

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії і топографічної анатомії

АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ
КРОК-1. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА

ПРАКТИКУМ
*для самостійної роботи з анатомії людини
для студентів медичних факультетів 1-2 курсів
ЗВО МОЗ України зі спеціальності 222 "Медицина"
(6 років навчання)*

Запоріжжя
2019

УДК 611 (072)

А 64

*Затверджено на засіданні Центральної методичної Ради ЗДМУ
(протокол № _____ від «__» _____ 2019 р.)
та рекомендовано для використання в освітньому процесі*

Колектив авторів:

О. А. Григор'єва, М. С. Щербаков, М. Г. Лебединець, І. Ф. Штанько, А. О. Світлицький, О. В. Артюх, С. В. Чугін, Т. А. Тополенко, Н. В. Грінівецька, Ю. Ю. Абросімов, А. В. Чернявський, О. С. Таланова, О. А. Апт, М. Б. Вовченко, О. Л. Лазарик, П. В. Богданов, Ю. В. Здовбицька, В. О. Сірота, О. Л. Зінич, Т. М. Матвєйшина, Н. Ю. Васильчишина, А. С. Писаренко

Рецензенти:

В. К. Сирцов - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри гістології, цитології та ембріології ЗДМУ;

Е. Р. Скаковський – канд.. мед. наук, доцент кафедри анатомії людини, оперативної хірургії і топографічної анатомії.

Анатомія людини. Крок-1. «Загальна лікарська підготовка» : практикум для самостійної роботи з анатомії людини для студентів медичних факультетів 1-2 курсів ЗВО МОЗ України зі спеціальності 222 "Медицина" (6 років навчання) / О. А. Григор'єва, М. С. Щербаков, М. Г. Лебединець [та ін.]. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. – 217 с.

Практикум з анатомії людини «Анатомія людини. Крок-1. Загальна лікарська підготовка» містять навчально-методичний матеріал для самостійної підготовки до тестового екзамену «Крок-1. Загальна лікарська підготовка» студентів 1-2 курсів медичних факультетів ЗВО МОЗ України зі спеціальності 222 "Медицина" , що навчаються протягом 6 років у вищому медичному навчальному закладі згідно з робочою програмою з анатомії людини.

УДК 611 (072)

©Колектив авторів, 2019

©Запорізький державний медичний університет, 2019.

ВСТУП

Практикум для самостійної підготовки до тестового екзамену «Крок-1. Загальна лікарська підготовка» були розроблені кафедрою анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії Запорізького державного медичного університету відповідно до робочої програми з анатомії людини для полегшення підготовки до ліцензованого тестового екзамену «Крок-1. Загальна лікарська підготовка».

Практикум містить приклади тестових завдань з анатомії людини з п'ятьма варіантами відповідей, серед яких відмічена одна вірна. До кожного тестового завдання надається коментар, який пояснює правильний варіант відповіді.

Зміст

Назва	Стр.
Вступ	3
Зміст	4
Опорно-руховий апарат	5
Дихальна система	42
Травна система	55
Сечова, статева, ендокринна система	79
ЦНС	104
Серце, артерії	125
Вени, лімфатична система	160
ЧМН	180
СМН	199
Рекомендована література	216

ОПОРНО-РУХОВИЙ АПАРАТ

У потерпілого перелом у ділянці бічної поверхні променево-зап'ясткового суглоба. Де найімовірніше відбувся перелом?

- А Шилоподібний відросток променевої кістки
- В Гачкоподібна кістка
- С Головчаста кістка
- Д Шилоподібний відросток ліктьової кістки
- Е Нижня третина плечової кістки

Типовим місцем перелому променевої кістки є дистальний відділ у ділянці шилоподібного відростка.

У хворого 45-ти років при рентгенологічному обстеженні була виявлено на кила міжхребцевого диску грудного відділу хребетного стовпа. Який вид з'єднання між хребцями зазнав патологічних змін?

- А Синхондроз
- В Діартроз
- С Синсаркоз
- Д Геміартроз
- Е Синостоз

Хрящові з'єднання називаються синхондрозами

У хворого 45-ти років з підозрою на запалення оболонок мозку потрібно було отримати спинномозкову рідину. Зроблено діагностичну пункцію між дугами поперекових хребців (L3 – L4). Через яку зв'язку пройшла голка під час пункції?

- А Жовта
- В Клубово-поперекова
- С Передня поздовжня
- Д Задня поздовжня
- Е Міжпоперечна

Дуги хребців з'єднує жовта зв'язка

З метою диференційної діагностики менінгітів проводять дослідження спинномозкової рідини. В якому місці люмбальна пункція є безпечною?

- А L III - L IV
- В L II - L III
- С L I - L II
- Д Th XII - L I
- Е LV-SI

Спинний мозок закінчується на рівні 2 поперекового хребця.

У пацієнта діагностовано компресійний перелом поперекового хребця. При цьому різко збільшилась кривизна лордозу поперекового відділу хребта. Ушкодженням якої зв'язки може супроводжуватись така зміна кривизни хребта?

- А Передня поздовжня
- Б Задня поздовжня
- В Жовта
- Г Клубово-поперекова
- Д Міжостна

Передня повздовжня зв'язка кріпиться попереду від тіл хребців.

При вертикальному падінні з висоти у потерпілого діагностовано компресійний перелом поперекового хребця. При цьому різко збільшилася кривизна лордозу поперекового відділу хребта. Порушенням якої зв'язки може супроводжуватися така зміна кривизни хребта?

- А Передньої поздовжньої.
- Б Задньою поздовжньої.
- В Жовтих зв'язок.
- Г Надостної.
- Д Міжпоперечних.

Передня повздовжня зв'язка кріпиться попереду від тіл хребців.

На рентгенограмі травмованого визначається пошкодження тіл поперекового відділу хребетного стовпа. Які анатомічні утворення, що з'єднують тіла хребців, постраждали?

- А Міжхребетні диски, поздовжні зв'язки
- Б Жовті і міжпоперечні зв'язки
- В Міжпоперечні і міжостисті зв'язки
- Г Хрестоподібна і надостна зв'язки
- Д Крижово-куприкова і жовті зв'язки

Тіла хребців з'єднують міжхребцеві диски та повздовжні зв'язки

У вагітної жінки 29-ти років лікар визначив розміри таза. За допомогою циркуля була виміряна відстань між двома верхніми передніми клубовими остями. Який розмір великого таза був визначений?

- A Distantia spinarum
- Distantia cristarum
- Distantia trochanterica
- Conjugata vera
- Conjugata anatomica

Між правою та лівою Spina iliaca anterior superior знаходиться distantia spinarum

При травмі в області тазу у хворого на рентгенологічному знімку виявлено некроз головки стегнової кістки. Під час травми кульшового суглоба було пошкоджено зв'язку:

- A Головки стегнової кістки
- Клубово-стегнова
- Лобкова-стегнова
- Сіднично-стегнова
-

У складі зв'язки голівки стегна проходить артерія

У хворого - травма коліна. Коліно в зігнутому під прямим кутом положенні можна переміщати вперед і назад подібно висувному ящику. Які зв'язки розірвані?

- A Хрестоподібні зв'язки коліна
- Коса і дугоподібна підколінні зв'язки
- Поперечна зв'язка коліна
- великогомілкової колатеральних, бічний утримувач надколінка
- великої та малої гомілкових колатеральних зв'язки

Хрестоподібні зв'язки коліна фіксують гомілку всередині колінного суглобу

Після травми в області колінного суглоба у хворого спостерігається симптом "висувного ящика" передньо заднє зміщення гомілки відносно стегна. Які зв'язки пошкоджені?

- A Хрестоподібні зв'язки
- Дугоподібна підколінної зв'язка
- Коса підколінна зв'язка
- Міжкісткова мембрана
- Колатеральних зв'язки

Футболіст звернувся до лікаря зі скаргами на раптово виникають болі в правому колінному суглобі під час гри. При обстеженні встановлено зміщення

латерального меніска. Які з перерахованих зв'язок, найімовірніше, могли бути пошкоджені?

- A Поперечна
- Хрестоподібні і дугоподібна
- Хрестоподібні і зв'язка надколінка
- Хрестоподібні і коса
- Хрестоподібні і бічні

Меніски колінного суглобу з'єднує поперечна зв'язка коліна

У хворого на цукровий діабет розвинулася мокнуча гангрена стопи. Йому показана ампутація в ділянці поперечного суглоба Передплесно (суглоба Шопара). Яку ключову зв'язку повинні перетнути хірурги для вичленення в даному суглобі?

- A Lig.bifurcatum
- Lig.cuneocuboideum dorsale
- Lig.talocalcaneumlaterale
- Lig.mediale
- Lig.talocalcaneuminterosseum

Ключем шопарова суглобу є роздвоєна зв'язка

Після звільнення з-під завалу у постраждалого відзначається помутніння свідомості, багато підшкірних крововиливів на голові та шиї, дрібні рани на обличчі. В задньо-верхніх відділах голови скальпована рана та різка деформація контурів голови. Які кістки можуть бути пошкоджені?

- A Тім'яна і потилична кістка
- Клиновидна кістка і нижня щелепа
- Лобова і носові кістки
- Скронева кістка і верхня щелепа
- Вилична кістка і слізна кістка

Задню частину склепіння черепа утворюють тім'яна та потилична кістка

Хворий скаржиться на головний біль, утруднене дихання. Рентген підтвердив діагноз - фронтит (запалення лобової пазухи). В якому носовому ході при огляді порожнини носа можуть спостерігатися гнійні виділення?

- A Середньому
- Верхньому
- Нижньому
- Загальних
- Над верхньою носовою раковиною

Лобна пазуха відкривається до середнього носового ходу.

Після перенесеної черепно-мозкової травми рентгенологічне обстеження виявлено перелом основи черепа. Лінія перелому проходить через остистий і круглий отвори. Яка кістка пошкоджена внаслідок травми?

- А Клиновидна
- 0 Сконева
- 0 Решітчаста
- 0 Лобова
- 0 Потилична

Остистий та круглий отвори знаходяться на великих крилах клиноподібної кістки.

Хворий потрапив в клініку з травмою черепа. При рентгенологічному обстеженні виявлено перелом основи черепа в ділянці каналу під'язикового нерва. Яка кістка череп пошкоджена?

- А Потилична
- 0 Сконева
- 0 Тім'яна
- 0 Клиновидна
- 0 Лобова

Канал під'язикового нерва знаходиться на потиличній кістці.

В результаті травми голови у потерпілого виявлено пошкодження правого виростка потиличної кістки. Яка частина потиличної кістки пошкоджена?

- А Латеральна
- 0 Луска
- 0 Основна
- 0 Яремний відросток
- 0 Потиличний отвір

Виростки знаходяться на латеральній частині потиличної кістки

У новонародженого є дефект у вигляді серединної ущелини нижньої щелепи. Незрошення яких відростків призводить до таких аномалій розвитку?

- А нижньощелепних
- 0 верхньощелепних
- 0 піднебінних
- 0 лобових
- 0 виличних

Нижня щелепа утворюється з нижньощелепних відростків

У дитини встановлена вроджена ущелина верхньої губи ("заяча губа") і переднього відділу піднебіння ("вовча паща"). Незрощенням яких відростків викликаний цей дефект?

- А Носового, піднебінного
- В Верхньощелепна, лобного
- С піднебінних, нижньощелепних
- Д Нижньощелепного, носового
- К Носового, лобного

Верхня щелепа утворюється з носового та піднебінного відростків

Після травми ока виникло нагноєння м'яких тканин орбіти. Через яке анатомічне утворення гнійний процес може поширитися в середню черепну ямку?

- А Через верхню очну щілину
- В Через передній решітчастий отвір
- С Через задній решітчастий отвір
- Д Через нижню очноямкову щілину
- К Через скуло очний отвір

Орбіта сполучається з середньою черепною ямкою крізь верхню очну щілину.

Лікар прогнозує можливість запалення клітковини орбіти при гнійному запаленні в ділянці підочноямкового отвору. Через яке з утворень можливе поширення інфекції?

- А Canalis infraorbitalis
- В Canalis pterigoideus
- С Canalis nasolacrimalis
- Д Canalis incisivus
- К Fissura orbitalis inferior

Підочноямковий отвір є виходом з під очноямкового каналу.

У хворого гайморитом порушено сполучення верхньощелепної пазухи з середнім носовим ходом. Яке утворення в нормі забезпечує надходження повітря з носового ходу до гайморової пазухи?

- А Hiatus semilunaris
- В Infundibulum ethmoidale
- С Foramina ethmoidalia
- Д Recessus sphenopalatinus
- К Canalis nasolacrimalis

Hiatus semilunaris є отвором гайморової пазухи.

В клініку доставлений хворий, у якого при обстеженні носової порожнини виявлено скупчення гною в нижньому носовому ході. Звідки надходить гній?

- А Сльозовивідні протоки
- 0 Гайморова пазуха
- 0 Лобова пазуха
- 0 Клиноподібна пазуха
- 0 Решітчаста пазуха

В нижній носовий хід відкривається лише слъзовивідна протока

У хворого спостерігається запалення клиноподібної пазухи. Куди відкривається її апертура?

- А Recessus sphenoidal
- 0 Infundibulum
- 0 Meatus nasi medius
- 0 Meatus nasi inferior
- 0 Meatus nasi communis

Отвір клиноподібної пазухи відкривається над верхньою носовою раковиною до recessus sphenoidal.

Хворий 30 років, із запаленням пульпи 2-го верхнього моляра, звернувся до лікаря зі скаргами на головний біль і слизові виділення з носа. Після огляду йому встановили діагноз - пульпіт, ускладнений синуситом. В яку з пазух потрапила інфекція від кореня зуба?

- А Верхньощелепна
- 0 Лобова
- 0 Клиновидна
- 0 Решітчаста
- 0 Соскоподібна печера

Зуби знаходяться на верхній щелепі. Відповідно, інфекція може потрапити до верхньощелепної пазухи.

Хворий 25 років, звернувся до приймального покою зі скаргами на нежить і головний біль протягом 4 днів. Після обстеження йому встановили діагноз "фронтит". Крізь який носовий хід інфекція потрапила в лобову пазуху?

- А Середній
- 0 Верхній
- 0 Нижній
- 0 Загальний
- 0 Носоглотковий

Лобна пазуха відкривається до середнього носового ходу.

У хворого встановлено запалення слизової оболонки лобової пазухи. В яке з перерахованих утворень спрямовуватиметься ексудат?

- А Середній носовий хід
- 0 Верхній носовий хід
- 0 Нижній носовий хід
- 0 Хоани
- 0 підскронева ямка

Лобна пазуха відкривається до середнього носового ходу.

За даними статистики, найчастіше переломи кісток трапляються як у юнаків, так і у людей похилого віку в області розташування хірургічної шийки. Вказати, на якій з перерахованих кісток знаходиться дане утворення?

- А Humerus
- 0 Radius
- 0 Femur
- 0 Fibula
- 0 Talus

Хірургічна та анатомічна шийки є структурами плечової кістки.

У дитини перелом плечової кістки. Зламана рука почала відставати в рості. Яка частина кістки постраждала?

- А метафіз
- 0 Епіфіз
- 0 Діафіз
- 0 Апофіз
- 0 кістковомозковий канал

Ріст кістки в довжину здійснюється за рахунок метафіза

У чоловіка похилого віку внаслідок падіння стався перелом стегнової кістки. Вкажіть найбільш поширене місце перелому цієї кістки.

- А Шийка.
- 0 Верхня третина.
- 0 Нижня третина.
- 0 Виростків.
- 0 Середина кістки.

Найчастішим місцем переломів стегнової кістки у людей похилого віку є шийка стегна.

У травматологічне відділення поступив хлопчик 10 років з травмою правого стегна. На рентгенограмі не виявлене перелом стегнової кістки, але видно темні проміжки на її проксимальному і дистальному кінцях. Що це?

- А Метаепіфізарний хрящ
- 0 Епіфіз
- 0 Діафіз
- 0 Суглобовий хрящ
- 0 Апофіз

У дітей ріст кістки в довжину здійснюється за рахунок метафазу, який утворений хрящем, що є прозорим для рентгенівських променів.

У чоловіка 70 років внаслідок падіння стався перелом стегнової кістки. Яке найбільш поширене місце перелому цієї кістки в даному випадку?

- А Шийка
- 0 Середина
- 0 Верхня третина
- 0 Нижня третина
- 0 Відростки

Найчастішим місцем переломів стегнової кістки у людей похилого віку є шийка стегна.

Після зіткнення двох автомобілів у одного з водіїв відзначається деформація у середній третині лівої гомілки, сильний біль, особливо при спробі рухати лівою гомілкою. З рани виступають кінці кістки тригранного перетину, посилюється кровотрата. Яка кістка може бути пошкоджена?

- А Великогомілкова кістка
- 0 Малогомілкова кістка
- 0 Стегнова
- 0 Надколінок
- 0 Кістка п'яти

Велика гомілкова кістка є найбільшою кісткою гомілки. Розташована медіально. Її тіло має тригранну форму.

У потерпілого травма в результаті прямого удару по внутрішній поверхні середньої третини гомілки. Перелом якого анатомічного утворення найбільш вірогідний?

- А Діафіз великогомілкової кістки
- 0 Дистальний епіфіз малогомілкової кістки
- 0 Дистальний епіфіз великогомілкової кістки
- 0 Проксимальний епіфіз великогомілкової кістки
- 0 Проксимальний епіфіз малогомілкової кістки

Велика гомілкоро кістка є найбільшою кісткою гомілки. Розташована медіально.

На рентгенограмі тазу видно, що всі три частини тазової кістки відокремлені проміжками, які відповідають хрящу, який є невидимим на рентгенограмах. Для якого віку це характерно?

- А До 16 років
- В До 25 років
- С До 30 року
- D До 40 років
- E До 50 років

Кістки тазу - клубова, лобкова, сіднична зростаються до у підлітків до 16 років

На рентгенограмі тазової кістки у новонародженого визначаються три самостійних кістки, які з'єднані хрящем в ділянці тазостегнової западини. Які це кістки?

- А Клубова, лобкова, сіднична
- В Лобкова, сіднична, стегнова
- С Сіднична, стегнова, Крижова
- D Клубова, крижова, куприкова
- E Крижова, лобкова, куприкова

Кістки тазу - клубова, лобкова, сіднична зростаються до у підлітків до 16 років

У чоловіка в результаті удару в область нижнього кута лопатки справа встановлені переломи ребер. Які ребра отримали пошкодження?

- А VI-VII
- В VIII-IX
- С X-XI
- D XII
- E I-III

На рівні нижнього кута лопатки знаходяться 6-7 ребро.

У хворої дитини 10-ти років визначається спино-мозкова грижа в області XII грудного хребця. Незрощення який анатомічної структури призвело до випинання спинного мозку?

- А Дуги хребця
- В Тіла хребця
- С міжхребетного диска
- D суглобових відростків

остистих відростків

При незрощенні дуг хребців утворюються спино-мозкові кили.

Для встановлення кордону між шийним і грудними відділами хребта, лікар повинен пальпаторно знайти відросток VII шийного хребця. Що це за відросток?

- А Остистий
- 0 Поперечний
- 0 Верхній суглобовий
- 0 Нижній суглобовий
- 0 Соскоподібного

Остистий відросток хребця є непарним, він є єдиним з відростків, що можна знайти пальпаторно.

При падінні у маленької дитини було травмовано переднє тім'ячко. Який вид з'єднання кісток черепа зазнало патологічні вплив?

- А Синдесмоз
- 0 Синхондроз
- 0 синостоз
- 0 Синаркоз
- 0 Геміартроз

Кістки склепіння черепа не мають хрящової стадії розвитку. Вони з'єднуються синдесмозами.

У дитяче відділення поступила дитина у віці 3 років з незрощенням переднього тім'ячка. В якому віці в нормі проходить його зрощення?

- А На другому році життя
- 0 На 4-6 місяці життя
- 0 На 2-3 місяці життя
- 0 На першому році життя
- 0 На третьому році життя

Переднє тім'ячко має зарости на 2 році життя.

У потерпілого в автокатастрофі посттравматичний вивих плечового суглоба. Яка зв'язка пошкоджена?

- А дзьобо-плечова
- 0 Сухожилля довгої головки двоголового м'яза плеча
- 0 дзьобо-акроміальна
- 0 дзьобо-ключична
- 0 Поперечна зв'язка лопатки

Дзьюбо-плечова зв'язка є власною зв'язкою плечового суглобу.

У хворого вивих плечового суглоба. Яка зв'язка була пошкоджена в даному випадку?

- А дзьюбо-плечова
- 0 Поперечна зв'язка лопатки
- 0 Дзьюбо-акроміальна
- 0 Акроміально-лопаткова
- 0 дзьюб-лопаткова

Дзьюбо-плечова зв'язка є власною зв'язкою плечового суглобу.

При переломі променевої кістки гіпс повинен фіксувати обидва променево-ліктьовий суглоб, тому, що вони є:

- А Комбінованими
- 0 Комплексними
- 0 Складними
- 0 Простими
- 0 багатоосьовими

Проксимальний та дистальний променево-ліктьові суглоби здатні рухатись лише одночасно, тому є комбінованими.

Чоловік 25 років звернувся зі скаргами на патологічні рухи в колінному суглобі - після травми з'явилося передньо-заднє зміщення гомілки відносно стегна (так званий симптом "висувного ящика"). Які зв'язки колінного суглоба пошкоджені?

- А Хрестоподібні зв'язки
- 0 Дугоподібні підколінні зв'язки
- 0 Коса підколінна зв'язка
- 0 Міжкісткова мембрана
- 0 Колатеральні зв'язки

Хрестоподібні зв'язки фіксують велику гомілкову кістку до стегнової у колінному суглобі.

Під час футбольного матчу гравець отримав травму колінного суглоба. На рентгенівській плівці помітний виражений перелом кістки, яка лежить в товщі сухожилля чотириголового м'яза стегна. До якої з перерахованих груп кісток належить ця кістка?

- А Сесамоподібне
- 0 Плоскі
- 0 Трубчасті
- 0 Повітроносні

Змішані

Сесамоподібними називаються кістки, що знаходяться в товщі сухожилків.

У хворої під час травми стався розрив лобкового симфізу. Який тип з'єднання постраждав?

- Геміартроз
- Синдесмоз
- Синхондроз
- синостоз
- діартрози

Лобковий симфіз відноситься до на півсуглобів, тобто до геміартрозів.

У потерпілого визначається перелом в області внутрішньої поверхні лівого гомілковостопного суглоба. Де найімовірніше стався перелом?

- Медіальна кісточка
- Нижня третина малогомілкової кістки
- Таранна кістка
- Латеральна кісточка
- П'яткова кістка

На внутрішній поверхні в ділянці гомілковостопного суглоба знаходиться медіальна кісточка

Хворий не може підняти опущену вниз нижню щелепу. Які м'язи не виконують свої функції?

- Жувальні м'язи.
- Мімічні м'язи.
- Кругова м'яз рота.
- надчерепний м'яз.
- М'яз, що піднімає кут рота.

Жувальні м'язи підіймають нижню щелепу.

Під час ДТП водій отримав численні ушкодження бічної поверхні голови, серед яких був перелом виличної дуги. Функція якого м'яза буде порушена?

- m. masseter
- m. orbicularis oris
- m. buccinator
- m. procerus
- m. risorius

Жувальний м'яз починаються від нижньої щелепи

Хворий скаржиться на неможливість бічних рухів нижньої щелепи. Який м'яз пошкоджений?

- А m. pterygoideus lateralis
- 0 m. pterygoideus medialis
- 0 m. buccinator
- 0 m. masseter
- 0 m. risorius

Бічні рухи нижньої щелепи виконує латеральний крилоподібний м'яз

При обстеженні міміки хворого виявлено, що він не може скласти губи трубочкою, не може свистіти, під час сміху куточки рота не піднімаються догори, ротова щілина розтягується в боки (поперечна посмішка). Пацієнт страждає на міопатію - спадкове захворювання з дистрофічних ураженням м'язів. На атрофію якого м'яза вказують дані симптоми?

- А Круговий м'язи рота
- 0 Великий виличний м'яз
- 0 Шийний м'яз
- 0 М'яз сміху
- 0 Жувальні м'язи

Рухи шкіри обличчя виконують мімічні м'язи. Навколо ротового отвору знаходиться m.orbicularis oris.

При огляді хворого лікар зазначив асиметрію його особи. Хворий не може наморщити лоб, підняти брови, свиснути, закрити повністю око, зщуритися. Функція яких м'язів порушена?

- А мімічних
- 0 Жувальних
- 0 склепіння черепа
- 0 Підшкірній
- 0 Надпід'язикових

Рухи шкіри обличчя виконують мімічні м'язи.

При огляді пацієнта із запаленням лицевого нерва відзначається гладкість складок шкіри чола, права очна щілина ширша лівої, згладжена права носогубна складка, кут рота справа опущений, рот перекошений вліво. Функція яких м'язів порушена

- А мімічних.
- 0 Жувальних.
- 0 Зводу черепа.
- 0 Надпід'язикових.

0 підпід'язикових.

Рухи шкіри обличчя виконують м'язи.

У хворого очна щілина праворуч помітно більша ніж ліва. Функція який м'язів порушена?

- A M. Orbicularis oculi
- 0 M. procerus
- 0 M. Corrugator supercilli
- 0 M. occipitofrontalis [venter frontalis]
- 0 M. zygomaticus major

Рухи шкіри обличчя виконують м'язи. Навколо очної ямки знаходиться m.orbicularis oculi.

Після травми на рентгенограмі постраждалого визначається перелом плеча у ділянці гребеня великого горбика. Функція якого м'яза буде у цьому випадку порушена?

- A. Великий грудний
- B. Підключичний
- C. Передній зубчастий
- D. Дельтоподібний
- E. Малий грудний

Великий грудний м'яз кріпиться до великого горбика плечової кістки

Під час виконання фізичних вправ у 15-річного учня раптово виникла біль в зоні кульшового суглоба при пронації. Пошкодження сухожилля якого м'яза виявив травматолог?

- A m. gluteus medius.
- 0 m. obturatorius internus.
- 0 m. obturatorius externus.
- 0 m. piriformis.
- 0 m. quadratus femoris.

M. gluteus medius.приймає участь у пронації колінного суглобу

У хірургічну клініку доставлений чоловік 29 років з рваною раною правої сідничного ділянки. При обстеженні виявлена глибока рана з ушкодженням м'язів. У положенні, лежачи на животі, хворий не може підняти праву ногу, тобто утруднене розгинання стегна. Функція якого м'яза, найімовірніше, порушена?

- A m. gluteus maximus
- 0 m. tibialis anterior
- 0 m. quadriceps femoris
- 0 m. triceps surae

0 m. peroneus longus

M. gluteus maximus розгинає кульшовий суглоб

У спортсмена виник біль по ходу сідничного нерва внаслідок стискання його м'язом, що проходить через великий сідничний отвір. Який м'яз була травмована під час фізичних вправ?

- А Грушоподібний
- 0 Внутрішня затульний
- 0 Великий поперековий
- 0 клубовий
- 0 Зовнішній затульний

Крізь великий сідничний отвір проходить грушоподібний м'яз

При огляді лікарем у хворого виявлена стегнова кила. Через яке анатомічне утворення вона виходить під шкіру?

- А. Hiatus saphenus
- В. Anulus femoralis
- С. Canalis adductorius
- Д. Lacuna musculorum
- Е. Anulus inguinalis superficialis

Стегнова кила виходить під шкіру крізь hiatus saphenus

Хвора звернулася зі скаргами на болі в лівій паховій області. При обстеженні встановлено діагноз: стегнова грижа. Стінками стегового каналу є:

- А Поверхневий і глибокий листки широкої фасції стегна, стегнова вена.
- 0 Поверхневий і глибокий листки широкої фасції стегна, стегнова артерія.
- 0 Пахова зв'язка, поверхневий і глибокий листки широкої фасції стегна
- 0 Глибокий листок широкої фасції стегна, стегнова вена, пахова зв'язка.
- 0 Пахова зв'язка, стегнова вена, поверхневий листок широкої фасції стегна

Стінки стегового каналу – поверхневий та глибокий листки широкої фасції, стегнова вена (латерально).

У хворого коса пахвинна грижа. Яке анатомічне утворення стало слабким місцем передньої черевної стінки?

- А. латерального пахвинними ямка
- В. Надміхурова ямка
- С. Стегнова ямка
- Д. Медіальна пахвинна ямка
- Е. пахвинний трикутник

Латеральна пахвинна ямка є входними воротами пахового каналу

Хворому поставлений діагноз: стегнова грижа. Через яке анатомічне утворення вона виходить з черевної порожнини?

- А Стегнову ямку
- 0 Надміхурову ямку
- 0 ущелинах великої підшкірної вени
- 0 Медіальну пахову ямку
- 0 Латеральну пахову ямку

Крізь стегнове кільце та hiatus saphenous виходить стегнова кила, утворюючи стегновий канал.

Під час операції з приводу стегнової грижі була зачеплена бокова стінка внутрішнього стегнового кільця. Яке анатомічне утворення зазнало пошкодження?

- А Стегнова вена
- 0 Стегнова артерія
- 0 Пахова зв'язка
- 0 Лакунарна зв'язка
- 0 Гребінчаста зв'язка

Стінки стегнового каналу – поверхневий та глибокий листки широкої фасції, стегнова вена (латерально).

При огляді лікарем у хворого виявлена стегнова грижа. Через яке анатомічне утворення вона виходить під шкіру?

- А Hiatus saphenus
- 0 Anulus femoralis
- 0 Canalis adductorius
- 0 Lacuna musculorum
- 0 Anulus inguinalissuperficialis

Крізь стегнове кільце та hiatus saphenous виходить стегнова кила, утворюючи стегновий канал.

Під час операції з видалення кили пахвинного каналу, хірург пошкодив його вміст. Що саме пошкодив хірург?

- А Funiculus spermaticus
- 0 Urachus
- 0 Lig. teres uteri
- 0 Lig. inguinale
- 0 –

Крізь паховий канал виходять сім'яний канатик у чоловіків та кругла зв'язка матки у жінок. Пахові кили частіше зустрічаються у чоловіків.

Внаслідок травми низу передньої стінки живота у хворої пошкоджена зв'язка, яка знаходиться в паховій каналі. Що це за зв'язка?

- A Ligamentum teres uteri
- 0 Ligamentum latum uteri
- 0 Ligamentum ovariumproprium
- 0 Ligamentum lacunare
- 0 Ligamentum inguinale

Крізь паховий канал виходять сім'яний канатик у чоловіків та кругла зв'язка матки у жінок.

М'язи верхньої кінцівки

У чоловіка внаслідок поранення ділянки передньої поверхні плеча рука не згинається в ліктьовому суглобі. Яка з названих м'язів ймовірно постраждала?

- A M. Biceps brachii
- 0 M. deltoideus
- 0 M. pectoralis major
- 0 M. triceps brachii
- 0 M. anconeus

Двоголовий м'яз плеча виходить з порожнини плечового суглобу у міжгорбковій борозні. Він є згиначем та супінатором ліктьового суглобу

Рентгенологічно у пацієнта діагностовано перелом плечової кістки в ділянці міжгорбкової борозни. Сухожилля якого м'яза може бути травмовано уламками кістки в першу чергу?

- A Двоголового м'язу плеча
- 0 дельтоподібного м'язу
- 0 Великого круглого м'язу
- 0 найширшого м'язу спини
- 0 Великого грудного м'язу

Двоголовий м'яз плеча виходить з порожнини плечового суглобу у міжгорбковій борозні. Він є згиначем та супінатором ліктьового суглобу

У пацієнта перелом плечової кістки на межі середньої та нижньої третини, з частковою втратою функції згинання передпліччя. Порушення функцій якої м'язи викликало це ушкодження?

- A Musculus brahialis
- 0 Musculus coracobrachialis
- 0 Musculus triceps brachii
- 0 Musculus anconeus
- 0 Musculus brachioradialis

Згинання передпліччя виконують: плечовий м'яз та двоголовий м'яз плеча.

Чоловік 42 років звернувся в медпункт через різану рану нижньої частини передньої поверхні плеча. Об'єктивно: утруднене згинання передпліччя. Які з названих м'язів пошкоджені у хворого?

- А m. brachialis, m. biceps brachii.
- 0 m. biceps brachii, m. anconeus.
- 0 m. coracobrachialis, m. supraspinatus.
- 0 m. deltoideus, m. infraspinatus.
- 0 m. deltoideus, m. Biceps brachii.

Згинання передпліччя виконують: плечовий м'яз та двоголовий м'яз плеча.

В результаті травми хворий не може підняти руку до горизонтального рівня. Який м'яз постраждав?

- А. Дельтоподібний
- В. Двоголовий
- С. Триголовий
- D. Трапецієподібний
- Е. Найширший м'яз спини

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

Хворий не може відвести від тулуба верхню кінцівку. Який м'яз не виконує свою функцію?

- А. Дельтоподібний
- В. Великий коловий м'яз
- С. Підосний м'яз
- D. Малий коловий м'яз
- Е. Найширший м'яз спини

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

Хворий 45 років після травми правого плеча (внаслідок падіння) не може відвести праву руку до горизонтального рівня. Пошкодження якої з м'язів викликало вказане обмеження руху?

- А дельтоподібними
- 0 Плечовий
- 0 підостний
- 0 Двоголового м'язи плеча.
- 0 Великий круглої.

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

Після падіння з дерева у хлопчика утруднене відведення руки горизонтально. Який м'яз пошкоджено?

- А M. deltoideus
- 0 M. tricepsbrachii
- 0 M. anconeus
- 0 m. coracobrachialis
- 0 m. supinator

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

В результаті травми, хворий не може підняти руку до горизонтального рівня. Який м'яз постраждав?

- А Дельтоподібний
- 0 Двоголовий
- 0 Триглавий
- 0 Трапецієподібний
- 0 Найширший м'яз спини

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

Дитина 7 років не може відвести плече і підняти його до горизонтального рівня, до лиця руку приводить лише тильною стороною, при деякій абдукції плеча (за рахунок надостного м'яза) - рука "сурмача". Активна функція якого м'яза порушена?

- А дельтоподібного
- 0 Підостного
- 0 Великого грудного
- 0 Малого круглої
- 0 Великий круглої

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

У пацієнта спостерігається обмеження обсягу відведення в плечовому суглобі (менше, ніж 50). Функція якого м'язу порушена?

- А M. deltoideus
- 0 M. Pectoralis major
- 0 M. infraspinatus
- 0 M. trapezius
- 0 M. Serratus anterior

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

Після глибокого опіку верхньої частини ділянки плеча у пацієнта з'явилися скарги на неможливість відведення плеча. Про пошкодження якого м'яза слід думати в даному випадку?

- А Дельтоподібний м'яз
- 0 Надостний м'яз
- 0 Малий круглий м'яз
- 0 Двоголовий м'яз
- 0 Великий грудний м'яз

Відведення плеча виконують дельтоподібний (розташований поверхнево) та надостний (розташований глибше) м'язи . При опіку вірогідно страждає дельтоподібний.

Хворий не може відвести від тулуба верхню кінцівку. Який м'яз не виконує своєї функції?

- А Дельтоподібний.
- 0 Великий круглий м'яз.
- 0 Підостний м'яз.
- 0 Малий круглий м'яз.
- 0 Найширший м'яз спини.

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

Хворий з ножовим пораненням верхньолатеральної ділянки плеча не може відвести руку до горизонтальної площини. Який з м'язів пошкоджена?

- А Дельтоподібний
- 0 Двоголовий
- 0 Плечовий
- 0 Триголовий
- 0 Дзьобоподібно-плечовий

Відведення плеча виконують дельтоподібний та надостний м'язи

Чоловік 45 років внаслідок травми на виробництві пошкодив задній ділянку лівого ліктьового суглоба. Об'єктивно: ускладнене розгинання передпліччя. Які м'язи, найімовірніше, пошкоджені?

- А m. triceps brachii, m. anconeus
- 0 m. brachioradialis, m. anconeus.
- 0 m. biceps brachii
- 0 m. biceps brachii, m. anconeus
- 0 m. triceps brachii

M. triceps brachii та m anconeus є розгиначами ліктьового суглобу.

Чоловік 26 р, в виробничих умовах отримав травму верхньої третини плеча. При обстеженні на травм пункті пошкодженень кістки не виявлено. Відзначається відсутність активного розгинання передпліччя. Який м'яз, найімовірніше, постраждав?

- А Триголовий м'яз плеча
- 0 Круглий пронатор
- 0 дзьобо-плечовий м'яз
- 0 Двоголовий м'яз плеча
- 0 Суглобовий м'яз ліктя

M. triceps brachii та m anconeus є розгиначами ліктьового суглобу. Довга голівка триголового м'язу іде від лопатки.

Після травми хворий не може розігнути руку в ліктьовому суглобі. Порушення функції якого з основних м'язів може це спричинити?

- А. m. triceps brachii
- В. m. subscapularis
- С. m. teres major
- D. m. infraspinatus
- E. m. levator scapulae

M. triceps brachii та m anconeus є розгиначами ліктьового суглобу.

Через травми в ділянці плечового суглоба у хворого рентенологічно був виявлений осколковий перелом підсуглобового горбка. Сухожилля якого м'язу, що кріпиться в цьому місці, зазнало пошкодження?

- А довгою головки m. triceps brachii
- 0 довгою головки m. biceps brachii
- 0 медіальній головки m. triceps brachii
- 0 латеральної головки m. triceps brachii
- 0 короткої головки m. biceps brachii

Довга голівка триголового м'язу плеча починається від tuberculum infraglenoidale

Після травми хворий не може розігнути руку в ліктьовому суглобі. Порушення функції якого м'яза може це викликати?

- А Musculus triceps brachii
- 0 Musculus biceps brachii
- 0 Musculus brachialis
- 0 Musculus coraco-brachialis
- 0 Musculus subscapularis

M. triceps brachii та m anconeus є розгиначами ліктьового суглобу.

У хворого діагностовано тріщина задньої поверхні тіла плечової кістки. Наявні симптоми ураження променевого нерва в ділянці canalis humeromuscularis. Чим обмежений цей канал?

- А Задньою поверхнею плечової кістки і m. triceps brachii.

- 0 Передньої поверхнею плечової кістки і m. biceps brachii.
- 0 Передньої поверхнею плечової кістки і m. coracobrachialis.
- 0 Передньої поверхнею плечової кістки і m. brachialis.
- 0 Задньою поверхнею плечової кістки і m. anconeus.

Канал променевого нерву обмежений задньою поверхнею плечової кістки і m. triceps brachii

Панарицій мізинця ускладнився флегмоною кисті та передпліччя. Гнійний процес поширився по:

- A Vagina synovialis communis mm. flexorum
- 0 Vagina tendinism. flexo rpollicis longi
- 0 Canalis carpalis
- 0 Vagina tendinism. flexor carpi radialis
- 0 Межфасціальним простором

Синовіальна піхва сухожилку згинача мізинця з'єднується із загальною піхвою згиначів пальців

У хворої утруднені рухи кисті. Встановлено запалення загальної синовіальної піхви м'язів-згиначів. З анамнезу відомо, що хвора тиждень тому отримала колоту травму пальця. Який палець, найімовірніше, був пошкоджений?

- A Digitus minimus
- 0 Pollex
- 0 Digitus medius
- 0 Index
- 0 Digitus anularis

Синовіальна піхва сухожилку згинача мізинця з'єднується із загальною піхвою згиначів пальців

До травматологічного пункту звернувся чоловік 38-ми років з травмою правої кисті. При огляді встановлено: різана рана в ділянці підвищення великого пальця правої кисті; дистальна фаланга I пальця не згинається. Який м'яз пошкоджено?

- A. Довгий м'яз-згинач великого пальця
- B. Короткий м'яз-згинач великого пальця
- C. Короткий відвідний м'яз великого пальця
- D. Протиставний м'яз великого пальця
- E. Привідний м'яз великого пальця

Дистальну фалангу великого пальцю кисті згинає довгий згинач

У травмпункт звернувся чоловік 45 р після побутової травми плеча. При обстеженні встановлено, що відсутні функції розгинання, приведення і пронації плеча. Пошкодження якого м'яза викликало такий стан?

- А Великий круглий м'яз
- 0 Підлопатковий м'яз
- 0 Малий круглий м'яз
- 0 Підостний м'яз
- 0 Надостний м'яз

Пронацію плеча виконує великий грудний м'яз.

Отримавши травму плеча в ділянці великого горбка плечової кістки хворий скаржиться на неможливість обертання плеча назовні. Які м'язи травмовані?

- А M.infraspinatus et m.teres minor
- 0 M. supraspinatus et m. teres major
- 0 M.subscapularis et m. coracobrachialis
- 0 M.deltoideus et m. supraspinatus
- 0 M. teres major et m. teres minor

Супінацію та приведення плеча виконують підостний та малий грудний м'язи

При огляді травматологом жінки 45 років були встановлені пошкодження малого круглого м'яза плеча. Яка функція плечового суглоба порушена?

- А Приведення
- 0 Згинання
- 0 Відведення
- 0 Разгинання
- 0 Пронація

Супінацію та приведення плеча виконують підостний та малий грудний м'язи

У хворого виступає лопаткова ость. Які м'язи атрофовані?

- А Надостний та підостний.
- 0 Надостний,, м'яз, що підіймає лопатку.
- 0 Підостний,, лопатково-під'язиковий.
- 0 Підлопатковий, великий круглий.
- 0 Дельтоподібний, малий круглий.

Навколо ості лопатки розташовані надостний та підостний м'язи

У потерпілого вогнепальне поранення передньої стінки пахвової ямки. Які м'язи можуть бути пошкоджені при цьому?

- А Великий і малий грудні м'язи

- Дельтовидний і дзьобоподібно-плечовий м'язи
- Двоголовий м'яз плеча і плечова
- Передній зубчастий і підлопатковий м'язи
- Великий і малий круглі м'язи

Передню стінку пахвової ямки утворюють великий та малий грудні м'язи

Молодий чоловік внаслідок активного підтягування на перекладині відчув різкий біль в м'язах спини. При обстеженні спостерігається біль при спробах руху верхньої кінцівкою, обмеження таких функцій як приведення і пронація. Розтягування якого м'яза спостерігається?

- A M. latissimus dorsi
- M. levators capulae
- M. romboideus major
- M. trapezius
- M. subscapularis

Приведення та пронацію плечового суглобу виконує найширший м'яз спини. Він приймає участь в утворенні задньої стінки пахвової ямки.

Потерпілий 19-ти років доставлений до травматологічного відділення з різаною раною трапецієподібного м'яза. Яка з фасцій шиї формує піхву для даного м'яза?

- A. Поверхнева пластинка шийної фасції
- B. М'язова частина перед трахейної пластинки шийної фасції
- C. Вісцеральна частина передтрахейної пластинки шийної фасції
- D. Передхребтова пластинка шийної фасції
- E. Сонна піхва шийної фасції

Поверхнева пластинка шийної фасції утворює піхву трапецієподібного та грудинно-ключично-соскоподібного м'язів.

У потерпілого колото-різана рана нижньої відділу задньої стінки пахвової ямки. Які м'язи пошкоджені при цьому?

- A Найширший м'яз спини
- Триглавий м'яз плеча
- Великий грудний м'яз
- Дельтовидний м'яз
- Підостній м'яз

Приведення та пронацію плечового суглобу виконує найширший м'яз спини. Він приймає участь в утворенні задньої стінки пахвової ямки.

До клініки швидкої допомоги надійшов хворий з ножовим пораненням лівої поперекової ділянки. У ході операції хірург встановив, що внутрішні органи не

пошкоджені, але лезо ножа пошкодило один із м'язів ниркового ложа. Назвіть цей м'яз:

- A. Великий поперековий м'яз
- B. Клубовий м'яз
- C. Випрямляч хребта
- D. Внутрішній косий м'яз живота
- E. Зовнішній косий м'яз живота

Ниркове ложе утворюють великий поперековий та поперечний м'язи живота

При падінні з висоти постраждалий вдарився передньою поверхнею плеча про виступаючий твердий предмет. При огляді хірургом констатований розрив двоголового м'яза плеча. Які функції верхньої кінцівки будуть порушені при цій травмі?

- A Згинання плеча, передпліччя і супінація передпліччя.
- Згинання і пронація передпліччя.
- Згинання передпліччя та кисті.
- Згинання плеча, передпліччя і кисті.
- Згинання плеча та передпліччя.

Чоловік 45 років доставлений в хірургічне відділення з різаною раною медіального краю передпліччя. Обстеження показало, що у хворого перерізано два м'язи передпліччя - ліктьовий згинач зап'ястя і ліктьовий розгинач зап'ястя. Які руху не може виконувати хворий?

- A Приведення кисті
- Згинання кисті
- Розгинання кисті
- Відведення кисті
- Розгинання і відведення кисті

Приведення кисті виконують медіальні м'язи тильної та долонної поверхні.

У травматологічне відділення поступив чоловік 35 років з травмою лівої кисті. При огляді встановлено: різана рана долонної поверхні лівої кисті; середні фаланги II - V пальців не згинаються. Які м'язи пошкоджені?

- A Поверхневий м'яз-згинач пальців
- Глибокий м'яз-згинач пальців
- Червоподібні м'язи
- Долонні міжкісткові м'язи
- Тильні міжкісткові м'язи

Середні фаланги пальців згинає поверхневий згинач.

Внаслідок побутової травми у хворого 34 років мало місце обмежене згинання середніх фаланг 2-5 пальців кисті, а разом з ними і самих пальців. Функція яких м'язів, найімовірніше, порушена?

- А M. flexor digitorum superficialis
- 0 M. flexor digitorum profundus
- 0 M. opponens policis, m. adductor policis
- 0 M. palmaris brevis, m. abductor digiti minimi
- 0 M. Palmaris longus

Середні фаланги пальців згинає поверхневий згинач.

Хворий 28 років порізав склом передню поверхню передпліччя на 2 см нижче ліктьового суглоба, він не здатний проніровати кисть. Функція якого м'яза, найімовірніше, порушена?

- А M. pronator teres
- 0 M. flexor pollicislongus
- 0 M. pronatorquadratus
- 0 M. flexordigitorumprofundus
- 0 M. supinator

Пронацію передпліччя виконують круглий та квадратний пронатори.

До травматологічного відділення госпіталізовано чоловіка 35-ти років з травмою лівої кисті. Об'єктивно: різана рана долонної поверхні лівої кисті; середні фаланги II-V пальців не згинаються. Які м'язи пошкоджені?

- А. Поверхневий м'яз-згинач пальців
- В. Глибокий м'яз-згинач пальців
- С. Червоподібні м'язи
- D. Долонні міжкісткові м'язи
- E. Тильні міжкісткові м'язи

Розведення пальців виконують тильні міжкісткові м'язи. Зведення – долонні міжкісткові.

Хворий не може розвести пальці кисті. Функція яких м'язів порушена?

- А Міжкісткової
- 0 Червоподібні
- 0 Згинач вказівного пальця
- 0 Поверхневий згинач пальців
- 0 Глибокий згинач пальців

Розведення пальців виконують тильні міжкісткові м'язи. Зведення – долонні міжкісткові.

Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на неможливість приведення і відведення пальців в п'ястково-фалангових суглобах по відношенню до 3 пальця. Функція яких м'язів порушена?

- А міжкісткових
- 0 червоподібного
- 0 Коротких згиначів пальців
- 0 Довгих згиначів пальців
- 0 розгиначів

Розведення пальців виконують тильні міжкісткові м'язи. Зведення – долонні міжкісткові.

Хворий 32-х років з ураженням ліктювого нерва не може звести до серединної лінії II і V пальці. Функція яких м'язів при цьому порушена?

- А. Долонні міжкісткові м'язи
- В. Тильні міжкісткові м'язи
- С. Червоподібні м'язи
- D. Короткий долонний м'яз
- Е. Відвідний м'яз мізинця

Розведення пальців виконують тильні міжкісткові м'язи. Зведення – долонні міжкісткові.

Хворий 26 років при падінні пошкодив долонну поверхню кисті. При обстеженні виявлена глибоке поранення медіального краю лівої кисті з пошкодженням м'язів. Хворий не може привести і зігнути мізинець. Які м'язи, найімовірніше, пошкоджені?

- А M. palmaris brevis, m. adductor digiti minimi
- 0 M. flexor pollicis brevis, m. lumbricalis
- 0 M. abductor pollicis brevis, m. opponens pollicis
- 0 M. opponens pollicis, m. adductor pollicis
- 0 M. palmaris longus, m. opponens pollicis

У ділянці hypothenar знаходяться м'язи, що рухають мізинець.

У травматологічний пункт поступив чоловік 39 років з травмою лівої кисті. При огляді встановлено: різана рана в ділянці підвищення великого пальця; проксимальна фаланга великого пальця не згинається. Який м'яз пошкоджений?

- А Коротка м'яз-згинач великого пальця
- 0 Довгий м'яз-згинач великого пальця
- 0 Короткий м'яз, що відводить великий палець
- 0 м'яз, що протиставляє великий палець
- 0 м'яз, що приводить великий палець

Назви м'язів кисті відповідають їх функціям. Проксимальну фалангу великого пальця згинає короткий м'яз-згинач, дистальну – довгий.

Чоловік 35 р в виробничих умовах отримав різану рану латерального краю долонної поверхні кисті. Виявлено обмеження відведення та згинання великого пальця кисті. Функція якого м'яза порушена?

- А Короткий м'яз абдуктор великого пальця
- 0 М'яз, що протипоставляє великий палець
- 0 Аддуктор великого пальця
- 0 Короткий долонний м'яз
- 0 Червоподібні м'язи

Назви м'язів кисті відповідають їх функціям.

У травматологічний пункт поступив чоловік 38 років з травмою правої кисті. При огляді встановлено: різана рана в ділянці підвищення великого пальця правої кисті; дистальна фаланга І пальця не згинається. Який м'яз пошкоджено?

- А Довгий м'яз-згинач великого пальця
- 0 Коротка м'яз-згинач великого пальця
- 0 Коротка відводить м'яз великого пальця
- 0 протиставляє м'яз великого пальця
- 0 Яка Веде м'яз великого пальця

Назви м'язів кисті відповідають їх функціям. Проксимальну фалангу великого пальця згинає короткий м'яз-згинач, дистальну – довгий.

В хірургічне відділення доставлено пацієнта з різаною раною медіального краю передпліччя. При обстеженні виявлено, що в хворого перерізано ліктьовий м'яз згинач зап'ястка і ліктьовий м'яз-розгиначзап'ястка. Які з рухів кисті будуть порушені у хворого?

- А. Приведення
- В. Згинання
- С. Розгинання і відведення
- Д. Відведення
- Е. Розгинання

М'язи м'єдiальної групи виконують приведення.

До реанімаційного відділення надійшов чоловік з пораненням задньої ділянки шиї (regio nuchae). Який з м'язів тіла займає цю ділянку?

- А. m. trapezius
- В. m. sternocleidomastoideus
- С. m. latissimus dorsi
- Д. m. rhomboideus minor
- Е. m. scalenus anterior

Задню ділянку шиї утворює трапецієподібний м'яз

Хворий скаржиться на біль при рухах у лівій половині шиї. Найкраще положення, при якому хворий не відчуває болю - нахил шиї вліво з одночасним підняттям голови і поверненням обличчя в протилежний бік. Функція якого м'яза порушена?

- A. m. Sternocleidomastoideus зліва
- B. .m. Sternocleidomastoideus з правого боку
- C. m. trapezius зліва
- D. m. trapezius зправа
- E. m. sternohyoideus

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

У хворого кривошия. Який м'яз шиї вражений ?

- A M. sternocleidomastoideus
- 0 M. omohyoideus
- 0 M. platysma
- 0 M. sternohyoideus
- 0 M. mylohyoideus

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

До педіатра звернулася мати з приводу того, що у її однорічної дитини голова повернена в ліву сторону. Яка з м'язів шиї недорозвинена?

- А Грудинно-ключично-соскоподібного м'яза
- 0 Підшкірний м'яз
- 0 Двочеревцевий м'яз
- 0 Довгий м'яз шиї
- 0 Шило-під'язиковий м'яз

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

На прийом у лікаря була доставлена дівчинка 3 років, яка страждає викривленням шиї. За останні півроку це стало особливо помітним. При обстеженні дитини визначено, що голова нахилена в праву сторону, вухо наближене до плеча, а підборіддя до грудини. На R-грамі в шийному відділі хребта змін не виявлено. Функція якого м'яза, найімовірніше, порушена?

- А M. sternocleidomastoideus
- 0 M. sternohyoideus
- 0 M. omohyoideus

M. sternothyroideus

M. platysma

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

Дитина 5 років страждає деформацією шиї. При клінічному обстеженні виявлено такі симптоми: виражений нахил голови вліво, обличчя повернене вправо, пасивні рухи глави вправо обмежені. Порушення розвитку якої м'язи мало місце?

А Грудинно-ключично-соскоподібного

0 Трапецієподібного

0 Ремінного м'язу голови

0 Грудинно-під'язикового.

0 Довгою м'язи голови.

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

Хворий скаржиться на болі при рухах в лівій половині шиї. Краще становище, при якому хворий не відчуває болю - нахил шиї вліво з одночасним підняттям голови і поверненням обличчя в протилежну сторону. Функція якого м'язу порушена?

А M.sternocleidomastoideus зліва

0 M.sternocleidomastoideus справа

0 M.trapeziums зліва

0 M.trapezius справа

0 M sternohyoideus

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

У дитини вроджена спастичне скорочення м'язів на одній стороні шиї, або "кривошия". Який м'яз при цьому страждає?

А Грудинноключичнососкоподібний

0 Грудиннопід'язиковий

0 Грудиннощитовидний

0 Лопатковопід'язиковий

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

До лікаря звернувся хворий зі скаргами на болі в лівій половині шиї, які посилюються при рухах голови. Положення при якому болі не турбують - це

нахил голови вліво, з поверненням особи вправо. Ураження якої м'язи служить причиною болю в даному випадку?

- А Musculus sternocleidomastoideus sin.
- 0 Musculus sternocleidomastoideus dext.
- 0 Musculus platysma dext.
- 0 Musculus platysma sin.
- 0 Musculus longus colli.

Порушення функції грудинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік.

Трикутник шиї обмежений ззаду грудинноключічнососкоподібним м'язом, зверху-заднім черевцем двочеревцевого м'язу, спереду - верхнім черевцем для лопатки під'язикового м'язу. Назвіть цей трикутник.

- А Сонний.
- 0 Лопаточнотрахеальний.
- 0 Підщелепний.
- 0 Лопатоключичний.
- 0 Лопатотрапецевидний.

Сонний трикутник обмежений ззаду грудинноключічнососкоподібним м'язом, зверху-заднім черевцем двочеревцевого м'язу, спереду - верхнім черевцем для лопатки під'язикового м'язу.

Хворому з пухлиною гортані показана ургентна операція - накладення трахеостоми. Який м'яз повинен розрізати хірург під час здійснення операції?

- А Грудинопід'язиковий
- 0 шилопід'язиковий
- 0 двочеревцевий
- 0 Грудинноключічнососкоподібний
- 0 Подборіднопід'язиковий

Безпосередньо до трахеї прилягає грудинопід'язиковий м'яз

У хворої М., 37 років, в результаті попадання стороннього тіла в дихальні шляхи виник кашель, а потім ядуха. Хворий була зроблена трахеотомія в ділянці шиї, яка обмежена верхнім черевцем m. omohyoideus, m. sternocleidomastoideus і середньою лінією шиї. В якому трикутнику шиї проведено хірургічне втручання?

- А Omotracheale
- 0 Caroticum
- 0 Submandibulare
- 0 Omotraperoideum
- 0 Omoclaviculare

Омотрахеальний трикутник отримав таку назву, бо одну з його сторін утворює трахея

У хворої Д. під час профогляду виявлено істотна різниця окружності правого і лівого стегон. Окружність правого стегна значно менше лівого, праворуч відсутній колінний рефлекс. Який м'яз піддався атрофії?

- А Чотириголовий
- 0 Триголовий
- 0 Клубово-стегновий
- 0 Кравецький
- 0 Двоголовий

Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки.

У хворого з ножовим пораненням стегна утруднене розгинання гомілки. Яка з м'язів постраждав сильніше?

- А Чотириглавий м'яз стегна
- 0 Ніжна
- 0 Кравецька
- 0 Двоголовий м'яз стегна
- 0 Напівсухожильний

Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки.

У травмпункт був доставлений хворий з пошкодженням передньої поверхні лівого стегна нижньої третини. При обстеженні виявлена рана розміром 1,5 x 3 см, яка розташована поперечно щодо стегна на 2 см вище надколінка. У рані добре визначалося пошкоджене сухожилля м'язи. У хворого сильно обмежена розгинання гомілки. Функція якого м'яза, найімовірніше, порушена?

- А M. Quadriceps femoris
- 0 M. Tibialis
- 0 M. peroneus longus anterior
- 0 M. extensor digitorum longus
- 0 M. Triceps surae

Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки.

Травмований отримав різану рану нижньої третини лівого стегна. При обстеженні становлено утруднене розгинання в колінному суглобі. Який м'яз стегна травмована?

- А Чотириглавий
- 0 Кравецький

- Клубово-поперековий
- Тонкий
- Двоголовий

Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки.

У хворого з невритом стегновий нерв порушено згинання стегна і розгинання гомілки в колінному суглобі. Функція якого м'яза при цьому порушена?

- А Чотириглавий м'яз стегна
- 0 Двоголовий м'яз стегна
- 0 Триглава м'яз стегна
- 0 Напівсухожилльний м'яз
- 0 Напівперетинчастий м'яз

Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки.

У хворого з ножовим пораненням стегна утруднене розгинання гомілки. Який з м'язів постраждав сильніше?

- А Чотириглавий м'яз стегна
- 0 Напівсухожилковий
- 0 Ніжна
- 0 Кравецька
- 0 Двоголовий м'яз стегна

Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки.

У хворого різана рана задньої поверхні стегна, він не може зігнути гомілку. Які м'язи пошкоджені?

- А Напівсухожилковий, напівперетинчастий,, двоголовий
- 0 Двоголовий,, привідний,, тонкий
- 0 Напівсухожилковий, привідний, тонкий
- 0 Напівперетинчастий, напівсухожилковий тонкий
- 0 Двогорова, тонкий,, привідний

Задню групу м'язів стегна, які забезпечують згинання гомілки є напівсухожилковий, напівперетинчастий (медіально) та двоголовий (латерально) м'язи

У хворого атрофія м'язів на передній поверхні гомілки. Які це м'язи?

- А Передній великогомілковий м'яз, довгий розгінач пальців, довгий розгінач великого пальця.
- 0 Передня великогомілкова, довга і коротка малогомілкової.

- Передня великогомілкова, довгий згинач пальців, довгий згинач великого пальця.
- Довга, коротка і третя малогомілкові.
- Довга малогомілковий, передня і задня великогомілкової.

До передньої групи м'язів стопи відносяться передній великогомілковий м'яз, довгий розгинач пальців, довгий розгинач великого пальця

У чоловіка глибока рубана рана стопи в області тильної поверхні першої плеснової кістки. Які м'язи постраждали при травмі?

- А Довгий і короткий розгиначі великого пальця
- Передня великогомілкова м'яз і згиначі великого пальця
- Довгий розгинач і згинач великого пальця
- Короткий і довгий згиначі великого пальця
- Короткий розгинач пальців і м'яз, що відводить великий палець

На тильній поверхні першого пальця стопи знаходяться м'язи, що розгинають його

Внаслідок перелому великогомілкової кістки були пошкоджені м'язи передньої групи гомілки. Функція якого м'яза може бути порушена?

- А Довгого розгинача великого пальця стопи
- Довгого згинача пальців стопи
- Довгою малогомілкової м'язу
- камбаловидного м'язу
- Короткого розгинача пальців стопи

Вздовж передньої поверхні великогомілкової кістки йдуть м'язи-розгиначі.

Спортсмен-баскетболіст скаржить на біль вище п'яти, що посилюється під час ходіння. Сухожилля якого м'яза пошкоджено?

- А M. Triceps surae
- M. Tibialis posterior
- M. Flexor digitorum longus
- M. Fibularis longus
- M. Fibularis brevis

До п'яткової кістки кріпиться сухожилок триголового м'язу гомілки (ахілове сухожилля)

У спортсмена розрив ахіллового сухожилля. Визначте, який м'яз пошкоджений.

- А Триголовий м'яз гомілки
- Передній великогомілковий
- Задній великогомілковий
- Довгий малогомілковий

Довгий згинач пальців

До п'яткової кістки кріпиться сухожилок триголового м'язу гомілки (ахілове сухожилля)

Під час фінальної гри баскетболіст пошкодив праву гомілку, внаслідок чого стало неможливо згинати праву стопу. Лікар команди встановив, що пошкоджено сухожилля. Сухожилля якого м'яза пошкоджено?

А триголовий м'язи ікри (ахіллове сухожилля)

Довгого розгинача великого пальця

Передньої великогомілкової м'язи

Двоголового м'язи стегна

кравецький м'яз

До п'яткової кістки кріпиться сухожилок триголового м'язу гомілки (ахілове сухожилля)

У травматологічне відділення звернувся чоловік 30 р з різаною раною підошовної ділянки лівої стопи. У хворого обмежене піднімання латерального краю стопи. Функція якого м'яза, найімовірніше, порушена?

А Довгий малоомілковий м'яз

Передній великогомілкова м'яз

Довгий м'яз-згинач великого пальця стопи

Триголовий м'яз литки

Камбалоподібний м'яз

До латеральної групи м'язів гомілки відносяться малоомілкові м'язи

В клініку потрапила дитина 8 років з різаною раною підошви правої ноги. При хірургічній обробці виявлена глибока рана з розрізом сухожилля м'язи на підошовної поверхні, ближче до латерального краю стопи. У хворого обмежене підняття латерального краю стопи. Функція якого м'яза, найімовірніше, порушена?

А M. peroneus longus

M. tibialis anterior

M. extensor digitorum longus

M. quadriceps femoris

M. Triceps surae

До латеральної групи м'язів гомілки відносяться малоомілкові м'язи

В санпропускник доставлено чоловіка з різаною раною підошви правої стопи. У постраждалого обмежено підняття латерального краю стопи. Який м'яз пошкоджений?

А Довгий малоомілковий

- 0 Передній великогомілкова
- 0 Довгий розгинач пальців
- 0 Триглавий м'яз гомілки
- 0 Коротка малогомілковий

До латеральної групи м'язів гомілки відносяться малогомілкові м'язи

У хворого глибоке поперечне поранення нижньої третини задньої поверхні гомілки. Тил стопи піднятий вгору. Сухожилля якого м'яза пошкоджено?

- A П'яткове триголове м'язу
- 0 Довгого згинача пальців
- 0 Довгою малогомілкової м'язи
- 0 Довгого розгинача пальців
- 0 Заднього великогомілкового м'язу

До п'яткової кістки кріпиться сухожилок триголового м'язу гомілки (ахілове сухожилля)

До приймального відділення доставлено чоловіка з різаною раною підшви правої стопи. У постраждалого обмежене підняття латерального краю стопи. Під час обробки виявлено пошкодження сухожилка м'яза. Який м'яз ушкоджений?

- A. Довгий малогомілковий
- B. Передній великогомілковий**
- C. Довгий розгинач пальців
- D. Триголовий м'яз гомілки
- E. Короткий малогомілковий

До латеральної групи м'язів гомілки відносяться малогомілкові м'язи

Внаслідок аварії в потерпілого сильна хворобливість і набряк передньої поверхні гомілки, тильне згинання ступні утруднене. Функція якої з названих м'язів гомілки постраждала?

- A M. Tibialis anterior
- 0 M. Flexor digitorum longus
- 0 M. flexor hallucis longus
- 0 M. peroneus longus
- 0 M. Peroneus brevis

До передньої групи м'язів відноситься передній великогомілковий м'яз. Під час виконання оперативного втручання на гомілці хірург виділяє задню стінку canalis cruroropliteus. Яка анатомічна структура її утворює?

- A. M. soleus
- B. M. gastrocnemius
- C. M. tibialis anterior**

- D. M.tibialis posterior
- E. M.plantaris

Задню стінку гомілковопідколінного каналу утворює камбало подібний м'яз

При медичному обстеженні у військкоматі у юнака 18-ти років виявлено опускання головки надп'ясткової кістки, що призвело до плоскостопості. Зі слабкістю якої зв'язки стопи це пов'язано?

- A. Подошвова п'яtkово-човноподібна
- B. Надп'яtkово-човноподібна
- C. Подошвова клино-кубоподібна
- D. Міжкісткова клино-кубоподібна
- E. Роздвоєна

Подошвова п'яtkово-човноподібна зв'язка укріплює склепіння стопи

ДИХАЛЬНА СИСТЕМА

При гіпертрофії лімфоїдної тканини глоткового мигдалика у пацієнтів (як правило, дитячого віку) спостерігається утруднення носового дихання (через її локалізації в області склепіння глотки, в безпосередній близькості з хоанами).

У дітей часто можна спостерігати затrudнення носового дихання, яке пов'язане з надмірним розвитком лімфоїдної тканини слизової оболонки глотки.

Розростання яких мигдаликів може спричинити це явище?

- A Tonsilla pharyngea
- 0 Tonsilla lingualis
- 0 Tonsilla palatina
- 0 Tonsilla tubaria
- 0 Всіх названих мигдаликів.

При гіпертрофії лімфоїдної тканини глоткового мигдалика у пацієнтів (як правило, дитячого віку) спостерігається утруднення носового дихання (через її локалізації в області склепіння глотки, в безпосередній близькості з хоанами).

Дитина 10-ти років скаржиться на труднощі носового дихання. При обстеженні встановлено, що причиною є стійка гіпертрофія лімфоїдної тканини.

Збільшення якої мигдалини має місце?

- A глоткової
- 0 піднебінних
- 0 трубної
- 0 язичної

При гіпертрофії лімфоїдної тканини глоткового мигдалика у пацієнтів (як правило, дитячого віку) спостерігається утруднення носового дихання

(через її локалізації в області склепіння глотки, в безпосередній близькості з хоанами).

У деяких дітей спостерігається переважно ротовий тип дихання через гіпертрофію лімфоїдної тканини. Розростанням яких структур це обумовлено?

- А Глоткових і трубних мигдаликів.
- 0 Язичної і глоткової мигдалин.
- 0 Лімфатичних вузлів.
- 0 Язичних і піднебінних мигдалин.
- 0 Піднебінних і глоткової мигдалин.

При гіпертрофії лімфоїдної тканини глоткового мигдалика у пацієнтів (як правило, дитячого віку) спостерігається утруднення носового дихання (через її локалізації в області склепіння глотки, в безпосередній близькості з хоанами).

До лікарні потрапила дитина з утрудненим носовим диханням. Збільшення якої мигдалини глотки виявив лікар при обстеженні?

- А Глоткової
- 0 Піднебінних
- 0 Трубних
- 0 Язичної

При гіпертрофії лімфоїдної тканини глоткового мигдалика у пацієнтів (як правило, дитячого віку) спостерігається утруднення носового дихання (через її локалізації в області склепіння глотки, в безпосередній близькості з хоанами).

При огляді хлопчика 5 років, лікар зазначив, що дитина дихає через рот. За допомогою додаткових методів дослідження було встановлено збільшення розмірів одного з мигдаликів лімфоепітеліального глоткового кільця. Яка це мигдалина?

- А Глоткова
- 0 Язикова
- 0 Трувна
- 0 Піднебінна
- 0 Гортанна

При гіпертрофії лімфоїдної тканини глоткового мигдалика у пацієнтів (як правило, дитячого віку) спостерігається утруднення носового дихання (через її локалізації в області склепіння глотки, в безпосередній близькості з хоанами).

Хвора 18 років після перенесеної ангіни звернулася до лікаря зі скаргами на погіршення стану. При обстеженні виявлено абсцес глотки. В який простір шиї повинен проникнути хірург при розтині абсцесу?

- А Позадивісцеральному
- 0 Передвісцеральному
- 0 міжапоневротичному
- 0 надгрудинному
- 0 передтрахеальному

Абсцес глотки локалізується в ретровісцеральному (позадивісцеральному, заглотковому) просторі, звідки інфекція потенційно може поширитися в заднє середостіння.

У хворого з хронічним тонзилітом виникло ускладнення - заглотковий абсцес (гнійник). Куди може поширитися інфекція з заглоточного (ретровісцерального) простору, якщо абсцес терміново не ліквідувати?

- А У грудну порожнину, в заднє середостіння.
- 0 У грудну порожнину, в переднє середостіння.
- 0 У грудну порожнину, в середнє середостіння.
- 0 У превісцеральний простір.
- 0 У надгрудинний міжапоневротичний простір.

Абсцес глотки локалізується в ретровісцеральному (позадивісцеральному, заглотковому) просторі, звідки інфекція потенційно може поширитися в заднє середостіння.

При виконанні столярних робіт працівник випадково вдихнув предмет кулястої форми близько 0,5 см в діаметрі, що викликало реакцію у вигляді сильного кашлю. Роздратування якого відділу дихальних шляхів мало місце?

- А Гортані вище голосових зв'язок
- 0 Гортані нижче голосових зв'язок
- 0 Трахеї
- 0 Правого головного бронха
- 0 Лівого головного бронха

При випадковому вдиханні чужорідне тіло потрапляє, переважно (якщо воно менше 0,5 см), в правий головний бронх (так як він є, по суті, прямим продовженням трахеї). Більш велике чужорідне тіло не пройде через голосову щілину.

Дитина вдихнула гудзик. Куди, найімовірніше, він потрапить?

- А Правий головний бронх
- 0 Лівий головний бронх
- 0 Трахея
- 0 Гортань

0 Стравохід

Абсцес глотки локалізується в ретровісцеральному (позадивісцеральному, заглотковому) просторі, звідки інфекція потенційно може поширитися в заднє середостіння.

В клініку доставлена хвора 10 років, яка напередодні проковтнула арахісовий горішок, після чого з'явився безперервний кашель і симптоми утрудненого дихання. Функція голосоутворення не порушена. Де, найімовірніше, може перебувати чужорідне тіло?

- А Правий головний бронх
- 0 Лівий головний бронх
- 0 Трахея
- 0 преддвірну щілину
- 0 Голосова щілина

Абсцес глотки локалізується в ретровісцеральному (позадивісцеральному, заглотковому) просторі, звідки інфекція потенційно може поширитися в заднє середостіння.

Дитина 3-х років поступила до лікарні з чужорідним тілом в бронхах. В який бронх, найімовірніше, потрапило чужорідне тіло?

- А У правий головний бронх
- 0 У лівий головний бронх
- 0 У правий сегментарний бронх
- 0 У лівий сегментарний бронх
- 0 У дольковий бронх

Абсцес глотки локалізується в ретровісцеральному (позадивісцеральному, заглотковому) просторі, звідки інфекція потенційно може поширитися в заднє середостіння.

При попаданні чужорідного тіла в дихальні шляхи на який бронх має бути спрямована увага лікаря в першу чергу для пошуку стороннього тіла і його видалення?

- А Правий головний бронх.
- 0 Лівий головний бронх.
- 0 Ліві часткові бронхи.
- 0 Ліві сегментарні бронхи.
- 0 Праві часткові бронхи.

Абсцес глотки локалізується в ретровісцеральному (позадивісцеральному, заглотковому) просторі, звідки інфекція потенційно може поширитися в заднє середостіння.

В клініку госпіталізована пацієнтка з пухлиною, розташованою в середній частці правої легені. Показана операція. Яку найбільшу кількість сегментів можна видалити в складі цієї частки?

- А 2
- 0 3
- 0 4
- 0 5
- 0 1

Середня частка правої легені складається з двох сегментів – латерального та медіального

У хірургічне відділення поступив хворий з ножовим пораненням грудної клітини справа і пневмоторакс (проникнення повітря в плевральній порожнині). Перкуторно нижня межа правої легені по среднеключичній лінії піднялася на рівень 3 ребра. Де в нормі вона повинна виявлятися?

- А 6 ребро
- 0 7 ребро
- 0 8 ребро
- 0 9 ребро
- 0 5 ребра

Нижня межа легень по среднеключичной лінії знаходиться на рівні 6 ребра.

У клініці госпіталізована пацієнтка зі скаргами на кровохаркання, пітливість. Рентгенологічно виявлено вогнище туберкульозу у верхній частині правої легені. Показана операція. Яка кількість сегментів можна видалити в складі верхньої частки?

- А 3
- 0 5
- 0 4
- 0 2
- 0 1

Верхня частка правої легені складається з трьох сегментів – апікального, переднього та заднього

При рентгенобстеженні у пацієнта протитуберкульозного диспансеру діагностована пухлина в правій легені. Хірург при виконанні хірургічного втручання видалив середню частину правої легені, яке включає;

- А бічний і медіальний сегмент;
- 0 передній та задній базальний сегмент.
- 0 передній сегмент і апікальний сегмент
- 0 нижній та верхній язичкові сегменти
- 0 апікальної та передній сегмент.

Середня частка правої легені складається з двох сегментів – латерального та медіального

Хворий 37 років страждає на туберкульоз легень з дитинства. Йому була призначена операція. Під час операції у хворого була видалена середня частка правої легені. Які сегменти були видалені?

- А Латеральний і медіальний.
- В Верхній і передній.
- С Медіальний базальний і латеральний базальний.
- D Верхній язичковий і нижній язичковий.
- E Задній і передній.

Середня частка правої легені складається з двох сегментів – латерального та медіального

При операції правобічної лобектомія хірург підійшов до кореня правої легені з метою окремого виділення і обробки його складових. Вкажіть порядок розміщення елементів кореня правої легені з якими лікар зустрінеться при виділенні і обробці в напрямку зверху вниз.

- А Бронх, легенева артерія, легеневі вени
- В Легенева артерія, бронх, легеневі вени
- С Легенева вена, легенева артерія, бронх
- D Бронх, легенева артерія, діафрагмальний нерв
- E Діафрагмальний нерв, бронх, бронхіальна артерія и вена

Корень правої легені утворюють: Бронх, легенева артерія, легеневі вени

Хворому проводять правобічну пульмонектомію з приводу раку легені. Після розтину медіастінельної плеври в першу чергу необхідно перев'язати легеневі вени, щоб зменшити можливість дісімінації пухлинних клітин. Щоб уникнути помилки, хірургу потрібно згадати порядок розташування анатомічних утворень кореня правої легені (в напрямку зверху вниз).

- А Бронх, артерія, вени
- В Артерія, бронх, вени
- С Артерія, вени, бронх
- D Вена, артерія, бронх
- E Бронх, артерія, вени

Корень правої легені утворюють: Бронх, легенева артерія, легеневі вени

Пацієнту 50 років з приводу раку легких з правосторонньою лобектомією провели видалення верхньої частки легені. Яка кількість сегментів вилучено при такій операції?

- А Три сегмента

- Чотири сегмента
- П'ять сегментів
- Два сегмента
- Жодного сегмента

Верхня частка правої легені складається з трьох сегментів – апікального, переднього та заднього

Під час обстеження легенів лікар ввів хворому бронхоскоп в один з пайових бронхів і виявив, що він поділяється на два сегментарних бронха. У якій частці легені лікар проводив маніпуляцію?

- У середній частці правої легені
- У верхній частці правої легені
- У нижній частці правої легені
- У верхній частці лівої легені
- У нижній частці лівої легені

Середня частка правої легені складається з двох сегментів – латерального та медіального

При обстеженні хворого 67 років на рентгенограмі виявлена пухлина середньої частки правої легені. Які сегменти розташовані в цій частині?

- Медіальний, латеральний
- Верхній язичковий, нижній язичковий
- Передній і задній базальні
- Верхівковий, передній
- Верхівково- задній, передній

Середня частка правої легені складається з двох сегментів – латерального та медіального

Під час операції у пацієнта був видалена частина легені, яка вентилюється бронхом третього порядку, що супроводжується гілками легеневої артерії та інші судини. Яка частина легені була видалена?

- Сегмент легені
- Середня частка
- Нижня частка
- Верхня частка
- Легенева часточка

Бронхи третього порядку є сегментарними.

У пацієнта діагностована правостороння часткова пневмонія медіального і латерального сегментів. До якої частини легенів вони належать?

- До середньої частки правої легені

- До верхньої частки правої легені
- До нижньої частки правої легені
- До верхньої частки лівої легені
- До нижньої частки лівої легені

Середня частка правої легені складається з двох сегментів – латерального та медіального

У хворого фронтит. З анамнезу відомо, що у нього було запалення верхньощелепної пазухи. Через який відділ носової порожнини могла потрапити інфекція в лобову пазуху?

- А з середнього носового ходу
- 0 з верхнього носового ходу
- 0 з нижнього носового ходу
- 0 з передодня носової порожнини
- 0 з решітчасто-клиновидної кишені

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

Під час обстеження пацієнта ЛОР-лікар діагностував запалення верхньощелепних пазух. В якому носовому ході під час риноскопії був виявлений гній?

- А У середньому
- 0 У верхньому
- 0 У нижньому
- 0 Загалом
- 0 У найвищому

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

У хворого 28 років, діагностовано гострий запальний процес слизової оболонки носослізної протоки. З анамнезу стало відомо, що після перенесеного грипу протягом 10-ти днів були виділення з носа. З якого відділу носової порожнини інфекція могла проникнути в носослізний проток?

- А З нижнього носового ходу
- 0 З середнього носового ходу
- 0 З верхнього носового ходу
- 0 З присінка носа
- 0 З лобової пазухи

У нижній носовий хід відкривається носослізна протока, ductus nasolacrimalis.

У хворого гостре запалення носослізного каналу. Відомо що після перенесеного грипу тривалий час були виділення з носа. З якого відділу носової порожнини могла потрапити інфекція в носослізний канал?

- А З нижнього носового ходу
- 0 З верхнього носового ходу
- 0 З середнього носового ходу
- 0 Із загального носового ходу
- 0 З решітчастої-клиновидного кишені

У нижній носовий хід відкривається носослізна протока, ductus nasolacrimalis.

Рентгенологічно встановлено затемнення в області верхньощелепної пазухи справа, яке свідчить про наявність гною. У який носовий хід буде виділятися патологічна рідина?

- А У правий середній носовий хід
- 0 У правий нижній носовий хід
- 0 У правий верхній носовий хід
- 0 У правий загальний носовий хід
- 0 У правий найвищий носовий хід

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірочки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

У хворого ускладнення нежитю. Рентгенологічно встановлено накопичення гною в верхньощелепної пазухи зліва. У який носовий хід виділяється гній?

- А У лівий середній носовий хід
- 0 У правий нижній носовий хід
- 0 У правий верхній носовий хід
- 0 У правий загальний носовий хід
- 0 У правий носоглотковий хід

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірочки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

Хворий скаржиться на головний біль, утруднене дихання. Рентген підтвердив діагноз - фронтит (запалення лобової пазухи). В якому носовому ході при огляді порожнини носа можуть спостерігатися гнійні виділення?

- А Середній носовий хід
- 0 Верхній носовий хід
- 0 Нижній носовий хід
- 0 Загальний носовий хід
- 0 Над верхньою носовою раковиною

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірочки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

Пацієнт госпіталізований для корекції викривлення перегородки носа. Які кістки підлягають корекції в даному випадку?

- А Перпендикулярна пластинка решітчастої кістки, леміш
- 0 Вертикальна пластинка піднебінної кістки, леміш
- 0 Перпендикулярна пластинка решітчастої кістки, нижня носова раковина
- 0 Носова кістка, вертикальна пластинка піднебінної кістки
- 0 Горизонтальна пластинка піднебінної кістки, леміш

Перпендикулярна пластинка решітчастої кістки та леміш є основними кістками, що утворюють носову перегородку

Хворий 35 років, звернувся до приймального покою зі скаргами на нежить і головний біль протягом 5 днів. Після обстеження йому встановили діагноз - гайморит (запалення верхньощелепної пазухи). Через який носовий хід проникла інфекція?

- А Середній
- 0 Верхній
- 0 Нижній
- 0 Загальний
- 0 Носоглотковий

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірочки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

У хворого з тривалим запаленням слизової оболонки носової порожнини з'явилися симптоми ураження слизової оболонки верхньощелепної пазухи (гайморит). Через яке утворення носової порожнини стало можливим поширення інфекції?

- А верхньощелепної отвір

- Решітчаста воронка
- клиноподібно-піднебінний отвір
- клиноподібно-решітчасте поглиблення
- Решітчасті осередки

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірочки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

Після перенесеного ГРЗ у хворої спостерігається утруднене носове дихання, підвищена температура, головний біль, слезовиділення, біль при пальпації в ділянці fossa canina справа. Запаленням який пазухи ускладнилося захворювання?

- A Sinus maxillaris dexter.
- B Sinus frontalis dexter.
- C Sinus sphenoidalis dexter.
- D Cellulae ethmoidales anteriores.
- E Cellulae ethmoidales posteriores.

Верхньощелепна пазуха, sinus maxillaris, лобова пазуха, sinus frontalis, середні і передні комірочки решітчастої кістки, cellulae ethmoidales mediales et anteriores, сполучаються із середнім носовим ходом через решітчасту воронку, infundibulum ethmoidale, і полулуний розтвір, hiatus semilunaris.

У хворого пухлина в ділянці верхнього носового ходу. Порушення яких функцій можна очікувати?

- A Порушення нюху
- B Порушення слиновиділення
- C Порушення смаку
- D Порушення слуху
- E Порушення ковтання

Частина слизової оболонки носа, що вистилає верхні раковини і вільні, звернені до перегородки носа боку середніх раковин, а також відповідний верхній відділ перегородки носа, відноситься до нюхової області, regio olfactoria. У слизовій оболонці цій області залягають і закінчення нюхових нервів, nn. olfactorii.

Хворий 35 років, звернувся до лікаря зі скаргами на сильний нежить і втрату відчуття запахів на протязі тижня. При обстеженні, в носовій порожнині велика кількість слизу, що покриває слизову оболонку і блокує рецептори нюху. Де в носовій порожнині розташовані ці рецептори?

- A Верхня носова раковина
- B Середня носова раковина

- Нижня носова раковина
- Загальний носовий хід
- Присінок носа

Частина слизової оболонки носа, що вистилає верхні раковини і вільні, звернені до перегородки носа боку середніх раковин, а також відповідний верхній відділ перегородки носа, відноситься до нюхової області, regio olfactoria. У слизовій оболонці цієї області залягають і закінчення нюхових нервів, nn. olfactorii.

Хвора В. 44 років поступила в терапевтичне відділення з діагнозом: правосторонній плеврит. Обстеження хворої підтвердило наявність рідини в плевральній порожнині. В якому синусі плеври буде найбільше скупчення серозної рідини?

- А Правий реберно-діафрагмальний
- 0 Правий реберно-середостінний
- 0 Лівий середостінньо-діафрагмальний
- 0 Лівий реберно-середостінний
- 0 Правий середостінньо-діафрагмальний

Реберно-діафрагмальний синус, recessus costodiaphragmaticus, розташовується в місці переходу реберної плеври в діафрагмальну. У цьому місці плевральної порожнини, як правило, накопичується найбільша кількість ексудату.

У хворого ексудативний плеврит. В якому синусі зазвичай збирається найбільше рідини?

- А Реберно-діафрагмальному
- 0 реберно-середостінньому
- 0 Поперечному синусі перикарда.
- 0 Косому синусі перикарда.
- 0 середостінньо-діафрагмальному

Реберно-діафрагмальний синус, recessus costodiaphragmaticus, розташовується в місці переходу реберної плеври в діафрагмальну. У цьому місці плевральної порожнини, як правило, накопичується найбільша кількість ексудату.

У хворого необхідно зробити пункцію порожнини плеври. В якій частині міжреберного простору потрібно провести голку?

- А У нижній частині міжреберного простору, по верхньому краю ребра.
- 0 Посеред міжреберного простору на рівній відстані від країв сусідніх ребер.
- 0 У верхній частині міжреберного простору, по нижньому краю ребра.
- 0 У задній частині міжреберного простору, по нижньому краю ребра.

У передній частині міжреберного простору, посередині відстані між краями сусідніх ребер.

Плевральну пункцію здійснюють в нижній частині міжреберних простору, по верхньому краю ребра (по нижньому краю розташований судинно-нервовий пучок).

У хворого запалення легенів ускладнилося ексудативним плевритом. В якому з перелічених анатомічних утворень переважно може накопичуватися рідина?

- A sinus costodiaphragmaticus pleurae
- 0 sinus costomediastinalis pleurae
- 0 sinus phrenicomedialastinalis pleurae
- 0 sinus transversus pericardii
- 0 sinus obliquus pericardii

Реберно-діафрагмальний синус, recessus costodiaphragmaticus, розташовується в місці переходу реберної плеври в діафрагмальну. У цьому місці плевральної порожнини, як правило, накопичується найбільша кількість ексудату.

Хворий 45 років, госпіталізований в лікарню зі скаргами на високу температуру, біль при диханні, задуху і кашель. Після обстеження, лабораторної та рентгенодіагностики був виставлений діагноз - плеврит. Для евакуації ексудату була призначена плевральна пункція. В якому місці плевральної порожнини знаходиться найбільша кількість ексудату?

- А Реберно-діафрагмальний синус
- 0 Діафрагмально-медіастинальний синус
- 0 Реберно-медіастинальний синус
- 0 Під куполом плеври
- 0 Під коренем легенів

Реберно-діафрагмальний синус, recessus costodiaphragmaticus, розташовується в місці переходу реберної плеври в діафрагмальну. У цьому місці плевральної порожнини, як правило, накопичується найбільша кількість ексудату.

У хірургічне відділення доставлено чоловіка 35 років з гнійною раною на шиї попереду трахеї (в ділянці предвісцерального простору). Куди може поширюватися інфекція, якщо хворому терміново не зроблять операцію?

- А У грудну порожнину переднє середостіння
- 0 У грудну порожнину - в середнє середостіння
- 0 У грудну порожнину - в заднє середостіння
- 0 У ретровісцеральний простір
- 0 У надгрудинний міжпонеуротичний простір

З предвісцерального простору інфекція поширюється в переднє середостіння.

Хворому з порушенням функції зовнішнього дихання необхідно зробити трахеостомію. На рівні яких хрящових кілець трахеї найчастіше може перебувати перешійок щитовидної залози?

- А II- IV
- В III-IV
- С I-II
- D IV-V
- E V-VI

Трахеостомія виконується в *trigonum omotracheale*. при цьому, слід пам'ятати, що перешійок щитовидної залози розташований на рівні II- IV хрящовий кілець трахеї.

Дитина, 5 років, потрапив у важкому стані в інфекційний відділ клінічної лікарні з діагнозом дифтерії. Для запобігання задухи дитині провели трахеостомію. В якому трикутнику шиї проведена дана операція? В *trigonum ...*

- А *Omotracheale*.
- В *Caroticum*.
- С *Omo claviculare*.
- D *Submandibulare*.
- E *Omotrapezoideum*.

Трахеостомія виконується в *trigonum omotracheale*. при цьому, слід пам'ятати, що перешійок щитовидної залози розташований на рівні II- IV хрящовий кілець трахеї.

ТРАВНА СИСТЕМА

Потерпілому з колотою раною передньої стінки шлунка надається хірургічна допомога. В яке утворення порожнини очеревини потрапив вміст шлунка?

- А передшлункову сумку
- В Сальникова сумка
- С Печінкову сумку
- D Лівий брижовий синус
- E Правий брижовий синус

Передшлункову сумку, розташована під діафрагмою наперед від шлунка і малого сальника, що охоплює ліву частку печінки і селезінку

У хворого 27 років встановлено гнійне запалення жовчного міхура. Визначте в який відділ черевної порожнини потрапить гній під час розриву жовчного міхура?

- А У печінкову сумку.
- 0 У сальникове сумку.
- 0 У лівий боковий канал.
- 0 У верхній дванадцятипалий кут
- 0 У передшлункову сумку.

Печінкова сумка (bursa hepatica) - щелевидна порожнина між правою часткою печінки і парієтальною очеревиною; обмежена зверху діафрагмою, зліва серповидної, ззаду вінцевої зв'язками печінки, вниз триває до поперечної ободової кишки.

При ревізії порожнини очеревини У хворого з приводу перитоніту виявлений обмежений гнійник в корені брижі сигмовидної кишки. В якому утворенні очеревини знаходиться гній?

- А Межсигмовідна ямка
- 0 Правий брижовий синус
- 0 Правий боковий канал
- 0 Лівий бічний канал
- 0 Лівий брижовий синус

Знизу між вигинами брижі сигмовидної ободової кишки є очеревинне межсигмовідне поглиблення, recessus intersigmoideus.

У постраждалого з травмою живота встановлений розрив селезінки. В яку сумку очеревини потрапить кров?

- А передшлункову
- 0 Сальникова
- 0 Правий брижовий синус
- 0 Печінкову
- 0 Лівий брижовий синус

Передшлункова сумка, розташована під діафрагмою наперед від шлунка і малого сальника, що охоплює ліву частку печінки і селезінку.

В приймальне відділення міської лікарні поступив хворий з ознаками перитоніту. З анамнезу захворювання відомо, що протягом 12-ти років страждав виразковою хворобою з локалізацією виразки на задній стінці шлунка. Виставлено діагноз: перфорація виразки шлунка. Куди в даному випадку може потрапити вміст шлунка?

- А сальникову сумку.
- 0 Печінкову сумку.
- 0 Правий латеральний канал.

- Лівий латеральний канал.
- передшлункову сумку.

Сальникова сумка, bursa omentalis, розташовується позаду шлунка.

У хворого встановлено гнійне запалення жовчного міхура. В який відділ порожнини очеревини потрапить гній під час розриву жовчного міхура при його типовому положенні?

- А Печінкову і передшлункову сумку
- Сальникову і печінкову сумку.
- Лівий бічний канал і сальникову сумку
- Верхній дванадцятипалий кут і передшлункову сумку
- передшлункову сумку і брижовий синус

При типовому положенні жовчного міхура його вміст при патології може потрапити до печінкової та передшлункової сумок

Хворий 45 років госпіталізований в хірургічне відділення зі скаргами на раптовий гострий біль в надчеревній області. Після обстеження поставлений діагноз: перфоративна (проривна) виразка задньої стінки шлунка. Куди вилився вміст шлунка в момент перфорації?

- А У сальникову сумку
- У печінкову сумку
- У передшлункову сумку
- У лівий брижовий синус
- У правий брижовий синус

Сальникова сумка, bursa omentalis, розташовується позаду шлунка.

Хворий 45 років госпіталізований в хірургічне відділення зі скаргами на раптовий гострий біль в надчеревній ділянці. Після обстеження встановлен діагноз: перфоративна виразка задньої стінки шлунка. Куди вилився вміст шлунка в момент перфорації?

- А У сальникову сумку
- У печінкову сумку
- У передшлункову сумку
- У лівий брижовий синус
- У правий брижовий синус

Сальникова сумка, bursa omentalis, розташовується позаду шлунка.

При гострому деструктивному панкреатиті проводять ревізію сальникової сумки, оскільки підшлункова залоза утворює одну з її стінок. Яку?

- А Задню
- Передню

- Верхню
- Нижню
- Ліву

Сальникова сумка, bursa omentalis, розташовується позаду шлунка та попереду від підшлунккової залози.

У хворого діагностовано виразка задньої стінки шлунка. Після серединної лапаротомії черевної стінки хірурга необхідно провести ревізію задньої стінки шлунка. Яку зв'язку шлунка при цьому необхідно перерізати?

- А Шлунково-ободову зв'язку
- 0 Печінково-шлункову зв'язку
- 0 Шлунково-діафрагмальну зв'язку
- 0 Шлунково-селезінкову зв'язку
- 0 Печінково-дванадцятипалу зв'язку

Шлунково-ободова зв'язка з'єднує велику кривизну шлунка з поперечною ободовою кишкою. Якщо її розрізати, можна побачити задню стінку шлунка.

У хворого діагностована одна з некротичних форм гострого панкреатиту. У який з очеревини просторів відразу поширюється випіт?

- А Сальникова сумка
- 0 підпечінкова сумка
- 0 передшлункова сумка
- 0 Лівий бічний канал
- 0 Правий бічний канал

Сальникова сумка знаходиться між задньою стінкою шлунком та підшлунковою залозою

У травматологічне відділення доставлено чоловіка з закритою травмою живота справа і підозрою на розрив печінки. В якому з наведених утворень очеревини потрібно очікувати накопичення крові?

- А Excavatio rectovesicalis
- 0 Bursa omentalis
- 0 Recessus intersigmoideus
- 0 Fossa ischio-analis
- 0 Recessus duodenalis inferior

При утворенні патологічного вмісту в очеревині у чоловіків ввін накопичується у excavatio rectovesicalis, у жінок – в excavatio rectouterina

У пацієнта 40 років перфорація виразки задньої стінки шлунка. В яке анатомічне утворення потрапить кров і вміст шлунка?

- А Сальникова сумка
- 0 передшлункова сумка
- 0 Правий бічний канал
- 0 Лівий бічний канал
- 0 Печінкова сумка

Сальникова сумка знаходиться між задньою стінкою шлунком та підшлунковою залозою

У лікарню поступив пацієнт з перфоративною виразкою задньої стінки шлунка. Який елемент порожнини очеревини під час операції хірург повинен ретельно обстежити?

- А Сальникова сумка
- 0 Печінкову сумку
- 0 передшлункову сумку
- 0 Лівий бічний канал
- 0 Праву брижову пазуху

Сальникова сумка знаходиться між задньою стінкою шлунком та підшлунковою залозою

У хворого з деструктивним апендицитом, як ускладнення утворився піддіафрагмальний абсцес. В якому утворенні очеревини він локалізується?

- А Печінкова сумка
- 0 передшлункова сумка
- 0 Сальникова сумка
- 0 Правий бічний канал
- 0 Лівий бічний канал

Печінкова сумка охоплює праву частку печінки. Її верхню стінку утворює діафрагма.

Чоловік 40 років госпіталізований в хірургічне відділення з діагнозом - розрив селезінки. В якому анатомічному утворенні буде накопичуватися кров?

- А передшлункова сумка
- 0 Печінкова сумка
- 0 Сальникова сумка
- 0 Прямокишково-міхурове поглиблення
- 0 Правий бік

Передшлункову сумку, розташовану під діафрагмою наперед від шлунка і малого сальника, що охоплює ліву частку печінки і селезінку.

У хворого апендицитом червоподібний відросток розташований в ретроцекальному положенні. З запаленням яких органів потрібно проводити диференційну діагностику?

- А Нирки
- 0 Шлунка
- 0 Печінки
- 0 яєчників
- 0 Прямої кишки

Апендикс проектується в правій пахвинній ділянці. При його запаленні в ретроцекальному положенні необхідна диференціальна діагностика із запаленням нирок, при висхідному - печінки і жовчного міхура.

Захворювання печінки та жовчного міхура може симулювати апендицит при наступному положенні червоподібного відростка:

- А Висхідне
- 0 Нисхідне
- 0 Медіальне.
- 0 Латеральне
- 0 Ретроцекальне

Апендикс проектується в правій пахвинній ділянці. При його запаленні в ретроцекальному положенні необхідна диференціальна діагностика із запаленням нирок, при висхідному - печінки і жовчного міхура.

Хірург виявив у хворого біль в правій пахвинній ділянці. Захворювання яких органів має місце?

- А Апендикс, сліпа кишка
- 0 дуоденум, тонка кишка
- 0 Підшлункова залоза і duodenum
- 0 Висхідна ободова, нирка
- 0 Пряма кишка і сліпа кишка

Апендикс проектується в правій пахвинній ділянці. При його запаленні в ретроцекальному положенні необхідна диференціальна діагностика із запаленням нирок, при висхідному - печінки і жовчного міхура.

Хворому 60 років видалений жовчний міхур. Визначте, яка анатомічна структура була розсічена при операції?

- А Печінково-дванадцятипала зв'язка
- 0 Великий сальник
- 0 Шлунково-діафрагмальна зв'язка
- 0 Шлунково-селезінкова зв'язка
- 0 Шлунково-ободова зв'язка

Для оперативного видалення жовчного міхураа необхідно перев'язати його протоку, що знаходиться між листками малого сальнику (Печінково-дванадцятипала зв'язка)

Проводячи хірургічне втручання на жовчному міхурі лікарю необхідно визначити загальний проток міхура. В якому анатомічному утворенні очеревини він знаходиться?

- A Lig. hepatoduodenale
- Lig. hepatorenale
- Lig. gastrocolicum.
- Lig. duodenorenale
- Lig. hepatogastricum.

Для оперативного видалення жовчного міхураа необхідно перев'язати його протоку, що знаходиться між листками малого сальнику (Печінково-дванадцятипала зв'язка)

Під час операції, маніпулюючи в ділянці між шлунком і печінкою, хірург остерігався пошкодити печінково-дванадцятипалу зв'язку, так як там знаходиться:

- A Загальна жовчна протока, власна печінкова артерія, воротна вена
- Загальна жовчна протока, загальна печінкова артерія, воротна вена печінки.
- Власна печінкова артерія, шлунково-дванадцятипала артерія.
- Воротна вена печінки, печінкові вени
- Нижня порожниста вена, міхурова протока.

Між листками малого сальнику (печінково-дванадцятипала зв'язка) знаходяться загальна жовчна протока, власна печінкова артерія, воротна вена

Проводячи хірургічне втручання на жовчному міхурі лікарю необхідно визначити загальний проток міхура. В якому анатомічному утворенні очеревини вона знаходиться?

- A Lig. hepatoduodenale
- Lig. hepatogastricum
- Lig. hepatorenale
- Lig. gastrocolicum.
- Lig. duodenorenale

Між листками малого сальнику (печінково-дванадцятипала зв'язка) знаходяться загальна жовчна протока, власна печінкова артерія, воротна вена

У хірургічне відділення лікарні доставлена хвора з ознаками жовтяниці, викликаної перекриттям загальної жовчної протоки каменем. В яке утворення

очеревини повинен проникнути лікар, під час хірургічного втручання, щоб розкрити загальна жовчна протока?

- А У печінково-дванадцятипалу зв'язку.
- 0 У печінково-шлункову зв'язку.
- 0 У шлунково-ободову зв'язку.
- 0 У верхнє заглиблення сальникової сумки.
- 0 У нижнє заглиблення сальникової сумки

Між листками малого сальнику (печінково-дванадцятипала зв'язка) знаходяться загальна жовчна протока, власна печінкова артерія, воротна вена

У хворого операція на жовчовивідних шляхах. Яка зв'язка печінки буде при цьому препаруватися?

- А Печінково-дванадцятипала
- 0 Вінцева
- 0 Кругла
- 0 Трикутна
- 0 Печінково-шлункова

Між листками малого сальнику (печінково-дванадцятипала зв'язка) знаходяться загальна жовчна протока, власна печінкова артерія, воротна вена

При оперативному втручанні з приводу каменів жовчовивідних шляхів хірург повинен знайти загальну печінкову протоку. Між листками якої зв'язки він знаходиться?

- А Печінково-дванадцятипалої
- 0 Печінково-шлункової
- 0 Печінково-ниркової
- 0 Круглої зв'язки печінки
- 0 Венозної зв'язки

Між листками малого сальнику (печінково-дванадцятипала зв'язка) знаходяться загальна жовчна протока, власна печінкова артерія, воротна вена

У хірургічне відділення поступив потерпілий з проникаючим пораненням передньої черевної стінки. Рановий канал пройшов над малою кривизною шлунка. Через яке утворення очеревини пройшов рановий канал?

- А Ligamentum hepatogastricum
- 0 Ligamentum gastrocolicum
- 0 Ligamentum hepatoduodenale
- 0 Ligamentum hepatorenale
- 0 Ligamentum triangulare sinistrum

До малої кривизни шлунку кріпиться малий сальник (печінково-дванадцятипала та печінково-шлункова зв'язки)

У хворого з жовчнокам'яної хворобою розвинулася механічна жовтяниця. При обстеженні встановлено, що камінь знаходиться в загальній жовчній протоці. Які жовчовивідні протоки утворюють обтурований проток?

- A Ductus hepaticus communis et ductus cysticus
- 0 Ductus hepaticus dexter et sinister
- 0 Ductus hepaticus dexter et ductus cysticus
- 0 Ductus hepaticus sinister et ductus cysticus
- 0 Ductus hepaticus communis et ductus choledochus

Загальна жовчна протока утворюється з ductus hepaticus communis et ductus cysticus

Хворий скаржиться на нестерпні болі в поперековій ділянці спини і жовтяницю. Здавлення яких анатомічних утворень призвело до появи цих симптомів?

- A печінково-підшлункової ампули.
- 0 Спільного печінкового протоку.
- 0 підшлункової протоки.
- 0 протоки міхура.
- 0 Жовчного протока і протоки міхура.

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці великого сосочка відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

У хворого 60 років внаслідок злоякісної пухлини великого сосочка дванадцятипалої кишки виникла обтураційна жовтяниця. Просвіт який анатомічної структури стискається пухлиною?

- A Печінково-підшлункова ампула
- 0 Протоки міхура
- 0 Загальний печінковий протік
- 0 Правий печінковий протік
- 0 Лівий печінковий протік

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці великого сосочка відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

Хворий 50 років госпіталізований з підозрою на запалення жовчного міхура. Йому призначена фіброгастроскоп ШКТ з обов'язковим оглядом великого сосочка 12-палої кишки. В якій частині 12-палої кишки лікар повинен шукати цей сосочок?

- А Низхідна
- 0 Висхідна
- 0 Горизонтальна
- 0 Верхня
- 0 Ампула

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці великого сосочка відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

У хворого підозра на пухлину великого сосочка дванадцятипалої кишки. В якому відділі дванадцятипалої кишки локалізується дана патологія?

- А Низхідна частина
- 0 Верхня частина
- 0 Горизонтальна частина
- 0 Висхідна частина
- 0 Ампула

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці великого сосочка відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

У лікарню поступив хворий з симптомами механічної жовтяниці і з підозрою на рак великого сосочка дванадцятипалої кишки, який розташований в:

- А Низхідній частині дванадцятипалої кишки.
- 0 Верхній частині дванадцятипалої кишки.
- 0 Горизонтальній частині дванадцятипалої кишки.
- 0 Висхідній частині дванадцятипалої кишки.
- 0 дванадцятипало-порожнистому вигині.

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці великого сосочка відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

В який відділ дванадцятипалої кишки необхідно ввести фіброгастроскоп, щоб оглянути великий сосок дванадцятипалої кишки?

- А Низхідній
- 0 Висхідній
- 0 Верхній
- 0 Нижній
- 0 У дванадцятипало-порожнистому вигині

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці великого сосочка відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

При фіброгастродуоденоскопії лікарю необхідно оглянути великий сосочок 12-палої кишки. Яке анатомічне утворення може служити орієнтиром для його знаходження?

- А Поздовжня складка 12-палої кишки
- 0 Кругла складки 12-палої кишки
- 0 Цибулина 12-палої кишки
- 0 Дуоденальні залози
- 0 Печінково-дуоденальна зв'язка

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці повздожньої складки знаходиться великий сосочок, де відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

При проведенні операції на тонкій кишці лікар виявив ділянку слизової оболонки, де на тлі кругових складок була присутня поздовжня складка. Який відділ тонкої кишки має таку будову?

- А Pars descendens duodeni.
- 0 Pars horizontalis duodeni
- 0 Pars ascendens duodeni
- 0 Початковий відділ jejunum.
- 0 Дистальний відділ ileum.

У нижній половині низхідної частині дванадцятипалої кишки у ділянці повздожньої складки знаходиться великий сосочок, де відкривається ампула загальної жовчної протоки і протоки підшлункової залози.

Під час рентгенологічного дослідження у хворого 30 років у вертикальному положенні лікар констатує наявність повітря в шлунку. В якій частині воно знаходиться?

- А У дні
- 0 У тілі
- 0 У кардіальній
- 0 У пілоричній
- 0 У ділянці малої кривизни

Верхньою частиною шлунка є дно, де накопичується повітря.

Під час рентгенологічного обстеження шлунка хворого у вертикальному положенні лікар констатує наявність повітря. В якій частині шлунка воно знаходиться?

- А В області дна.
- 0 В області тіла
- 0 У кардіальної частини.
- 0 У пілоричної частини

В області малої кривизни.

Верхньою частиною шлунка є дно, де накопичується повітря.

У хворого 22-х років під час операції виявлено наскрізний отвір діаметром 3 мм на передній стінці шлунка в середній третині, ближче до малої кривизни. Яка частина шлунка, найімовірніше, уражена?

- A Corpus
 0 Fundus
 0 Pars cardiaca
 0 Pars pylorica
 0 Antrum pyloricum

Тіло шлунка знаходиться між кардіальною та пілоричною частинами, займаючи середню частину органу

При проведенні дуоденального зондування зонд не проходить зі шлунка в дванадцятипалу кишку. В якому відділі шлунка знаходиться пухлина?

- A У пілоричному
 0 У кардіальному
 0 У ділянці дна
 0 У ділянці тіла
 0 У ділянці малої кривизни

Дистальним відділом шлунка, що відділяє його від 12-палої кишки, є пілорична частина

Чоловік 26 р скаржиться на голодні і нічні болі в животі, печія протягом останніх 3-х місяців. Проведена гастродуоденоскопія. Виявлено виразка цибулини дванадцятипалої кишки. В якій ділянці передньої черевної стінки найбільш ймовірно виявлення хворобливості при пальпації.

- A Reg. epigastrica
 0 Reg. abdominalis lateralis dextra
 0 Reg. hypochondriaca dextra
 0 Reg. hypochondriaca sinistra
 0 Reg umbilicalis

Проекція шлунка та 12-палої кишки переважно знаходиться у reg. epigastrica передньої черевної стінки

У жінки 37 років, виявлена пухлина розмірами 3 x 4 см, на 1 см нижче місця входження стравоходу в шлунок. Яка частина шлунка вражена пухлиною?

- A Cardia ventriculi
 0 Corpus ventriculi
 0 Fundus ventriculi

- Pylorus ventriculi
- Curvatura major

Місце впадіння стравоходу до шлунка називається кардіальною частиною.

Хворий скаржиться на порушення евакуаторної функції шлунка (тривала затримка їжі в шлунку). При обстеженні виявлено пухлину початкового відділу 12-палої кишки. Визначте локалізацію пухлини.

- A Pars superior
- 0 Pars inferior
- 0 Pars descendens
- 0 Pars ascendens
- 0 Flexura duodeni inferior

Проксимальним відділом 12-палої кишки є її верхня частина

У хворого при обстеженні виявлено пухлину, яка перебуває у вході стравоходу в шлунок. Яка це частина?

- A Pars cardiaca
- 0 Fundus
- 0 Pars pylorica
- 0 Fornix
- 0 Corpus ventriculi

Місце впадіння стравоходу до шлунка називається кардіальною частиною.

У хворого болі в епігастральній ділянці живота. На захворювання яких органів це вказує?

- A Duodenum, ventriculus
- 0 Intestinum tenue, hepar
- 0 Ren, lien
- 0 Vesica felleae, colon
- 0 Fundus ventriculi, colon descendens

Проекція шлунка та 12-палої кишки переважно знаходиться у reg. epigastrica передньої черевної стінки

Обстежуючи секційний матеріал, патологоанатом помітив на внутрішній поверхні одного з відрізків кишечника folliculi lymphatici aggregati (Пейєрові пляшки). Який кишці належить це утворення?

- A Peum
- 0 Jejunum
- 0 Duodenum
- 0 Colon ascendens
- 0 Colon descendens

Peum (клубова кишка) - дистальний відділ тонкої кишки. Для неї характерна наявність folliculi lymphatici aggregati

У хворого з ознаками гострого живота хірург запідозрив запалення дивертикула Меккеля, він потребує оперативного втручання. Вкажіть, ревізія якої ділянки кишечника необхідна, щоб знайти дивертикул?

- А 1 м клубової кишки від місця впадіння її в товсту кишку
- 0 0,5 м тонкої кишки від зв'язки Трейца
- 0 Нисхідну ободову кишку
- 0 Висхідну ободову кишку
- 0 20 см клубової кишки від клубово-сліпокишкового кута

В ряді випадків в межах 1 м клубової кишки від місця впадіння її в товсту кишку можлива наявність дивертикула Меккеля.

Під час операції у хворого виявили Меккеля дивертикул. В якому відділі шлунково-кишкового тракту він може бути?

- А Клубова кишка
- 0 Порожня кишка
- 0 Дванадцятипала кишка
- 0 Сигмовидна
- 0 Сліпа

В ряді випадків в межах 1 м клубової кишки від місця впадіння її в товсту кишку можлива наявність дивертикула Меккеля.

У слизовій оболонці кишки хірургом виявлені скупчення лімфоїдних вузликів (Пейєрові бляшки). Що це за відділ кишки?

- А Клубова кишка
- 0 Порожня кишка
- 0 Сліпа кишка
- 0 Дванадцятипала кишка
- 0 Пряма кишка

В ряді випадків в межах 1 м клубової кишки від місця впадіння її в товсту кишку можлива наявність дивертикула Меккеля.

Хворий госпіталізований в хірургічне відділення з підозрою на запалення дивертикула Меккеля. Обстеження якого відділу кишечника необхідно зробити для виявлення дивертикула під час операції?

- А Peum
- 0 Duodenum
- 0 Jejunum
- 0 Caecum

Colon ascendens

В ряді випадків в межах 1 м клубової кишки від місця впадіння її в товсту кишку можлива наявність дивертикула Меккеля.

При обстеженні хворого виявлено пухлину дистального відділу тонкої кишки. Визначте локалізацію пухлини.

- А Ileum
- 0 Jejunum
- 0 Caecum
- 0 Colon sigmoideum
- 0 Duodenum

Ileum (клубова кишка) - дистальний відділ тонкої кишки.

Хвора скаржиться на болі в правій клубовій ділянці. При пальпації визначається рухома, м'яка, болюча кишка. Яку кишку пальпують лікар?

- А Сліпу
- 0 Сигмовидну
- 0 Нисхідну ободову
- 0 Висхідну ободову
- 0 Порожню

У правій клубовій ділянці знаходиться проекція сліпої кишки

Хворий скаржиться на болі в верхньому відділі пупкової області. Пальпаторно визначається рухома хвороблива кишка. Яку кишку пальпують лікар?

- А Поперечно-ободову
- 0 Порожню
- 0 Дванадцятипалу
- 0 клубову
- 0 Сигмовидну.

Рухомими відділами товстої кишки є поперечна ободова таа сигмоподібна. Поперечно-ободова проектується в пупковій області.

Поранення в праву половину живота. Яка частина товстої кишки, найімовірніше, може бути пошкоджена?

- А Висхідна ободова кишка
- 0 Поперечна ободова кишка
- 0 Низхідна ободова кишка
- 0 Сигмовидна ободова кишка
- 0 Пряма кишка

Проекція висхідної кишки знаходиться у правій половині живота.

У хворого з затисненою грижею справа в грижовому мішку знаходиться запалена кишка, на якій можна розрізнити жирові підвіски, колбоподібні випинання, які обмежені стрічками м'язів. Про пошкодження якого відділу кишки в першу чергу повинен подумати лікар?

- А Ободова кишка
- 0 Дванадцятипала кишка
- 0 Порожня кишка
- 0 Клубова кишка
- 0 Пряма кишка

Haustrae coli, teniae coli, appendicæ epiploicæ є характерними ознаками ободової (товстої) кишки.

У хворого поранення в праву половину живота. Яка частина товстої кишки, ймовірно, може бути пошкоджена?

- А Висхідна ободова кишка.
- 0 Поперечна ободова кишка.
- 0 Низхідна ободова кишка.
- 0 сигмовидно-ободова кишка.
- 0 Пряма кишка.

Проекція висхідної кишки знаходиться у правій половині живота.

При обстеженні хворого виявлено поліп в дистальному відділі товстої кишки. Визначте локалізацію поліпа.

- А Rectum
- 0 Caecum
- 0 Colon descendens
- 0 Colon sigmoideum
- 0 Colon transversum

Дистальним відділом товстої кишки та взагалі травної трубки є пряма кишка

Хвора звернулася зі скаргами на болі в правій латеральній ділянці живота. При пальпації визначається щільне, нерухоме, пухлиноподібне утворення. В області якого відділу травної трубки можлива наявність пухлини?

- А Colon ascendens
- 0 Colon transversum
- 0 Colon descendens
- 0 Colon sigmoideum
- 0 Caecum

Проекція висхідної кишки знаходиться у правій половині живота.

У хворої виявлена пухлина початкового відділу товстої кишки. Визначте локалізацію пухлини.

- А Caecum
- 0 Colon ascendens
- 0 Colon sigmoideum
- 0 Rectum
- 0 Colon descendens

Сліпа кишка є проксимальною частиною товстої кишки. Її проекція знаходиться у правій клубовій ділянці.

Хворому діагностували пухлину заднього проходу. Як розміщується даний відділ прямої кишки щодо очеревини?

- А екстраперітонеально
- 0 інтраперітонеально
- 0 мезоперітонеально
- 0 Ретроперітонеально
- 0 Інтра- і частково мезоперитонеально

Канал відхідника не покритий очервиною.

Хвора скаржиться на болі в правій клубовій ділянці. При пальпації визначається рухома, м'яка, болюча кишка. Яку кишку пальпують лікар?

- А Сліпу
- 0 Сигмовидну
- 0 Низхідну ободочную
- 0 Висхідну ободочную
- 0 Порожню

Сліпа кишка є проксимальною частиною товстої кишки. Її проекція знаходиться у правій клубовій ділянці.

Пацієнту 50 років з приводу панкреатиту проводиться резекція хвоста підшлункової залози. Як уражений орган покритий очервиною?

- А екстраперітонеально
- 0 мезоперітонеально
- 0 інтраперітонеально
- 0 Парентерально
- 0 Інтрамурально

Підшлункова залоза розташована екстраперітонеально, пропальпировать її можна в епігастральній ділянці та лівому підребер'ї

Хворий поступив зі скаргами на болі оперізуючого характеру в епігастральній ділянці, що виникають при прийомі гострої, жирної, смаженої їжі. Поставлено діагноз: панкреатит. В якій області передньої стінки живота можна пропальпувати підшлункову залозу?

- А Епігастральній і лівому підребер'ї
- 0 Епігастральній і правому підребер'ї
- 0 Лівій бічній
- 0 Пупковій
- 0 Правій бічній

Підшлункова залоза розташована екстраперітонеально, пропальпировать її можна в епігастральній ділянці та лівому підребер'ї

При визначенні розмірів печінки встановлено, що по правій середнеключичній лінії верхня її межа знаходиться на рівні IV міжребер'я, нижній її край виступає з-під реберної дуги на 4 см. Оцініть розміри печінки.

- А Печінка збільшена - нижня її межа зміщена донизу.
- 0 Печінка зменшена - нижня її межа зміщена донизу.
- 0 Печінка зменшена - нижня її межа зміщена догори.
- 0 Печінка збільшена - верхня її межа зміщена догори
- 0 Розміри печінки нормальні.

У здорової людини нижня межа печінки розташована по краю реберної дуги

Лікар пальпує у хворого 43 р нижній край печінки. На якому рівні у здорової людини розташована нижня межа печінки?

- А По краю реберної дуги
- 0 На 2 см нижче краю реберної дуги
- 0 На 4 см нижче краю реберної дуги
- 0 На 4 см вище краю реберної дуги
- 0 На 3 см нижче краю реберної дуги

У здорової людини нижня межа печінки розташована по краю реберної дуги

Пацієнт помилково випив розчин оцтової кислоти. Яка оболонка стравоходу найбільш постраждала?

- А Слизова
- 0 М'язова
- 0 Серозна
- 0 Еластична мембрана
- 0 М'язова і серозна

Зсередини стравохід покритий слизовою оболонкою.

У приймальне відділення лікарні доставили дитину зі скаргами на біль за грудиною, яка з'являється після ковтання і супроводжується кашлем. При

рентгенологічному дослідженні виявлено сторонній предмет в товщі стінки стравоходу на рівні 5 грудного хребця. В області якого звуження стравоходу виявлено тіло?

- А бронхіального
- 0 аортального
- 0 Діафрагмального
- 0 абдомінального
- 0 фарингеального

На рівні 4-5 грудного хребця розташоване бронхо-аортальне звуження.

Хворий скаржиться на болі і тяжість в епігастральній ділянці після їжі, печію, іноді блювоту. З діагностичною метою було проведено зондування органів шлунково-кишкового тракту. До якої позначки необхідний ввести зонд даному випадку?

- А 40-45 см
- 0 25-30 см
- 0 25-40 см
- 0 40-50 см
- 0 30-35 см

Довжина стравоходу - до 25 см. Зонд треба вводити до відмітки 40-45 см, враховуючи додатково довжину глотки та ротової порожнини.

На внутрішній поверхні препарату розрізаного трубчастого органу видно поздовжні складки. Яка частина травного каналу на препараті?

- А Стравохід.
- 0 Дванадцятипала кишка.
- 0 Клубова кишка.
- 0 Сигмовидна
- 0 Ободова кишка.

На поперечному зрізі просвіт стравоходу має вигляд зірчастої щілини завдяки стисненням стінок і добре вираженим поздовжнім складкам.

У хворого на рівні 4-го грудного хребця рентгеноскопічно діагностовано стороннє тіло в стравоході. В ділянці якого стравохідного звуження зупинилося стороннє тіло?

- А аортального звуження
- 0 глоткового звуження
- 0 біфуркаційного звуження
- 0 Діафрагмального звуження
- 0 абдомінального звуження

На рівні 4-го грудного хребця знаходиться аортальне звуження стравоходу.

Хворого 65 років, госпіталізовано з підозрою на пухлину верхнього відділу стравоходу. Під час рентгенологічного обстеження виявлено пухлинний процес на кордоні глотки і стравоходу. На рівні яких шийних хребців розташований перехід?

- А 6
- 5
- 4
- 3
- 2

Місце переходу глотки в стравохід у дорослого відповідає рівню VI шийного хребця або нижньому краю перстневидного хряща.

Під час прийому їжі у новонародженої дитини спостерігається закидання молока в носову порожнину. Вкажіть на можливу причину виникнення цього порушення.

- А Вовча паща.
- Викривлення носової перегородки вправо.
- Перелом основи черепа.
- Заяча губа.
- Викривлення носової перегородки вліво.

Порожнини рота і носа можуть повідомлятися при вродженій аномалії – незарощення піднебіння (вовча паща).

У новонародженої дитини на протязі перших днів педіатр помітив, що при смоктанні молока воно потрапляє в носову порожнину. Про яку аномалію розвитку свідчить цей факт?

- А Незарощення піднебіння
- Дивертикул стравоходу
- Атрезія
- Макростома
- Микростома

Порожнини рота і носа можуть повідомлятися при вродженій аномалії – незарощення піднебіння (вовча паща).

Під час прийому їжі у новонародженої дитини спостерігається закидання молока в носову порожнину. Яка можлива причина виникнення цього?

- А Вовча паща.
- Викривлення носової перегородки вліво.
- Заяча губа.
- Викривлення носової перегородки вправо.
- Перелом основи черепа.

Порожнини рота і носа можуть повідомлятися при вродженій аномалії – незарощення піднебіння (вовча паща).

У пологовому будинку під час першого годування у новонародженого було помічено постійне витікання молока з носа. Про яку аномалію розвитку може свідчити цей симптом?

- А Вовча паща
- 0 Заяча губа
- 0 Бронхіогенні свищі
- 0 макростомія
- 0 мікростомія

Порожнини рота і носа можуть повідомлятися при вродженій аномалії – незарощення піднебіння (вовча паща).

Стоматолог при лікуванні зубів вводить в просвіт між щокою і альвеолярним відростком верхньої щелепи ватний тампон. Вивідний отвір протока якої залози він закриває?

- А Привушної
- 0 піднижньощелепної
- 0 під'язикової
- 0 щитовидної
- 0 паращитовидної

Вивідна протока привушної залози іде вздовж щоки й відкривається в присінку рота на рівні верхнього другого моляра.

Після травми обличчя у хворого гематома щічної ділянки. Відтік з якої слинної залози заблоковано гематомою?

- А Привушна
- 0 Під'язикова
- 0 Піднижньощелепна
- 0 Губна
- 0 Щічна

Вивідна протока привушної залози іде вздовж щоки й відкривається в присінку рота на рівні верхнього другого моляра.

У лікарню потрапив хворий з пошкодженням щоки. Протока якої слинної залози може бути пошкоджена?

- А Привушної
- 0 щічної
- 0 піднижньощелепної
- 0 під'язикової

0 Кутової

Вивідна протока привушної залози іде вздовж щоки й відкривається в присінку рота на рівні верхнього другого моляра.

Хворий 45 р випадково випив оцтову кислоту. В якому відділі травної системи перш за все виникне опік?

- А Порожнина рота, ротоглотка
- 0 Порожнина рота і гортаноглотка
- 0 Глотки, шлунка
- 0 Глотки і стравоходу.
- 0 Стравоходу і шлунку.

Ротова порожнина та рото глотка є початковим відділом травної трубки

У хворого порушено відчуття смаку. При цьому загальна чутливість зберігається. Які сосочки язика не пошкоджені?

- А Ниткоподібні
- 0 валікоподібні
- 0 Грибоподібні
- 0 Листоподібні
- 0 Всі

Ниткоподібні сосочки язика не мають смакових цибулин, а лише рецептори загальної чутливості.

Хворий 35 років, звернувся до приймального покою зі скаргами на біль і набряк в ділянці дна ротової порожнини. Після огляду діагностовано запальний процес в ділянці вивідної протоки піднижньощелепної слинної залози. Куди відкривається ця протока?

- А Caruncula sublingualis
- 0 Vestibulum oris
- 0 Foramen caecum linguae
- 0 Plica fimbriata
- 0 Recessus gingivalis

Caruncula sublingualis є місцем виходу протоки під нижньощелепної та під'язикової залоз.

У хворого запалення під'язикового сосочка. З яких слинних залоз буде утруднено виділення слини?

- А Під'язикова і піднижньощелепна
- 0 Під'язикова і привушна
- 0 Привушна і піднижньощелепна

- Привушна і піднебінна
- Під'язикова і щічна

Caruncula sublingualis

Стоматолог при огляді порожнини рота виявив на межі середньої і задньої третини спинки язика запалені сосочки. Які сосочки язика запалилися?

- A Papillae vallatae
- 0 Papillae fungiformes
- 0 Papillae foliatae
- 0 Papillae filiformes
- 0 Papillae conicae

Papillae vallatae є найбільш великими сосочками язика. Розташовані на межі середньої і задньої третини спинки язика.

При огляді ротової порожнини стоматолог виявив появу у дитини перших великих нижніх корінних зубів. Який вік дитини?

- A 6-7 років
- 0 4-5 років
- 0 8-9 років
- 0 10-11 років
- 0 12-13 років

Перші великі нижні корінні зуби з'являються в 6-7 років.

Стоматолог при огляді порожнини рота дитини виявив коротку вуздечку верхньої губи. На які зуби надасть негативні наслідки ця аномалія розвитку?

- A Медіальні верхні різці
- 0 Медіальні нижні різці
- 0 Латеральні верхні різці
- 0 Латеральні нижні різці
- 0 Верхні ікла

Безпосередньо до вуздечки верхньої губи прилягають медіальні верхні різці

У першого верхнього премоляра язикова поверхня менше щічної, жувальна поверхня в формі овалу, глибока поперечна борозна розділяє щічний і язичний горбки, корінь сильно здавлений в Мезіо-дистальному напрямку з поздовжніми борознами на апроксимальних поверхнях і роздвоєний.

У хворого видалений зуб, у якого язикова поверхня менше щічної. Жувальна поверхня в формі овалу. Глибока поперечна борозна розділяє щічний і язичний

горбки. Корінь сильно здавлений в Мезіо-дистальному напрямку з поздовжніми борознами на апроксимальних поверхнях і роздвоєний. Визначте який зуб видалений.

- А Перший верхній премоляр
- 0 Верхнє ікло
- 0 Нижнє ікло
- 0 Перший нижній премоляр
- 0 Другий верхній премоляр

У першого верхнього премоляра язикова поверхня менше щічної, жувальна поверхня в формі овалу, глибока поперечна борозна розділяє щічний і язичний горбки, корінь сильно здавлений в Мезіо-дистальному напрямку з поздовжніми борознами на апроксимальних поверхнях і роздвоєний.

Мати звернулася за допомогою до педіатра. Хвора дівчинка 6 місяців з високою температурою, плаче, засовує іграшки до рота. Який зуб прорізується у цьому віці?

- А Медіальний нижній різець
- 0 Бічний нижній різець
- 0 Медіальний верхній різець
- 0 Боковий верхній різець
- 0 Нижній кутовий зуб

В 6 місяців прорізується медіальний верхній різець

Мати звернулася за допомогою до педіатра. Нормально розвинена дівчинка 12 місяців, плаче, тягне іграшки в рот. Який зуб прорізується у цьому віці?

- А Бічний нижній різець
- 0 Медіальний нижній різець
- 0 Малий кутовий зуб
- 0 Ікло
- 0 Нижній кутовий зуб

в 12 місяців прорізується бічний нижній різець.

Юнак 18-ти років доставлений в лікарню з ознаками внутрішньої кровотечі. Під час гри в футбол отримав удар в ділянці лівого підребер'я. Пошкодження якого органу, що проєктується в даній ділянці, може послужити причиною сильної кровотечі?

- А Lien
- 0 Cauda pancreatis
- 0 Fundus ventriculi
- 0 Flexura coli sinistra
- 0 Ren sinistra

Селезінка знаходиться в лівому підребер'ї на рівні 9 ребра.

У лікарню доставлений поранений вогнепальною зброєю з сильною кровотечею. При огляді хірургом встановлено, що кульової канал пройшов через передню стінку живота, склепіння шлунка і вийшов на рівні IX ребра по лівій серединній пахвовій лінії. Який орган постраждав внаслідок поранення?

- А Селезінка
- 0 Ліва нирка
- 0 Підшлункова залоза
- 0 Поперечна ободова кишка
- 0 Ліва частина печінки

Селезінка знаходиться в лівому підребер'ї на рівні 9 ребра.

У потерпілого встановлено кровотеча у черевну порожнину в результаті травми грудної клітини зліва на рівні задніх відділів IX і X ребер. Розрив якого органу можна констатувати?

- А селезінки
- 0 Підшлункової залози
- 0 Печінки
- 0 Шлунка
- 0 Ободової кишки

Селезінка знаходиться в лівому підребер'ї на рівні 9 ребра.

У хворої Т. 53 років в результаті тупої травми живота діагностований розрив печінки. В якому утворенні порожнини очеревини збереться кров?

- А Прямокишково-матковому заглибленні
- 0 Міхурно-матковому заглибленні
- 0 Правому брижовому синусі
- 0 Сальниковій сумці
- 0 Лівому брижовому синусі

СЕЧОВА, СТАТЕВА ТА ЕНДОКРИННА СИСТЕМА

У хворої Т. 53 років в результаті тупої травми живота діагностований розрив печінки. В якому утворенні порожнини очеревини збереться кров?

- А Прямокишково-матковому заглибленні
- 0 Міхурно-матковому заглибленні
- 0 Правому брижовому синусі
- 0 Сальниковій сумці
- 0 Лівому брижовому синусі

Міхурово-маткове поглиблення (дугласів простір, excavatio rectouterina) - місце, де збирається рідина в малому тазу у жінок, пунктують через заднє склепіння піхви.

Під час обстеження хворого, виникла підозра на наявність гнійного випоту в прямокишково-матковому поглибленні. Через яке анатомічне утворення найкраще пропунктувати дане заглиблення?

- А Заднє склепіння піхви.
- 0 Переднє склепіння піхви.
- 0 Ампула прямої кишки.
- 0 Діафрагма таза.
- 0 Передня стінка піхви.

Міхурово-маткове поглиблення (дугласів простір, excavatio rectouterina) - місце, де збирається рідина в малому тазу у жінок, пунктують через заднє склепіння піхви.

Для уточнення діагнозу жінці необхідно провести пункцію дугласова простору (прямокишково-маточне заглиблення). Де потрібно зробити прокол стінки піхви?

- А Задня частина склепіння
- 0 Передня частина склепіння
- 0 Права бічна частина склепіння
- 0 Ліва бічна частина склепіння
- 0 Передня стінка піхви

Міхурово-маткове поглиблення (дугласів простір, excavatio rectouterina) - місце, де збирається рідина в малому тазу у жінок, пунктують через заднє склепіння піхви.

В клініку поступила молода жінка зі скаргами на різкий біль внизу живота. При обстеженні у лікаря виникло підозра на розрив маткової труби в результаті позаматкової вагітності. Під час пункції через заднє склепіння піхви в шприці виявили кров. В якому з утворень очеревини жінки накопичується кров в даному випадку?

- А Прямокишково-матковому поглибленні.
- 0 Міхурно-матковому поглибленні.
- 0 Прямокишково-міхуровому поглибленні.
- 0 Межсигмовідному поглибленні.
- 0 Позадисліпокішечному поглибленні.

Міхурово-маткове поглиблення (дугласів простір, excavatio rectouterina) - місце, де збирається рідина в малому тазу у жінок, пунктують через заднє склепіння піхви.

У гінекологічне відділення доставлено жінку з ознаками внутрішньої кровотечі і підозрою на позаматкову вагітність. В якому з названих утворень ймовірно накопичення крові?

- А Excavatio rectouterina
- B Exavatio vesicouterina
- C Fossa ischio analis
- D Fossa paravesicalis
- E Fossa ovarica

У гінекологічне відділення поступила хвора з підозрою на внутрішню кровотечу [позаматкова вагітність]. Через яке утворення проводять пункцію для термінового діагностування кровотечі?

- А Заднє склепіння піхви
- B Переднє склепіння піхви
- C Шийку матки
- D Маточний зів
- E Передню стінку піхви

Міхурово-маткове поглиблення (дугласів простір, excavatio rectouterina) - місце, де збирається рідина в малому тазу у жінок, пунктують через заднє склепіння піхви.

У жінки 28 років виявлена позаматкова вагітність, яка ускладнилася розривом маткової труби. В який простір очеревини можливе попадання крові?

- А Прямокишково - маточне
- B Міхурово - маточне
- C Правий брижовий синус
- D Лівий брижовий синус
- E Межсигмовидний синус

Міхурово-маткове поглиблення (дугласів простір, excavatio rectouterina) - місце, де збирається рідина в малому тазу у жінок, пунктують через заднє склепіння піхви.

Жінка госпіталізована в клініку з симптомами гострого живота. При обстеженні виникла підозра на позаматкову вагітність. Яке з анатомічних утворень таза необхідно пропунктувати для підтвердження вірного діагнозу?

- А Excavatio rectouterina
- B Excavatio vesicouterina
- C Excavatio rectovesicalis
- D Fossa ischio rectalis
- E Processus vaginalis peritonei

Міхурово-маткове поглиблення (дугласів простір, excavatio rectouterina) - місце, де збирається рідина в малому тазу у жінок, пунктують через заднє склепіння піхви.

Оперуючи на молочній залозі, хірурги віддають перевагу радіальним розрізах. З особливостями будови яких анатомічних структур пов'язана така техніка операції?

- А Верхівки часточок сходяться до соска
- 0 Підстави часточок звернені до соску
- 0 Часточки залози розташовані поперечно
- 0 Часточки залози розташовані вертикально
- 0 -Долькі розташовані циркулярно

При операціях на молочній залозі розрізи виконуються радіально, бо верхівки часточок сходяться до соска.

У звернувштїся до хірурга жінки визначається ущільнення в молочній залозі. В якому напрямку повинен зробити розріз хірург під час операції для зменшення травмування часточки?

- А Радіально
- 0 Вертикально
- 0 Поперечно
- 0 Дугоподібно
- 0 -

При операціях на молочній залозі розрізи виконуються радіально, бо верхівки часточок сходяться до соска.

Жінка 25 років госпіталізована в гінекологічне відділення з метою операції з приводу пухлини яєчника. При здійсненні операції необхідно розсікти зв'язку, яка з'єднує яєчник з маткою. Яку саме?

- А Lig. ovarii proprium
- 0 Lig. cardinale
- 0 Lig. latum uteri
- 0 Lig. suspensorium ovarii
- 0 Lig. umbilicale laterale

Lig. ovarii proprium з'єднує яєчник з маткою.

Хвора 28 років була доставлена в гінекологію зі скаргами на болі в області живота. Клінічно була виявлена пухлина яєчника і показана операція по його видаленню. При здійсненні її необхідно розкривати зв'язку, яка з'єднує яєчник з маткою. Яку зв'язку повинен перерізати хірург?

- А Lig. Ovarii proprium

- Lig. Latum uteri
- Lig. Cardinali
- Lig. umbilicale laterale
- Lig. Suspensorium ovarii

Lig. ovarii proprium з'єднує яєчник з маткою.

З метою уточнення діагнозу у хворої 70 років стало необхідним пальпаторне дослідження органів тазу через передню стінку прямої кишки. Які органи при такій пальпації можна дослідити у жінки?

- А Матку, піхву.
- 0 Маткову трубу, піхву.
- 0 Вагіна, яєчники.
- 0 Яєчники, матку.
- 0 Маткову трубу, матку.

При пальпаторном дослідженні органів таза через передню стінку прямої кишки у жінок можна досліджувати матку і піхву.

Під час гінекологічного обстеження пацієнтці був виставлений діагноз: ендометрит (запалення ендометрія). Яка частина маткової стінки вражена запальним процесом?

- А Слизова оболонка
- 0 Серозна оболонка
- 0 М'язова оболонка
- 0 Адвентіціальна оболонка
- 0 околоматочная клітковина

Ендометрій - слизова оболонка матки.

Жінці, що народжує в зв'язку з патологічно вузьким тазом проведено кесарів розтин. Які шари стінки матки повинен розітнути хірург?

- А Вісцеральний листок очеревини, м'язову і слизову оболонки
- 0 Парієтальний листок очеревини, м'язову і слизову оболонки
- 0 Вісцеральний листок очеревини, навколоматкову жирову клітковину, адвентіцію
- 0 Парієтальний і вісцеральний листки очеревини, навколоматкову жирову клітковину, м'язову оболонку
- 0 Вісцеральний листок очеревини, м'язову, навколоматкову жирову клітковину

Вісцеральний листок очеревини, м'язова і слизова оболонки - шари стінки матки (відповідно периметрій, біометрій, ендометрій).

Під час гінекологічного втручання з приводу видалення матки хірургу необхідно перев'язати маткову артерію, яка проходить між листками широкої зв'язки матки. Який орган може бути пошкоджений під час даної маніпуляції?

- А Сечовід.
- 0 Січковий міхур.
- 0 Маткові труби.
- 0 Пряма кишка.
- 0 Яєчник.

При перев'язці маткових артерій може бути пошкоджений сечовід.

Під час оперативного втручання на малому тазі жінки виникла необхідність перев'язати маткову артерію. Яке з утворень може бути випадково перев'язаним разом з нею?

- А Сечовід
- 0 Маткова труба
- 0 Кругла зв'язка матки
- 0 Внутрішня клубова вена
- 0 Сечівник

При перев'язці маткових артерій може бути пошкоджений сечовід.

Жінці 58-ми років проведено повне видалення матки з придатками, після чого виділення сечі припинилося. При цистоскопії: міхур сечі не містить, в гирлі сечоводів сеча не надходить. Який відділ сечовидільної системи був пошкоджений?

- А Ureter
- 0 Pelvis renalis
- 0 Uretra
- 0 Vesica urinaria
- 0 Ren

При перев'язці маткових артерій може бути пошкоджений сечовід.

При піхвовому дослідженні жінки гінеколог оглядає передній звід піхви. Які анатомічні структури його утворюють?

- А Шийка матки і передня стінка піхви.
- 0 Передня і задня стінки піхви.
- 0 Шийка матки і задня стінка піхви.
- 0 Передня і задня губи шийки матки.
- 0 Тіло матки і передня стінка піхви.

Шийка матки і передня стінка піхви утворюють передній звід піхви

При піхвовому дослідженні жінки гінеколог оглядає зів матки. Які анатомічні структури його утворюють:

- А Передня і задня губи шийки матки.
- 0 Шийка матки і передня стінка піхви.
- 0 Передня і задня стінки піхви.
- 0 Шийка матки і задня стінка піхви.
- 0 Тіло матки і передня стінка піхви.

Передня і задня губи шийки матки утворюють зів матки.

При обстеженні зовнішніх статевих органів у жінки гінеколог поставив діагноз - бартолініт (запалення бартолінових залоз). У патології якого анатомічного утворення йде мова?

- А Велика заліза переддвірря
- 0 Цибулина передодня
- 0 Малі переддверно залози
- 0 Залози сечівника
- 0 Лакуни сечівника

Велика заліза присінку - бартолінової залози.

Хвора 45 років, госпіталізована з підозрою на пухлину матки. Після обстеження, встановлено діагноз - фіброміома матки. В якому шарі матки розміщується ця пухлина?

- А Myometrium
- 0 Endometrium
- 0 Perimetrium
- 0 Parametrium
- 0 Mesometrium

ФіброМіОма матки - пухлина МіОметрію.

Запальний процес видозміненої подсерозної основи навколо шийки матки викликав інтенсивний больовий симптом у пацієнтки. Патологічний процес якої ділянки статевих органів встановив лікар?

- А Parametrium
- 0 Mesometrium
- 0 Myometrium
- 0 Endometrium
- 0 Perimetrium

Parametrium - субсерозна основа матки.

Під час операції на яєчнику були перев'язані судини в ділянці воріт. Де проводять маніпуляцію?

- A Margo mesovaricus
- 0 Margo liber
- 0 Facies medialis
- 0 Facies lateralis
- 0 Extremitas uterine

Ворота яєчника розташовані на margo mesovaricus.

Під час операції з ниркової лоханки видалений камінь розмірами 3x4 см, що має з одного боку три вирости у вигляді рогів [коралоподібні камінь]. Яким анатомічних утворень відповідають ці вирости?

- А Великим чашках
- 0 нефронів
- 0 Малим чашках
- 0 балії нирки
- 0 часточки нирки

Вирости каменю нирки у вигляді рогів [коралоподібні камінь] відповідають великим чашкам.

На екскреторній урограмме [контрастированії сечовивідних шляхів] визначається широка мешкоподібна миска, в яку безпосередньо впадають малі чашечки, великі відсутні. Вкажіть форму екскреторних шляхів нирки.

- А ембріональна
- 0 Фетальна
- 0 Зріла
- 0 Філогенетична
- 0 Онтогенетическая

Ембріональна форма ниркової миски характеризується ввідсутністю великих чашечок при наявності малих.

Хворий скаржиться на нестерпні болі в правому поперековій ділянці, які іррадіюють в праве пахову ділянку. Рентгенологічно на тлі сечоводу на кордоні його середньої і нижня третина виявлена затемнення округлої форми. З діагнозом сечо-кам'яної хвороби хворий госпіталізований. В ділянці якого звуження сечоводу виявлено затемнення?

- А При переході абдомінальної частини в тазову
- 0 У місці відходження від ниркової миски
- 0 При перетині його з яичковою артерією
- 0 У тазової частини
- 0 У інтрамуральної частини

При виході каменю з нирки, найімовірніше, він може бути розташований на кордоні його середньої і нижня третини (в місці звуження) - при переході абдомінальної частини в тазову.

Сечо-кам'яна хвороба ускладнилася виходом каменю з нирки. На якому рівні сечоводу, найімовірніше, він може бути?

- А На кордоні черевної і тазової частин
- 0 У місці
- 0 У середній черевній частині
- 0 На 2 см вище впадіння в сечовий міхур
- 0 На 5 см вище тазової частини

При виході каменю з нирки, найімовірніше, він може бути розташований на кордоні його середньої і нижня третини (в місці звуження) - при переході абдомінальної частини в тазову.

У хворого при нефрографії були знайдені камені в макроскопічних відділах сечовивідних шляхів нирки. Встановлено, що вони знаходяться в:

- А Малих і великих ниркових чашечках, нирковій мисці.
- 0 збірній трубочці, сосочкових протоках, малих ниркових чашечках
- 0 Прямих трубочках, малих і великих ниркових чашечках.
- 0 Сосочковий протоках, великих ниркових чашечках, нирковій мисці.
- 0 Сосочковий протоках, малих ниркових чашечках, прямих трубочках.

Малі та великі ниркові чашечки, ниркова миска - макроскопічні відділи сечовивідних шляхів нирки. У них зазвичай локалізовані камені.

Хворий скаржиться на гострий біль в лівій поперековій ділянці, різі при сечовипусканні. При обстеженні йому поставлено діагноз: нирково-кам'яна хвороба. Визначте найбільш ймовірну локалізацію каменя.

- А Лохпнка, великі чашечки
- 0 Балія, коркове речовина
- 0 Малі чашечки, мозкову речовину
- 0 Балія, мозкову речовину
- 0 Корковаречовина, піраміди.

Малі та великі ниркові чашечки, ниркова миска - макроскопічні відділи сечовивідних шляхів нирки. У них зазвичай локалізовані камені.

На якому органі черевної порожнини можливе оперативне втручання без розрізу очеревини?

- А Січовий міхур
- 0 Шлунок
- 0 Печінка
- 0 Кишечник
- 0 Селезінка

Сечовий міхур в наповненому стані безпосередньо прилягає до передньої черевної стінки. При цьому очеревина вкриває його лише зверху.

Пункцію сечового міхура через передню черевну стінку, не зачіпаючи очеревини, можливо виконати:

- А При наповненому сечовому міхурі.
- 0 При порожньому сечовому міхурі.
- 0 Тільки у чоловіків.
- 0 Тільки у жінок.
- 0 Тільки у дітей.

Сечовий міхур в наповненому стані безпосередньо прилягає до передньої черевної стінки. При цьому очеревина вкриває його лише зверху.

Під час важких пологів у хворої стався розрив лобкового симфізу. Який орган може бути травмований?

- А Січовий міхур
- 0 Пряма кишка
- 0 Яєчники
- 0 Маткові труби
- 0 Матка

Сечовий міхур прилягає до передньої черевної стінки та лобкового сімфізу.

При цистоскопії в нормі слизова оболонка сечового міхура утворює складки за винятком однієї ділянки трикутної форми, де слизова оболонка гладка. В якій частині сечового міхура знаходиться цей трикутник?

- А Дно міхура
- 0 Шейка міхура
- 0 Верхівка міхура
- 0 Тіло міхура
- 0 Перешийок міхура

Трикутник сечового міхура знаходиться у ділянці його дна. Він обмежений отворами сечоводів та сечівника і може бути орієнтиром для їх пошуку.

Яке з анатомічних утворень може служити орієнтиром для знаходження отворів сечоводів при внутрішньому обстеженні сечового міхура?

- А Trigonum vesicae
- 0 Apex vesicae
- 0 Corpus vesicae
- 0 Fundus vesicae
- 0 Cervix vesicae

Трикутник сечового міхура знаходиться у ділянці його дна. Він обмежений отворами сечоводів та сечівника і може бути орієнтиром для їх пошуку.

В поле зору цистоскопа гладка поверхня слизової оболонки без складок. Яка частина сечового міхура в поле зору?

- А Міхурцевий трикутник
- 0 Верхівка.
- 0 Тіло.
- 0 Шейка.
- 0 Дно

Трикутник сечового міхура знаходиться у ділянці його дна. Він не має складок, обмежений отворами сечоводів та сечівника і може бути орієнтиром для їх пошуку.

У новонародженого під час сечовиділення з сечового міхура спостерігається виділення сечі з пупка. Чим обумовлене це явище?

- А Незаращення сечової протоки
- 0 Незаращення жовчної протоки
- 0 Неповна виразка з каналом
- 0 Ектопія гирла сечоводу
- 0 Дивертикул сечового міхура

Сечова протока до народження відкривалась до пупка.

У новонародженого малюка педіатр виявив, що отвір крайньої плоті по величині не перевищує діаметр сечівника і головка статевого члена не може виходити через такий отвір. Як називається цей стан?

- А Фимоз
- 0 Епіспадія
- 0 Гипоспадія
- 0 Парафімоз
- 0 Гермафродит

Фімозом називають зменшення отвору крайньої плоті.

У новонародженого хлопчика під час огляду калитки в правій половині не виявлено яєчка. В якій аномалії розвитку йде мова?

- А Монорхізм
- 0 Гермафродит
- 0 крипторхізм
- 0 гипоспадию
- 0 Епіспадія

Монорхізм - відсутність одного яєчка.

У новорожденного мальчика при осмотре наружных половых органов обнаружена расщелина мочеиспускательного канала, которая открывается на нижней поверхности полового члена. В какой аномалии развития идет речь?

- А Гипоспадии
- 0 Гермафродитизме
- 0 Эписпадии
- 0 Монорхизме
- 0 Крипторхизме

Гипоспадия - ущелина сечівника, яка відкривається на нижній поверхні статевого члена.

При обстеженні зовнішніх статевих органів у хлопчика виявлено повне закриття уретри зверху. Сечовипускальний канал залишається відкритим знизу у вигляді невеликої щілини. Який вид аномалії розвитку зовнішніх статевих органів спостерігається в даному випадку?

- А Гипоспадія
- 0 Епіспадія
- 0 Фимоз
- 0 Гермафродит
- 0 Парафімоз

Гипоспадія - ущелина сечівника, яка відкривається на нижній поверхні статевого члена.

Молода людина звернувся в лікарню зі скаргами на порушення сечовипускання. При обстеженні зовнішніх статевих органів виявлено, що сечовипускальний канал розщеплений зверху і сеча витікає через цей отвір. Який вид аномалії розвитку зовнішніх статевих органів

- А Епіспадія
- 0 Фимоз
- 0 Гермафродит
- 0 Парафімоз
- 0 Гипоспадія

Епіспадія - ущелина сечівника, яка відкривається на верхній поверхні статевого члена.

Чоловік 35 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль і припухлість правого яєчка. При обстеженні була виявлена пухлина, яка потребує операції, при якій необхідно розсікати 7 оболонок мошонки до білкової оболонки. Яка оболонка буде розсічена останньою перед білковою оболонкою?

- А tunica vaginalis testis
- 0 tunica spermatica externa
- 0 tunica dartos

- tunica spermatica interna
- cutis orchis

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

У хворого водянка яєчка. В межах якої оболонки яєчка локалізована процес?

- А Піхвової оболонки
- 0 м'ясисті оболонки
- 0 Зовнішньої насінневої фасції
- 0 Внутрішньої насінневої фасції
- 0 Шкіри мошонки

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

У хлопчика спостерігається грижа мошонки. Порушення розвитку якої оболонки яєчка є причиною виникнення цієї грижі?

- А tunica vaginalis testis
- 0 fascia spermatica externa
- 0 fascia spermatica interna
- 0 fascia cremasterica
- 0 tunica dartos

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка. При аномаліях розвитку вона сполучається з порожниною очеревини, що є передумовою виникнення кил

У хворого діагностовано водянка яєчка - збільшення кількості рідини в серозній порожнині. Між якими оболонками яєчка локалізується патологічний вміст?

- А Між парієтальних і вісцеральним листками вагінальної оболонки яєчка
- 0 Між шкірою і м'ясистю оболонкою
- 0 Між внутрішньої насінневої фасцією і вагінальної оболонкою
- 0 Між м'ясистю оболонкою і внутрішньої насінневої фасцією
- 0 Між шкірою і м'язом, що піднімає яєчко

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

Ураження якої оболонки мошонки може призвести до водянки яєчка?

- А Tunica vaginalis testis
- 0 Tunica dartos
- 0 Fascia spermatica externa

- 0 Fascia spermatica interna
- 0 Fascia cremasterica

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

Під час огляду хворого хірург виявив водянку яєчка. Між листками якої оболонки яєчка накопичилася рідина?

- А серозних (вагінальної).
- 0 Білкової.
- 0 м'ясисті
- 0 Зовнішньої насінневої.
- 0 Внутрішньої насінневої.

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

У хворого діагностовано водянка яєчка - збільшення кількості рідини в серозній порожнини. Між якими оболонками яєчка локалізується патологічний вміст?

- А Між парієтальних і вісцеральним листками вагінальної оболонки яєчка
- 0 Між шкірою і м'ясистю оболонкою
- 0 Між внутрішньої насінневої фасцією і піхвою оболонкою
- 0 Між м'ясистю оболонкою і внутрішньої насінневої фасцією
- 0 Між шкірою і м'язом, що піднімає яєчко

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

У чоловіка 70 років значно збільшене в розмірах ліве яєчко за рахунок збільшення обсягу рідини в його серозній порожнини. Між якими оболонками яєчка потрібно ввести пункційну голку, щоб відвести трансудат?

- А Між парієтальних і вісцеральним листками вагінальної оболонки яєчка
- 0 Між шкірою і м'ясистю оболонкою
- 0 Між внутрішньої насінневої фасцією і вагінальної оболонкою
- 0 Між м'ясистю оболонкою і внутрішньої насінневої фасцією
- 0 Між шкірою і м'язом, що піднімає яєчко

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

У чоловіка 40 років запалення яєчок ускладнилося його водянкою. Необхідно оперативне втручання. Яку з оболонок яєчка останньою розкриває хірург під час операції?

- А Парієтальний листок вагінальної оболонки яєчка

- м'ясисті оболонку
- Внутрішню насінневу фасцію
- М'язи піднімає яєчко
- Зовнішню сім'яну фасцію

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

До лікарні звернулася мати дворічного хлопчика зі скаргами на збільшення розмірів мошонки у її дитини. Після огляду, встановлено діагноз - водянка яєчка (накопичення рідини між оболонками яєчка). Яка саме оболонка яєчка вміщує цю рідину:

- А Піхвова
- М'ясиста
- Білкова
- Зовнішня сім'яна
- Внутрішня сім'яна

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

До лікаря звернувся чоловік 40 років зі скаргами на наявність больовий пухлини в ділянці мошонки. Лікар поставив діагноз: "водянка яєчка". Між якими оболонками яєчка накопичується рідина при цьому захворюванні?

- А Між парієтальної і вісцеральної пластинок піхвової оболонки
- Між шкірою і м'ясистою оболонкою
- Між м'ясистою оболонкою і зовнішньої насінневої фасцією
- Між зовнішньої насінневої фасцією і фасцією м'яза, що піднімає яєчко
- Між внутрішньої насінневої фасцією і вагінальною оболонкою

Між парієтальних і вісцеральним листками tunica vaginalis testis (вагінальна оболонка яєчка) накопичується рідина при водянці яєчка.

Хворий 65 років прооперований з приводу пухлини сечоводу. Під час операції виявлено, що пухлина проросла в глиб тонкої кишки. Який відділ сечових шляхів вражений пухлиною?

- А Черевний відділ сечоводу
- Тазовий відділ сечоводу
- внутрістеночних відділ сечоводу
- Балія нирки
- Великі чашечки
- 0

Залучення в патологічний процес тонкої кишки вказує на локалізацію пухлини в черевному відділі сечоводу.

У потерпілого ножове поранення в поперекову область праворуч. Має місце пошкодження правої нирки. Які органи заочеревинного простору можуть бути пошкоджені при цьому?

- А 12-палої кишки
- 0 Поперечно-ободова кишка
- 0 Лівий вигин поперечно-ободової кишки
- 0 Спадний відділ ободової кишки
- 0 Початковий відділ тонкої кишки

Частина 12-палої кишки знаходиться у за очеревинному просторі в правій поперековій області.

Після значного схуднення в чоловіка 70 років з'явилися тупий біль в поперековій ділянці. При обстеженні був виставлений діагноз: "Блукаюча нирка". Яка частина фіксуючого апарату нирки найімовірніше була вражена?

- А capsula adiposa
- 0 capsula fibrosa
- 0 M. iliopsoas
- 0 Lig. hepatorenalis
- 0 M. quadratus lumborum

При схудненні страждає жирова капсула нирки - capsula adiposa.

З метою уточнення діагнозу у чоловіка 70 років проводиться пальпаторное обстеження органів через передню стінку прямої кишки. Які органи прилягають до цієї стінки?

- А сечовий міхур, простата, сім'яні пухирці, сім'яносні протоки.
- 0 уретра, бульбоуретральні залози, сечовий міхур, простата.
- 0 сечовий міхур, уретра, сім'яносні протоки, сім'яні пухирці.
- 0 сечоводи, простата, сечовий міхур, сім'яні пухирці, бульбоуретральні залози.
- 0 сечовий міхур, уретра, простата, бульбоуретральні залози.

До передньої стінки прямої кишки у чоловіків прилягають сечовий міхур, простата, сім'яні пухирці, сім'яносні протоки.

Послідовність проходження катетера через частини сечівника у чоловіків: губчасту, перетинчасту, передміхурову. При проведенні катетеризації уретри у чоловіків утруднення виникає, як правило, при проходженні через перетинчасту частина уретри

Чоловік 75-років поступив в урологічне відділення зі скаргами на виражені болі внизу живота, відсутність сечі, неможливість самотійного

сечовипускання. При огляді урологом встановлений діагноз: аденома [доброякісна пухлина] передміхурової залози. Показана катетеризація сечового міхура. Яка послідовність проходження катетера через відділи сечівника?

- А Губчаста, перетинкова, передміхурова
- 0 Губчаста, передміхурова, перетинкова
- 0 Перетинчаста, губчаста, передміхурова
- 0 Предстательная, перетинкова, губчаста
- 0 Перетинчаста, передміхурова, губчаста

Частини чоловічої уретри: передміхурова, перетинкова , губчаста . При катетеризації спостерігається зворотній порядок. Перетинчаста частина є найвузьким місцем уретри

В урологічному відділенні при проведенні катетеризації уретри у чоловіка 30 років, виникло утруднення при введенні катетера [катетер вводиться наполовину]. Який відділ сечівника ускладнює введення?

- А Перетинчастий
- 0 передміхурової
- 0 Губчастий
- 0 Зовнішнє гирлі
- 0 Внутрішнє гирлі

Частини чоловічої уретри: передміхурова, перетинкова , губчаста . При катетеризації спостерігається зворотній порядок. Перетинчаста частина є найвузьким місцем уретри

Під час катетеризації сечового міхура при швидкому введенні катетера виникла кровотеча внаслідок травми слизової оболонки сечівника в ділянці довільного сфінктера. В якому місці уретри лікар повинен бути обережним і відчувати опір м'яких тканин при проходженні катетера?

- А В pars membranacea uretrae
- 0 У ділянці fossa navicularis uretrae
- 0 В bulbus uretrae
- 0 В pars spongiosa uretrae
- 0 В part prostatica uretrae

Частини чоловічої уретри: передміхурова, перетинкова , губчаста . При катетеризації спостерігається зворотній порядок. Перетинчаста частина є найвузьким місцем уретри

Хворий 65 років звернувся в клініку з приводу розлади сечовиділення. При обстеженні виявлена гіпертрофія простати. Збільшення яких з перерахованих частин передміхурової залози є можливою причиною даних порушень?

- А Перешийок (середня частина)

- Права частина
- Ліва частина
- Капсула простати
- проточек передміхурової залози

Аденома (доброякісна пухлина) передміхурової залози призводить до утрудненого сечовипускання за рахунок звуження в області перешийка.

Хворий скаржиться на часте і утруднене сечовиділення. Який внутрішній статевий орган є причиною цього?

- А Простата
- 0 Яички
- 0 бульбоуретральних залози
- 0 Придатки яєчка
- 0 Насінневі бульбашки

Аденома (доброякісна пухлина) передміхурової залози призводить до утрудненого сечовипускання за рахунок звуження в області перешийка.

У літнього чоловіка ускладнений акт сечовипускання. Яка частина сечовивідного каналу найчастіше з віком звужується?

- А Pars prostatica
- 0 Glandulae urethrales
- 0 M. sphincter urethrae externum
- 0 Pars membranacea
- 0 Pars spongiosa

Аденома (доброякісна пухлина) передміхурової залози призводить до утрудненого сечовипускання за рахунок звуження в області перешийка.

На прийом в уролога звернувся чоловік 58 років зі скаргами на ускладнене сечовипускання в останні 6 місяців. При обстеженні було виявлено аденома (доброякісна пухлина) передміхурової залози. В якому місці залози виникає здавлення?

- А Перешийок (середня частина)
- 0 Права частина
- 0 Ліва частина
- 0 Предстательная частина уретри
- 0 Область насінневого горбка

Аденома (доброякісна пухлина) передміхурової залози призводить до утрудненого сечовипускання за рахунок звуження в області перешийка.

У військкоматі, на УЗД-діагностики у хлопчика 19 років були виявлено опущення нирки. На рівні яких хребців розташовані нирки в нормі?

- А 11 грудного і 3 поперекового
- 0 9-10 грудних
- 0 4-5 поперекових
- 0 12 грудного і 1 поперекового
- 0 9-12 грудних

Нирки в нормі розташовані на рівні 11 грудного і 3 поперекового хребців.

Одним з ускладнень інфекційного паротиту ("свинка") є ураження сперматогенного епітелію. Яка анатомічна структура сперматогенезу вражена патологічним процесом?

- А Tubuli seminiferi contorti
- 0 Ductus epididymidis
- 0 Rete testis
- 0 Ductuli prostatici
- 0 Ductuli efferentes testis

Сперматогенний епітелій знаходиться тільки в Tubuli seminiferi contorti

Як наслідок перенесеного орхіту [запалення яєчка] у чоловіка 43 років порушилося продукція сперматозоїдів. В яких утвореннях яєчка спостерігаються патологічні зміни?

- А Ductuli seminiferi contorti
- 0 Rete testis
- 0 Ductuli seminiferi recti
- 0 Ductuli eferentes testis
- 0 Ductus epididymidis
- 0

Сперматогенний епітелій знаходиться тільки в Tubuli seminiferi contorti

У підстави великої статевої губи знаходиться луковично-губчаста м'яз.
Під час пологової діяльності при важкому прорізуванні голівки плоду, щоб уникнути розриву промежини проводять розсічення отвору піхви в підстави великої статевої губи. Яку м'яз промежини при цьому розсікають?

- А цибулинні-губчасту
- 0 Сіднично-печеристих
- 0 Поверхневу поперечну
- 0 Зовнішній сфінктер прямої кишки
- 0 Глибоку поперечну

Сфінктер сечівника (M. sphincter uretrae) утримує сечу.

У хворого 53 років після поранення в ділянці промежини відмічається мимовільне сечовиділення. Яка з м'язів ймовірно пошкоджена?

- А M. sphincter uretrae
- 0 M. ischiocavernosus
- 0 M. bulbospongiosus
- 0 M. transversus perinei superficialis
- 0 M. transversus perinei profundus

Сфінктер сечівника (M. sphincter uretrae) утримує сечу.

Ультразвукове дослідження органів малого таза здійснюється при наповненому сечовому міхурі. Який м'яз промежини утримує при цьому сечу?

- А сфінктер сечівника
- 0 цибулинні-губчаста
- 0 Сіднично-пещеристая
- 0 Поверхнева поперечна
- 0 Глибока поперечна

Сфінктер сечівника (M. sphincter uretrae) утримує сечу.

Після травматичного ураження промежини у потерпілого спостерігається нетримання сечі. Який м'яз була травмована?

- А М'яз-сфінктер сечівника.
- 0 Поверхнева поперечний м'яз промежини.
- 0 Глибока поперечна м'яз промежини.
- 0 Сіднично-пещеристая м'яз.
- 0 Внутрішній сфінктер заднього проходу.

Сфінктер сечівника (M. sphincter uretrae) утримує сечу.

Під час обстеження хворої виникла підозра на наявність гнійного випоту в прямокишково-матковому заглибленні. Через яке анатомічне утворення найкраще пропунктувати дане заглиблення?

- А Заднесклепіння піхви
- 0 Переднесклепіння піхви
- 0 Ампула прямої кишки
- 0 Діафрагма тазу
- 0 Передня стінка піхви

Пузырно-маточное углубление (Дугласово пространство, excavatio rectouterina) – место, где собирается жидкость в малом тазу у женщины, пунктируется через задний свод влагалища.

У хворої після видалення матки розвинулась гостра анурія (немає виділення сечі). Які анатомічні структури найімовірніше було пошкоджено при операції?

- А Сечоводи

- Сечівник
- Зовнішній сфінктер сечівника
- Внутрішній сфінктер сечівника
- Цибулинно-губчастий м'яз

При перевязке маточной артерии может быть поврежден мочеточник.

В поліклініку до лікаря звернулася жінка 32-х років зі скаргами на відсутність в неї лактації після народження дитини. Дефіцитом якого гормону, най більш імовірно, можна пояснити дане порушення?

- Пролактин
- Соматотропін
- Вазопресин
- Тиреокальцитонін
- Глюкагон

Лактація — це процес утворення та відведення молока з молочних залоз савців. Лактація складається з двох фаз: пролактинової, в процесі якої спеціальні клітини синтезують молоко, та окситоцинової, в процесі якої молоко молочними протоками надходить до молочних синусів, де зберігається. Пролактин – гормон, який відповідає за секрецію грудного молока. Саме у веденні цього гормону кількість виробленого молока.

У хворої внаслідок запалення порушена ендокринна функція фолікулярних клітин фолікулів яєчника. Синтез яких гормонів буде пригнічений?

- Естрогени
- Прогестерон
- Лютропін
- Фолікулостимулюючий гормон
- Фолістатин

Яєчники виробляють стероїдні гормони. Фолікулярний апарат яєчників виробляє в основному естрогени, але також слабкі андрогени і прогестини. Жовте тіло яєчників (тимчасова залоза внутрішньої секреції, яка існує тільки в лютетінової фазі циклу у жінки), навпаки, виробляє в основному прогестини, і в меншій мірі - естрогени і слабкі андрогени.

У хворої встановлено порушення виділення тиреотропного гормону гіпофіза. Зі зниженням функцій якої частки гіпофіза це пов'язано?

- Lobus anterior
- Infundibulum
- Lobus posterior

Pars intermedia

–

Гіпофіз (лат. Hypophys - відросток; синоніми: нижній мозковий придаток, пітуітарная заліза) - мозковий придаток у формі округлого освіти, розташованого на нижній поверхні головного мозку в кістковому кишені, званому турецьким сідлом, виробляє гормони, що впливають на зростання, обмін речовин і репродуктивну функцію. Є центральним органом ендокринної системи; тісно пов'язаний і взаємодіє з гіпоталамусом. Тропні, так як їх органами-мішенями є ендокринні залози. Гіпофізарним гормони стимулюють певну залозу, а підвищення рівня в крові виділяються нею гормонів пригнічує секрецію гормону гіпофіза за принципом зворотного зв'язку.

Тиреотропного гормону (ТТГ) - головний регулятор біосинтезу і секреції гормонів щитовидної залози.

Адренкортикотропний гормон (АКТГ) - стимулює кору надниркових залоз.

Гонадотропні гормони:

фолікулостимулюючий гормон (ФСГ) - сприяє дозріванню фолікулів в яєчниках, стимуляція проліферації ендометрія, регуляція стероїдогенезу .

лютеїнізуючого гормону (ЛГ) - викликає овуляцію і утворення жовтого тіла, регуляція стероїдогенезу.

Соматотропний гормон (СТГ) - найважливіший стимулятор синтезу білка в клітинах, утворення глюкози і розпаду жирів, а також зростання організму.

Лютеотропний гормон (пролактин) - регулює лактацію, диференціювання різних тканин, ростові і обмінні процеси, інстинкти турботи про потомство.

До лікаря звернувся чоловік 27-ми років. При огляді було виявлено збільшення кистей, стоп та нижньої щелепи. Крім того спостерігалися деформація суглобів (kiphosis), гормональні порушення (імпотенція, атрофія яєчок). Функція якої залози порушена?

А Передня частка гіпофізу

Надниркові залози

Шишкоподібне тіло

Щитоподібна залоза

. Прищитоподібні залози

Гіпофіз (лат. Hypophys - відросток; синоніми: нижній мозковий придаток, пітуітарная заліза) - мозковий придаток у формі округлого освіти, розташованого на нижній поверхні головного мозку в кістковому кишені, званому турецьким сідлом, виробляє гормони, що впливають на зростання, обмін речовин і репродуктивну функцію. Є центральним органом ендокринної системи; тісно пов'язаний і взаємодіє з

гіпоталамусом. Тропні, так як їх органами-мішенями є ендокринні залози. Гіпофізарним гормони стимулюють певну залозу, а підвищення рівня в крові виділяються нею гормонів пригнічує секрецію гормону гіпофіза за принципом зворотного зв'язку.

Тиреотропного гормону (ТТГ) - головний регулятор біосинтезу і секреції гормонів щитовидної залози.

Адренкортикотропний гормон (АКТГ) - стимулює кору надниркових залоз.

Гонадотропні гормони:

фолікулостимулюючий гормон (ФСГ) - сприяє дозріванню фолікулів в яєчниках, стимуляція проліферації ендометрія, регуляція стероїдогенезу .

лютеїнізуючого гормону (ЛГ) - викликає овуляцію і утворення жовтого тіла, регуляція стероїдогенезу.

Соматотропний гормон (СТГ) - найважливіший стимулятор синтезу білка в клітинах, утворення глюкози і розпаду жирів, а також зростання організму.

Лютеотропний гормон (пролактин) - регулює лактацію, диференціювання різних тканин, ростові і обмінні процеси, інстинкти турботи про потомство.

При рентгенологічному дослідженні кісток основи черепа виявлено збільшення порожнини турецького сідла, витончення передніх нахилених відростків, руйнування різних ділянок турецького сідла. Пухлина якої ендокринної залози може спричинити таке руйнування кісток?

А Гіпофіз

0 Вилочкова залоза

0 Епіфіз

0 . Щитоподібна залоза

0 Наднирники

Гіпофіз (лат. Hypophys - відросток; синоніми: нижній мозковий придаток, пітуїтарная заліза) - мозковий придаток у формі округлого освіти, розташованого на нижній поверхні головного мозку в кістковому кишені, званому турецьким сідлом, виробляє гормони, що впливають на зростання, обмін речовин і репродуктивну функцію. Є центральним органом ендокринної системи; тісно пов'язаний і взаємодіє з гіпоталамусом. Тропні, так як їх органами-мішенями є ендокринні залози. Гіпофізарним гормони стимулюють певну залозу, а підвищення рівня в крові виділяються нею гормонів пригнічує секрецію гормону гіпофіза за принципом зворотного зв'язку.

Тиреотропного гормону (ТТГ) - головний регулятор біосинтезу і секреції гормонів щитовидної залози.

Адренкортикотропний гормон (АКТГ) - стимулює кору надниркових залоз.

Гонадотропні гормони:

фолікулостимулюючий гормон (ФСГ) - сприяє дозріванню фолікулів в яєчниках, стимуляція проліферації ендометрія, регуляція стероїдогенезу . лютеїнізуючого гормону (ЛГ) - викликає овуляцію і утворення жовтого тіла, регуляція стероїдогенезу.

Соматотропний гормон (СТГ) - найважливіший стимулятор синтезу білка в клітинах, утворення глюкози і розпаду жирів, а також зростання організму.

Лютеотропний гормон (пролактин) - регулює лактацію, диференціювання різних тканин, ростові і обмінні процеси, інстинкти турботи про потомство.

До лікаря звернулася мати, син якої за літо виріс на 18 см. При обстеженні хлопця 12 років: зріст – 180 см, вага 68 кг. З гіперфункцією якої ендокринної залози це може бути пов'язано?

- А Гіпофіз
- В Щитоподібна
- С Наднирник
- Д Підшлункова
- Е Епіфіз

Гіпофіз (лат. Hypophys - відросток; синоніми: нижній мозковий придаток, пітуїтарная заліза) - мозковий придаток у формі округлого освіти, розташованого на нижній поверхні головного мозку в кістковому кишені, званому турецьким сідлом, виробляє гормони, що впливають на зростання, обмін речовин і репродуктивну функцію. Є центральним органом ендокринної системи; тісно пов'язаний і взаємодіє з гіпоталамусом. Тропні, так як їх органами-мішенями є ендокринні залози. Гіпофізарним гормони стимулюють певну залозу, а підвищення рівня в крові виділяються нею гормонів пригнічує секрецію гормону гіпофіза за принципом зворотного зв'язку.

Тиреотропного гормону (ТТГ) - головний регулятор біосинтезу і секреції гормонів щитовидної залози.

Адренокортикотропний гормон (АКТГ) - стимулює кору надниркових залоз.

Гонадотропні гормони:

фолікулостимулюючий гормон (ФСГ) - сприяє дозріванню фолікулів в яєчниках, стимуляція проліферації ендометрія, регуляція стероїдогенезу . лютеїнізуючого гормону (ЛГ) - викликає овуляцію і утворення жовтого тіла, регуляція стероїдогенезу.

Соматотропний гормон (СТГ) - найважливіший стимулятор синтезу білка в клітинах, утворення глюкози і розпаду жирів, а також зростання організму.

Лютеотропний гормон (пролактин) - регулює лактацію, диференціювання різних тканин, ростові і обмінні процеси, інстинкти турботи про потомство.

У хворої встановлено порушення виділення тиреотропного гормону гіпофіза. Зі зниженням функцій якої частки гіпофіза це пов'язано?

- A Lobus anterior
- 0 Infundibulum
- 0 Lobus posterior
- 0 Pars intermedia
- 0 . –

Гіпофіз (лат. Hypophys - відросток; синоніми: нижній мозковий придаток, пітуїтарная заліза) - мозковий придаток у формі округлого освіти, розташованого на нижній поверхні головного мозку в кістковому кишені, званому турецьким сідлом, виробляє гормони, що впливають на зростання, обмін речовин і репродуктивну функцію. Є центральним органом ендокринної системи; тісно пов'язаний і взаємодіє з гіпоталамусом. Тропні, так як їх органами-мішенями є ендокринні залози. Гіпофізарним гормони стимулюють певну залозу, а підвищення рівня в крові виділяються нею гормонів пригнічує секрецію гормону гіпофіза за принципом зворотного зв'язку.

Тиреотропного гормону (ТТГ) - головний регулятор біосинтезу і секреції гормонів щитовидної залози.

Адренкортикотропний гормон (АКТГ) - стимулює кору надниркових залоз.

Гонадотропні гормони:

фолікулостимулюючий гормон (ФСГ) - сприяє дозріванню фолікулів в яєчниках, стимуляція проліферації ендометрія, регуляція стероїдогенезу .

лютеїнізуючого гормону (ЛГ) - викликає овуляцію і утворення жовтого тіла, регуляція стероїдогенезу.

Соматотропний гормон (СТГ) - найважливіший стимулятор синтезу білка в клітинах, утворення глюкози і розпаду жирів, а також зростання організму.

Лютеотропний гормон (пролактин) - регулює лактацію, диференціювання різних тканин, ростові і обмінні процеси, інстинкти турботи про потомство.

У пацієнта з підвищеним артеріальним тиском, тремором, тахікардією, була діагностовано доброякісна пухлина мозкової речовини наднирників.

Гіперсекреція якого гормону викликає таку симптоматику?

- А Адреналін
- 0 Глюкагон
- 0 Інсулін
- 0 Тироксин
- 0 Соматотропін

Наднирники — невеликі парні ендокринні залози, розташовані в заочеревинному просторі. У клубочковій зоні синтезується альдостерон та

інші мінералокортикоїди. Ці гормони беруть участь у водно-сольовому обміні. Вплив на активність ендокринних клітин надає ренін-ангіотензинова система. У пучковій зоні утворюються глюкокортикоїди. До цієї групи відносять кортизол і його аналоги. Пучкова зона регулюється гіпоталамо-гіпофізарної областю головного мозку. Синтез глюкокортикоїдів залежить від концентрації в крові адренокортикотропного гормону (АКТГ). Сітчаста зона — джерело надниркових андрогенів. Тут утворюється дегідроепіандростерон (ДГС), ДГС-сульфат і андростендіон. Ці гормони є досить слабкими андрогенами. Вони ж можуть виступати і як попередники інших статевих стероїдів. Активність ендокринних клітин сітчастої зони залежить від концентрації тропних гормонів гіпофіза

У дівчинки діагностований адреногенітальний синдром (псевдогермафродитизм). Надмірна секреція якого гормону наднирників обумовила дану патологію?

- А Андроген
- В Естроген
- С Альдостерон
- Д Кортизол
- Е Адреналін

Наднирники — невеликі парні ендокринні залози, розташовані в заочеревинному просторі. У клубочковій зоні синтезується альдостерон та інші мінералокортикоїди. Ці гормони беруть участь у водно-сольовому обміні. Вплив на активність ендокринних клітин надає ренін-ангіотензинова система. У пучковій зоні утворюються глюкокортикоїди. До цієї групи відносять кортизол і його аналоги. Пучкова зона регулюється гіпоталамо-гіпофізарної областю головного мозку. Синтез глюкокортикоїдів залежить від концентрації в крові адренокортикотропного гормону (АКТГ). Сітчаста зона — джерело надниркових андрогенів. Тут утворюється дегідроепіандростерон (ДГС), ДГС-сульфат і андростендіон. Ці гормони є досить слабкими андрогенами. Вони ж можуть виступати і як попередники інших статевих стероїдів. Активність ендокринних клітин сітчастої зони залежить від концентрації тропних гормонів гіпофіза

ЦНС

У надійшов в клініку хворого відзначаються: сильний головний біль, ригідність м'язів потилиці, повторна блювота, біль при перкусії черепа, підвищена чутливість до світлових подразників. Встановлено діагноз - менінгіт. Показана спинномозкова пункція. Вкажіть між якими хребцями її слід провести?

- А Між 3 і 4 поперекових хребців

- Між 1 і 2 поперекових хребців
- Між 12 грудним і 1 поперековим хребцями
- Між 5 поперековим і підставою крижів
- Між 11 і 12 грудними хребцями

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

При блокаді лікворних шляхів на рівні серединного і бічних отворів IV шлуночка розвивається оклюзивний синдром. В яку порожнину утруднений відтік ліквору при цій патології через ці простору:

- А Субарахноидальное простір
- 0 Бічні шлуночки
- 0 Водопровід мозку
- 0 III шлуночок
- 0 IV шлуночок

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

Дитина 5-ти років доставлений в клініку з підозрою на менінгоенцефаліт. Вкажіть місце спино-мозкової пункції.

- А Між 3-4 поперекових хребців
- 0 Між 1-2 поперекових хребців
- 0 Між 2-3 поперекових хребців
- 0 Між 11-12 грудними хребцями
- 0 Між 4-5 поперекових хребців

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

Хвора М., 41 рік, потрапила в інфекційне відділення лікарні з високою температурою тіла. Об'єктивно виражені менінгеальні симптоми. Проведена Спинномозкових пункція. Яке анатомічне утворення було пропунктіровать?

- А spatium subarachnoideum
- 0 spatium subdurale
- 0 spatium epidurale
- 0 cavum trigeminale
- 0 cisterna cerebellomedullaris posterior

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

Внаслідок інсульту (крововилив в головний мозок) у хворого відсутні вольові рухи м'язів голови і шиї. Слідство інсульту (крововилив в головний мозок) у

хворого відсутні вольові рухи м'язів голови і шиї. Обстеження головного мозку за допомогою ЯМР показало, що гематома знаходиться в коліні внутрішньої капсули. Який провідний шлях пошкоджено у хворого?

- A Tr.cortico-nuclearis.
- 0 Tr.cortico-spinalis.
- 0 Tr.cortico-thalamicus.
- 0 Tr.cortico-fronto-pontinus.
- 0 Tr.thalamo-corticalis.

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені рухи м'язів голови і шиї.

При обстеженні хворого, виявлено новоутворення в білій речовині півкуль великого мозку з локалізацією в коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули. Волокна якого провідного шляху мозку будуть зруйновані?

- A Tr. pyramidalis
- 0 Tr. frontothalamicus
- 0 Tr. thalamocorticalis
- 0 Tr. frontopontinus
- 0 Tr. Parietooccipitopontinus
- 0

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені рухи м'язів голови і шиї.

У хворого пухлиною пошкоджені піраміди довгастого мозку. В якому з провідних шляхів порушиться проведення нервових імпульсів?

- A Tr. corticospinalis
- 0 Tr. corticonuclearis
- 0 Tr. corticopontinus
- 0 Tr. dentatorubralis
- 0 Tr. Spinocerebellaris

Під час проведення комп'ютерної томографії головного мозку у хворого виявлено крововилив у ділянці коліна внутрішньої капсули. Який із зазначених провідних шляхів постраждає?

- A tractus corticonuclearis
- 0 Radiationes thalamicae anteriores
- 0 tractus corticospinalis
- 0 Radiatio acustica
- 0 Radiatio optica

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені руху м'язів голови і шиї.

В результаті дорожньо-транспортної пригоди хворий доставлений в травмпункт з травмою хребта. При обстеженні виявлено правобічний параліч нижньої кінцівки з підвищенням тону м'язів. Яка частина центральної нервової системи пошкоджена в результаті травми?

- А Правий корково-спинномозкової шлях
- 0 Передній ріг спинного мозку
- 0 Задній ріг спинного мозку
- 0 Передній канатик спинного мозку
- 0 Довгастий мозок

Латеральний корково-спинномозкової шлях іде в боковому канатику до м'язів однойменної половини тіла.

У хворого в результаті геморагічного інсульту уражено коліно внутрішньої капсули. Який провідний шлях був пошкоджений при цьому?

- А Корково-ядерний
- 0 Корково-спинномозкової
- 0 Больовий і температурної чутливості
- 0 стереогноза
- 0 Зорового аналізатора

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені руху м'язів голови і шиї.

В результаті перенесеної травми хребта у хворого відсутня проприоцептивна чутливість нижньої половини тіла і нижніх кінцівок. Пошкодження якого проводить тракту може бути?

- А Fasciculus gracilis (Голля).
- 0 Tr. spino-thalamicus lateralis
- 0 Tr. spino-thalamicus anterior
- 0 Fasciculus cuneatus (Бурдаха)
- 0 Tr. spino-cerebellaris ventralis (Говерса)

Пропріоцептивну чутливість нижньої половини тіла забезпечує Fasciculus gracilis

У хворого стався крововилив у задній відділ задньої ніжки внутрішньої капсули. Функції яких шляхів постраждають при цьому?

- А Центральні слуховий і зоровий тракти

- Корково-таламический і лобно-мостовий
- Лобно-мостовий і корково-ядерний
- Корково-ядерний і корково-спинномозкової
- Корково-ядерний і центральний слуховий

У задньому відділі задньої ніжки знаходяться центральні слуховий і зоровий тракти.

Після виробничої травми потерпілий доставлений в лікарню з ушкодженням хребта. Виявлено ураження задніх канатиків спинного мозку на рівні 1-го грудного хребця. Які провідні шляхи постраждали при цьому?

- А пропріоцептивної чутливості
- Б Больовий і температурної чутливості
- В спіномозжечковий
- Г Корково-спинномозкові
- Д Екстрапірамідні

У задніх канатиках спинного мозку занходяться пропріоцептивні шляхи.

У хворого, внаслідок тривалого хронічного захворювання головного мозку, виникли мимовільні рухи, порушився тонус м'язів тулуба. На порушення якого провідного шляху вказують ці симптоми?

- А Tractus rubrospinalis.
- Б Tractus corticospinalis.
- В Tractus corticonuclearis.
- Г Tractus spinothalamicus.
- Д Tractus tectospinalis.

Tractus rubrospinalis є одним з основних шляхів екстра пірамідної системи, що корегує свідомі рухи та тонус м'язів .

У лівих вентральних аферентних спіноталамічеських шляхах брак інформації від протилежної частини тіла певного сегмента. Нейрони якого ядра заднього рогу спинного мозку вражені:

- А Власного ядра
- Б Губчастого ядра
- В желатінозної субстанції
- Г Грудного ядра Кларка
- Д вентрального ядра

Власне ядро задніх рогів спинного мmozку отримує імпульси від екстероцептивних рецепторів.

У хворого спостерігається втрата загальної чутливості на окремих ділянках тіла. Яка з звичин великих півкуль головного мозку уражена?

- А Постцентральна.
- 0 Верхня скронева.
- 0 Середня скронева.
- 0 Нижня скронева.
- 0 предцентральной

У постцетральной звивині локалізована центр загальної чутливості.

У жінки виявлене порушення відчуття дотику. Яка ділянка мозку пошкоджений?

- А Задня центральна звивина кори.
- 0 Довгастий мозок.
- 0 Мозочок.
- 0 Передня центральна звивина кори.
- 0 Скроневий ділянку кори.

У постцетральной звивині локалізована центр загальної чутливості.

У хворого виявлена посттравматическая субарахноідальний гематома тім'яної області. Оглядом встановлена втрата загальної чутливості. Яка звивина здавлена?

- А Постцентральна
- 0 предцентральной
- 0 Верхня скронева
- 0 Кутова
- 0 Верхня тім'яна

У постцетральной звивині локалізована центр загальної чутливості.

У пацієнта внаслідок черепно-мозкової травми знижена шкірна чутливість. Яка ділянка кори великого мозку може бути ураженої?

- А Задня центральна звивина
- 0 Потиличний ділянку
- 0 Поясний звивина
- 0 Лобний ділянку кори
- 0 Передня центральна звивина

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральной половини тіла.

У хворого спостерігається параліч м'язів верхньої та нижньої кінцівок зліва. Яка з звивин великих півкуль головного мозку уражена?

- А прецентральна.
- 0 Середня лобова.
- 0 Нижня лобова.

- Верхня лобова.
- Зацентральна.

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральної половини тіла.

У хворої спостерігається параліч м'язів правих верхньої та нижньої кінцівок. Центр кори якого півкулі головного мозку постраждав?

- А Руховий центр лівої півкулі
- 0 Руховий центр правої півкулі
- 0 Центр одночасного повороту голови і очей в протилежну сторону правої півкулі
- 0 Центр цілеспрямованих рухів лівої півкулі
- 0 Центр стереогноза лівої півкулі

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральної половини тіла.

У людини параліч правої половини тіла. Яка звивина головного мозку вражена?

- А Gyrus precentralis sinister
- 0 Gyrus postcentralis dexter
- 0 Gyrus frontalis medius
- 0 Gyrus temporalis superior
- 0 Gyrus supramarginalis

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральної половини тіла.

У хворого 26 років після оперативного втручання пропала здатність читати, складати з букв слова і фрази. В якій ділянці кори головного пошкодження?

- А Gyrus angularis
- 0 Cuneus
- 0 Sulcus calcarinus
- 0 Gyrus parietalis superior
- 0 Gyrus supramarginalis

У Gyrus angularis локалізована центр читання (зорового аналізатора письмової мови). При його пошкодженні виникає алексія (нездатність читати і розуміти написане).

У хворої М., 62 р, в ділянці gyrus angularis утворилася гематома. Хвора не може читати і розуміти написане (алексія), але зорова функція не порушена. Ядро якого аналізатора було уражено?

- А ядро зорового аналізатора письмової мови
- 0 ядро рухового аналізатора письмової мови

- ядро слухового аналізатора усної мови
- ядро зорового аналізатора
- ядро рухового аналізатора усного мовлення

У Gyrus angularis локалізована центр читання (зорового аналізатора письмової мови). При його пошкодженні виникає алексія (нездатність читати і розуміти написане).

Хворий втратив здатність читати (алексія). В якій частині головного мозку ураження?

- А Кутова звивина тім'яної частки великого мозку
- Середня лобова звивина лобової частки великого мозку
- Зацентральна звивина тім'яної частки великого мозку
- прецентральна часточка лобової частки великого мозку
- Верхня скронева звивина скроневої частки великого мозку

У Gyrus angularis локалізована центр читання (зорового аналізатора письмової мови). При його пошкодженні виникає алексія (нездатність читати і розуміти написане).

Хворий після порушення кровопостачання головного мозку втратив здатність до написання букв і цифр. У якій частці мозку виникла патологія?

- А Lobus frontalis
- Lobus occipitalis
- Lobus temporalis
- Lobus parietalis
- insula

Центр рухового аналізатора письмової мови знаходиться в задньому відділі середньої лобової звивини (для правшів - в лівій півкулі, і навпаки). При його ураженні - втрата здатності виконувати тонкі руху, необхідні для написання букв, слів і знаків (аграфія).

Пацієнт (правша) скаржиться на втрату здатності виконувати тонкі руху, необхідні для написання букв, слів і знаків (аграфія). Яка область кори головного мозку вражена?

- А Задній відділ середньої лобової звивини в лівій півкулі
- Середня частина прецентральної звивини зліва
- Задній відділ середньої лобової звивини справа
- Середня частина прецентральної звивини справа
- Кутова звивина і шпорная борозна в обох півкулях

Центр рухового аналізатора письмової мови знаходиться в задньому відділі середньої лобової звивини (для правшів - в лівій півкулі, і навпаки). При його

ураженні - втрата здатності виконувати тонкі руху, необхідні для написання букв, слів і знаків (аграфія).

Хворий не може розмовляти, але розуміє звернену до неї мову. Про пошкодження яких структур головного мозку йде мова?

- A Gyrus frontalis inferior
- 0 gyrus frontalis superior
- 0 gyrus precentralis
- 0 gyrus postcentralis
- 0 gyrus temporalis superior

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий, який три місяці тому отримав травму голови, чує мову, розуміє її, але не може правильно назвати предмет. Яка звивина пошкоджена?

- A Нижня лобова
- 0 Верхня лобова
- 0 Верхня скронева
- 0 Середня лобова
- 0 Середня скронева

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Після крововиливу в мозок (геморагічний інсульт) хворий з великим зусиллям став вимовляти слова, тобто виникла моторна афазія. Яка звивина мозку при цьому пошкоджена?

- A Нижня лобова
- 0 Верхня лобова
- 0 Середня лобова
- 0 Верхня скронева
- 0 Нижня скронева

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий 45 років переніс тяжке порушення мозкового кровообігу. Після стабілізації загального стану, спостерігається втрата можливості чітко вимовляти слова. Ураження якої ділянки кори головного мозку викликало порушення мовно-рухового центру? Gyrus:

- A Frontalis inferior.
- 0 Angularis.
- 0 Supramarginalis.
- 0 Precentralis.

Temporalis superior.

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий Б. вступив до нейрохірургічного відділення після автомобільної катастрофи з черепно-мозковою травмою. Визначено ураження кори задньої частини нижньої лобової звивини зліва. Функція центру якого аналізатора порушена при цьому?

- А Рухового аналізатора артикуляції мови
- 0 Рухового
- 0 Кожного аналізатора
- 0 Рухового аналізатора письмової мови
- 0 слухового аналізатора

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий втратив здатність впізнавати предмети за характерними для них звуками (годинник, дзвін, музика). Яка частка мозку пошкоджена?

- А Lobus temporalis
- 0 Lobus occipitalis
- 0 Lobus frontalis
- 0 Lobus parietalis
- 0 insula

Центр слуху локалізований у верхній скроневій звивині.

У хворого сенсорна афазія. Де локалізовано ураження нервової системи?

- А Верхня скронева звивина
- 0 Середня скронева звивина
- 0 Нижня лобова звивина
- 0 Улітковий нерв.
- 0 Середня лобова звивина

Центр слуху локалізований у верхній скроневій звивині.

У чоловіка 35 років з перенесеним менінгоенцефалітом відмічається різке зниження слуху. Обстеження виключає патологію звукопровідного і звуковосприймаючого апаратів органу слуху. В якій звивині кори великого мозку патологічні зміни?

- А Верхній скроневій
- 0 Середньої скроневої
- 0 Верхньої лобової
- 0 надкраєвою

Кутовий

Центр слуху локалізований у верхній скроневій звивині.

Хворий 63 років звернувся до невропатолога зі скаргою на те, що протягом трьох місяців не може виконувати столярні роботи, які потребують точності виконання, так як права рука робить багато не цілеспрямовано рухів. При дослідженні виявлено, що у хворого пошкоджена:

- A Gyrus supramarginalis.
- Gyrus precentralis.
- Gyrus postcentralis.
- Gyrus temporalis superior.
- Gyrus angularis.

Надкраєва звивина (Gyrus supramarginalis) - локалізація центру точних цілеспрямованих рухів (центр ПРАКСИСУ).

Після черепно-мозковій травмі чоловік 47 років звернувся зі скаргами на розлади точних рухів у верхніх кінцівок: він не може застібнути гудзик, запалити сірника, налити воду в стакан. При обстеженні встановлено, що м'язова сила, глибоке м'язове почуття і механізми координації збережені. Яка ділянка кори головного мозку вражений?

- А надкраєвою звивина
- Навколо шпорної борозни
- прецентральної звивини
- Поперечні скроневі звивини
- Кутова звивина

Надкраєва звивина (Gyrus supramarginalis) - локалізація центру точних цілеспрямованих рухів (центр ПРАКСИСУ).

У хворого стався крововилив у потиличну ділянку, в зоні шпорної борозни. Які функції організму при цьому постраждали?

- А Відсутній зір
- Відсутній слух
- Відсутній нюх
- Відсутність руху
- Відсутня чутливість

Корковий центр зорового аналізатора розташований в області шпорної борозни.

Пацієнт при роботі швидко втомлюється. У положенні стоячи із заплющеними очима похитується, втрачає рівновагу. Тонус скелетних м'язів знижений. Яка з наведених структур мозку найбільш імовірно вражена у цієї людини?

- А Мозочок.
- 0 Лімбічна система
- 0 Базальні ганглії
- 0 прецентральної звивини кори великих півкуль
- 0 Таламус

Мозочок відповідає за координацію рухів, рівнова

ОРГАНИ ЧУТТЯ

У надійшов в клініку хворого відзначаються: сильний головний біль, ригідність м'язів потилиці, повторна блювота, біль при перкусії черепа, підвищена чутливість до світлових подразників. Встановлено діагноз - менінгіт. Показана спинномозкова пункція. Вкажіть між якими хребцями її слід провести?

- А Між 3 і 4 поперекових хребців
- 0 Між 1 і 2 поперекових хребців
- 0 Між 12 грудним і 1 поперековим хребцями
- 0 Між 5 поперековим і підставою крижів
- 0 Між 11 і 12 грудними хребцями

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

При блокаді лікворних шляхів на рівні серединного і бічних отворів IV шлуночка розвивається оклюзивний синдром. В яку порожнину утруднений відтік ліквору при цій патології через ці простору:

- А Субарахноидальное простір
- 0 Бічні шлуночки
- 0 Водопровід мозку
- 0 III шлуночок
- 0 IV шлуночок

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

Дитина 5-ти років доставлений в клініку з підозрою на менінгоенцефаліт. Вкажіть місце спино-мозкової пункції.

- А Між 3-4 поперекових хребців
- 0 Між 1-2 поперекових хребців
- 0 Між 2-3 поперекових хребців
- 0 Між 11-12 грудними хребцями
- 0 Між 4-5 поперекових хребців

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

Хвора М., 41 рік, потрапила в інфекційне відділення лікарні з високою температурою тіла. Об'єктивно виражені менінгеальні симптоми. Проведена Спинномозкових пункція. Яке анатомічне утворення було пропунктіровано?

- A spatium subarachnoideum
- 0 spatium subdurale
- 0 spatium epidurale
- 0 cavum trigeminale
- 0 cisterna cerebellomedullaris posterior

При менінгіті виконують пункцію субарахноїдального простору між 3 і 4 поперековими хребцями.

Внаслідок інсульту (крововилив в головний мозок) у хворого відсутні вольові рухи м'язів голови і шиї. Слідство інсульту (крововилив в головний мозок) у хворого відсутні вольові рухи м'язів голови і шиї. Обстеження головного мозку за допомогою ЯМР показало, що гематома знаходиться в коліні внутрішньої капсули. Який провідний шлях пошкоджено у хворого?

- A Tr.cortico-nuclearis.
- 0 Tr.cortico-spinalis.
- 0 Tr.cortico-thalamicus.
- 0 Tr.cortico-fronto-pontinus.
- 0 Tr.thalamo-corticalis.

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені рухи м'язів голови і шиї.

При обстеженні хворого, виявлено новоутворення в білій речовині півкуль великого мозку з локалізацією в коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули. Волокна якого провідного шляху мозку будуть зруйновані?

- A Tr. pyramidalis
- 0 Tr. frontothalamicus
- 0 Tr. thalamocorticalis
- 0 Tr. frontopontinus
- 0 Tr. Parietooccipitopontinus
- 0

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені рухи м'язів голови і шиї.

У хворого пухлиною пошкоджені піраміди довгастого мозку. В якому з провідних шляхів порушиться проведення нервових імпульсів?

- А Tr. corticospinalis
- 0 Tr. corticonuclearis
- 0 Tr. corticopontinus
- 0 Tr. dentatorubralis
- 0 Tr. Spinocerebellaris

Під час проведення комп'ютерної томографії головного мозку у хворого виявлено крововилив у ділянці коліна внутрішньої капсули. Який із зазначених провідних шляхів постраждає?

- А tractus corticonuclearis
- 0 Radiationes thalamicae anteriores
- 0 tractus corticospinalis
- 0 Radiatio acustica
- 0 Radiatio optica

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені рухи м'язів голови і шиї.

В результаті дорожньо-транспортної пригоди хворий доставлений в травмпункт з травмою хребта. При обстеженні виявлено правобічний параліч нижньої кінцівки з підвищенням тонусу м'язів. Яка частина центральної нервової системи пошкоджена в результаті травми?

- А Правий корково-спинномозкової шлях
- 0 Передній ріг спинного мозку
- 0 Задній ріг спинного мозку
- 0 Передній канатик спинного мозку
- 0 Довгастий мозок

Латеральний корково-спинномозкової шлях іде в боковому канатику до м'язів однойменної половини тіла.

У хворого в результаті геморагічного інсульту уражено коліно внутрішньої капсули. Який провідний шлях був пошкоджений при цьому?

- А Корково-ядерний
- 0 Корково-спинномозкової
- 0 Больовий і температурної чутливості
- 0 стереогноза
- 0 Зорового аналізатора

У коліні і передньому відділі задньої ніжки внутрішньої капсули локалізовані волокна пірамідних шляхів, зокрема, в коліні - Tr.cortico-nuclearis (корково-ядерний шлях), що відповідає за усвідомлені рухи м'язів голови і шиї.

В результаті перенесеної травми хребта у хворого відсутня проприоцептивна чутливість нижньої половини тіла і нижніх кінцівок. Пошкодження якого проводить тракту може бути?

- А Fasciculus gracilis (Голля).
- 0 Tr. spino-thalamicus lateralis
- 0 Tr. spino-thalamicus anterior
- 0 Fasciculus cuneatus (Бурдаха)
- 0 Tr. spino-cerebellaris ventralis (Говерса)

Пропріоцептивну чутливість нижньої половини тіла забезпечує Fasciculus gracilis

У хворого стався крововилив у задній відділ задньої ніжки внутрішньої капсули. Функції яких шляхів постраждають при цьому?

- А Центральні слуховий і зоровий тракти
- 0 Корково-таламический і лобно-мостовий
- 0 Лобно-мостовий і корково-ядерний
- 0 Корково-ядерний і корково-спинномозкової
- 0 Корково-ядерний і центральний слуховий

У задньому відділі задньої ніжки знаходяться центральні слуховий і зоровий тракти.

Після виробничої травми потерпілий доставлений в лікарню з ушкодженням хребта. Виявлено ураження задніх канатиків спинного мозку на рівні 1-го грудного хребця. Які провідні шляхи постраждали при цьому?

- А проприоцептивної чутливості
- 0 Больовий і температурної чутливості
- 0 спіномозжечковий
- 0 Корково-спинномозкові
- 0 Екстрапірамідні

У задніх канатиках спинного мозку знаходяться проприоцептивні шляхи.

У хворого, внаслідок тривалого хронічного захворювання головного мозку, виникли мимовільні рухи, порушився тонус м'язів тулуба. На порушення якого провідного шляху вказують ці симптоми?

- А Tractus rubrospinalis.
- 0 Tractus corticospinalis.
- 0 Tractus corticonuclearis.
- 0 Tractus spinothalamicus.

Tractus tectospinalis.

Tractus rubrospinalis є одним з основних шляхів екстра пірамідної системи, що корегує свідомі рухи та тонус м'язів .

У лівих вентральних аферентних спіноталамічних шляхах брак інформації від протилежної частини тіла певного сегмента. Нейрони якого ядра заднього рогу спинного мозку вражені:

- А Власного ядра
- 0 Губчастого ядра
- 0 желатінозної субстанції
- 0 Грудного ядра Кларка
- 0 вентрального ядра

Власне ядро задніх рогів спинного мозку отримує імпульси від екстероцептивних рецепторів.

У хворого спостерігається втрата загальної чутливості на окремих ділянках тіла. Яка з звивин великих півкуль головного мозку уражена?

- А Постцентральна.
- 0 Верхня скронева.
- 0 Середня скронева.
- 0 Нижня скронева.
- 0 предцентральної

У постцентральній звивині локалізована центр загальної чутливості.

У жінки виявлене порушення відчуття дотику. Яка ділянка мозку пошкоджений?

- А Задня центральна звивина кори.
- 0 Довгастий мозок.
- 0 Мозочок.
- 0 Передня центральна звивина кори.
- 0 Скроневий ділянку кори.

У постцентральній звивині локалізована центр загальної чутливості.

У хворого виявлена посттравматическая субарахноїдальний гематома тім'яної області. Оглядом встановлена втрата загальної чутливості. Яка звивина здавлена?

- А Постцентральна
- 0 предцентральної
- 0 Верхня скронева
- 0 Кутова
- 0 Верхня тім'яна

У постцетральной звивині локалізована центр загальної чутливості.

У пацієнта внаслідок черепно-мозкової травми знижена шкірна чутливість. Яка ділянка кори великого мозку може бути ураженою?

- А Задня центральна звивина
- 0 Потиличний ділянку
- 0 Поясний звивина
- 0 Лобний ділянку кори
- 0 Передня центральна звивина

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральної половини тіла.

У хворого спостерігається параліч м'язів верхньої та нижньої кінцівок зліва. Яка з звивин великих півкуль головного мозку уражена?

- А прецентральна.
- 0 Середня лобова.
- 0 Нижня лобова.
- 0 Верхня лобова.
- 0 Зацентральна.

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральної половини тіла.

У хворій спостерігається параліч м'язів правих верхньої та нижньої кінцівок. Центр кори якого півкулі головного мозку постраждав?

- А Руховий центр лівої півкулі
- 0 Руховий центр правої півкулі
- 0 Центр одночасного повороту голови і очей в протилежну сторону правої півкулі
- 0 Центр цілеспрямованих рухів лівої півкулі
- 0 Центр стереогноза лівої півкулі

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральної половини тіла.

У людини параліч правої половини тіла. Яка звивина головного мозку вражена?

- А Gyrus precentralis sinister
- 0 Gyrus postcentralis dexter
- 0 Gyrus frontalis medius
- 0 Gyrus temporalis superior
- 0 Gyrus supramarginalis

У Gyrus precentralis знаходиться руховий центр, який відповідає за довільні рухи м'язів контрлатеральної половини тіла.

У хворого 26 років після оперативного втручання пропала здатність читати, складати з букв слова і фрази. В якій ділянці кори головного пошкодження?

- A Gyrus angularis
- Cuneus
- Sulcus calcarinus
- Gyrus parietalis superior
- Gyrus supramarginalis

У Gyrus angularis локалізована центр читання (зорового аналізатора письмової мови). При його пошкодженні виникає алексія (нездатність читати і розуміти написане).

У хворої М., 62 р, в ділянці gyrus angularis утворилася гематома. Хвора не може читати і розуміти написане (алексія), але зорова функція не порушена. Ядро якого аналізатора було уражено?

- A ядро зорового аналізатора письмової мови
- ядро рухового аналізатора письмової мови
- ядро слухового аналізатора усної мови
- ядро зорового аналізатора
- ядро рухового аналізатора усного мовлення

У Gyrus angularis локалізована центр читання (зорового аналізатора письмової мови). При його пошкодженні виникає алексія (нездатність читати і розуміти написане).

Хворий втратив здатність читати (алексія). В якій частині головного мозку ураження?

- A Кутова звивина тім'яної частки великого мозку
- Середня лобова звивина лобової частки великого мозку
- Зацентральна звивина тім'яної частки великого мозку
- передцентральної часточки лобової частки великого мозку
- Верхня скронева звивина скроневої частки великого мозку

У Gyrus angularis локалізована центр читання (зорового аналізатора письмової мови). При його пошкодженні виникає алексія (нездатність читати і розуміти написане).

Хворий після порушення кровопостачання головного мозку втратив здатність до написання букв і цифр. У якій частці мозку виникла патологія?

- A Lobus frontalis
- Lobus occipitalis
- Lobus temporalis

- Lobus parietalis
- insula

Центр рухового аналізатора письмової мови знаходиться в задньому відділі середньої лобової звивини (для правшів - в лівій півкулі, і навпаки). При його ураженні - втрата здатності виконувати тонкі руху, необхідні для написання букв, слів і знаків (аграфия).

Пацієнт (правша) скаржиться на втрату здатності виконувати тонкі руху, необхідні для написання букв, слів і знаків (аграфия). Яка область кори головного мозку вражена?

- Задній відділ середньої лобової звивини в лівій півкулі
- Середня частина прецентральної звивини зліва
- Задній відділ середньої лобової звивини справа
- Середня частина прецентральної звивини справа
- Кутова звивина і шпорная борозна в обох півкулях

Центр рухового аналізатора письмової мови знаходиться в задньому відділі середньої лобової звивини (для правшів - в лівій півкулі, і навпаки). При його ураженні - втрата здатності виконувати тонкі руху, необхідні для написання букв, слів і знаків (аграфия).

Хворий не може розмовляти, але розуміє звернену до неї мову. Про пошкодження яких структур головного мозку йде мова?

- Gyrus frontalis inferior
- gyrus frontalis superior
- gyrus precentralis
- gyrus postcentralis
- gyrus temporalis superior

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий, який три місяці тому отримав травму голови, чує мову, розуміє її, але не може правильно назвати предмет. Яка звивина пошкоджена?

- Нижня лобова
- Верхня лобова
- Верхня скронева
- Середня лобова
- Середня скронева

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Після крововиливу в мозок (геморагічний інсульт) хворий з великим зусиллям став вимовляти слова, тобто виникла моторна афазія. Яка звивина мозку при цьому пошкоджена?

- А Нижня лобова
- 0 Верхня лобова
- 0 Середня лобова
- 0 Верхня скронева
- 0 Нижня скронева

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий 45 років переніс тяжке порушення мозкового кровообігу. Після стабілізації загального стану, спостерігається втрата можливості чітко вимовляти слова. Ураження якої ділянки кори головного мозку викликало порушення мовно-рухового центру? Gyrus:

- А Frontalis inferior.
- 0 Angularis.
- 0 Supramarginalis.
- 0 Precentralis.
- 0 Temporalis superior.

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий Б. вступив до нейрохірургічного відділення після автомобільної катастрофи з черепно-мозковою травмою. Визначено ураження кори задньої частини нижньої лобової звивини зліва. Функція центру якого аналізатора порушена при цьому?

- А Рухового аналізатора артикуляції мови
- 0 Рухового
- 0 Кожного аналізатора
- 0 Рухового аналізатора письмової мови
- 0 слухового аналізатора

Мовно-руховий центр локалізована в Gyrus frontalis inferior. При ураженні - моторна афазія.

Хворий втратив здатність впізнавати предмети за характерними для них звуками (годинник, дзвін, музика). Яка частка мозку пошкоджена?

- А Lobus temporalis
- 0 Lobus occipitalis
- 0 Lobus frontalis
- 0 Lobus parietalis
- 0 insula

Центр слуху локалізований у верхній скроневій звивині.

У хворого сенсорна афазія. Де локалізовано ураження нервової системи?

- А Верхня скронева звивина
- 0 Середня скронева звивина
- 0 Нижня лобова звивина
- 0 Улітковий нерв.
- 0 Середня лобова звивина

Центр слуху локалізований у верхній скроневій звивині.

У чоловіка 35 років з перенесеним менінгоенцефалітом відмічається різке зниження слуху. Обстеження виключає патологію звукопровідного і звуковосприймаючого апаратів органу слуху. В якій звивині кори великого мозку патологічні зміни?

- А Верхній скроневій
- 0 Середньої скроневої
- 0 Верхньої лобової
- 0 надкраєвою
- 0 Кутовий

Центр слуху локалізований у верхній скроневій звивині.

Хворий 63 років звернувся до невропатолога зі скаргою на те, що протягом трьох місяців не може виконувати столярні роботи, які потребують точності виконання, так як права рука робить багато не цілеспрямовано рухів. При дослідженні виявлено, що у хворого пошкоджена:

- А Gyrus supramarginalis.
- 0 Gyrus precentralis.
- 0 Gyrus postcentralis.
- 0 Gyrus temporalis superior.
- 0 Gyrus angularis.

Надкраєва звивина (Gyrus supramarginalis) - локалізація центру точних цілеспрямованих рухів (центр ПРАКСИСУ).

Після черепно-мозковій травмі чоловік 47 років звернувся зі скаргами на розлади точних рухів у верхніх кінцівок: він не може застібнути гудзик, запалити сірника, налити воду в стакан. При обстеженні встановлено, що м'язова сила, глибоке м'язове почуття і механізми координації збережені. Яка ділянка кори головного мозку вражений?

- А надкраєвою звивина
- 0 Навколо шпорної борозни
- 0 прецентральної звивини

- Поперечні скроневі звивини
- Кутова звивина

Надкраєва звивина (Gyrus supramarginalis) - локалізація центру точних цілеспрямованих рухів (центр ПРАКСИСУ).

У хворого стався крововилив у потиличну ділянку, в зоні шпорної борозни. Які функції організму при цьому постраждали?

- Відсутній зір
- Відсутній слух
- Відсутній нюх
- Відсутність руху
- Відсутня чутливість

Корковий центр зорового аналізатора розташований в області шпорної борозни.

Пацієнт при роботі швидко втомлюється. У положенні стоячи із заплющеними очима похитується, втрачає рівновагу. Тонус скелетних м'язів знижений. Яка з наведених структур мозку найбільш імовірно вражена у цієї людини?

- Мозочок.
- Лімбічна система
- Базальні ганглії
- прецентральній звивини кори великих півкуль
- Таламус

Мозочок відповідає за координацію рухів, рівнова

СЕРЦЕ, АРТЕРІЇ

У хворого 54 років діагностовано великовогнищевий інфаркт міокарда передньої стінки лівого шлуночка. В якій артерії порушений кровообіг?

- У передній міжшлуночкової гілці
- У правій вінцевої артерії
- У задній міжшлуночкової гілки
- У огинаючій гілки
- Гілки передсердь

Передню поверхню серця переважно кровопостачає передня міжшлуночкова гілка лівої коронарної артерії.

У хворого - інфаркт передньої стінки лівого шлуночка. У басейні якої судини виникло порушення кровообігу?

- Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії.
- Предсердно-шлуночкових гілок правої вінцевої артерії.

- Гілки лівої вінцевої артерії.
- Задньою міжшлуночковою гілкою правої вінцевої артерії.
- Лівою крайовою гілкою лівої вінцевої артерії.

Передню поверхню серця переважно кровопостачає передня міжшлуночкова гілка лівої коронарної артерії.

При обстеженні хворого з ішемічною хворобою серця лікар виявив погіршення венозного кровотоку в басейні вени серця, яка проходить в передній міжшлуночковій борозні. Яка це вена?

- V. cordis parva.
- V. cordis media.
- A V. cordis magna.
- V. posterior ventriculi sinistri.
- V. obliqua atrii sinistri.

Передню поверхню серця переважно кровопостачає передня міжшлуночкова гілка лівої коронарної артерії. Її супроводжує v. cordis magna.

У хворого діагностовано інфаркт задньої частини міжшлуночкової перегородки. В якому кровоносній судині порушений кровообіг?

- A R. interventricularis posterior.
- R. marginalis dexter.
- R. atrialis intermedius.
- R. circumflexus.
- R. marginalis sinister.

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

Хворий, 58 років, доставлений в приймальне відділення кардіологічної клініки з інтенсивним тривалим болем за грудиною, який не зменшується при повторному вживанні нітрогліцерину. Електрокардіографія показала наявність великої ділянки некрозу на задній поверхні серця. Хворому поставлений діагноз: трансмуральний інфаркт міокарда задньої стінки серця. З гострою закупоркою якої судини пов'язаний розвиток захворювання?

- А Правою вінцевою артерії.
- Вінцевою пазухи.
- Правою легеневою артерії.
- Лівою вінцевою артерії.
- Лівою загальною сонною артерії.

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

Хворому поставили діагноз: ішемічна хвороба серця, обширний інфаркт міокарда задньої стінки правого шлуночка. У басейні якої артерії порушений кровообіг?

- А Задньої міжшлуночкової гілки правої вінцевої артерії.
- 0 Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії.
- 0 Огинаючої гілки лівої вінцевої артерії.
- 0 Перикардодіафрагмальної артерії.
- 0 Передсердні гілок лівої вінцевої артерії.

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

У хворого діагностовано передневерхушечний інфаркт міокарда, який є наслідком тромбозу однієї з судин серця. Якої?

- 0 Перикардодіафрагмальної артерії.
- 0 Задньої міжшлуночкової гілки правої вінцевої артерії.
- 0 Огинаючої гілки лівої вінцевої артерії.
- А Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії.
- 0 Передсердних гілок лівої вінцевої артерії.

Передню поверхню серця переважно кровопостачає передня міжшлуночкова гілка лівої коронарної артерії.

При обстеженні хворого діагностовано переднеперегородочний інфаркт міокарда. Порушення кровообігу в якій з судин серця стало причиною цього?

- А Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії.
- 0 Задньої міжшлуночкової гілки правої вінцевої артерії.
- 0 Огинаючої гілки лівої вінцевої артерії.
- 0 Передсердних гілок лівої вінцевої артерії.
- 0 Перикардодіафрагмальної артерії.

Передню поверхню серця переважно кровопостачає передня міжшлуночкова гілка лівої коронарної артерії.

Хворий, 52 років, потрапив до лікарні зі скаргами на нестерпний біль за грудиною, задуху. Після об'єктивного дослідження діагностовано інфаркт міокарда передньої стінки лівого шлуночка. Яка артерія серця вражена?

- А Передня міжшлуночкова гілка лівої вінцевої артерії.
- 0 Задня міжшлуночкова гілка правої вінцевої артерії.
- 0 Права вінцева артерія.
- 0 Огинаюча гілка лівої вінцевої артерії.
- 0 Перикардодіафрагмальна артерія.

Передню поверхню серця переважно кровопостачає передня міжшлуночкова гілка лівої коронарної артерії.

У хворого інфаркт міокарда в ділянці передньої стінки лівого шлуночка. У басейні якої артерії виникло порушення кровообігу?

- Огиноючої гілки лівої вінцевої артерії
- А Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії
- 0 Лівої крайової гілки лівої вінцевої артерії
- 0 Передніх шлуночкових гілок правої вінцевої артерії
- 0 Предсердно-шлуночкових гілок лівої вінцевої артерії

Передню поверхню серця переважно кровопостачає передня міжшлуночкова гілка лівої коронарної артерії.

Хвора А. госпіталізована з приводу інфаркту міокарда задньої стінки лівого шлуночка. В якій артеріальній судині порушений кровообіг?

- А Задній міжшлуночковій
- 0 Передній міжшлуночковій
- 0 Лівій вінцевій
- 0 Лівій огиноючій
- 0 У судинах Тебезія

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

Хворому із скаргами на пекучі болі в ділянці серця, на основі аналізу його електрокардіограми, діагностовано інфаркт задньої стінки лівого шлуночка. Гілки якої артерії пошкоджені?

- А Правої вінцевої артерії
- 0 Лівої вінцевої артерії
- 0 Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії
- 0 Огиноючої гілки лівої вінцевої артерії
- 0 Перикардіальних гілок грудної аорти

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

Хворий Н., 58 років доставлений до приймального відділення кардіологічної клініки з нападом інтенсивного і тривалого болю за грудиною, який не зменшується при повторному вживанні нітрогліцерину. Електрокардіографічне дослідження показало наявність великої ділянці участка некрозу на задній поверхні серця. Хворому поставлений діагноз: трансмуральний інфаркт міокарду задньої стінки серця. З гострою закупоркою якої судини пов'язаний розвиток захворювання?

- А Правої вінцевої артерії.
- 0 Вінцевого синуса.
- 0 Правої легеневої артерії.

- Лівої вінцевої артерії.
- Лівої загальної сонної артерії.

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

У хворого інфаркт міокарда в ділянці передньої стінки лівого шлуночка. В басейні якої артерії виникло порушення кровообігу?

- Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії.
- Передніх шлуночкових гілок правої вінцевої артерії.
- Огинаючої гілки лівої вінцевої артерії.
- Лівої крайової гілки лівої вінцевої артерії.
- Передсердно-шлуночкових гілок лівої вінцевої артерії.

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

Хворому поставлений діагноз: інфаркт міокарда задньої стінки лівого шлуночка. В басейні якої артерії відбувся тромбоз?

- Ramus interventricularis posterior A.coronaria dextra
- Ramus interventricularis anterior A.coronaria dextra
- Ramus septalis posterior A.coronaria dextra
- Ramus septalis anterior A. coronaria sinistra

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

У хворого інфаркт передньої стінки лівого шлуночка. У басейні якої судини виникло порушення кровообігу?

- Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії
- Передсердно-шлуночкових гілок правої вінцевої артерії
- Огинаючої гілки лівої вінцевої артерії
- Задньої міжшлуночкової гілки правої вінцевої артерії
- Лівої крайової гілки лівої вінцевої артерії

Передню поверхню серця кровопостачає передня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка лівої вінцевої артерії. Її супроводжує v. cordis magna

При обстеженні хворого на ішемічну хворобу серця, лікар виявив погіршення венозного кровотоку в басейні вени серця, яка проходить в передній міжшлуночковій борозні серця. Яка це вена?

- V. cordis magna
- V. cordis media
- V. cordis parva
- V. posterior ventriculi sinistri

0 V. obliqua atrii sinistri

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

Хворому поставили діагноз: ІХС, поширений інфаркт міокарда задньої стінки правого шлуночка. У басейні якої артерії порушений кровообіг?

А Задньої міжшлуночкової гілки правої вінцевої артерії

0 Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії

0 Огинальної гілки лівої вінцевої артерії

0 Осердно-діафрагмової артерії

0 Задньої гілки лівого шлуночка

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

У хворого діагностовано передньоверхівковий інфаркт, який є наслідком тромбозу однієї із судин серця. Якої?

А Передньої міжшлуночкової гілки лівої вінцевої артерії

0 Задньої міжшлуночкової гілки правої вінцевої артерії

0 Огинаючої гілки лівої вінцевої артерії

0 Осердно-діафрагмової

0 Задньої артерії лівого шлуночка

Передню поверхню серця кровопостачає передня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка лівої вінцевої артерії.

При обстеженні хворого діагностовано передньоперегородковий інфаркт міокарду. Припинення кровопостачання по якій із судин серця стало причиною цього?

А Передній міжшлуночковій гілці лівої вінцевої артерії

0 Задній міжшлуночковій гілці правої вінцевої артерії

0 Огинаючій гілці лівої вінцевої артерії

0 Задньої гілки лівого шлуночка

0 Осердно-діафрагмової артерії

Передню поверхню серця кровопостачає передня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка лівої вінцевої артерії.

У хворого діагностовано інфаркт задньої частини міжшлуночкової перегородки. В ділянці якої кровоносної судини виникло порушення кровообігу?

А R. interventricularis posterior

0 R. marginalis dexter

0 R. atrialis intermedius

0 R. circumflexus

R. marginalis sinister

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

У хворого порушено кровопостачання сосочкових м'язів правого шлуночка і задній сосочковий м'яз лівого шлуночка. Порушення кровотоку в якій артерії призвело до даної ситуації?

A. coronaria dextra

R. circumflexus

R. r. auriculares A. coronaria sinistra

A. coronaria sinistra

R. interventricularis anterior

Передню поверхню серця кровопостачає передня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка лівої вінцевої артерії.

Хворий, 52 років, потрапив до лікарні зі скаргами на нестерпний біль за грудниною, ядуху. Після об'єктивного дослідження у хворого діагностований інфаркт міокарда передньої стінки лівого шлуночка. Яка артерія серця уражена?

A. Передня міжшлуночкова гілка лівої вінцевої артерії

B. Задня міжшлуночкова гілка правої вінцевої артерії

C. Права вінцева артерія

D. Огинаюча гілка лівої вінцевої артерії

E. Осердно-діафрагмова артерія

Передню поверхню серця кровопостачає передня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка лівої вінцевої артерії.

Хворий, 50 років, потрапив до лікарні зі скаргами на біль за грудниною, задуху при фізичних навантаженнях. Після ангіографії виявлені патологічні зміни в задній міжшлуночковій гілці правої вінцевої артерії. Які ділянки серця уражені?

A. Задня стінка правого і лівого шлуночків

B. Ліве передсердя

C. Передня стінка правого і лівого шлуночків

D. Праве передсердя

E. Правий передсердно-шлуночковий клапан

Задню поверхню серця кровопостачає задня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка правої вінцевої артерії.

У хворого 60 років при ангіокардіографії встановлено звуження кровоносної судини, що розташована у вінцевій борозні серця ліворуч. В якій з кровоносних судин виявлені патологічні зміни?

- A Ramus circumflexus
- 0 Ramus interventricularis posterior
- 0 A. Coronaria dextra
- 0 V. Cordis parva
- 0 Ramus interventricularis anterior

У вінцевій борозні серця проходить огинаюча гілка лівої коронарної артерії

В кардіологічне відділення надійшла хвора з порушенням кровопостачання лівого передсердя. Зміна кровотоку якої артерії призвела до даного стану?

- A R. Circumflexus
- 0 R. Interventricularis anterior
- 0 A. Coronaria dextra
- 0 R. Interventricularis posterior
- 0 R. r. Ventriculares

Передню поверхню серця кровопостачає передня міжшлуночкова артерія - кінцева гілка лівої вінцевої артерії.

Боталова протока

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig. arteriosum

При обстеженні підлітка лікарем виявлений вроджений порок серця - відкрита артеріальна (Боталова) протока. Які структури з'єднує ця протока у внутрішньоутробному періоді розвитку?

- 0 Праве і ліве передсердя.
- 0 Правий і лівий шлуночок.
- 0 Аорту і нижню порожнисту вену.
- A Легеневий стовбур і аорту.
- 0 Легеневий стовбур і верхню порожнисту вену.

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig. arteriosum

У період внутрішньоутробного розвитку в судинній системі плода функціонує артеріальна протока, який після народження перетворюється в lig. arteriosum. Які судини вона з'єднує?

- A Легеневий стовбур і аорту.

- Праве і ліве передсердя.
- Аорту і нижню порожнисту вену.
- Легеневий стовбур і верхню порожнисту вену.
- Аорту і верхню порожнисту вену.

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

Під час профілактичного огляду у школяра виявлені симптоми незарощення артеріальної протоки. Які судини вона з'єднує?

- А Аорту і легеневий стовбур.
- Аорту і нижню порожнисту вену.
- Аорту і верхню порожнисту вену.
- Легеневу артерію і верхню порожнисту вену.
- Легеневу артерію і нижню порожнисту вену.

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

У внутрішньоутробному періоді розвитку в судинній системі плода функціонує велика артеріальна (Боталова) протока, яка після народження перетворюється в lig. arteriosum. Які анатомічні утворення з'єднує між собою ця протока?

- Аорта і верхня порожниста вена
- Праве і ліве передсердя
- А Легеневий стовбур і аорта
- Аорта і нижня порожниста вена
- Легеневий стовбур і верхня порожниста вена

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

При обстеженні підлітка, лікарем виявлена вроджена вада серця - функціонування Боталової протоки. Що з'єднує ця протока у внутрішньоутробному періоді розвитку?

- А Легеневий стовбур та аорту
- Правий та лівий шлуночок
- Аорту та нижню порожнисту вену
- Праве та ліве передсердя
- Легеневий стовбур та верхню порожнисту вену

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

У дитини 2 років виявлено відставання у фізичному розвитку, часті пневмонії. Встановлено діагноз - незарощення артеріальної протоки. Сполученням яких судин викликано порушення гемодинаміки?

- А Аортою і легенеvim стовбуром
- 0 Легенеvim стовбуром і легенеvimими венами
- 0 Верхньої порожнистої вени і аорти
- 0 Верхньої порожнистої вени і легеневого стовбура
- 0 Аортою і легенеvimими венами

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

У внутрішньоутробному періоді розвитку в судинній системі плода функціонує крупна артеріальна (Боталова) протока, яка після народження перетворюється в lig. arteriosum. Що вона з'єднує між собою?

- А Легеневий стовбур та аорту
- 0 Праве та ліве передсердя
- 0 Аорту та нижню порожнисту вену
- 0 Легеневий стовбур та верхню порожнисту вену
- 0 Аорту та верхню порожнисту вену

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

Під час профілактичного огляду в школі в учня виявили незарощення Боталової протоки. Які судини вона з'єднує?

- А Аорту і легеневий стовбур
- 0 Аорту і нижню порожнисту вену
- 0 Аорту і верхню порожнисту вену
- 0 Легеневу артерію і верхню порожнисту вену
- 0 Легеневу артерію і нижню порожнисту вену

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

У дитини 1-го року життя виявлена одна з вад розвитку серцево-судинної системи – незарощення Боталової протоки. Вкажіть місце її локалізації.

- А Судина, що з'єднує легеневу артерію і аорту

- Міжпредсердна перегородка
- Міжшлуночкова перегородка
- Судина, що з'єднує пупочну і ніжню порожнисту вену
- Судина, що з'єднує воротну і ніжню порожнисту вену

Боталова протока, що у плода з'єднує біфуркацію легеневого стовбуру та вогнуту частину дуги аорти, після народження перетворюється на lig.arteriosum

У медико-генетичній консультації було проведено обстеження вагітної жінки (20- тижнева вагітність). На УЗО плід розвинутий нормально, у серцево-судинній системі відхилень від норми немає, артеріальна протока функціонує. Які судини плода вона з'єднує ?

- А Легеневий стовбур з аортою
- Легеневий стовбур з легеневиими венами
- Легеневий стовбур з нижньою порожнистою веною
- Аорту з нижньою порожнистою веною
- Аорту з верхньою порожнистою веною

Клапан серця

Клапани серця є похідними ендокарду – внутрішньої оболонки серцевої стінки.

Мітральний клапан аускультують на верхівці серця у 5 міжребір'ї зліва (проекція верхівки серця). Клапан аорти – у другому міжребір'ї справа. Клапан легеневого стовбуру – у другому міжребір'ї справа

У пацієнта 25 років лікар-кардіолог під час аускультатії виявив систолічний шум на верхівці серця. Про ураження якого клапану можна думати в даному випадку?

- А Мітрального клапану
- Клапану аорти
- Тристулкового клапану
- Клапану легеневого стовбура
- Клапану верхньої порожнистої вени

Мітральний клапан аускультують на верхівці серця у 5 міжребір'ї зліва (проекція верхівки серця). Клапан аорти – у другому міжребір'ї справа. Клапан легеневого стовбуру – у другому міжребір'ї справа

У хворого вада клапану аорти. У якій точці грудної клітки лікар вислуховує тони цього клапану ?

- А На 2 см вправо від края грудини у другому міжребір'ї
- У п'ятому міжребір'ї
- Зліва біля основи мечеподібного відростка
- Справа біля основи мечеподібного відростка
- На 2 см вліво від края грудини у другому міжребір'ї

Мітральний клапан аускультують на верхівці серця у 5 міжребер'ї зліва (проекція верхівки серця). Клапан аорти – у другому міжребер'ї справа. Клапан легеневого стовбура – у другому міжребер'ї справа

У пацієнта діагностований запальний процес ендокарду (ендокардит). Яка структура серця уражена при цій патології?

- А Клапан серця
- В Провідна система серця
- С Коронарна судина
- Д Серцева сумка
- К Серцевий м'яз

Клапани серця є похідними ендокарду – внутрішньої оболонки серцевої стінки.

При пальпації грудної клітки у хворого Б. (8 років) верхівковий поштовх визначався в VII міжребер'ї по linea medioclavicularis sinistra. Питання: Чи є розташування нижньої межі серця по linea medioclaviculari sinistra VII міжребер'ї фізіологічним, а якщо немає то де вона розташовується в нормі?

- А Ні. Нижня межа серця по linea medioclavicularis sinistra розташовується в V-му міжребер'ї.
- В Ні. Нижня межа серця по linea medioclavicularis sinistra розташовується в IV-му міжребер'ї
- С Так. Нижня межа серця по linea medioclavicularis sinistra розташовується в IV-VII міжребер'ї
- Д Так. Нижня межа серця по linea medioclavicularis sinistra розташовується в V-IX міжребер'ї
- К Так. Нижня межа серця по linea medioclavicularis sinistra розташовується в VI-VII міжребер'ї

Нижня межа серця по linea medioclavicularis sinistra розташовується в V-му міжребер'ї.

При гіпертонічній хворобі звичайно ліва границя серця зміщена вліво. За рахунок якої камери серця або судин відбувається це зміщення

- А Лівого шлуночка
- В Лівого передсердя.
- С Лівого шлуночка і лівого передсердя
- Д Дуги аорти.
- К Легеневого стовбура.

Напівмісячні клапани закриваються при діастолі (розслабленні) шлуночків та, навпаки, відкриваються, притискаючись до стінок аорти та легеневого

стовбуру, при систолі (скороченні). Стулкові клапани відкриваються при систолі передсердь та закриваються при діастолі.

Під час ультразвукового обстеження серця лікар спостерігає за стулками мітрального клапана. Що відбувається з ними при систолі передсердь?

- А Вивертаються в порожнину шлуночка
- 0 Притискаються до стінок передсердя
- 0 Вивертаються в порожнину передсердя
- 0 Стуляються, закриваючи просвіт отвору
- 0 Притискаються до стінки судин

Стулкові клапани відкриваються при систолі передсердь та закриваються при діастолі.

Серце. Камери та великі судини.

З правого шлуночка виходить легеневий стовбур. З лівого – аорта. До лівого передсердя впадають легеневі вени. До правого передсердя впадають верхня та нижня порожнисті вени, вінцевий синус. В них спостерігаються застійні явища при патології тристулкового клапану.

Звуження великої судини призвело до погіршення відтоку крові з лівого шлуночка.

- 0 Легенева вена.
- 0 Легеневий стовбур.
- А Аорта.
- 0 Верхня порожниста вена.
- 0 Нижня порожниста вена.

З правого шлуночка виходить легеневий стовбур. З лівого – аорта.

Підвищення кров'яного тиску в аорті призвело до підвищення навантаження на серцевий м'яз. М'язова стінка якої ділянки серця реагує на подразнення?

- А Лівого шлуночка.
- 0 Лівого передсердя.
- 0 Правого шлуночка.
- 0 Правого передсердя.
- 0 Венозної пазухи.

З правого шлуночка виходить легеневий стовбур. З лівого – аорта.

У хворого значне збільшення правого передсердя, велика печінка. Щодо ураження якої структури серця йде мова?

- А Valva tricuspidalis.
- 0 Valva aortae.
- 0 Valva bicuspidalis.
- 0 Valva trunci pulmonalis.

Auricula sinistra.

При ураженні тристулкового клапану спостерігаються застиглі явища у системі нижньої порожнистої вени

Під час розтину порожнини серця на внутрішній стінці були виявлені гребінцеві м'язи. Які відділи порожнини серця розкриті ?

- А Праве і ліве вушко
- 0 Правий і лівий шлуночок
- 0 Ліве вушко і лівий шлуночок
- 0 Ліве передсердя і лівий шлуночок
- 0 Праве передсердя і правий шлуночок

Гребінцеві м'язи знаходяться у вушках обох передсердь.

Звуження крупної судини спричинило погіршення відтоку крові з лівого шлуночка. Яка судина зазнала патологічних змін?

- А Аорта
- 0 Легеневий стовбур
- 0 Легенева вена
- 0 Верхня порожниста вена
- 0 Нижня порожниста вена

З правого шлуночка виходить легеневий стовбур. З лівого – аорта.

Підвищення кров'яного тиску в аорті, спричинило навантаження на серцевий м'яз. М'язова стінка якої ділянки серця реагує на подразнення?

- А Лівий шлуночок
- 0 Ліве передсердя
- 0 Правий шлуночок
- 0 Праве передсердя
- 0 Венозний синус

З правого шлуночка виходить легеневий стовбур. З лівого – аорта.

Підвищення кров'яного тиску в крупній судині, що несе кров до легень, спричинило навантаження на серцевий м'яз. М'язова стінка якої ділянки серця реагує на подразнення?

- А Правого шлуночка
- 0 Лівого шлуночка
- 0 Правого передсердя
- 0 Лівого передсердя
- 0 Венозного синуса

З правого шлуночка виходить легеневий стовбур. З лівого – аорта.

Radnee (1945) вперше увів контрастну речовину у висхідну частину аорти з метою візуалізації на рентгенограмі вінцевих артерій. Проте зображення судин було нечітким через велике розведення контрастної речовини кров'ю. В яку частину аорти доцільніше ввести катетер для отримання більш чіткого зображення?

- А Цибулина аорти
- 0 Грудна аорта
- 0 Перешийок аорти
- 0 Черевна аорта
- 0 Дуга аорти

Вінцеві артерії відходять від цибулини аорти

У хворого значне збільшення правого передсердя, велика печінка. Про ураження якої структури серця має іти мова ?

- А Valva tricuspidalis
- 0 Valva aortae
- 0 Valva bicuspidalis
- 0 Valva trunci pulmonalis
- 0 Auricula sinistra

При ураженні тристулкового клапану спостерігаються застійні явища у системі нижньої порожнистої вени

У хворого з порушенням серцевої діяльності при обстеженні виявлено аневризма (мішкоподібне розтягнення стінки) верхньої порожнистої вени у місця її впадіння в праве передсердя. Здавлення якого анатомічного утворення провідної системи викликало порушення діяльності серця?

- А Nodus sinuatrialis
- 0 Nodus atrioventricularis
- 0 Fasciculus atrioventricularis
- 0 Crus dextrum
- 0 Crus sinistrum

Nodus sinuatrialis знаходиться у стінці правого передсердя в ділянці синусу порожнистих вен.

0 У травмованого епідуральна гематома у висковій ділянці. Яка артерія пошкоджена?

- А Середня оболонна артерія
- 0 Середня мозкова артерія
- 0 Задня сполучна артерія
- 0 Передня оболонна артерія
- 0 Передня мозкова артерія

Середня менінгеальна артерія проходить по pars squamosa скроневої кістки. Тому при переломі цієї кістки можлива травма вказаної артерії, що призводить до епідуральної гематоми..

У потерпілого в автомобільній катастрофі забійна рана в скроневої ділянці. В ході клінічного обстеження виявлено перелом виличної кістки і ознаки внутрішньо-черепної кровотечі. Ушкодження якої артерії слід запідозрити в першу чергу ?

- А Середньої менінгеальної артерії
- 0 Поверхневої скроневої артерії
- 0 Передньої менінгеальної артерії
- 0 Верхньощелепної артерії
- 0 Лицевої артерії

Середня менінгеальна артерія проходить по pars squamosa скроневої кістки. Тому при переломі цієї кістки можлива травма вказаної артерії, що призводить до епідуральної гематоми..

У хворого після травми в скроневої ділянці виявлена епідуральна гематома. Яка артерія була пошкоджена?

- А Середня оболонна артерія
- 0 Глибока скронева артерія
- 0 Глибока вушна артерія
- 0 Верхня барабанна артерія
- 0 Нижня барабанна артерія

Середня менінгеальна артерія проходить по pars squamosa скроневої кістки. Тому при переломі цієї кістки можлива травма вказаної артерії, що призводить до епідуральної гематоми..

У травмованого епідуральна гематома у висковій ділянці. Яка артерія пошкоджена?

- А Середня оболонна артерія.
- 0 Середня мозкова артерія.
- 0 Задня сполучна артерія.
- 0 Передня оболонна артерія.
- 0 Передня мозкова артерія.

Середня менінгеальна артерія проходить по pars squamosa скроневої кістки. Тому при переломі цієї кістки можлива травма вказаної артерії, що призводить до епідуральної гематоми.

Загальна сонна артерія розгалужується на кінцеві гілки у сонному трикутнику. Внутрішня сонна артерія проходить крізь сонний канал скроневої кістки, розташований в ділянці передньої стінки барабанної порожнини.

Потерпілому 37 років була нанесена травма гострим предметом в нижню ділянку сонного трикутника ший. Яка судина при цьому була пошкоджена?

- А Загальна сонна артерія.
- В Зовнішня сонна артерія.
- С Зовнішня яремна вена.
- D Верхня щитоподібна артерія.
- E Внутрішня сонна артерія.

Загальна сонна артерія розгалужується на кінцеві гілки у сонному трикутнику.

При гнійному запаленні середнього вуха в патологічний процес втягнена артерія, яка розташована на передній стінці барабанної порожнини. Яка судина втягнена в патологічний процес?

- А A. carotis interna
- В A. carotis externa
- С A. meningea media
- D A. auricularis posterior
- E A. temporalis superficialis

Внутрішня сонна артерія проходить крізь сонний канал скроневої кістки, розташований в ділянці передньої стінки барабанної порожнини.

У пацієнта К., 56 років, який 28 років пропрацював робочим на хімічному заводі в цеху зі шкідливими умовами виробництва, спостерігаються часті кровотечі із слизової оболонки носової порожнини. За рахунок яких артерій це відбувається?

- А Передня і задня решітчасті артерії.
- В Надчочномкова артерія
- С Війчасті артерії
- D Передня мозкова артерія
- E Очна артерія

Слизову оболонку носової порожнини кровопостачають передня та задня решітчасті артерії.

Потерпілий доставлений у клініку з відкритим переломом гілки нижньої щелепи з великою кровотечею в ділянці перелому. Пошкодження якої артерії, вірогідніше за все, мало місце?

- А Коміркової нижньої

- Середньої вискової
- Лицевої
- Язикової
- Висхідної піднебінної

Крізь канал нижньої щелепи проходить a. alveolaris inferior

У потерпілого в аварії спостерігається кровотеча з м'яких тканин спереду від кута нижньої щелепи. Яку судину треба перев'язати для зупинки кровотечі?

- A. linguaiis.
- A. carotis interna.
- A. temporalis superficialis.
- A. alveolaris inferior.
- A. facialis.

Лицева артерія проходить від кута нижньої щелепи до медіального кута ока, де вона анастомозує з дорзальною артерією носа (гілка a.ophthalmica із системи a.carotis interna). Кровоностає м'які тканини обличчя, в т.ч. верхню та нижню губу.

У дитини пошкоджена нижня губа в області правого кута рота. З рани тонкою цівкою виливається червона кров. Гілки якої артерії пошкоджені при травмі?

- А Лицьової артерії
- Язичної артерії
- Хребетної артерії
- Висхідною глоткової артерії
- Верхньощелепної артерії

Лицева артерія проходить від кута нижньої щелепи до медіального кута ока, де вона анастомозує з дорзальною артерією носа (гілка a.ophthalmica із системи a.carotis interna). Кровоностає м'які тканини обличчя, в т.ч. верхню та нижню губу.

У лікарню після автокатастрофи поступив юнак 18 років. У травматологічному відділенні виявлені численні травми м'яких тканин обличчя в області медіального кута ока, які супроводились масивною кровотечею. Який артеріальний анастомоз формується у цьому регіоні?

- А A. carotis externa et a. carotis interna
- A. carotis externa et a. subclavia
- A. carotis interna et a. subclavia
- A. subclavia et a. ophthalmica
- A. carotis interna et a. ophthalmica

Лицева артерія проходить від кута нижньої щелепи до медіального кута ока, де вона анастомозує з дорзальною артерією носа (гілка a.ophthalmica із

системи a.carotis interna). Кровоностає м'які тканини обличчя, в т.ч. верхню та нижню губу.

У хворого кровотеча в ділянці верхньої губи. Яка артерія ймовірноше всього пошкоджена?

- А Лицева
- 0 Верхньощелепна
- 0 Язикова
- 0 Поверхнева скронева
- 0 Кутова

Лицева артерія проходить від кута нижньої щелепи до медіального кута ока, де вона анастомозує з дорзальною артерією носа (гілка a.ophtalmica із системи a.carotis interna). Кровоностає м'які тканини обличчя, в т.ч. верхню та нижню губу.

Під час операції закриття природженої щілини піднебіння (уранопластики), при збиванні долотом крилоподібного гачка, ушкоджено великий піднебінний канал. Виникла кровотеча яку можна зупинити лише шляхом тампонади каналу. Яку артерію ушкоджено?

- А Низхідну піднебінну артерію.
- 0 Висхідну піднебінну артерію.
- 0 Висхідну глоткову артерію.
- 0 Клиноподібну артерію.
- 0 Задню верхню альвеолярну артерію.

Крізь canalis palatines major проходить a.palatina descendens

0 У травмованого кровотеча з рани в ділянці голови. В якому місці слід притиснути сонну артерію для тимчасової зупинки

- А До переднього горбка на поперечному відростку 6-го шийного хребця.
- 0 До хребта у верхній частині шії.
- 0 До переднього горбка на поперечному відростку 4-го шийного хребця.
- 0 До переднього горбка на поперечному відростку 5-го шийного хребця.
- 0 До переднього горбка на поперечному відростку 7-го шийного хребця.

Для зупинки кровотечі з сзагальної сонної артерії її притискають до поперечного відростка 6 шийного хребця.

У хворого на рак спинки язика виникла сильна кровотеча внаслідок ураження пухлиною дорзальної артерії язика. Яку судину перев'язує лікар для зупинки кровотечі?

- А Язикову артерію
- 0 Дорзальну артерію язика
- 0 Глибокої артерії язика

- Лицевої артерії
- Висхідної артерії глотки

Язик кровопостачає язикова артерія

Хворій Т. проводиться операція на щитоподібній залозі. Гілки яких артерій повинен перев'язати хірург під час операції?

- А Верхньої і нижньої щитовидної
- 0 Верхньої і нижньої гортанних
- 0 Верхню щитовидну і щитошейний стовбур
- 0 Верхню щитовидну і висхідну артерію шиї
- 0 Висхідну і глибоку артерії шиї

Щитоподібну залозу кровопостачають верхня та нижня щитоподібні артерії.

У хворого під час трахеотомії виникла виражена кровотеча. Яка артерія була травмована під час операції?

- А Найнижча щитоподібна артерія
- 0 Нижня щитоподібна артерія
- 0 Верхня щитоподібна артерія
- 0 Верхня гортанна артерія
- 0 Нижня гортанна артерія

Найнижча щитоподібна артерія проходить вздовж трахеї

У хворого виявлено порушення кровотоку у басейні правої передньої мозкової артерії. Які ділянки кори кінцевого мозку можуть постраждати за цих умов?

- А Медіальна поверхня правих лобної та тім'яної часток
- 0 Медіальна поверхня правої потиличної частки
- 0 Нижня поверхня правої лобної частки
- 0 Нижня поверхня правої скроневої частки
- 0 Права острівцева частка

Медіальні поверхні півкуль , структури лімбічної системи та мозолисте тіло кровопостачає передня мозкова артерія.

У хворого встановлено ураження внутрішнього вуха судинного генезу. Гілками якої з названих артерій, головним чином, здійснюється кровопостачання внутрішнього вуха?

- А A. basilaris
- 0 A. cerebri posterior
- 0 A. vertebralis
- 0 A. cerebri media
- 0 A. cerebri anterior

Міст та внутрішнє вухо кровопостачає базілярна артерія.

Хворий, 45 років, скаржиться на запаморочення, шаткість під час ходьби, порушення координації рухів. При обстеженні встановлено, що у хворого остеохондроз шийного відділу хребтового стовбура і стиснута судина, яка проходить через поперечні отвори шийних хребців. Яка це судина?

- А A. vertebralis
- В A. subclavia
- С A. carotis externa
- Д A. carotis interna
- Е A. occipitalis

Хребтова артерія проходить крізь поперечні відростки шийних хребців.

Після корововиливу у ліву півкулю головного мозку хворий втратив мову. В басейні якої артерії відбувся тромбоз?

- А Arteria cerebri media.
- В Arteria cerebri anterior.
- С Arteria cerebri posterior.
- Д Arteria communicans anterior.
- Е Arteria communicans posterior.

Латеральну поверхню переважно кровопостачає середня мозкова артерія (більшість функціональних зон кори)..

У хворого, який страждає порушенням мозкового кровообігу, встановлено порушення функції лімбічної системи. Порушення кровопостачання в якій артерії мозку викликало ці симптоми?

- А Передньої мозкової
- В Хребетної
- С Задній мозкової
- Д Середньої мозкової
- Е Передньої ворсинчастої

Медіальні поверхні півкуль , структури лімбічної системи та мозолисте тіло кровопостачає передня мозкова артерія.

У жінки 53 років порушення функції V-VIII пар черепних нервів внаслідок порушення кровопостачання їх ядер, відсутність активних рухів в обох верхніх і нижніх кінцівках, розлади вітальних функцій (дихання та кровообігу). Порушення кровотоку в басейні якої артерії є причиною цього хворобливого

- А Основної артерії
- В Середньої мозкової артерії
- С Задньої мозкової артерії

- Передньої з'єднувальної артерії
- Передньої мозкової артерії

Латеральну поверхню переважно кровопостачає середня мозкова артерія (більшість функціональних зон кори)..

Після крововиливу у ліву півкулю головного мозку хворий втратив мову. У басейні якої артерії відбувся тромбоз?

- A Arteria cerebri media
- 0 Arteria cerebri anterior
- 0 Arteria cerebri posterior
- 0 Arteria communicans anterior
- 0 Arteria communicans posterior

Латеральну поверхню переважно кровопостачає середня мозкова артерія (більшість функціональних зон кори)..

У хворого порушена функція серцево-судинного та дихального центрів. В басейні яких артерій порушений кровоток?

- A A.a vertebrales et basilaris
- 0 A.a cerebri anterior et communicans anterior
- 0 A.a cerebri anterior et cerebri media
- 0 A.a communicans posterior et cerebri media
- 0 A.a communicans posterior et cerebri posterior

Довгастий мозок містять ядра більшості черепних нервів, а також дихальний та серцево-судинний центри. Його кровопостачає хребтова артерія.

У лікарню госпіталізована хвора у важкому стані з діагнозом – геморагічний інсульт в ділянці лобної долі правої півкулі головного мозку. У шкодження якої артерії найбільш ймовірно призвело до цього стану?

- A A. cerebri anterior.
- 0 A. cerebri posterior.
- 0 A. communicans anterior.
- 0 A. cerebri media.
- 0 A. communicans posterior.

Медіальні поверхні півкуль , структури лімбічної системи та мозолисте тіло кровопостачає передня мозкова артерія.

У хворого 65 років при неврологічному обстеженні виявлено крововилив у межах верхньої скроневої звивини. У зоні кровопостачання якої артерії воно знаходиться?

- A Середня мозкова артерія

- Передня мозкова артерія
- Задня мозкова артерія
- Передня сполучна артерія
- Основна артерія

Латеральну поверхню півкуль кровопостачає середня мозкова артерія.

При обстеженні хворих с захворюваннями серцево-судинної системи часто припадає порівнювати характер пульсації судин в симетричних точках правої і лівої половин тіла. Пульсацію якої артерії можна легко прощупати н передній поверхні нижньої треті передпліччя?

- А Променевої.
- Ліктевої.
- Передньої міжкісткової.
- Поверхневої долонньої гілки.
- Задньої міжкісткової.

Пальпаацію пульсу виконують на променевій артерії в нижній третині передпліччя, притискуючи її до кістки.

При травмі у пацієнта 44 років виник розрив сухожиль м'язів лівої долоні, поверхневих кровоносних судин. Після оперативного втручання і видалення більшої частини некротичних змін м'язової тканини кровотік був відновлений. За рахунок яких судин?

- Aa. metacarpeae palmares
- А Arcus palmaris profundus
- Arcus palmaris superficialis
- Aa. perforantes
- Aa. digitales palmares communes

Променева артерія проходить крізь анатомічну табакерку та утворює глибоку долонну дугу, яка компенсує нестачу кровотоку після пошкодження поверхневої дуги.

В приймальній покій поступив хворий з переломом кісток кисті з сильною кровотечею в ділянці анатомічної табакерки. Яка судина пошкоджена?

- А Променева артерія.
- Ліктьова артерія.
- Передня міжкостиста артерія.
- Задня міжкостиста артерія.
- Поверхнева долонна дуга.

Променева артерія проходить крізь анатомічну табакерку та утворює глибоку долонну дугу, яка компенсує нестачу кровотоку після пошкодження поверхневої дуги.

У чоловіка 35 років під час травми задньої поверхні плеча був пошкоджений променевий нерв і артеріальна судина, яка проходить поруч з ним в canalis humeromuscularis . Яка артерія була пошкоджена?

- А A. profunda brachii
- 0 A. axillaris
- 0 A. radialis
- 0 A. ulnaris
- 0 A. brachialis

Глибока артерія плеча проходить в каналі променевого нерву на плечі разом з цим нервом. Гілки цієї артерії компенсують кровопостачання руки при пошкодженні плечової артерії.

У хворого діагностовано перелом в середній третині плечової кістки з пошкодження променевого нерва. Какаая артерія вероятнее всего может быть повреждена при этом ?

- А Глибока артерія плеча
- 0 Передня огинаюча артерія плеча
- 0 Задня огинаюча артерія плеча
- 0 Верхня ліктьова бокова артерія
- 0 Нижня ліктьова бокова артерія

Глибока артерія плеча проходить в каналі променевого нерву на плечі разом з цим нервом. Гілки цієї артерії компенсують кровопостачання руки при пошкодженні плечової артерії.

Внаслідок травми плеча порушена цілісність плечової артерії в нижній її частині, що привело до її перев'язки. За рахунок яких гілок плечової артерії відновиться кровопостачання передпліччя

- А Глибокої артерії плеча.
- 0 М'язових та нижньої бокової ліктьової.
- 0 М'язових та верхньої бокової ліктьової.
- 0 Верхньої та нижньої бокових ліктьових.
- 0 М'язових.

Глибока артерія плеча проходить в каналі променевого нерву на плечі разом з цим нервом. Гілки цієї артерії компенсують кровопостачання руки при пошкодженні плечової артерії.

Наслідком травми у пацієнта 44 років став розрив сухожилків м'язів лівої долоні, поверхневих кровоносних судин. Після оперативного втручання і

видалення більшої частини некротично зміненої м'язової тканини кровотік був відновлений. За рахунок яких судин?

- A Arcus palmaris profundus
- 0 Arcus palmaris superficialis
- 0 AA. digitales palmares communes
- 0 AA. metacarpeae palmares
- 0 AA. perforantes

Променева артерія проходить крізь анатомічну табакерку та утворює глибоку долонну дугу, яка компенсує нестачу кровотоку після пошкодження поверхневої дуги.

Внаслідок травми плеча порушена цілісність плечової артерії в нижній її частині, проведена її перев'язка. За рахунок яких колатералій плечової артерії відновиться кровопостачання передпліччя і кисті?

- А Гілок глибокої артерії плеча.
- 0 М'язових та зворотньої міжкісткової
- 0 М'язових та нижньої бічної ліктьової.
- 0 М'язових та верхньої бічної ліктьової.
- 0 Верхньої та нижньої бічної ліктьових.

Глибока артерія плеча проходить в каналі променевого нерву на плечі разом з цим нервом. Гілки цієї артерії компенсують кровопостачання руки при пошкодженні плечової артерії.

У пораненого перев'язали плечову артерію в нижній третині плеча. За рахунок яких артерій можливе відновлення кровопостачання передпліччя і кисті?

- А Глибокої артерії плеча, ліктьових колатеральних артерій.
- 0 М'язових гілок плечової артерії.
- 0 Передньої і задньої огинаючих артерій плеча..
- 0 Підлопаткової, передньої міжкісткової артерій.
- 0 Грудонадплечової, задньої огинаючої артерій плеча.

Глибока артерія плеча проходить в каналі променевого нерву на плечі разом з цим нервом. Гілки цієї артерії компенсують кровопостачання руки при пошкодженні плечової артерії.

Після автомобільної катастрофи юнак 23 років звернувся у лікарню з різаною раною передньо-медіальної ділянки плеча з артеріальною кровотечею. Яка артерія уражена?

- А A. brachialis
- 0 A. radialis
- 0 A. axillaris
- 0 A. subscapularis
- 0 A. profunda brachii

Плечова артерія проходить в sulcus bicipitalis medialis

Після травматичного ушкодження м'яких тканин передпліччя виникла артеріальна кровотеча. Для її тимчасової зупинки фельдшер бригади швидкої допомоги застосував пальцеве перетискання в ділянці sulcus bicipitalis medialis. Яку судину було перетиснуто?

- А А. brachialis.
- В А. profunda brahii.
- С А. axillaris.
- Д А. collateralis ulnaris superior.
- Е А. radialis.

Плечова артерія проходить в sulcus bicipitalis medialis

У постраждалого в дорожній пригоді лікар виявив перелом лівої ключиці і порушення кровообігу в кінцівці (немає пульсації в променевої артерії). Яка причина порушення кровообігу в

- А Здавлення підключичної артерії
- В Здавлення пахвової артерії
- С Здавлення підключичної вени
- Д Здавлення хребтової артерії
- Е Здавлення пахвової вени

Підключична артерія проходить позаду ключиці і може бути травмованою при переломі цієї кістки.

Жінці 40 років хворої на апендицит була зроблена апендектомія, при проведенні якої була перерізана артерія червоподібного відростка, яка відходить від:

- А Клубовоободової артерії.
- В Порожньокишкової артерії.
- С Клубовокишкової артерії.
- Д Правої ободової артерії.
- Е Середньої ободової артерії.

Червоподібний відросток відходить в ділянці клубово-сліпого кута, отже, артерія червоподібного відростку відходить від клубово-ободової артерії

При видаленні пухлини підшлункової залози пошкоджена судина, яка проходить по верхньому краю підшлункової залози. Яка судина пошкоджена?

- А А. lienalis
- В А. pancreato- duodenalis superior.
- С А. pancreato- duodenalis inferior.
- Д А. gastro- epiploica dextra.

A. gastro-epiploica sinistra.

Селезінкова артерія іде вздовж підшлункової залози та кровопостачає її.

При обстеженні хворого встановлено порушення кровообігу підшлункової залози. Яка з перелічених артерій може бути пошкоджена?

A. Lienalis

A. hepatica propria

A. dastrica sinistra

A. gastroepiploica dextra

A. gastrica dextra

Селезінкоова артерія іде вздовж підшлункової залози та кровопостачає її.

У хворого з виразкою шлунка, розташованої в пілоричному відділі на малій кривизні, виникла кровотеча. Яку судину треба перев'язати для зупинки кровотечі?

А Праву шлункову артерію.

Селезінкової артерії.

Ліву шлунково-сальникову артерію.

Печінкову артерію.

Праву шлунково-сальникову артерію.

Малу кривизну шлунка кровопостачають ліва (в ділянці стравоходу та кардіальної частини) та права (біля приватника) шлункові артерії. Велику кривизну – відповідно ліва та права шлунково-чепцеві артерії.

Хірург проводить оперативне втручання на черевному відділі стравоходу. Яку судину він може при цьому пошкодити?

A. lienalis.

A. gastrica dextra.

A. gastrica sinistra.

A. gastroduodenalis.

A. gastromentalis sinistra.

Малу кривизну шлунка кровопостачають ліва (в ділянці стравоходу та кардіальної частини) та права (біля приватника) шлункові артерії. Велику кривизну – відповідно ліва та права шлунково-чепцеві артерії.

У хворого діагностовано прорив вирізки пілоричного відділу шлунка. Яку артерію треба перев'язати для зупинки кровотечі?

А Праву шлункову

Ліву шлункову

Короткі шлункові артерії.

Черевний стовбур

Задню шлункову артерію.

Малу кривизну шлунка кровопостачають ліва (в ділянці стравоходу та кардіальної частини) та права (біля приватника) шлункові артерії. Велику кривизну – відповідно ліва та права шлунково-чепцеві артерії.

Хворому А. проведена резекція з приводу виразкової хвороби на рівні кута шлунка. Які великі артерії, повинен перев'язати хірург під час операції?

- Праві шлункову і шлунково-сальникову
- Ліві шлункову і шлунково-сальникову
- Праву шлунково-сальникову і шлунково-дванадцятипалу
- Праву шлункову і ліву шлунково-сальникову
- Шлунково-дванадцятипалу і ліву шлункову

Малу кривизну шлунка кровопостачають ліва (в ділянці стравоходу та кардіальної частини) та права (біля приватника) шлункові артерії. Велику кривизну – відповідно ліва та права шлунково-чепцеві артерії.

У хворого на виразку шлунка, яка розташована у пілоричному відділі на малій кривизні, виникла кровотеча. Яку судину треба перев'язати для зупинки кровотечі?

- Праву шлункову артерію
- Ліву шлункову артерію
- Ліву шлунково-сальникову артерію
- Печінкову артерію
- Праву шлунково-сальникову артерію

Малу кривизну шлунка кровопостачають ліва (в ділянці стравоходу та кардіальної частини) та права (біля приватника) шлункові артерії. Велику кривизну – відповідно ліва та права шлунково-чепцеві артерії.

Хірург проводить оперативне втручання на черевному відділі стравоходу. Яку судину він може прицьому пошкодити?

- A. gastrica sinistra
- A. gastrica dextra
- A. lienalis
- A. gastroduodenalis
- A. gastromentalis sinistra

Малу кривизну шлунка кровопостачають ліва (в ділянці стравоходу та кардіальної частини) та права (біля приватника) шлункові артерії. Велику кривизну – відповідно ліва та права шлунково-чепцеві артерії.

Оглядаючи черевну порожнину потерпілого з проникаючим пораненням передньої черевної стінки, хірург помітив пошкодження малого сальника, з

якого витікала ясно червона (артеріальна) кров. Яка артерія виявилась пошкодженою?

- А A. hepatica propria
- 0 A. gastroepiploica dextra
- 0 A. hepatica communis
- 0 A. lienalis
- 0 A. gastroepiploica sinistra

Між листками малого сальника (lig.hepatoduodenale) проходить загальна печінкова артерія.

При видаленні жовчного міхура в лігатуру замість однієї а. cystyca була втягнена артерія, перев'язка якої призвела до некрозу правої частки печінки і смерті. Яка артерія була помилково перев'язана разом з

- 0 A. cystyca?
- А Ramus dexter a. hepatica propria
- 0 A. hepatica communis
- 0 A. gasro-duodenalis
- 0 A. hepatica propria
- 0 A. pancreato- duodenalis sup.

Між листками малого сальника (lig.hepatoduodenale) проходить загальна печінкова артерія. Біля правої гілки власної печінкової артерії відходить артерія жовчного міхура.

Хворому проведено видалення жовчного міхура з приводу жовчно-кам'яної хвороби. Яку артерію повинен перетнути хірург під час операції?

- А Міхурову
- 0 Праву шлункову
- 0 Шлунково-дванадцятипалу
- 0 Загальну печінкову
- 0 Ліву печінкову

Між листками малого сальника (lig.hepatoduodenale) проходить загальна печінкова артерія. Біля правої гілки власної печінкової артерії відходить артерія жовчного міхура.

Під час холецистектомії у лігатуру крім міхурової артерії потрапила інша судина, що призвело до некрозу правої частки печінки. Яку артерію перев'язав хірург?

- А Праву гілку власної печінкової артерії
- 0 Ліву гілку власної печінкової артерії
- 0 Шлунково-дванадцятипалу артерію
- 0 Загальну печінкову артерію
- 0 Власну печінкову артерію

Між листками малого сальника (lig.hepatoduodenale) проходить загальна печінкова артерія. Біля правої гілки власної печінкової артерії відходить артерія жовчного міхура.

У хірургічне відділення поступив хворий у важкому стані з колотою раною в ділянці правого підребер'я і ознаками внутрішньої кровотечі. Після лапаротомії хірург виявив пошкодження паренхіми печінки і кров в черевній порожнині. З метою тимчасової зупинки кровотечі лікар наклав м'який затискач на печінково-дванадцятипалу зв'язку. Які судини пережаті в товщі цієї зв'язки?

- Права і ліва печінкові артерії.
- Печінкові вени і печінкові артерії.
- Власна печінкова артерія і печінкові вени.
- А Власна печінкова артерія і воротня вена печінки.
- Черевний стовбур і верхня брижова артерія.

Між листками малого сальника (lig.hepatoduodenale) проходить загальна печінкова артерія, воротня вена та загальна жовчна протока.

З метою тимчасової зупинки кровотечі з паренхіми печінки лікар наклав м'який затискач на печінково-дванадцятипалу зв'язку. Які судини перетиснено у товщі цієї зв'язки?

- А Власну печінкову артерію і воротню вену
- Печінкові вени
- Власну печінкову артерію і печінкову вену
- Праву і ліву печінкові артерії
- Черевний стовбур

Між листками малого сальника (lig.hepatoduodenale) проходить загальна печінкова артерія, воротня вена та загальна жовчна протока.

При лапаротомії хірургом виявлено гангренозне ураження низхідної ободової кишки. Тромбоз якої артерії зумовив цей

- А Лівої ободової.
- Серединної ободової.
- Правої ободової.
- Клубово-ободової.
- Верхньої брижової.

Низхідну кишку кишку кровопостачає ліва ободова артерія (разом з сигмоподібною та верхньою прямокишковою відходить від нижньої брижової).

Під час операційного втручання в черевній порожнині була пошкоджена артерія яку перев'язали. Через певний час було виявлено порушення

кровопостачання лівої частини поперечної ободової кишки, а також низхідної та сигмовидної ободових кишок. Яку кровоносну судину було ушкоджено в даному випадку?

- А А. mesenterica inferior.
- 0 А. mesenterica superior.
- 0 truncus coeliacus.
- 0 А. lienalis.
- 0 А. hepatica communis.

Низхідну кишку кишку кровопостачає ліва ободова артерія (разом з сигмоподібною та верхньою прямокишковою відходить від нижньої брижової).

У хворого різкий біль в лівій половині живота, нудота, блювання, відсутність на протязі 2-х діб випорожнення. Поставлений діагноз: тромбоз судини брижі кишки. Про закупорку якої судини можна думати?

- А Сигмовидна артерія.
- 0 Черевний ствол.
- 0 Селезінкова артерія.
- 0 Ліва ниркова артерія.
- 0 Середня ободочна артерія.

Низхідну кишку кишку кровопостачає ліва ободова артерія (разом з сигмоподібною та верхньою прямокишковою відходить від нижньої брижової).

Хворий прооперований з приводу пухлини товстої кишки. Вилучена частина висхідної ободової кишки. Гілки якої артерії повинен перев'язати хірург під час операції?

- А Правою ободової
- 0 Правою шлунково-сальникової
- 0 Середньої ободової
- 0 Клубово-ободової
- 0 Лівою ободової

Висхідну ободову кишку кровопостачає права ободова артерія.

Хворий прооперований з приводу пухлини кишечника. Вилучена сліпа кишка. Гілки якої артерії повинен перев'язати хірург під час операції?

- А Клубово-ободової
- 0 Середньої ободової
- 0 Правою ободової
- 0 Лівою ободової
- 0 Аппендікулярне

Сліпу кишку кровопостачає клубово-ободова артерія.

Під час операційного втручання в черевній порожнині була пошкоджена артерія яку перев'язали. Через певний час було виявлено порушення кровопостачання лівої частини поперекової ободової кишки, а також низхідної та сигмовидної ободових кишок. Яку кровоносну судину було ушкоджено в

- A A. mesenterica inferior
- 0 Truncus coeliacus
- 0 A. mesenterica superior
- 0 A. lienalis
- 0 A. hepatica communis

Низхідну кишку кровопостачає ліва ободова артерія (разом з сигмоподібною та верхньою прямокишковою відходить від нижньої брижової).

На прийом до лікаря – проктолога звернувся чоловік 62 років, з скаргами на кров'янисті відділення з прямої кишки. Обстеження показало наявність пухлини та потребу в негайній операції. Гілками яких артеріальних судин вона кровопостачається в

- A A. mesenterica inferior et a. iliaca interna
- 0 A. mesenterica inferior et a. iliaca externa
- 0 A. mesenterica superior et a. mesenterica inferior
- 0 A. iliaca externa et a. iliaca interna
- 0 Pars abdominalis aortae et a. iliaca interna

Пряму кишку кровопостачають гілки нижньої брижової та внутрішньої клубової артерії

При позаматковій вагітності у жінки відбувся розрив маткової труби, що призвело до кровотечі. Пошкодження якої судини викликало кровотечу?

- A Ramus tubaria a. uterine
- 0 Ramus ovaricus a. uterine
- 0 A. ovarica
- 0 A. pudenda interna
- 0 A. iliaca interna

Матку кровопостачає маткова артерія. Від неї відходить гілка до маткової труби, що анастомозує з артерією яєчника.

При кесарському розтині у хворої Д., 32 років, внаслідок сильної кровотечі і неможливості її зупинити, оператор вимушений був видалити матку. За рахунок яких судин здійснюється кровопостачання матки?

- A Arteria uterina.

- Arteria obturatoria.
- Arteria sacralis lateralis.
- Arteria pudenda interna.
- Arteria clitoridis.

Матку кровопостачає маткова артерія. Від неї відходить гілка до маткової труби, що анастомозує з артерією яєчника.

Жінці проведена операція з приводу позаматкової (трубної) вагітності. Гілки яких артерій повинен перев'язати хірург під час операції?

А Маткової і яєчники

- Верхньої міхурово і яєчники
- Нижньої міхурово і яєчники
- Маткової і верхньої міхурово
- Маткової і нижньої міхурово

Матку кровопостачає маткова артерія. Від неї відходить гілка до маткової труби, що анастомозує з артерією яєчника.

Під час операції видалення матки з яєчниками і матковими трубами лікар перев'язує зв'язку, що підвішує яєчник. Які судини перев'язав лікар в цій зв'язці?

А Яєчникові артерію і вену

- Маткові артерію і вену
- Трубні артерію і вену
- Внутрішню клубову артерію
- Внутрішню клубову вену

Артерія яєчника проходить у складі зв'язки, що підвішує яєчник.

Після резекції середньої третини облітерованої тромбом стегнової артерії нижня кінцівка кровопостачається за рахунок обхідних анастомозів. Назвіть артерію, яка має основне значення у відновленні кровотоку.

А Глибока стегнова артерія

- Поверхнева огинальна артерія клубової кістки
- Низхідна колінна артерія
- Поверхнева надчеревна артерія
- Глибока зовнішня соромітня артерія

Найбільша гілка стегнової артерії – глибока артерія стегна.

При дослідженні кровопостачання стопи лікар визначає пульсацію великої артерії, яка проходить попереду articulatio talocruralis між сухожиллями довгого

розгинача великого пальця стопи і довгогорозгинача пальців в окремому фіброзному каналі. Яка це артерія?

A. tarsea lateralis.

A. tibialis posterior.

A. tarsea medialis.

A. dorsalis pedis.

A. fibularis.

На тил стопи виходить дорзальна артерія стопи

Обстежуючи хворого, хірург досліджує пульсацію артерії позаду медіальної кісточки. Пульсацію якої артерії досліджує

А Задньої великогомілкової артерії

0 Малоюмілкової артерії

0 Передньої великогомілкової артерії

0 Задньої поворотної великогомілкової артерії

0 Передньої поворотної великогомілкової артерії

Позаду медіальної кісточки виходить задня великогомілкова артерія.

При дослідженні кровопостачання стопи лікар визначає пульсацію великої артерії, яка проходить позаду malleolus medialis в окремому фіброзному каналі. Яка це артерія?

0 A. dorsalis pedis.

А A. tibialis posterior.

0 A. tibialis anterior.

0 A. fibularis.

0 A. malleolaris medialis.

Позаду медіальної кісточки виходить задня великогомілкова артерія.

При обстеженні кровопостачання стопи, лікар обстежує пульсацію крупної артерії, яка проходить попереду articulatio talocruralis проміж сухожилками довгого розгинача великого пальця стопи та довгого розгинача пальців в окремому фіброзному каналі. Яка це артерія?

А A. dorsalis pedis

0 A. tibialis anterior

0 A. tarsea medialis

0 A. tarsea lateralis

0 A. fibularis

На тил стопи виходить дорзальна артерія стопи

Хворому виставлений діагноз поразення голівки стегна ішемічного походження. Яка артерія ушкоджена?

- A Ramus acetabularum a.obturatoriae
- Arteria femoralis
- Arteria iliaca externa
- Arteria profunda femoris
- Arteria umbilicalis

Голівку стегнової кістки кровопостачає вертлюгові гілка затульної артерії.

У хворої 70 років діагностовано перелом шийки лівої стегнової кістки з розривом зв'язки голівки стегнової кістки. Гілка якої артерії пошкоджена?

- A Затульна
- Стегнова
- Зовнішня клубова
- Нижня сіднична
- Внутрішня статева

Голівку стегнової кістки кровопостачає вертлюгові гілка затульної артерії.

У потерпілого виявлено перелом тіла та верхньої гілки лобкової кістки, уламки пошкодили судини, що проходять в судинній лакуні. Які судини пошкоджені?

- A A. et v. femoralis
- A. et v. iliaca interna
- A. et v. iliaca externa
- A. et v. pudenda interna
- A. et v. Epigastrica superficialis

Крізь судинну лакуну проходять стегнові артерія та вена.

У хворого спостерігається ішемія тканин нижче колінного суглоба, що супроводжується “переміжною кульгавістю”. Про оклюзію якої артерії можна думати?

- A Підколінна артерія.
- Малогомілкова артерія.
- Задня великогомілкова артерія.
- Передня великогомілкова артерія.
- Проксимальна частина стегнової артерії.

Переміжну кульгавість викликає оклюзія підколінної артерії, яка є продовженням стегнової артерії.

У хворого 45 років на правій нозі спостерігається блідість шкіри гомілки та стопи і відзначається відсутність пульсації тильної артерії стопи та задньої великогомілкової артерії. Пульсація стегнової артерії збережена. Ураженн якої артерії відбулося?

- А Підколінної.
- 0 Малогомілкової.
- 0 Глибокої артерії стегна.
- 0 Низхідної колінної
- 0 Зовнішньої клубової.

Переміжну кульгавість викликає оклюзія підколінної артерії, яка є продовженням стегнової артерії підколінна артерія.

У хворого спостерігається ішемія тканин нижче колінного суглоба, яка супроводжується переміжною кульгавістю. Про оклюзії якої артерії йде мова?

- А Підколінної.
- 0 Стегнової.
- 0 Задній великогомілкової.
- 0 Передньої великогомілкової.
- 0 Проксимальної частини стегнової артерії.

Переміжну кульгавість викликає оклюзія підколінної артерії, яка є продовженням стегнової артерії підколінна артерія.

ВЕНИ, ЛІМФАТИЧНА СИСТЕМА

Хворий страждає на цироз печінки. Варикозне розширення яких вен з системи портокавальних анастомозів спостерігається?

- 0 V. subcostalis.
- 0 V. femoralis.
- А V. epigastrica superficialis.
- 0 V. circumflexa ilium profunda.
- 0 Vv. intercostales posteriores.

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

В клініку поступив хворий зі скаргами на біль в правій підреберній області, блювоту з кров'ю. При обстеженні було встановлено збільшення печінки, розширення підшкірних вен передньої черевної стінки. В якому посудині утруднений кровотік?

- 0 Печінкової вені.
- 0 Черевний аорті.
- А Воротньої вені печінки.
- 0 Нижньої порожнистої вени.
- 0 Верхньої порожнистої вени.

При затрудненні кровотоку по воротній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

У хворого, 60 років, виявлено різке розширення підшкірних вен передньої черевної стінки. Про порушення кровообігу в якій вені це свідчить?

- Верхньої порожнистої.
- Непарні.
- А Воротньої вені печінки.
- Верхньої брижової.
- Нижньої порожнистої.

При затрудненні кровотоку по воротній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

При обстеженні 48-річного хворого лікар виявив асцит (черевну водянку), в ділянці пупка - розширені повнокровні вени (симптом "голови медузи"). В анамнезі зазначено, що хворий зловживав алкоголем. Який орган черевної порожнини вражений і за якими венозних анастомозам відтікає венозна кров?

- А Печінка. Порто-кава-кавальний анастомоз крізь навколопупкові вени.
- 0 Підшлункова залоза. Кава- кавальний анастомоз крізь брижову вену.
- 0 Селезінка. Порто-кавальний анастомоз через систему шлункових вен.
- 0 Печінка. Порто-кавальний анастомоз через систему нижньої і верхньої брижових і поперекових вен.
- 0 Шлунок. Порто-кавальний анастомоз через систему шлункових вен, нижньої і верхньої брижових вен.

При затрудненні кровотоку по воротній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

У хворого, доставленого в клініку, чітко виражено розширення підшкірних вен в ділянці пупка ("голова медузи"). Прохідність якого з великих венозних судин порушена?

- 0 V. renalis.
- 0 V. mesenterica superior.
- 0 V. mesenterica inferior.
- 0 V. iliaca interna.
- А V. portae.

При затрудненні кровотоку по воротній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

У хворого, 30 років, виявлена пухлина висхідної ободової кишки, яка здавлює v. colica dextra, що перешкоджає венозному відтоку в портальну систему. За якими венах можливий відтік крові в систему нижньої порожнистої вени?

- Vv. gastricae.
- V. renalis dextra.
- V. colica sinistra.
- V. colica media.
- A Vv. lumbales.

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

Машиною швидкої допомоги в приймальне відділення доставлений хворий з кривавою блювотою. В анамнезі - цироз печінки. Пошкодження яких вен найбільш ймовірно в даному випадку?

- Воротньої вени печінки.
- Верхньої брижової.
- Печінкових.
- А Стравохідного.
- Селезінкових.

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

В клініку потрапив чоловік 54 років зі скаргами на болі в правій підреберній області, блювоту з кров'ю. Об'єктивно: збільшення розмірів печінки, варикозне розширення вен стравоходу і шлунка, кровотечі з них. Порушення функції якої судини найімовірніше мало місце?

- Vena cava inferior
- Vena hepatica
- Vena cava superior
- Aorta abdominalis
- A Vena porta

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

Хворий звернувся зі скаргами на періодично виникаючі стравоходу кровотечі. В анамнезі - перенесений гепатит. Має місце портальна недостатність. При огляді слизової стравоходу Езофагоскопія видно наповнені кров'ю, покручені вени. Які вени формують порто-кавальний венозний анастомоз стравоходу?

- А Ліва шлункова і стравоходу

- Права і ліва шлункові
- Воротна і ліва шлункова
- Діафрагмальні і стравоходу
- Селезінкова і ліва шлункова

При затрудненні кровотоку по воротній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

Хворий страждає на цироз печінки. Варикозні розширення яких вен з системи порто-кавальних анастомозів можуть бути ?

- A V. epigastrica superficialis
- 0 V. femoralis
- 0 V. subcostalis
- 0 V. circumflexa ilium profunda
- 0 Vv. intercostales posteriores

При затрудненні кровотоку по воротній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

В клініку поступив хворий зі скаргами на біль у правій підребровій ділянці, блювоту з кров'ю. При дослідженні було встановлено збільшення печінки, розширення підшкірних вен передньої стінки живота. В якій судині затруднений кровоток?

- A Воротна вена
- 0 Черевна аорта
- 0 Печінковій вени
- 0 Нижня порожниста вена
- 0 Верхня порожниста вена

При затрудненні кровотоку по воротній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

У хворого 60-и років виявлено різке розширення підшкірних вен передньої черевної стінки. Про порушення кровотоку в якій вені це свідчить?

- A Воротній.
- 0 Непарній вені.
- 0 Верхній порожнистій вені.
- 0 Верхній брижовій.
- 0 Нижній порожнистій вені.

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

До клініки потрапив чоловік 54 років із жалобами на болі в правій підреберній ділянці, блювоту з кров'ю. При обстеженні було встановлене збільшення розмірів печінки, варикозне розширення вен стравоходу і шлунка, кровотеча з них. Порушення функції якої судини ймовірніше за все мало місце?

- A Vena porta
- Aorta abdominalis
- Vena hepatica
- Vena cava superior
- Vena cava inferior

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени).

Чоловіку 56 років з цирозом печінки, ускладненим портальною гіпертензією (ускладненням відтоку крові у воротну вену печінки) показана операція накладення прямих портокавальних анастомозів. З'єднання яких судин забезпечить наявність портокавальних анастомозів?

- A Vena porta et vena hemiazigos
- Vena cava superior et vena inferior
- Vena cava inferior et vena thoracica interna
- Vena cava superior et vena azigos
- Vena cava inferior et vena iliaca communis

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени, непарна та напівнепарна вени).

При обстеженні 48-річного хворого лікар виявив асцит (черевну водянку), в області пупка видно розширені повнокровні вени – симптом “ голови медузи “, . В анамнезі відзначено, що хворий зловживав алкоголем. Який уражено орган черевної порожнини і по яких венозних анастомозах відтікає венозна кров?

- A Печінка. Порто-кава-кавальний анастомоз через припупкові вени
- Підшлункова залоза. Кава-кавальний анастомоз через брижову вену
- Селезінка. Кава-портальний анастомоз через систему шлункових вен
- Печінка. Кава-кавальний анастомоз через систему нижньої і верхньої брижових вен
- Шлунок. Порто-кавальний анастомоз через систему шлункових вен, нижньої і верхньої брижових вен

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени, непарна та напівнепарна вени).

У хворого, якого доставлено в клініку, чітко виражені розширені підшкірні вени в ділянці пупка («голова медузи»). Прохідність якої з великих венозних судин порушена?

- А V.portae.
- В V.mesenterica superior
- С V.mesenterica inferior
- Д V.iliaca interna
- Е V.renalis

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени, непарна та напівнепарна вени).

Хворий доставлений з інтенсивною кровотечею з рота, повторним блюванням, зниженням АТ, загальною слабкістю. При обстеженні встановлена кровотеча з розширених вен нижньої третини стравохода. Печінка щільна, бугриста, болюча, збільшена. По яким судинам порушився венозний кровотік?

- А Ліва шлункова і непарна (напівнепарна) вени.
- В Надчеревні і біляпупочні вени.
- С Задні міжреберні і крижові вени.
- Д Хребетні сплетіння
- Е Легеневі артерії.

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени, непарна та напівнепарна вени).

При ревізії черевної порожнини виявлено венозну кровотечу з печінково-дванадцятипалої зв'язки. Яку з вен пошкоджено?

- А Ворітну
- В Нижню порожнисту
- С Селезінкову
- Д Верхню брижову
- Е Нижню брижову

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та

стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени, непарна та напівнепарна вени).

У хворої діагностовано пухлину головки підшлункової залози, порушення венозного відтоку із деяких органів черевної порожнини. Який венозний судин було здавлено пухлиною?

- A Ворітна вена.
- 0 Ниркова вена.
- 0 Ліва шлункова вена.
- 0 Нижня полая
- 0 Права шлункова вена

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени, непарна та напівнепарна вени).

У хворого 30 років виявлена пухлина висхідної ободової кишки, яка стискає v. Colica dextra, що перешкоджає венозному відтоку в порталну систему. По яким венам іде відтік крові в систему нижньої порожнистої вени?

- A vv. lumbales
- 0 v. renalis dextra
- 0 v. colica sinistra
- 0 v. colica media
- 0 vv. gastricae

При затрудненні кровотоку по ворітній вені кров іде по портокавальним анастомозам (епігастральні вени – «голова медузи», ліва шлунков та стравоходні вени, поперекові вени, прямокишкові вени, непарна та напівнепарна вени).

Для безпосереднього введення лікарської речовини в печінку хірурги використовують круглу зв'язку печінки, Бужування (відновлення просвіту) якої судини проводять при цій маніпуляції?

- A V. umbilicalis
- 0 umbilicalis
- 0 Ductus venosus
- 0 V. porta
- 0 A. hepatica propria

Після народження пупкова вена перетворюється на круглу зв'язку печінки.

Жінка 45 років, яка працює перукарем, скаржиться на болі у ногах, що з'являються після роботи, ввечері та вночі. При огляді хворої виявлено

варикозне розширені вени на присередній поверхні гомілки та стегна. Яка вена та її

- А Велика підшкірна.
- 0 Стегнова.
- 0 Мала підшкірна.
- 0 Глибока вена стегна.
- 0 Передня великогомілкова вена.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

При обстеженні хворої на медіальній поверхні стегна відмічено припухлість, збільшення розмірів вен, утворення вузлів. З боку якої вени відмічається патологія?

- А V.saphena magna
- 0 V.saphena parva
- 0 V.femoralis
- 0 V.poplitea
- 0 V.iliaca externa

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

На третій день після падіння хворий 40 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль, появу підшкірних синіх плям та печію на присередній поверхні гомілки.

Яка судина при цьому

- А Велика підшкірна вена
- 0 Мала підшкірна вена
- 0 Стегнова вена
- 0 Передня великогомілкова артерія
- 0 Задня великогомілкова артерія

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

Хворий скаржить на біль і судоми вздовж заднемедіальної поверхні гомілки. Про ураженні якої вени йде мова?

- 0 V. femoralis.
- А V. Saphena magna.
- 0 V. epigastrica superficialis.
- 0 V. poplitea.
- 0 V. saphena parva.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

При обстеженні хворий на медіальної поверхні стегна відзначений набряк, збільшення розмірів вен, утворення вузлів. З боку який вени відзначається патологія?

0 V. poplitea.

0 V. saphena parva.

0 V. femoralis.

A V. saphena magna.

0 V. iliaca externa.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

У хворої спостерігається розширення судин на переднемедіальній поверхні гомілки. Розширенням якої судини обумовлений цей процес?

0 V. saphena parva.

0 V. tibialis anterior.

A V. saphena magna.

0 V. tibialis posterior.

0 V. poplitea.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

Хвора скаржить на біль і набряк нижніх кінцівок. При обстеженні на медіальної поверхні стегна відзначені набряк тканин, видиме збільшення варикозно розширеної вени з утворенням вузлів. Ураження якої вени призводить до вищеперелічених змін?

A V. Saphena magna.

0 V. saphena parva.

0 V. femoralis.

0 V. profunda femoris.

0 Vv. Tibiales.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

Жінка звернулася до лікаря зі скаргами на набряк і болючість нижньої кінцівки, припухлість вен і утворення варикозних вузлів на медіальній поверхні стегна.

Яка з вен пошкоджена?

- Підколінна.
- Мала підшкірна.
- Стегнова.
- Велика підшкірна.
- Великогомількова задня.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

У хворого розширення вен і тромбофлебіт на задньо-бічній поверхні голінки.

Яка вена уражена?

- А Мала підшкірна вена.
- Велика підшкірна вена
- Задня великогомілкова вена.
- Малогомілкова вена.
- Передня великогомілкова вена.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

Наявні варикозні вузли в області медіальної поверхні нижньої кінцівки.

Ураженням якої судини є дана патологія?

- А Велика підшкірна вена.
- Мала підшкірна вена.
- Вена стегна.
- Артерія стегна.
- Задня великостегнова артерія.

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

У хворого розширення вен і тромбофлебіт на медіальній поверхні голінки. Яка вена уражена?

- А Велика підшкірна вена
- Мала підшкірна вена
- Задня великогомілкова вена
- Малогомілкова вена
- Передня великогомілкова вена

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

Хвора скржиться на набряк ніг, посинення шкіри, невеличкі виразки збоку латеральної кісточки. При обстеженні хворої відмічено пухлинність, збільшення розмірів вен, утворення вузлів. Збоку якої вени відмічається патологія?

- A V saphena parva
- V. saphena magna
- V. jugularis interna
- V. cephalica
- V. basilica

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

У хворого біль, судоми вздовж задньо-медіальної поверхні гомілки. Про ураження якої вени іде мова ?

- A V. Saphena magna
- V. femoralis
- V. epigastrica superficialis
- V. poplitea
- V. saphena parva

У хворої мало місце розширення судин на передній медіальній поверхні гомілки. Розширенням якої судини зумовлений цей

- A v. saphena magna
- a. tibialis anterior
- v. saphena parva
- a. tibialis posterior
- v. poplitea

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

Хвора страждає від болю в ногах та набряків. При обстеженні хворої на медіальній поверхні стегна відмічено набряк, збільшення розмірів вен, утворення вузлів. З боку якої вени відмічається патологія?

- A V saphena magna
- V. saphena parva
- V. femoralis
- V. profunda femoris

V.v. tibialis

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

Жінка звернулась до лікаря зі скаргами на набряклість та болючість нижньої кінцівки, припухлість вен та вузлів на медіальній поверхні стегна. Яка з вен уражена?

- Велика підшкірна вена
- Мала підшкірна вена
- Стегнова вена
- Підколінна вена
- Великогомількова вена

При варикозній хворобі варикозні вузли спостерігаються: при ураженні великої підшкірної вени – вздовж медіальної поверхні гомілки, при ураженні малої – вздовж задньої та латеральної поверхні.

У хворого на тимому (пухлину вилочкової залози) спостерігається ціаноз, розширення підшкірної венозної сітки і набряк м'яких тканин обличчя, шиї, верхньої половини тулуба і верхніх кінцівок. Який венозний стовбур перетиснено

- Верхня порожниста вена
- Зовнішня яремна вена
- Підключична вена
- Внутрішня яремна вена
- Передня яремна вена

Тимус знаходиться попереду верхньої порожнистої вени.

У хворого внаслідок пошкодження шкіри в середній ділянці грудинно-ключично-соскоподібного м'яза виникла повітряна емболія. Яка вена шиї була травмована?

- Зовнішня яремна вена
- Передня яремна вена
- Внутрішня яремна вена
- Задня вушна вена
- Пеперечна вена шиї.

Зовнішня яремна вена знаходиться під шкірою в ділянці грудинно-ключично-соскоподібного м'язу.

У хворого Л.27 років остеомієлітом нижньої щелепи в патологічний процес задіяна вена, яка проходить в каналі нижньої щелепи. В результаті запалення у хворого виник набряк обличчя в ділянці нижньої щелепи. Яка вена вражена?

- V. alveolaris inferior
- V. submentalialis
- V. lingualis
- V. labialis inferior
- V. sphenopalatina

У каналі нижньої щелепи проходять нижні коміркові артерія, вена та нерв

Емісарні вени проходять крізь череп, з'єднуючи підшкірні вени з синусами твердої оболонки.

Чоловік 70 років під час бриття зрізав гнійник в ділянці соскоподібного відростка. Через 2 дні він був доставлений в лікарню з діагнозом запалення оболон головного мозку. Яким шляхом інфекція проникла в порожнину черепа?

Через:

- V. emissariae mastoideae
- V.v. labyrinthi
- V.v. tympanicae
- V. facialis
- V.v. auriculares

Емісарні вени проходять крізь череп, з'єднуючи підшкірні вени з синусами твердої оболонки.

У потерпілого - травма м'яких тканин та тім'яних кісток в ділянці стреловидного шва, яка супроводжується сильною кровотечею. Яке з утворень найімовірніше пошкоджено?

- Sinus rectus.
- Sinus petrosus superior.
- Sinus sagittalis superior.
- Sinus sagittalis inferior.
- Sinus transversus.

Вздовж сагітального шва черепа проходить верхній сагітальний синус.

У потерпілого травма м'яких тканин та тім'яних кісток в ділянці їх з'єднання між собою, яка супроводжується сильною кровотечею. Яке судинне утворення пошкоджене ?

- Sinus sagittalis superior.
- Sinus transversus.
- Sinus petrosus superior.
- Sinus rectus.
- Sinus sagittalis inferior.

Вздовж сагітального шва черепа проходить верхній сагітальний синус.

У потерпілого є травма м'яких тканин та тім'яних кісток в області стрілоподібного шва, яка супроводжується сильною кровотечею? Яке з утворень вірогідно ушкоджено?

- А Sinus sagittalis superior.
- 0 Sinus petrosus superior.
- 0 Sinus rectus.
- 0 Sinus sagittalis inferior.
- 0 Sinus transversus.

Вздовж сагітального шва черепа проходить верхній сагітальний синус.

Студентка 17 років видавила гнійничок у медіальному куті ока. Через 2 дні вона поступила в інститут нейрохірургії з діагнозом тромбоз печеристої пазухи. Яким шляхом інфекція попала в цю пазуху?

- А Через v. angularis
- 0 Через v. maxillaris
- 0 Через v. profunda faciei
- 0 Через v. transversa faciei
- 0 Через v. diploicae frontalis

Лицева вена анастомозує з кутовою веною – притокою очних вен, які впадають до печеристої пазухи.

У чоловіка 40 років із флегмоною обличчя гнійне запалення та значний набряк м'яких тканин спричинили перетиснення просвіту лицьової вени і ретроградний (зворотній) напрямок току венозної крові. Інфікування якої венозної пазухи можливе?

- А Печеристої
- 0 Верхньої кам(янистої
- 0 Нижньої кам(янистої
- 0 Прямої
- 0 Сигмоподібної

Лицева вена анастомозує з кутовою веною – притокою очних вен, які впадають до печеристої пазухи.

У хворого, 26 років, виявлений великий фурункул м'яких тканин обличчя біля кореню носу та нижньої повіки. Грізним ускладненням цього захворювання може бути розповсюдження інфекції по венозним сполученням цього регіону до пазух твердої мозкової оболонки. Яка з пазух найбільш вірогідно може

- А Печеріста пазуха
- 0 Верхня сагітальна пазуха

- Потилична пазуха
- Сигмовидна пазуха
- Верхня кам'яниста пазуха

Лицева вена анастомозує з кутовою веною – притокою очних вен, які впадають до печеристої пазухи.

У дитини М., 6 років гнійне запалення середнього вуха ускладнилось гнійним запаленням комірок сосцеподібного відростка. Виникла необхідність трепанації (розтину) сосцеподібного відростка. Про близьке розташування якого венозного синуса слід пам'ятати хірургу, щоб уникнути його пошкодження?

- А Сигмоподібного.
- Верхнього сагітального.
- Нижнього сагітального.
- Поперечного.
- Печеристого.

Сигмоподібний синус проходить по внутрішній поверхні скроневої кістки на рівні соскоподібного відростка.

У хворого запалення середнього вуха ускладнилось мастоїдітом. Надалі виникла загроза гнійного тромбозу найближчої венозної пазухи. Якої?

- А Сигмоподібної
- Поперечної
- Верхньої сагітальної
- Прямої
- Нижньої кам'янистої

Лицева вена анастомозує з кутовою веною – притокою очних вен, які впадають до печеристої пазухи.

Хворий страждає на параліч очних м'язів, порушення зіниць, біль за ходом трійчастого нерва. Про аневризму (розширення) якого венозного синуса можливо думати ?

- А Sinus cavernosus
- Sinus transversus
- Sinus sagittalis superior
- Sinus petrosus superior
- Sinus occipitalis

У черепній порожнині III, IV, V та VI пари черепних нервів проходять крізь кавернозний синус.

У хворого - лівосторонній варикоцеле (варикозне розширення вен яєчка). В якому посудині порушений відтік крові?

- A V. testicularis sinistra.
- V. testicularis dextra.
- V. renalis sinistra.
- V. renalis dextra.
- V. ovarica.

Ліва яєчкова вена, на відміну від правої, впадає не в нижню порожнисту, а в ліву ниркову, що є однією з передумов виникнення варикоцеле (лише зліва!)

Одностороннє варікозне поширення вен яєчка спостерігається зліва.
Порушення відтоку крові відбулося через:

- A Vena testicularis sinistra
- Vens testicularis dextra
- Vena renalis sinistra
- Vena renalis dextra
- Vena ovarica

Ліва яєчкова вена, на відміну від правої, впадає не в нижню порожнисту, а в ліву ниркову, що є однією з передумов виникнення варикоцеле (лише зліва!)

У дітей часто можна спостерігати затруднене носове дихання, яке пов'язане з надмірним розвитком лімфоїдної тканини слизової оболонки глотки.
Розростання яких мигдаликів може спричинити це явище?

- A Tonsilla pharyngea
- Tonsilla palatina
- Tonsilla lingualis
- Tonsilla tubaria
- Усіх названих мигдаликів

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задні стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

У деяких дітей спостерігається переважно ротове дихання через надмірне розростання лімфоїдної тканини. Розростанням яких структур це обумовлено?

- A Глоткового мигдалика.
- Піднебінних мигдаликів.
- Язикового мигдалика.
- Трубних мигдаликів.
- Лімфатичних вузлів.

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задні стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

У дітей часто можна спостерігати затруднення носового дихання, яке пов'язане з надмірним розвитком лімфоїдної тканини слизової оболонки глотки.

Розростання яких мигдаликів може спричинити це явище?

- А Tonsilla pharyngea
- 0 Tonsilla lingualis
- 0 Tonsilla palatina
- 0 Tonsilla tubaria
- 0 Усіх названих мигдаликів

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задній стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

У деяких дітей спостерігається переважно ротове дихання через надмірне розростання лімфоїдної тканини. Розростанням яких структур це обумовлено?

- А Глоткового та трубних мигдаликів.
- 0 Язикового та глоткового мигдаликів.
- 0 Лімфатичних вузлів.
- 0 Язикового та піднебінних мигдаликів.
- 0 Піднебінних та глоткового мигдаликів.

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задній стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

У лікарню потрапила дитина з затрудненим носовим диханням. Збільшення якого мигдалика глотки виявив лікар при обстеженні?

- А Глоткова
- 0 Піднебінна
- 0 Трубні
- 0 Язикова

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задній стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

У дитини, 7 років, спостерігається переважання ротового дихання. Лікар діагностує надмірне розростання лімфоїдної тканини. Які структури, збільшуючись, визначають це явище?

- 0 Піднебінні і глоткова мигдалики.
- 0 Мовний і глоткова мигдалики.
- 0 Лімфатичні вузли.
- 0 Мовний і мигдалики.
- А Глоточная і трубні мигдалики.

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задній стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

Дитина, 10 років, скаржиться на утруднення носового дихання. При обстеженні встановлено, що причиною цього є стійка гіпертрофія лімфоїдної тканини. Про збільшення який мигдалини йдеться?

- Трубною лівою.
- Піднебінні.
- А Глотковими.
- Язичному.
- Трубною правою.

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задній стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

У деяких дітей переважає ротовий дихання внаслідок надмірного розростання лімфоїдної тканини. Розростанням яких структур це обумовлено?

- мовний мигдалина.
- піднебінних мигдалин.
- А глоткової мигдалини.
- трубні мигдалики.
- Лімфатичних вузлів.

Глотковий мигдалик є непарним. Розташований на задній стіні носоглотки. Його гіпертрофія викликає порушення носового дихання.

Куди треба провести катетер для забору лімфи з грудної лімфатичної протоки?

- А У лівий венозний кут
- 0 У правий венозний кут
- 0 У верхню порожнисту вену
- 0 У нижню порожнисту вену
- 0 У ліву пахову вену

Грудна протока впадає в лівий венозний кут.

Ультразвукове дослідження селезінки хворого Е. (22 роки) показало, що остання мала розміри: довжина 25см, ширина 16см, товщина 7 см.вопрос: чи є вищевказані розміри селезінки нормою? Якщо немає, т які розміри селезінки в нормі?

- А Немає. У нормі селезінка має наступні розміри: довжина 12 см, ширина 8 см, товщина 3-4 см.
- 0 Ні. У нормі селезінка має наступні розміри: довжина 18 см, ширина 12 см, товщина 7 см.
- 0 Так. У нормі селезінка має наступні розміри: довжина 24 см, ширина 16 см, товщина 10 см.
- 0 Так. Хоча в нормі розміри селезінки становлять: довжина 12 см, ширина 8 см, товщина 3-4 см, однак поосле

0 Так. Хоча в нормі розміри селезінки становлять: довжина 12 см, ширина 8 см, товщина 3-4 см, однак после

Розміри селезінки в нормі 12-8-3 см.

У хворого діагностовано злоякісну пухлину черевної частини стравоходу. Яка група лімфатичних вузлів є регіонарною для вказаного відділу стравоходу?

- A *anulus lymphaticus cardiae*
- 0 *nodi lymphatici paratrachealis*
- 0 *nodi lymphatici prevertebralis*
- 0 *nodi lymphatici pericardiales laterales*
- 0 *nodi lymphatici mediastinales posteriores*

Для нижньої частини стравоходу регіональними вузлами є вузли кардіальної частини шлунка.

До лікаря звернувся хворий з періодонтом нижнього кутного зуба. Встановлено, що запальний процес поширився на лімфатичні вузли. Які лімфовузли були першими втягнуті в процес?

- A Піднижньощелепні
- 0 Бічні шийні
- 0 Передні шийні
- 0 Підборідні
- 0 Лицеві

Піднижньощелепні вузли є регіональними для зубів нижньої щелепи.

У хворого панарицій 1 пальця ступні. Які лімфатичні вузли будуть страждати в першу чергу ?

- A *Nodi lymphatici inguinales superficiales*
- 0 *Nodi lymphatici poplitei*
- 0 *Nodi lymphatici inguinales profundi*
- 0 *Nodi lymphatici iliaci externi*
- 0 *Nodi lymphatici iliaci interni*

Пахові вузли є регіональними для передньо=медіальної ділянки нижньої кінцівки, починаючи з великого пальця.

У хворого запальний гнійний процес шкіри першого міжпальцевого проміжку ноги. Які лімфатичні вузли прореагують біллю та припухлістю?

- A Поверхневі пахвинні.
- 0 Передні велике гомілкові.
- 0 Задні великогомілкові та підколінні.
- 0 Поверхневі та глибокі пахвинні.
- 0 Зовнішні клубові

Пахові вузли є регіональними для передньо=медіальної ділянки нижньої кінцівки, починаючи з великого пальця.

У хворого запальний гнійний процес шкіри першого міжпальцевого проміжку ноги. Які лімфатичні вузли є регіональними для вказаної ділянки та прореагують болем та

- А Поверхневі пахвинні
- В Передні великогомілкові
- С Задні великогомілкові та підколінні
- D Поверхневі та глибокі пахвинні
- E Зовнішні клубові

Пахові вузли є регіональними для передньо=медіальної ділянки нижньої кінцівки, починаючи з великого пальця.

У хворого виявлений фурункул у зовнішньому слуховому проході. Які з перелічених лімфатичних вузлів у першу чергу можуть відреагувати на запальний процес?

- А nodi lymphatici parotidei
- В nodi lymphatici retropharyngeales
- С nodi lymphatici mandibulares
- D nodi lymphatici cervicales superficiales
- E nodi lymphatici cervicales profundi

Привушні вузли є регіональними для зовнішнього вуха.

У хворої 45 років виявлена рак молочної залози. В які регіональні лімфатичні вузли можливе поширення метастазів?

- А Пахові, окологрудінная
- В Черевний порожнини, шиї
- С Шиї, окологрудінная
- D окологрудінная, бронхомедіастінальние
- E Аортальні, бронхомедіастінальние

Пахові та білягрудинні вузли є регіональними для молочної залози.

Хворому Д. 75 років, поставлений діагноз рак прямої кишки. В які регіональні лімфатичні вузли можливе поширення метастазів?

- А У нижні брижових вузли
- В У поперекові
- С У грудну лімфатичну протоку
- D У верхні брижових вузли
- E У околопузирного

Нижні брижові вузли є регіональними для прямої кишки.

Хворий Б. 50 років скаржиться на осиплість голосу, утруднене дихання. При обстеженні діагностована пухлина гортані в області голосових зв'язок. В які регіональні лімфатичні вузли можливе метастазування?

- А Глибокі шийні
- 0 Заглоткові
- 0 Піднижньочелюсних
- 0 Підборіддя
- 0 Поверхових шийні

Глибокі шийні вузли є регіональними для гортані.

Чоловікові, 40 років, за результатами діагностичних тестів проведено лімфографія органів грудної порожнини. Хірург встановив, що пухлина вразила орган, з лімфатичних судин якого лімфа безпосередньо переходить в грудну протоку. Який орган вражений?

- А Стравохід.
- 0 Трахея.
- 0 Лівий головний бронх.
- 0 Серце.
- 0 Перікард.

Грудна протока проходить вздовж стравоходу. Міжними практично нема лімфатичних вузлів.

ЧМН

У хворого звужені зіниці, при зменшенні освітлення не розширюються. В якому місці ураження центральної нервової системи?

- А Бічний ріг сірої речовини спинного мозку на рівні CVIII - ThI.
- 0 Покришка ніжки середнього мозку на рівні верхніх горбків його покоришки.
- 0 Основа ніжки середнього мозку на рівні нижніх горбків його покоришки.
- 0 Бічне колінчасте тіло проміжного мозку.
- 0 Верхні горбки покоришки середнього мозку.

Центри симпатичної системи знаходяться в бічних рогах спинного мозку!

У хворого звужені зіниці, при зменшенні освітлення не розширюються. В якому місці спостерігається ураження центральної нервової системи?

- А Бічний ріг сірої речовини спинного мозку на рівні CVIII - Th
- 0 Покрив ніжки середнього мозку на рівні верхніх горбків покоришки
- 0 Основа ніжки середнього мозку на рівні нижніх горбків покоришки
- 0 Бічне колінчасте тіло проміжного мозку

Верхні горбки покришки середнього мозку

Центри симпатичної системи знаходяться в бічних рогах спинного мозку!

В результаті патологічного процесу порушена функція центральної ланки еферентної частини симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Вказати, де можлива локалізація процесу в спинному мозку?

- Латеральне проміжне ядро бічних рогів
- Медіальне проміжне ядро бічних рогів
- Дорзальне ядро задніх рогів
- Власне ядро задніх рогів
- Ядро передніх рогів

Центри симпатичної системи знаходяться в бічних рогах спинного мозку!

У потерпілого при автокатастрофі виявлено перелом остистого відростка і дуги XI грудного хребця. Які сегменти спинного мозку пошкоджені?

- Поперекові
- Грудні
- Крижові
- Куприкові
- Шийні

Верхні шийні сегменти спинного мозку (C1 - C4) розташовані на рівні «своїх» хребців; нижні шийні сегменти (C5 - C8) і верхні грудні (Th1 -Th4) розташовані на один хребець вище; середні грудні сегменти (Th5-Th8) розташовані на два хребці вище; нижні грудні сегменти (Th9-Th12) розташовані на три хребці вище; всі поперекові сегменти розташовані на рівні десятого і одинадцятого грудних хребців; всі крижові і куприковий сегмент лежать на рівні дванадцятого грудного і першого поперекового хребців.

У хворого порушений зір у бічних половинах полів зору обох очей (бітемпоральна геміанопсія). Яка нервова структура пошкоджена?

- Зоровий перехрест.
- Лівий зоровий тракт.
- Правий зоровий тракт.
- Сітківка ока.
- Зорові нерви.

При пошкодженні зорового перехресту відбувається випадіння різноманітних (медіальних або латеральних) половин поля зору з боку обох очей (бітемпоральна або біназальна геміанопсія).

При пошкодженні зорового тракту відбувається випадіння однойменних (лівих або правих) половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія).

При пошкодженні якого відділу провідного шляху зорового аналізатора виникне відсутність чутливості до світлових подразників медіальної половини сітківки обох сторін.

- А Зоровий перехрест
- 0 Правий зоровий тракт
- 0 Лівий зоровий тракт
- 0 Правий зоровий нерв
- 0 Лівий зоровий нерв

При пошкодженні зорового перехресту відбувається випадіння різнойменних (медіальних або латеральних) половин поля зору з боку обох очей (бітемпоральна або біназальна геміанопсія).

При пошкодженні зорового тракту відбувається випадіння однойменних (лівих або правих) половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія).

У хворого випадіння медіального поля зору справа та латерального поля зору зліва. Яка частина зорового аналізатора пошкоджена?

- А Лівий зоровий тракт
- 0 Правий зоровий тракт
- 0 Зоровий перехрест
- 0 Правий зоровий нерв
- 0 Лівий зоровий нерв

При пошкодженні зорового перехресту відбувається випадіння різнойменних (медіальних або латеральних) половин поля зору з боку обох очей (бітемпоральна або біназальна геміанопсія).

При пошкодженні зорового тракту відбувається випадіння однойменних (лівих або правих) половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія).

Хвора А, 75 р, доставлена в офтальмологічне відділення лікарні зі скаргами на погіршення зору. При об'єктивному дослідженні встановлено наявність пухлини мозку, розташованої в ділянці лівого зорового тракту. Які порушення зору будуть спостерігатися у хворої?

- А Випадіння зору в лівих половинах сітківки обох очей
- 0 Випадіння зору в правих половинах сітківки обох очей
- 0 Випадіння зору в обох половинах лівого ока
- 0 Випадіння зору в обох половинах правого ока
- 0 Випадіння зору в сітківці обох очей

При пошкодженні зорового перехресту відбувається випадіння різнойменних (медіальних або латеральних) половин поля зору з боку обох очей (бітемпоральна або біназальна геміанопсія).

При пошкодженні зорового тракту відбувається випадіння однойменних (лівих або правих) половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія).

У жінки 60 років пухлина головного мозку викликала руйнування лівого зорового тракту. Від яких ділянок сітківки не будуть проводитися імпульси до кіркового аналізатора органу?

A Від медіальної половини сітківки правого ока і латеральної половини лівого ока

Від медіальної половини сітківки правого і лівого ока

Від латеральної половини сітківки правого і лівого ока

Від медіальної половини сітківки лівого ока і латеральної половини правого ока

Від усієї сітківки лівого ока

При пошкодженні зорового перехресту відбувається випадіння різнойменних (медіальних або латеральних) половин поля зору з боку обох очей (бітемпоральна або біназальна геміанопсія).

При пошкодженні зорового тракту відбувається випадіння однойменних (лівих або правих) половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія).

При обстеженні у хворого виявлено відсутність зору в медіальних половинах полів зору обох очей. Яка частина зорового шляху, найімовірніше, пошкоджена?

A Chiasma opticum

N. opticus.

Tractus opticus.

Sulcus calcarinus.

Corpus geniculatum laterale

При пошкодженні зорового перехресту відбувається випадіння різнойменних (медіальних або латеральних) половин поля зору з боку обох очей (бітемпоральна або біназальна геміанопсія).

При пошкодженні зорового тракту відбувається випадіння однойменних (лівих або правих) половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія).

В офтальмологічне відділення надійшла хвора зі скаргами на часткову втрату зору. При обстеженні виявлено випадіння однойменних половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія). На якому рівні відбулося пошкодження волокон зорового нерва?

- А На рівні одного з зорових шляхів
- 0 На рівні стовбура лівого зорового нерва
- 0 На рівні стовбура правого зорового нерва
- 0 На рівні перехресту зорових нервів
- 0 На рівні обох зорових шляхів

При пошкодженні зорового перехресту відбувається випадіння різнойменних (медіальних або латеральних) половин поля зору з боку обох очей (бітемпоральна або біназальна геміанопсія).

При пошкодженні зорового тракту відбувається випадіння однойменних (лівих або правих) половин поля зору з боку обох очей (гомонімна геміанопсія).

У хворого збіжна косоокість. Який м'яз очного яблука пошкоджено?

- А Musculus rectus oculi medialis
- 0 Musculus rectus oculi lateralis
- 0 Musculus rectus oculi superior
- 0 Musculus rectus oculi inferior
- 0 Musculus obliquus oculi superior

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косоного, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз.

Дитині 2-х років поставлений діагноз - розбіжна косоокість. Який м'яз очного яблука вражено?

- А Медіальний прямий
- 0 Латеральний прямий
- 0 Верхній прямий
- 0 Нижній прямий
- 0 Нижній косий

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косоного, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз.

Хворий звернувся зі скаргами на порушення зору, яке супроводжується опущеними повіками, неможливістю повернути око вгору і до середини. При огляді у хворого відмічено, що око відведене назовні, зіниця розширена і не реагує на світло, хворий не бачить близько. Який нерв пошкоджений?

- А Окоруховий
- 0 Блоковий
- 0 Відвідний
- 0 Зоровий
- 0 Трійчастий

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косоного, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз

В результаті травми черепа з пошкодженням верхньої стінки правої очної ямки потерпілий втратив можливість піднімати верхню повіку правого ока і дивитися вгору. Який нерв пошкоджений?

- A R. superior n.oculomotorius.
- 0 R. inferior n.oculomotorius.
- 0 N. trochlearis
- 0 N. abducens.
- 0 N. ophthalmicus.

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косоного, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз

У пацієнта при епідемічному енцефаліті спостерігаються одно- або двосторонній птоз (опущення повік), розбіжна косоокість, порушення акомодатії. Зіниці розширені. Ядра якої пари черепно-мозкових нервів вражені?

- A III
- 0 IV
- 0 V
- 0 VI
- 0 VII

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косоного, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз

В результаті травми голови утворилася гематома з локалізацією в районі середньої черепної ямки зліва. Внаслідок цього на стороні ураження виникло розширення зіниці. Який нерв пошкоджений?

- A N.oculomotorius
- 0 N.abducens
- 0 N.opticus
- 0 N.trochlearis
- 0 N.trigeminus

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косоного, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз

При перевірці зіничного рефлексу у хворого спостерігаються уповільнення реакції на світло за лівим типом. Функція якого ядра порушена?

- A Додаткове ядро окорухового нерва
- 0 Ядро блокового нерва
- 0 Ядро відвідного нерва
- 0 Ядра верхніх горбків покришки

Ядро окорухового нерва

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косого, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз

При обстеженні хворий виявлено опущення верхньої повіки, розбіжна косоокість, розширена зіниця, обмеження рухливості очного яблука. Який нерв пошкоджений?

А Окоруховий

О Очний

Б Блоковий

В Відвідний

Г Зоровий

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косого, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз

Хворий А. скаржиться на виниклі опущення верхньої повіки. Який нерв уражений?

А Окоруховий

В Відвідний

Б Блоковий

Г Зоровий

О Очний

Окоруховий нерв іннервують всі м'язи ока, крім латерального прямого і верхнього косого, а також сфінктер зіниці і війковий м'яз

У лікарню звернулася хвора К. 38 років зі скаргами на те, що після перенесеного гострого вірусного респіраторного захворювання вона втратила відчуття дотику їжі до передніх 2/3 язика, а також відчуття болю і температури (обпекла язик гарячим чаєм). Вкажіть яка з гілок якого нерва при цьому була пошкоджена.

А Язиковий нерв нижньощелепного нерва трійчастого нерва

Б Язикові гілки язикоглоткового нерва

В Язикові гілки під'язикового нерва

Г Барабанна струна лицевого нерва

Д Верхній гортанний нерв блукаючого нерва

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

До лікаря-невропатолога звернулася хвора Л.52 років зі скаргами на втрату чутливості шкіри правої половини обличчя в ділянці нижньої повіки, спинки носа і верхньої губи. Вкажіть яка гілка якого нерва при цьому пошкоджена.

- А Верхньощелепної нерв трійчастого нерва
- 0 Великий кам'янистий нерв лицевого нерва
- 0 Очний нерв трійчастого нерва
- 0 Нижньощелепний нерв трійчастого нерва
- 0 Барабанна струна лицевого нерва

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливості шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

У хворого після простудного захворювання з'явилося порушення больової і температурної чутливості передніх 2/3 язика. Який з нервів при цьому постраждав?

- А Трійчастого
- 0 Под'язичний
- 0 Діафрагмальний
- 0 Блукаючий
- 0 Барабанна струна

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливості шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

Після перенесеного простудного захворювання у хворого з'явилося оніміння в ділянці правої половини обличчя. При обстеженні виявлено порушення больової і температурної чутливості правої половини обличчя. Який нерв пошкоджений?

- А Трійчастого
- 0 Особовий
- 0 Язикоглотковий
- 0 Блукаючий
- 0 Під'язиковий

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливості шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

У хворого відзначається різка біль шкіри в ділянці обличчя. Який нерв уражений?

- А Трійчастого
- 0 Особовий
- 0 Окороховий

- Блукаючий
- Язикоглотковий

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

Хворий звернувся до лікаря зі скаргою на утруднення при жуванні. При обстеженні виявлена атрофія правих скроневої і жувальної м'язів. При відкриванні рота щелепа відхиляється вліво. Який нерв уражений?

- А Рухова частина нижньощелепного
- Особовий
- Нижній альвеолярний
- Верхньощелепної
- Щелепно-під'язиковий

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

Хворий А. поступив в неврологічне відділення зі скаргами на болі в правій половині обличчя. При обстеженні виявлено зниження чутливості шкіри в цій області, болючість при натисканні в над- і підчочномковим точках, підборідді. Який нерв уражений?

- А Трійчастого
- Особовий
- Під'язиковий
- Додатковий
- Шкірні гілки плечового сплетення

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

При обстеженні у хворої встановлено поразку дорсальній частині моста, порушена функція жування. Ядро якого нерва уражена?

- А Рухове ядро трійчастого нерва
- Рухове ядро лицевого нерва
- Мостове ядро трійчастого нерва
- Ядро під'язикового нерва
- Подвійне ядро блукаючого нерва

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

Хворий К. скаржиться на болі в областях нижньої щелепи і підборіддя, іррадируючі в область скроні і зовнішнього слухового проходу. Наголошується хворобливість при натисненні в областей підборіддя отвори. Який нерв постраждав?

- А Нижньощелепний
- 0 Очний
- 0 Верхньощелепної
- 0 Особовий
- 0 Додатковий

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

У хворого 36 років при обстеженні невропатологом була виявлена втрата чутливості шкіри і біль надбрівних областей чола, виличної дуги і підборіддя справа. Функція якого нерва порушена?

- А N. trigeminus
- 0 N. facialis
- 0 N. oculomotorius
- 0 N. trochlearis
- 0 N. abducens

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

У нейрохірургічне відділення надійшов 54-річний чоловік зі скаргами на відсутність чутливості шкіри нижньої повіки, латеральної зовнішньої поверхні носа, верхньої губи. Лікар при огляді встановлює запалення другої гілки трійчастого нерва. Через який отвір виходить з черепа ця гілка?

- А Круглий отвір
- 0 Рваний отвір
- 0 Овальний отвір
- 0 Остистий отвір
- 0 Верхня глазничная щілину

Верхньощелепний нерв виходить з черепу крізь круглий отвір

При первинному обстеженні у хворого встановлена відсутність загальної чутливості передніх 2/3 язика. Смакова чутливість збережена. Який нерв уражений?

- А Язикова гілка трійчастого нерва до її з'єднання з барабанною струною.
- 0 Під'язиковий нерв.

- Язикова гілка трійчастого нерва після її з'єднання з барабанною струною.
- Барабанна струна лицевого нерва.
- Язикоглотковий нерв.

Барабанна струна іннервує смакові рецептори 2/3 язика. Язиковий нерв відповідає за загальну чутливість цієї ж ділянки..

При первинному обстеженні у хворого встановлена відсутність смакової чутливості передніх 2/3 язика. Загальна чутливість збережена. Який нерв уражений?

- А Барабанна струна лицевого нерва.
- Під'язиковий нерв.
- Язикова гілка трійчастого нерва після її з'єднання з барабанною струною.
- Язикова гілка трійчастого нерва до її з'єднання з барабанною струною.
- Язикоглотковий нерв.

Барабанна струна іннервує смакові рецептори 2/3 язика. Язиковий нерв відповідає за загальну чутливість цієї ж ділянки..

При первинному обстеженні у хворого встановлена відсутність загальної та смакової чутливості передніх 2/3 язика. Який нерв уражений?

- А Язикова гілка трійчастого нерва після її з'єднання з барабанною струною
- Під'язиковий нерв.
- . Язикова гілка трійчастого нерва до її з'єднання з барабанною струною.
- Барабанна струна лицевого нерва.
- Язикоглотковий нерв.

Барабанна струна іннервує смакові рецептори 2/3 язика. Язиковий нерв відповідає за загальну чутливість цієї ж ділянки..

У хворого порушилася робота жувальних м'язів. Який нерв уражений?

- А Нижньощелепний нерв
- Язиковий нерв
- Вушно-скроневиий нерв
- Щічний нерв
- Верхньощелепний нерв

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

У хворого ускладнене щільне змикання щелеп при жуванні. Лікарем визначена часткова атрофія жувальних м'язів, які розташовані нижче виличної дуги. Гілки якого з названих нервів іннервують зазначені м'язи?

- А N. mandibularis

- N. maxillaris
- N. alveolaris inferior
- Nn. alveolares superiores
- N. infraorbitalis

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

При ковтанні їжі хворий зазначив труднощі, пов'язані з паралічем м'якого піднебіння. Який нерв пошкоджений?

- А III гілка трійчастого нерва.
- 0 Лицевий нерв.
- 0 I гілка трійчастого нерва.
- 0 II гілка трійчастого нерва.
- 0 Під'язиковий нерв.

Трійчастий нерв відповідає за больову, тактильну і температурну чутливість шкіри і слизових областей обличчя, передніх 2/3 язика (язиковий нерв), а також рухову іннервацію жувальних м'язів.

При огляді хворого виявлено збіжну косоокість, відхилення очного яблука досередини і неможливість відвести очне яблуко назовні. Який нерв уражений?

- А Відвідний
- 0 Окоруховий
- 0 Очний
- 0 Блоковий
- 0 Зоровий

При ураженні N.abducens спостерігається збіжна косоокість.

При огляді травмованого в дорожній пригоді лікар встановив ураження латеральної стінки очниці. Потерпілий втратив можливість відводити очне яблуко на травмованій стороні. Який нерв уражений?

- А N.abducens.
- 0 N.trochlearis.
- 0 N.oculomotorius.
- 0 N.opthalmicus.
- 0 N. infraorbitalis ..

При ураженні N.abducens спостерігається збіжна косоокість.

Після перенесеного запального захворювання у хворого спостерігається неповне відведення очного яблука латерально. Який нерв пошкоджений?

- А Відвідний
- 0 Окоруховий
- 0 Блоковий
- 0 Зоровий
- 0 Особовий

При ураженні N.abducens спостерігається збіжна косоокість.

Хворий не може на одній половині обличчя підняти брову, закрити повністю око, оголити зуби. Який нерв уражений?

- А Лицевий нерв
- 0 Очний
- 0 Верхньощелепний
- 0 Нижньощелепний
- 0 Окоруховий

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури.

У хворого 52 років раптово з'явилася асиметрія обличчя. Вся уражена половина обличчя непорушна, носо-губна складка згладжена, очна щілина розширена; око не закривається, кут рота опущений. Зазначений синдром викликаний ураженням наступного нерва:

- А Лицевого.
- 0 Язикоглоткового
- 0 Трійчастого
- 0 Додаткового.
- 0 Під'язикового

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури.

Внаслідок вивиху нижньої щелепи у пацієнта спостерігається відсутність відчуття смаку передньою частиною язика і слюзовиділення. Подразненням якого нерва це викликано?

- А Лицевого
- 0 Під'язикового
- 0 Нижньощелепного
- 0 Блукаючого.
- 0 Барабанного.

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінний вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

Який нерв уражений, якщо у хворого праворуч носогубна складка розгладжена, розширена права очна щілина (її не вдається закрити під час зажмурювання, так як повіки не замикаються), виникають труднощі під час розмови і прийому їжі (їжа застрягає між щогою і зубами)?

- А N. facialis dexter.
- 0 N. abduceus dexter.
- 0 N. glossopharyngeus sinister.
- 0 N. vagus dexter.
- 0 N. trigeminus dexter.

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури.

При обстеженні хворого, який звернувся в неврологічне відділення, виявлено згладження лобових складок, неможливість примружити очі, кут рота опущений, "парусить" щока. Який нерв пошкоджений?

- А Лицевий
- 0 Окоруховий
- 0 Трійчастий
- 0 Блукаючий
- 0 Додатковий

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури.

У хворого діагностовано ураження лицевого нерва. На якому рівні пошкоджений нерв, якщо у хворого спостерігається таке з'єднання клінічних симптомів: параліч мимічних м'язів, порушення смакової чутливості передньої частини язика, сухість у роті (зменшення слиновиділення). Зниження слюзовиділення немає.

А У каналі лицевого нерва нижче коліна, після відходження великого кам'янистого нерва.

- 0 На основі мозку.
- 0 У каналі лицевого нерва, біля відходження великого кам'янистого нерва.
- 0 Після виходу нерва з каналу.
- 0 У привушній залозі.

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

Хворий втратив смакові відчуття передньої частини двох третин язика. Порушення функції якого нерва можна припустити?

- А Барабанної струни
- 0 Язикоглоткового нерва
- 0 Блукаючого нерва

- Під'язикового нерва
- Додаткового нерва

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У хворого після застудного захворювання виникло порушення слезовиділення. Який вегетативний вузол найбільше при цьому постраждав?

- А Крилопіднебінний
- 0 Війковий
- 0 Вушний
- 0 Піднижньощелепний
- 0 Під'язиковий

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

Хворий з гнійним запаленням середнього вуха скаржиться на розлади смаку на передній 2/3 язика, і порушення слиновиділення. Який нерв уражений?

- А Барабанна струна
- 0 Барабанний
- 0 Великий кам'янистий
- 0 Малий кам'янистий
- 0 Язиковий

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У хворого спостерігається асиметрія лица, особливо при спробах провести активне скорочення м'язів обличчя. Функція якого нерва порушена?

- А Лицевого (його рухової порції).
- 0 Трійчастого - I гілки.
- 0 Трійчастого - II гілки.
- 0 Трійчастого - III гілки.
- 0 Під'язикового

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію мимічної мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози

(великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У хворого при інфекційному паротиті спостерігається параліч м'язів, опущення правого кута рота. Яке ускладнення спостерігається?

- А Правосторонній неврит лицевого нерва
- 0 Лівий неврит лицевого нерва
- 0 Правосторонній неврит трійчастого нерва
- 0 Лівий неврит трійчастого нерва
- 0 Правосторонній неврит окорухового нерва

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію м'язової мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У хворого спостерігається перекошене обличчя, сухість ока. Пошкодження якого нерва можна запідозрити?

- А Лицевого
- 0 Верхньощелепного
- 0 Нижньощелепного
- 0 Додаткового
- 0 Під'язикового

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію м'язової мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У хворого спостерігається сльозотеча, підвищене слиновиділення. Цей стан, в об'єднанні з іншими симптомами, розцінюється як подразнення волокон одного з черепних нервів. Якого саме нерва і яких його волокон?

- А Парасимпатичні волокна лицевого нерва.
- 0 Парасимпатичні волокна окорухового нерва.
- 0 Соматичні рухові волокна окорухового нерва.
- 0 Парасимпатичні волокна блукаючого нерва.
- 0 Соматичні рухові волокна лицевого нерва.

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію м'язової мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У хворого спостерігаються погіршення відчуття смаку передніх 2/3 частин язика. Функція якого нерва порушена?

- А Барабанна струна
- 0 Язиковий нерв
- 0 Нижній пристінковий нерв
- 0 Великий кам'янистий нерв
- 0 Малий кам'янистий нерв

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію м'якої мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У чоловіка 40 років після черепно-мозкової травми порушилася функція під'язикової і підщелепної залози зліва. Слина з цих залоз виділяється мало. Функція якого нерва порушена?

- А VII пари
- 0 VI пари
- 0 X пари
- 0 XII пари
- 0 XI пари

Лицевий нерв (VII пара) відповідає за іннервацію м'якої мускулатури, під'язикової і підщелепної слинних залоз (барабанна струна), слізної залози (великий кам'янистий нерв, крилопіднебінної вузол), смакову іннервацію передніх 2/3 язика (барабанна струна).

У хворого спостерігається порушення функції привушної слинної залози. Який нерв посилює її секрецію?

- А N. petrosus minor
- 0 N. petrosus major
- 0 N. petrosus profundus
- 0 N. auricularis minor
- 0 N. auricularis major

Язикоглотковий нерв відповідає за тактильну і смакову чутливість задньої третини язика, а також за іннервацію привушної слинної залози (за рахунок N. petrosus minor).

Після поранення м'яких тканин ротової порожнини хворий втратив смакову чутливість задньої третини язика. Який нерв пошкоджений?

- А N. glossopharyngeus.
- 0 N. facialis.
- 0 N. hypoglossus.
- 0 N. lingualis.
- 0 Chorda tympani.

Язикоглотковий нерв відповідає за тактильну і смакову чутливість задньої третини язика, а також за іннервацію привушної слинної залози (за рахунок N. petrosus minor).

У хворого відзначаються болі в областях кореня язика, зіву, піднебінних мигдалин, верхньому відділі глотки, вусі, втрачено смак в областях задньої третини язика. Ураженням якого нерва викликані ці порушення?

- А Язикоглоткового.
- В Блукаючого
- С Язикового
- D Барабанної струни
- E Великого кам'янистого

Язикоглотковий нерв відповідає за тактильну і смакову чутливість задньої третини язика, а також за іннервацію привушної слинної залози (за рахунок N. petrosus minor).

У хворого спостерігається зниження тактильної і смакової чутливості слизової оболонки задньої третини спинки язика. З патологією якого нерва це пов'язано?

- А Язикоглоткового
- B III гілки трійчастого нерва.
- C Лицевого.
- D Під'язикового
- E II гілки трійчастого нерва.

Язикоглотковий нерв відповідає за тактильну і смакову чутливість задньої третини язика, а також за іннервацію привушної слинної залози (за рахунок N. petrosus minor).

В клініку звернувся чоловік 45 років зі скаргами на втрату чутливості в ділянці задньої 1/3 язика. Функція якої пари черепно-мозкових нервів порушена?

- А IX
- B X
- C VIII
- D V
- E XII

Язикоглотковий нерв відповідає за тактильну і смакову чутливість задньої третини язика, а також за іннервацію привушної слинної залози (за рахунок N. petrosus minor).

У хворого з аневризмом правої підключичної артерії спостерігається осиплість голосу. З подразненням якого нерва це може бути пов'язано?

- А N.laringeus recurrens dexter
- B N.laringeus superior dexter

- N.laringeus reccurens sinister
- N.laringeus superior sinister
- N.laringeus inferior sinister

Поворотний гортанний нерв (n.laryngeus recurrens) іннервує м'язи гортані (крім перснещитоподібного).

Хворому проведена субтотальна субфасціальна резекція щитовидної залози. В післяопераційному періоді тривалий час зберігається охриплість голосу. Який нерв пошкоджений в ході операції?

- А Поворотний гортанний нерв
- 0 Верхній гортанний нерв
- 0 Під'язиковий нерв
- 0 Язиковий нерв
- 0 Нижньощелепний нерв

Поворотний гортанний нерв (n.laryngeus recurrens) іннервує м'язи гортані (крім перснещитоподібного).

При огляді хворого спостерігається атрофія грудино-ключично-соскоподібного і верхнього краю трапецієподібного м'язів. Ускладнений поворот голови в протилежну сторону. Який нерв уражений?

- А Додатковий
- 0 Блукаючий
- 0 Міжреберні
- 0 Плечове сплетіння
- 0 Під'язиковий

Додатковий нерв іннервує грудинно-ключично-соскоподібний і трапецієподібний м'язи.

У хворого при висуванні язика спостерігається відхилення його верхівки вліво. Рухова іннервація якого черепного нерва порушена в цьому випадку?

- А N.hypoglossus dexter.
- 0 N.glossopharyngeus dexter.
- 0 N. vagus dexter.
- 0 N. trigeminus sinister.
- 0 N.facialis sinister

Під'язиковий нерв іннервує м'язи язика.

У хворого, що надійшов до неврологічного відділення, при обстеженні виявлено відхилення язика убік при висовуванні, атрофічні зміни половини мови, порушення мови, ускладнене ковтання. Який нерв пошкоджений?

- А Під'язиковий

- Язиковий
- Барабанна струна
- Язикоглотковий
- Блукаючий

Під'язиковий нерв іннервує м'язи язика.

Хворому 60 років важко формувати і ковтати харчову грудку, це заважає процесу харчування. При цьому язик нерухомий, його неможливо підняти. Причиною цього могло стати пошкодження:

- А Під'язичного нерва
- Додаткового нерва
- Язикоглоткового нерва.
- Трійчастого нерва.
- Лицевого нерва

Під'язиковий нерв іннервує м'язи язика.

У хворого порушена моторна функція язика. З патологією якого нерва це пов'язано?

- А Під'язикового
- Блукаючого
- Язикоглоткового
- Лицевого
- Додаткового

Під'язиковий нерв іннервує м'язи язика.

При внутрішньомозковому крововиливі у хворого постійна невиразна мова. Звукоутворення гортані і рухи нижньої щелепи збереглися. Ядра яких нервів уражені при цьому?

- А Nuclei n. hypoglossi
- Б Nuclei n. vagi
- В Nuclei n. accessorii
- Г Nuclei n. facialis
- Д Nuclei n. glossopharyngeus

Під'язиковий нерв іннервує м'язи язика.

СМН

У потерпілого - різана рана шиї, яка знаходиться уздовж заднього краю m. sternocleidomastoideus, послаблена чутливість шкіри задньої поверхні вухної раковини. Який нерв може бути ушкодженим?

- А n. auricularis magnus

- r. auricularis nervi vagi
- nn. auriculares anteriores
- n. auriculotemporalis
- n. auricularis posterior

Вушну раковину позаду іннервує великий вушний нерв.

У оперованого чоловіка 36 років, спостерігалися судомні скорочення діафрагми. Блокаду якого нерва необхідно зробити, щоб ліквідувати це ускладнення?

- n. frenicus
- n. vagus
- n. splanchnicus major
- n. accessorius
- tr. Sympathicus

Діафрагму іннервує діафрагмальний нерв.

У хворого відсутня чутливість в передньому трикутнику шиї. Який нерв із шийного сплетіння пошкоджено?

- Поперечний шийний
- Великий вушний
- Малий потиличний
- Надключичний
- Шийна петля

Передню поверхню шиї іннервує поперечний шийний нерв..

До лікаря звернувся хворий зі скаргами на неможливість відведення правої руки після раніше перенесеної травми. При обстеженні пасивні рухи не обмежені. Виявлена атрофія дельтоподібного м'яза. Який нерв пошкоджено?

- Пахвовий
- Променевий
- Ліктювий
- Серединний
- Надлопатковий

Пахвовий нерв іннервує дельтоподібний м'яз, який виконує відведення плеча.

У хворого після перелому верхньої третини плечової кістки розвинувся параліч задньої групи м'язів плеча та передпліччя. Який нерв пошкоджений?

- Ліктювий.
- Променевий.
- Серединний.
- М'язово-шкірний.

0 Пахвовий.

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

При обстеженні пацієнта з ножовим пораненням правої руки встановлена втрата шкірної чутливості бічної половини тильної поверхні кисті і проксимальних фаланг I, II і частково III пальців. Який нерв пошкоджений?

0 Ліктьовий.

0 Серединний.

A Променевий.

0 М'язово-шкірний.

0 Бічний шкірний передпліччя.

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

Після перенесеної травми в ділянці плеча хворий не може розігнути кисть. При огляді відзначено також зниження больової і температурної чутливості в областях 2,5 пальців тильної поверхні кисті з боку великого пальця. Який нерв пошкоджений внаслідок травми?

A Променевий.

0 Серединний.

0 Ліктьовий.

0 Пахвовий.

0 М'язово-шкірний.

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

У хворого 30 років з різаною раною передпліччя виникло порушення розгинання пальців кисті. Про пошкодження якого нерва це свідчить?

0 М'язовошкірний

0 Ліктьовий

0 Медіальний шкірний нерв передпліччя

0 Серединний

A Променевий

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

У хворого після перелому верхньої третини плечової кістки розвинувся параліч задньої групи м'язів плеча і передпліччя. Який нерв пошкоджено?

- А Променевий
- В Ліктьовий
- С Серединний
- D М'язовошкірний
- E Пахвовий

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

При обстеженні пацієнта з ножовими ранами правої руки встановлено втрату чутливості шкіри бічної половини тильної поверхні кисті та проксимальних фаланг 1-го, 2-го і частково 3-го пальців. Який нерв пошкоджено?

- А Променевий
- В Серединний
- С Ліктьовий
- D М'язовошкірний
- E Бічний шкірний передпліччя

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

У хворого після травми правої верхньої кінцівки спостерігається порушення функцій м'язів-розгиначів, а також відсутність шкірної чутливості на задній поверхні руки. Який нерв ушкоджено?

- А Променевий
- В Ліктьовий
- С Серединний
- D М'язовошкірний
- E Пахвовий

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

Дівчинка скаржить на ускладнене і хворобливе розгинання пальців і кисті, втрату чутливості шкіри задньої поверхні плеча, передпліччя і I-III пальців кисті. Який нерв уражений?

- А Променевий
- В Шкірний латеральний нерв передпліччя
- С М'язовошкірний
- D Ліктьовий

Серединний

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

Після перенесеної травми в ділянці плеча хворий не може розігнути кисть. При огляді відмічено також зниження больової і температурної чутливості в ділянці 2,5 пальців тильної сторони кисті з боку великого пальця. Який нерв пошкоджено внаслідок травми?

- А Променевий
- Серединний
- Ліктьовий
- Аксилярний
- Всі вищезгадані

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

У потерпілого перелом тіла плечової кістки. Який нерв може бути пошкоджений?

- А Променевий
- М'язовошкірний
- Ліктьовий
- Медіальний шкірний нерв плеча
- Серединний

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

У травматологічне відділення надійшов чоловік 35 років з травмою в ділянці правого плеча. При огляді встановлено перелом діафіза правої плечової кістки в середній третині зі зміщенням уламків; пальці правої кисті не розгинаються. Який нерв ушкоджено?

- А Променевий
- Ліктьовий
- Серединний
- М'язовошкірний
- Пахвовий

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

У хворого діагностовано тріщину задньої поверхні тіла плечової кістки. Наявні симптоми ураження променевого нерва в ділянці canalis humeromuscularis. Чим обмежений цей канал?

- А Задньою поверхнею плечової кістки і m. triceps humeri.
- 0 Передньою поверхнею плечової кістки і m. biceps brachii.
- 0 Передньою поверхнею плечової кістки і m. coracobrachialis.
- 0 Передньою поверхнею плечової кістки і m. brachialis.
- 0 Задньою поверхнею плечової кістки і m. anconeus.

Променевий нерв проходить крізь однойменний канал плеча разом з глибокою артерією плеча. Іннервує м'язи та шкіру задньої поверхні плеча, передпліччя та латеральної половини кисті.

У хворого відсутня чутливість шкіри мізинця. Який нерв уражений?

- 0 Серединний.
- А Ліктювий.
- 0 Променевої.
- 0 М'язово-шкірний.
- 0 Медіальний шкірний нерв передпліччя.

Ліктювий нерв проходить медіально в однойменній борозні. Іннервує медіальні м'язи передпліччя та м'язи й шкіру кисті в ділянці 4-5 пальців.

Випадково вдарившись ліктем об стіл, хворий відчув пекучість і поколювання на внутрішній поверхні передпліччя. Який нерв був травмований в цьому випадку?

- А N. ulnaris.
- 0 N. radialis.
- 0 N. medianus.
- 0 N. axillaris.
- 0 N. musculocutaneus.

Ліктювий нерв проходить медіально в однойменній борозні. Іннервує медіальні м'язи передпліччя та м'язи й шкіру кисті в ділянці 4-5 пальців.

У хворого після травми помічено зниження больової і температурної чутливості в ділянці 1,5 пальців на долонній поверхні і 2,5 пальців на тильній поверхні зі сторони мізинця. Який нерв пошкоджено внаслідок травми?

- А Ліктювий
- 0 Променевий
- 0 Серединний
- 0 М'язовошкірний
- 0 Присередній шкірний нерв передпліччя

Ліктьовий нерв проходить медіально в однойменній борозні. Іннервує медіальні м'язи передпліччя та м'язи й шкіру кисті в ділянці 4-5 пальців.

У потерпілого травма ліктьового суглоба з відривом медіального надвиростка плечової кістки. Який нерв може бути пошкоджений при цій травмі?

- Променевий
- Серединний
- М'язовошкірний
- Медіальний шкірний нерв передпліччя
- А Ліктьовий

Ліктьовий нерв проходить медіально в однойменній борозні. Іннервує медіальні м'язи передпліччя та м'язи й шкіру кисті в ділянці 4-5 пальців.

Хворий скаржиться на порушення чутливості шкіри в медіальній частині тильної та долонної поверхні кисті. Який з нервів ушкоджений?

- А N. ulnaris
- 0 N. radialis
- 0 N. medianus
- 0 N. musculocutaneus
- 0 N. cutaneus antebrachii medialis

Ліктьовий нерв проходить медіально в однойменній борозні. Іннервує медіальні м'язи передпліччя та м'язи й шкіру кисті в ділянці 4-5 пальців.

У хворого після травми в ділянці ліктьового суглоба з'явилося ускладнення при згинанні 4 і 5 пальців кисті, зменшився в розмірах виступ мізинця. При огляді помічено також зниження больової і температурної чутливості в ділянці 4 і 5 пальців на долонній поверхні і 2,5 пальця на тильній поверхні зі сторони мізинця. Який нерв пошкодженийнаслідок травми?

- А Ліктьовий
- 0 Променевий
- 0 Серединний
- 0 М'язово-шкірний
- 0 Присередній шкірний нерв передпліччя

Ліктьовий нерв проходить медіально в однойменній борозні. Іннервує медіальні м'язи передпліччя та м'язи й шкіру кисті в ділянці 4-5 пальців.

У хворого відсутня чутливість шкіри мізинця. Який нерв постраждав?

- А Ліктьовий
- 0 Серединний
- 0 Променевий
- 0 М'язово – шкірний
- 0 Присередній шкірний нерв передпліччя

В травматологічне відділення доставили підлітка, якому під час гри дверима притиснули руку вище ліктьового суглоба. При огляді лікар встановив втрату шкірної чутливості на переднє медіальній поверхні плеча. Вкажіть, з пошкодженням якого нерва пов'язана втрата чутливості шкіри вказаної ділянки?

- N. axillaris.
- N. radialis.
- N. musculocutaneus.
- N. ulnaris.
- A N. cutaneus brachii medialis.

Медіальну поверхню шкіри плеча іннервує однойменний нерв.

У хворого «кігтеподібна» кисть. Який нерв уражений?

- Ліктьовий нерв.
- Променевий.
- А Серединний.
- М'язово-шкірний.
- Пахвовий.

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

Після перенесеного запального процесу хворий скаржиться на відчуття слабкості при згинанні кисті в ділянці I, II, III і IV пальців, зменшення об'єму м'язів підвищення великого пальця. При обстеженні виявлено порушення больової і температурної чутливості на долонній поверхні I, II, III пальців і променевої поверхні IV пальця. Який нерв пошкоджений?

- М'язово-шкірний.
- Променевий.
- Ліктьовий.
- А Серединний.
- Медіальний шкірний нерв передпліччя.

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

При обстеженні хворого невропатолог виявив підвищену больову чутливість шкіри на долонній поверхні I, II, III і променевої поверхні IV пальців, середній частині долоні і підвищення великого пальця. Функція якого нерва порушена?

- А Серединного.

- Медіального шкірного нерва передпліччя.
- Ліктьового.
- Променевого.
- М'язово-шкірного.

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

Після перенесеного запального процесу хворий став помічати слабкість при згинанні кисті в ділянці 1, 2, 3 і 4 пальців, зменшення об'єму м'яза, підвищення великого пальця. При обстеженні виявлено порушення больової і температурної чутливості в ділянці поверхні долоні 1, 2, 3 і променевої поверхні четвертого пальців. Який із нервів уражений?

- А Серединний
- В Променевий
- С Ліктьовий
- D М'язово-шкірний
- E Присередній шкірний нерв передпліччя

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

Після травми передньої поверхні верхньої третини передпліччя у хворого порушена пронація, ослаблене долонне згинання кисті і порушена чутливість шкіри 1,2,3-го та променевої сторони 4-го пальців долонної поверхні та шкірі нігтьової і серединної фаланг тильної поверхні 2,3,4 пальців. Який нерв уражений при порушенні вказаних функцій?

- А Серединний нерв
- В Ліктьовий нерв
- С Променевий нерв
- D М'язово-шкірний нерв
- E Присередній шкірний нерв передпліччя

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

Після травми передньої поверхні верхньої третини передпліччя у хворого затруднення пронації, послаблення долонного згинання кисті і порушення чутливості шкіри 1-3 пальців на долоні. Який нерв ушкоджено?

- А n. medianus
- В n. musculocutaneus
- С n. ulnaris

n. cutaneus antebrachii medialis

n. radialis

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

При обстеженні хворого невропатолог виявив підвищену больову чутливість шкіри на долонній поверхні I, II, III і променевої сторони IV-го пальців, середньої частини долоні та підвищення I-го пальця. Функція якого нерва пошкоджена ?

А Серединний нерв.

Б Присередній шкірний нерв передпліччя.

В Ліктьовий нерв.

Г Променевий нерв.

Д М'язово-шкірний нерв.

У постраждалого виявлено рану верхньої частини передньої ділянки плеча. При обстеженні встановлена втрата активного згинання в ліктьовому суглобі і чутливості шкіри передньо-бічної поверхні передпліччя. Порушення якого нерва має місце?

А М'язово-шкірного

Б Променевого

В Серединного

Г Ліктьового

Д Пахвового

М'язово-шкірний нерв іннервує згиначі плеча та латеральну поверхню шкіри передпліччя.

При запаленні глибоких лімфатичних вузлів пахвових областей хірург повинен був розкрити глибоко розміщений гнійник. Після операції хворий втратив здатність згинати передпліччя в ліктьовому суглобі та порушилася шкірна чутливість бічної поверхні передпліччя. Який нерв було ушкоджено при оперативному втручанні?

А N.musculocutaneus.

Б N.radialis.

В N.ulnaris.

Г N.medianus.

Д N.axillaris.

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

При запаленні глибоких лімфатичних вузлів пахвової ділянки хірург вимушений був розкрити глибоко розміщений гнійник. Однак, після операції у хворого виникло ускладнення: втратилась здатність згинати передпліччя в ліктьовому суглобі і порушилась шкірна чутливість передньо-латеральної поверхні передпліччя. Поранення якого нерва плечового сплетення відбулось при оперативному втручанні?

- A М'язово-шкірного нерва
- Ліктьового нерв
- Променевого нерв
- М'язово-шкірного нерв
- Присереднього шкірний нерв плеча

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

У пацієнта спостерігається обмеження згинання у ліктьовому суглобі, зниження тонуусу двоголового м'язу плеча та втрата чутливості шкіри на передньо-латеральній поверхні передпліччя. Функція якого нерва постраждала?

- A N. musculocutaneus
- N. axillaris
- N. medianus
- N. ulnaris
- N. radialis

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

У хворого спостерігається порушення чутливості на латеральній поверхні передпліччя. Який нерв пошкоджений?

- A N. musculocutaneus
- N. radialis
- N. ulnaris
- N. medianus
- N. axillaris

Серединний нерв іннервує латеральні м'язи передньої поверхні передпліччя, м'язи підвищення великого пальця кисті та червоподібні м'язи, ураження яких викликає симптом «кігтеподібної кисті».

Хворий не може розігнути гомілку, у нього відсутня шкірна чутливість на передній поверхні стегна. Неврологічне обстеження виявило ураження нерва. Якого?

- А Стегнового
- 0 Затуленого
- 0 Сідничного
- 0 Верхнього сідничного
- 0 Статєво-стєгновий

Стегновий нерв іннервує передні м'язи та передню поверхню шкіри стєгна. Його кінцева гілка - підшкірний нерв - продовжується на медіальну поверхню гомілки.

В травматологічний пункт доставлений хворий з пораненням великого поперекового м'яза. Хворий втратив можливість розгинати гомілку в колінному суглобі. Який нерв ушкоджений в даному випадку?

- А Стегновий нерв
- 0 Клубово-підчеревний
- 0 Клубово-пахвинний
- 0 Статєво-стєгновий
- 0 Затульний нерв

Стегновий нерв іннервує передні м'язи та передню поверхню шкіри стєгна. Його кінцева гілка - підшкірний нерв - продовжується на медіальну поверхню гомілки.

Хворий не може розігнути гомілку, у нього відсутня шкірна чутливість на передній поверхні стєгна. Неврологічне обстеження виявило ураження нерва. Якого?

- А Стегнового
- 0 Затульного
- 0 Сідничного
- 0 Верхнього сідничного
- 0 Статєво-стєгновий

Стегновий нерв іннервує передні м'язи та передню поверхню шкіри стєгна. Його кінцева гілка - підшкірний нерв - продовжується на медіальну поверхню гомілки.

У хворого не розгинається колінний суглоб, відсутній колінний рефлекс, порушена чутливість шкіри на передній поверхні стєгна. Які нервові структури вражені?

- А Стегновий нерв
- 0 Верхній сідничний нерв
- 0 Великий малогомілковий нерв
- 0 Затульний нерв
- 0 Нижній сідничний нерв

Стегновий нерв іннервує передні м'язи та передню поверхню шкіри стегна. Його кінцева гілка - підшкірний нерв - продовжується наа медіальну поверхню гомілки.

Хвора 40 років звернулась до дільничого лікаря зі скаргою на те, що шкіра на медіальній поверхні правої гомілки мало чутлива і мерзне більш, ніж на лівій нозі. При обстеженні встановлено пошкодження...

А Підшкірного нерва.

0 Великогомілкового нерва.

0 Малогомілкового загального нерва.

0 Литкового нерва.

0 Поверхневої гілки малогомілкового нерва.

Стегновий нерв іннервує передні м'язи та передню поверхню шкіри стегна. Його кінцева гілка - підшкірний нерв - продовжується наа медіальну поверхню гомілки.

При обстеженні хворого невропатолог виявив наступний симптомокомплекс: згасання кремастерного рефлекса (скорочення m. cremaster), пошкодження чутливості шкіри на передній і внутрішній поверхні верхньої третини стегна та калитки. Про пошкодження якого нерва йде мова?

А Стегново-статевий нерв

0 Клубово-пахвинний нерв

0 Сідничний нерв

0 Стегновий нерв

0 Затульний нерв

Статєво-стєгновий нерв іннервує кремастер та верхньо-медіальну поверхню стєгна.

При обстеженні пацієнта з різаною раною в ділянці підколінної ямки виявлена відсутність чутливості присередньої частини задньої поверхні шкіри гомілки. Який нерв пошкоджено?

А Присередній шкірний

0 Бічний шкірний нерв литки

0 Великогомілковий нерв

0 Малогомілковий нерв

0 Литковий нерв

Присередній шкірний нерв іннервує присередню поверхню шкіри гомілки.

Внаслідок поранення пахвинної ділянки хворий втратив чутливість шкіри в нижньому відділі присередньої сторони стегна і можливість приведення стегна. Який з нервів при цьому пошкоджено?

А N. obturatorius

- N. femoralis
- N. genitofemoralis
- N. ilio-inguinalis
- Ramus femoralis n.genitofemoralis

Затульний нерв іннервує медіальні м'язи стегна. При їх ураженні хворий намагається скомпенсувати їх функцію за рахунок м'язів передньої групи, повертаючи коліна всередину

У хворого спостерігається характерні зміни ходи, так звана “качина” хода: під час ходьби хворий хитається в боки. Крім того, неможливе приведення стегна. Ураження якого нерва має місце?

- А Затульного
- Нижнього сідничного
- Стегнового
- Великогомількового
- Верхнього сідничного

Затульний нерв іннервує медіальні м'язи стегна. При їх ураженні хворий намагається скомпенсувати їх функцію за рахунок м'язів передньої групи, повертаючи коліна всередину

Внаслідок травми гребеня клубової кістки у постраждалого відсутня чутливість шкіри в ділянці пупкового кільця й нижче. Який з названих нервів вірогідно ушкоджений?

- А N. iliohypogastricus
- N. ilio-inguinalis
- N. cutaneus femoris lateralis
- N. obturatorius
- N. genitofemoralis

Клубово-підчеревний нерв іннервує шкіру живота.

Після падіння на сідниці під час ходіння по льоду хворий, 67 років, звернувся до невропатолога зі скаргами на біль в м'язах задньої поверхні стегна, втрату чутливості шкіри цієї зони. Функція якого нерва порушилася?

- А N. ischiadicus.
- N. cutaneus femoris posterior.
- N. tibialis.
- N. peroneus communis.
- N. gluteus inferior.

Сідничний нерв іннервує м'язи задньої поверхні стегна. При виконанні внутрішньом'язових ін'єкцій слід запобігати пошкодження цього нерву.

Після ін'єкції в зовнішній верхній квадрат сідничної ділянки у хворого з'явилась болючість при відведенні стегна. Який нерв пошкоджений при введенні голки в сідничну ділянку?

- А Верхній сідничний нерв
- В Внутрішній затульний нерв
- С Нижній сідничний нерв
- D Статевий нерв
- E Сідничний нерв

У зовнішньо-верхньому квадраті сідниці знаходиться проекція верхнього сідничного нерву

У хворого атрофія задньої групи м'язів гомілки. Який нерв уражений?

- А Великогомільковий
- В Стегновий
- С Глибокий малогомільковий
- D Поверхневий малогомільковий
- E Литковий

Великогомільковий нерв іннервує задні м'язи гомілки.

У хворого “п'яткова стопа”. Який нерв уражений?

- А Великогомільковий.
- В Глибокий малогомільковий.
- С Поверхневий малогомільковий.
- D Сідничний.
- E Нижній сідничний.

Великогомільковий нерв іннервує задні м'язи гомілки.

Хворий 18 років звернувся до невропатолога зі скаргами на неможливість ставати на носок. При обстеженні була виявлена атрофія литкового м'яза, порушення чутливості шкіри в області підшви. Функції якого нерва ноги порушені?

- А n. tibialis
- В n. fibularis
- С n. Femoralis
- D n. cutaneus femoris lateralis
- E n. Saphenus

Жінка 40 років звернулася із скаргами на неможливість розгинати стопу і пальці, що створює труднощі при ходьбі. Об'єктивно: ступня звисає, дещо повернена всередину, пальці її зігнуті (“кінська стопа”), чутливість втрачена на зовнішній поверхні гомілки і тильній поверхні стопи. Який нерв уражений?

- А Спільний малогомілковий нерв
- 0 Великогомілковий нерв
- 0 Сідничний нерв
- 0 Стегновий нерв
- 0 Підшкірний нерв

Загальний малогомілковий нерв іннервує передні та латеральні м'язи гомілки.

Юнак з ножовим пораненням зовнішньої поверхні правого колінного суглоба нижче голівки малогомілкової кістки скаржить на неможливість підняти праву ногу, незачепивши підлогу. Під час огляду: стопа звисає, палець зігнутий, тильне згинання неможливе, ступає спочатку кінчиками пальців, потім зовнішнім краєм стопи і потім підошвою. Виявлено порушення чутливості на латеральній поверхні гомілки і стопи. Який нерв ушкоджено?

- А Nervus peroneus communis
- 0 Nervus tibialis
- 0 Nervus cutaneus surae lateralis
- 0 Nervus peroneus superficialis
- 0 Nervus peroneus profundus

Загальний малогомілковий нерв іннервує передні та латеральні м'язи гомілки.

При обстеженні хворого з різаною раною в нижній третині передньої ділянки правої гомілки встановлено, відсутність розгинальних рухів в правому гомілковостопному суглобі. М'язи не пошкоджені. Цілісність якого нерва порушена?

- А Глибокого малогомілкового
- 0 Загального малогомілкового
- 0 Поверхневого малогомілкового
- 0 Підшкірного
- 0 Великогомілкового

Глибокий малогомілковий нерв іннервує м'язи передньої поверхні стегна.

Хворий після поранення лівої гомілки втратив здатність утримувати стопу в пронованому положенні. Який нерв пошкоджено?

- А Поверхневий малогомілковий
- 0 Глибокий малогомілковий
- 0 Великогомілковий
- 0 Сідничний
- 0 Загальний малогомілковий

Поверхневий малогомілковий нерв іннервує м'язи латеральної поверхні стегна.

Хворий 30 років звернувся до лікаря – невропатолога зі скаргою на втрату справу чутливості шкіри задньої ділянки гомілки середньої і нижньої її третини. Ураження якого нерва встановив лікар?

- А Литкового нерва
- 0 Задньої шкірної гілки крижового сплетення
- 0 Прихованого нерву
- 0 Гілки затульного нерва
- 0 Великогомілкового нерва

***N.suralis* іннервує шкіру задньої нижньої поверхні гомілки**

При обстеженні хворого з різаною раною в нижній третині передньої області правої гомілки встановлено відсутність розгинальних рухів в правому гомілковостопному суглобі. М'язи не пошкоджені. Цілісність якого нерва порушена?

- 0 Підшкірного.
- 0 Спільного малоберцового.
- 0 Поверхневого малоберцового.
- А Глибокого малогомілкового.
- 0 Стегнового.

Глибокий малогомілковий нерв іннервує м'язи передньої поверхні стегна.

В дорожньо-транспортній пригоді у потерпілого пошкоджена нижня кінцівка, на рівні верхньої третини гомілки. Після чого на травмованій кінцівці стало неможливим тильне розгинання стопи. Який нерв пошкоджений?

- А Глибокий малогомілковий нерв.
- 0 Спільний малогомілковий нерв.
- 0 Великогомілковий нерв.
- 0 Поверхневий малогомілковий нерв.
- 0 Сідничний нерв

Глибокий малогомілковий нерв іннервує м'язи передньої поверхні стегна.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Анатомія людини: підручник / І. І. Бобрик, В.Г. Ковешніков, В.І. Лузін, О. Ю. Роменський; за ред В. Г. Ковешнікова. – Луганськ: Віртуальна реальність, 2005. – Т. 1 – 328 с.
2. Анатомія людини: підручник / М.А. Волошин, В.Г. Ковешніков, Костиленко Ю.П. та ін.] за ред. В. Г. Ковешнікова. – Луганськ: Віртуальна реальність, 2007. – Т. 2 – 260 с.
3. Анатомія людини /Ковешніков В.Г., Бобрик І.І., Головацький А.С.та ін.; за ред. В.Г.Ковешнікова – Луганськ: Віртуальна реальність, 2008. – Т.3. – 400 с
4. Анатомія людини : /А. С. Головацький, В. Г. Черкасов, М. Р. Сапін та ін.]. – Вид. 4-те, доопрацьоване. – Вінниця : Нова Книга, 2015. – Том 1. – 363 с.
5. Анатомія людини : /А. С. Головацький, В. Г. Черкасов, М. Р. Сапін та ін.; за ред. В. Г. Черкасова, А. С. Головацького. – Вид. 3-тє, доопрацьоване. – Вінниця : Нова Книга, 2015. – Том 2. – 455 с.
6. Анатомія людини : /А. С. Головацький, В. Г. Черкасов, М. Р. Сапін та ін.; за ред. В. Г. Черкасова, А. С. Головацького. – Вид. 3-тє, доопрацьоване. – Вінниця : Нова Книга, 2015. – Том 3. – 372 с.

Додаткова

1. Міжнародна анатомічна номенклатура : Затв. IV з'їздом анатомів, гістологів, ембріологів і топографоанатомів України / за ред. І. І. Бобрика, В. Г. Ковешнікова. - Київ : Здоров'я, 2001. - 328 с.
2. Неттер Ф. Атлас анатомії людини /Ф. Неттер ; за ред. Ю.Б. Чайковського ; пер.з англ. А.А. Цегельського. – Львів : Наутілус, 2004. – 592с. - ISBN 966-95745-8-7.
3. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека: учебн.пособ в 4-х т. / Р.Д. Синельников, Я.Р. Синельников.- М. : Медицина, 2004.