

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому, дополнительному  
профессиональному образованию и региональному  
развитию здравоохранения,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По  
дисциплине

«Топографическая анатомия и оперативная хирургия»  
(наименование дисциплины)

По  
специальности

31.08.67 «Хирургия»  
(код и наименование направления)

**Уровень подготовки кадров высшей квалификации**

Ординатура

**Кафедра:**

Оперативной хирургии и топографической анатомии им. профессора Ф. И.  
Валькера  
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург  
2021 г.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой, д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Багатурия Г.О.

(расшифровка)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Пашко А.А.

(расшифровка)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Мосягин В.Б.

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Оперативной хирургии и топографической анатомии имени проф. Ф.И. Валькера

название кафедры

« 10 » сентября 2021 г., протокол заседания № 4

Заведующий кафедрой

Оперативной хирургии и топографической анатомии  
имени проф. Ф.И. Валькера

название кафедры

Д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Багатурия Г.О.

(расшифровка)

### ***Цель изучения дисциплины.***

Подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности, формирование у ординатора профессиональных умений и навыков на основе знаний, приобретенных в ходе освоения обязательных дисциплин, подготовка к самостоятельной профессиональной деятельности по экстренной и плановой хирургии.

### ***Задачи дисциплины:***

1. Формирование необходимого уровня знаний по основной хирургической специальности, избранным вопросам смежных дисциплин с учетом топографо-анатомических особенностей строения органов и систем.
2. Формирование должного объема практических навыков и умений, позволяющих оказывать лечебно-диагностическую помощь в экстренной, неотложной и плановой хирургии при наиболее часто встречающейся патологии.
3. Освоение ординаторами основ оперативной техники в эксперименте, эффективно используя как традиционные, так и современные хирургические методики (лапороскопия, микрохирургия) при лечении патологических состояний.
4. Ознакомление с современными методами оказания квалифицированной и специализированной хирургической помощи в условиях стационара.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ**

Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» входит в вариативную часть, дисциплины по выбору Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология»

## **3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)**

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

**Универсальные компетенции** (далее – УК):

-готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК1);

**Профессиональные компетенции** (далее – ПК):

- готовность к выполнению перечня работ и услуг для лечения хирургических заболеваний в соответствии со стандартом медицинской помощи (ПК2);

- готовность к лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК3).

### Запланированные результаты обучения

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценоч- ные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
	<b>УК-1</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу				
<b>1</b>	<b>ПК-2</b>	готовность к выполнению перечня работ и услуг для лечения хирургических заболеваний в соответствии со стандартом медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> <li>• топографическую анатомию основных областей тела (шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, конечностей);</li> <li>• вопросы асептики и антисептики в хирургии;</li> <li>• хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;</li> <li>• взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;</li> <li>• оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания; диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: острая кровопотеря, профузное кровотечение при хирургических или гинекологических заболеваниях, травматических повреждениях; перитонит различной этиологии; травма с признаками</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• навыками венесекции, внутривенных вливаний, трансфузия крови;</li> <li>• парацентез; пункция заднего свода;</li> <li>• остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;</li> <li>• трахеостомия;</li> <li>• аппендэктомия;</li> <li>• грыжесечение при несложных и ущемленных грыжах;</li> <li>• лапаротомия;</li> <li>• ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника;</li> </ul>	тесты, вопросы

				<p>повреждения магистральных кровеносных сосудов; открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; асфиксия различной природы,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: острый аппендицит; перфорация гастродуоденальных язв, острые и рецидивирующие язвенные гастродуоденальные кровотечения; неосложненные и ущемленные грыжи живота; острая и хроническая кишечная непроходимость различной этиологии; острый и хронический калькулезный и бескаменный холецистит; холедохолитиаз; холангит и механическая желтуха различной этиологии; острый и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• наложение гастро-, еюно- и колостомы;</li> <li>• наложение гастроэнтероанастомоза;</li> <li>• резекция желудка;</li> <li>• устранение тонко- и толсткисечной непроходимости;</li> <li>• резекция тонкой кишки с наложением анастомоза;</li> <li>• санация и дренирование брюшной полости при перитоните;</li> <li>• холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока;</li> <li>• остановка внутрибрюшного кровотечения,</li> <li>• спленэктомия, ушивание ран печени;</li> <li>• вскрытие абсцессов и флегмон;</li> <li>• ампутация конечностей</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--	--

				хронический панкреатит, открытая и закрытая травма органов брюшной и грудной полостей; облитерирующие заболевания артерий конечностей, критическая ишемия нижних конечностей, острая артериальная непроходимость; внематочная беременность; апоплексия яичников; острая задержка мочи; почечная колика, острый пиелонефрит, анурия.		
2	ПК-3	готовность к лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Основные проявления патологических состояний, нуждающихся в оказании хирургической помощи	Оказать квалифицированную хирургическую помощь при экстренных и неотложных состояниях.	навыками оказания хирургической помощи	тесты, вопросы

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	108	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	72	1
2.1	Лекции	8	1
2.2	Практические занятия	64	1
3	Самостоятельная работа	36	1
4	Вид итогового контроля	Зачет	

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа) (1 ЗЕТ – 36 часов)

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ пп	Название раздела дисциплины По выбору	Содержание раздела
<b>Хирургия</b>		
	ПК-2, ПК-3	<p>Цель и задачи оперативной хирургии и топографической анатомии.</p> <p>Приобретение хирургических навыков для оказания квалифицированной и специализированной помощи больным и раненым.</p> <p>Владение современными методами миниинвазивной и лапароскопической хирургии, как обязательная составная часть в компетенции хирурга.</p> <p>Своевременное и качественное оказание хирургической помощи на магистральных сосудах. Овладение наложения всеми видами межкишечных анастомозов.</p> <p>Учет индивидуальных и возрастных особенностей строения органов в практике всех специалистов хирургического профиля.</p> <p>Перспективы развития хирургии в эпоху современных технологий и их практическое значение.</p>

### 5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Хирургия	4	44	24	72
	Итого	<b>4</b>	<b>44</b>	<b>24</b>	<b>72</b>

### 5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
	Хирургия	<p>№ 1 Общие принципы операций на брюшной полости и грудной стенке</p> <p>№ 2 Общие принципы</p>	№ 1 Хирургические вмешательства на органах желудочно-кишечного тракта

		операций на сосудах и мягких тканях	№ 2 Хирургические вмешательства на шее и конечностях  № 3 Хирургические вмешательства на органах малого таза.  № 4 Хирургические вмешательства на магистральных сосудах  № 5 Принципы малоинвазивной хирургии: лапаротомия, торакоскопия
--	--	-------------------------------------	--

#### 5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины
1.	Общие принципы оказания помощи при ранениях мягких тканей и повреждениях сосудов
2.	Современные методы оказания хирургической помощи: миниинвазивные доступы, лапароскопия
	<b>Итого</b>

#### 5.5. Название тем практических занятий и количество часов

№ пп	Название тем практических занятий	Часы
1.	Наложение межкишечных и сосудистых анастомозов.	10
2.	Лапоротомия открытая и лапороскопическая техника.	8
3.	Современные виды пластики грыж с использованием сетчатых имплантантов.	8
4.	Симуляционный курс на лапароскопических тренажерах	8
5.	Оперативные доступы и оперативные приемы на органах брюшинного пространства.	10
	<b>Итого:</b>	<b>44</b>

№	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
1	2	3	4	5
<b>Общепрофессиональные умения и навыки *</b>				
1	Тема 1. Оказание квалифицированной хирургической помощи	Фантом для трахеотомии. Тренажер для наложения анастомозов; Биологический материал.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• выполнение трехеостомии;</li> <li>• выполнение ПХО;</li> <li>• выполнение сосудистого шва;</li> <li>• наложение межкишечного анастомоза кнец в конец, конец в бок, бок в бок;</li> <li>• наложение колостомы.</li> </ul>	Зачет
<b>Специальные профессиональные умения и навыки **</b>				
2	Тема 1. Экстренные и неотложные оперативные вмешательства в общей хирургии	Биоманекены. Анимальные модели. Компьютерная 2D-система. Эндотренажеры. Виртуальный 3D-тренажер	<p>лапаротомия; ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника;</p> <p><input type="checkbox"/> аппендэктомия; <input type="checkbox"/> грыжесечение при ущемленных грыжах;</p> <p><input type="checkbox"/> наложение гастроэнтероанастомоза; <input type="checkbox"/> резекция желудка; <input type="checkbox"/> резекция тонкой кишки с наложением анастомоза; <input type="checkbox"/> санация и дренирование брюшной полости при перитоните; <input type="checkbox"/> холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока; <input type="checkbox"/> остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени; <input type="checkbox"/> вскрытие абсцессов и флегмон; <input type="checkbox"/> наложение эпицистостомы; <input type="checkbox"/> операции при</p>	Зачет

			внематочной беременности и перекруте кисты яичника.	
--	--	--	---	--

\* Компонент **общепрофессиональных умений и навыков** ординаторы осваивают на базе Центра симуляционных технологий. Занятия завершаются получением зачета. Занятия ведут преподаватели Центра и преподаватели кафедры оперативной хирургии.

\*\* Компонент **специальных профессиональных умений и навыков** ординаторы осваивают на базе кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии, а также в морге Мариинской больницы. Занятия завершаются получением зачета.

Занятия ведут преподаватели кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии. В этот же период времени

ординаторы осваивают компонент **специальных профессиональных умений и навыков** на базе кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии. Занятия завершаются получением зачета. Занятия ведут

преподаватели кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии.

## 6. ОСНАЩЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования	Примечание
	Необходимое	
1	2	3
«Лекционная аудитория»	1. Доска - 1 2. Мультимедиа - 1 3. Ноутбук - 1	Показ недостающих наглядных примеров по заболеваниям
Учебная комната	1. Фантом взрослого человека - 1 2. Каталка хирургическая - 1 3. Бестеневая лампа - 1 4. Шкаф для хирургического инструментария - 1 5. Набор общих хирургических инструментов - 1 6. Хирургический стол для инструментария-1 7. Универсальная доска с набором цветных мелков - 1 8. Комплект белья: для инструментального столика х/б белая простыня - 1; для ограничения операционного поля: одноразовые простыни - 2 одноразовые полотенца - 2 9. Раковины для мытья -2 10.Полотенца:для перчаток и инструментов-1 для рук - 1 13. Моющие средства, антисептики, мыло и щетки для мытья рук и инструментов	Тестовая программа с банком заданий по дисциплине «Экология»

Компьютерный класс	1.Компьютеры	Контроль исходного уровня знаний. Итоговый контроль
Симуляционный класс	1.Симулятор для лапароскопических операций	Отработка практических навыков

Примечание:

1. К набору общехирургического инструментария добавляются специальные инструменты по теме занятия.
2. В зависимости от темы занятия добавляются музейные препараты в банках и сухие костные препараты.

## 7. ЗНАНИЯ, УМЕНИЯ, НАВЫКИ КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОСВОЕНЫ ПРИ ИХ ИЗУЧЕНИИ

№ п/п	Название разделов	Анатомические области для изучения и отработки навыков
1.	<b>Модуль 1.</b> Специальная часть. Конечности.	Пути распространения гнойных затеков и гематом по межфасциальным клетчаточным пространствам. Коллатеральное кровообращение. Система глубоких и поверхностных сосудов.
2.	<b>Модуль 2.</b> Топографическая анатомия верхней конечности.	<p><i>Подключичная область.</i> Границы. Внешние ориентиры. Слои, фасции и клетчаточные пространства. Сосудисто-нервные образования.</p> <p><i>Дельтовидная область. Лопаточная область. Подмышечная область (подмышечная ямка).</i> Границы. Топография подмышечной артерии, взаимоотношение ее с подмышечной веной, пучками и нервами плечевого сплетения. Связь клетчатки подмышечной ямки с клетчаточными пространствами плеча, дельтовидной, лопаточной, подключичной и надключичной областей. Артериальные коллатерали в области плечевого сустава.</p> <p><i>Плечо.</i> Топография сосудисто-нервных образований передней области плеча. Проекция плечевой артерии.</p> <p><i>Локоть.</i> Артериальные коллатерали в области локтевого сустава. <i>Предплечье.</i> Топография сосудисто-нервных образований. Проекция срединного и локтевого нервов, лучевой и локтевой артерий. Пространство Пирогова-Парона, его связь с клетчаточными пространствами соседних областей. Задняя область</p>

		<p>предплечья. Сосудисто-нервные образования. <i>Кисть</i>. Слои ладонной и тыльной поверхности. Каналы запястья и их содержимое. Проекция поверхностной и глубокой артериальных дуг, двигательные ветви срединного и локтевого нервов.</p>
3.	<p><b>Модуль 3.</b> Топографическая анатомия нижней конечности.</p>	<p><i>Ягодичная область</i>. Сосудисто-нервные образования, их проекции на кожу. Артериальные коллатерали в области тазобедренного сустава.</p> <p><i>Бедро</i>. Паховая связка, сосудистая и мышечная лакуны. Фасциальные ложа, межмышечные перегородки, мышечные группы.</p> <p>Передняя область бедра. Бедренный (скарповский) треугольник. Топография сосудисто-нервных образований, их проекция на кожу. Бедренный канал, стенки, отверстия. Бедренные грыжи. Запирательный канал. Сосудисто-нервный пучок. Приводящий канал (Гунтеров канал).</p> <p><i>Голень</i>. Топография сосудисто-нервных образований. Проекция задней большеберцовой артерии.</p> <p>Клетчаточные пространства, их связь с клетчаткой голени и тыла стопы.</p>
4.	<p><b>Модуль 4.</b> Операции на сосудах, нервах, сухожилиях. Операции на опорно-двигательном аппарате.</p>	<p><i>Операции на сосудах</i>. Техника окончательной остановки кровотечения. Обнажение артерий (прямые и окольные доступы). Перевязка артерий в ране и на протяжении с учетом коллатерального кровообращения. Требования, предъявляемые к сосудистому шву. Микрохирургическая техника. Эндovasкулярная хирургия. Операции при аневризмах, окклюзии сосудов. Пластические и реконструктивные операции на кровеносных сосудах.</p> <p>Ампутации конечностей на различных уровнях. Методы обработки кожи, мышц, сосудов, нервов, надкостницы и кости. Методы укрытия ампутационной культи.</p>

5.	<p><b>Модуль 5.</b> Топографическая анатомия шеи.</p>	<p>Фасции и клетчаточные пространства. Пути распространения гнойных процессов.</p> <p>Сонный треугольник, границы. Взаимоотношения элементов основного сосудисто-нервного пучка шеи.</p> <p><i>Подподъязычная область.</i> Фасции и клетчаточные пространства. Топография щитовидной и паращитовидной желез, гортани, трахеи, глотки и пищевода. Синтопия нижней щитовидной артерии и возвратного гортанного нерва. Особенности топографии органов шеи у детей.</p> <p><i>Грудино-ключично-сосцевидная область.</i> Границы. Проекция на кожу общей сонной артерии. Топография общей сонной артерии, блуждающего нерва, внутренней и наружной яремных вен. Лестнично-позвоночный треугольник: границы, слои. Топография подключичной артерии и ее ветвей, звездчатого узла симпатического ствола. Предлестничный промежуток: подключичная вена, венозный угол, грудной лимфатический проток, диафрагмальный нерв.</p> <p><i>Области бокового треугольника.</i> Мышечные промежутки. Топография подключичной артерии и вены, плечевого сплетения, ветвей шейного сплетения.</p> <p>Хирургическая анатомия врожденных пороков: свищей и кист шеи, кривошеи.</p>
6.	<p><b>Модуль 6.</b> Оперативная хирургия шеи.</p>	<p>Разрезы при поверхностных и глубоких флегмонах шеи. Особенности первичной хирургической обработки ран шеи. Хирургические доступы (продольные, поперечные, косые, комбинированные) к органам шеи.</p> <p>Доступы к подключичной артерии и плечевому сплетению.</p> <p>Вагосимпатическая блокада по А.В.Вишневскому. Пункция и катетеризация подключичной и наружной яремных вен. Обнажение сонных артерий. Верхняя и нижняя трахеостомия, особенности ее выполнения у детей. Операции на щитовидной железе. Доступы к шейному отделу пищевода, удаление инородных тел из пищевода.</p>
7.	<p><b>Модуль 7.</b> Топографическая анатомия груди.</p>	<p><i>Грудная стенка.</i> Границы, области. Слои. Сосуды и нервы.</p> <p><i>Грудная полость.</i> Проекция границ плевры на грудную стенку, плевральные синусы. Ворота и корень легкого. Синтопия сосудисто-нервных образований и бронхов правого и левого корней легких, их скелетотопия. Особенности топографии легких у детей.</p>
8.	<p><b>Модуль 8.</b> Оперативная хирургия груди.</p>	<p>Пункция плевральной полости. Пункция перикарда.</p> <p>Оперативные вмешательства при проникающих ранениях грудной клетки, закрытых, открытых и клапанных пневмотораксах. Шов сердца. Принципы операций при врожденных и приобретенных пороках сердца и крупных сосудов, ишемической болезни сердца.</p>

9.	<b>Модуль 9.</b> Топографическая анатомия живота. Топографическая анатомия передней брюшной стенки.	Индивидуальные и возрастные различия формы живота. Портокавальные и кавакавальные анастомозы. Паховый канал у мужчин, женщин и детей. Хирургическая анатомия грыж белой линии живота, пупочных, наружных косых, прямых, скользящих, врожденных паховых и бедренных грыж. Послеоперационные грыжи.
10.	<b>Модуль 10.</b> Оперативная хирургия передней брюшной стенки.	Основные этапы операций по поводу грыж передней боковой стенки живота, способы пластики грыжевых ворот. Особенности техники операций при врожденных, скользящих, ущемленных и послеоперационных грыжах. Лапароскопические методы укрепления внутреннего отверстия пахового канала.
11.	<b>Модуль 11.</b> Топографическая анатомия брюшной полости.	Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Печень. Скелетотопия, отношение к брюшине. Синтопия. Доли, сектора, сегменты, связки печени. Синтопия элементов печеночно-двенадцатиперстной связки. Воротная вена, портокавальные анастомозы. Треугольник Кало. Хирургическая анатомия атрезий желчного пузыря, желчных путей. Способы определения начала тонкой кишки. Варианты расположения слепой кишки и червеобразного отростка. Особенности кровоснабжения тонкой и толстой кишок.
12.	<b>Модуль 12.</b> Оперативная хирургия брюшной полости.	Лапароскопия брюшной полости, лапароскопические операции на органах брюшной полости. Способы и техника наложения ручного и механического кишечных швов. Ушивание ран кишки. Особенности резекции тонкой и толстой кишок. Виды кишечных соустьев. Наложение калового свища и противоестественного заднего прохода. Аппендэктомия. Лапароскопические способы удаления червеобразного отростка. Техника ушивания прободной язвы желудка. Желудочно-кишечные соустья, их виды. Резекция желудка по Бильрот-1, Бильрот-2, их современные модификации. Шов печени. Холецистостомия, холецистэктомия, холедохотомия, понятие о лапароскопической холецистэктомии. Шов селезенки. Спленэктомия.
13	<b>Модуль 13.</b> Оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства.	Внебрюшинные и чрезбрюшинные доступы к почкам и мочеточникам, их сравнительная характеристика, шов почки. Нефропексия. Пиелотомия, клиновидная резекция почки, нефрэктомия. Шов мочеточника.
14.	<b>Модуль 14.</b> Топографическая анатомия органов малого таза и промежности.	Боковое пристеночное клетчаточное пространство. Топография внутренней подвздошной артерии и ее ветвей, крестцового сплетения и пограничного симпатического ствола, вен и венозных сплетений. Околопрямокишечное и позадипрямокишечное клетчаточные пространства. Топография матки и ее придатков. Кровоснабжение,

		иннервация, лимфоотток. Околосаточные клетчаточные пространства.
15.	<b>Модуль 15.</b> Оперативная хирургия органов малого таза и промежности.	Внебрюшинная пункция мочевого пузыря. Цистотомия и цистостомия. Оперативные вмешательства при ранениях промежностного и ампулярного отделов прямой кишки.

## УМЕНИЯ

- иссечение поражения кожи;
- сшивание кожи и подкожной клетчатки;
- наложение вторичных швов;
- кожная пластика раны местными тканями;
- свободная кожная пластика дерматомным перфорированным лоскутом;
- формирование трепанационных отверстий в костях черепа;
- иссечение поврежденных костей черепа;
- трепанация черепа;
- декомпрессивная ламинэктомия;
- пластика сухожилия;
- разделение или иссечение нерва;
- сшивание нерва;
- ампутация пальцев верхней и нижней конечности;
- ампутация верхней и нижней конечности;
- ампутация голени;
- ампутация стопы;
- экзартикуляция верхней конечности;
- широкие лампасные разрезы;
- интрамедуллярный стержневой остеосинтез;
- наложение наружных фиксирующих устройств с использованием компрессионно-дистракционного аппарата внешней фиксации;
- декомпрессивная ламинэктомия;
- декомпрессивная ламинэктомия позвонков с фиксацией; - краевая резекция кости;
- экзартикуляция;
- наложение наружных фиксирующих устройств;
- нефрэктомия;
- нефротомия и нефростомия;
- декапсуляция почки;
- рассечение устья мочеточника;
- удаление камней из мочеточника;
- удаление камней из чашечно-лоханочной системы;
- удаление камней мочевого пузыря и уретры;
- удаление сгустков крови из мочевого пузыря и остановка кровотечения
- установка уретрального катетера мужчине и женщине;
- троакарная цистостомия;
- закрытие свища мочевого пузыря;
- уретральная меатотомия;
- перевязка и пересечение яичковой вены;
- ревизия и операции на органах мошонки;

- низведение яичка;
- орхиэпидидимэктомия;
- уретероцистоанастомоз (операция Боари);
- уретероилеосигмостомия;
- некрэктомия;
- вскрытие фурункула (карбункула);
- вскрытие панариция;
- вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса);
- удаление доброкачественных новообразований кожи;
- удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки;
- удаление ногтевой пластинки с клиновидной резекцией матрикса;
- трахеотомия;
- коникотомия;
- дренирование плевральной полости;
- торакоцентез;
- вправление парафимоза;
- иссечение новообразования мягких тканей;
- биопсия молочной железы;
- проводниковая анестезия
- аутодермопластика;
- разобщение сращений при спаечной непроходимости;
- освобождение кишки, внедренной в другую (инвагинации);
- разделение брюшинных спаек;
- ушивание раны желудка при проникающем ранении или разрыве;
- ушивание дефекта тонкой кишки;
- ушивание перфоративного отверстия или дефекта толстой кишки;
- ушивание повреждения прямой кишки;
- оперативное лечение пахово-бедренной грыжи;
- оперативное лечение пупочной грыжи;
- оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки;
- грыжесечение при грыже белой линии живота;
- лапаротомия диагностическая;
- лапароцентез;
- остановка внутрибрюшного кровотечения;
- торакотомия;
- торакоцентез;
- дренирование плевральной полости;
- перевязка сосуда;
- сшивание сосуда;
- наложение сосудистого шва;
- пункция перикарда
- наложение кровоостанавливающего шва при травме печени;
- ларинготомия;
- постановка временной и постоянной трахеостомы;
- холецистотомия;
- холецистэктомия;
- холецистэктомия малоинвазивная;
- холецистэктомия лапароскопическая;
- наложение анастомоза желчного пузыря и желчного протока;
- разрез желчных протоков для устранения закупорки;
- дренирование кисты, абсцесса печени

- наложение гепатикоюноанастомоза;
- наложение гепатикодуоденоанастомоза;
- холедохолитотомия;
- перевязка кровеносных сосудов в пищеводе;
- гастротомия;
- пилоромиотомия;
- иссечение дивертикула пищевода;
- иссечение язвы желудка или двенадцатиперстной кишки;
- резекция желудка;
- ушивание язвы желудка или двенадцатиперстной кишки;
- гастроэнтеростомия
- гастростомия;
- наложение межкишечного анастомоза;
- наложение анастомоза тонкой кишки в толстую кишку;
- иссечение толстой кишки с анастомозом "конец в конец";
- аппендэктомия;
- дренаж аппендикулярного абсцесса;
- гемиколэктомия
- тромбэктомия геморроидальных узлов;
- оперативное лечение пахово-бедренной грыжи;
- оперативное лечение пупочной грыжи;
- оперативное лечение околопупочной грыжи;
- оперативное лечение грыжи передней брюшной стенки;
- грыжесечение при грыже белой линии живота (легкая форма);
- пластика при диастазе прямых мышц живота;
- операция при грыже спигелиевой линии живота.

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

### Оснащенность образовательного процесса специализированным оборудованием

Наименование помещений	Перечень оборудования	Примечание
1	2	3
Учебная комната	1. Труп взрослого человека – 5 3. Бестеневая лампа - 2 4. Шкаф для хирургического инструментария – 1 5. Набор общих хирургических инструментов – 1 6. Хирургический стол для инструментария-1 9. Комплект белья: для инструментального столика х/б белая простыня - 1 10. Комплект белья для ограничения операционного поля: одноразовые простыни – 2 одноразовые полотенца – 2 12.Полотенца:для перчаток и инструментов-1	Тестовая программа с банком заданий

	<p>для рук – 1</p> <p>13.Мыло и щетки для мытья рук и инструментов</p>	
Фантомный класс	<p>1.Фантомные препараты головы, грудной клетки, брюшной полости, конечностей – 5</p> <p>2. Фантомы для трахеостомии, верепункции, пункции артерий - 5</p> <p>3. Фантомы для наложения кожных швов - 20</p> <p>4. Фантомы для наложения сосудистых и кишечных анастомозов – 30</p> <p>5. Стойка лапароскопическая - 3</p>	Отработка практических навыков

## 7. Примеры оценочных средств:

### Примеры заданий, в тестовой форме:

#### Вариант 1

**1. Хирургический инструмент, с помощью которого подводят под артерии шовную нить называется:**

- а) лопатка Буяльского
- б) зонд Кохера
- в) лигатурная игла Дешана
- г) желобоватый зонд

**2. Какое заболевание может осложниться комиссуральной флегмоной кисти?**

- а) флегмона тенара
- б) флегмона гипотенара
- в) сухожильный панариций 2-го пальца
- г) инфицированная мозоль в проекции головки пястной кости
- д) гнойный тендобурсит

**3. В дельтовидно-грудной борозде проходит вена**

- а) v. cephalica
- б) v. axillaris
- в) v. thoraco-acromialis
- г) v. circumflexa humeri posterior
- д) v. thoracica lateralis

**4. Какой нерв сопровождает лучевую артерию в верхней трети предплечья?**

- а) Латеральный кожный нерв предплечья
- б) Срединный нерв
- в) Поверхностная ветвь лучевого нерва
- г) Глубокая ветвь лучевого нерва
- д) Передний межкостный нерв

**5. Через сосудистую лакуну проходят:**

- а) бедренная артерия
- б) бедренная вена
- в) большая подкожная вена
- г) бедренный нерв

**6. На дорсально-медиальной поверхности верхней трети голени лежат:**

- а) большая подкожная вена
- б) малая подкожная вена
- в) подкожный нерв
- г) медиальный икроножный нерв

**7. Внутреннее бедренное кольцо ограничивают:**

- а) лакунарная связка
- б) бедренная вена
- в) бедренная артерия
- г) паховая связка
- д) гребешковая связка

**8. На какое анатомическое образование должен ориентироваться врач, выполняющий пункцию бедренной вены с целью ее катетеризации под паховой связкой?**

- а) на медиальный край портняжной мышцы
- б) на латеральный край длинной приводящей мышцы
- в) на бедренную артерию, пульсирующую под пальцем врача
- г) на середину паховой связки
- д) на наружное бедренное кольцо

**9. При конусно-круговой ампутации бедра по Пирогову костный опил закрывают**

- а) кожей
- б) подкожной клетчаткой
- в) поверхностной фасцией
- г) собственной фасцией
- д) мышцами

**10) Первичный шов?**

- а) первый шов, накладываемый на рану
- б) первый шов, накладываемый на поверхностные ткани
- в) первый шов, накладываемый на дно раны
- г) первый ряд швов, накладываемый на рану
- д) шов, накладываемый, на свежую чистую рану сразу после первичной хирургической обработки

**11) Через верхнюю глазничную щель проходят 4 нерва:**

- а) блоковый
- б) верхнечелюстной
- в) глазничный
- г) глазодвигательный
- д) зрительный
- е) лицевой
- ё) отводящий

**12) Через какое отверстие проникает в полость черепа a.meningea media?**

- а) Круглое отверстие
- б) остистое отверстие
- в) овальное отверстие
- г) большое затылочное отверстие
- д) шилососцевидное отверстие

**13) От a. maxillaris отходят перечисленные ветви, кроме:**

- а) нижней альвеолярной артерии
- б) средней менингеальной артерии
- в) глубокой височной артерии
- г) нижней глазной артерии
- д) лицевой артерии

**14) По классификации Шевкуненко на шее выделяют?**

- а) 2 фасции
- б) 3 фасции
- в) 4 фасции
- г) 5 фасций
- д) 6 фасций

**15) Укажите анатомические образования, находящиеся в пределах медиального треугольника шеи?**

- а) общая сонная артерия
- б) блуждающий нерв
- в) внутренняя сонная артерия
- г) медиальные надключичные нервы

**16) Укажите уровень бифуркации общей сонной артерии?**

- а) верхний край С<sub>5</sub>
- б) Верхний край С<sub>6</sub>
- в) верхний край щитовидного хряща
- г) на уровне перстневидного хряща
- д) нижний край С<sub>4</sub>

**17) Какие осложнения могут возникать при субтотальной субфасциальной резекции щитовидной железы?**

- а) повреждение блуждающего нерва
- б) кровотечение
- в) удаление паращитовидных желез
- г) повреждение возвратного нерва
- д) сдавление возвратного нерва гематомой
- е) асфиксия
- ё) нарушение голоса (афония, осиплость)
- ж) воздушная эмболия
- з) рецидив токсического зоба

**18) Колобома это?**

- а) поперечная расщелина лица
- б) расщелина неба
- в) вдавленный перелом костей черепа
- г) косая расщелина лица

**19) Для остановки кровотечения или удаления излившейся крови из грудной полости безопаснее применять марлевые шарики или салфетки**

- а) захватив их пальцами кистей
- б) зажав браншами ножниц
- в) зажав инструментом с замком
- г) зажав любым инструментом

**20) Верхняя граница груди проводится по следующим внешним ориентирам:**

- а) место прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы;
- б) яремная вырезка;
- в) малая надключичная ямка;
- г) верхний край ключицы;
- д) верхушка акромиального отростка;
- е) верхушка остистого отростка VI шейного позвонка.

**21) Сосуды и нерв межреберного сосудисто-нервного пучка в направлении сверху вниз располагается в следующем порядке**

- а) вена, артерия, нерв
- б) артерия, вена, нерв
- в) нерв, артерия, вена
- г) вена, артерия, нерв

**22) Плевральные синусы — части плевральной полости, расположенные в местах перехода:**

- а) париетальной плевры в висцеральную;
- б) реберного листка париетальной плевры в диафрагмальный;
- в) диафрагмального листка в медиастинальный;
- г) медиастинального листка в реберный;
- д) реберного листка в висцеральный;
- е) диафрагмального листка в париетальный

**23) При попадании инородного тела в дыхательные пути оно оседает чаще всего:**

- а) в верхнедолевом бронхе левого легкого
- б) в верхнедолевом бронхе правого легкого
- в) в среднедолевом бронхе правого легкого
- г) в нижнедолевом бронхе правого легкого
- д) в нижнедолевом бронхе левого легкого

**24) В средостении выделяют (в соответствии с Международной номенклатурой):**

- а) 1 отдел
- б) 3 отдела
- в) 2 отдела
- г) 4 отдела
- д) 5 отделов

**25) Какой вариант атрезии пищевода встречается чаще других?**

- а) атрезия пищевода с бифуркационным свищем
- б) атрезия пищевода с нижним трахеопищеводным свищем
- в) атрезия пищевода с верхним трахеопищеводным свищем
- г) атрезия пищевода с нижним и верхним трахеопищеводным свищем
- д) атрезия пищевода без трахеопищеводного свища

**26) Внутренняя грудная артерия является ветвью**

- а) дуги аорты
- б) плечевого ствола
- в) общей сонной артерии
- г) подключичной артерии
- д) подмышечной артерии

**27) Местом впадения непарной вены чаще является стенка верхней полой вены**

- а) правая
- б) левая
- в) задняя
- г) передняя
- д) определенного места впадения нет

**28) Передняя поверхность сердца образована главным образом:**

- а) левым предсердием
- б) левым желудочком
- в) правым предсердием

- г) правым желудочком
- д) обоими желудочками

**29) В результате автодорожной катастрофы больной получил проникающее ранение груди справа. При осмотре рана зияет, при дыхании слышны «сосущие шумы» (воздух входит и выходит через рану). Назовите патологическое состояние больного, классифицируйте рану. Дайте топографо-анатомическое обоснование оперативному лечению.**

**30) В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил больной с диагнозом «острое воспаление левой околоушной железы» При осмотре выявлена резко выраженная асимметрия ротовой щели, сглажена левая носогубная складка. Дайте топографо-анатомическое обоснование осложнения.**

**31) В хирургическое отделение доставлен больной, получивший ножевое ранение правой ягодичной области, с большой кровопотерей, В экстренном порядке больной оперирован. При ревизии колото-резаной раны, локализующейся в центре ягодичной области, выявлен источник кровотечения из надгрушевидного отверстия. Дальнейшая тактика хирурга**

## Вариант 2

### 1. Хирургическая анатомия изучает:

- а) системы органов
- б) варианты строения и расположения органов
- в) морфологию органа и окружающие его образования в патологических условиях
- г) возрастные различия в величине, форме и расположения органов
- д) морфологическое строение отдельных областей тела

### 2. Какая постоянная артериальная ветвь отходит от *a. axillaris* в пределах *trigonum pectorale*?

- а) Грудоакромияльная
- б) Латеральная грудная
- в) Подлопаточная
- д) Задняя огибающая плечевую кость

### 3. Какой нерв сопровождает лучевую артерию в верхней трети предплечья?

- а) Латеральный кожный нерв предплечья
- б) Срединный нерв
- в) Поверхностная ветвь лучевого нерва
- г) Глубокая ветвь лучевого нерва
- д) Передний межкостный нерв

### 4. На ладонной поверхности кисти образуются каналы

- а) срединный запястный
- б) лучевой запястный
- в) локтевой запястный
- г) запястный

### 5. Какие из перечисленных артерий отходят от бедренной в пределах бедренного треугольника?

- а) Наружная срамная
- б) Внутренняя срамная
- в) Поверхностная огибающая подвздошную кость
- г) Глубокая огибающая подвздошную кость
- д) Нижняя надчревная

### 6. Какие из перечисленных анатомических образований выходят из голеноподколенного канала через его переднее отверстие?

- а) Передняя большеберцовая артерия
- б) Задняя большеберцовая артерия
- в) Малоберцовая артерия
- г) Глубокий малоберцовый нерв
- д) Передние большеберцовые вены

### 7. Какой из элементов сосудисто-нервного пучка располагается в подколенной ямке наиболее поверхностно?

- а) Подколенная артерия
- б) Большеберцовый нерв
- в) Подколенная вена

**8. Локтевую артерию в верхней трети предплечья обнажают доступом:**

- а) прямым (по проекционной линии)
- б) окольным, отступая от проекционной линии медиально на 2 см.
- в) окольным, отступая от проекционной линии латерально на 2 см.
- г) окольным, по линии, проведенной от медиального надмыщелка плечевой кости к латеральному краю гороховидной кости.

**9. Операция- усеменение дистальной части конечности на уровне сустава называется:**

- а) ампутация
- б) экзартикуляция
- в) тендоэктомия
- г) трепанация

**10) Поверхностная (контактная) анестезия достигается:**

- а) тугой послойной инфильтрацией мягких тканей в области операции слабыми растворами анестетика
- б) инфильтрацией анестетика в нервное волокно или вокруг него
- в) введением раствора анестетика под фасцию, образующую футляр для органа
- г) нанесением анестетика на слизистые оболочки
- д) в результате контакта нервного волокна и анестетика

**11) Через зрительный канал в глазницу проходят нервы и кровеносные сосуды:**

- а) зрительный нерв
- б) глазодвигательный нерв
- в) глазной нерв
- г) верхняя глазная артерия
- д) глазничная артерия
- е) нижняя глазная артерия

**12) С какой анатомической структурой сообщается крыловидное венозное сплетение?**

- а) с лицевой веной через глубокую вену лица
- б) с позадинижнечелюстной веной чрез верхнечелюстные вены
- в) с сигмовидным синусом
- г) с пещеристым синусом
- д) с прямым синусом

**13) В межкрыловидном пространстве располагаются:**

- а) нижнечелюстной нерв
- б) верхнечелюстная артерия
- в) венозное крыловидное сплетение
- г) язычный нерв

**14) В пределах поднижнечелюстного треугольника имеются:**

- а) поверхностная фасция
- б) глубокий листок собственной фасции
- в) внутришейная фасция
- г) поверхностный листок собственной фасции
- д) предпозвоночная фасция

**15) Укажите анатомические образования, находящиеся в пределах латерального треугольника шеи:**

- а) подключичная артерия
- б) наружная сонная артерия
- в) подключичная вена
- г) плечевое сплетение
- д) ветви шейного сплетения

**16) Куда впадает грудной лимфатический проток?**

- а) в правую подключичную артерию
- б) в левую внутреннюю яремную вену
- в) в правую подключичную вену
- г) в наружную яремную вену
- д) в левый яремный венозный угол

**17) Диаметру какого инструмента должна соответствовать длина разреза просвета трахеи?**

- а) трахеостомической канюли
- б) воздуховода
- в) ранорасширителя
- г) расширителя трахеи
- д) бронхоскопа

**18) У детей с гидроцефалией для обеспечения постоянного оттока ликвора выполняют:**

- а) декомпрессионную трепанацию черепа
- б) уранопластику
- в) вентрикулоперитонеальное шунтирование
- г) пункцию бокового желудочка мозга

**19) Фитильным и «распиливающим» свойствами обладают нити**

- а) рассасывающиеся
- б) нерассасывающиеся
- в) моонити
- г) крученые
- д) плетеные

**20) Расположение молочной железы кпереди от m. pectoralis major — это:**

- а) её синтопия;
- б) голотопия;
- в) скелетотопия.

**21) Межрёберный сосудисто-нервный пучок расположен:**

- а) под грудной фасцией
- б) между межрёберными мышцами
- в) в параплевральной клетчатке
- г) под поверхностной фасцией
- д) между разными тканями в зависимости от отделов грудной стенки

**22) При переломе ребер повреждение легких:**

- а) возможно;
- б) не возможно;
- что обусловлено:
- в) голотопией легких;
- г) скелетотопией легких;
- д) синтопией легких;
- е) подвижностью ребер

**23) На уровне какого ребра лежит нижний край легкого**

- а) по среднеключичной линии на уровне V ребра
- б) по передней подмышечной линии на уровне X ребра
- в) по лопаточной линии на уровне X ребра
- г) по околопозвоночной линии на уровне XI ребра
- д) по срединной линии на уровне IX ребра

**24) Что лежит в заднем средостении?**

- а) непарная вена и симпатический ствол
- б) грудной проток, грудная аорты, полунепарная вена, межрёберные сосуды
- в) пищевод, блуждающие нервы
- г) лёгочные вены и артерии
- д) нижняя полая вена, воротная вена

**25) Левый блуждающий нерв располагается на поверхности пищевода**

- а) левой
- б) правой
- в) передней
- г) задней
- д) закономерности нет, на любой из перечисленных поверхностей

**26) Переднюю поверхность сердца образуют 4 его камеры, наибольшую площадь среди которых занимает**

- а) левое предсердие
- б) левый желудочек
- в) правое предсердие
- г) правый желудочек

**27) Место отхождения левого возвратного гортанного нерва от левого блуждающего нерва обычно располагается:**

- а) выше дуги аорты
- б) у нижнего края дуги аорты
- в) возвратный нерв от блуждающего нерва в грудной полости не отходит

**28) Пункцию перикарда осуществляют чаще всего:**

- а) под мечевидным отростком

- б) между мечевидным отростком и левой реберной дугой
- в) между мечевидным отростком и правой реберной дугой
- г) в межреберье по краю реберной дуги

29) У женщины 32 лет, кормящей грудью, диагностирован интрамаммарный абсцесс молочной железы. Он был вскрыт радиальным разрезом, передний конец которого не затрагивал околососковый кружок. Дайте топографо-анатомическое обоснование разрезу.

30) У больного имеется фурункул в области левой носогубной складки. Через несколько дней возник тромбоз кавернозного венозного синуса и гнойный менингит. Дайте топографо-анатомическое обоснование развитию этого осложнения.

31. Больному с флегмоной плеча хирург сделал разрез на медиальной поверхности плеча в средней трети в проекции основного сосудисто-нервного пучка. Был получен гной. Через несколько недель в области рубца появились боли, усиливающиеся при разгибании предплечья и иррадиирующие во II и III пальцы кисти. Что мог повредить хирург? Какое вмешательство требуется для ликвидации данного болевого синдрома?

### Вариант 3

1. Типовая анатомия, разработанная профессором Шевкуненко изучает:

- а) системы органов
- б) вариации строения и расположения органов
- в) анатомические образования, окружающие орган в патологических условиях
- г) возрастные различия формы, размеров и расположения органов
- д) морфологическое строение отдельных областей тела.

2. Какие из перечисленных ветвей отходят от подмышечной артерии в пределах подгрудного треугольника?

- а) Грудноакромиальная
- б) Подлопаточная
- в) Латеральная грудная
- г) Задняя огибающая плечевую кость
- д) Надлопаточная

3. В первом слое переднего фасциально-мышечного ложа предплечья лежат мышцы:

- а) квадратный пронатор
- б) круглый пронатор
- в) поверхностный сгибатель пальцев
- г) глубокий сгибатель пальцев
- д) длинная ладонная
- е) длинный сгибатель большого пальца
- ж) локтевой и лучевой сгибатели кисти

4. Какое осложнение можно получить при выполнении разреза в «запретной зоне» проксимального отдела thenar?

- а) повреждение сухожилия сгибателей пальцев
- б) повреждение сухожилия длинного сгибателя большого пальца кисти
- в) повреждение двигательной ветви п. medianus с нарушением противопоставления большого пальца
- г) повреждение поверхностной артериальной ладонной дуги с кровотечением
- д) повреждение мышц thenar

5. Какие из перечисленных нервов выходят в область бедра через мышечную лакуну?

- а) Бедренный
- б) Запирательный
- в) Задний кожный нерв бедра
- г) Латеральный кожный нерв бедра
- д) Бедренно-половой нерв

6. Груберов канал непосредственно сообщается со следующими каналами:

- а) Нижним мышечно-малоберцовым
- б) Верхним мышечно-малоберцовым
- в) Запирательным
- г) Бедренно-подколенным
- д) Лодыжковым

7. Какой из элементов сосудисто-нервного пучка в подколенной ямке занимает наиболее медиальное положение?

- а) Подколенная артерия
- б) Подколенная вена
- в) Большеберцовый нерв

**8. Какие из перечисленных ориентиров используются для построения проекционной линии бедренной артерии?**

- а) Лонный бугорок
- б) Точка на середине расстояния между передней верхней подвздошной остью и лонным бугорком
- в) Точка на границе наружной и средней третей паховой связки
- г) Приводящий бугорок на внутреннем мыщелке бедренной кости
- д) Точка на середине расстояния между мыщелками бедренной кости

**9. Операция усечения периферической части конечности с перепиливанием кости на протяжении называется:**

- а) ампутация
- б) экзартикуляция
- в) тендоэктомия
- г) трепанация

**10) Хирургические ножницы Купера - это:**

- а) остроконечные изогнутые по плоскости
- б) тупоконечные изогнутые по плоскости
- в) остроконечные тупые
- г) остроконечные прямые
- д) тупоконечные изогнутые по оси
- е) остроконечные изогнутые по оси

**11) A. meningea media является ветвью:**

- а) внутренней сонной артерии
- б) наружной сонной артерии
- в) лицевой артерии
- г) поверхностной височной артерии
- д) верхнечелюстной артерии

**12) Что расположено в крылонебной ямке?**

- а) ушно-височный нерв
- б) скуловой нерв
- в) узловые ветви
- г) крылонебный узел
- д) ресничный узел

**13) Линия, проведенная на 2-2,5 см ниже и параллельно скуловой дуге является проекцией:**

- а) n. facialis
- б) r. maxillaris ( 2ая ветвь n. trigeminus)
- в) ductus paratideus
- г) ductus submandibularis
- д) a. buccalis
- е) a. facialis

**14) К поднижнечелюстной слюнной железе тесно прилежит артерия:**

- а) восходящая глоточная
- б) язычная
- в) подбородочная
- г) лицевая

**15) В сонном треугольнике наружная и внутренняя сонные артерии отличаются друг от друга по главному признаку:**

- а) внутренняя сонная артерия крупнее наружной
- б) начало внутренней сонной артерии располагается глубже и кнаружи от начала наружной
- в) от наружной сонной артерии отходят ветви

**16) Ветви подключичной артерии:**

- а) позвоночная артерия
- б) поперечная артерия шеи
- в) надлопаточная артерия
- г) поверхностная шейная артерия
- д) щитошейный ствол
- е) внутренняя грудная артерия

**17) Укажите основные методы оперативного лечения узлового зоба:**

- а) субфасциальная субтотальная резекция доли щитовидной железы ус узлом

- б) резекция щитовидной железы
- в) струмэктомия
- г) энуклеация
- д) гемитиреоидэктомия
- е) энуклеация с резекцией

**18) Уранопластику применяют при:**

- а) расщелине твердого неба
- б) при макростомии
- в) при колобоме
- г) при расщелине верхней губы
- д) краниостенозе

**19) Для зашивания ран кожи используют шовные материалы**

- а) рассасывающиеся
- б) условнорассасывающиеся
- в) нерассасывающиеся

**20) Лимфатическими узлами первого порядка для молочной железы являются:**

- а) подмышечные
- б) парастернальные
- в) подключичные
- г) надключичные
- д) заднего средостения.

**21) Для описания расположения какого-либо объекта в области груди используют следующие внешние ориентиры:**

- а) ребра
- б) межреберные промежутки
- в) контур большой грудной мышцы
- г) лопатка
- д) искусственные линии
- е) сосок.

**22) Пневмоторакс может стать осложнением рака молочной железы как следствие распространения опухолевого процесса:**

- а) лимфогенно
- б) гематогенно
- в) контактно
- г) по полостям по клетчаточным пространствам.

**23) Что перекрещивается с левым бронхом?**

- а) дуга аорты
- б) левый возвратный гортанный нерв
- в) левый диафрагмальный нерв
- г) полунепарная вена
- д) левая лёгочная вена.

**24) Переднее средостение отделено от заднего условной фронтальной плоскостью, проходящей через:**

- а) передний край корня легкого
- б) задний края корня легкого
- в) задний край трахеи
- г) передний край трахеи
- д) центр трахеи.

**25) Грудной отдел пищевода расположен**

- а) в верхнем средостении
- б) в заднем средостении
- в) в среднем средостении
- г) в переднем средостении
- д) во всех перечисленных отделах средостения.

**26) Основной из трех камер сердца, участвующих в образовании его нижней поверхности является**

- а) левое предсердие
- б) левый желудочек
- в) правый желудочек.

**27) К внеперикардиальному отделу верхней полой вены сзади и слева прилежит**

- а) тимус
- б) пищевод
- в) перикардии и сердца
- г) трахея
- д) дуга аорты

**28) Наиболее радикальной операцией при лечении ишемической болезни сердца является:**

- а) баллонная дилатация венечной артерии
- б) аортокоронарное шунтирование
- в) наложение венечно-грудного анастомоза
- г) перевязка внутренних грудных артерий
- д) агентирование венечных артерий.

**29) Женщина в возрасте 43 лет обратилась в маммологический диспансер с жалобами на наличие в левой молочной железе плотно безболезненного образования около 2 см в диаметре, которое обнаружила она сама. При пальпации и на рентгенограммах в области подмышечной впадины увеличенные лимфатические узлы не обнаружены, при пункционной биопсии атипические клетки не выявлены. Каков предположительный диагноз? Каковую операцию надо сделать?**

**30) В стационар доставлен пострадавший в автомобильной катастрофе с травмой головы. При осмотре выявили кровотечение и ликворрея из левого наружного слухового отверстия, паралич мимических мышц слева и потерю слуха. Предположите, где локализован перелом черепа.**

**31. У ребенка, получившего травму локтевого сустава, рентгенологически диагностирован чрезмышелковый перелом плечевой кости со смещением. Пульс на лучевой артерии отсутствует, отмечается бледность кожи пальцев кисти. Что является причиной расстройства кровообращения периферической части конечности? Дальнейшая тактика хирурга?**

#### Вариант 4

**1. Первичная хирургическая обработка раны - это:**

- а) удаление раневого содержимого в период до 6 часов
- б) обработка раны сразу после полученного повреждения
- в) первое вмешательство на ране до развития признаков воспаления в ране
- г) иссечение краев раны
- д) удаление загрязненных участков раны

**2. Как формируется п. axillaris в подмышечной ямке?**

- а) из латерального пучка plexus brachialis
- б) из медиального пучка plexus brachialis
- в) из заднего пучка plexus brachialis
- г) из заднего и латерального пучков
- д) из латерального и медиального пучков

**3. Верхние границы области предплечья составляют линии, проведенные:**

- а) на два поперечных пальца проксимальнее линии, соединяющей надмышелки плечевой кости
- б) на два поперечных пальца дистальнее линии, соединяющей надмышелки плечевой кости
- в) на 1 см. выше шиловидных отростков лучевой и локтевой костей
- г) на 1 см. ниже шиловидных отростков лучевой и локтевой костей

**4.Какой нерв проходит в canalis carpalis?**

- а) локтевой
- б) лучевой
- в) срединный
- г) мышечно-кожный

**5. В приводящем канале проходят :**

- а) бедренная артерия
- б) бедренная вена
- в) бедренный нерв.
- г) большая подкожная вена
- д) скрытый нерв
- е) запирающий нерв

**6. Какие каналы открываются в подколенную ямку?**

- а) бедренный канал
- б) приводящий канал

- в) голеноподколенный канал
- г) верхний мышечно-малоберцовый канал
- д) запирательный канал

**7. Тыльная артерия стопы чаще всего является продолжением:**

- а) передней большеберцовой артерии;
- б) малоберцовой артерии;
- в) латеральной артерии стопы;
- г) медиальной артерии стопы;
- д) задней большеберцовой артерии.

**8. Проекционная линия локтевой артерии в нижней и средней трети предплечья проводится:**

- а) от медиального надмыщелка плеча к наружному краю гороховидной кости
- б) от медиального края сухожилия двуглавой мышцы плеча к наружному краю гороховидной кости
- в) от медиального надмыщелка плеч к середине проекции канала запястья
- г) от медиального края сухожилия двуглавой мышцы плеча к середине проекции канала запястья.

**9. При одномоментном способе ампутации конечности рассекают ткани:**

- а) кожа, подкожная клетчатка, фасция
- б) мышцы
- в) надкостницу
- г) кость

**10) Хирургические пинцеты имеют:**

- а) зубчики на концах
  - б) поперечные насечки
  - в) площадки с рифлением на концах
- их используют для фиксации:
- г) кожи
  - д) мышц
  - е) внутренних органов

**11) Эмиссарные вены осуществляют связь между:**

- а) диплоитическими и подкожными венами
- б) синусами твердой мозговой оболочки венами мозга
- в) подкожными венами и венами мозга
- г) поверхностными венами и синусами твердой мозговой оболочки

**12) какие нервы отходят от тройничного (Гассерова) узла?**

- а) глазничный нерв
- б) скуловой нерв
- в) задний ушной нерв
- г) верхнечелюстной нерв
- д) нижнечелюстной нерв

**13) Лицевой отдел головы от мозгового отделяется линией, проводимой:**

- а) по верхнеглазничному краю, скуловой дуге до внутреннего слухового отверстия
- б) нижнеглазничному краю, скуловой дуге до наружного слухового отверстия
- в) верхнеглазничному краю, скуловой дуге до наружного слухового отверстия
- г) нижнеглазничному краю, скуловой дуге до внутреннего слухового отверстия

**14) Граница между медиальными и латеральным треугольниками шеи проходит:**

- а) по переднему краю передней лестничной мышцы
- б) по переднему краю трапециевидной мышцы
- в) по переднему краю грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- г) по лопаточно-подъязычной мышцы
- д) по двубрюшной мышце
- е) по сосцевидному отростку

**15) Околощитовидные железы располагаются:**

- а) снаружи от фасциальной капсулы щитовидной железы
- б) между фасциальной и фиброзной капсулами щитовидной железы
- в) под фиброзной капсулой щитовидной железы

**16) Перечислите хрящи гортани:**

- а) подъязычный
- б) надгортанник
- в) щитовидный
- г) перстневидный

- д) черпаловидный
- е) крючковидный
- ё) головчатый
- ж) клиновидный

**17) Показания к экстренной трахеотомии:**

- а) повреждение гортани или трахеи при невозможности устранить асфиксию
- б) стеноз гортани или трахеи на фоне дифтерии
- в) ложный круп с угрозой развития асфиксии
- г) инородные тела гортани
- д) черепно-мозговая травма
- е) трахеопищеводный свищ

**18) Хейлопластику применяют при:**

- а) расщелине мягкого неба
- б) при макростомии
- в) при колобоме
- г) при расщелине верхней губы
- д) краниостенозе

**19) Для зашивания ран пищевода используют иглы**

- а) режущие
- б) обратно режущие
- в) шпательевидные
- г) круглые колющие
- д) тупые

**20) Линия, проведенная по вершине мечевидного отростка, реберной дуге, переднему концу XI ребра, XII ребру, I поясничному позвонку, является?**

- а) верхней границей передней стенки живота;
- б) верхней границей полости живота;
- в) нижней внутренней границей области груди;
- г) нижней внешней границей области груди;
- д) внешним ориентиром;
- е) внутренним ориентиром.

**21) Из под края ребра межреберный сосудисто-нервный пучок больше всего выступает**

- а) на задней стенке груди
- б) на боковой стенке груди
- в) на передней стенке груди

**22) Скопление жидкости в плевральной полости прежде всего происходит:**

- а) в реберно-диафрагмальном синусе
- б) в реберно-средостенном синусе
- в) в средостенно-диафрагмальном синусе
- г) во всех синусах одновременно.

**23) При попадании инородного тела в дыхательные пути оно оседает чаще всего:**

- а) в верхнедолевом бронхе левого легкого
- б) в верхнедолевом бронхе правого легкого
- в) в среднедолевом бронхе правого легкого
- г) в нижнедолевом бронхе правого легкого
- д) в нижнедолевом бронхе левого легкого.

**24) В переднем средостении расположены:**

- а) glandula thymus;
- б) v. cava superior,
- в) дуга аорты с отходящими магистральными стволами;
- г) нисходящая аорта;
- д) перикард сердца;
- е) трахея.

**25) Какой вариант атрезии пищевода встречается чаще других?**

- а) с нижним трахеопищеводным свищем
- б) с верхним трахеопищеводным свищем
- в) с нижним и верхним трахеопищеводными свищами
- г) с бифуркационным свищем
- д) без трахеопищеводного свища

**26) Правая граница сердца во втором и четвертом межреберьях проецируется чаще всего**

- а) по правой парастернальной линии
- б) по правому краю грудины
- в) на 1-1,5 см снаружи от края грудины
- г) по правой среднеключичной линии

**27) На уровне II-IV реберных хрящей внутренняя грудная артерия располагается**

- а) между реберными мышцами
- б) в субпекторальной клетчатке
- в) в подплевральной клетчатке
- г) между внутренними межреберными мышцами и поперечной мышцей груди
- д) под малой грудной мышцей.

**28) Что необходимо сделать с культёй корня лёгкого после пульмонэктомии?**

- а) произвести плевризацію
- б) подвести к корню лёгкого тампон
- в) подвести дренажную трубку
- г) засыпать антибиотиками
- д) обработать йодом и спиртом.

**29) Вентильный (напряженный) пневмоторакс возникает при клапаноподобном повреждении плевры: воздух во время вдоха поступает в плевральную полость, а при выдохе выйти из нее не может. Одним из характерных симптомов клапанного пневмоторакса является «синдром верхней полой вены» (отек, синюшность, набухание вен в области лица и шеи). Дайте топографо-анатомическое обоснование синдрому**

**30) При трепанации черепа в лобно-теменно-затылочной области необходимо остановить кровотечение из диплоэтических вен, которое может быть очень интенсивным. почему оно интенсивное? Каким способом можно окончательно остановить кровотечение?**

**31. В хирургическое отделение доставлен больной, получивший ножевое ранение правой ягодичной области, с большой кровопотерей, В экстренном порядке больной оперирован. При ревизии колото-резаной раны, локализующейся в центре ягодичной области, выявлен источник кровотечения из надгрушевидного отверстия. Дальнейшая тактика хирурга.**

#### Вариант 5

**1. Голотопия - это:**

- а) отношение анатомических образований к телу и его областям
- б) отношение анатомических образований к костному скелету
- в) расположение анатомических образований по отношению друг к другу в рассматриваемой области
- г) последовательное рассечение тканей с поверхности в глубину
- д) изучение отношений анатомических образований организма к норме.

**2. Какая артерия проходит через foramen quadrilaterum?**

- а) Глубокая артерия плеча
- б) Задняя огибающая плечевую кость
- в) Передняя огибающая плечевую кость
- г) Огибающая лопатку
- д) Подмышечная

**3. Лучевая борозда в нижней трети предплечья ограничена мышцами:**

- а) плечелучевой
- б) лучевым сгибателем запястья
- в) длинной ладонной мышцей
- г) квадратным пронатором
- д) круглым пронатором

**4. Назовите причину возникновения некроза сухожилия сгибателя пальца после вскрытия гнойного тендовагинита этого пальца?**

- а) тромбоз пальцевых артерий
- б) повреждение пальцевых артерий при выполнении разреза
- в) повреждение брыжеечки сухожилия при выполнении дренирования раны
- г) недостаточное дренирование синовиального влагалища сухожилия
- д) воспалительный отек мягких тканей, сдавливающий пальцевые артерии

**5. Какие мышцы образуют стенки бедренно-подколенного канала?**

- а) Малая приводящая
- б) Длинная приводящая
- в) Большая приводящая
- г) Портняжная
- д) Латеральная широкая

**6. Какие из перечисленных анатомических образований расположены в латеральном костно-фасциальном ложе голени?**

- а) Большеберцовый нерв
- б) Поверхностный малоберцовый нерв
- в) Малоберцовые артерия и вены
- г) Подкожный нерв (n. saphenus)
- д) Общий малоберцовый нерв

**7. Какой из элементов сосудисто-нервного пучка в подколенной ямке занимает наиболее латеральное положение?**

- а) Подколенная вена
- б) Подколенная артерия
- в) Большеберцовый нерв

**8. Какие из перечисленных ориентиров используются для построения проекционной линии передней большеберцовой артерии?**

- а) Бугристость большеберцовой кости
- б) Точка на середине расстояния между бугристостью большеберцовой кости и головкой малоберцовой кости
- в) Медиальный край надколенника
- г) Латеральная лодыжка
- д) Точка на середине расстояния между лодыжками спереди

**9. При ампутации конечности по поводу её очень тяжёлой травмы выполняются следующие этапы операции:**

- а) санация раны
- б) обработка нервов
- в) рассечение мягких тканей
- г) наложение жгута
- д) обработка надкостницы и перепил кости
- е) остановка кровотечения

**10) К кровоостанавливающим инструментам относятся зажимы:**

- а) Кохера
- б) Купера
- в) Бильрота
- г) Бильмонда
- д) «термит»
- е) «москит»

**11) Анатомическими факторами риска тромбоза кавернозного синуса твёрдой мозговой оболочки с развитием базального гнойного менингита при фурункуле крыла носа или у угла рта являются:**

- а) отсутствие венозных клапанов в лицевой вене
- б) наличие венозных клапанов в лицевой вене
- в) анастомозы между лицевой веной и глазничными венами
- г) сдавление лицевой вены инфильтрированной тканью в области фурункула

**12) Для проведения экстракции зубов можно воспользоваться проводниковой анестезией, блокируя:**

- а) лицевой нерв
- б) блуждающий нерв
- в) нижнечелюстной нерв
- г) верхнечелюстной нерв

**13) Можно ли перевязать лицевую артерию в точке пересечения нижнего края нижней челюсти и переднего края жевательной мышцы?**

- а) можно
- б) нельзя

**14) Третий листок фасции по Шевкуненко образует футляры для:**

- а) m. platysma
- б) m. sternocleidomastoideus
- в) m. omohyoideus
- г) m. sternohyoideus
- д) m. thyrohyoideus
- е) m. sternothyroideus

**15) Претрахальное пространство ограничено:**

- а) поверхностным и глубоким листками собственной фасции
- б) глубоким листком собственной фасции и париетальным листком внутренней фасции
- в) париетальным и висцеральным листками внутренней фасции
- г) внутренней и предпозвоночной фасциями

**16) Какие анатомические образования участвуют в формировании яремного венозного угла?**

- а) подключичная вена
- б) внутренняя яремная вена
- в) передняя яремная вена
- г) наружная яремная вена
- д) плечеголовная вена

**17) Показания к вагосимпатической блокаде по Вишневскому:**

- а) плевропульмональный шок при ранении грудной клетки с пневмотораксом для ликвидации болевого синдрома на этапе транспортировки раненого в госпиталь
- б) печёночная недостаточность
- в) послеоперационный шок при травме органов грудной или брюшной полости
- г) почечная недостаточность
- д) сердечная недостаточность

**18) Кефалогематома это:**

- а) поднадкостничная гематома теменной или затылочной области в результате родовой травмы головы
- б) порок развития
- в) анатомо-физиологическая особенность черепа новорожденного
- г) опухоль мягких тканей мозгового отдела черепа

**19) Для зашивания ран кожи, апоневроза, сухожилий используют иглы**

- а) режущие
- б) обратно режущие
- в) шпательевидные
- г) круглые колющие
- д) тупые

**20) Ретромаммарная клетчатка, субпекторальное клетчаточное пространство, межреберная щель — это:**

- а) клетчаточные пространства грудной стенки;
- б) клетчаточные пространства средостения;
- в) составляющие области груди;
- г) слои грудной стенки;
- д) анатомические образования грудной стенки

**21) Фактор риска ранения межреберного сосудисто-нервного пучка при переломе ребер обусловлен:**

- а) его синтопией;
- б) голотопией;
- в) скелетотопией;
- г) расположением в клетчаточном межреберном пространстве
- д) сращением адвентиции сосудов с надкостницей ребра

**22) Какой синус плевральной полости самый глубокий?**

- а) реберно-диафрагмальный
- б) реберно-средостенный
- в) средостенно-диафрагмальный
- г) реберный
- д) медиастинальный

**23) Ворота легких чаще всего проецируются на переднюю грудную стенку на уровне**

- а) I-II ребра
- б) II-IV ребра
- в) III-V ребра
- г) IV-VI ребра

**24) Позади корня правого легкого к медиастинальной поверхности легкого прилегают два образования заднего средостения**

- а) грудной отдел пищевода
- б) грудной проток
- в) грудной отдел аорты
- г) непарная вена

**25) Куда происходит отток венозной крови от грудного отдела пищевода?**

- а) в нижнюю полую вену
- б) в верхнюю полую вену
- в) в непарную и полунепарную вены
- г) в левую желудочную вену
- д) в воротную вену.

**26) Клапан легочного ствола проецируется**

- а) позади края грудины на уровне прикрепления II реберного хряща
- б) позади правого края грудины на уровне прикрепления II реберного хряща
- в) позади левого края грудины на уровне прикрепления III реберного хряща
- г) позади правого края грудины на уровне прикрепления III реберного хряща.

**27) Стернотомия — это:**

- а) хирургическая операция на грудной стенке;
- б) оперативный доступ к органам средостения;
- в) оперативный прием

**28) Какие осложнения могут возникнуть, если быстро отсасывать жидкость из плевральной полости?**

- а) резкое смещение средостения в большую сторону
- б) развитие плевропульмонального шока
- в) никаких изменений в организме не произойдет
- г) больной почувствует значительное улучшение
- д) могут возникнуть тошнота и рвота

**29) У больной 67 лет с жалобами на боли в правом плечевом суставе при осмотре выявили правосторонние птоз и энтофтальм, а также атрофия мышц дистальных отделов правой руки. На рентгенограмме грудной клетки выявлены затемнение в области верхушки правого легкого, узурации (дефекты) I и II ребер. Диагностирован рак Панкоста, последней IV стадии. Дайте топографо-анатомическое обоснование симптомам.**

**30) При аутопсии умершего после поверхностного ножевого ранения в области шеи установлена причина смерти: воздушная эмболия. Дайте топографо-анатомическое обоснование осложнению ранения.**

**31. Хирурги, оперируя больного после суицидной попытки, обнаружили на дне резанной раны передней области предплечья два пересеченных образования толщиной около 5 мм белого цвета. Движения II и III пальцев отсутствуют. Какие анатомические образования повреждены? Дальнейшая тактика хирурга?**

**Вариант 6**

**1. К кровоостанавливающим инструментам относятся зажимы:**

- а) Пеана
- б) Бильрота
- в) Холстеда
- г) Микулича

**2. Как формируется п. medianus в подмышечной ямке?**

- а) из латерального пучка plexus brachialis
- б) из медиального пучка plexus brachialis
- в) из элементов латерального и медиального пучков
- г) из элементов латерального и заднего пучков
- д) из элементов медиального и заднего пучков

**3. С чем сообщается через комиссуральные отверстия ладонного апоневроза подкожная клетчатка ладони?**

- а) с подапоневротическим клетчаточным пространством ладони
- б) с подсухожильным клетчаточным пространством ладони
- в) с синовиальными влагалищами 2, 3 и 4 пальцев
- г) с клетчаточным пространством Пирогова
- д) с футлярами червеобразных мышц (mm. lumbricales)

**4. На каком протяжении предплечья лучевая артерия и поверхностная ветвь лучевого нерва располагаются отдельно?**

- а) На всем протяжении
- б) В верхней трети
- в) В нижней трети
- г) В верхней половине

**5. Стенки бедренного канала при бедренных грыжах образуют:**

- а) поверхностный листок широкой фасции бедра
- б) лакунарная связка

- в) поперечная фасция
- г) бедренная вена
- д) глубокий листок широкой фасции бедра

**6. По функции переднее костно-фасциальное ложе голени содержит:**

- а) сгибатели стопы
- б) разгибатели стопы
- в) пронаторы стопы
- г) супинаторы стопы

**7. Поверхностное отверстие бедренного канала ограничивают:**

- а) верхний рог серповидного края широкой фасции бедра
- б) нижний рог серповидного края широкой фасции бедра в медиально
- в) паховая связка
- г) гребенчатая связка

**8. «Окольный» оперативный доступ к поврежденной плечевой артерии в средней трети производится:**

- а) поперечным разрезом
- б) по проекционной линии артерии
- в) отступя от проекционной линии
- г) через влагалище двуглавой мышцы, медиально от которой лежит сосудисто-нервный пучок

**9. Первым приемом при двухмоментном способе ампутации конечности является рассечение**

- а) кожи
- б) кожи и подкожной клетчатки
- в) кожи, подкожной клетчатки и поверхностной фасции
- г) кожи, подкожной клетчатки, поверхностной и собственной фасции
- д) кожи, подкожной клетчатки вместе с фасциями и мышцами до кости

**10) Инструменты, соединяющие ткани, -это:**

- а) хирургические иглы
- б) операционные иглы
- в) иглофиксаторы
- г) иглодержатели

**11) Какие структуры расположены между наружной и внутренней пластинками костей свода черепа:**

- а) стекловидная пластинка
- б) губчатое вещество
- в) диплоэтические вены
- г) костный мозг

**12) Раны свода черепа считаются проникающими, если повреждена:**

- а) galea aroneurgetica
- б) надкостница
- в) кость
- г) твердая мозговая оболочка
- д) мягкая мозговая оболочка

**13) Какую цель преследуют, придавая разрезам на лице радиальное направление:**

- а) получить наиболее широкий доступ
- б) не повредить ветви тройничного нерва
- в) не повредить мимические мышцы
- г) не повредить ветви лицевой артерии и вены
- д) нет правильных ответов

**14) Клетчаточные пространства передней области шеи – это:**

- а) влагалища поднижнечелюстной слюнной железы
- б) межапоневротическое надгрудное пространство
- в) Карман Грубера
- г) превисцеральное и ретровисцеральное пространства
- д) преддестничное и межлестничное пространства
- е) лестнично-позвоночный треугольник

**15) Ретровисцеральное пространство ограничено:**

- а) внутришейной и предпозвоночной фасциями
- б) париетальным и висцеральным листками внутришейной фасции
- в) предпозвоночной фасцией и позвоночником

**16) Коникотомия –хирургическая операция, оперативный прием которой :**

- а) вскрытие трахеи
  - б) вскрытие гортани
- при этом выполняют элементарное оперативное действие «разъединение тканей» - рассекают скальпелем
- в) кольца трахеи
  - г) мембрану между кольцами трахеи
  - д) связку между перстневидным и щитовидным хрящами

**17) В пределах какого треугольника перевязывают язычную артерию:**

- а) подъязычного
- б) сонного
- в) поднижнечелюстного
- г) латерального
- д) медиального

**18) При каком пороке развития выполняют вентрикулоперинеостомию:**

- а) макростомия
- б) колобома
- в) черепно-мозговая грыжа
- г) гидроцефалия
- д) краниостеноз

**19) При сшивании краев раны кожи для устранения остаточной полости в подкожной клетчатке используют швы:**

- а) одиночные узловые
- б) по Донати
- в) по Мак-Миллану
- г) по Алговеру
- д) вертикальный петлеобразный по Донати-Ларину
- е) по Спасокукоцкому

**20) Капсула молочной железы образована:**

- а) ключично-грудной фасцией
- б) поверхностной фасцией
- в) поверхностным листком собственной фасции
- г) глубоким листком собственной фасции
- д) без участия фасциальных листков

**21) Что следует понимать под полостью груди?**

- а) пространство, ограниченное рёбрами, диафрагмой и позвоночником
- б) пространство, ограниченное грудиной, позвоночником и рёбрами
- в) полость между рёбрами, грудиной, позвоночником и диафрагмой
- г) полость, ограниченная грудной клеткой и диафрагмой
- д) пространство между верхней и нижней грудными апертурами

**22) Пункцию реберно-диафрагмального синуса чаще осуществляют:**

- а) в пятом-шестом межреберье
- б) в шестом-седьмом межреберье
- в) в седьмом-восьмом межреберье
- г) в восьмом-девятом межреберье

**23) Число сегментов в левом легком**

- а) 8
- б) 9
- в) 10
- г) 11
- д) 12

**24) Какие артерии сопровождают диафрагмальные нервы в средостении?**

- а) лёгочная артерия
- б) венечные артерии сердца
- в) верхняя надчревная артерия
- г) перикардиодиафрагмальная артерия
- д) внутренняя грудная артерия

**25) Каковы показания для тонкокишечной эзофагопластики?**

- а) рубцовый стеноз пищевода
- б) неоперабельный рак пищевода
- в) дисфагия
- г) рефлюкс-эзофагит

д) дивертикул пищевода.

**26) Точка аускультации трехстворчатого клапана располагается в**

- а) в месте его анатомической проекции
- б) ниже анатомической проекции на мечевидном отростке
- в) ниже анатомической проекции на уровне прикрепления к грудице 6 правого реберного хряща
- г) выше анатомической проекции на рукоятке грудины.

**27) Грудной лимфатический проток на уровне груди перевязывать:**

- а) можно
  - б) нельзя
- так как коллатеральные пути тока лимфы здесь:
- в) находятся
  - г) отсутствуют.

**28) С какой целью делают плевральную пункцию?**

- а) чтобы убедиться в наличии жидкости
- б) для лучшей рентгеноскопии
- в) чтобы при рентгенографии контрастнее получились снимки
- г) для лучшей аортографии
- д) с диагностической и лечебной целью

**29) Вентильный (напряженный) пневмоторакс возникает при клапаноподобном повреждении плевры: воздух во время вдоха поступает в плевральную полость, а при выдохе выйти из нее не может. Одним из характерных симптомов клапанного пневмоторакса является «синдром верхней полой вены» (отек, синюшность, набухание вен в области лица и шеи). Лайте топографо-анатомическое обоснование синдрому.**

**30) Флегмона влагалища основного сосудисто-нервного пучка шеи может быть осложнением гнойно-воспалительных процессов, локализующихся в областях головы и шеи. Обоснуйте пути распространения гнойного процесса. опишите и обоснуйте хирургическое лечение такой флегмоны.**

**31. Больному с флегмоной подмышечной ямки хирург сделал разрез, отступя 1 см от нижнего края большой грудной мышцы. Из раны выделился гной и началось сильное кровотечение! Какое наиболее вероятное осложнение возникло в результате неправильного действия хирурга? Где нужно было сделать разрез чтобы избежать этого осложнения и создать оптимальные условия для дренирования гнойной полости?**

**Вариант 7**

**1. Синтопия - это:**

- а) отношение анатомических образований к телу и его областям
- б) отношение анатомических образований к костному скелету
- в) расположение анатомических образований по отношению друг к другу в рассматриваемой области
- г) изучение отношений анатомических образований организма в норме
- д) варианты расположения органов в рассматриваемой области

**2. Какие из перечисленных нервов образуются из латерального пучка плечевого сплетения?**

- а) Лучевой
- б) Локтевой
- в) Мышечно-кожный
- г) Латеральный корешок срединного нерва
- д) Медиальный корешок срединного нерва

**3. Какие из перечисленных образований ограничивают клетчаточное пространство Пирогова на предплечье?**

- а) Лучевой сгибатель запястья
- б) Квадратный пронатор
- в) Плече-лучевая мышца
- г) Глубокий сгибатель пальцев
- д) Поверхностный сгибатель пальцев

**4. Где проецируются дистальные концы синовиальных влагалищ сухожилий сгибателей пальцев?**

- а) На основной фаланге
- б) У основания средней фаланги
- в) У основания дистальной фаланги
- г) На середине средней фаланги

**5. Что является стенками бедренного канала?**

- а) паховая связка, гребешковая связка и v. femoralis
- б) v. Femoralis, поверхностный и глубокий листки fascia latae
- в) поверхностная фасция и v. femoralis

- г) паховая связка, гребешковая связка и поверхностный листок fascia latae
- д) паховая связка lig. lacunare и гребешковая связка

**6. Груберов канал непосредственно сообщается со следующими каналами:**

- а) Нижним мышечно-малоберцовым
- б) Верхним мышечно-малоберцовым
- в) Запирательным
- г) Бедренно-подколенным
- д) Лодыжковым

**7. Локализация какой флегмоны требует выполнения разрезов по Делорму?**

- а) флегмона подколенной ямки;
- б) флегмона голени;
- в) флегмона стопы.
- г) флегмона бедра
- д) флегмона кисти

**8. Какие из перечисленных ориентиров используются для построения проекционной линии плечевой артерии?**

- а) Точка, расположенная в центре подмышечной ямки
- б) Передний край широчайшей мышцы спины
- в) Внутренний надмыщелок плечевой кости
- г) Внутренний край сухожилия двуглавой мышцы плеча
- д) Середина локтевой ямки

**9. В зависимости от тканей, укрывающих костный опил культы, различают ампутации:**

- а) фасциопластические
- б) миопластические
- в) периостопластические
- г) костнопластические

**10) К рассасывающемуся шовному материалу относятся:**

- а) кетгут
- б) шелк
- в) полисорб
- г) лавсан
- д) полиуретан
- е) нейлон

**11) Ветвью какого нерва является лобный нерв:**

- а) подглазничного нерва
- б) надблокового нерва
- в) блокового нерва
- г) глазничного нерва
- д) надглазничного нерва

**12) Постоянные эмиссарные вены:**

- а) теменные
- б) затылочные
- в) сосцевидные
- г) лобные

**13) Антротомию сосцевидного отростка необходимо проводить в пределах треугольника**

- а) Шипо
- б) Равнобедренного
- в) Кало
- г) Прямоугольного
- д) Скарпа

**14) К магистральным артериям, проходящим по передней области шеи, относятся:**

- а) подключичная артерия
- б) щитошейный ствол
- в) внутренняя грудная артерия
- г) поперечная артерия шеи
- д) общая сонная артерия
- е) восходящая артерия

**15) Наружная сонная артерия отличается:**

- а) слабой пульсацией по сравнению с внутренней сонной артерией
- б) отсутствием боковых ветвей

- в) наличием отходящих ветвей
- г) латеральным расположением
- д) медиальным расположением

**16) Анатомическим фактором риска повреждения возвратного нерва при перевязке нижней щитовидной артерии является:**

- а) их синтопия
- б) их скелетотопия
- в) их голотопия
- г) расположение в глубоком слое
- д) расположение вне фасциального футляра
- е) система коллатерального кровообращения

**17) Выберите уровень перевязки наружной сонной артерии:**

- а) между язычной и лицевой артериями
- б) между язычной и верхней щитовидной артериями
- в) дистальнее язычной артерии
- г) сразу после отхождения язычной артерии
- д) сразу после отхождения щитовидной артерии

**18) К анатомо-физиологическим особенностям черепа у новорожденного относятся:**

- а) шарообразная форма черепа
- б) выраженность затылочных и лобных бугров
- в) умеренная гидроцефалия
- г) лицевой отдел меньше мозгового

**19) Хирургическая обработка раны может быть**

- а) начальной
- б) первичной
- в) вторичной
- г) третичной

**20) В структуре молочной железы количество долек:**

- а) 10—14
- б) 15—20
- в) 20—25
- г) 25—30
- д) множество

**21) Что такое плевральная полость?**

- а) полость, ограниченная висцеральной и пристеночной плеврой
- б) пространство между лёгкими и грудной клеткой
- в) полость между лёгкими, диафрагмой и средостением
- г) полость, ограниченная листками пристеночной плевры
- д) часть грудной полости, где проходят крупные сосуды

**22) В каком месте грудной стенки выполняют пункцию плевральной полости у детей раннего возраста при гнойном плеврите?**

- а) 2-е межреберье по среднелопаточной линии
- б) 8-е межреберье по лопаточной линии
- в) 5-е межреберье по задней подмышечной линии
- г) 6-е межреберье по средней подмышечной линии
- д) 5-е межреберье по лопаточной линии

**23) Главный бронх и легочные сосуды в воротах правого легкого располагаются сверху вниз в следующем порядке**

- а) артерия, бронх, вены
- б) бронх, артерия, вены
- в) вены, бронх, артерия

**24) Где проходит грудной лимфатический проток в заднее средостение?**

- а) через пищеводное отверстие диафрагмы
- б) через аортальное отверстие диафрагмы
- в) через пояснично-рёберный треугольник
- г) через отверстие нижней полой вены
- д) через отверстие для непарной вены

**25) Правостороннюю заднюю торакотомию используют как оперативный доступ:**

- а) внеплевральный

- б) чресплевральный
- к грудному отделу пищевода, так как в области груди пищевод
- в) отклоняется от средней линии вправо
- г) расположен близко к позвоночнику
- д) покрыт медиастинальной плеврой;
- с) сопровождает грудную аорту

**26) Точка аускультации митрального клапана располагается**

- а) в месте его анатомической проекции
- б) выше анатомической проекции, во 2 межреберье слева от грудины
- в) ниже и левее анатомической проекции в 4 межреберье слева от грудины
- г) ниже и левее анатомической проекции в 5 межреберье

**27) Переходя на диафрагму и крупные кровеносные сосуды, перикард образует синусы — sinus pericardii:**

- а) anterior inferior
- б) anterior superior
- в) posterior inferior
- г) transversus
- д) obliquus

**28) Что может возникнуть в отдаленном послеоперационном периоде при радикальной мастэктомии?**

- а) нарушение оттока венозной крови из верхней конечности
- б) ишемия верхней конечности
- в) слоновость верхней конечности
- г) трофические расстройства верхней конечности
- д) парестезии верхней конечности.

**29) По «скорой помощи» госпитализирован больной с острыми внезапно возникшими болями в собственно эпигастральной области. Объективно определили резкое напряжение мышц брюшной стенки в эпигастрии. Возможна прободная язва желудка. Однако на ЭКГ выявили признаки острого инфаркта миокарда. Дайте топографо-анатомическое обоснование клиническим симптомам. Инфаркты какой локализации могут давать такую симптоматику?**

**30) Резкий сильный удар ребром ладони по передней области шеи на уровне щитовидного хряща вызывает мгновенную остановку сердца и смерть. Дайте топографо-анатомическое обоснование .**

**31. Хирург вскрыл подапоневротическую флегмону кисти разрезом в проксимальном, отделе ладони между тенаром и гипотенаром. После операции больной не может противопоставить I палец к V пальцу. Какое осложнение возникло в связи с неправильным выбором места для разреза? Как правильно вскрыть такую флегмону, чтобы не было этого осложнения?**

**Вариант 8**

**1. Рассечение сосудисто-нервных футляров производится**

- а) между двумя пальцами
- б) между двумя пинцетами
- в) по желобоватому зонду
- г) просто скальпелем

**2. На каком уровне заканчиваются проксимальные концы синовиальных влагалищ сухожилий сгибателей II - IV пальцев кисти?**

- а) На уровне комиссуральных отверстий
- б) На уровне первого ряда костей запястья
- в) На уровне основания головок пястных костей
- г) На уровне запястного канала

**3. Содержимое подмышечной ямки составляют:**

- а) подмышечная артерия и вены
- б) плечевое сплетение
- в) жировая клетчатка
- г) лимфатические узлы
- д) грудной лимфатический проток

**4. На каком протяжении предплечья лучевая артерия и поверхностная ветвь лучевого нерва располагаются отдельно?**

- а) На всем протяжении
- б) В верхней трети

- в) В нижней трети
- г) В верхней половине

5. Какие нервы проходят через мышечную лакуну?

- а) бедренный
- б) седалищный
- в) запирательный
- г) латеральный кожный нерв бедра

6. В какую вену впадает *v. saphena parva*?

- а) бедренную вену
- б) подколенную вену
- в) заднюю большеберцовую вену
- г) малоберцовую вену

7. Больному с закрытым переломом пяточной кости была наложена задняя гипсовая лонгета. На следующий день пальцы стопы стали бледные, исчезла тактильная чувствительность и пальцы холодные.

Какая артерия сдавлена плохо отмоделированной гипсовой лонгетой?

- а) передняя большеберцовая;
- б) задняя большеберцовая;
- в) медиальная подошвенная;
- г) латеральная подошвенная.

8. Основными коллатералиями при перевязке подмышечной артерии являются:

- а) глубокая артерия плеча
- б) подлопаточная артерия
- в) надлопаточная артерия
- г) грудно-акромиальная артерия

9. При костно-пластической ампутации по Гритти-Шимановскому в состав лоскута входит

- а) пяточная кость
- б) надколенник
- в) фрагмент бедренной кости
- г) бугристость большеберцовой кости

10) К нерассасывающемуся шовному материалу относятся:

- а) кетгут
- б) шелк
- в) полисорб
- г) лавсан
- д) полиуретан
- е) нейлон

11) При повреждении какой границы треугольника Шипо, выполняя антротомию, можно повредить кость и внедриться в среднюю черепную ямку:

- а) линии, являющейся продолжением скуловой дуги
- б) линии, проходящей кзади от наружного слухового отверстия
- в) ячейки сосцевидного отростка
- г) сосцевидной бугристости

12) Жировое тело щеки имеет отростки:

- а) щёчный
- б) височный
- в) крылонебный
- г) лицевой
- д) глазничный

13) Если при ревизии раны в теменной области хирург обнаружил повреждение кости и твердой мозговой оболочки, рана классифицируется как:

- а) проникающая
- б) непроникающая
- в) закрытая
- г) открытая
- д) инфицированная
- е) неинфицированная

14) Передняя область шеи состоит из следующих треугольников:

- а) подподбородочный

- б) поднижнечелюстной
- в) сонный
- г) лопаточно-трахеальный
- д) лопаточно-ключичный
- е) лопаточно-трапециевидный

15) Диафрагмальный нерв:

- а) является ветвью шейного сплетения
- б) является ветвью плечевого сплетения
- в) располагается на средней лестничной мышце поверх предпозвоночной фасции
- г) располагается на передней лестничной мышце под предпозвоночной фасцией
- д) располагается на передней лестничной мышце поверх предпозвоночной фасции
- е) располагается на средней лестничной мышце под предпозвоночной фасцией

16) Для временной остановки артериального кровотечения из раны в области лица сонную артерию

- а) общую
- б) наружную
- в) внутреннюю
- прижимают к сонному бугорку
- г) поперечного отростка 4 шейного позвонка
- д) поперечного отростка 6 шейного позвонка
- е) остистого отростка 6 шейного позвонка

17) Основные осложнения при абсцессах и флегмонах шеи:

- а) сдавление трахеи
- б) сдавление пищевода
- в) отек гортани
- г) эрозивное венозное кровотечение
- д) эрозивное артериальное кровотечение
- е) трахеопищеводные свищи
- ё) жировая эмболия

18) К анатомо-физиологическим особенностям черепа у новорожденного относятся:

- а) лицевой отдел больше мозгового
- б) надкостница легко отслаивается и сращена с костью по ходу костных швов
- в) возможность вдавленных переломов черепа
- г) 2 лобных кости

19) ПХО по срокам проведения подразделяют на следующие виды

- а) экстренная
- б) ранняя
- в) отсроченная
- г) поздняя
- д) запоздалая

20) Ретромаммарное клетчаточное пространство располагается между.

- а) кожей
- б) подкожной клетчаткой
- в) поверхностной фасцией
- г) грудной фасцией
- д) внутригрудной фасцией.

21) Плевральные синусы — части плевральной полости, расположенные в местах перехода:

- а) париетальной плевры в висцеральную
- б) реберного листка париетальной плевры в диафрагмальный
- в) диафрагмального листка в медиастиальный
- г) медиастиального листка в реберный
- д) реберного листка в висцеральный
- е) диафрагмального листка в париетальный.

22) В каком месте грудной стенки выполняют пункцию плевральной полости у больного с экссудативным плевритом?

- а) в 5-м межреберье по задней подмышечной линии
- б) в 6-м межреберье по средней подмышечной линии
- в) в 7-м межреберье по лопаточной линии
- г) в 8-м межреберье по задней подмышечной линии
- д) в 9-м межреберье по передней подмышечной линии

23) Позади корня левого лёгкого к медиальной поверхности левого прилегает:

- а) грудной отдел пищевода
- б) грудной проток
- в) грудной отдел аорты
- г) непарная вена

24) Какой орган располагается на условной границе между передним и задним средостением?

- а) аорта
- б) трахея и главные бронхи
- в) пищевод
- г) тимус

25) Для доступа к верхнегрудной части пищевода используют:

- а) заднюю торакотомию слева
- б) боковую торакотомию слева
- в) заднюю торакотомию справа
- г) боковую торакотомию справа
- д) переднюю торакотомию слева.

26) Точка аускультации легочного ствола расположена

- а) на точке его анатомической проекции
- б) во 2 межреберье у правого края грудины
- в) во 2 межреберье у левого края грудины.

27) Вскрытие интрамаммарного абсцесса молочной железы проводится разрезом:

- а) радиальным
- б) поперечным

так как необходимо выполнять следующий принцип разъединения тканей:

- в) минимальные повреждения
- г) послойность ориентируя разрез вдоль:
- д) протоков молочной железы
- е) молочных синусов.

28) Каковы показания для резекции ребра

- а) эмпиема плевры
- б) остеомиелит ребра ил опухоль
- в) открытый пневмоторакс
- г) закрытый пневмоторакс
- д) удаление молочной железы

29) После неправильно проведенной диагностической пункции правой плевральной полости у больного возникло внутрибрюшинное кровотечение вследствие касательного ранения иглой диафрагмальной поверхности печени. В чем была техническая ошибка врача?

30) У больного диагностировано инородное тело в шейном отделе пищевода, которое не удалось удалить при эзофагоскопии. опишите доступ к месту проведения эзофаготомии для удаления инородного тела.

31. При вскрытии подапоневротической флегмоны кисти продольны разрезом в середине ладони возникло кровотечение из поврежденной поверхностной артериальной дуги. Как правильно вскрыть такую флегмону, чтобы не было этого осложнения?

#### Вариант 9

1. Оперативным приемом называют:

- а) этап операции, обеспечивающий наименьшее травмирование тканей
- б) способ, направленный на устранение патологического очага
- в) обнажение органа
- г) методику проведения операции
- д) особенности техники данной операции

2. Какой нерв может быть поврежден при переломе головки лучевой кости?

- а) Срединный
- б) Локтевой
- в) Поверхностная ветвь лучевого нерва
- г) Глубокая ветвь лучевого нерва

3. На каком протяжении предплечья лучевая артерия и поверхностная ветвь лучевого нерва располагаются отдельно?
- На всем протяжении
  - В верхней трети
  - В нижней трети
  - В верхней половине
4. Клетчаточными пространствами срединного ложа ладонной поверхности кисти являются:
- подапоневротическое
  - подсухожильное
  - подкостное
  - подкожное
5. Через какое анатомическое образование может распространиться гнойный затек в седалищно-прямокишечную ямку у больного с флегмоной ягодичной области?
- через надгрушевидное отверстие
  - через подгрушевидное отверстие
  - по фасциальной щели между малой приводящей и наружной запирательной мышцам
  - по периневральной клетчатке седалищного нерва
  - через малое седалищное отверстие
6. Какие из перечисленных образований проходят через лодыжковый канал?
- Большеберцовый нерв
  - Малоберцовые артерия и вены
  - Передние большеберцовые артерия и вены
  - Глубокий малоберцовый нерв
  - Задние большеберцовые артерия и вены
7. У больного диагностирована подапоневротическая флегмона подошвы. Где нужно сделать разрез для опорожнения гноя?
- продольный в середине подошвы;
  - поперечный в середине подошвы;
  - продольный у медиального края подошвенного апоневроза;
  - продольный у латерального края подошвенного апоневроза.
8. Каким доступом обнажают а. radialis?
- окольным, отступая от проекционной линии медиально
  - окольным, отступая от проекционной линии латерально
  - окольным, отступая от проекционной линии кзади
  - прямым (по проекционной линии)
9. При ампутации нижней конечности послеоперационный кожный рубец следует располагать
- на рабочей поверхности
  - на нерабочей поверхности
  - на конце культи
  - на краю культи
- 10) Временную остановку кровотечения из сосудов подкожной клетчатки можно выполнить:
- лигированием
  - лигированием с прошиванием
  - наложением кровоостанавливающего зажима
  - апликацией марлевой салфеткой
  - коагуляцией
- 11) Какие образования проходят через решетчатую кость?
- верхняя глазничная вена
  - обонятельные нервы
  - передний решетчатый нерв
  - задний решетчатый нерв
  - эмиссарные вены
- 12) В толще околоушной слюнной железы лицевой нерв делится на ветви:
- височную
  - скуловую
  - щёчную
  - нижнечелюстную
  - краевую ветвь нижней челюсти
  - шейную

13) Из каких сосудов или тканей чаще наблюдается кровотечение при проникающих ранениях черепа:

- а) из сосудов твердой мозговой оболочки
- б) из синусов твердой мозговой оболочки
- в) из вещества мозга
- г) из венозных образований основания черепа
- д) из диплоэтических вен

14) Грудинно-ключично-сосцевидная мышца делит переднюю область шеи на треугольники:

- а) передний и задний
- б) латеральный и задний
- в) медиальный и задний
- г) латеральный и медиальный
- д) латеральный и передний

15) В предлестничном промежутке проходит:

- а) подключичная артерия
- б) подключичная вена
- в) позвоночная артерия
- г) плечевое сплетение

16) В целях профилактики воздушной эмболии целесообразно проводить элементарное оперативное действие – остановку кровотечения из вен шеи:

- а) превентивно
- б) после пересечения сосуда
- в) пальцевым прижатием

17) Превисцеральное и ретровисцеральное клетчаточные пространства шеи сообщаются:

- а) между собой
- б) с клетчаточным пространством средостения
- в) с клетчаточными пространствами грудной стенки
- г) с клетчаточными пространствами боковой области лица

18) К анатомо-физиологическим особенностям черепа у новорожденного относятся:

- а) выраженное различие между слоями костей черепа
- б) прочное соединение костей черепа друг с другом
- в) наличие родничков
- г) кефалогематома

19) Назовите основные этапы хирургической операции

- а) подготовка больного к операции
- б) обезболивание
- в) доступ
- г) оперативный прием
- д) завершение операции
- е) снятие швов
- ж) реабилитации

20) Субпекторальное пространство располагается между:

- а) ключично-грудной фасцией
- б) подкожной клетчаткой
- в) поверхностной фасцией
- г) грудной фасцией
- д) внутригрудной фасцией

21) Границами париетальной плевры являются линии перехода:

- а) париетальной плевры в висцеральную
- б) реберного листка париетальной плевры в диафрагмальный
- в) диафрагмального листка в медиастинальный
- д) медиастинального листка в реберный
- е) реберного листка в висцеральный
- ж) диафрагмального листка в париетальный.

22) Пункцию реберно-диафрагмального синуса осуществляют:

- а) по передней подмышечной линии
- б) по средней подмышечной линии
- в) по задней подмышечной линии
- г) по лопаточной линии

23) Корень правого легкого сверху огибает

- а) грудной проток
- б) верхняя полая вена
- в) непарная вена
- г) плечеголовной ствол
- д) правая плечеголовная вена

24) К задней поверхности сердца прилежат 2 образования заднего средостения:

- а) грудной отдел аорты
- б) грудной проток
- в) непарная вена
- г) полунепарная вена
- д) пищевод

25) Для доступа к нижнегрудной части пищевода используют:

- а) боковую торакотомию слева
- б) заднюю торакотомию слева
- в) торакоабдоминальный доступ слева
- г) боковую торакотомию справа
- д) заднебоковую торакотомию справа.

26) Точка аускультации клапана аорты расположена

- а) на точке его анатомической проекции
- б) во 2 межреберье у правого края грудины
- в) во втором межреберье у левого края грудины

27) «Радикальная мастэктомия» — историческое название операции, в ходе которой одним блоком удаляют:

- а) молочную железу
- б) большую и малую грудную мышцы
- в) клетчатку с подмышечными лимфоузлами
- т.е. выполняют оперативный прием:
- г) удаление;
- д) экстирпация;
- е) резекция.

28) Какие существуют доступы для удаления лёгкого?

- а) переднебоковой и заднебоковой
- б) трансстернальный
- в) через заднее средостение
- г) через переднее средостение
- д) торакоабдоминальный.

29) Рак молочной железы метастазировал в регионарные лимфатические узлы. Какие группы лимфатических узлов могут быть вовлечены в процесс и какие из них можно обследовать пальпаторно? Обоснуйте выбор хирургической операции для лечения этой патологии

30) После удаления левой доли щитовидной железы у больного резко изменился тембр голоса. Укажите, повреждение какого образования и на каком этапе операции могло привести к подобному осложнению.

31. При вскрытии подапоневротической флегмоны кисти продольны разрезом в середине ладони возникло кровотечение из поврежденной поверхностной артериальной дуги. Как правильно вскрыть такую флегмону, чтобы не было этого осложнения?

#### Вариант 10

1. При пересечении крупного сосуда на проксимальный конец накладывают:

- а) обычную лигатуру
- б) двойную лигатуру
- в) обкалывающую лигатуру
- г) прошивную лигатуру

2. Комиссуральные отверстия ладонного апоневроза кисти расположены в:

- а) первом межпальцевом промежутке
- б) втором межпальцевом промежутке
- в) третьем межпальцевом промежутке
- г) четвертом межпальцевом промежутке

3. Какие образования проходят в пространстве Пирогова?

- а) Лучевой сосудисто-нервный пучок
- б) Локтевой сосудисто-нервный пучок
- в) Срединный нерв
- г) Передние межкостные сосуды и нерв
- д) Ни одно из этих образований

4. В трехстороннем отверстии подмышечной ямки проходит артерия

- а) огибающая плечевую кость спереди
- б) огибающая лопатку
- в) верхняя грудная
- г) подлопаточная

5. Через мышечную лакуну проходят нервы:

- а) бедренный
- б) седалищный
- в) запирательный
- г) латеральный кожный нерв бедра

6. Задний сосудисто-нервный пучок области голени проходит через

- а) верхний мышечно-малоберцовый канал
- б) нижний мышечно-малоберцовый канал в канал Пирогова
- г) голенно-подколенный канал

7. Локализация какой флегмоны требует выполнения фасциотомии?

- а) флегмона подколенной ямки;
- б) флегмона голени;
- в) флегмона стопы.
- г) флегмона бедра
- д) флегмона плеча

8. Во избежании повреждения кожных нервов локтевой ямки целесообразно выбрать для внутривенных инъекций

- а) v. basilica
- б) v. cephalica
- в) v. mediana cubiti
- г) v. intermedia
- д) v. ulnaris

9. При лоскутном способе ампутации конечности образуют два лоскута, длина которых в сумме составляет

- а) радиус конечности
- б) диаметр конечности
- в) треть окружности конечности
- г) половину окружности конечности

10) Окончательную остановку кровотечения из сосудов подкожной клетчатки можно выполнить:

- а) лигированием
- б) лигированием с прошиванием
- в) только наложением кровоостанавливающего зажима
- г) аппликацией веществ
- д) коагуляцией

11) В какую анатомическую структуру непосредственно переходит нижний сагиттальный синус:

- а) верхний сагиттальный синус
- б) прямой синус
- в) сигмовидный синус
- г) затылочный синус
- д) синусный сток

12) Через околоушную слюнную железу позади ветви нижней челюсти проходят нервы:

- а) верхнечелюстной
- б) лицевой
- в) нижнечелюстной
- г) тройничный
- д) ушно-височный

13) Какая гематома образуется при повреждении средней оболочечной артерии:

- а) эпидуральная
- б) субдуральная
- в) субарахноидальная

- г) любая из указанных
- д) не образуется

14) Границами сонного треугольника являются:

- а) нижний край нижней челюсти
- б) передний край грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- в) переднее брюшко двубрюшной мышцы
- г) заднее брюшко двубрюшной мышцы
- д) верхнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы
- е) нижнее брюшко лопаточно-подъязычной мышцы

15) Предлестничная промежутки ограничены спереди и сзади:

- а) грудино-ключично-сосцевидной и передней лестничной мышцей
- б) длинной мышцей шеи и передней лестничной мышцей
- в) передней и средней лестничными мышцами

16) При проведении блокады плечевого сплетения в области латерального треугольника шеи, инъекционная игла последовательно проходит через следующие анатомические образования:

- а) кожа, подкожная клетчатка, поверхностная фасция
- б) поверхностный листок собственной фасции шеи
- в) 3 фасция по Шевкуненко
- г) 4 фасция по Шевкуненко
- д) 5 фасция по Шевкуненко

17) Рефлексогенные зоны шеи – комплекс образований нервной системы, в который входят:

- а) блуждающий нерв
- б) плечевое сплетение
- в) шейное сплетение
- г) лицевой нерв
- д) симпатический ствол
- е) каротидный синус

18) К анатомо-физиологическим особенностям черепа у новорожденного относятся:

- а) слабая фиксация мышц к костям
- б) развитые придаточные пазухи
- в) слабое кровоснабжение тканей черепа
- г) наличие закрытых швов черепа

19) Оперативный прием включает в себя

- а) разрез кожи и других структур
- б) расширение раны
- в) обнажение пораженного органа или тканей
- г) оперативное вмешательство на пораженном органе или тканях
- д) завершение оперативного вмешательства.

20) Основным путем оттока лимфы от молочной железы в лимфатические узлы:

- а) подключичные
- б) подмышечные
- в) межрёберные
- г) окологрудные
- д) средостенные

21) Шесть первых задних межрёберных артерий анастомозируют с межрёберными артериями:

- а) передними
- б) латеральными
- которые являются ветвями артерии:
- в) *thoracica interna*
- г) *thoracica lateralis*.

22) При повреждении межрёберной артерии возникает сильное кровотечение из обоих ее концов, что объясняется:

- а) тесной связью фасциального футляра артерии с надкостницей рёбер
- б) анастомозами передних и задних межрёберных артерий
- в) замедленным венозным оттоком
- г) тесной связью фасциального футляра артерии с фасциальным футляром межрёберных мышц

23) Бронхиальные артерии, входящие в каждое лёгкое через его корень, являются ветвями:

- а) внутренних грудных артерий
- б) задних межрёберных артерий

- в) грудного отдела  
аорты  
г) передних межрёберных артерий
- 24) К вилочковой железе прилежат сзади:  
а) корень легкого  
б) грудной проток  
в) плечеголовые вены, дуга аорты и перикард  
г) симпатический ствол и полу не парная вена  
д) нисходящая аорта и пищевод
- 25) Через сухожильный центр диафрагмы проходит  
а) аорта  
б) грудной проток  
в) пищевод  
г) нижняя полая вена  
д) непарная вена
- 26) В полости перикарда выделяют все пазухи, кроме:  
а) косой  
б) поперечной  
в) передневерхней  
г) передненижней
- 27) *Aorta descendens, vv. azygos et hemiazygos, trunci sympathici, nn. splanchnici, nn. vagi, esophagus, ductus thoracicus* — анатомические образования, расположенные:  
а) в переднем средостении; |  
б) заднем средостении; '  
в) нижнем средостении;  
г) верхнем средостении.
- 28) Какой разрез целесообразен при ретромаммарном абсцессе  
а) 2 радиальных разреза сверху и снизу железы  
б) только радиальные разрезы по нижней поверхности железы  
в) разрез, окаймляющий молочную железу  
г) радиальные разрезы, в последующем ушиваемые наглухо  
д) продольные разрезы справа и слева молочной железы.
- 29) Во время операции резекции пищевода при его выделении на уровне второго сужения повредили грудной лимфатический проток. Дайте топографо-анатомическое обоснование осложнению. Можно ли перевязывать проток? Обоснуйте ответ.
- 30) На пикнике далеко за городом девушку ужалила оса в переднюю область шеи. Через несколько минут пострадавшая стала задыхаться- в области шеи стал нарастать отек. В компании оказался врач, который успел выполнить операцию – он вскрыл дыхательные пути, сформировав отверстие для доступа воздуха. Какую операцию произвел врач? Какие могут возникать осложнения при её проведении?
31. У больного диагностирован сухожильный панариций I пальца. Через несколько дней процесс распространился на возвышение большого пальца и на нижнюю треть предплечья, затем на V палец. Как называется это осложнение? Изобразите схему разрезов при данной патологии

#### Вариант 11

1. Физиологическая дозволенность оперативного вмешательства - это:  
а) возможность сохранить в той или иной мере функцию органа после операции  
б) необходимость сохранения функции органа после операции  
в) компенсация функции органа другими органами  
г) компенсация функции удаленного органа с помощью трансплантации органа  
д) отсутствие резкого влияния удаленного органа на гомеостаз
2. Как располагается подмышечная вена по отношению к подмышечной артерии?  
а) Вена лежит спереди и медиально  
б) Вена лежит спереди и латерально  
в) Вена лежит позади артерии  
г) Вена лежит спереди от артерии
3. Что проходит в *canalis carpi radialis*?  
а) *a. radialis*

- б) поверхностная ветвь п. radialis
- в) сухожилие m. flexor carpi radialis
- г) п. medianus
- д) а. medianus

4. Клетчаточное пространство Пирогова на предплечье расположено:

- а) между 1 и 2 слоями мышц
- б) между 2 и 3 слоями мышц
- в) между 3 и 4 слоями мышц
- г) под 4 слоем мышц

5. Какой нерв покидает бедренно-подколенный канал через переднее отверстие?

- а) Подкожный (n. saphenus)
- б) Бедренный
- в) Запирательный
- г) Латеральный кожный
- д) Бедренно-половой

6. С какими каналами непосредственно сообщается лодыжковый канал?

- а) С нижним мышечно-малоберцовым
- б) С верхним мышечно-малоберцовым
- в) С голено-подколенным
- г) С пяточным
- д) С подошвенным

7. Больному с закрытым переломом пяточной кости была наложена задняя гипсовая лонгета. На следующий день пальцы стопы стали бледные, исчезла тактильная чувствительность и пальцы холодные.

Какая артерия сдавлена плохо отмоделированной гипсовой лонгетой?

- а) передняя большеберцовая;
- б) задняя большеберцовая;
- в) медиальная подошвенная;
- г) латеральная подошвенная.

8. Проекционная линия лучевой артерии проводится от

- а) латерального края двуглавой мышцы плеча кнутри от шиловидного отростка
- б) латерального края двуглавой мышцы плеча к латеральному краю шиловидного отростка
- в) медиального края сухожилия двуглавой мышцы плеча к точке на 0,5 см кнутри от шиловидного отростка лучевой кости
- г) медиального края сухожилия двуглавой мышцы плеча к латеральному краю шиловидного отростка

9. При одномоментном способе ампутации конечности костную культю укрывают

- а) кожей, подкожно-жировой клетчаткой, поверхностной фасцией
- б) кожей, подкожной клетчаткой, поверхностей и собственной фасциями
- в) мышцами с фасцией и кожей
- г) не укрывают из-за опасности возникновения анаэробной гангрены культи

10) Окончательную остановку кровотечения из мышцы можно выполнить:

- а) лигированием
- б) лигированием с прошиванием
- в) только наложением кровоостанавливающего зажима
- г) аппликацией марлевой салфеткой
- д) электрокоагуляцией

11) Где расположены центры кожной и проприоцептивной чувствительности:

- а) в центральной борозде
- б) в передцентральной борозде
- в) в постцентральной извилине

12) Эпидуральная гематома располагается :

- а) между твердой мозговой и паутинной оболочками
- б) между твердой мозговой оболочкой и костью
- в) между паутинной и мягкой оболочками

13) Чем закрывают небольшие дефекты верхней стенки сагиттального синуса:

- а) мышцей
- б) пластинкой сухожильного шлема
- в) наружной пластинкой твердой мозговой оболочки
- г) внутренней пластинкой твердой мозговой оболочки

д) сосудистым швом

14) Хрящи гортани для внешних ориентиров шеи использовать :

- а) можно
- б) нельзя
- в) так как они легко определяются пальпаторно и визуально
- г) подвижны
- д) расположены в поверхностном слое
- е) не являются костным образованием

15) Ветвями наружной сонной артерии в сонном треугольнике шеи являются:

- а) a. lingualis
- б) a. vertebralis
- в) a. facialis
- г) a. thyroidea superior
- д) a. thyroidea inferior
- е) a. transversa coli

16) Ранение вен шеи осложняется воздушной эмболией, так как:

- а) вены расположены поверхностно
- б) адвентиция вен сращена с фасциальными листками
- в) вены большого диаметра
- г) в просвете вен отрицательное давление
- д) имеется анастомотическая венозная сеть
- е) вены имеют клапаны

17) Лимфатические узлы шеи, расположенные вдоль её границы с областью головы, собирают лимфу от:

- а) боковой области лица
- б) лобно-теменно-затылочной области
- в) височной области
- г) оболочек головного мозга
- д) органов шеи
- е) головного мозга

18) Кефалогематома это:

- а) кровоизлияние из диплоэтического слоя под надкостницу плоских костей черепа, в следствие перелома костей при прохождении головы ребенка через родовые пути матери
- б) осложнение при трепанации черепа
- в) один из видов инфекционного воспаления мягких тканей мозгового отдела черепа
- г) исход гидроцефалии
- д) кровоизлияние при повреждении сосудов надкостницы во время родов

19) Знания по топографической и хирургической анатомии хирургу необходимы для

- а) постановки анатомически обоснованного диагноза
- б) планирования объема хирургического вмешательства
- в) выбора доступа
- г) интерпретации данных приборно-графических исследований
- д) оценки исходов операции
- е) все ответы правильные.

20) Какие артерии кровоснабжают молочную железу?

- а) внутренняя грудная артерия
- б) латеральная грудная артерия.
- в) передние межрёберные артерии
- г) нижняя щитовидная артерия
- д) надключичная артерия.

21) В области груди сети коллатерального артериального кровотока расположены:

- а) в грудной стенке
- б) плевральных полостях
- в) диафрагме
- они являются:
- г) множественными
- д) магистральными
- е) межсистемными.

22) Область груди принято делить на следующие составляющие области:

- а) передняя область

- б) задняя область
- в) рудная стенка
- г) плевральные полости
- д) полость перикарда,
- е) средостение.

**23) Бронхиальные вены, несущие кровь от тканей легкого, впадают в**

- а) межреберные вены
- б) в непарную и полунепарную вены
- в) во внутренние грудные вены.

**24) Грудной проток в заднем средостении располагается между:**

- а) пищеводом и полунепарной веной
- б) непарной и полунепарной венами
- в) пищеводом и симпатическим стволом
- г) грудной аортой и непарной веной
- д) задней поверхностью легкого и полунепарной веной.

**25) «Слабые места» диафрагмы, где могут возникать диафрагмальные грыжи:**

- а) пояснично-рёберный треугольник
- б) грудино-рёберный треугольник
- в) отверстие полой вены
- г) аортальное отверстие
- д) пищеводное отверстие.

**26) Где расположен незаращённый артериальный проток?**

- а) между аортой и верхней полой веной
- б) между нижней полой веной и аортой
- в) между лёгочной артерией и аортой
- г) между правым ушком и верхней полой веной
- д) между левой общей сонной и подключичной артериями.

**27) Оттекающая от легких лимфа последовательно попадает в следующие группы лимфатических узлов:**

- а) внутрисегментарные
- б) внутриорганные
- в) долевы
- г) прикорневые
- д) трахеобронхиальные
- е) трахеальные.

**28) При выполнении торакотомии какая артерия грудной стенки не должна повреждаться**

- а) a. intercostalis ant.
- б) a. intercostalis post.
- в) a. thoracica lat.
- г) a. thoracica int.
- д) a. subclavia

**29) У больной 67 лет с жалобами на боли в правом плечевом суставе при осмотре выявили правосторонние птоз и экзофтальм, а также атрофия мышц дистальных отделов правой руки. На рентгенограмме грудной клетки выявлены затемнение в области верхушки правого легкого, узурации (дефекты) I и II ребер. Диагностирован рак Панкоста, последней IV стадии. Дайте топографо-анатомическое обоснование симптомам.**

**30) Если операция струмэктомии выполняется под местной анестезией, хирург беседует с пациентом. При манипуляции на нижней щитовидной артерии и в области нижнего полюса щитовидной железы может возникнуть осиплость голосам – тогда хирург действует более осторожно. Объясните причину возникновения осиплости.**

**31. У больного диагностирован сухожильный панариций I пальца. Через несколько дней процесс распространился на возвышение большого пальца и на нижнюю треть предплечья, затем на V палец. Как называется это осложнение? Изобразите схему разрезов при данной патологии.**

## Вариант 12

**1. При лигировании сосуда кровоостанавливающий зажим снимают**

- а) во время лигирования сосуда
- б) после наложения лигатуры
- в) после наложения первого узла лигатуры
- г) после наложения второго узла лигатуры

**2. Какие треугольники различают в подмышечной ямке?**

- а) ключично-грудной
- б) грудной
- в) подгрудной
- г) подлопаточный

**3. Какие образования ограничивают спереди пространство Пирогова?**

- а) Длинный сгибатель первого пальца
- б) Поверхностный сгибатель пальцев
- в) Глубокий сгибатель пальцев
- г) Квадратный пронатор
- д) Круглый пронатор

**4. Назовите причину возникновения некроза сухожилия сгибателя пальца после вскрытия гнойного тендовагинита этого пальца?**

- а) тромбоз пальцевых артерий
- б) повреждение пальцевых артерий при выполнении разреза
- в) повреждение брыжеечки сухожилия при выполнении дренирования раны
- г) недостаточное дренирование синовиального влагалища сухожилия
- д) воспалительный отек мягких тканей, сдавливающий пальцевые артерии

**5. Сосудистую лакуну; ограничивают**

- а) подвздошно-гребешковая дуга
- б) гребешковая связка
- в) лакунарная связка
- г) паховая связка

**6. В поверхностном слое заднего костно-фасциального ложа голени расположены мышцы**

- а) длинная подошвенная
- б) длинный сгибатель пальцев.
- в) икроножная
- г) задняя большеберцовая
- д) камбаловидная

**7. У больного диагностирована подапоневротическая флегмона подошвы. Где нужно сделать разрез для опорожнения гноя?**

- а) продольный в середине подошвы;
- б) поперечный в середине подошвы;
- в) продольный у медиального края подошвенного апоневроза;
- г) продольный у латерального края подошвенного апоневроза

**8. «Прямой» оперативный доступ к артерии производится**

- а) разрезом вдоль продольной оси конечности
- б) строго по проекционной линии артерии
- в) параллельно проекционной линии
- г) прямолинейным разрезом

**9. При каких заболеваниях выполняют костно-пластическую ампутацию голени по Пирогову?**

- а) облитерирующий эндартериит пальцев стопы
- б) остеогенная саркома плюсневой кости
- в) больших дефектах кожи
- г) размоложение стопы, при сохранности пяточной области
- д) костный туберкулез стопы у лиц пожилого возраста

**10) Что такое паллиативная операция:**

- а) операция, ликвидирующая угрожающий жизни основной симптом заболевания
- б) наиболее простая по технике выполнения
- в) любая операция, выполненная по поводу данного заболевания
- г) устраняющая патологический очаг
- д) неправильно выбранная операция

**11) Для остановки кровотечения из губчатого вещества костей свода черепа применяют:**

- а) втирание воскодержательной пасты
- б) клипирование
- в) прикладывание тампонов, смоченных горячим физиологическим раствором
- г) перевязка сосудов
- д) диатермокоагуляция

**12) Какая анатомическая структура проецируется в передненижнем квадранте, согласно схеме Кронляйна?**

- а) передняя мозговая артерия
- б) средняя мозговая артерия
- в) латеральная борозда
- г) внутренняя сонная артерия
- д) средняя менингеальная артерия

**13) В височно-крыловидном пространстве располагаются?**

- а) нижнечелюстной нерв
- б) верхнечелюстная артерия
- в) венозное крыловидное сплетение
- г) язычный нерв

**14) В передней области шеи выделяют три парных треугольника?**

- а) лопаточно-трахеальный
- б) лопаточно-трапециевидный
- в) лопаточно-ключичный
- г) поднижнечелюстной
- д) сонный

**15) Какую сонную артерию можно перевязать без тяжёлых последствий для пострадавшего, т.к. сохранится коллатеральное кровообращение из контрлатеральных артериальных ветвей одноимённой артерии?**

- а) общую
- б) наружную
- в) внутреннюю

**16) В какой области шеи расположена сино-каротидная рефлексогенная зона?**

- а) в области сонного треугольника
- б) на уровне верхнего края щитовидного хряща
- в) в области рукоятки грудины
- г) в области перстневидного хряща
- д) в области бифуркации общей сонной артерии

**17) Какие инструменты необходимы для проведения трахеотомии?**

- а) острый однозубый крючок
- б) ранорасширитель
- в) трахеостомическая канюля
- г) тупой крючок для перешейка щитовидной железы
- д) крючки Фарабефа
- е) ножницы
- ж) скальпель
- з) расширитель трахеи Труссо

**18) При выраженном краниостенозе выполняют?**

- а) хейлопластику
- б) уранопластику
- в) краниопластику
- г) костно-пластическую трепанацию черепа

**19) По срокам наложения хирургического шва бывает**

- а) экстренный
- б) ранний
- в) первичный
- г) первично-отсроченный
- д) ранний вторичный
- е) поздний вторичный
- ж) отложенный.

**20) Лимфатический узел Зоргиуса располагается:**

- а) между I ребром и ключицей
- б) по ходу внутренней грудной артерии
- в) в переднем средостении
- г) под наружным краем большой грудной мышцы на уровне III ребра
- д) под краем широчайшей мышцы спины

**21) В плевральной полости выделяют синусы:**

- а) рёберно-диафрагмальный
- б) рёберно-медиастинальный
- в) позвоночно-медиастинальный

- г) диафрагмально-медиастинальный
- д) все перечисленные

**22) Осложнением плевральной пункции может быть внутрибрюшинное кровотечение как результат повреждения**

- а) диафрагмы
- б) печени
- в) селезенки
- г) подкожных сосудов
- д) межреберных сосудов

**23) Главный бронх и лёгочные сосуды в воротах левого легкого располагаются сверху вниз в следующем порядке:**

- а) артерия, бронх, вены
- б) бронх, артерия, вены
- в) вены, бронх, артерия.

**24) Вилочковая железа (у детей) или замещающая ее клетчатка (у взрослых) располагается в отделе средостения**

- а) переднем
- б) среднем
- в) заднем
- г) верхнем.

**25) По отношению к грудным позвонкам бифуркация трахеи находится на уровне**

- а) Th<sub>III</sub> – Th<sub>IV</sub>
- б) Th<sub>IV</sub> - Th<sub>V</sub>
- в) Th<sub>V</sub> - Th<sub>VI</sub>
- г) Th<sub>V</sub> - Th<sub>VII</sub>

**26) Передняя межжелудочковая ветвь отходит от**

- а) восходящей аорты
- б) легочного ствола
- в) левой легочной артерии
- г) левой венечной артерии сердца
- д) правой венечной артерии.

**27) Какой нерв может быть повреждён при перевязке артериального протока?**

- а) диафрагмальный нерв
- б) блуждающий нерв
- в) межрёберный нерв
- г) симпатический ствол
- д) левый возвратный гортанный нерв.

**28) Какие регионарные лимфатические узлы не удаляют при выполнении радикальной мастэктомии по поводу рака молочной железы?**

- а) подключичные
- б) подмышечные
- в) подлопаточные
- г) субпекторальные
- д) парастеральные

**29) У больного с тромбозом вен нижних конечностей внезапно развились симптомы эмболии сосудов легкого. Дайте топографо-анатомическое обоснование возникновению осложнения.**

**30) Состояние больного с диагнозом «карбункул сосцевидной области» резко ухудшилось – развилась клиника гнойного менингита. Дайте топографо-анатомическое обоснование осложнения**

**31) У ребенка, получившего травму локтевого сустава, рентгенологически диагностирован чрезмыщелковый перелом плечевой кости со смещением. Пульс на лучевой артерии отсутствует, отмечается бледность кожи пальцев кисти. Что является причиной расстройства кровообращения периферической части конечности? Дальнейшая тактика хирурга?**

### Вариант 13

**1. Хирургическая анатомия изучает:**

- а) системы органов
- б) варианты строения и расположения органов

- в) морфологию органа и окружающие его образования в патологических условиях
- г) различие органов по величине, форме и расположению в разные возрастные периоды
- д) морфологическое строение отдельных областей тела

**2. Какой нерв располагается по задней поверхности плечевой кости в средней трети плеча?**

- а) n. medianus
- б) n. radialis
- в) n. ulnaris
- г) n. musculocutaneus
- д) n. cutaneus brachii

**3. В среднем ложе ладонной поверхности кисти проходят ветви**

- а) срединного нерва
- б) локтевого нерва
- в) лучевого нерва
- г) поверхностной артериальной ладонной дуги

**4. На каком протяжении предплечья локтевой нерв и локтевая артерия располагаются отдельно?**

- а) На всем протяжении
- б) В нижней половине
- в) В нижней трети
- г) В верхней трети
- д) На всем протяжении располагаются вместе

**5. Куда не может распространиться гной из подколенной ямки?**

- а) в область мышц-сгибателей бедра по ходу седалищного нерва
- б) в канал приводящих мышц, бедра по ходу бедренных сосудов
- в) в полость коленного сустава через капсулу, являющейся дном fossa poplitea
- г) в глубокое межмышечное пространство голени по ходу a. tibialis posterior
- д) в переднее ложе мышц-разгибателей стопы по ходу a. tibialis anterior

**6. Сосудисто-нервный пучок переднего костно-фасциального ложа области голени включает:**

- а) малоберцовые артерия и вена
- б) передние большеберцовые артерия и вена
- в) поверхностный малоберцовый нерв
- г) глубокий малоберцовый нерв

**7. Стенки бедренного канала при бедренных грыжах образуют:**

- а) поверхностный листок широкой фасции бедра
- б) лакунарная связка
- в) поперечная фасция
- г) бедренная вена
- д) глубокий листок широкой фасции бедра

**8. A. ulnaris в средней и нижней трети предплечья обнажают доступом**

- а) прямым (по проекционной линии)
- б) окольным, отступя медиально от проекционной линии
- в) окольным, отступя латерально от проекционной линии
- г) не имеет значения

**9. При трехмоментном способе ампутации конечности третьим приемом рассекают:**

- а) кожу
- б) поверхностные мышцы
- в) глубокие мышцы
- г) надкостницу
- д) кость

**10) Виды местной анестезии?**

- а) эндотрахеальный наркоз
- б) внутривенный наркоз
- в) спинномозговая анестезия
- г) проводниковая анестезия
- д) инфильтрационная анестезия

**11) Лобно-теменно-затылочную область кровоснабжают 4 артерии?**

- а) затылочная артерия
- б) глубокая височная артерия
- в) надблоковая артерия

- г) лицевая артерия
- д) надглазничная артерия
- е) поверхностная височная артерия
- ё) средняя височная артерия
- ж) средняя менингеальная артерия

**12) Какой нерв иннервирует мимические мышцы?**

- а) тройничный нерв
- б) лицевой нерв
- в) глазодвигательный нерв
- г) добавочный нерв
- д) блоковый нерв

**13) Кровотечение из лицевой артерии можно остановить путем пальцевого прижатия в точке?**

- а) на 1 см ниже козелка уха
- б) на 0,5-1,0 см ниже середины нижнего края глазницы
- в) позади угла нижней челюсти
- г) на середине тела нижней челюсти у переднего края жевательной мышцы
- д) на 1 см ниже скуловой дуги

**14) В латеральной области шеи выделяют 2 треугольника?**

- а) поднижнечелюстной
- б) лопаточно-трапециевидный
- в) лопаточно-трахеальный
- г) лопаточно-ключичный
- д) сонный

**15) Определяя в ране наружную сонную артерию хирург учитывает, что она?**

- а) имеет ветви
- б) не имеет ветвей
- в) расположена латерально
- г) расположена медиально

**16) Источники иннервации шейного отдела пищевода?**

- а) блуждающий нерв
- б) языкоглоточный нерв
- в) шейные узлы симпатического ствола
- г) подъязычный нерв
- д) возвратный гортанный нерв
- е) глоточное нервное сплетение

**17) Укажите основной метод оперативного лечения диффузного токсического зоба?**

- а) субтотальная резекция щитовидной железы по Николаеву
- б) резекция щитовидной железы
- в) энуклеация
- г) гемиструмэктомия
- д) энуклеация с резекцией

**18) У новорожденного с расщелиной неба, для разобщения полости носа и ротовой полости во время кормления, применяют?**

- а) хейлопластику
- б) obturator
- в) уранопластику
- г) ничего из вышеперечисленного

**19) При тромбировании катетера, находящегося в сосуде, следует**

- а) ввести гепарин
- б) ввести тромболитические средства
- в) ввести проводник
- г) произвести отсасывание тромба
- д) удалить катетер

**20) Капсулу молочной железы образует:**

- а) ключично-грудная фасция
- б) грудная фасция
- в) поверхностная фасция
- г) лежит вне фасции.

**21) Межрёберный сосудисто-нервный пучок расположен:**

- а) под грудной фасцией
- б) между межрёберными мышцами
- в) в параплевральной клетчатке
- г) под поверхностной фасцией
- д) между разными тканями в зависимости от отделов грудной стенки.

**22) Что нужно сделать в первую очередь при оказании врачебной помощи при клапанном пневмотораксе?**

- а) вагосимпатическую новокаиновую блокаду
- б) наложение асептической окклюзионной повязки
- в) перевод пострадавшего в полусидячее положение
- г) удаление избытка воздуха из плевральной полости путем прокола грудной стенки толстой иглой
- д) бронхоскопию и окклюзию бронха, который вентилирует долю легкого, имеющую на висцеральной плевре клапанный дефект.

**23) По верхнему краю корня правого легкого проходит:**

- а) правая плечеголовная вена
- б) верхняя полая вена
- в) дуга аорты
- г) грудной проток
- д) непарная вена.

**24) В заднем средостении пищевод прилежит на всем протяжении, кроме позвоночника, к:**

- а) полунепарной вене
- б) грудному протоку
- в) левому симпатическому стволу
- г) трахее.

**25) Какой из долевого бронхов наиболее часто обтурируется инородным телом?**

- а) верхнедолевой бронх левого легкого
- б) среднедолевой бронх правого легкого
- в) нижнедолевой бронх правого легкого
- г) нижнедолевой бронх левого легкого.

**26) Задняя межжелудочковая ветвь отходит от**

- а) восходящей аорты
- б) легочного ствола
- в) левой легочной артерии
- г) левой венечной артерии сердца
- д) правой венечной артерии.

**27) При зашивании раны сердца швы накладывают:**

- а) на эпикард
- б) через все слои
- в) через миокард, не захватывая эндокард

**28) Гинекомастия - это:**

- а) гипертрофия молочной железы у юношей
- б) рак грудной железы у юношей
- в) рак грудной железы у девушек
- г) гиперплазия грудной железы у девушек
- д) гиперплазия грудной железы у юношей

Вариант 1	
1	в
2	г
3	а
4	в
5	а,б
6	а,в
7	а,б,д
8	в
9	д
10	д
11	а,в,г,ё
12	б
13	д
14	г
15	а,б,в
16	а,в,д
17	б,в,г,д,е,ё,ж,з
18	г
19	в
20	б,г,д
21	г
22	в,б
23	в
24	г
25	б
26	г
27	в
28	г

Вариант 2	
1	в
2	б
3	а,б,в
4	б в г
5	а,в
6	а,д
7	б
8	б
9	б
10	г
11	а,д
12	а,б,г
13	а,г
14	а,г
15	а,в,г,д
16	б,д
17	а
18	в
19	г,д
20	а
21	б
22	а,г
23	в,г
24	а,б,в
25	б
26	г
27	в
28	б

59

Вариант 3	
1	г
2	б,г
3	б,д,е,ж
4	в
5	а,г
6	а,д
7	а
8	б,г
9	а
10	б
11	д
12	б,в,г
13	б,г,д,е
14	г
15	в
16	а,б
17	а,г,е
18	а
19	б,в
20	а,б,в
21	а,б,в,г,д,е
22	в
23	а
24	б,в
25	а,б
26	б
27	г
28	б

Вариант 4	
1	а,в,г
2	г
3	а
4	а,б,в
5	а,б,г
6	б,в,г
7	а
8	а,д
9	а
10	б,г
11	б,г
12	б
13	б,в,г
14	а
15	а
16	а,б
17	б,д,ё
18	г
19	д
20	а,в
21	в,г,е
22	в
23	в
24	а,в
25	б
26	б
27	б
28	а,г

Вариант 5	
1	а,б,в
2	в
3	д
4	б
5	а,г,д
6	б,г
7	а,б
8	в,г
9	в
10	а,г
11	б,в
12	г
13	д
14	а,б,в,г
15	а
16	б,д
17	а
18	г
19	б,в,д,е
20	б
21	в
22	в
23	в
24	г
25	а
26	б
27	а,в
28	д

Вариант 6	
1	а
2	б
3	а,б
4	в
5	а,в
6	б,д
7	в
8	б,д
9	а,в,д
10	а,в,е
11	а,в,г
12	в,г
13	а
14	в,г,д,е
15	б,в
16	а,б
17	а
18	а
19	а,в
20	д
21	в
22	а
23	б
24	а,г
25	в
26	в
27	б
28	а,б

Вариант 7	
1	б,в
2	в
3	а,б,в,г
4	б
5	а,г
6	б
7	б
8	а, б,в,
9	б
10	б,г,е
11	а
12	б,в,д
13	а
14	а,б,в,г
15	а
16	а,д
17	а,б,в,г,д
18	б,в,г
19	б,в,г
20	в,г
21	б,в,г
22	г
23	в
24	б
25	в
26	в
27	а,б
28	а,б

59

Вариант 8	
1	в
2	в,г
3	б,г
4	в
5	б
6	а,д
7	в
8	а,в,г
9	а,б,,г
10	а,в,д
11	г
12	а,б,в
13	а
14	а,д
15	в,д
16	а
17	б,д
18	а,б,г
19	б,в
20	б
21	а
22	в
23	б
24	б
25	б,в,д
26	г
27	а,г,д
28	в

Вариант 9	
1	г
2	г
3	б
4	а,б
5	д
6	а,д
7	в,г
8	г
9	б
10	г
11	б,в,г
12	а,б,в,д,е
13	а,б,г,д
14	г
15	б
16	а
17	б
18	в
19	в,г
20	а,г
21	б,в,г
22	в
23	в
24	а,д
25	б
26	б
27	а,б,в,д
28	а

Вариант 10	
1	г
2	б,в,г
3	г
4	б
5	а,г
6	г
7	б
8	в
9	б
10	а,б
11	б
12	б,д
13	а,б
14	б,г,д
15	а
16	а,б,в,д
17	а,д,е
18	а
19	г
20	б
21	а,в
22	а,б,г
23	в
24	в
25	г
26	в
27	б
28	в

Вариант 11	
1	в
2	б
3	а
4	г
5	в
6	б,г
7	а,г,д
8	а
9	в
10	в,г,д
11	а,в,д,е
12	б
13	г
14	б,г
15	а,г
16	а,в,д
17	а
18	б
19	д
20	в
21	б
22	г
23	д
24	б
25	в
26	д
27	в
28	д

Вариант 12	
1	а
2	а
3	в
4	в
5	а
6	в,г
7	б
8	в
9	а
10	б,д
11	в
12	б
13	а,б,в
14	а,в
15	а,в,г
16	б,г
17	а,б,в,д
18	д
19	е
20	а,б,в
21	а,д,е
22	а,д
23	б
24	г
25	а,б,д
26	в
27	б,г,д
28	г

Вариант 13	
1	в
2	а,б,в
3	а,в
4	в
5	а,б,в,г
6	в,д
7	в,г
8	б
9	г
10	а
11	а
12	д
13	б,в
14	а,г,д
15	б
16	а,д
17	а,в,г,ё,ж,з
18	в
19	в,г,д,е
20	г
21	а,б,г
22	б
23	а
24	г
25	б,в
26	г
27	д
28	д

**Рекомендуемая литература.***Основная литература*

1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / А. В. Николаев. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. -
2. Практические навыки по курсу госпитальной хирургии: учеб. пособие/ С. Е. Каторкин, П. Н. Мышенцев, С. А. Быстров.- 3-е изд., испр. и доп. – Самара : НП МП ИО "Медицина", 2017.
3. Сигал, Е.И. Эндоскопическая хирургия / Е.И. Сигал. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 743 с.

*Дополнительная литература.*

1. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Полваляев А.В. Оперативная лапароскопия. – М.: МЕДпресс-информ, 2010.- 192с.
2. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Текст] : руководство для врачей / под ред. Е. К. Гуманенко, И. М. Самохвалова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 672 с.
3. Золлингер Р. (ст.), Золлингер Р. (мл.). Атлас хирургических операций. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 800 с.
5. Руководство по хирургии желчных путей / Под ред. Э.И. Гальперина и П.С. Ветшева. – М.: Видар-М, 3006. – 568 с.
6. Сажин, В.П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия: Руководство / В. П. Сажин, А. В. Федоров, А. В. Сажин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 502с.
7. Абакумов М.М. Множественные и сочетанные ранения шеи, груди, живота: Руководство. – М.: «Бином», 2013. – 687 с.
8. Семенов, Г. М. Современные хирургические инструменты [Текст] / Г. М. Семенов. - 2-е изд. - СПб. : Питер, 2013. - 347 с.
9. Третьяков, А. А. Микрохирургические межорганные анастомозы в абдоминальной хирургии [Текст] / А. А. Третьяков, И. И. Каган. - Оренбург : Издат. центр ОГАУ, 2012. - 250 с.
10. Национальные клинические рекомендации «Торакальная хирургия». Под ред. П.К.Яблонского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11. Сигал Е.И., Жестков К.Г., Бурмистров М.В., Пикин О.В. Торакоскопическая хирургия. – М., 2012.
12. Национальные рекомендации по ведению пациентов с заболеваниями артерий нижних конечностей / Л.А.Бокерия, А.В.Покровский. - Москва, 2013. – 64 с.