнях  
5) Возвратный нерв в грудной полости от блуждающего не отходит  
  
К задней поверхности сердца прилежат 2 образования заднего средостения:  
1) Грудной отдел аорты  
2) Грудной проток  
3) Непарная вена  
4) Полунепарная вена  
5) Пищевод  
  
Правая граница сердца во II-IV межреберье проецируется чаще всего:  
1) По правой парастернальной линии  
2) По правому краю грудины  
3) На 1 - 1,5 см кнаружи от правого края грудины  
4) По правой среднеключичной линии  
  
У обследуемого мужчины 30 лет при антропометрическом исследовании обнаружена брахиморфная грудная клетка, верхушечный толчок проецируется в 5-м межреберье на 1 см кнаружи от средне-ключичной линии. Определите наиболее вероятное положение сердца:  
1) Вертикальное  
2) Косое  
3) Поперечное  
  
По отношению к грудным позвонкам бифуркация трахеи находится на уровне:  
1) ТhШ - ТhIV  
2) ТhIV - ТhV  
3) ТhV - ТhVI  
4) ТhVI - ТhVII  
  
Вилочковая железа (у детей) или замещающая её клетчатка (у взрослых) располагается в:  
1) Переднем средостении  
2) Среднем средостении  
3) Заднем средостении  
4) Верхнем средостении  
  
Находясь в предпозвоночной клетчатке, грудной проток в заднем средостении располагается между:  
1) Пищеводом и полунепарной веной  
2) Грудной аортой и непарной веной  
3) Пищеводом и симпатическим стволом  
4) Непарной и полунепарной венами  
5) Задней поверхностью легкого и полунепарной веной  
  
Определите три «слабых места» диафрагмы, где преимущественно могут возникать диафрагмальные грыжи:  
1) Пояснично-рёберный треугольник  
2) Грудино-рёберный треугольник  
3) Отверстие полой вены  
4) Аортальное отверстие  
5) Пищеводное отверстие  
  
Какие швы накладываются при ушивании раны сердца:  
1) Узловые или П-образные  
2) Узловые или непрерывный  
3) П-образные или непрерывный  
  
К вилочковой железе сзади в верхнем средостении прилежат:  
1) Корень легкого  
2) Грудной проток  
3) Плечеголовные вены и дуга аорты  
4) Симпатический ствол и полунепарная вена  
5) Нисходящая аорта и пищевод  
  
Грудной отдел пищевода расположен:  
1) В верхнем средостении  
2) В заднем средостении  
3) В среднем средостении  
4) В переднем средостении  
5) Во всех перечисленных отделах средостения  
  
В переднем средостении находятся:  
1) Пищевод  
2) Непарная вена  
3) Внутренние грудные сосуды  
4) Перикард  
5) Лимфатические узлы  
  
Какая стенка верхней полой вены чаще является местом впадения непарной вены:  
1) Правая  
2) Левая  
3) Задняя  
4) Передняя  
5) Определенного места впадения нет  
  
Задняя межжелудочковая ветвь отходит от:  
1) Восходящей аорты  
2) Легочного ствола  
3) Левой легочной артерии  
4) Левой венечной артерии сердца  
5) Правой венечной артерии сердца  
  
Переднюю поверхность сердца образуют 4 его камеры, наибольшую площадь среди которых занимает:  
1) Левое предсердие  
2) Левый желудочек  
3) Правое предсердие  
4) Правый желудочек  
  
Венечный синус сердца располагается в:  
1) Передней межжелудочковой борозде  
2) Задней межжелудочковой борозде  
3) Левом отделе венечной борозды  
4) Правом отделе венечной борозды  
5) Заднем отделе левой венечной борозды  
  
Клапан аорты проецируется позади:  
1) Левой половины грудины на уровне прикрепления вторых реберных хрящей  
2) Левой половины грудины на уровне прикрепления третьих реберных хрящей  
3) Правой половины грудины на уровне прикрепления вторых реберных хрящей  
4) Правой половины грудины на уровне прикрепления третьих реберных хрящей  
  
Осложнением плевральной пункции может быть внутрибрюшное кровотечение как результат повреждения чаще всего:  
1) Диафрагмы  
2) Печени  
3) Селезенки  
4) Подкожных сосудов  
5) Межрёберных сосудов  
  
К внеперикардиальному отделу верхней полой вены в верхнем средостении сзади и слева прилежит:  
1) Вилочковая железа  
2) Пищевод  
3) Перикард и сердце  
4) Трахея  
5) Дуга аорты  
  
Место отхождения левого возвратного гортанного нерва от левого блуждающего нерва обычно располагается:  
1) Выше дуги аорты  
2) На передней стенке дуги аорты  
3) У нижнего края дуги аорты  
4) Возвратный нерв в грудной полости от блуждающего не отходит  
  
Какие нервы расположены в среднем средостении:  
1) Блуждающие нервы  
2) Большие и малые внутренностные нервы  
3) Диафрагмальные нервы  
4) Симпатические стволы  
5) Левый возвратный гортанный нерв  
6) Правый возвратный гортанный нерв  
  
Сердце располагается в среднем средостении асимметрично по отношению к срединной плоскости тела. Определите правильный вариант такого расположения:  
1) 3/4 слева, 1/4 справа  
2) 2/3 слева, 1/3 справа  
3) 1/3 слева, 2/3 справа  
4) 1/4 слева, 3/4 справа  
  
Для людей с долихоморфной грудной клеткой характерно положение сердца:  
1) Вертикальное  
2) Косое  
3) Поперечное  
  
Огибающая ветвь, кровоснабжающая сердце отходит от:  
1) Восходящей аорты  
2) Легочного ствола  
3) Левой легочной артерии  
4) Левой венечной артерии сердца  
5) Правой венечной артерии сердца  
  
В заднем средостении пищевод прилежит на всем протяжении, кроме позвоночника, к:  
1) Полунепарной вене  
2) Грудному протоку  
3) Левому симпатическому стволу  
4) Трахее  
  
Наиболее частыми оперативными доступами при операциях на сердце являются:  
1) Левосторонняя передняя торакотомия  
2) Левосторонняя передне-боковая торакотомия  
3) Продольная стернотомия  
4) Чрездвухплевральный поперечный доступ  
  
Направление иглы при пункции перикарда:  
1) Под углом 90° к поверхности тела  
2) Вверх под углом 45° к поверхности тела  
3) Вверх и влево под углом 45° к поверхности тела  
  
Через сухожильный центр диафрагмы проходит:  
1) Аорта  
2) Грудной проток  
3) Пищевод  
4) Нижняя полая вена  
5) Непарная вена  
  
Какие сосуды располагаются в верхнем средостении:  
1) Верхняя полая вена  
2) Внутренние грудные артерии  
3) Восходящая аорта  
4) Грудной проток  
5) Дуга аорты  
6) Легочный ствол  
7) Нисходящая аорта  
8) Непарная и полунепарная вены  
9) Плечеголовные вены  
  
Правый возвратный гортанный нерв от правого блуждающего нерва обычно отходит:  
1) У верхнего края правой подключичной артерии  
2) У нижнего края правой подключичной артерии  
3) На уровне корня легкого  
4) У места отхождения плечеголовного ствола  
5) На уровне верхнего края дуги аорты  
  
Какие нервы расположены в заднем средостении:  
1) Блуждающие нервы  
2) Большие и малые внутренностные нервы  
3) Диафрагмальные нервы  
4) Симпатические стволы  
5) Левый возвратный гортанный нерв  
6) Правый возвратный гортанный нерв  
  
При оценке рентгенограммы грудной клетки в прямой проекции угол между осью сердца и горизонтальной плоскостью диафрагмы составил 45°, на какое положение сердца это указывает:  
1) Вертикальное  
2) Косое  
3) Поперечное  
  
Из трех камер сердца, участвующих в образовании его задней поверхности, основной является:  
1) Левое предсердие  
2) Левый желудочек  
3) Правое предсердие  
  
У детей 1-го года жизни верхушка сердца чаще всего проецируется в:  
1) IV межреберье кнаружи от среднеключичной линии  
2) IV межреберье кнутри от среднеключичной линии  
3) V межреберье кнаружи от среднеключичной линии  
4) V межреберье кнутри от среднеключичной линии  
  
Большая вена сердца располагается в:  
1) Передней межжелудочковой борозде и правом отделе венечной борозды  
2) Передней межжелудочковой борозде и левом отделе венечной борозды  
3) Задней межжелудочковой борозде и правом отделе венечной борозды  
4) Задней межжелудочковой борозде и левом отделе венечной борозды  
  
При развитии инфаркта миокарда боли в эпигастрии характерны для локализации очага на:  
1) Передней поверхности сердца  
2) Задней поверхности сердца  
3) Нижней поверхности сердца  
  
Для операции ушивания раны желудочка сердца истинны следующие три утверждения:  
1) Швы следует накладывать атравматическими иглами  
2) На стенку сердца накладывают узловые швы  
3) На стенку сердца накладывают непрерывный шов  
4) При наложении швов нельзя прокалывать эндокард  
5) Нельзя захватывать в шов крупные подэпикардиальные артерии  
  
Пункция перикарда выполняется наиболее часто в точке Ларрея. Укажите место ее расположения:  
1) Между мечевидным отростком и левой реберной дугой  
2) Между мечевидным отростком и правой реберной дугой  
3) В 4-м межреберье слева от грудины  
  
В верхнем средостении располагаются все нервы, КРОМЕ:  
1) Блуждающие нервы  
2) Большие и малые внутренностные нервы  
3) Диафрагмальные нервы  
4) Симпатические стволы  
5) Левый возвратный гортанный нерв  
6) Правый возвратный гортанный нерв  
  
Какие сосуды располагаются в заднем средостении:  
1) Верхняя полая вена  
2) Внутренние грудные артерии  
3) Восходящая аорта  
4) Грудной проток  
5) Дуга аорты  
6) Легочный ствол  
7) Нисходящая аорта  
8) Непарная и полунепарная вены  
9) Плечеголовные вены  
  
На какой поверхности пищевода располагается левый блуждающий нерв:  
1) Левой  
2) Правой  
3) Передней  
4) Задней  
5) Закономерности нет, на любой из перечисленных поверхностей  
  
В полости перикарда выделяют все пазухи, КРОМЕ:  
1) Косой  
2) Поперечной  
3) Передневерхней  
4) Передненижней  
  
Для детей первого года жизни характерно положение сердца:  
1) Вертикальное  
2) Косое  
3) Поперечное  
  
Индивидуальные различия между зонами кровоснабжения правой и левой венечных артерий сердца наиболее выражены в:  
1) Стенке предсердий  
2) Передней стенке желудочков  
3) Задней стенке желудочков  
4) Межжелудочковой перегородке  
  
Венечный синус сердца впадает в:  
1) Верхнюю полую вену  
2) Нижнюю полую вену  
3) Правое предсердие  
4) Левое предсердие  
  
У взрослых правая граница сердца проецируется во П-IV межреберьях чаще всего:  
1) По правому краю грудины  
2) На 1-2 см кнаружи от правого края грудины  
3) По правой парастернальной линии  
4) По правой среднеключичной линии  
  
Инородное тело, попавшее в дыхательные пути, чаще всего закупоривает один из долевых бронхов. Наиболее вероятное место закупорки:  
1) Верхнедолевой бронх левого легкого  
2) Среднедолевой бронх правого легкого  
3) Нижнедолевой бронх правого легкого  
4) Нижнедолевой бронх левого легкого  
  
В современной кардиохирургии для лечения ишемической болезни сердца применяют следующие операции:  
1) Аортокоронарное шунтирование  
2) Баллонную дилатацию венечной артерии  
3) Наложение венечно-грудного анастомоза  
4) Перевязку внутренних грудных артерий  
5) Перикардиокардиопексию  
6) Симпатэктомию  
7) Стентирование венечной артерии  
  
Вдоль правой стенки внеперикардиального отдела верхней полой вены располагается:  
1) Правый симпатический нерв  
2) Правый диафрагмальный нерв  
3) Правый блуждающий нерв  
4) Грудная часть грудного протока  
5) Корень правого легкого  
  
Клапан легочного ствола проецируется:  
1) Позади левого края грудины на уровне прикрепления II рёберного хряща  
2) Позади правого края грудины на уровне прикрепления II рёберного хряща  
3) Позади левого края грудины на уровне прикрепления III рёберного хряща  
4) Позади правого края грудины на уровне прикрепления III рёберного хряща  
  
Передние вены сердца впадают в:  
1) Большую вену сердца  
2) Венечный синус сердца  
3) Правое предсердие  
  
Основной из трех камер сердца, участвующих в образовании его нижней поверхности, является:  
1) Левое предсердие  
2) Левый желудочек  
3) Правый желудочек  
  
При обтурации огибающей ветви наиболее характерна локализация очага инфаркта миокарда в:  
1) Передней стенке левого предсердия  
2) Передней стенке левого желудочка  
3) Задней стенке левого предсердия  
4) Задней стенке левого желудочка  
  
Верхняя надчревная артерия проходит сквозь диафрагму через:  
1) Пищеводное отверстие  
2) Пояснично-рёберный треугольник  
3) Левый грудино-рёберный треугольник  
4) Правый грудино-рёберный треугольник  
5) Сухожильный центр  
6) Аортальное отверстие  
  
При операции на открытом артериальном протоке наиболее целесообразным оперативным приемом является:  
1) Перевязка протока без рассечения  
2) Пересечение протока и перевязка его концов  
3) Пересечение протока и ушивание его концов  
  
Задняя поверхность сердца обращена к органам и сосудам заднего средостения, среди которых непосредственно к стенке сердца прилежат два образования:  
1) Грудной отдел аорты  
2) Грудной проток  
3) Непарная вена  
4) Пищевод  
5) Полунепарная вена  
  
Верхушка сердца проецируется чаще всего:  
1) В четвертом межреберье кнаружи от среднеключичной линии  
2) В четвертом межреберье кнутри от среднеключичной линии  
3) В пятом межреберье кнаружи от среднеключичной линии  
4) В пятом межреберье кнутри от среднеключичной линии  
  
У детей 1-го года жизни правая граница сердца проецируется во П-IV межреберьях чаще всего:  
1) По правому краю грудины  
2) На 1-2 см кнаружи от правого края грудины  
3) По правой парастернальной линии  
4) По правой среднеключичной линии  
  
Абдоминальная форма инфаркта миокарда наиболее характерна для нарушения кровообращения в:  
1) Передней межжелудочковой ветви  
2) Задней межжелудочковой ветви  
3) Огибающей ветви  
4) Правой венечной артерии  
  
Основной коллатеральный путь венозного оттока при нарушении проходимости нижней полой вены проходит через:  
1) Плечеголовные вены  
2) Легочные вены  
3) Полунепарную вену  
4) Бронхиальные вены  
5) Непарную вену  
  
При стенозе атрио-вентрикулярного отверстия применяются следующие оперативные вмешательства:  
1) Вальвулотомия  
2) Комиссуротомия  
3) Пальцевое расширение  
4) Пластика створки  
5) Протезирование клапана  
  
У взрослых верхушка сердца чаще всего проецируется в:  
1) IV межреберье кнаружи от среднеключичной линии  
2) IV межреберье кнутри от среднеключичной линии  
3) V межреберье кнаружи от среднеключичной линии  
4) V межреберье кнутри от среднеключичной линии  
  
При обтурации правой венечной артерии в участке, огибающем боковой край сердца, наиболее характерна локализация очага инфаркта миокарда в:  
1) Стенке правого предсердия  
2) Передней стенке правого желудочка  
3) Задней стенке правого желудочка  
4) Задней стенке левого желудочка  
  
На какой поверхности пищевода располагается правый блуждающий нерв:  
1) Левой  
2) Правой  
3) Передней  
4) Задней  
5) Закономерности нет, на любой из перечисленных поверхностей  
  
Клапан легочного ствола проецируется:  
1) Позади левого края грудины на уровне прикрепления II рёберного хряща  
2) Позади правого края грудины на уровне прикрепления II рёберного хряща  
3) Позади левого края грудины на уровне прикрепления III рёберного хряща  
4) Позади правого края грудины на уровне прикрепления III рёберного хряща  
  
При обтурации начального отдела передней межжелудочковой ветви наиболее характерна локализация очага инфаркта миокарда в:  
1) Стенке левого предсердия  
2) Передней стенке левого желудочка  
3) Передней стенке правого желудочка  
4) Межжелудочковой перегородке  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#9](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1521)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено08 Январь 2012 - 15:30

Желудок проецируется на переднебоковую стенку живота в областях:  
1) левой подрёберной и левой боковой  
2) левой и правой подрёберной  
3) левой подрёберной и собственно надчревной  
4) левой подрёберной и пупочной  
5) левой боковой и пупочной  
  
Наружная косая мышца живота имеет ход волокон:  
1) снизу вверх и снаружи внутрь  
2) сверху вниз и изнутри кнаружи  
3) сверху вниз и снаружи кнутри  
4) поперечный  
5) продольный  
  
Круглая связка печени (ligamentum teres hepatis) содержит в себе:  
1) облитерированную пупочную артерию  
2) облитерированную пупочную вену  
3) облитерированный мочевой проток  
4) семявыносящий проток  
5) нижние надчревные артерия и вена  
  
Нижней стенкой пахового канала является:  
1) поперечная фасция  
2) париетальная брюшина  
3) апоневроз наружной косой мышцы живота  
4) нижние края внутренней косой и поперечной мышц живота  
5) паховая связка  
  
Анатомическим местом выхода прямых паховых грыж является:  
1) латеральная паховая ямка  
2) медиальная паховая ямка  
3) надпузырная ямка  
4) мышечная лакуна  
5) сосудистая лакуна  
  
Задней стенкой бедренного канала является:  
1) бедренная вена  
2) лакунарная связка (Жимбернатова)  
3) паховая связка  
4) поверхностный листок широкой фасции бедра  
5) гребенчатая фасция  
  
Через паховый канал у мужчин проходят три образования:  
1) половой нерв  
2) семенной канатик  
3) бедренная ветвь бедренно-полового нерва  
4) половая ветвь бедренно-полового нерва  
5) подвздошно-паховый нерв  
  
Передняя стенка влагалища прямой мышцы живота на уровне выше пупка образована:  
1) апоневрозами наружной косой, внутренней косой и поперечной мышц живота  
2) апоневрозами наружной косой, внутренней косой мышц живота и поперечной фасцией  
3) апоневрозами наружной косой и внутренней косой мышц живота  
4) апоневрозом внутренней косой мышцы живота  
5) поперечной фасцией  
  
При ущемлённой бедренной грыже рассекают стенку глубокого бедренного кольца:  
1) переднюю  
2) заднюю  
3) наружную  
4) внутреннюю  
5) никакую  
  
При пластике пахового канала по способу Бассини к паховой связке подшивают:  
1) над семенным канатиком нижние края внутренней косой и поперечной мышц  
2) под семенным канатиком края внутренней косой и поперечной мышц и лоскуты апоневроза наружной косой мышцы живота  
3) под семенным канатиком нижние края внутренней косой и поперечной мышц и над канатиком - лоскуты апоневроза наружной косой мышцы живота  
4) над семенным канатиком лоскуты апоневроза наружной косой мышцы живота  
  
В правой подрёберной области в норме проецируются три образования:  
1) головка поджелудочной железы  
2) правая доля печени  
3) малый сальник  
4) печёночная кривизна ободочной кишки  
5) верхний полюс правой почки  
6) мочеточник  
7) слепая кишка  
  
Белая линия живота образуется за счет:  
1) апоневроза наружной косой мышцы живота  
2) апоневроза внутренней косой мышцы живота  
3) апоневроза поперечной мышцы живота  
4) сухожильных пучков 3-х пар широких мышц живота  
5) внутрибрюшной фасции  
  
Медиальная пупочная складка брюшины (plica umbilicalis medialis) содержит:  
1) облитерированную пупочную артерию  
2) облитерированную пупочную вену  
3) облитерированный мочевой проток  
4) семявыносящий проток  
5) нижние надчревные артерия и вена  
  
Верхней стенкой пахового канала является:  
1) поперечная фасция  
2) париетальная брюшина  
3) апоневроз наружной косой мышцы живота  
4) нижние края внутренней косой и поперечной мышц живота  
5) паховая связка  
  
Анатомической предпосылкой образования паховых грыж является:  
1) наличие пахового промежутка  
2) наличие широкого пахового промежутка  
3) наличие узкого пахового промежутка  
4) отсутствие пахового промежутка  
5) отсутствие внутрибрюшной фасции  
  
Медиальной стенкой глубокого бедренного кольца является:  
1) бедренная вена  
2) гребенчатая связка (связка Купера)  
3) глубокий листок широкой фасции бедра  
4) поверхностный листок широкой фасции бедра  
5) лакунарная связка (Жимбернатова)  
  
В состав семенного канатика входят все приведённые анатомические образования, кроме одного:  
1) семявыносящого протока  
2) мочевого протока  
3) сосудов семявыносящего протока и яичка  
4) нервов семявыносящего протока и яичка  
5) остатков влагалищного отростка брюшины  
  
Глубоким паховым кольцом является:  
1) отверстие в апоневрозе наружной косой мышцы живота  
2) отверстие в поперечной мышце живота  
3) отверстие во внутренней косой мышцы живота  
4) отверстие в поперечной фасции  
5) латеральная паховая ямка  
  
Грыжевой мешок при врождённой паховой грыже образован:  
1) париетальной брюшиной  
2) влагалищным отростком брюшины  
3) оболочками яичка  
4) брыжейкой тонкой кишки  
5) стенками мочевого пузыря  
  
При укреплении грыжевых ворот по А.В. Мартынову к паховой связке подшиваются:  
1) апоневроз наружной косой мышцы живота  
2) внутренняя косая и поперечная мышцы  
3) апоневроз наружной косой мышцы живота вместе с внутренней косой и поперечной мышцами живота  
4) поперечная фасция  
5) край прямой мышцы живота  
  
Двенадцатиперстная кишка проецируется на переднебоковую стенку живота в областях:  
1) правой и левой боковой  
2) собственно надчревной и правой боковой  
3) собственно надчревной и левой боковой  
4) собственно надчревной и пупочной  
5) пупочной и правой боковой  
  
В боковом отделе переднебоковой брюшной стенки внутренняя косая мышца живота имеет ход волокон:  
1) совпадающий с ходом волокон наружной косой мышцы живота  
2) снизу вверх и сзади наперёд  
3) поперечный  
4) продольный  
5) сверху вниз и снаружи внутрь  
  
Поверхностная фасция в нижних отделах переднебоковой стенки живота:  
1) отсутствует  
2) сливается с собственной фасцией  
3) имеет один листок  
4) имеет два листка  
5) имеет более двух листков  
  
Латеральная пупочная складка брюшины (plica umbilicalis lateralis) содержит:  
1) облитерированную пупочную артерию  
2) облитерированную пупочную вену  
3) облитерированный мочевой проток  
4) семявыносящий проток  
5) нижние надчревные артерия и вена  
  
Анатомическим местом выхода косых паховых грыж является:  
1) латеральная паховая ямка  
2) медиальная паховая ямка  
3) надпузырная ямка  
4) мышечная лакуна  
5) сосудистая лакуна  
  
Апоневроз наружной косой мышцы живота является стенкой пахового канала:  
1) верхней  
2) нижней  
3) задней  
4) передней  
  
Через паховый канал у женщин проходят три образования:  
1) половой нерв  
2) подвздошно-паховый нерв  
3) круглая связка матки  
4) половая ветвь бедренно-полового нерва  
5) бедренная ветвь бедренно-полового нерва  
6) широкая связка матки  
  
Поверхностное паховое кольцо сформировано тремя анатомическими образованиями:  
1) лобковой костью  
2) поперечной фасцией  
3) расщеплённым на ножки апоневрозом наружной косой мышцы живота  
4) поверхностной фасцией  
5) межножковыми волокнами  
6) поперечной мышцей живота  
  
Пластика пахового канала по способу Жирара-Спасокукоцкого со швом Кимбаровского применяется для лечения грыж:  
1) ущемлённых  
2) косых паховых  
3) прямых паховых  
4) пупочных  
5) врождённых паховых  
  
У больного после грыжесечения по поводу косой паховой грыжи развились упорные боли в паховой области, иррадиирующие в яичко. Причиной этого является:  
1) ущемление семенного канатика  
2) захват в шов мышцы, поднимающей яичко  
3) захват в шов подвздошно-пахового нерва  
4) захват в шов подвздошно-подчревного нерва  
5) захват в шов половой ветви бедренно-полового нерва  
  
Поджелудочная железа проецируется на переднебоковую стенку живота в областях:  
1) пупочной и собственно надчревной  
2) собственно надчревной и левой подрёберной  
3) собственно надчревной и правой подрёберной  
4) пупочной и левой подрёберной  
5) левой подрёберной и левой боковой  
  
В пределах пупка брюшная стенка представлена следующими четырьмя слоями:  
1) кожа  
2) подкожная жировая клетчатка  
3) наружная косая мышца живота  
4) внутренняя косая мышца живота  
5) рубцовая ткань  
6) пупочная фасция  
7) поперечная мышца живота  
8) предбрюшинная клетчатка  
9) париетальная брюшина  
  
Мышцы переднебоковой стенки живота иннервируются из двух источников:  
1) боковыми и передними ветвями межрёберных нервов с 4 по 10  
2) боковыми и передними ветвями межрёберных нервов с 7 по 12  
3) нервами поясничного сплетения  
4) нервами крестцового сплетения  
5) брюшным отделом симпатического ствола  
6) брюшным отделом блуждающих нервов  
  
Паховый промежуток) это:  
1) расстояние между наружным и внутренним кольцами пахового канала  
2) расстояние между паховой связкой и нижними краями внутренней косой и поперечной мышц  
3) расстояние между паховой связкой и поперечной фасцией  
4) расстояние между передней и задней стенками пахового канала  
5) пахового промежутка не существует  
  
Нижние края внутренней косой и поперечной мышц являются стенкой пахового канала:  
1) верхней  
2) нижней  
3) задней  
4) передней  
  
Верхняя и нижняя надчревные артерии анастомозируя между собой располагаются:  
1) в подкожной жировой клетчатке  
2) во влагалище прямых мышц живота впереди мышц  
3) во влагалище прямых мышц живота позади мышц  
4) в предбрюшинной клетчатке  
  
Медиальная паховая ямка париетальной брюшины ограничена:  
1) срединной пупочной складкой и латеральной пупочной складкой  
2) срединной пупочной складкой и медиальной пупочной складкой  
3) медиальной пупочной складкой и латеральной пупочной складкой  
  
Спигелиевая линия) это линия:  
1) соединяющая передние верхние ости подвздошных костей  
2) проведённая по краю правого подреберья  
3) проведённая по краю левого подреберья  
4) линия перехода мышечных волокон поперечной мышцы живота в апоневроз  
5) линия, соответствующая границе окончания апоневротической части задней стенки влагалища прямой мышцы живота  
  
При пластике пахового канала по Краснобаеву Т.П. выполняют:  
1) рассечение апоневроза наружной косой мышцы живота и создание из него дубликатуры  
2) создание дубликатуры из апоневроза наружной косой мышцы живота без его рассечения  
3) суживание только наружного пахового кольца  
4) суживание только пахового промежутка  
5) подшивание нижних краёв внутренней косой и поперечной мышц к паховой связке  
  
Хирург оперирует больного с ущемлённой паховой грыжей. После выделения грыжевого мешка он должен выполнить:  
1) анестезию ущемляющего кольца  
2) пластику пахового канала  
3) рассечение грыжевого мешка и ревизию содержимого  
4) рассечение грыжевых ворот  
5) перевязку и отсечение грыжевого мешка у его шейки  
  
Петли тонкой кишки проецируются на переднебоковую стенку живота в областях:  
1) пупочной и собственно надчревной  
2) пупочной, правой и левой паховых и боковых  
3) пупочной, лобковой, правой и левой паховых и боковых  
4) пупочной, собственно надчревной, правой и левой боковых  
5) пупочной, собственно надчревной и лобковой  
  
При трансректальных разрезах не рекомендуется пересекать сухожильные перемычки прямых мышц живота, что обусловлено наличием в них:  
1) лимфатических сосудов  
2) нервных сплетений  
3) питающих кровеносных сосудов  
4) порто-кавальных анастомозов  
5) круглой связки печени  
  
Границами пахового треугольника являются:  
1) горизонтальная линия, проведённая от верхней передней ости подвздошной кости до пупка  
2) паховая связка  
3) горизонтальная линия, проведённая от границы между наружной и средней третью длины паховой связки  
4) белая линия живота  
5) наружный край прямой мышцы живота  
6) внутренний край прямой мышцы живота  
7) рёберная дуга  
  
Медиальная пупочная складка брюшины (plica umbilicalis medialis) содержит:  
1) облитерированную пупочную артерию  
2) облитерированную пупочную вену  
3) облитерированный мочевой проток  
4) семявыносящий проток  
5) нижние надчревные артерия и вена  
  
Паховые грыжи чаще всего бывают:  
1) у мужчин  
2) у женщин  
3) у детей вне зависимости от пола  
4) у стариков вне зависимости от пола  
5) закономерности не существует  
  
Слои переднебоковой стенки живота кровоснабжаются всеми перечисленными глубокими артериями, кроме двух:  
1) латеральной грудной артерии  
2) VII) XII межрёберные артерии  
3) верхней надчревной артерии  
4) нижней надчревной артерии  
5) пупочной артерии  
6) глубокой артерии, огибающей подвздошную кость  
7) поясничных артерий  
  
В состав семенного канатика входят три анатомических элемента:  
1) семявыносящий проток  
2) мочевой проток  
3) сосуды и нервы семявыносящего протока и яичка  
4) остатки влагалищного отростка брюшины  
5) подвздошно-подчревный нерв  
6) половая ветвь бедренно-полового нерва  
7) подвздошно-паховый нерв  
  
При ретроградном ущемлении в грыжевом мешке обнаруживают:  
1) петлю тонкой кишки  
2) петлю толстой кишки  
3) большой сальник  
4) несколько петель тонкой кишки  
5) ни один из вариантов не подходит  
  
При пластике пахового канала по Мартынову А.В. выполняют:  
1) укрепление задней стенки пахового канала после рассечения его передней стенки  
2) укрепление передней стенки пахового канала без её рассечения  
3) сшивание двух листков апоневроза наружной косой мышцы живота «коней в конец»  
4) сшивание двух листков апоневроза наружной косой мышцы живота в виде дубликатуры  
5) сшивание верхнего листка апоневроза наружной косой мышцы живота с внутренней косой мышцей живота  
  
При формировании скользящей грыжи стенку грыжевого мешка могут составлять все органы, кроме:  
1) восходящего отдела ободочной кишки  
2) нисходящего отдела ободочной кишки  
3) слепой кишки  
4) мочевого пузыря  
5) тощей кишки  
  
Слепая кишка и червеобразный отросток проецируются на переднебоковую стенку живота в области:  
1) лобковой  
2) левой боковой  
3) левой паховой  
4) правой паховой  
5) правой боковой  
  
В области пупка передняя стенка живота состоит из всех перечисленных слоёв, кроме:  
1) кожи  
2) рубцовой ткани  
3) наружной косой мышцы живота  
4) поперечной фасции  
5) париетальной брюшины  
  
Пространство под паховой связкой делится на:  
1) грыжевую, мышечную и сосудистую лакуны  
2) грыжевую и мышечную лакуны  
3) грыжевую и сосудистую лакуны  
4) мышечную и сосудистую лакуны  
5) мышечную, сосудистую лакуны и бедренный канал  
  
Круглая связка печени (ligamentum teres hepatis) содержит в себе:  
1) облитерированную пупочную артерию  
2) облитерированную пупочную вену  
3) облитерированный мочевой проток  
4) семявыносящий проток  
5) нижние надчревные артерия и вена  
  
Под термином «паховый промежуток» понимают:  
1) величину диаметра внутреннего пахового кольца  
2) величину диаметра наружного пахового кольца  
3) расстояние между верхней и нижней стенками пахового канала в его медиальном участке  
4) область грыжевых ворот  
5) расстояние между ножками наружного пахового кольца  
  
В подкожной клетчатке переднебоковой стенки живота проходят:  
1) верхняя надчревная артерия  
2) нижняя надчревная артерия  
3) поверхностная артерия, огибающая подвздошную кость  
4) поясничные артерии  
5) ветви наружных половых артерий  
6) поверхностная надчревная артерия  
  
Латеральной стенкой глубокого бедренного кольца является:  
1) бедренная вена  
2) гребенчатая связка (связка Купера)  
3) глубокий листок широкой фасции бедра  
4) паховая связка  
5) лакунарная связка (Жимбернатова)  
  
У больного после грыжесечения по поводу косой паховой грыжи наблюдается небольшой отёк мошонки, утолщение семенного канатика и уплотнение яичка. Причиной этого является:  
1) ущемление семенного канатика  
2) захват в шов мышцы, поднимающей яичко  
3) захват в шов подвздошно-пахового нерва  
4) захват в шов подвздошно-подчревного нерва  
5) захват в шов половой ветви бедренно-полового нерва  
  
При пластике бедренных грыж по Бассини сшивают стенки глубокого бедренного кольца:  
1) заднюю и медиальную  
2) заднюю и латеральную  
3) латеральную и медиальную  
4) переднюю и заднюю  
5) переднюю и медиальную  
  
Недостаток применения пахового способа при пластике бедренной грыжи заключается в возможности:  
1) сдавления большой подкожной вены  
2) увеличения пахового промежутка при смещении вниз паховой связки  
3) сдавления сосудисто-нервного пучка бедра  
4) повреждения бедренных сосудов  
5) ущемление семенного канатика  
  
Восходящая ободочная кишка проецируется на переднебоковую стенку живота в:  
1) правой боковой и собственно надчревной областях  
2) правой боковой и правой подрёберной областях  
3) правой боковой и пупочной областях  
4) правой боковой области живота  
5) левой боковой области живота  
  
На уровне выше полукружной линии передняя стенка влагалища прямой мышцы живота образована:  
1) апоневрозами наружной косой, внутренней косой и поперечной мышц живота  
2) апоневрозами наружной косой, внутренней косой мышц живота и поперечной фасцией  
3) апоневрозами наружной косой и внутренней косой мышц живота  
4) апоневрозом внутренней косой мышцы живота  
5) поперечной фасцией  
  
В паховом канале можно выделить:  
1) 3 стенки и 3 отверстия  
2) 4 стенки и 4 отверстия  
3) 4 стенки и 2 отверстия  
4) 2 стенки и 4 отверстия  
5) 4 стенки и 3 отверстия  
  
Паховая связка является стенкой пахового канала:  
1) верхней  
2) нижней  
3) задней  
4) передней  
  
Передней стенкой бедренного канала является:  
1) бедренная вена  
2) лакунарная связка (Жимбернатова)  
3) глубокий листок широкой фасции бедра  
4) поверхностный листок широкой фасции бедра  
5) гребенчатая связка (связка Купера)  
  
Во влагалище прямой мышцы живота на задней её стенке анастомозируют:  
1) VII) XII межрёберные артерии  
2) пупочные артерии  
3) верхняя надчревная артерия  
4) нижняя надчревная артерия  
5) поясничные артерии  
6) поверхностная артерия, огибающая подвздошную кость  
7) глубокая артерия, огибающая подвздошную кость  
  
Ущемление паховых грыж чаще всего происходит в области:  
1) глубокого пахового кольца  
2) надпузырной ямки  
3) поверхностного пахового кольца  
4) пахового промежутка  
5) закономерности не выявлено  
  
При использовании способа Руджи-Парлавеччо при пластике бедренных грыж в медиальном углу раны сшивают все образования, кроме одного:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) паховая связка  
5) гребенчатая связка  
  
У больного с ущемленной паховой грыжей при вскрытии грыжевого мешка изменённых кишечных петель не обнаружено, но при лёгком потягивании за кишечные петли из брюшной полости показались изменённые участки кишечной стенки. Указать вид ущемления:  
1) каловое  
2) пристеночное (Рихтеровское)  
3) ретроградное  
4) эластическое  
  
Хирург оперирует больного с ущемлённой паховой грыжей. После выделения грыжевого мешка он должен выполнить:  
1) анестезию ущемляющего кольца  
2) пластику пахового канала  
3) рассечение грыжевого мешка и ревизию содержимого  
4) рассечение грыжевых ворот  
5) перевязку и отсечение грыжевого мешка у его шейки  
  
Нисходящая ободочная кишка проецируется на переднебоковую стенку живота в:  
1) собственно надчревной области  
2) пупочной области  
3) левой боковой области живота  
4) правой боковой области живота  
5) левой паховой области  
6) правой паховой области  
  
Образующаяся в результате развития плода срединная пупочная складка брюшины (plica umbilicalis mediana) содержит:  
1) облитерированную пупочную артерию  
2) облитерированную пупочную вену  
3) облитерированный мочевой проток  
4) семявыносящий проток  
5) нижние надчревные артерия и вена  
  
Паховый промежуток) это:  
1) расстояние между наружным и внутренним кольцами пахового канала  
2) расстояние между паховой связкой и нижними краями внутренней косой и поперечной мышц  
3) расстояние между паховой связкой и поперечной фасцией  
4) расстояние между передней и задней стенками пахового канала  
5) пахового промежутка не существует  
  
Поперечная фасция является стенкой пахового канала:  
1) верхней  
2) нижней  
3) задней  
4) передней  
  
Наружной стенкой бедренного канала является:  
1) бедренная вена  
2) лакунарная связка (Жимбернатова)  
3) глубокий листок широкой фасции бедра  
4) поверхностный листок широкой фасции бедра  
5) гребенчатая связка (связка Купера)  
  
Глубоким паховым кольцом является:  
1) отверстие в апоневрозе наружной косой мышцы живота  
2) отверстие в поперечной мышце живота  
3) отверстие во внутренней косой мышцы живота  
4) отверстие в поперечной фасции  
5) выпячивание поперечной фасции  
  
В состав семенного канатика входят три анатомических элемента:  
1) семявыносящий проток  
2) мочевой проток  
3) сосуды и нервы семявыносящего протока и яичка  
4) остатки влагалищного отростка брюшины  
5) подвздошно-подчревный нерв  
6) половая ветвь бедренно-полового нерва  
7) подвздошно-паховый нерв  
  
При выполнении пластики пупочного кольца по Лексеру по поводу грыжи в шов захватывают:  
1) медиальные края прямых мышц живота  
2) края собственной фасции  
3) края поверхностной фасции  
4) края апоневроза трёх широких мышц живота  
5) края апоневроза внутренней косой мышцы живота  
  
При пластике бедренного канала по Руджи сшивают:  
1) паховую связку и подвздошно-поясничную мышцу  
2) паховую связку и гребенчатую связку  
3) лакунарную связку и надкостницу лобковой кости  
4) лакунарную связку и влагалище бедренной вены  
5) паховую связку и лакунарную связку  
  
Грыжевой мешок при врождённой паховой грыже образован:  
1) париетальной брюшиной  
2) влагалищным отростком брюшины  
3) оболочками яичка  
4) брыжейкой тонкой кишки  
5) стенками мочевого пузыря  
  
Сигмовидная кишка проецируется на переднебоковую стенку живота в:  
1) левой паховой области  
2) левой боковой области живота  
3) правой паховой области  
4) правой боковой области живота  
5) пупочной области  
  
Передняя стенка влагалища прямой мышцы живота на уровне ниже пупка образована:  
1) апоневрозом наружной косой мышцы живота  
2) апоневрозами наружной косой, внутренней косой и поперечной мышц живота  
3) апоневрозом внутренней косой мышцы живота  
4) апоневрозом наружной косой мышцы живота и поперечной фасцией  
5) поперечной мышцей живота и поперечной фасцией  
  
Задней стенкой пахового канала является:  
1) поперечная фасция  
2) париетальная брюшина  
3) апоневроз наружной косой мышцы живота  
4) нижние края внутренней косой и поперечной мышц живота  
5) паховая связка  
  
Спигелиевая линия) это линия:  
1) соединяющая передние верхние ости подвздошных костей  
2) проведённая по краю правого подреберья  
3) проведённая по краю левого подреберья  
4) линия перехода мышечных волокон поперечной мышцы живота в апоневроз  
5) линия, соответствующая границе окончания апоневротической части задней стенки влагалища прямой мышцы живота  
  
Задней стенкой глубокого бедренного кольца является:  
1) бедренная вена  
2) гребенчатая связка (связка Купера)  
3) глубокий листок широкой фасции бедра  
4) поверхностный листок широкой фасции бедра  
5) лакунарная связка (Жимбернатова)  
  
Надпузырная ямка париетальной брюшины ограничена:  
1) срединной пупочной складкой и латеральной пупочной складкой  
2) срединной пупочной складкой и медиальной пупочной складкой  
3) медиальной пупочной складкой и латеральной пупочной складкой  
  
Слои переднебоковой стенки живота кровоснабжаются всеми перечисленными глубокими артериями, кроме двух:  
1) латеральной грудной артерии  
2) VII) XII межрёберные артерии  
3) верхней надчревной артерии  
4) нижней надчревной артерии  
5) пупочной артерии  
6) глубокой артерии, огибающей подвздошную кость  
7) поясничных артерий  
  
При пластике пупочной грыжи методом Сапежко соединяют следующие ткани:  
1) внутренние края апоневроза трёх широких мышц живота  
2) верхний и нижний края апоневроза широких мышц живота  
3) внутренние края прямой мышцы живота  
4) внутренние края апоневроза наружной косой мышцы живота  
5) внутренние края собственной фасции пупочной области  
  
Пластика пахового канала по способу Жирара-Спасокукоцкого со швом Кимбаровского применяется для лечения грыж:  
1) ущемлённых  
2) косых паховых  
3) прямых паховых  
4) пупочных  
5) врождённых паховых  
  
У больного после грыжесечения по поводу косой паховой грыжи развились упорные боли в паховой области, иррадиирующие в яичко. Причиной этого является:  
1) ущемление семенного канатика  
2) захват в шов мышцы, поднимающей яичко  
3) захват в шов подвздошно-пахового нерва  
4) захват в шов подвздошно-подчревного нерва  
5) захват в шов половой ветви бедренно-полового нерва  
  
Из шести образований три проецируются в левой боковой области живота:  
1) хвост поджелудочной железы  
2) нисходящая ободочная кишка  
3) петли тощей кишки  
4) петли подвздошной кишки  
5) левый мочеточник  
6) сигмовидная кишка  
  
Латеральная пупочная складка брюшины (plica umbilicalis lateralis) содержит:  
1) облитерированную пупочную артерию  
2) облитерированную пупочную вену  
3) облитерированный мочевой проток  
4) семявыносящий проток  
5) нижние надчревные артерия и вена  
  
Передней стенкой пахового канала является:  
1) поперечная фасция  
2) париетальная брюшина  
3) апоневроз наружной косой мышцы живота  
4) нижние края внутренней косой и поперечной мышц живота  
5) паховая связка  
  
Границами пахового треугольника являются:  
1) горизонтальная линия, проведённая от верхней передней ости подвздошной кости до пупка  
2) паховая связка  
3) горизонтальная линия, проведённая от границы между наружной и средней третью длины паховой связки  
4) белая линия живота  
5) наружный край прямой мышцы живота  
6) внутренний край прямой мышцы живота  
7) рёберная дуга  
  
Передней стенкой глубокого бедренного кольца является:  
1) бедренная вена  
2) гребенчатая связка (связка Купера)  
3) глубокий листок широкой фасции бедра  
4) паховая связка  
5) лакунарная связка (Жимбернатова)  
  
Поверхностное паховое кольцо сформировано тремя анатомическими образованиями:  
1) лобковой костью  
2) поперечной фасцией  
3) расщеплённым на ножки апоневрозом наружной косой мышцы живота  
4) поверхностной фасцией  
5) межножковыми волокнами  
6) поперечной мышцей живота  
  
В подкожной клетчатке переднебоковой стенки живота проходят:  
1) верхняя надчревная артерия  
2) нижняя надчревная артерия  
3) поверхностная артерия, огибающая подвздошную кость  
4) поясничные артерии  
5) ветви наружных половых артерий  
6) поверхностная надчревная артерия  
  
Анатомическим местом выхода косых паховых грыж является:  
1) латеральная паховая ямка  
2) медиальная паховая ямка  
3) надпузырная ямка  
4) мышечная лакуна  
5) сосудистая лакуна  
  
При пластике бедренной грыжи бедренным способом сшивают:  
1) паховую связку с лакунарной  
2) паховую связку с гребенчатой  
3) внутреннюю косую и поперечную мышцы с паховой и гребенчатой связками  
4) апоневроз наружной косой мышцы живота с гребенчатой фасцией  
5) лакунарную связку с гребенчатой  
  
При пластике пупочной грыжи методом Мейо соединяют следующие ткани:  
1) внутренние края апоневроза трёх широких мышц живота  
2) верхний и нижний края апоневроза трёх широких мышц живота  
3) внутренние края прямой мышцы живота  
4) внутренние края апоневроза наружной косой мышцы живота  
5) внутренние края собственной фасции пупочной области  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#10](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1525)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено08 Январь 2012 - 21:03

Проекционная линия на передней брюшной стенке, соответствующая границе между верхним и нижним этажами брюшной полости, проводится между:  
1) нижними точками X ребер  
2) нижними точками XII ребер  
3) верхними точками крыльев подвздошных костей  
  
Верхний и нижний этажи брюшной полости разделяет:  
1) большой сальник  
2) желудочно-ободочная связка  
3) брыжейка поперечной ободочной кишки  
4) брыжейка тонкой кишки  
  
В верхнем этаже брюшной полости располагаются 4 органа:  
1) восходящая ободочная кишка  
2) желудок  
3) нисходящая ободочная кишка  
4) печень с желчным пузырем  
5) поджелудочная железа  
6) селезенка  
7) слепая кишка с червеобразным отростком  
8) сигмовидная кишка  
9) тощая и подвздошная кишка  
  
Выполняя верхнюю срединную лапаротомию, хирург получает возможность ревизии трех органов брюшной полости:  
1) восходящей ободочной кишки  
2) желудка  
3) нисходящей ободочной кишки  
4) печени  
5) селезенки  
6) тощей кишки  
  
По своему положению двенадцатиперстная кишка относится:  
1) к верхнему этажу брюшной полости  
2) к нижнему этажу брюшной полости  
3) располагается в обоих этажах  
  
К органам верхнего этажа брюшной полости относятся:  
1) восходящая ободочная кишка  
2) желудок  
3) нисходящая ободочная кишка  
4) печень с желчным пузырем  
5) поджелудочная железа  
6) селезенка  
7) слепая кишка с червеобразным отростком  
8) сигмовидная кишка  
9) тощая и подвздошная кишка  
  
Из перечисленных органов покрыты брюшиной интраперитонеально:  
1) желудок  
2) двенадцатиперстная кишка  
3) тощая и подвздошная кишки  
4) слепая кишка  
5) червеобразный отросток  
6) восходящая ободочная кишка  
7) поперечная ободочная кишка  
8) нисходящая ободочная кишка  
9) сигмовидная кишка  
  
При прободении язвы желудка выходящий воздух накапливается прежде всего в наиболее высоком месте брюшной полости, которым является:  
1) левое поддиафрагмальное пространство  
2) правое поддиафрагмальное пространство  
3) преджелудочная сумка  
4) предпеченочная щель  
  
Установите соответствующие анатомические образования, формирующие границы преджелудочной сумки:  
1) боковая стенка живота  
2) диафрагма  
3) желудок  
4) малый сальник  
5) передняя брюшная стенка  
6) поперечная ободочная кишка  
7) серповидная связка печени  
  
Из отделов пищеварительного тракта имеет наиболее выраженную мышечную оболочку:  
1) пищевод  
2) желудок  
3) двенадцатиперстная кишка  
4) тощая кишка  
5) подвздошная кишка  
6) толстая кишка  
  
Стенка тонкой кишки содержит число футляров:  
1) 1  
2) 2  
3) 3  
4) 4  
5) 5  
  
Из оболочек стенок пищеварительного тракта наибольшими пластическими свойствами обладает:  
1) слизистая оболочка  
2) подслизистая основа  
3) мышечная оболочка  
4) серозная оболочка  
5) субсерозная оболочка  
  
Определите органы, которые можно вывести в лапаротомный разрез передней брюшной стенки без дополнительной мобилизации:  
1) желудок  
2) двенадцатиперстная кишка  
3) тощая и подвздошная кишка  
4) слепая кишка с червеобразным отростком  
5) восходящая ободочная кишка  
6) поперечная ободочная кишка  
7) нисходящая ободочная кишка  
8) сигмовидная кишка  
  
В ходе оперативного вмешательства после дополнительной мобилизации (рассечения брюшинных связок) может быть выведен операционную рану орган:  
1) печень  
2) желудок  
3) поперечная ободочная кишка  
4) поджелудочная железа  
  
При абдоминальных операциях на верхнем этаже нельзя вывести в операционную рану три органа в связи с особенностями их расположения, фиксации и покрытия брюшиной:  
1) печень  
2) желудок  
3) двенадцатиперстная кишка  
4) селезенка  
5) поджелудочная железа  
  
Установите соответствующие анатомические образования, формирующие границы печеночной сумки:  
1) боковая стенка живота  
2) венечная связка печени  
3) передняя брюшная стенка  
4) поперечная ободочная кишка  
5) правый купол диафрагмы  
6) реберная дуга  
7) серповидная связка печени  
  
При обследовании больного с прободением язвы желудка перкуторно обнаружен симптом исчезновения печеночной тупости, что обусловлено накоплением воздуха в:  
1) левом подциафрагмальном пространстве  
2) предпеченочной щели  
3) подпеченочной щели  
4) правом поддиафрагмальном пространстве  
  
К желчному пузырю прилежат все образования, кроме:  
1) печени  
2) привратниковй части желудка  
3) печеночного изгиба поперечной ободочной кишки  
4) головки поджелудочной железы  
5) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки  
  
Из перечисленных органов покрыты брюшиной экстраперитонеально:  
1) желудок  
2) печень  
3) поджелудочная железа  
4) селезенка  
5) двенадцатиперстная кишка  
6) слепая кишка  
  
В преджелудочной сумке находятся:  
1) желчный пузырь  
2) левая доля печени  
3) поджелудочная железа  
4) правая доля печени  
5) селезенка  
  
Серповидная связка печени разделяет:  
1) предпеченочную щель и преджелудочную сумку  
2) правое и левое поддиафрагмальные пространства  
3) подпеченочную щель и сальниковую сумку  
  
К нижней поверхности печени прилежат все образования, кроме:  
1) желудка  
2) горизонтальной части двенадцатиперстной кишки  
3) печеночной кривизны поперечной ободочной кишки  
4) большого сальника  
5) верхнего полюса правой почки  
  
Брюшина покрывает печень со всех сторон, кроме ее поверхности:  
1) верхней  
2) нижней  
3) передней  
4) задней  
5) все варианты ответов неверны  
  
Правый боковой канал брюшной полости сообщается со всеми образованиями, кроме:  
1) печеночной сумки  
2) подпеченочного пространства  
3) полости малого таза  
4) полости сальниковой сумки  
5) правого брыжеечного синуса  
  
Левый боковой канал брюшной полости сообщается с:  
1) печеночной сумкой  
2) подпеченочным пространством  
3) полостью малого таза  
4) полостью сальниковой сумки  
5) левым брыжеечным синусом  
  
В состав малого сальника входят следующие три связки:  
1) диафрагмально-желудочная  
2) желудочно-селезеночная  
3) желудочно-ободочная  
4) печеночно-двенадцатиперстная  
5) печеночно-желудочная  
  
По отношению к позвоночному столбу желчный пузырь находится на уровне позвонка:  
1) X грудного  
2) XI грудного  
3) XII грудного  
4) I поясничного  
5) II поясничного  
  
Из перечисленных органов покрыты брюшиной мезоперитонеально:  
1) желудок  
2) печень  
3) селезенка  
4) поджелудочная железа  
5) двенадцатиперстная кишка  
6) восходящая ободочная кишка  
7) поперечная ободочная кишка  
8) нисходящая ободочная кишка  
  
Знание составляющих сторон треугольника Кало необходимо при выполнении  
1) холецистостомии  
2) холецистоеюноанастомоза  
3) холецистодуоденоанастомоза  
4) холецистэктомии  
5) резекции печени  
  
Установите соответствующие анатомические образования, формирующие стенки сальниковой сумки:  
1) брыжейка поперечной ободочной кишки  
2) желудок  
3) желудочно-ободочная связка  
4) малый сальник  
5) задний листок париетальной брюшины  
6) поперечная ободочная кишка  
7) хвостатая доля печени  
  
К задней стенке желудка прилежат все образования, кроме:  
1) левой доли печени  
2) заднего листка париетальной брюшины  
3) поджелудочной железы  
4) селезенки  
5) брюшной аорты  
  
К желудку спереди прилежат все образования, кроме:  
1) левой доли печени  
2) поперечной ободочной кишки  
3) правой доли печени  
4) передней брюшной стенки  
5) тонкой кишки  
  
Установите соответствующие анатомические образования, формирующие границы сальникового отверстия:  
1) печеночно-двенадцатиперстная связка  
2) печеночно-почечная связка и нижняя полая  
3) полая вена  
4) почечно-двенадцатиперстная связка и двенадцатиперстная кишка  
5) хвостатая доля печени  
  
У больного с прободением язвы задней стенки желудка желудочное содержимое оказалось в правой подвздошной ямке у слепой кишки. Укажите образования, составляющие последовательный путь поступления желудочного содержимого в эту область:  
1) подпеченочная щель  
2) правый боковой канал  
3) правый брыжеечный синус  
4) преджелудочная сумка  
5) сальниковая сумка  
6) сальниковое отверстие  
7) щель впереди поперечной ободочной кишки  
  
Из четырех брюшинных образований нижнего этажа брюшной полости свободно сообщается с брюшинными сумками верхнего этажа:  
1) левая брыжеечная пазуха  
2) левый боковой канал  
3) правая брыжеечная пазуха  
4) правый боковой канал  
  
Кардиа желудка проецируется сзади на уровне позвонка:  
1) Т 6  
2) Т 8  
3) Т 11  
4) Т 12  
  
К органам верхнего этажа полости живота относятся все органы, кроме:  
1) Желудка  
2) Восходящей ободочной кишки  
3) Печени с желчным пузырем  
4) Нисходящей ободочной кишки  
5) Поджелудочной железы  
6) Селезёнки  
  
Желудок кровоснабжается артериями, отходящими:  
1) только от чревного ствола  
2) от чревного ствола и верхней брыжеечной артерии  
3) только от верхней брыжеечной артерии  
  
Двенадцатиперстную кишку кровоснабжают все артерии, кроме:  
1) правой желудочной артерии  
2) правой желудочно-сальниковой артерии  
3) верхней поджелудочно-двенадцатиперстной артерии  
4) нижней поджелудочно-двенадцатиперстной артерии  
5) правой почечной артерии  
  
Левая желудочно-сальниковая артерия берет начало от:  
1) левой желудочной артерии  
2) чревного ствола  
3) правой желудочной артерии  
4) селезеночной артерии  
5) верхней брыжеечной артерии  
  
Правое и левое поддиафрагмальные пространства разделяет:  
1) Венечная связка печени  
2) Левая доля печени  
3) Печёночно-желудочная связка  
4) Серповидная связка  
5) Печёночно-дуоденальная связка  
  
Медиальной стенкой печёночной сумки является:  
1) Венечная связка печени  
2) Левая доля печени  
3) Печёночно-желудочная связка  
4) Серповидная связка  
5) Печёночно-дуоденальная связка  
  
Передней стенкой печёночной сумки является:  
1) Диафрагма и передняя стенка живота  
2) Диафрагма  
3) Передняя стенка живота  
4) Венечная связка печени  
5) Печень  
  
Чем образовано Винслово отверстие?  
1) желудочно-двенадцатиперстная, печеночно-почечная и желудочно-диафрагмальная связки  
2) желудочно-ободочная и желудочно-селезеночная связки  
3) печеночно-желудочная, желудочно-двенадцатиперстная, печеночно-почечная связки  
4) печеночно-двенадцатиперстная, печеночно-почечная и двенадцатиперстно-почечная связки  
  
Верхняя граница дна желудка проецируется по левой средне-ключичной линии на уровне ребра:  
1) IV  
2) V  
3) VI  
4) VII  
  
Правая желудочно-сальниковая артерия начинается от:  
1) Селезёночной артерии  
2) Общей печёночной артерии  
3) Собственной печёночной артерии  
4) Гастродуоденальной артерии  
5) Верхней брыжеечной артерии  
  
Спереди и медиально к селезёнке прилежит:  
1) Нисходящая ободочная кишка  
2) Рёберная часть диафрагмы  
3) Поперечная ободочная кишка  
4) Дно и большая кривизна желудка  
5) Левая доля печени  
  
Брюшина покрывает селезёнку:  
1) Со всех сторон за исключением ворот  
2) С трёх сторон  
3) Только спереди  
4) Не покрывает совсем  
  
Селезёночная артерия подходит к селезёнке в связке:  
1) Желудочно-ободочной  
2) Желудочно-поджелудочной  
3) Поджелудочно-селезёночной  
4) Желудочно-диафрагмальной  
5) Ни один из вариантов  
  
Левая желудочная артерия начинается от:  
1) Общей печёночной артерии  
2) Селезёночной артерии  
3) Верхней брыжеечной артерии  
4) Чревного ствола  
5) Левой желудочно-сальниковой артерии  
  
Правая желудочно-сальниковая артерия берет начало от:  
1) собственной печеночной артерии  
2) общей печеночной артерии  
3) селезеночной артерии  
4) верхней брыжеечной артерии  
5) все варианты ответов неверны  
  
В систему верхней полой вены кровь от желудка оттекает по венам:  
1) селезеночной  
2) правой желудочно-сальниковой  
3) левой желудочно-сальниковой  
4) левой желудочной  
5) желудочно-пищеводным  
  
В систему воротной вены кровь от желудка оттекает по венам:  
1) селезеночной  
2) правой желудочно-сальниковой  
3) левой желудочно-сальниковой  
4) левой желудочной  
5) все варианты ответов неверны  
  
Верхний и нижний этажи полости живота разделяет:  
1) Брыжейка тонкой кишки  
2) Брыжейка поперечной ободочной кишки  
3) Большой сальник  
4) Желудочно-ободочная связка  
  
Нижний край печени по передней срединной линии проецируется:  
1) На уровне основания мечевидного отростка грудины  
2) На середине расстояния между основанием мечевидного отростка и пупком  
3) У верхушки мечевидного отростка  
  
Двенадцатиперстная кишка располагается:  
1) В верхнем этаже полости живота  
2) В нижнем этаже полости живота  
3) В обоих этажах  
  
Привратник желудка проецируется сзади на уровне позвонка:  
1) Т 6  
2) Т 8  
3) L 1  
4) L 2  
  
Интраперитонеально располагаются все органы, кроме:  
1) Желудка  
2) Двенадцатиперстной кишки  
3) Тощей и подвздошной кишки  
4) Слепой кишки  
5) Червеобразного отростка  
6) Восходящей ободочной кишки  
7) Поперечной ободочной кишки  
8) Нисходящей ободочной кишки  
9) Сигмовидной кишки  
  
В состав передней стенки сальниковой сумки входят:  
1) Поперечная ободочная кишка  
2) Малый сальник  
3) Нижняя поверхность печени  
4) Задняя стенка желудка  
5) Желудочно-ободочная связка  
  
Жёлчный пузырь прилежит ко всем образованиям, кроме:  
1) Печени  
2) Головки поджелудочной железы  
3) Печёночного изгиба поперечной ободочной кишки  
4) Восходящего отдела двенадцатиперстной кишки  
5) Привратниковой части желудка  
  
В печёночно-дуоденальной связке располагаются:  
1) Нижняя полая вена  
2) Воротная вена  
3) Общий печёночный проток  
4) Собственная печёночная артерия  
5) Левая желудочная артерия  
  
Печень покрыта брюшиной со всех сторон, кроме её поверхности:  
1) Верхней  
2) Нижней  
3) Передней  
4) Задней  
5) Ни один из вариантов  
  
Сальниковое отверстие ограничивает спереди:  
1) Печёночно-дуоденальная связка  
2) Желудочно-поджелудочная связка  
3) Париетальная брюшина, покрывающая нижнюю полую вену  
4) Задненижняя поверхность печени  
5) Двенадцатиперстная кишка  
  
Воротная вена располагается в печёночно-дуоденальной связке:  
1) В свободном правом крае связки  
2) Слева от собственной печёночной артерии  
3) Между общим жёлчным протоком и собственной печёночной артерией  
4) Справа от общего жёлчного протока  
  
Общий желчный проток образуется в результате слияния:  
1) Левого печёночного и пузырного протоков  
2) Общего печёночного и пузырного протоков  
3) Пузырного и правого печёночного протоков  
4) Правого и левого печёночных протоков  
  
Место образования общего жёлчного протока располагается чаще всего:  
1) На уровне головки поджелудочной железы  
2) Позади верхней части двенадцатиперстной кишки  
3) В печёночно-дуоденальной связке  
4) Вблизи ворот печени  
  
Печёночные вены:  
1) Выходят на задней поверхности печени и впадают в непарную вену  
2) Выходят в воротах печени и впадают в воротную вену  
3) Выходят на задней поверхности печени и впадают в нижнюю полую вену  
  
Определите последовательность частей общего желчного протока:  
1) Интерстициальная часть 4  
2) Наддуоденальная часть 1  
3) Панкреатическая часть 3  
4) Ретродуоденальная часть 2  
  
Жёлчно-пузырную артерию определяют в основании треугольника Кало, боковыми сторонами которого являются два образования:  
1) Собственная печёночная артерия  
2) Общий печёночный проток  
3) Правый печёночный проток  
4) Пузырный проток  
5) Общий желчный проток  
  
Задняя поверхность селезёнки прилежит к:  
1) Хвосту поджелудочной железы  
2) Поясничной части диафрагмы  
3) Левому надпочечнику  
4) Левой почке  
5) Селезёночной кривизне ободочной кишки  
  
Задняя стенка желудка через париетальный листок брюшины прилежит к:  
1) Поджелудочной железе  
2) Левой доле печени  
3) Левой почке  
4) Брыжейке поперечной ободочной кишки  
5) Брюшной аорте  
  
Большая кривизна желудка с помощью связок соединяется с:  
1) Диафрагмой  
2) Поперечной ободочной кишкой  
3) Нисходящей ободочной кишкой  
4) Селезёнкой  
5) Передней стенкой живота  
  
Чревный ствол обычно делится на:  
1) Верхнюю брыжеечную артерию  
2) Общую печёночную артерию  
3) Левую желудочную артерию  
4) Нижнюю брыжеечную артерию  
5) Селезёночную артерию  
6) Собственную печёночную артерию  
  
Сальниковое отверстие ограничивает сверху:  
1) Печёночно-дуоденальная связка  
2) Желудочно-поджелудочная связка  
3) Париетальная брюшина, покрывающая нижнюю полую вену  
4) Хвостатая доля печени  
5) Двенадцатиперстная кишка  
  
Левая желудочно-сальниковая артерия начинается от:  
1) Верхней брыжеечной артерии  
2) Чревного ствола  
3) Правой желудочной артерии  
4) Левой желудочной артерии  
5) Селезёночной артерии  
  
Винслово отверстие это:  
1) Сальниковое отверстие  
2) Преддверие сальниковой сумки  
3) Вход в привратник  
4) Разновидность прободной язвы желудка  
  
В систему верхней полой вены отток венозной крови от желудка может происходить через анастомозы вены:  
1) Селезёночной  
2) Правой желудочно-сальниковой  
3) Левой желудочно-сальниковой  
4) Левой желудочной  
5) Левой почечной  
6) Ни один из вариантов  
  
Брюшина покрывает селезёнку:  
1) Со всех сторон за исключением ворот  
2) С трёх сторон  
3) Только спереди  
4) Не покрывает совсем  
  
Правая желудочная артерия начинается от:  
1) Селезёночной артерии  
2) Чревного ствола  
3) Собственной печёночной артерий  
4) Общей печёночной артерии  
5) Левой желудочной артерии  
  
Треугольник Кало составляют все образования, кроме:  
1) Правой печёночной артерии  
2) Пузырного протока  
3) Пузырной артерии  
4) Общего печёночного протока  
5) Левой печёночной артерии  
  
Правая желудочно-сальниковая артерия проходит в связке:  
1) Желудочно-селезёночной  
2) Желудочно-ободочной  
3) Желудочно-поджелудочной  
4) Желудочно-печёночной  
5) Желудочно-диафрагмальной  
  
Двенадцатиперстная кишка располагается:  
1) В верхнем этаже полости живота  
2) В нижнем этаже полости живота  
3) В правом брыжеечном синусе  
4) В левом брыжеечном синусе  
5) В верхнем и нижнем этажах полости живота  
  
К желчному пузырю прилежат все образования, кроме:  
1) печени  
2) привратниковй части желудка  
3) печеночного изгиба поперечной ободочной кишки  
4) головки поджелудочной железы  
5) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки  
  
К передней стенке горизонтальной (нижней), части двенадцатиперстной кишки прилежат:  
1) Брюшная аорта  
2) Нижняя полая вена .  
3) Верхние брыжеечные артерия и вена  
4) Нижние брыжеечные артерия и вена  
5) Воротная вена  
  
В кровоснабжении двенадцатиперстной кишки, участвуют артерии, кроме:  
1) Правой желудочной артерии  
2) Правой желудочно-сальниковой артерии  
3) Правой почечной артерии  
4) Верхней панкреатодуоденальной артерии  
5) Нижней панкреатодуоденальной артерии  
  
Правая желудочно-сальниковая артерия начинается от:  
1) Селезёночной артерии  
2) Общей печёночной артерии  
3) Собственной печёночной артерии  
4) Гастродуоденальной артерии  
5) Верхней брыжеечной артерии  
  
Спереди и медиально к селезёнке прилежит:  
1) Нисходящая ободочная кишка  
2) Рёберная часть диафрагмы  
3) Поперечная ободочная кишка  
4) Дно и большая кривизна желудка  
5) Левая доля печени  
  
Начало ствола левой желудочной артерии располагается в брюшинном образовании верхнего этажа полости живота:  
1) Желудочно-печёночной связке  
2) Желудочно-пищеводной связке  
3) Желудочно-селезёночной связке  
4) Желудочно-поджелудочной складке  
5) Желудочно-ободочной связке  
  
Селезёночная артерия подходит к селезёнке в связке:  
1) Желудочно-ободочной  
2) Желудочно-поджелудочной  
3) Поджелудочно-селезёночной  
4) Желудочно-диафрагмальной  
5) Ни один из вариантов  
  
Левая желудочная артерия начинается от:  
1) Общей печёночной артерии  
2) Селезёночной артерии  
3) Верхней брыжеечной артерии  
4) Чревного ствола  
5) Левой желудочно-сальниковой артерии  
  
В состав малого сальника входят следующие две связки:  
1) диафрагмально-желудочная  
2) желудочно-селезеночная  
3) желудочно-ободочная  
4) печеночно-двенадцатиперстная  
5) печеночно-желудочная  
  
К медиальному краю нисходящей части двенадцатиперстной кишки прилежит:  
1) Тощая кишка  
2) Головка поджелудочной железы  
3) Тело поджелудочной железы  
4) Хвост поджелудочной железы  
5) Восходящая ободочная кишка  
  
Знание составляющих сторон треугольника Кало необходимо при выполнении  
1) холецистостомии  
2) холецистоеюноанастомоза  
3) холецистодуоденоанастомоза  
4) холецистэктомии  
5) резекции печени  
  
Установите соответствующие анатомические образования, формирующие стенки сальниковой сумки:  
1) брыжейка поперечной ободочной кишки  
2) желудок  
3) желудочно-ободочная связка  
4) малый сальник  
5) задний листок париетальной брюшины  
6) поперечная ободочная кишка  
7) хвостатая доля печени  
  
Правое и левое поддиафрагмальные пространства разделяет:  
1) Венечная связка печени  
2) Левая доля печени  
3) Печёночно-желудочная связка  
4) Серповидная связка  
5) Печёночно-дуоденальная связка  
  
Медиальной стенкой печёночной сумки является:  
1) Венечная связка печени  
2) Левая доля печени  
3) Печёночно-желудочная связка  
4) Серповидная связка  
5) Печёночно-дуоденальная связка  
  
Передней стенкой печёночной сумки является:  
1) Диафрагма и передняя стенка живота  
2) Диафрагма  
3) Передняя стенка живота  
4) Венечная связка печени  
5) Печень  
  
Чем образовано Винслово отверстие?  
1) желудочно-двенадцатиперстная, печеночно-почечная и желудочно-диафрагмальная связки  
2) желудочно-ободочная и желудочно-селезеночная связки  
3) печеночно-желудочная, желудочно-двенадцатиперстная, печеночно-почечная связки  
4) печеночно-двенадцатиперстная, печеночно-почечная и двенадцатиперстно-почечная связки  
  
Верхняя граница дна желудка проецируется по левой средне-ключичной линии на уровне ребра:  
1) IV  
2) V  
3) VI  
4) VII  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#11](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1531)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено10 Январь 2012 - 22:23

Позади головки поджелудочной железы располагаются перечисленные образования, кроме:  
1) Воротной вены  
2) Брюшной аорты  
3) Двенадцатиперстной кишки  
4) Нижней полой вены  
5) Правой почки  
6) Общего жёлчного протока  
  
Сзади к поджелудочной железе прилежат:  
1) Двенадцатиперстная кишка  
2) Левая почка  
3) Тощая кишка  
4) Хвостатая доля печени  
5) Нижняя полая вена и аорта  
  
Венозная кровь от желудка достигает воротной вены через вены, кроме:  
1) Селезёночной  
2) Правой желудочно-сальниковой  
3) Левой желудочно-сальниковой  
4) Левой почечной  
5) Левой желудочной  
  
В воротную вену оттекает венозная кровь от всех перечисленных органов, кроме:  
1) Печени  
2) Надпочечников  
3) Ободочной кишки  
4) Желудка  
5) Поджелудочной железы  
6) Почек  
7) Селезёнки  
8) Тонкой кишки  
  
Справа правый брыжеечный синус ограничен:  
1) Брыжейкой тонкой кишки  
2) Брыжейкой поперечной ободочной кишки  
3) Восходящей ободочной кишкой  
4) Слепой кишкой  
  
Шов Шмидена относится к:  
1) однорядным  
2) двурядным  
3) трехрядным  
4) многорядным  
  
Сверху правый брыжеечный синус ограничен:  
1) Печенью  
2) Брыжейкой поперечной ободочной кишки  
3) Двенадцатиперстной кишкой  
4) Поджелудочной железой  
5) Брыжейкой тонкой кишки  
  
Однорядный кишечный шов можно применять при операциях на:  
1) пищеводе  
2) желудке  
3) тонкой кишке  
4) толстой кишке  
5) всех отделах желудочно-кишечного тракта  
  
Общий жёлчный проток и выводной проток поджелудочной железы впадают:  
1) В восходящую часть двенадцатиперстной кишки  
2) В верхнюю часть двенадцатиперстной кишки  
3) В горизонтальную (нижнюю) часть двенадцатиперстной кишки  
4) В нисходящую часть двенадцатиперстной кишки  
5) В тощую кишку  
  
Воротная вена формируется:  
1) В воротах печени.  
2) Позади головки поджелудочной железы  
3) По нижнему краю поджелудочной железы  
4) В нижнем этаже полости живота  
5) По верхнему краю поджелудочной железы  
  
В кровоснабжении поджелудочной железы участвуют артерии, отходящие от трёх сосудов:  
1) Левой желудочной артерии  
2) Гастродуоденальной артерии  
3) Верхней брыжеечной артерии  
4) Нижней брыжеечной артерии  
5) Селезёночной артерии  
6) Почечной артерии  
  
Брыжеечные синусы разделяет:  
1) Двенадцатиперстная кишка  
2) Поперечная ободочная кишка  
3) Корень брыжейки тонкой кишки  
4) Восходящая ободочная кишка  
  
Венозная кровь оттекает в нижнюю полую вену от трех органов:  
1) Печени  
2) Надпочечников  
3) Ободочной кишки  
4) Желудка  
5) Поджелудочной железы  
6) Почек  
7) Селезёнки  
8) Тонкой кишки  
  
Вворачивающий сквозной шов через все оболочки кишечной  
стенки называют швом:  
1) Альберта  
2) Ламбера  
3) Пирогова-Бира  
4) Черни  
5) Шмидена  
  
Наиболее часто встречающимся является положение червеобразного отростка по отношению к слепой кишке:  
1) переднее  
2) заднее  
3) медиальное  
4) латеральное  
5) нисходящее  
  
Клиническая картина аппендицита, подобная правосторонней  
почечной колике, наиболее вероятна при положении червеобразного отростка:  
1) ретроцекальном интраперитонеальном  
2) ретроцекальном интрамуральном  
3) ретроцекальном ретроперитонеальном  
  
При наложении краевого кишечного шва захватывают оболочки:  
1) Слизистую  
2) Слизисто-подслизистую  
3) Серозно-мышечную  
4) Серозно-мышечно-подслизистую  
5) Все оболочки  
  
Трехрядный кишечный шов можно накладывать на все отделы кишки, кроме:  
1) тощей  
2) подвздошной  
3) слепой  
4) поперечной ободочной  
5) сигмовидной  
  
Из левого брыжеечного синуса экссудат может попасть:  
1) В верхний этаж полости живота  
2) В левую околоободочную борозду  
3) В правый брыжеечный синус  
4) В малый таз  
  
Наиболее вероятным путем распространения гнойного перитонита из левого бокового канала является:  
1) Верхний этаж брюшной полости  
2) Левая брыжеечная пазуха  
3) Правая брыжеечная пазуха  
4) Правый боковой канал  
5) Брюшинный этаж малого таза  
  
Сообщения правой и левой брыжеечных пазух:  
1) Между петлями тонкой кишки и передней брюшной стенкой  
2) Через отверстие в корне брыжейки тонкой кишки  
3) Через отверстия в брыжейке поперечной ободочной кишки  
4) Между началом корня брыжейки тонкой кишки и брыжейкой поперечной ободочной кишки  
5) Не сообщаются  
  
Левое поддиафрагмалдьное пространство отграничено от правого поддиафрагмального:  
1) Не отграничено  
2) Серповидной связкой  
3) Венечной связкой  
4) Круглой связкой печени  
  
От поперечной ободочной кишки венозная кровь оттекает через:  
1) Правую желудочно-сальниковую вену  
2) Селезёночную вену  
3) Левую желудочно-сальниковую вену  
4) Верхнюю брыжеечную вену  
5) Нижнюю брыжеечную вену  
  
При наложении кишечного шва по Шмидену в швов захватывают оболочки:  
1) Слизистую  
2) Слизистую и подслизистую  
3) Серозную и мышечную  
4) Серозную, мышечную оболочки и подслизистую основу  
5) Все оболочки  
  
Раны полых трубчатых органов ушивают в поперечном направлении:  
1) Из-за удобства работы  
2) Для лучшей адаптации слоев  
3) Во избежание сужения просвета  
4) В силу сложившейся традиции  
5) Для сохранения перистальтики  
  
При наложении кишечного шва механическую прочность его создает:  
1) Слизистая оболочка  
2) Подслизистая основа  
3) Мышечная оболочка  
4) Серозная оболочка  
5) Слизистая и серозная оболочки  
  
Сверху правый брыжеечный синус ограничен:  
1) Печенью  
2) Брыжейкой поперечной ободочной кишки  
3) Двенадцатиперстной кишкой  
4) Поджелудочной железой  
5) Брыжейкой тонкой кишки  
  
При наложении шва Ламбера используют все шовные материалы, кроме:  
1) Шелка  
2) Кетгута  
3) Капрона  
4) Дакрона  
5) Лавсана  
  
Надёжным и удобным признаком отыскания червеобразного отростка является:  
1) Расположение основания отростка на заднемедиальной стенке слепой кишки  
2) Расположение основания отростка у дна слепой кишки  
3) Расположение основания отростка у места схождения трёх продольных лент слепой кишки  
  
Правый и левый брыжеечные синусы сообщаются между собой:  
1) Не сообщаются  
2) Между петлями тонкой кишки и передней брюшной стенкой  
3) Через отверстия в брыжейке поперечной ободочной кишки  
4) Между первой петлей тонкой кишки и брыжейкой поперечной ободочной кишки  
5) Через отверстие в корне брыжейки тонкой кишки  
  
Подвздошная кишка кровоснабжается ветвями артерии:  
1) Верхней брыжеечной  
2) Селезёночной  
3) Нижней брыжеечной  
4) Общей печёночной  
5) Левой и правой желудочно-сальниковых  
  
Венозный отток от тонкой кишки осуществляется в систему вены:  
1) Воротной и нижней полой  
2) Нижней полой  
3) Воротной  
4) Воротной и верхней полой  
  
Правый боковой канал сообщается со всеми перечисленными пространствами, кроме:  
1) Сальниковой сумки  
2) Подпечёночного пространства  
3) Правого брыжеечного синуса  
4) Правого поддиафрагмального пространства  
  
Из четырех внешних отличий толстой кишки от тонкой самым надежным признаком является:  
1) Расположение продольной мускулатуры толстой кишки в виде трех лент  
2) Наличие у толстой кишки гаустр и циркулярных борозд  
3) Наличие у толстой кишки жировых привесок  
4) Серовато-голубой оттенок толстой кишки и светло-розовый цвет тонкой кишки  
  
Техническим недостатком энтероэнтероанастомоза «конец в конец» при сравнении с соустьем «бок в бок» может быть:  
1) Сложность формирования задней губы анастомоза  
2) Сужение просвета анастомоза  
3) Сложность формирования передней губы анастомоза  
4) Низкая прочность анастомоза  
5) Низкая асептичность анастомоза  
  
Восходящий отдел ободочной кишки покрыт брюшиной:  
1) Интраперитониально  
2) Мезоперитониально  
3) Экстроперитолниально  
  
Краевым называется шов, который:  
1) Проходит через все слои кишечной стенки  
2) Проходит через слизистый слой на самом краю раны  
3) Проходит через серозную оболочку кишки по краю второго ряда швов  
4) Проходит через все слои, исключая слизистый  
  
Наиболее вероятными путями распространения гнойного перитонита из правого бокового канала являются два:  
1) печеночная сумка  
2) левая брыжеечная пазуха  
3) левый боковой канал  
4) правая брыжеечная пазуха  
5) брюшинный этаж малого таза  
  
Тощая кишка кровоснабжается ветвями артерии:  
1) Верхней брыжеечной  
2) Селезёночной  
3) Нижней брыжеечной  
4) Общей печёночной  
5) Левой и правой желудочно-сальниковых  
  
Внутрибрюшные грыжи могут возникать в следующих трех местах нижнего этажа брюшной полости, в соответствии с расположением брюшинных карманов:  
1) позади двенадцатиперстно-тощего изгиба  
2) в области илеоцекального угла  
3) в области печеночного изгиба ободочной кишки  
4) в области селезеночного изгиба ободочной кишки  
5) позади брыжейки сигмовидной кишки  
6) впереди брыжейки сигмовидной кишки  
  
У больного гнойный аппендицит осложнился формированием внутрибрюшинного поддиафрагмального абсцесса. Определите путь распространения инфекции по:  
1) большому сальнику  
2) передней стенке восходящей ободочной кишки  
3) правому боковому каналу  
4) околоободочной клетчатке восходящей ободочной кишки  
  
В каком случае левый боковой канал не связывает верхний и нижний этажи брюшной полости:  
1) Никогда не связывает  
2) При наличии хорошо развитой диафрагмально-ободочной связки  
3) При наличии спаек в области «слепого мешка» селезенки  
4) При здавлении канала переполненной содержимым нисходящей ободочной кишкой  
5) Связь имеется всегда  
  
Сверху правый брыжеечный синус ограничен:  
1) Печенью  
2) Брыжейкой поперечной ободочной кишки  
3) Двенадцатиперстной кишкой  
4) Поджелудочной железой  
5) Брыжейкой тонкой кишки  
  
Какой слой кишки необходимо использовать для наложения кишечного шва в любом из вариантов таких швов:  
1) Слизистый  
2) Подслизистый  
3) Мышечный  
4) Серозный  
5) Обязательно использовать все слои  
  
При резекции тонкой кишки производится рассечение ее в косом направлении для:  
1) Уменьшения интраоперационной кровопотери  
2) Улучшения кровоснабжения свободного края кишки в зоне анастомоза  
3) Увеличения поперечного сечения анастомоза  
4) Удобства наложения анастомоза  
5) Сохранения перистальтики тонкой кишки  
  
Для ушивания передней губы анастомоза при резекции тонкой кишки по типу «конец в конец» используется сквозной шов по:  
1) Шмидену  
2) Альберту  
3) Н.И. Пирогову  
4) Жели  
5) Черни  
  
Дефект брыжейки при резекции тонкой кишки ушивается:  
1) Из-за опасности кровотечения  
2) Для предотвращения спаечной болезни  
3) Для предупреждения ущемления петли тонкой кишки  
4) Для перитонизации  
5) Все указанные варианты правильные  
  
Сальниковая сумка в норме сообщается с:  
1) Подпеченочным пространством  
2) Левым поддиафрагмальным пространством  
3) «Слепым мешком» селезенки  
4) Правым боковым каналом  
  
Из четырех брюшинных образований нижнего этажа брюшной полости не сообщается с брюшинным этажом малого таза одно:  
1) Левая брыжеечная пазуха  
2) Левый боковой канал  
3) Правая брыжеечная пазуха  
4) Правый боковой канал  
  
Сигмовидную кишку кровоснабжает артерия:  
1) Верхняя брыжеечная  
2) Нижняя брыжеечная  
3) Внутренняя подвздошная  
4) Общая подвздошная  
  
Левый брыжеечный синус отграничен от малого таза:  
1) Не отграничен  
2) Илеоцекальным углом  
3) Брыжейкой сигмовидной кишки  
4) Брыжейкой тонкой кишки  
  
Слепая кишка кровоснабжается из системы артерии:  
1) Внутренней подвздошной  
2) Наружной подвздошной  
3) Нижней брыжеечной  
4) Верхней брыжеечной  
5) Общей печёночной  
  
Стенку кишки образуют следующие слои:  
1) Слизистый  
2) Подслизистый  
3) Мышечный  
4) Серозный  
5) Фасциальный  
6) Жировой  
7) Все перечисленные слои  
  
На наружные губы анастомоза при использовании непрерывного шва чаще применяется краевой шов:  
1) Альберта  
2) Шмидена  
3) П.Я. Мультановского  
4) Кохера  
5) Н.И. Пирогова  
  
Просвет сформированного соустья между желудком и тощей кишкой должен быть равен:  
1) Диаметру кишки  
2) 6-8 см  
3) 1,5 диаметрам кишки  
4) 2 диаметрам кишки  
5) 3 диаметрам кишки  
  
В нижнем этаже брюшной полости выделяют все перечисленные брюшинные карманы, кроме:  
1) Двенадцатиперстно-тощекишечный  
2) Подсигмовидный  
3) Межсигмовидный  
4) Подвздошно-слепокишечный верхний  
5) Подвздошно-слепокишечный нижний  
6) Позадислепокишечный  
  
Наиболее физиологичным анастомозом на тонкую кишку является:  
1) «Конец в бок»  
2) «Бок в конец»  
3) «Бок в бок»  
4) «Конец в конец»  
5) Все типы анастомозов имеют одинаковые свойства  
  
Нисходящую ободочную кишку кровоснабжает артерия:  
1) Левая желудочно-сальниковая  
2) Левая почечная  
3) Левая яичковая (яичниковая)  
4) Левая ободочная  
5) Селезёночная  
  
От нисходящей ободочной кишки венозная кровь оттекает через:  
1) Правую желудочно-сальниковую вену  
2) Левую желудочно-сальниковую вену  
3) Верхнюю брыжеечную вену  
4) Нижнюю брыжеечную вену  
  
Наиболее вероятным путем распространения гнойного перитонита из левой брыжеечной пазухи является:  
1) Верхний этаж брюшной полости  
2) Левая брыжеечная пазуха  
3) Левый боковой канал  
4) Правый боковой канал  
5) Брюшинный этаж малого таза  
  
Хвост поджелудочной железы латерально прилежит к:  
1) Левой почке  
2) Воротам селезёнки  
3) Поясничной части диафрагмы  
4) Аорте  
5) Селезёночному углу ободочной кишки  
  
Латеральной границей правой брыжеечной пазухи является:  
1) Корень брыжейки сигмовидной кишки  
2) Корень брыжейки тонкой кишки  
3) Медиальный край восходящей ободочной кишки  
4) Правая боковая стенка живота  
5) Латеральный край восходящей ободочной кишки  
  
Зонами «подвижного равновесия» называют:  
1) Изолированные бассейны кровоснабжения верхней и нижней брыжеечных артерий  
2) Анастомозы между восходящими и нисходящими ветвями аркад верхней и нижней брыжеечных артерий  
3) Участки краевой кишечной артерии из разобщенных систем верхней и нижней брыжеечных артерий  
4) Анастомозы между ветвями толстокишечных и тонкокишечных артерий  
  
Трехрядный кишечный шов можно накладывать на все отделы желудочно-кишечного тракта, кроме:  
1) Пищевода  
2) Желудка  
3) Двенадцатиперстной кишки  
4) Сигмовидной кишки  
5) Слепой кишки  
  
Отличить толстую кишку от тонкой можно по:  
1) Наличию сальниковых отростков  
2) Отношению к брюшине  
3) Наличию вздутий на протяжении кишки  
4) Наличию мышечных лент  
5) Цвету  
  
Вворачивающий сквозной шов называется швом:  
1) Альберта  
2) Ламбера  
3) Пирогова-Бира  
4) Черни  
5) Шмидена  
  
Как нижний этаж брюшной полости отграничен от брюшинного этажа малого таза:  
1) Условной плоскостью проведенной через гребни повздошных костей  
2) Условной плоскостью проведенной через «пограничную линию»  
3) Брюшиной покрывающей органы малого таза  
4) Топографически нижний этаж брюшной полости и малый таз не разграничиваются  
  
Поперечную ободочную кишку кровоснабжают артерии:  
1) Правая желудочно-сальниковая  
2) Правая ободочная  
3) Левая ободочная  
4) Подвздошно-ободочная  
5) Средняя ободочная  
  
Правый брыжеечный синус частично отграничен от малого таза:  
1) Сигмовидной ободочной кишкой  
2) Илеоцекальным углом  
3) Не отграничен  
4) Слепой кишкой  
  
Внутренняя грыжа полости живота - грыжа Трейтца — выходит в:  
1) Углубление брыжейки сигмовидной кишки  
2) Углубление двенадцатиперстно-тощекишечного изгиба  
3) Углубление илеоцекального угла  
4) Левый брыжеечный синус  
  
Наиболее вероятными путями распространения гнойного перитонита из левой брыжеечной пазухи являются два:  
1) Верхний этаж брюшной полости  
2) Левый боковой канал  
3) Правая брыжеечная пазуха  
4) Правый боковой канал  
5) Брюшинный этаж малого таза  
  
Отличить толстую кишку от тонкой можно по всем признакам, кроме:  
1) Цвета  
2) Наличия мышечных лент  
3) Наличия вздутий на протяжении кишки  
4) Наличия брыжейки  
5) Наличия сальниковых отростков  
  
При ушивании точечных колотых ран тонкой кишки рационально применять:  
1) Узловые серозно-мышечные швы  
2) Шов Шмидена  
3) Кисетный серозно-мышечный шов  
4) Шов Альберта  
5) Шов Жели  
  
При наложении межкишечного анастомоза наиболее физиологичным является:  
1) «Конец в конец»  
2) «Конец в бок»  
3) «Бок в бок»  
4) В любом из вариантов физиологичности добиться невозможно  
  
Резекция тонкой кишки в качестве операции выбора применяется при ране тонкой кишки:  
1) Длиной 3-5 см  
2) Длиной более 1/3 окружности тонкой кишки  
3) Длиной менее 2/3 окружности тонкой кишки  
4) Длиной более 2/3 окружности тонкой кишки  
  
Кишечный шов это:  
1) Шов применяемый на стенке кишки  
2) Шов применяемый на любом отделе ЖКТ  
3) Шов применяемый на любом полом органе имеющем многослойное строение  
4) Любой вид хирургического шва  
5) Шов с применением рассасывающегося шовного материала  
  
При резекции тонкой кишки наиболее часто используют два вида энтероанастомозов:  
1) «Конец в конец»  
2) «Конец в бок»  
3) «Бок в конец»  
4) «Бок в бок»  
  
Сверху правый брыжеечный синус ограничен:  
1) Печенью  
2) Брыжейкой поперечной ободочной кишки  
3) Двенадцатиперстной кишкой  
4) Поджелудочной железой  
5) Брыжейкой тонкой кишки  
  
Правый брыжеечный синус брюшинной полости сообщается с:  
1) Левым брыжеечным синусом  
2) Подпечёночным пространством  
3) Полостью малого таза  
4) Полостью сальниковой сумки  
5) Печёночной сумкой  
  
Головка поджелудочной железы латерально прилежит к:  
1) Воротам правой почки  
2) Пилорическому отделу желудка  
3) Нисходящей части двенадцатиперстной кишки  
4) Восходящей ободочной кишке  
  
От сигмовидной кишки венозная кровь оттекает в систему вены:  
1) Нижней полой  
2) Нижней полой и воротной  
3) Воротной  
4) Воротной и верхней полой  
5) Верхней полой  
  
Из брюшинных образований нижнего этажа полости живота свободно сообщается с брюшинными сумками верхнего этажа:  
1) Правый брыжеечный синус  
2) Правый боковой канал  
3) Левый брыжеечный синус  
4) Левый боковой канал  
  
Вворачивающий сквозной шов через все оболочки кишечной стенки называют швом:  
1) Альберта  
2) Ламбера  
3) Пирогова-Бира  
4) Черни  
5) Шмидена  
  
Какой из брюшинных карманов нижнего этажа является местом возникновения грыжи Трейтца:  
1) Двенадцатиперстно-тощекишечный  
2) Межсигмовидный  
3) Подвздошно-слепокишечный верхний  
4) Подвздошно-слепокишечный нижний  
5) Позадислепокишечный  
  
Что называют «дугой Риолана»:  
1) Анастомозы между нисходящими и восходящими ветвями верхней брыжеечной артерии  
2) Анастомозы между нисходящими и восходящими ветвями нижней брыжеечной артерии  
3) Анастомозы между нисходящими и восходящими ветвями верхней и нижней брыжеечной артерии (между средней и левой ободочной артерией)  
4) Анастомозы между ветвями последнего порядка верхней брыжеечной артерии  
5) Краевую кишечную артерию  
  
При наложении межкишечного анастомоза в первый ряд швов захватывают:  
1) Слизистую оболочку  
2) Подслизистую основу  
3) Серозную и мышечную оболочки  
4) Все оболочки  
5) Серозную, мышечную оболочки и подслизистую основу  
  
Что называют «средостением живота»:  
1) Клетчатку расположенную забрюшинно  
2) Магистральные сосуды и нервы живота  
3) Сосуды и органы забрюшинного пространства  
4) Часть париетальной брюшины расположенную по центру задней стенки брюшной полости  
5) Магистральные сосуды, нервы, лимфатические пути живота (расположенные забрюшинно)  
  
К органам нижнего этажа полости живота относятся органы, кроме:  
1) Восходящей ободочной кишки  
2) Селезёнки  
3) Нисходящей ободочной кишки  
4) Тощей и подвздошной кишки  
5) Поджелудочной железы  
6) Сигмовидной кишки  
7) Слепой кишки с червеобразным отростком  
  
Снизу к поджелудочной железе прилежат все образований, кроме:  
1) Восходящей части двенадцатиперстной кишки '  
2) Двенадцатиперстно-тощекишечного изгиба  
3) Большого сальника  
4) Корня брыжейки поперечной ободочной кишки  
5) Верхних брыжеечных артерии и вены  
  
Из правого брыжеечного синуса экссудат может попасть:  
1) В верхний этаж полости живота  
2) В правую околоободочную борозду  
3) В левый брыжеечный синус  
4) В малый таз  
  
Дивертикул Меккеля - это:  
1) Выпячивание стенки толстой кишки  
2) Выпячивание стенки тонкой кишки  
3) Выпячивание стенки сигмовидной кишки  
4) Выпячивание стенки желудка  
  
Восходящий отдел ободочной кишки покрыт брюшиной:  
1) Интраперитониально  
2) Мезоперитониально  
3) Экстроперитолниально  
  
Раны полых трубчатых органов ушивают в поперечном направлении:  
1) Из-за удобства работы  
2) Для лучшей адаптации слоев  
3) Во избежание сужения просвета  
4) В силу сложившейся традиции  
5) Для сохранения перистальтики  
  
Воротная вена формируется:  
1) В воротах печени.  
2) Позади головки поджелудочной железы  
3) По нижнему краю поджелудочной железы  
4) В нижнем этаже полости живота  
5) По верхнему краю поджелудочной железы  
  
В кровоснабжении желудка принимают участие артерии:  
1) Левая желудочная  
2) Средняя ободочная  
3) Правая желудочная  
4) Ветви риолановой дуги  
5) Правая желудочно-сальниковая  
6) Левая желудочно-сальниковая  
  
Подвздошная кишка кровоснабжается ветвями артерии:  
1) Верхней брыжеечной  
2) Селезёночной  
3) Нижней брыжеечной  
4) Общей печёночной  
5) Левой и правой желудочно-сальниковых  
  
Однорядный кишечный шов можно применять при операциях на:  
1) пищеводе  
2) желудке  
3) тонкой кишке  
4) толстой кишке  
5) всех отделах желудочно-кишечного тракта  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#12](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1814)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено18 Февраль 2012 - 23:09

* Какими требованиями отвечают срединные лапаротомные доступы?  
  1) обеспечивают соответствие разреза анатомической проекции органа  
  2) обеспечивают достаточное обнажение органа  
  3) обладают малой травматичностью  
  4) обеспечивают формирование прочного послеоперационного рубца  
  5) все утверждения неверны  
    
  Что такое гастростомия?  
  1) ведение зонда в просвет желудка  
  2) наложение искусственного наружного свища на желудок  
  3) формирование желудочно-кишечного анастомоза  
  4) рассечение стенки желудка для извлечения инородного  
  тела с последующим зашиванием раны  
  5) удаление части желудка  
    
  Какой вид свища формируется при наложении гастростомы по способу Штамма-Кадера?  
  1) губовидный  
  2) трубчатый  
  3) продольный  
  4) поперечный  
  5) циркулярный   
    
  «Порочный круг» после выполнения переднего впередиободочного гастроэнтероанастомоза обусловлен:  
  1) изоперистальтическим подшиванием кишки к желудку  
  2) формированием «шпоры» на приводящей петле кишки выше анастомоза  
  3) подшиванием к желудку приводящего отдела кишки выше анастомоза  
  4) отказом в наложении дополнительного межкишечного соустья по Брауну  
  5) все варианты ответов неверны  
    
  Выполняя резекцию желудка, хирург наложил желудочно-кишечный анастомоз между культей желудка и двенадцатиперстной кишкой по типу «конец в конец». Такой способ называется резекцией:  
  1) по Бильрот I  
  2) по Бильрот II  
  3) по Гофмейстеру-Финстереру  
  4) по Мойнихену  
    
  При выполнении какой операции необходимо знание составляющих сторон треугольника Кало?  
  1) холецистостомии  
  2) холецистоеюноанастомоза  
  3) холецистодуоденоанастомоза  
  4) холецистэктомии  
  5) резекции печени  
    
  После удаления желчного пузыря его ложе обычно закрывают:  
  1) пластинкой фасции  
  2) частью мышцы от передней брюшной стенки  
  3) частью большого сальника  
  4) остатками серозного покрова желчного пузыря  
  5) паренхимой печени с помощью стягивающих швов  
    
  Почему доступ по Мак-Бурнею-Волковичу называют переменным?  
  1) из-за чередования острого и тупого способов разъединения тканей  
  2) из-за несовпадения линии кожного разреза с линией разъединения мышц  
  3) из-за несовпадения линии кожного разреза с линией рас¬сечения брюшины  
  4) из-за последовательного разъединения мышц с различным направлением волокон тупым способом  
  5) из-за косого направления разреза  
    
  Ретроградную аппендэктомию приходится выполнять:  
  1) при тазовом положении отростка  
  2) при длине отростка более 10 см  
  3) при фиксации отростка спайками к задней брюшной стенке  
  4) при очень коротком червеобразном отростке  
  5) выбор способа аппендэктомии зависит от желания хирурга  
    
  Укажите особенности селективной проксимальной ваготомии:  
  1) сохраняет иннервацию окружающих органов  
  2) сохраняет иннервацию привратникового сфинктера  
  3) выполняют пилоропластику  
  4) пилоропластику не выполняют  
    
  Попеременный оперативный доступ к органам брюшной полости предполагает:  
  1) рассечение всех тканей брюшной стенки послойно в одном направлении  
  2) рассечение всех тканей брюшной стенки одним слоем в одном направлении  
  3) рассечение тканей брюшной стенки послойно в разных направлениях  
  4) нанесение нескольких кожных разрезов на брюшной стенке  
  5) все варианты ответов неверны  
    
  Что такое гастротомия?  
  1) ведение зонда в просвет желудка  
  2) наложение искусственного наружного свища на желудок  
  3) формирование желудочно-кишечного анастомоза  
  4) рассечение стенки желудка для извлечения инородного тела с последующим зашиванием раны  
  5) удаление части желудка  
    
  Для наложения искусственного заднего прохода по Майдлю применяют доступ:  
  1) косой переменный доступ на 1-2 см выше паховой связки и параллельно ей  
  2) косой доступ выше паховой связки на 3-4 см и параллельно ей  
  3) нижнесрединную лапаротомию  
  4) расширенную срединную лапаротомию  
  5) выбор доступа определяется проекцией сигмовидной кишки  
    
  По каким признакам можно распознать повреждение двенадцатиперстной кишки?  
  1) по появлению забрюшинной гематомы  
  2) по желчному прокрашиванию забрюшинного пространства  
  3) по наличию пузырьков воздуха в забрюшинном пространстве  
  4) по газовому пузырю в поддиафрагмальном пространстве  
  5) по отсутствию перистальтики тощей и подвздошной кишки  
    
  Мобилизация, какой части поджелудочной железы при ее резекции вызывает наибольшие затруднения в виду сложности топографоанатомические взаимоотношений с окружающими образованиями?  
  1) головка поджелудочной железы  
  2) крючковидный отросток головки поджелудочной железы  
  3) тело  
  4) хвост  
    
  Способы окончательной остановки кровотечения при повреждении паренхиматозного органа:  
  1) лигирование сосудов  
  2) электрокоагуляция  
  3) использование воска и парафина  
  4) прошивание ткани П-образными швами  
  5) использование специальных видов швов с тампонадой изоли¬рованным сальником  
  6) использование П-образных швов с тампонадой сальником на сосудистой ножке  
    
  По ходу операции формирования противоестественного заднего прохода париетальную брюшину подшивают к коже:  
  1) чтобы изолировать полость брюшины  
  2) чтобы изолировать слои клетчатки брюшной стенки и предот¬вратить их инфицирование  
  3) для фиксации  
  4) для промывания полости брюшины  
  5) чтобы предотвратить развитие спаечной болезни  
    
  Срастание серозной оболочки происходит:  
  1) через 12 часов  
  2) через 24 часа  
  3) через 36 часов  
  4) через 7 суток  
  5) более 7 суток  
    
  Каким требованиям отвечают поперечные лапаротомные доступы:  
  1) обеспечивают соответствие разреза анатомической проекции органа  
  2) обеспечивают достаточное обнажение органа  
  3) обладают малой травматичностью  
  4) обеспечивают формирование прочного послеоперационного рубца  
    
  Какие виды искусственных наружных свищей полых органов Вы знаете?  
  1) циркулярный  
  2) продольный  
  3) трубчатый  
  4) губовидный  
  5) каналовидный  
    
  Для гастростомии по Витцелю используется:  
  1) срединная лапаротомия  
  2) левосторонний трансректальный разрез  
  3) левосторонний парамедиальный разрез  
  4) правосторонний парамедиальный разрез  
  5) доступ по Кохеру  
    
  Как выводится свободный конец трубки при завершении гастростомии?  
  1) через рану, образовавшуюся после доступа-неушитый участок основного разреза  
  2) через небольшой прокол по наружному краю левой пря¬мой мышцы живота  
  3) через разрез по наружному краю правой прямой мышцы живота  
  4) вблизи пупка через небольшой разрез  
  5) через прокол в любом месте переднебоковой стенки живота  
    
  Какой порядок действий предпочтительнее для определения источников кровотечения в брюшной полости при ревизии органов?  
  1) осмотр производится последовательно в направлении сверху вниз  
  2) последовательно осматривается правый боковой канал, левый боковой канал, левая брыжеечная пазуха, правая брыжеечная пазуха  
  3) осмотр начинается с места наибольшего скопления крови  
  4) для определения источника кровотечения последовательно в нисходящем направлении пережимается брюшная аорта  
  5) осмотр производится в направлении справа налево  
    
  Перевязка, каких артерий при резекции желудка по способу Бильрот-II может вызвать серьезные нарушения в питании культи двенадцатиперстной кишки?  
  1) собственная печеночная артерия  
  2) правая желудочная артерия  
  3) гастродуоденальная артерия  
  4) левая желудочная артерия  
  5) короткие желудочные артерии  
    
  Во время выполнения холецистэктомии пузырную артерию определяют в основании треугольника Кало, боковыми сторонами которого являются два анатомических образования:  
  1) общий желчный проток  
  2) общий печеночный проток  
  3) правый печеночный проток  
  4) пузырный проток  
  5) собственная печеночная артерия  
    
  На каком расстоянии от основания червеобразного отростка накладывается кисетный шов на слепую кишку?  
  1) у основания отростка  
  2) отступя 1-1,5 см  
  3) отступя 3-4 см  
  4) отступя 5-б см  
  5) расстояние определяется характером патологического процесса в червеобразном отростке  
    
  После выполнения плановой операции наложения противоестественного заднего прохода просвет сигмовидной кишки можно вскрыть:  
  1) через 12 часов  
  2) через 1 сутки  
  3) через 2-3 суток  
  4) через 4-6 суток  
  5) вскрытие производится по желанию больного  
    
  Какие недостатки имеет параректальный доступ?  
  1) повреждение межреберных нервов при необходимости расширения разреза  
  2) трудоемкость доступа  
  3) неудовлетворительные количественные характеристики  
  4) затруднительно расширение доступа  
  5) доступ смещен в сторону от проекции слепой кишки  
    
  Какой оболочкой полого органа живота, выстлана внутренняя поверхность губовидного свища?  
  1) серозной  
  2) мышечной  
  3) слизистой  
  4) подслизистои  
  5) ни одной из указанных оболочек  
    
  Хирург, выполняя гастростомию, вывел переднюю стенку желудка в операционную рану в виде конуса, наложил три кисетных шва и затянул их вокруг резиновой трубки, введенной в просвет желудка через вскрытую верхушку конуса, а затем края раны желудка подшил к коже, а трубку извлек. Он выполнил гастростомию:  
  1) по Витцелю  
  2) по Кадеру  
  3) по Г.С. Топроверу  
  4) по К.П. Сапожкову  
    
  Рассечение какой связки обеспечивает самый удобный доступ для осмотра поджелудочной железы, а также для последующего дренирования?  
  1) желудочно-диафрагмальная  
  2) желудочно-селезеночная  
  3) желудочно-ободочная  
  4) печеночно-желудочная  
  5) брыжейка поперечной ободочной кишки  
  6) печеночно-почечная связка  
    
  Кто предложил параректальный доступ к червеобразному отростку?  
  1) Кохер  
  2) Федоров  
  3) Пирогов  
  4) Вишневский  
  5) Леннандер  
    
  На каком протяжении от места странгуляции страдает слизистая оболочка приводящего отдела тонкой кишки?  
  1) до 5 см  
  2) до 10 см  
  3) до 20 см  
  4) до 40 см  
  5) до 60 см  
  6) до 80 см  
    
  Особенности, обусловливающие отличия операций на толстой  
  кишке от операций на тонкой кишке, заключаются в том, что:  
  1) толстая кишка имеет более толстую стенку, чем тонкая кишка  
  2) толстая кишка имеет более тонкую стенку, чем тонкая кишка  
  3) тонкая кишка имеет более инфицированное содержимое, чем толстая кишка  
  4) толстая кишка имеет более инфицированное содержимое, чем тонкая кишка  
  5) неравномерное распределение мышечных пучков в стенке толстой кишки  
    
  Для создания противоестественного заднего прохода наиболее часто используют:  
  1) прямую кишку  
  2) сигмовидную кишку  
  3) нисходящую ободочную кишку  
  4) поперечную ободочную кишку  
  5) слепую кишку  
    
  Какой оболочкой полого органа живота, выстлана внутренняя поверхность трубчатого свища?  
  1) серозной  
  2) мышечной  
  3) слизистой  
  4) подслизистои  
  5) ни одной из указанных оболочек  
    
  Известна гастростомия, при которой резиновая трубка вшивается в переднюю стенку желудка с образованием канала, в конце которого трубка вводится в полость желудка, а другой конец ее выводится через переднюю брюшную стенку наружу. Такой способ называется гастростомией по:  
  1) Витцелю  
  2) Кадеру  
  3) Топроверу  
  4) Сапожкову  
    
  Порочный круг» после выполнения гастроэнтероанастомоза обусловлен:  
  1) широким диаметром анастомоза  
  2) антиперистальтическим подшиванием кишки к желудку  
  3) стабильностью положения анастомоза, как во время операции, так и после нее  
  4) формированием «шпоры» на приводящей петле кишки выше анастомоза  
  5) подшиванием к желудку приводящего отдела кишки выше анастомоза  
    
  Тотальная ваготомия предполагает пересечение:  
  1) ствола левого блуждающего нерва над грудобрюшной диафрагмой  
  2) стволов левого и правого блуждающих нервов тотчас ниже грудобрюшной диафрагмы  
  3) ствола левого блуждающего нерва тотчас ниже грудобрюшной диафрагмы  
  4) ствола левого блуждающего нерва ниже отхождения его печеночной ветви  
  5) ветвей левого блуждающего нерва, отходящих к телу желудка  
    
  По ходу операции наложения противоестественного заднего прохода париетальную брюшину соединяют с кожей. С какой целью производится этот этап?  
  1) чтобы изолировать полость брюшины  
  2) чтобы изолировать слои клетчатки брюшной стенки и предотвратить их инфицирование  
  3) для фиксации  
  4) для промывания полости брюшины  
  5) чтобы предотвратить развитие спаечной болезни  
    
  Операции «колостомия» и «наложение противоестественного заднего прохода»:  
  1) различаются по показаниям и по техническим приемам  
  2) являются синонимами  
  3) различаются только по показаниям, но не по технике  
  4) имеют одни и те же показания, различаются по техническим приемам и порядку их выполнения  
  5) отличия несущественны  
    
  В ходе выполнения аппендэктомии наиболее надежным и удобным признаком отыскания червеобразного отростка является:  
  1) расположение основания отростка на заднее-медиальной стен¬ке слепой кишки  
  2) расположение основания отростка у дна слепой кишки  
  3) расположение основания отростка у места схождения трех продольных лент слепой кишки  
  4) продолжение передней (свободной) ленты на основание отростка  
    
  Какие показания для наложения свища на желудок?  
  1) стеноз привратника  
  2) острая кишечная непроходимость  
  3) неоперабельный рак пищевода и кардиального отдела желудка  
  4) стеноз пищевода  
  5) разрыв пищевода  
    
  При гастростомии по Витцелю после выведения в рану передней стенки желудка, на каком участке прикладывается резиновая трубка?  
  1) ближе к малой кривизне  
  2) ближе к большой кривизне  
  3) в бессосудистой зоне между большой и малой кривизной  
  4) вблизи пилорического отдела  
  5) в кардиальном отделе  
    
  Проксимальная селективная ваготомия предполагает пересечение:  
  1) ствола левого блуждающего нерва ниже отхождения его пече¬ночной ветви  
  2) ветвей левого блуждающего нерва, отходящих к телу желудка  
  3) ветвей блуждающих нервов, отходящих к дну и телу желудка  
  4) ствола левого блуждающего нерва выше отхождения его пече¬ночной ветви  
  5) все варианты ответов неверны  
    
  При субтотальной резекции желудка во время мобилизации его по большой кривизне была пересечена не только желудочно-ободочная, но и желудочно-селезеночная связка. После операции развился некроз культи желудка, что явилось следствием перевязки и пересечения:  
  1) коротких желудочных артерий  
  2) левой желудочной артерии  
  3) левой желудочно-сальниковой артерии  
  4) селезеночной артерии  
    
  Основные принципы швов паренхиматозных органов:  
  1) наложение редких швов в местах расположения наиболее крупных сосудов  
  2) использование П-образных швов, препятствующих прорезыванию тканей и способствующих сдавлению кровоточащих сосудов  
  3) захват в шов фиброзной капсулы во избежание прорезывания швов  
  4) использование большого сальника с гемостатической целью, а также во избежание прорезывания швов  
  5) включение в шов лоскута мышцы  
    
  После выполнения холецистостомии для предупреждения желчного перитонита необходимо:  
  1) вывести пузырь на кожу и фиксировать к ней  
  2) наложить кисетный шов на пузырь вокруг стомы  
  3) подшить пузырь к париетальному листку брюшины  
  4) подшить пузырь к косой мышце живота  
  5) подшить к кисетному шву сальник на ножке  
    
  Одним из ранних клинических симптомов рака головки подже¬лудочной железы может быть появление признаков желтухи, что обусловлено:  
  1) развитием ранних метастазов в печени  
  2) метастазированием опухоли в лимфатические узлы области ворот печени  
  3) прорастанием опухоли в стенку двенадцатиперстной кишки в области большого дуоденального сосочка  
  4) сдавлением опухолью общего желчного протока  
    
  При спленэктомии артерию и вену селезенки следует перевязывать:  
  1) между желудочно-селезеночной и желудочно-ободочной связками  
  2) в желудочно-ободочной связке  
  3) селезеночная артерия перевязывается в месте ее отхождения от чревного ствола  
  4) в поджелудочно-селезеночной связке  
    
  Раны полых трубчатых органов ушивают в поперечном направлении:  
  1) из-за удобства работы  
  2) для лучшей адаптации слоев  
  3) во избежание сужения просвета  
  4) в силу сложившейся традиции  
  5) для сохранения перистальтики  
    
  С какой стороны рекомендуется обходить пупок при выполнении срединной лапаротомии?  
  1) с правой стороны  
  2) с левой стороны  
  3) выбор стороны не имеет значения  
    
  Что такое гастропексия?  
  1) сшивание участков стенки желудка вокруг трубки для гастростомии  
  2) такого термина не существует  
  3) так называется рассечение стенки желудка  
  4) фиксация желудка к париетальной брюшине несколькими швами  
  5) рассечение мышечного жома в области привратника  
    
  У детей гастростомия может быть выполнена путем введения в полость желудка резиновой трубки перпендикулярно передней стенке желудка и фиксации ее 2-3 концентрически наложенными кисетными швами, вворачивая стенку желудка и создавая вокруг трубки канал, выстланный серозной оболочкой желудка. Такой способ называется гастростомия по:  
  1) Витцелю  
  2) Кадеру  
  3) Топроверу  
  4) Сапожкову  
    
  Какой оболочкой выстлана поверхность губовидного свища ?  
  1) серозной  
  2) мышечной;  
  3) слизистой  
  4) подслизистой  
  5) ни одной из указанных оболочек   
    
  Известны сочетанные поражения билиарной системы печени и поджелудочной железы, например, холецистопанкреатит. Анатомической основой таких поражений могут быть:  
  1) общность источника артериального кровоснабжения из чревного ствола  
  2) отток венозной крови из поджелудочной железы в печень  
  3) слияние конечных отделов общего желчного и панкреатического протоков  
  4) тесные топографоанатомические взаимоотношения между поджелудочной железой и общим желчным протоком  
    
  Выполняя верхнюю срединную лапаротомию, хирург получает возможность ревизии трех органов брюшной полости:  
  1) восходящей ободочной кишки  
  2) желудка  
  3) нисходящей ободочной кишки  
  4) печени  
  5) селезенки  
  6) тощей кишки  
    
  Пузырный проток во время операции холецистэктомии используется для проведения:  
  1) гастроскопии  
  2) панкреатографии  
  3) интраоперационной холангиографии  
  4) дуоденоскопии  
  5) портогепатографии  
    
  Какой хирургический доступ используется для гастростомии по Витцелю?  
  1) срединная лапаротомия  
  2) левосторонний трансректальный  
  3) левосторонний парамедианный  
  4) правосторонний парамедианный  
  5) доступ по Кохеру  
    
  На каком расстоянии от двенадцатиперстно-тощего из¬гиба берут петлю тощей кишки для выполнении гастроэнтероанастомоза по способу Бельфлера?  
  1) в пределах 10-20 см  
  2) в пределах 30-40 см  
  3) в пределах 50-60 см  
  4) более 60 см  
  5) расстояние не имеет значения  
    
  Предупреждение затекания пищи в свободную брюшную полость при гастростомии достигается выполнением:  
  1) гастропексия  
  2) создания искусственного клапана  
  3) перевязки правой желудочной артерии  
  4) тампонады большого сальника  
  5) создания мышечного жома  
    
  При выполнении спленэктомии возможны осложнения:  
  1) повреждение стенки желудка  
  2) повреждение диафрагмы и ее нервов  
  3) повреждение поджелудочной железы  
  4) вторичное кровотечение  
  5) все перечисленные  
    
  На какое время можно пережать пальцами печеночно двенадцатиперсную связку для временной остановки кровотечения из печени?  
  1) на 5-7 мин  
  2) на 5-10 мин  
  3) на 15-20 мин  
  4) на 25-30 мин  
  5) время пережатия определяется необходимостью остановки кровотечения  
    
  Какие варианты положения червеобразного отростка Вы знаете?  
  1) медиальное  
  2) латеральное  
  3) подпеченочное  
  4) тазовое  
  5) ретроцекальное  
  6) все вышеперечисленные варианты  
    
  С помощью, каких доступов можно подойти к задней стен¬ке желудка?  
  1) через бессосудистую зону брыжейки поперечной ободочной кишки  
  2) после рассечения желудочно-селезеночной связки  
  3) после рассечения в бессосудистой зоне малого сальника  
  4) после рассечения в бессосудистой зоне желудочно-ободочной связки  
  5) после рассечения печеночно-двенадцатиперстной связки  
    
  При выполнении гастростомии по способу Топровера на уровне второго кисетного шва желудок подшивают:  
  1) к апоневратическому влагалищу прямой мышцы живота  
  2) париетальной брюшине  
  3) к коже  
  4) нет вариантов  
    
  Для ушивания раны печени можно использовать:  
  1) одиночные кетгутовые швы  
  2) закрытие раны пластинкой фасции  
  3) мышцу  
  4) пластику свободным сальником  
  5) пластику сальником на ножке  
    
  При каком виде свища отверстие в органе после удаления трубки может закрыться самостоятельно?  
  1) при губовидном  
  2) при трубчатом  
    
  Известна резекция желудка, при которой после удаления дистальной части желудка культю желудка и двенадцатиперстной кишки ушивают наглухо, а желудочно-кишечный анастомоз на¬кладывают на передней стенке желудка с петлей тонкой кишки по типу «бок в бок». Такой способ называется резекцией:  
  1) по Бильрот I  
  2) по Бильрот II  
  3) по Гофмейстеру-Финстереру  
    
  Для остановки кровотечения из паренхиматозных органов целесообразно использовать шов:  
  1) Кузнецова-Пенского  
  2) Шмидена  
  3) Ламбера  
  4) Альберта  
    
  При выполнении гастростомии по Штамму-Кадеру все действия хирурга правильны за исключением:  
  1) послойного вскрытия брюшной полости верхней срединной лапаротомией  
  2) наложения двух лигатур) держалок на переднюю стенку желудка, вывода его в рану  
  3) наложения трех концентрических кисетных швов на переднюю стенку желудка, вскрытия в центре просвета и введения трубки  
  4) последовательного затягивания кисетных швов с погружением трубки в желудок  
  5) выведения канала наружу, фиксации его к брюшной стенке и послойного ушивания раны  
    
  Клиническая картина аппендицита, подобная клинике холецистита, может быть вследствие:  
  1) распространения воспалительного процесса по правому боковому каналу к желчному пузырю  
  2) рефлекторных влияний при аппендиците с илеоцекальной области на область желчного пузыря  
  3) подпеченочного положения слепой кишки и червеобразного отростка  
    
  Определите последовательность этапов удаления червеобразного отростка при аппендэктомии:  
  1) наложение кисетного шва на стенку слепой кишки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (3)  
  2) наложение серозно-мышечного Z-образного шва\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (6)  
  3) наложение лигатуры на основание червеобразного отростка \_\_\_\_\_\_\_\_\_(2)  
  4) отсечение червеобразного отростка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (4)  
  5) перевязка и пересечение брыжейки червеобразного отростка\_\_\_\_\_\_\_\_ (1)  
  6) погружение культи отростка в слепую кишку и затягивание кисетного шва (5)  
    
  Производится ли при аппендэктомии мобилизация червеобразного отростка?  
  1) не производится  
  2) производится путем последовательной перевязки брыжейки с помощью лигатурной иглы или кровоостанавливающих зажимов и пересечения брыжейки  
  3) производится путем перевязки одной лигатурой отростка вместе с брыжейкой  
  4) производится путем тупого отделения отростка от брыжейки  
  5) производится  
    
  На каком протяжении от места странгуляции страдает слизистая оболочка отводящего отдела тонкой кишки?  
  1) до 5 см  
  2) до 10 см  
  3) до 20 см  
  4) до 40 см  
  5) до 60 см  
  6) до 80 см  
    
  Для чего при наложении противоестественного заднего прохода серозный покров сигмовидной кишки соединяют с париетальной брюшиной?  
  1) предупреждения развития каловой флегмоны  
  2) предупреждения развития спаечной болезни  
  3) предупреждения инфицирования полости брюшины  
  4) фиксации сигмовидной кишки  
  5) все ранее приведенные варианты верны  
    
  Какая линия предварительно проводится для расчета доступа по Мак-Бурнею при аппендэктомии?  
  1) линия, соединяющая нижние концы реберных дуг  
  2) линия, соединяющая верхние передние подвздошные ости  
  3) линия, соединяющая пупок и середину паховой связки  
  4) линия, соединяющая пупок и правую верхнюю переднюю ость подвздошной кости  
  5 ) линия, проведенная на 3-4 см выше паховой связки  
    
  При гастростомии по Витцелю, куда должен быть на¬правлен отдел трубки, погружаемый в просвет желудка?  
  1) к пилорическому отделу  
  2) к кардиальному отделу  
  3) к малой кривизне  
  4) к большой кривизне  
  5) направление не имеет значения  
    
  С какой целью применяется тампонада ран паренхима¬тозных органов или сальниковыми лоскутами на ножке?  
  1) для предупреждения инфицирования полости брюшины  
  2) для предупреждения развития в последующем спаечной болезни  
  3) для более эффективного остановки кровотечения  
  4) для лучшего всасывания раневого отделяемого  
  5) для исключения прорезывания нитей  
    
  Через какое время после выполнения плановой операции наложения противоестественного заднего прохода можно вскрыть просвет сигмовидной кишки?  
  1) через 12 ч  
  2) через сутки  
  3) через 2-3 суток  
  4) через 4-6 суток  
  5) вскрытие производится по желанию больного  
    
  Удаление желчного пузыря от дна обусловлено:  
  1) внутрипеченочным его расположением  
  2) брыжеечной организацией его ложа  
  3) невозможностью выделения его протока в печеночно-двенадцатиперстной связке  
  4) невозможностью выделения пузырной артерии из воспали¬тельного конгломерата  
  5) наличием камня в пузырном протоке  
    
  Что необходимо сделать для предупреждения развития «порочного» круга при гастроэнтероанастомозе по способу Вельфлера?  
  1) подшить кишку «изоперистальтически»  
  2) сделать соустье размером более двух диаметров кишки  
  3) наложить межкишечное соустье по Брауну  
  4) произвести пилоропластику  
  5) выполнить ваготомию  
    
  В чем заключается наибольшая трудность в наложении узловых швов на рану печени и селезенки?  
  1) в возможности прорезывания швов  
  2) в трудности завязывания узлов  
  3) в труднодоступности раны из-за неудовлетворительных  
  геометрических характеристик доступа  
  4) в возможности повреждения крупных внутриорганных  
  сосудов  
  5) наложение швов не представляет технических трудностей  
    
  Какой принцип положен в основу шва Кузнецова-Пенского?  
  1) принцип исключения прорезывания нитей  
  2) принцип встречных «П»-образных швов  
  3) принцип перекрещивания нитей для большей прочности шва  
  4) принцип сквозного прошивания ткани печени или селезенки  
  5) принцип «синусоиды», облегчающей запоминание техники шва  
    
  Какие биотрансплантаты могут быть использованы для эффективной остановки кровотечения из раны паренхиматозного органа?  
  1) свободный фрагмент большого сальника или лоскут из большого сальника на ножке  
  2) мышечный лоскут  
  3) лоскут из серповидной связки печени  
  4) лоскут из круглой связки печени  
  5) лоскут из малого сальника  
    
  Для предупреждения заброса желудочного содержимого в приводящий отдел тощей кишки при резекции желудка по Гофмейстеру-Финстереру необходимо:  
  1) взять петлю тощей кишки 30) 40 см  
  2) фиксировать место анастомоза к mesocolon  
  3) наложить серозно-мышечные швы между приводящим отде¬лом кишки и культей желудка выше будущего анастомоза  
  4) наложить серозно-мышечные швы между отводящим отделом кишки и культей желудка ниже будущего анастомоза  
  5) сформировать «шпору» из приводящего отдела кишки

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено18 Февраль 2012 - 23:40

Поясничную область ограничивают:  
1) широчайшая мышца спины  
2) наружная косая мышца живота  
3) задние подмышечные линии (соответствующие линии Лесгафта)  
4) внутренняя косая мышца живота  
5) забрюшинная фасция  
6) гребни подвздошных костей и крестец  
7) XI - XII ребра  
8) поперечная мышца живота  
  
Дном поясничного треугольника Пти является:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) нижняя задняя зубчатая мышца  
  
Укажите, для каких мышц поясничной области образует футляр внутрибрюшная фасция:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) большая поясничная мышца  
7) малая поясничная мышца  
8) нижняя задняя зубчатая мышца  
9) разгибатель спины  
10) квадратная мышца поясницы  
  
На уровне, какой линии расположен брюшинно-фасциальный узел, образованный стыком внутрибрюшной и забрюшинной фасцией с брюшиной?  
1) срединно-ключичная линия  
2) передняя подмышечная линия  
3) средняя подмышечная линия  
4) задняя подмышечная линия  
5) лопаточная линия  
6) околопозвоночная линия  
  
Укажите возможные пути распространения гнойных процессов из забрюшинного слоя клетчатки:  
1) в мышечные слои поясничной области  
2) на передне-боковую стенку живота  
3) в брюшную полость  
4) предбрюшинную клетчатку  
5) позадипрямокишечную клетчатку таза  
6) околоободочную клетчатку  
7) околопочечную клетчатку  
8) околомочеточниковую  
9) заднее средостение  
  
Чревный ствол отходит от брюшной аорты чаще всего на уровне позвонка:  
1) Th11  
2) Th12  
3) L1  
4) L2  
5) L3  
  
Какие из сегментов почки кровоснабжаются за счет передней ветви почечной артерии:  
1) верхнеполюсной сегмент  
2) нижнеполюсной сегмент  
3) позадилоханочный сегмент  
4) верхний предлоханочный сегмент  
5) нижний предлоханочный сегмент  
  
Наиболее кпереди из элементов почечной ножки располагается:  
1) почечная артерия  
2) почечная вена  
3) лоханка  
  
Первое физиологическое сужение мочеточника находится на уровне:  
1) нижнего полюса почки  
2) пограничной линии малого таза  
3) входа в стенку мочевого пузыря  
4) крыла подвздошной кости  
5) бифуркации брюшной аорты  
6) перехода лоханки в мочеточник  
  
При ушивании разреза стенки мочеточника захватывается в шов слизистая оболочка или нет?  
1) да  
2) нет  
  
Границей между поясничной областью и забрюшинным пространством является:  
1) квадратная мышца поясницы  
2) поперечная мышца живота  
3) внутрибрюшная фасция  
4) забрюшинная фасция  
5) пограничная линия таза  
  
Дно поясничного ромба Лесгафта-Грюнфельда формирует:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) апоневроз поперечной мышцы живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) нижняя задняя зубчатая мышца  
  
Толщина подкожной клетчатки поясничной области распределяется:  
1) равномерно) её относительно мало  
2) неравномерно) её относительно много  
3) неравномерно) её толщина значительно больше в верхнем отделе  
4) неравномерно) её толщина значительно больше в нижнем отделе  
5) толщина клетчатки в различных отделах поясничной области зависит от индивидуальных особенностей  
  
В забрюшинном пространстве между внутрибрюшной и забрюшинной фасциями располагается:  
1) забрюшинный клетчаточный слой  
2) околоободочная клетчатка  
3) околопочечная клетчатка  
4) околомочеточниковая клетчатка  
5) предбрюшинная клетчатка  
  
Почечные артерии отходят от брюшной аорты на уровне позвонков:  
1) Th11 - Th12  
2) Th12 - L1  
3) L1 - L2  
4) L2 - L3  
5) L3 - L4  
  
Спереди от левой почки располагаются четыре органа:  
1) печень  
2) желудок  
3) поджелудочная железа  
4) двенадцатиперстная кишка  
5) петли тонкой кишки  
6) восходящая ободочная кишка  
7) селезеночный изгиб ободочной кишки  
  
В основе выделения сегментов почки лежит:  
1) ветвление почечной артерии  
2) формирование почечной вены  
3) расположение малых и больших чашечек  
4) расположение почечных пирамид  
5) формирование канальцевых структур почки  
  
Мочеточник на своем протяжении имеет:  
1) одно сужение  
2) два сужения  
3) три сужения  
4) четыре сужения  
5) пять сужений  
  
Укажите границы средостения живота:  
1) пояснично-грудная фасция  
2) предпозвоночная фасция  
3) внутрибрюшная фасция  
4) забрюшинная фасция  
5) предпочечная фасция  
6) позадипочечная фасция  
7) позадиободочная фасция  
8) париетальная брюшина, покрывающая заднюю стенку брюшной полости  
  
Из какой мышцы выкраивается лоскут для фиксации почки при нефропексии по Ривуару-Лопаткину?  
1) квадратная мышца поясницы  
2) большая поясничная мышца  
3) малая поясничная мышца  
4) подвздошно-поясничная мышца  
5) поперечная мышца живота  
6) мышца, выпрямляющая позвоночник  
7) диафрагма  
  
Верхней границей поясничной области является:  
1) гребни подвздошных костей и крестец  
2) XI - XII ребра  
3) задние подмышечные линии (соответствующие линии Лесгафта)  
4) внутрибрюшная фасция  
5) забрюшинная фасция  
6) широчайшая мышца спины  
7) трапециевидная мышца  
  
Медиальной границей поясничного ромба Лесгафта-Грюнфельда является:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) нижняя задняя зубчатая мышца  
7) 12-е ребро  
  
Первый мышечный слой поясничной области составляют две мышцы:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) верхняя задняя зубчатая мышца  
7) нижняя задняя зубчатая мышца  
8) разгибатель спины  
  
За счет, какой фасции формируется футляр для надпочечников:  
1) внутрибрюшной фасции  
2) позадиободочной фасции  
3) предпочечной фасции  
4) позадипочечной фасции  
5) позадибрыжеечной фасции  
  
Верхняя брыжеечная артерия отходит от брюшной аорты на уровне позвонка:  
1) Th11  
2) Th12  
3) L1  
4) L2  
5) L3  
  
Спереди от правой почки располагаются три органа:  
1) печень  
2) желудок  
3) поджелудочная железа  
4) двенадцатиперстная кишка  
5) петли тонкой кишки  
6) восходящая ободочная кишка  
7) нисходящая ободочная кишка  
  
На уровне какого отдела в почку чаще всего проникают добавочные почечные артерии?  
1) ворота почки  
2) верхний полюс  
3) нижний полюс  
4) внутренний край  
5) наружный край  
  
Укажите наиболее вероятные пути распространения гнойных процессов из средостения живота:  
1) в мышечные слои поясничной области  
2) на передне-боковую стенку живота  
3) к органам и стенкам забрюшинного пространства  
4) предбрюшинную клетчатку  
5) в клетчатку малого таза  
6) брюшную полость  
7) заднее средостение  
  
12-е ребро пересекает сзади правую почку на уровне:  
1) верхнего полюса почки  
2) на уровне середины  
3) между верхней и средней третью  
4) между средней и нижней третью  
  
Доступ к почке по Бергману-Израэлю характеризуется тем, что:  
1) это внебрюшинный доступ  
2) это чрезбрюшинный доступ  
3) требует обязательного вскрытия плевральной полости  
4) обязательно сопровождается резекцией 12-го ребра  
5) это переменный доступ  
  
Нижней границей поясничной области является:  
1) гребни подвздошных костей и крестец  
2) XI - XII ребра  
3) задние подмышечные линии (соответствующие линии Лесгафта)  
4) внутрибрюшная фасция  
5) забрюшинная фасция  
6) широчайшая мышца спины  
7) трапециевидная мышца  
  
Укажите какие сосуды проходят через отверстия в апоневрозе поперечной мышцы живота в пределах ромба Лесгафта-Грюнфельда, что облегчает выход гнойников забрюшинной клетчатки:  
1) поясничные артерии  
2) срединная крестцовая артерия  
3) нижняя подчревная артерия  
4) подреберная артерия  
5) нижние диафрагмальные артерии  
  
Второй мышечный слой поясничной области составляют три мышцы:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) верхняя задняя зубчатая мышца  
7) нижняя задняя зубчатая мышца  
8) разгибатель спины  
  
На каком уровне вверху оканчивается околоободочное клетчаточное пространство?  
1) XII грудной позвонок  
2) корень брыжейки тонкой кишки  
3) корень брыжейки поперечной ободочной кишки  
4) корень брыжейки сигмовидной кишки  
5) корень брыжейки червеобразного отростка  
6) диафрагма (сухожильная часть)  
7) диафрагма (поясничная часть)  
  
Нижняя брыжеечная артерия отходит от брюшной аорты на уровне позвонка:  
1) Th12  
2) L1  
3) L2  
4) L3  
5) L4  
  
От какого сосуда отходят артерии к верхнему отделу мочеточника?  
1) сигмовидная артерия  
2) верхняя прямокишечная артерия  
3) почечная артерия  
4) яичковая (яичниковая) артерия  
5) запирательная артерия  
6) внутренняя подвздошная артерия  
7) маточная артерия  
  
Анастомозируют или нет между собой сегментарные артерии почки в веществе почки?  
1) да  
2) нет  
  
В нижнем отделе забрюшинного пространства позади мочеточника проходит:  
1) бедренно-половой нерв  
2) запирательный нерв  
3) подвздошно-паховый нерв  
4) бедренный нерв  
5) подвздошно-подчревный нерв  
  
Укажите границы средостения живота:  
1) париетальная брюшина, покрывающая заднюю стенку брюшной полости  
2) пояснично-грудная фасция  
3) забрюшинная фасция  
4) внутрибрюшная фасция  
5) предпозвоночная фасция  
6) предпочечная фасция  
7) позадипочечная фасция  
8) позадиободочная фасция  
  
При нефрэктомии перевязку и пересечение элементов почечной ножки производят в последовательности:  
1) почечная артерия, почечная вена, мочеточник  
2) почечная вена, почечная артерия, мочеточник  
3) мочеточник, почечная артерия, почечная вена  
4) почечная артерия, мочеточник, почечная вена  
  
Наружной границей поясничной области является:  
1) гребни подвздошных костей и крестец  
2) XI - XII ребра  
3) задние подмышечные линии (соответствующие линии Лесгафта)  
4) внутрибрюшная фасция  
5) забрюшинная фасция  
6) широчайшая мышца спины  
7) трапециевидная мышца  
  
Нижней границей поясничного ромба Лесгафта-Грюнфельда является:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) нижняя задняя зубчатая мышца  
7) 12-е ребро  
  
Практическое значение поясничного треугольника Пти состоит в том, что он является:  
1) местом для выполнения доступов к органам забрюшинного пространства  
2) местом выхода грыж  
3) местом выхода гнойников из забрюшинного пространства  
4) местом для выполнения пункций и блокад  
5) болевой точкой для выполнения дифференциальной диагностики заболеваний органов живота  
  
Какие анатомические образования ограничивают околоободочную клетчатку спереди и сзади?  
1) внутрибрюшная фасция  
2) позадиободочная фасция  
3) предпочечная фасция  
4) позадипочечная фасция  
5) предмочеточниковая фасция  
6) позадимочеточниковая  
7) забрюшинная фасция  
8) париетальная брюшина, покрывающая боковые каналы  
  
Укажите на уровне каких позвонков находится бифуркация аорты:  
1) L1) L2  
2) L2) L3  
3) L3) L4  
4) L4) L5  
5) S1) S2  
  
Элементы почечной ножки располагаются в направлении спереди назад в последовательности:  
1) почечная артерия, почечная вена, лоханка  
2) почечная вена, почечная артерия, лоханка  
3) лоханка, почечная вена, почечная артерия  
4) лоханка, почечная вена, почечная артерия  
5) почечная артерия, лоханка, почечная вена  
  
Второе физиологическое сужение мочеточника находится на уровне:  
1) перехода лоханки в мочеточник  
2) нижнего полюса почки  
3) пограничной линии малого таза  
4) входа в стенку мочевого пузыря  
5) крыла подвздошной кости  
6) бифуркации брюшной аорты  
  
Укажите возможные пути распространения гнойных процессов из забрюшинного слоя клетчатки:  
1) в мышечные слои поясничной области  
2) на передне-боковую стенку живота  
3) в брюшную полость  
4) предбрюшинную клетчатку  
5) позадипрямокишечную клетчатку таза  
6) околоободочную клетчатку  
7) околопочечную клетчатку  
8) околомочеточниковую  
9) заднее средостение  
  
Околопочечная клетчатка располагается вокруг почки:  
1) под фиброзной капсулой почки  
2) между фиброзной и фасциальной капсулами  
3) поверх фасциальной капсулы почки  
  
Укажите, к какому анатомическому образованию фиксируются оба конца нитей после наложения обвивного кетгутового шва по всей окружности отслоенной капсулы почки при нефропексии по Федорову:  
1) X ребро  
2) XI ребро  
3) XII ребро  
4) диафрагма  
5) мышца, выпрямляющая позвоночник  
6) поперечная мышца живота  
  
Поясничный треугольник (треугольник Пти) ограничивают по сторонам:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) трапециевидная мышца  
7) 12-е ребро  
8) гребень подвздошной кости  
  
Третий мышечный слой поясничной области представлен:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) верхняя задняя зубчатая мышца  
7) нижняя задняя зубчатая мышца  
8) разгибатель спины  
  
Укажите, для каких мышц поясничной области образует футляр пояснично-грудная фасция:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) большая поясничная мышца  
7) малая поясничная мышца  
8) нижняя задняя зубчатая мышца  
9) разгибатель спины  
10) квадратная мышца поясницы  
  
На каком уровне внизу оканчивается околоободочное клетчаточное пространство?  
1) XII грудной позвонок  
2) корень брыжейки тонкой кишки  
3) корень брыжейки поперечной ободочной кишки  
4) корень брыжейки сигмовидной кишки  
5) корень брыжейки червеобразного отростка  
6) диафрагма (сухожильная часть)  
7) диафрагма (поясничная часть)  
  
12-е ребро пересекает сзади левую почку на уровне:  
1) верхнего полюса почки  
2) между верхней и средней третью  
3) на уровне середины  
4) между средней и нижней третью  
  
Спереди от правого мочеточника располагаются все образования, кроме одного:  
1) нисходящей части двенадцатиперстной кишки  
2) париетальной брюшины правого брыжеечного синуса  
3) бедренно-полового нерва  
4) яичковых (яичниковых) сосудов  
5) подвздошно-ободочная артерия  
  
Количество сегментов, выделяемых в почке, равно:  
1) 3  
2) 4  
3) 5  
4) 6  
5) 8  
6) 10  
  
Спереди от левой почки располагаются четыре органа:  
1) печень  
2) желудок  
3) поджелудочная железа  
4) двенадцатиперстная кишка  
5) петли тонкой кишки  
6) восходящая ободочная кишка  
7) селезеночный изгиб ободочной кишки  
  
На уровне, какой линии расположен брюшинно-фасциальный узел, образованный стыком внутрибрюшной и забрюшинной фасцией с брюшиной?  
1) срединно-ключичная линия  
2) передняя подмышечная линия  
3) средняя подмышечная линия  
4) задняя подмышечная линия  
5) лопаточная линия  
6) околопозвоночная линия  
  
При паранефральной блокаде раствор новокаина вводится в:  
1) забрюшинный клетчаточный слой  
2) жировую капсулу почки  
3) область ворот почки  
  
Стороны поясничного ромба Лесгафта-Грюнфельда образуют:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) трапециевидная мышца  
7) нижняя задняя зубчатая мышца  
8) 12-е ребро  
9) гребень подвздошной кости  
  
Первый мышечный слой поясничной области составляют две мышцы:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) верхняя задняя зубчатая мышца  
7) нижняя задняя зубчатая мышца  
8) разгибатель спины  
  
Верхней границей поясничной области является:  
1) гребни подвздошных костей и крестец  
2) XI - XII ребра  
3) задние подмышечные линии (соответствующие линии Лесгафта)  
4) внутрибрюшная фасция  
5) забрюшинная фасция  
6) широчайшая мышца спины  
7) трапециевидная мышца  
  
До какого анатомического образования доходит околоободочное клетчаточное пространство медиально?  
1) XII грудной позвонок  
2) корень брыжейки тонкой кишки  
3) корень брыжейки поперечной ободочной кишки  
4) корень брыжейки сигмовидной кишки  
5) корень брыжейки червеобразного отростка  
6) диафрагма (сухожильная часть)  
7) диафрагма (поясничная часть)  
  
12-е ребро пересекает сзади правую почку на уровне:  
1) верхнего полюса почки  
2) между верхней и средней третью  
3) на уровне середины  
4) между средней и нижней третью  
  
В нижнем отделе забрюшинного пространства позади мочеточника проходит:  
1) запирательный нерв  
2) бедренно-половой нерв  
3) подвздошно-паховый нерв  
4) бедренный нерв  
5) подвздошно-подчревный нерв  
  
Укажите, сколько капсул имеет почка:  
1) 1  
2) 2  
3) 3  
4) 4  
5) 5  
  
Сужения мочеточника находятся на уровне:  
1) перехода лоханки в мочеточник  
2) нижнего полюса почки  
3) пересечения с яичниковой (яичковой) артерией  
4) середины брюшной части мочеточника  
5) пограничной линии малого таза  
6) входа в стенку мочевого пузыря  
7) крыла подвздошной кости  
8) бифуркации брюшной аорты  
  
Какие из сегментов почки кровоснабжаются за счет передней ветви почечной артерии:  
1) верхнеполюсной сегмент  
2) нижнеполюсной сегмент  
3) позадилоханочный сегмент  
4) верхний предлоханочный сегмент  
5) нижний предлоханочный сегмент  
  
Укажите, какие анатомические образования служат ориентирами при осуществлении доступа ко всем отделам мочеточника по Федорову:  
1) наружный край прямой мышцы живота  
2) наружная косая мышца живота  
3) внутренняя косая мышца живота  
4) поперечная мышца живота  
5) широчайшая мышца спины  
6) мышца, выпрямляющая позвоночник  
7) реберная дуга  
8) XI ребро  
9) XII ребро  
  
Снизу поясничный треугольник Пти ограничивает:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) гребень подвздошной кости  
  
Второй мышечный слой поясничной области составляют три мышцы:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) верхняя задняя зубчатая мышца  
7) нижняя задняя зубчатая мышца  
8) разгибатель спины  
  
Поясничную область ограничивают:  
1) широчайшая мышца спины  
2) задние подмышечные линии (соответствующие линии Лесгафта)  
3) наружная косая мышца живота  
4) внутренняя косая мышца живота  
5) гребни подвздошных костей и крестец  
6) забрюшинная фасция  
7) XI - XII ребра  
8) поперечная мышца живота  
  
Околопочечная клетчатка располагается вокруг почки:  
1) под фиброзной капсулой почки  
2) между фиброзной и фасциальной капсулами  
3) поверх фасциальной капсулы почки  
  
Почечные артерии отходят от брюшной аорты на уровне позвонков:  
1) Th11) Th12  
2) Th12) L1  
3) L1) L2  
4) L2) L3  
5) L3) L4  
  
На уровне пограничной линии таза какой сосуд пересекает спереди правый мочеточник:  
1) брюшная аорта  
2) общая подвздошная артерия  
3) внутренняя подвздошная артерия  
4) наружная подвздошная артерия  
5) запирательная артерия  
6) яичковая (яичниковая) артерия  
  
Укажите границы средостения живота:  
1) пояснично-грудная фасция  
2) забрюшинная фасция  
3) внутрибрюшная фасция  
4) предпозвоночная фасция  
5) предпочечная фасция  
6) позадипочечная фасция  
7) позадиободочная фасция  
8) париетальная брюшина, покрывающая заднюю стенку брюшной полости  
  
За счет, какой фасции формируется футляр для надпочечников:  
1) внутрибрюшной фасции  
2) позадиободочной фасции  
3) предпочечной фасции  
4) позадипочечной фасции  
5) позадибрыжеечной фасции  
  
Иррадиация болей при прохождении камня через мочеточник в паховую область, мошонку (большие половые губы), обусловлена близким расположением:  
1) запирательного нерва  
2) подвздошно-подчревного нерва  
3) подвздошно-пахового нерва  
4) бедренного нерва  
5) бедренно-полового нерва  
  
Местом введения иглы при паранефральной блокаде является:  
1) середина 12-го ребра по нижнему краю  
2) точка пересечения задней подмышечной линии и 12-го ребра  
3) вершина угла между 12-м ребром и наружным краем мышцы, выпрямляющей позвоночник  
4) точка пересечения линии проведенной от передней верхней ости подвздошной кости к наружному краю мышцы, выпрямляющей позвоночник  
5) на уровне L2 позвонка  
  
Снаружи поясничный треугольник Пти ограничивает:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) гребень подвздошной кости  
  
Укажите, для каких мышц поясничной области образует футляр пояснично-грудная фасция:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) широчайшая мышца спины  
5) трапециевидная мышца  
6) большая поясничная мышца  
7) малая поясничная мышца  
8) нижняя задняя зубчатая мышца  
9) разгибатель спины  
10) квадратная мышца поясницы  
  
Границей между поясничной областью и забрюшинным пространством является:  
1) квадратная мышца поясницы  
2) внутрибрюшная фасция  
3) поперечная мышца живота  
4) забрюшинная фасция  
5) пограничная линия таза  
  
Какой линии соответствует наружная граница околоободочного клетчаточного пространства:  
1) срединно-ключичная линия  
2) передняя подмышечная линия  
3) средняя подмышечная линия  
4) задняя подмышечная линия  
5) лопаточная линия  
6) околопозвоночная линия  
  
Верхняя брыжеечная артерия отходит от брюшной аорты на уровне позвонка:  
1) Th11  
2) Th12  
3) L1  
4) L2  
5) L3  
  
Какие из сегментов почки кровоснабжаются за счет задней ветви почечной артерии:  
1) верхнеполюсной сегмент  
2) нижнеполюсной сегмент  
3) позадилоханочный сегмент  
4) верхний предлоханочный сегмент  
5) нижний предлоханочный сегмент  
  
Первое физиологическое сужение мочеточника находится на уровне:  
1) перехода лоханки в мочеточник  
2) нижнего полюса почки  
3) пограничной линии малого таза  
4) входа в стенку мочевого пузыря  
5) крыла подвздошной кости  
6) бифуркации брюшной аорты  
  
Какие анатомические образования ограничивают околоободочную клетчатку спереди и сзади?  
1) внутрибрюшная фасция  
2) позадиободочная фасция  
3) предпочечная фасция  
4) позадипочечная фасция  
5) предмочеточниковая фасция  
6) позадимочеточниковая  
7) забрюшинная фасция  
8) париетальная брюшина, покрывающая боковые каналы  
  
От какого сосуда отходят артерии к верхнему отделу мочеточника?  
1) сигмовидная артерия  
2) верхняя прямокишечная артерия  
3) почечная артерия  
4) яичковая (яичниковая) артерия  
5) запирательная артерия  
6) внутренняя подвздошная артерия  
7) маточная артерия  
  
Из какой мышцы выкраивается лоскут для фиксации почки при нефропексии по Ривуару-Лопаткину?  
1) квадратная мышца поясницы  
2) малая поясничная мышца  
3) большая поясничная мышца  
4) подвздошно-поясничная мышца  
5) поперечная мышца живота  
6) мышца, выпрямляющая позвоночник  
7) диафрагма  
  
Медиально поясничный треугольник Пти ограничивает:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) поперечная мышца живота  
4) разгибатель спины  
5) широчайшая мышца спины  
6) гребень подвздошной кости  
  
Наружной границей поясничной области является:  
1) задние подмышечные линии (соответствующие линии Лесгафта)  
2) гребни подвздошных костей и крестец  
3) XI - XII ребра  
4) внутрибрюшная фасция  
5) забрюшинная фасция  
6) широчайшая мышца спины  
7) трапециевидная мышца  
  
Третий мышечный слой поясничной области представлен:  
1) наружная косая мышца живота  
2) внутренняя косая мышца живота  
3) широчайшая мышца спины  
4) трапециевидная мышца  
5) поперечная мышца живота  
6) верхняя задняя зубчатая мышца  
7) нижняя задняя зубчатая мышца  
8) разгибатель спины  
  
Укажите возможные пути распространения гнойных процессов из околопочечной клетчатки:  
1) в мышечные слои поясничной области  
2) на передне-боковую стенку живота  
3) в брюшную полость  
4) предбрюшинную клетчатку  
5) позадипрямокишечную клетчатку таза  
6) околоободочную клетчатку  
7) околомочеточниковую  
  
Нижняя брыжеечная артерия отходит от брюшной аорты на уровне позвонка:  
1) Th12  
2) L1  
3) L2  
4) L3  
5) L4  
  
На уровне пограничной линии таза какой сосуд пересекает спереди левый мочеточник:  
1) брюшная аорта  
2) общая подвздошная артерия  
3) внутренняя подвздошная артерия  
4) наружная подвздошная артерия  
5) запирательная артерия  
6) яичковая (яичниковая) артерия  
  
Третье физиологическое сужение мочеточника находится на уровне:  
1) перехода лоханки в мочеточник  
2) нижнего полюса почки  
3) пограничной линии малого таза  
4) входа в стенку мочевого пузыря  
5) крыла подвздошной кости  
6) бифуркации брюшной аорты  
  
На каком уровне внизу оканчивается околоободочное клетчаточное пространство?  
1) XII грудной позвонок  
2) корень брыжейки тонкой кишки  
3) корень брыжейки поперечной ободочной кишки  
4) корень брыжейки сигмовидной кишки  
5) корень брыжейки червеобразного отростка  
6) диафрагма (сухожильная часть)  
7) диафрагма (поясничная часть)  
  
Спереди от правой почки располагаются три органа:  
1) печень  
2) желудок  
3) поджелудочная железа  
4) двенадцатиперстная кишка  
5) петли тонкой кишки  
6) восходящая ободочная кишка  
7) нисходящая ободочная кишка  
  
Укажите, к какому анатомическому образованию фиксируются оба конца нитей после наложения обвивного кетгутового шва по всей окружности отслоенной капсулы почки при нефропексии по Федорову:  
1) X ребро  
2) XI ребро  
3) XII ребро  
4) диафрагма  
5) мышца, выпрямляющая позвоночник  
6) поперечная мышца живота  
  
[ВВЕРХ](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-тесты-все-по-топографической-анатомии/page__view__findpost__p__1485)

### **[#14](http://medic72.ru/index.php?/topic/302-testi-vse-po-topograficheskoi-anatomii/" \l "entry1816)**[**medic72**](http://medic72.ru/index.php?/user/1-medic72/)

Администратор

* 
* Бог-покровитель
* 651 сообщений

**15**

* ОткудаТюмень

Отправлено18 Февраль 2012 - 23:42

На какие отделы делится тазовая фасция?  
1) верхний.  
2) наружный.  
3) внутренний.  
4) париетальный.  
5) висцеральный.  
  
Что проходит через мочеполовую диафрагму у мужчин?  
1) дорсальная артерия полового члена.  
2) задние мошоночные вены.  
3) промежностная артерия.  
4) дорсальная вена полового члена.  
5) предстательная часть мужской уретры.  
6) перепончатая часть мужской уретры.  
7) губчатая часть мужской уретры.  
8) анальный канал.  
  
Какие клетчаточные пространства относятся к пристеночным?  
1) предпузырное  
2) околопузырное  
3) околоматочное  
4) боковое клетчаточное пространство таза  
5) позадипрямокишечное  
6) околопрямокишечное.  
  
По ходу каких образований боковое клетчаточное пространство таза сообщается с областью приводящих мышц бедра?  
1) по ходу клетчатки, сопровождающей сосуды и нервы  
2) через надгрушевидное и подгрушевидное отверстия  
3) через запирательный канал  
4) по ходу бедренного канала.  
5) через надгрушевидное отверстие  
  
Какое клетчаточное пространство служит местом скопления крови при переломах лобковых костей?  
1) предпузырное  
2) предбрюшинное  
3) околопузырное  
4) околоматочное  
5) боковое предшеечное  
6) боковое клетчаточное пространство таза  
7) позадипрямокишечное  
8) околопрямокишечное  
  
Половой нерв, внутренние половые артерия и вены проникают в седалищно-прямокишечную ямку через отверстие:  
1) запирательное  
2) надгрушевидное  
3) подгрушевидное  
4) малое седалищное  
5) передние крестцовые  
  
Укажите, от какой артерии отходят верхние мочепузырные артерии?  
1) пупочная артерия  
2) нижняя ягодичная артерия  
3) нижняя прямокишечная артерия  
4) яичковая (яичниковая) артерия  
5) маточная артерия  
6) внутренняя подвздошная артерия  
7) наружная подвздошная артерия  
8) запирательная артерия  
  
Определите анатомическую предпосылку возможности внебрюшинной пункции мочевого пузыря через переднюю брюшную стенку:  
1) наличие предбрюшинной клетчатки в области передней стенки мочевого пузыря  
2) наличие висцерального листка внутритазовой фасции  
3) наличие предпузырного клетчаточного пространства  
4) высокое стояние поперечной складки брюшины при наполненном пузыре  
  
Укажите, какой отдел мочевого пузыря не покрыт брюшиной.  
1) верхушка  
2) тело  
3) дно  
4) шейка.  
  
Какие анатомические образования ограничивают малое седалищное отверстие?  
1) седалищная ость.  
2) большая седалищная вырезка.  
3) малая седалищная вырезка.  
4) ветвь седалищной кости.  
5) седалищно-бедренная связка.  
6) крестцово-бугорная связка.  
7) крестцово-остистая связка.  
  
Какая мышца начинается от сухожильной дуги фасции таза?  
1) наружный сфинктер заднего прохода.  
2) копчиковая мышца.  
3) поверхностная поперечная мышца промежности.  
4) глубокая поперечная мышца промежности.  
5) мышца, поднимающая задний проход.  
  
Что проходит через мочеполовую диафрагму у женщин?  
1) дорсальная артерия клитора.  
2) артерия луковицы предверия.  
3) промежностная артерия.  
4) дорсальная вена клитора.  
5) анальный канал.  
6) мочеиспускательный канал.  
7) влагалище.  
  
В образовании стенок позадилобкового (предпузырного) клетчаточного пространства таза принимают участие:  
1) поперечная фасция  
2) пупочно-пузырная фасция  
3) лакунарная связка  
4) позадипузырная фасция  
5) лобково-пузырные связки (сагиттальные пластинки)  
6) диафрагма таза  
7) паховая связка  
8) висцеральная фасция влагалища, матки  
  
Нижняя прямокишечная артерия является ветвью:  
1) Внутренней половой артерии  
2) Внутренней подвздошной артерии  
3) Верхней брыжеечной артерии  
4) Наружной подвздошной артерии  
5) Нижней брыжеечногй артерии  
  
В нижних отделах какого клетчаточного пространства образуются гнойные скопления при ранениях стенки мочевого пузыря?  
1) предпузырное  
2) предбрюшинное  
3) околопузырное  
4) околоматочное  
5) боковое клетчаточное пространство таза  
6) околопрямокишечное.  
  
С каким клетчаточным пространством напрямую сообщается позадипрямокишечное клетчаточное пространство?  
1) околопузырное  
2) предпузырное  
3) боковое клетчаточное пространство таза  
4) околоматочное  
5) забрюшинное  
6) седалищно-прямокишечное.  
  
В какой части мочеиспускательного канала расположен наружный сфинктер?  
1) пристеночная  
2) предстательная  
3) перепончатая  
4) луковичная  
5) висячая.  
  
Укажите, от какой артерии отходят нижние мочепузырные артерии.  
1) пупочная артерия  
2) нижняя ягодичная артерия  
3) запирательная артерия.  
4) нижняя прямокишечная артерия  
5) яичковая (яичниковая) артерия  
6) маточная артерия  
7) внутренняя подвздошная артерия  
8) наружная подвздошная артерия  
  
Укажите, какие анатомические образования ограничивают мочепузырный треугольник.  
1) верхушка пузыря  
2) дно пузыря  
3) шейка пузыря  
4) мышца, выталкивающая мочу  
5) лобково-пузырная мышца  
6) межмочеточниковая складка  
7) внутреннее отверстие мочеиспускательного канала  
8) устья мочеточников.  
  
Укажите глубокие анатомические образования, образующие диафрагму таза.  
1) глубокая поперечная мышца промежности.  
2) поверхностная поперечная мышца промежности.  
3) седалищно-пещеристая мышца.  
4) мышца, поднимающая задний проход.  
5) верхняя и нижняя фасции мочеполовой диафрагмы.  
6) поверхностная фасция промежности.  
7) верхняя фасция диафрагмы таза.  
8) нижняя фасция диафрагмы таза.  
  
Укажите анатомическое образование, расположенное во фронтальной плоскости между брюшиной и мочеполовой диафрагмой у женщин.  
1) поверхностная фасция промежности.  
2) прямокишечно-пузырная перегородка.  
3) прямокишечно - влагалищная перегородка (брюшино - промежностная фасция).  
4) сухожильная дуга фасции таза.  
5) нижняя фасция диафрагмы таза.  
  
Что проходит через диафрагму таза?  
1) дорсальная артерия полового члена.  
2) задние мошоночные вены.  
3) промежностная артерия.  
4) предстательная часть мужской уретры.  
5) перепончатая часть мужской уретры.  
6) анальный канал.  
  
Укажите, какие анатомические образования примыкают к задней стенке мочевого пузыря у мужчин?  
1) прямая кишка  
2) предстательная железа  
3) корень полового члена  
4) семенной пузырек  
5) семенной канатик  
6) семявыносящий проток  
7) ампула семявыносящего протока.  
  
Какое анатомическое образование прилежит к фасциальному влагалищу предстательной железы сзади?  
1) верхняя фасция мочеполовой диафрагмы  
2) нижняя фасция мочеполовой диафрагмы  
3) поперечная связка промежности  
4) сухожильная дуга фасции таза  
5) прямокишечно-пузырная перегородка  
6) брюшинно-промежностный аппоневроз.  
  
Какие анатомические образования ограничивают околопузырное висцеральное клетчаточное пространство?  
1) брюшина  
2) поперечная фасция  
3) предпузырная фасция  
4) позадипузырная фасция  
5) висцеральная фасция  
6) крестец  
7) фасции внутренней запирательной и грушевидной мышц  
8) боковые связки органов таза  
9) висцеральная фасция влагалища, матки.  
  
По ходу каких образований возможны затеки гноя из предпузырного клетчаточного пространства в область бедренного треугольника?  
1) по ходу пузырных сосудов  
2) по ходу бедренного канала  
3) через разрыв предпузырной фасции  
4) через разрыв фасциального футляра мочевого пузыря  
5) через разрыв париетальной брюшины  
6) через запирательный канал.  
  
Укажите сосуды, отходящие от маточной артерии.  
1) яичниковая  
2) брыжеечная  
3) трубная  
4) ампульная  
5) влагалищная  
6) средняя прямокишечная  
7) нижняя прямокишечная.  
  
Каким образом возможны затеки гноя из предпузырного клетчаточного пространства в околопузырное висцеральное пространство?  
1) по ходу пузырных сосудов  
2) по ходу бедренного канала  
3) через разрыв предпузырной фасции  
4) через разрыв фасциального футляра мочевого пузыря  
5) через разрыв париетальной брюшины  
6) через запирательный канал.  
  
Укажите, какая оболочка не захватывается в шов при ушивании раны стенки мочевого пузыря из-за опасности отложения мочевых солей.  
1) серозная оболочка  
2) подсерозная основа  
3) мышечная оболочка  
4) подслизистая основа  
5) слизистая оболочка.  
  
Укажите глубокие анатомические образования, образующие мочеполовую диафрагму.  
1) глубокая поперечная мышца промежности.  
2) поверхностная поперечная мышца промежности.  
3) сфинктер мочеиспускательного канала.  
4) седалищно-пещеристая мышца.  
5) мышца, поднимающая задний проход.  
6) луковично-губчатая мышца.  
7) копчиковая мышца.  
8) верхняя и нижняя фасции мочеполовой диафрагмы.  
9) поверхностная фасция промежности.  
10) верхняя фасция диафрагмы таза.  
11) нижняя фасция диафрагмы таза.  
  
Укажите поперечную складку, расположенную ближе к симфизу при пустом мочевом пузыре.  
1) верхняя диафрагмы таза.  
2) нижняя диафрагмы таза.  
3) лобковопузырная.  
4) поперечная пузырная.  
5) прямокишечно-маточная.  
  
Укажите отделы (этажи) полости таза.  
1) надбрюшинный.  
2) брюшинный.  
3) подбрюшинный.  
4) околобрюшинный.  
5) надкожный.  
6) кожный.  
7) подкожный.  
  
Укажите наклонение матки по отношению к шейке матки в норме:  
1) вправо  
2) влево  
3) вперед  
4) назад.  
  
По ходу каких образований боковое клетчаточное пространство таза сообщается с забрюшинным клетчаточным пространством?  
1) по ходу клетчатки, сопровождающей сосуды и нервы  
2) через надгрушевидное и подгрушевидное отверстия  
3) через запирательный канал  
4) по ходу бедренного канала.  
  
Укажите, какие анатомические образования примыкают к стенке мочевого пузыря у женщин.  
1) прямая кишка  
2) симфиз  
3) мышца, поднимающая задний проход  
4) матка  
5) круглая связка матки  
6) брюшинно-промежностный аппоневроз  
7) влагалище.  
  
Какие артериальные сосуды участвуют в кровоснабжении матки?  
1) нижняя мочепузырная.  
2) верхняя мочепузырная.  
3) маточная.  
4) яичниковая.  
5) пупочная.  
6) артерия круглой связки матки.  
7) внутренняя половая.  
  
Какие анатомические образования ограничивают боковое (пристеночное) клетчаточное пространство таза?  
1) брюшина  
2) поперечная фасция  
3) предпузырная фасция  
4) позадипузырная фасция  
5) висцеральная фасция  
6) крестец  
7) фасция внутренней запирательной и грушевидной мышц  
8) лобково-крестцовые связки (сагиттальные пластинки)  
9) висцеральная фасция влагалища, матки.  
  
По ходу каких образований возможны затеки гноя из предпузырного клетчаточного пространства в область приводящих мышц бедра?  
1) по ходу пузырных сосудов  
2) по ходу бедренного канала  
3) через разрыв предпузырной фасции  
4) через разрыв фасциального футляра мочевого пузыря  
5) через разрыв париетальной брюшины  
6) через запирательный канал.  
  
К какому слою передней брюшной стенки фиксируют стенку мочевого пузыря при цистотомии?  
1) кожа  
2) подкожная клетчатка  
3) собственная фасция  
4) мышцы  
5) внутрибрюшная фасция  
6) брюшина.  
  
Укажите поверхностные анатомические образования, образующие мочеполовую диафрагму.  
1) глубокая поперечная мышца промежности.  
2) поверхностная поперечная мышца промежности.  
3) сфинктер мочеиспускательного канала.  
4) седалищно-пещеристая мышца.  
5) мышца, поднимающая задний проход.  
6) луковично-губчатая мышца.  
7) копчиковая мышца.  
8) наружный сфинктер заднего прохода.  
9) верхняя и нижняя фасции мочеполовой диафрагмы.  
10) поверхностная фасция промежности.  
11) нижняя фасция диафрагмы таза.  
  
Какие углубления образуются при переходе брюшины на органы таза у женщин?  
1) прямокишечно-крестцовое.  
2) прямокишечно-маточное.  
3) прямокишечно-яичниковое.  
4) прямокишечно-пузырное.  
5) пузырно-маточное.  
6) околопузырное.  
  
Продолжением какого анатомического образования является тазовая фасция?  
1) париетальная брюшина.  
2) висцеральная брюшина.  
3) запирательная фасция.  
4) брюшиннопромежностная фасция.  
5) внутренностная фасция.  
  
В свободном крае какой связки заложены придатки матки?  
1) круглая  
2) широкая  
3) прямокишечно-маточная  
4) лобково-пузырная  
5) пузырно-маточная.  
  
Какие анатомические образования ограничивают позадипрямокишечное клетчаточное пространство?  
1) брюшина  
2) поперечная фасция  
3) предпузырная фасция  
4) позадипузырная фасция  
5) висцеральная фасция  
6) предкрестцовая фасция  
7) фасции внутренней запирательной и грушевидной мышц  
8) висцеральная фасция влагалища, матки.  
9) сагиттальные пластинки  
  
По ходу каких образований возможны затеки гноя из предпузырного клетчаточного пространства в боковое клетчаточное пространство таза?  
1) по ходу пузырных сосудов  
2) по ходу бедренного канала  
3) через разрыв предпузырной фасции  
4) через разрыв фасциального футляра мочевого пузыря  
5) через разрыв париетальной брюшины  
6) через запирательный канал.  
  
Какие артериальные сосуды участвуют в кровоснабжении маточной трубы?  
1) нижняя мочепузырная  
2) верхняя мочепузырная  
3) маточная  
4) яичниковая  
5) пупочная  
6) артерия круглой связки матки  
7) внутренняя половая.  
  
По ходу каких образований боковое клетчаточное пространство таза сообщается с ягодичной областью?  
1) по ходу клетчатки, сопровождающей сосуды и нервы  
2) через надгрушевидное и подгрушевидное отверстия  
3) через запирательный канал  
4) по ходу бедренного канала.  
5) через надгрушевидное отверстие  
  
Какие анатомические образования ограничивают большое седалищное отверстие?  
1) седалищная ость  
2) большая седалищная вырезка  
3) малая седалищная вырезка.  
4) ветвь седалищной кости.  
5) седалищно-бедренная связка.  
6) крестцово-бугорная связка.  
7) крестцово-остистая связка.  
  
Какая мышца выходит через малое седалищное отверстие?  
1) малая ягодичная мышца  
2) грушевидная мышца  
3) внутренняя запирательная мышца  
4) верхняя близнецовая мышца  
5) квадратная мышца бедра  
6) нижняя близнецовая мышца  
7) мышца, поднимающая задний проход.  
  
Укажите источники кровоснабжения влагалища.  
1) глубокая артерия, огибающая подвздошную кость  
2) внутренняя половая  
3) маточная  
4) нижняя мочепузырная  
5) нижняя подчревная  
6) яичниковая.  
  
Какие углубления образуются при переходе брюшины на органы таза у мужчин?  
1) прямокишечно-крестцовое.  
2) прямокишечно-пузырное.  
3) предпузырное.  
4) пузырно-маточное  
5) прямокишечно-маточное  
  
Какие анатомические образования ограничивают околопрямокишечное висцеральное клетчаточное пространство?  
1) брюшина  
2) поперечная фасция  
3) предпузырная фасция  
4) позадипузырная фасция  
5) висцеральная фасция  
6) крестец  
  
Укажите содержимое верхнего отдела (этажа) полости малого таза у мужчин.  
1) прямая кишка.  
2) мочевой пузырь.  
3) семявыносящий проток.  
4) мочеточник.  
5) предстательная железа.  
6) ампула семявыносящего протока.  
7) семенной пузырек.  
8) половой член.  
  
Укажите сосуды и нерв, проходящие в малом седалищном отверстии.  
1) верхняя ягодичная артерия и вена  
2) нижняя ягодичная артерия и вена  
3) запирательная артерия и вена  
4) внутренняя половая артерия и вена  
5) наружная половая артерия и вена  
6) верхний ягодичный нерв  
7) нижний ягодичный нерв  
8) запирательный нерв  
9) половой нерв  
10) промежностный нерв.  
  
При трубной беременности разрыв маточной трубы сопровождается скоплением крови в:  
1) боковом клетчаточном пространстве таза  
2) околоматочном клетчаточном пространстве  
3) прямокишечно-маточном углублении  
4) пузырно-маточном углублении  
5) предпузырном клетчаточном пространстве  
  
Какие анатомические образования ограничивают околоматочное клетчаточное пространство?  
1) брюшина  
2) поперечная фасция  
3) предпузырная фасция  
4) позадипузырная фасция  
5) висцеральная фасция  
6) крестец  
7) фасции внутренней запирательной и грушевидной мышц  
8) боковые связки органов таза  
9) висцеральная фасция влагалища, матки.  
  
Какие артерии кровоснабжают яичко?  
1) яичковая  
2) мочеточниковые  
3) семявыносящего протока  
4) промежностная  
5) глубокая полового члена  
6) кремастерная  
7) прободающая.  
  
Что не является содержимым среднего отдела (этажа) полости малого таза у мужчин.  
1) прямая кишка.  
2) мочевой пузырь.  
3) семявыносящий проток.  
4) мочеточник.  
5) предстательная железа.  
6) ампула семявыносящего протока.  
7) семенной пузырек.  
8) половой член.  
  
Какие мышечные образования ограничивают седалищно-прямокишечную ямку?  
1) малая ягодичная мышца  
2) грушевидная мышца  
3) внутренняя запирательная мышца  
4) верхняя близнецовая мышца  
5) нижняя близнецовая мышца  
6) квадратная мышца бедра  
7) мышца, поднимающая задний проход.  
  
В ходе операции по поводу нагноения клетчатки околоматочного пространства обнаружено скопления гноя в предбрюшинной клетчатке передней брюшной стенки у внутреннего отверстия пахового канала. По ходу, какого образования распространился гнойный процесс:  
1) по ходу круглой связки матки  
2) по ходу нижней надчревной артерии  
3) по околопузырному и предпузырному пространствам  
4) по ходу широкой связки матки  
  
Верхняя прямокишечная артерия является ветвью:  
1) Внутренней половой артерии  
2) Внутренней подвздошной артерии  
3) Верхней брыжеечной артерии  
4) Наружной подвздошной артерии  
5) Нижней брыжеечной артерии  
  
Какая часть мужского мочеиспускательного канала является самой широкой?  
1) пристеночная  
2) предстательная  
3) перепончатая  
4) луковичная  
5) висячая.  
  
По ходу каких образований боковое клетчаточное пространство таза сообщается с позадипрямокишечным клетчаточным пространством?  
1) по ходу клетчатки, сопровождающей сосуды и нервы  
2) через надгрушевидное и подгрушевидное отверстия  
3) через запирательный канал  
4) по ходу бедренного канала.  
5) через надгрушевидное отверстие  
  
Что проходит в седалищно-прямокишечной ямке?  
1) верхняя ягодичная артерия и вена  
2) нижняя ягодичная артерия и вена  
3) запирательная артерия и вена  
4) внутренняя половая артерия и вена  
5) наружная половая артерия и вена  
6) верхний ягодичный нерв  
7) нижний ягодичный нерв  
8) нижние прямокишечные артерия и вена  
9) половой нерв  
  
По ходу, каких образований возможны затеки гноя из предпузырного клетчаточного пространства в область приводящих мышц бедра?  
1) по ходу пузырных сосудов  
2) по ходу бедренного канала  
3) через разрыв предпузырной фасции  
4) через разрыв фасциального футляра мочевого пузыря  
5) через запирательный канал.  
  
Укажите содержимое среднего (второго) отдела (этажа) полости таза у женщин.  
1) прямая кишка.  
2) мочевой пузырь.  
3) мочеточники.  
4) шейка матки.  
5) матка.  
6) яичник.  
7) широкие маточные связки.  
  
По ходу каких образований боковое клетчаточное пространство таза сообщается с висцеральными пространствами органов малого таза?  
1) по ходу клетчатки, сопровождающей сосуды и нервы  
2) через надгрушевидное и подгрушевидное отверстия  
3) через запирательный канал  
4) по ходу бедренного канала.  
5) через надгрушевидное отверстие  
  
Средняя прямокишечная артерия является ветвью:  
1) Внутренней половой артерии  
2) Внутренней подвздошной артерии  
3) Верхней брыжеечной артерии  
4) Наружной подвздошной артерии  
5) Нижней брыжеечной артерии  
  
Какая часть мужского мочеиспускательного канала является самой узкой?  
1) пристеночная  
2) предстательная  
3) перепончатая  
4) луковичная  
5) висячая.  
  
Какие артерии проходят в семенном канатике?  
1) яичковая  
2) мочеточниковые  
3) семявыносящего протока  
4) промежностная  
5) глубокая полового члена  
6) кремастерная  
7) прободающая