

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
УКРАИНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ**

Шерстюк О.А, Свинцицкая Н.Л., Сербин С.И., Лазарева Е.А.

Анатомия опорно-двигательного аппарата



Учебное наглядное пособие

ПОЛТАВА - 2019

УДК 611.9

Рекомендовано ученым советом Украинской медицинской стоматологической академии как учебное наглядное пособие для студентов факультета подготовки иностранных студентов (специальность «Медицина») высших учебных заведений МОЗ Украины. Протокол заседания ученого совета Украинской медицинской стоматологической академии №4 от 09.10.2019 года.

Авторы:

Шерстюк О. А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анатомии человека Украинской медицинской стоматологической академии.

Свиницкая Н. Л., кандидат медицинских наук, доцент кафедры анатомии человека Украинской медицинской стоматологической академии.

Сербин С. И., кандидат медицинских наук, преподаватель кафедры анатомии человека Украинской медицинской стоматологической академии.

Лазарева Е. А., преподаватель кафедры анатомии человека Украинской медицинской стоматологической академии.

Шерстюк О.А.

Анатомия опорно-двигательного аппарата: учебное наглядное пособие / О.А. Шерстюк, Н.Л. Свиницкая, С.И. Сербин [и др.]. - Полтава, 2019 – 152 с.

Учебное наглядное пособие по дисциплине «Анатомия человека» из раздела «Анатомия опорно-двигательного аппарата» предназначено для улучшения и более доступного усвоения знаний студентами высших учебных заведений медицинского образования Украины по специальности «Медицина». В пособии содержится латинская анатомическая терминология, включены вопросы по остеологии, артросиндесмологии, миологии, в объеме, предусмотренном рабочими учебными планами, типичной рабочей учебной программой по дисциплине «Анатомия человека». Представлены рисунки для наглядного изучения материала, способствуют усвоению приобретенных знаний и практических навыков. В конце каждого практического занятия приведены вопросы для самоподготовки, ситуационные задачи по соответствующему занятию из базы данных лицензионного экзамена "Крок-1. Лечебное дело».

Учебное наглядное пособие является учебным изданием практических задач, справочным материалом для самостоятельной работы студентов при подготовке к практическим занятиям, итоговому модульному контролю и экзамену. Предназначено для студентов факультета подготовки иностранных студентов (специальность «Медицина»), преподавателей кафедр по анатомии человека, которые проводят практические занятия, аспирантов кафедры.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой анатомии человека ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского МОЗ Украины, д.мед.н., профессор И.Е. Герасимюк

Доктор медицинских наук, профессор кафедры морфологии Сумского государственного университета МОН Украины, В.З. Сикора

Доктор медицинских наук, профессор кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии Украинской медицинской стоматологической академии, Г.А. Ерошенко

Содержание

№	Тема практического занятия	Страница
1.	Анатомическая номенклатура. Общие анатомические термины. Оси и плоскости тела человека.	5
2.	Общие признаки позвонков. Шейные, грудные, поясничные позвонки.	8
3.	Крестец. Копчик. Особенности строения позвоночного столба. Аномалии развития.	13
4.	Ребра. Грудина. Ключица. Лопатка. Строение, аномалии развития.	16
5.	Плечевая кость. Кости предплечья. Строение, аномалии развития.	21
6.	Кости кисти. Строение, аномалии развития.	25
7.	Тазовая и бедренная кости. Особенности строения, аномалии развития.	27
8.	Кости голени и стопы. Строение, аномалии развития.	31
9.	Кости черепа: лобная, теменная, затылочная. Особенности развития, строение, аномалии.	35
10.	Клиновидная и решетчатая кости черепа.	39
11.	Височная кость: особенности строения, развитие, части.	42
12.	Височная кость. Каналы и каналцы височной кости. Барабанная полость, ее стенки. Аномалии развития височной кости.	44
13.	Кости лицевого черепа: верхние челюсти, нижняя челюсть, носовые кости, скуловые кости, сошник, слезные кости, нижняя носовая раковина, небная кость, подъязычная кость. Строение, аномалии развития.	47
14.	Наружная и внутренняя поверхность основания черепа. Череп в целом.	54
15.	Орбита, ее стенки. Костная основа полости носа. Костное небо. Аномалии развития.	57
16.	Височная, подвисочная, крыло-небная ямки черепа, их сообщения, клиническое значение.	60
17.	Общая синдесмология. Виды соединений. Классификация суставов. Соединения между позвонками. Позвоночный столб в целом. Изгибы позвоночного столба. Патология и аномалии развития. Возрастные особенности.	62
18.	Соединение позвоночного столба с черепом. Атланто-затылочный, атланто-осевой суставы, строение, биомеханика движений.	70
19.	Соединения костей черепа. Височно-нижнечелюстной сустав, строение, биомеханика движений.	73
20.	Соединения позвоночного столба с ребрами. Соединения ребер с грудиной. Грудная клетка в целом. Патология и аномалии развития грудной клетки. Соединения костей пояса верхней	77

	конечности.	
21.	Плечевой и локтевой суставы. Строение, биомеханика движений. Соединения костей предплечья и кисти.	82
22.	Соединения костей пояса нижней конечности. Таз в целом. Размеры таза. Возрастные и половые особенности. Тазобедренный сустав. Строение, биомеханика движений.	87
23.	Коленный сустав, строение, биомеханика движений. Соединения костей голени и стопы. Суставы стопы, стопа в целом. Рентгенанатомия костей и соединений.	93
24.	Общая миология. Развитие, строение, работа, классификация мышц. Мышцы и фасции спины. Топография.	101
25.	Мышцы и фасции груди. Диафрагма.	109
26.	Мышцы и фасции живота. Влагалище прямой мышцы живота. Паховый канал. Белая линия живота. Топография передней стенки брюшной полости.	113
27.	Мышцы и фасции шеи. Топография области шеи: треугольники шеи, их клиническое значение.	119
28.	Мышцы и фасции головы: жевательные и мимические мышцы. Межфасциальные пространства головы.	125
29.	Мышцы и фасции плечевого пояса. Подмышечная полость. Мышцы и фасции плеча. Топография области плеча.	130
30.	Мышцы и фасции предплечья и кисти. Синовиальные влагалища сухожилий. Топография верхней конечности.	134
31.	Мышцы и фасции таза. Топография. Мышцы и фасции бедра. Бедренный канал. Мышечная и сосудистая лакуны.	141
32.	Мышцы голени и стопы. Топография.	146
	Литература	151

Тема № 1. Анатомическая номенклатура. Общие анатомические термины. Оси и плоскости тела человека.

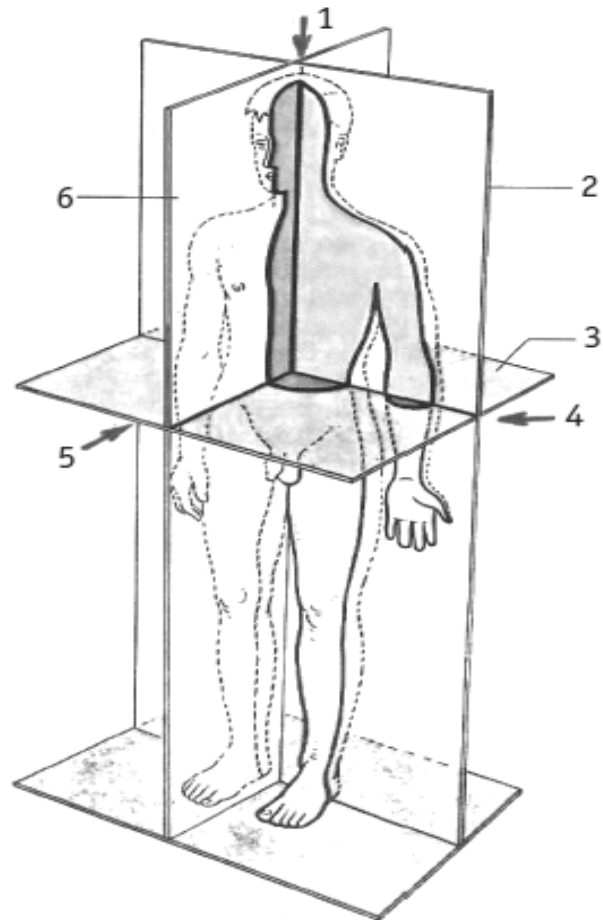
1. Анатомическая номенклатура.

Абревиатура номенклатуры	Год и город
1. BNA	
2. PNA	
3. S-PNA	

2. Общие анатомические термины.

Термин на латинском языке	Термин на русском языке	Термин на латини	Термин на русском
1. Medianus		21. Inferior	
2. Sagittalis		22. Superficialis	
3. Frontalis		23. Profundus	
4. Transversalis		24. Proximalis	
5. Medialis		25. Distalis	
6. Lateralis		26. Corpus	
7. Intermedius		27. Tuberculum	
8. Medius		28. Fovea, fossa	
9. Anterior		29. Fissura	
10. Posterior		30. Incisura	
11. Ventralis		31. Spina	
12. Dorsalis		32. Crista	
13. Internus		33. Pars	
14. Externus		34. Sulcus	
15. Dexter		35. Arcus	
16. Sinister		36. Margo	
17. Longitudinalis		37. Angulus	
18. Cranialis		38. Paries	
19. Caudalis		39. Ramus	
20. Superior		40. Processus	

3. Оси и плоскости тела человека.



Определите оси и плоскости

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Рис. 1.1. Оси и плоскости тела человека.

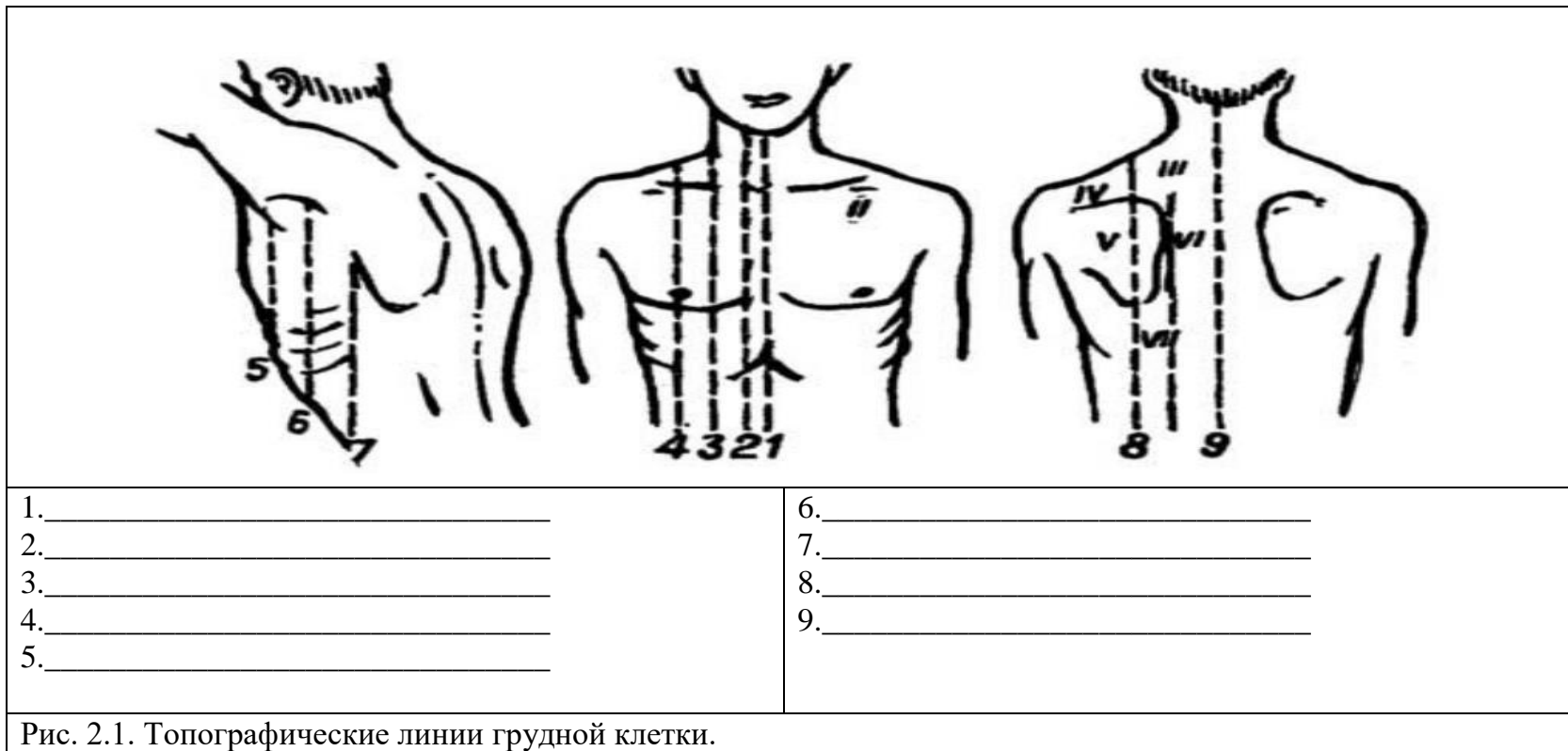



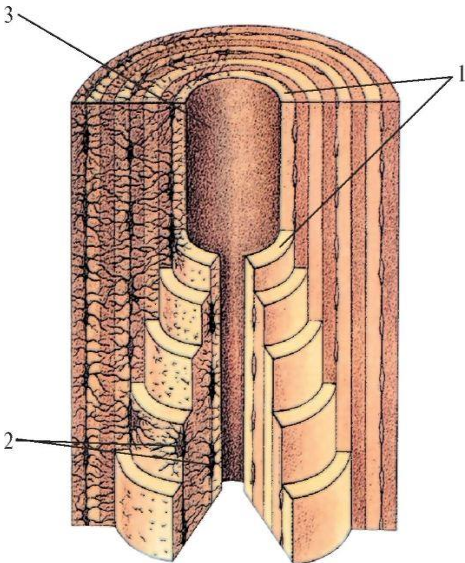
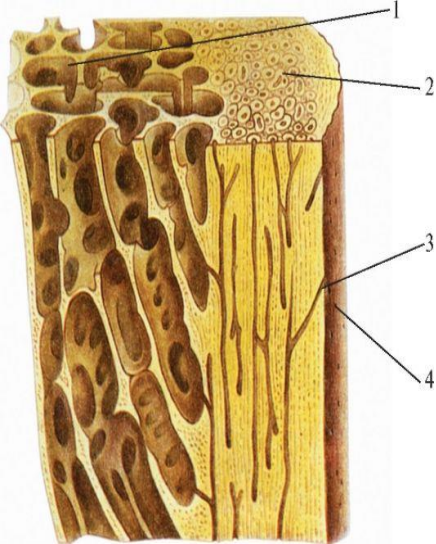
Рис. 2.1. Топографические линии грудной клетки.

Вопросы:

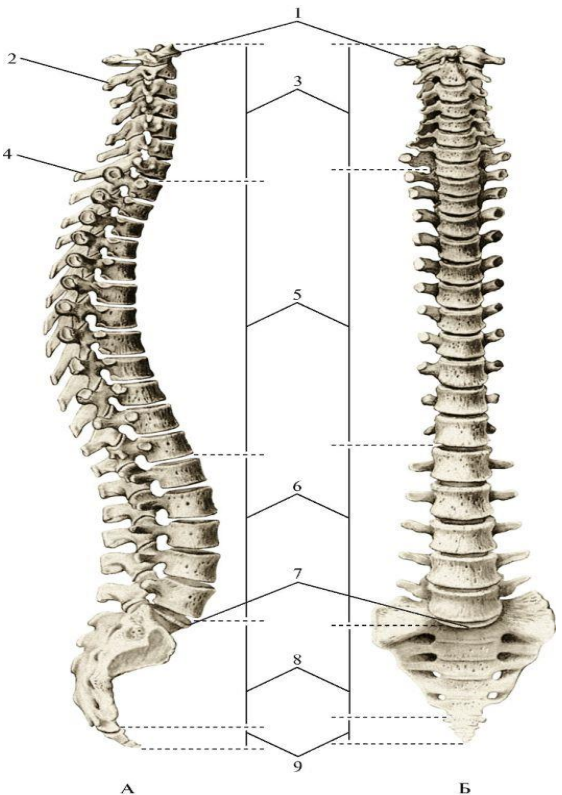
1. Больной не может наклонить голову влево и вправо. Вокруг какой оси он не может выполнять движения?: _____
2. Больной не может согнуть ногу в коленном суставе. Вокруг какой оси он не может выполнять движение? _____
3. Вокруг какой оси вращается голова человека? _____
4. Как называются движения вокруг фронтальной оси? _____
5. Как называются движение вокруг сагиттальной оси? _____
6. Какая плоскость разделяет тело на правую и левую половины? _____
7. Какая плоскость разделяет тело на верхнюю и нижнюю части? _____
8. Какая плоскость разделяет тело на вентральную и дорзальную части? _____
9. Гимнастка делает физическое упражнение «мостик». Вокруг какой оси сгибается позвоночник? _____
10. Больной не может отвести левую нижнюю конечность влево. Вокруг какой оси он не может выполнять движение?

Тема № 2. Общие признаки позвонков. Шейные, грудные, поясничные позвонки.

1. Строение трубчатой кости.

		
<p>Строение трубчатой кости</p>	<p>Строение остеона</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p>	<p>Компактное и губчатое вещество кости</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>
<p>Рис. 2.1. Строение трубчатой кости, строение остеона, компактное и губчатое вещество кости.</p>		

2. Общие признаки позвонков.

Отделы позвоночного столба	
	<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p>
<p>Рис. 2.2. Позвоночный столб. Вид сбоку (А) и вид спереди (Б).</p>	<p>1. Напишите название позвонка на латинском и греческом языках: _____</p> <p>2. Назовите физиологические изгибы позвоночного столба: _____</p> <p>3. Напишите термины основных патологических состояний позвоночного столба и позвонков: _____</p> <p>4. У больного 25-ти лет жалобы на боли в поясничной области. При рентгенологическом исследовании выявлено несращение дуг III-IV поясничных позвонков. Какое название имеет этот порок развития. _____</p> <p>5. При осмотре ребенка 10 лет педиатр обнаружил в грудном отделе изгиб позвоночного столба влево. Какой диагноз можно выставить пациенту? _____</p> <p>6. У больного ребенка 10-ти лет определяется спинномозговая грыжа в области XII грудного позвонка. Несращение (щель) какой анатомической структуры привело к выпячиванию спинного мозга? _____</p> <p>7. После падения с высоты больной получил травму позвоночного столба, которая сопровождалась кровотечением из позвоночной артерии. Какой отдел позвоночника поврежден? _____</p>

3. Шейные, грудные, поясничные позвонки.

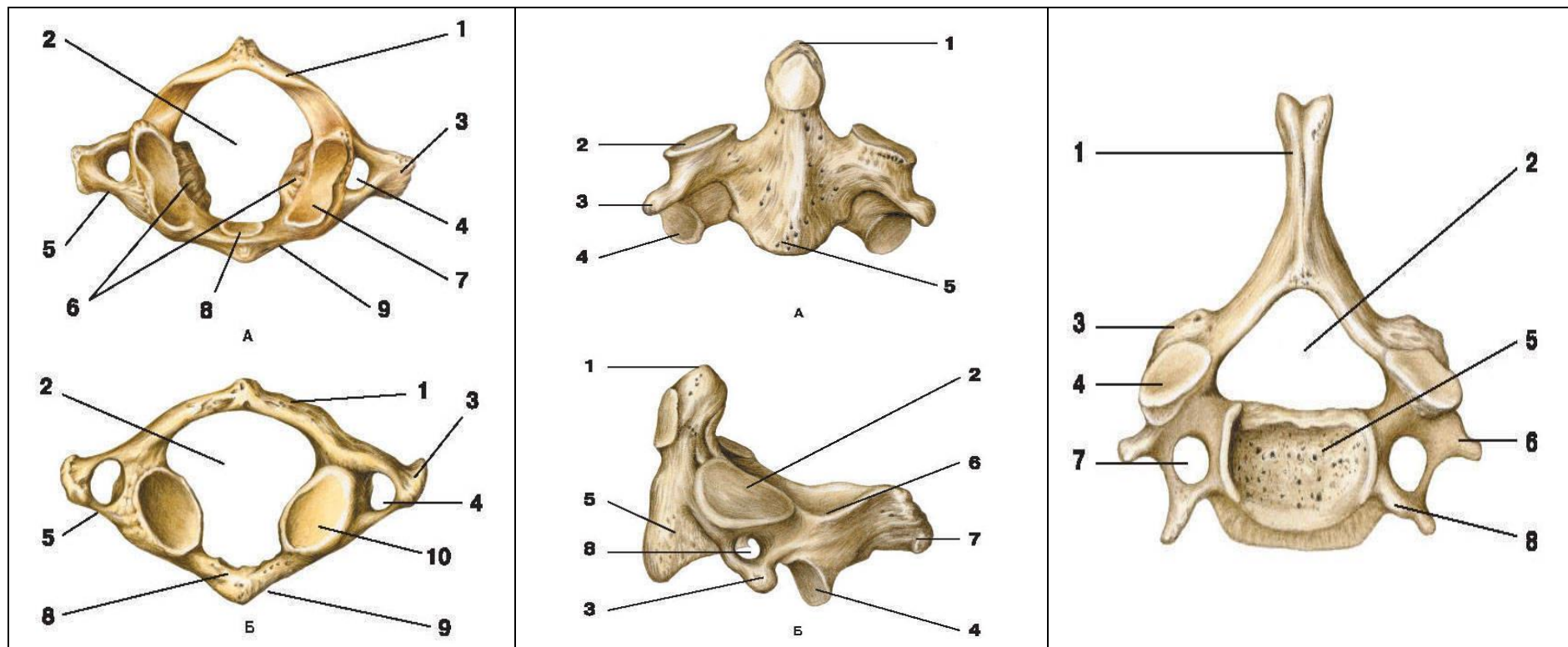
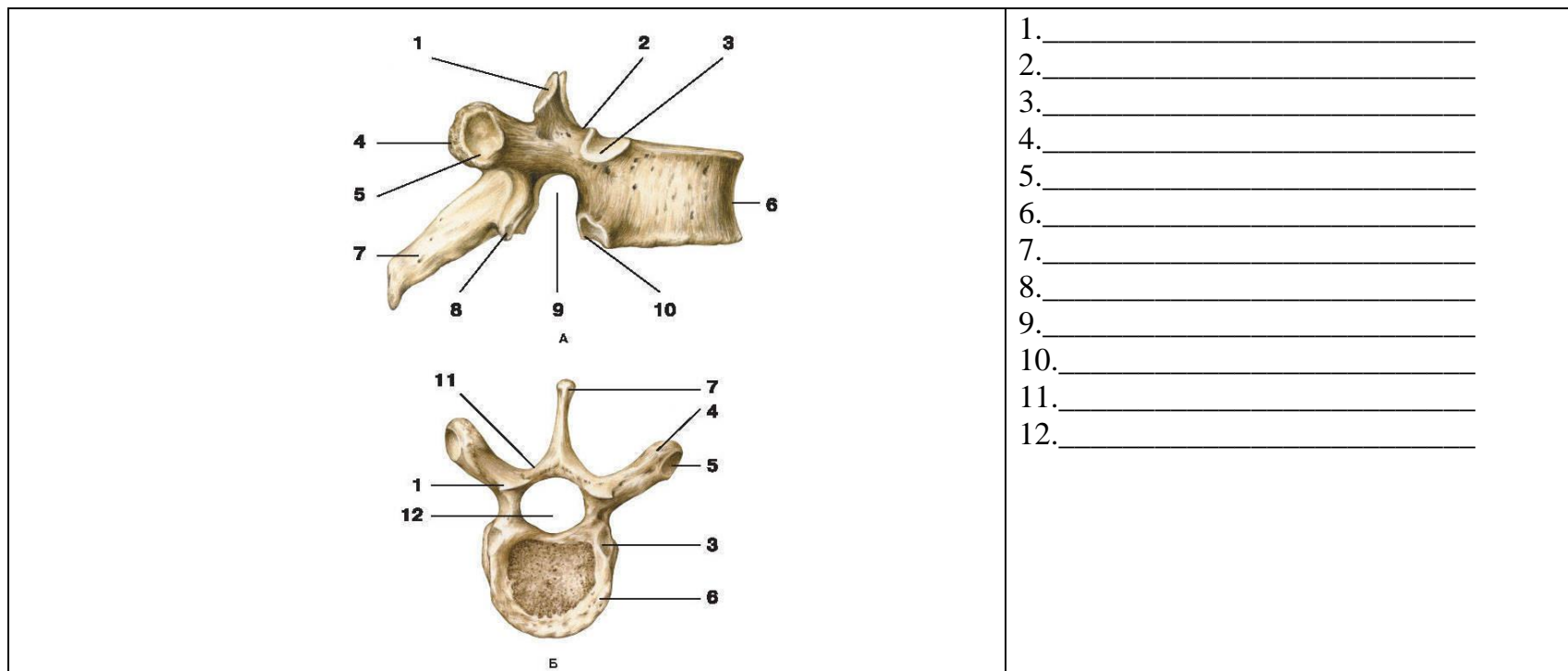


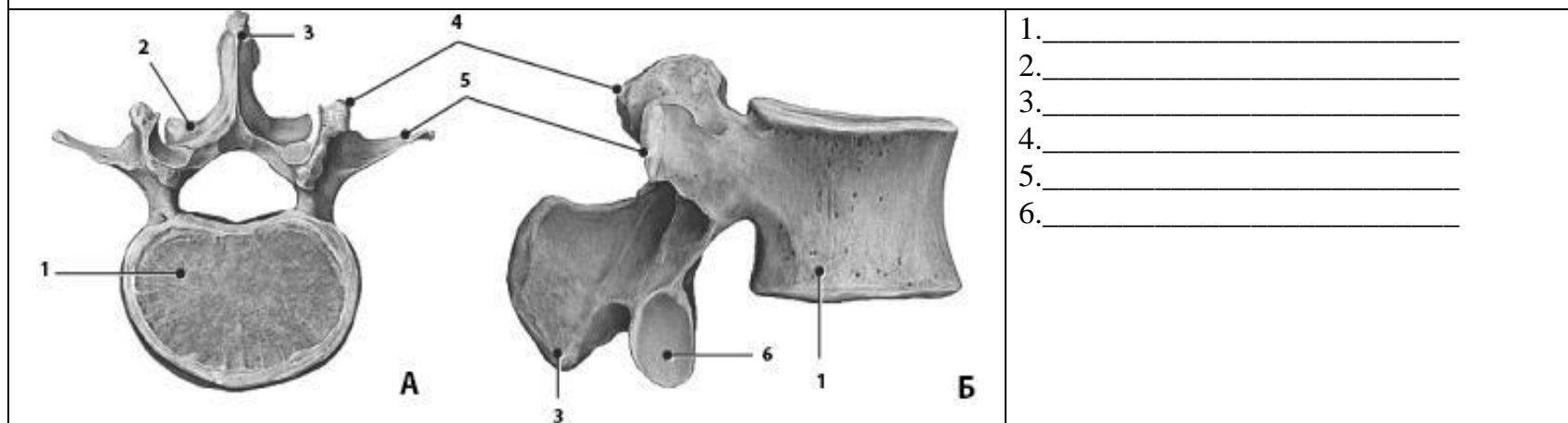
Рис. 2.3. Различия в строении позвонков шейного отдела позвоночника.

Первый шейный позвонок (атлант, atlant, atlas)	Второй шейный позвонок (осевой, axis)	Шейные позвонки (3-7)
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

Рис 2.4. Строение позвонка грудного отдела позвоночника. А – вид сбоку. Б – вид сверху.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Рис 2.5. Строение позвонка поясничного отдела позвоночника. А – вид спереди. Б – вид сбоку.

Вопросы:

1. Шейные позвонки: назовите отличительные особенности их строения от позвонков других отделов:

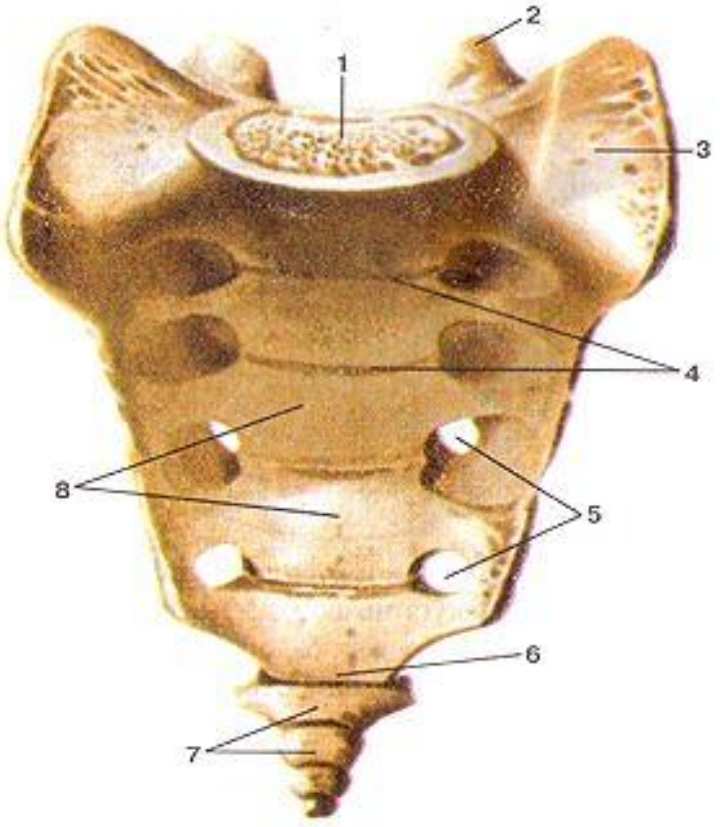
2. Грудные позвонки: назовите отличительные особенности их строения от позвонков других отделов _____

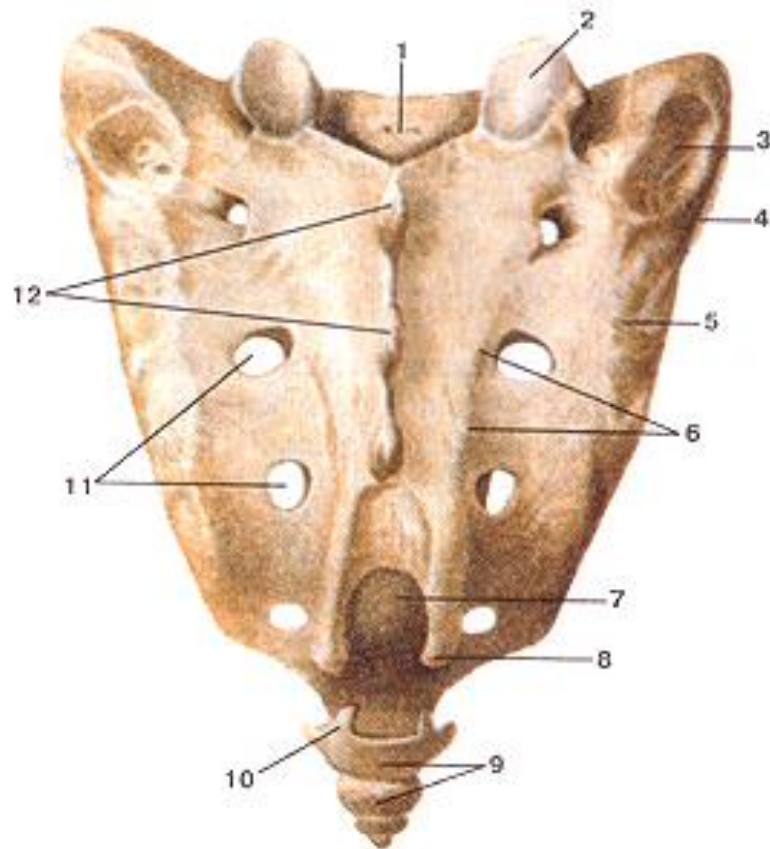
3. Поясничные позвонки: назовите отличительные особенности их строения от позвонков других отделов: _____

4. Больной после аварии получил травму позвонка, который не имеет тела. Определите локализацию повреждения. _____
5. На рентгенограмме у больного обнаружен перелом позвонка, который имеет зуб. Определите этот позвонок _____
6. На каких отростках шейных позвонков имеются отверстия? _____
7. У раненого кровотечение из ветвей сонной артерии. Для временного прекращения кровотечения сонную артерию нужно прижать к бугорку поперечного отростка шейного позвонка. Какого именно позвонка? _____
8. У травмированного кровотечение из раны в области головы. В каком месте следует прижать сонную артерию для временной остановки кровотечения? _____
9. У больного в результате травмы шейного отдела позвоночного столба обнаружены переломы поперечных отростков 4 и 5 шейных позвонков. Какое осложнение может возникнуть у больного? _____
10. Для каких позвонков характерно наличие массивного тела и дополнительных отростков: _____
11. Для каких позвонков характерно наличие отверстия в поперечных отростках: _____
12. Укажите, какие позвонки имеют реберные ямки и полуямки. _____
13. Укажите шейный позвонок, имеющий наиболее длинный остистый отросток: _____
14. Укажите шейный позвонок, имеющий боковую массу. _____
15. Укажите шейный позвонок, имеющий переднюю дугу. _____

Тема № 3. Крестец. Копчик. Особенности строения позвоночного столба. Аномалии развития.

1. Крестец.

	<p>Определите анатомические образования</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p>
<p>Рис 3.1. Тазовая поверхность.</p>	

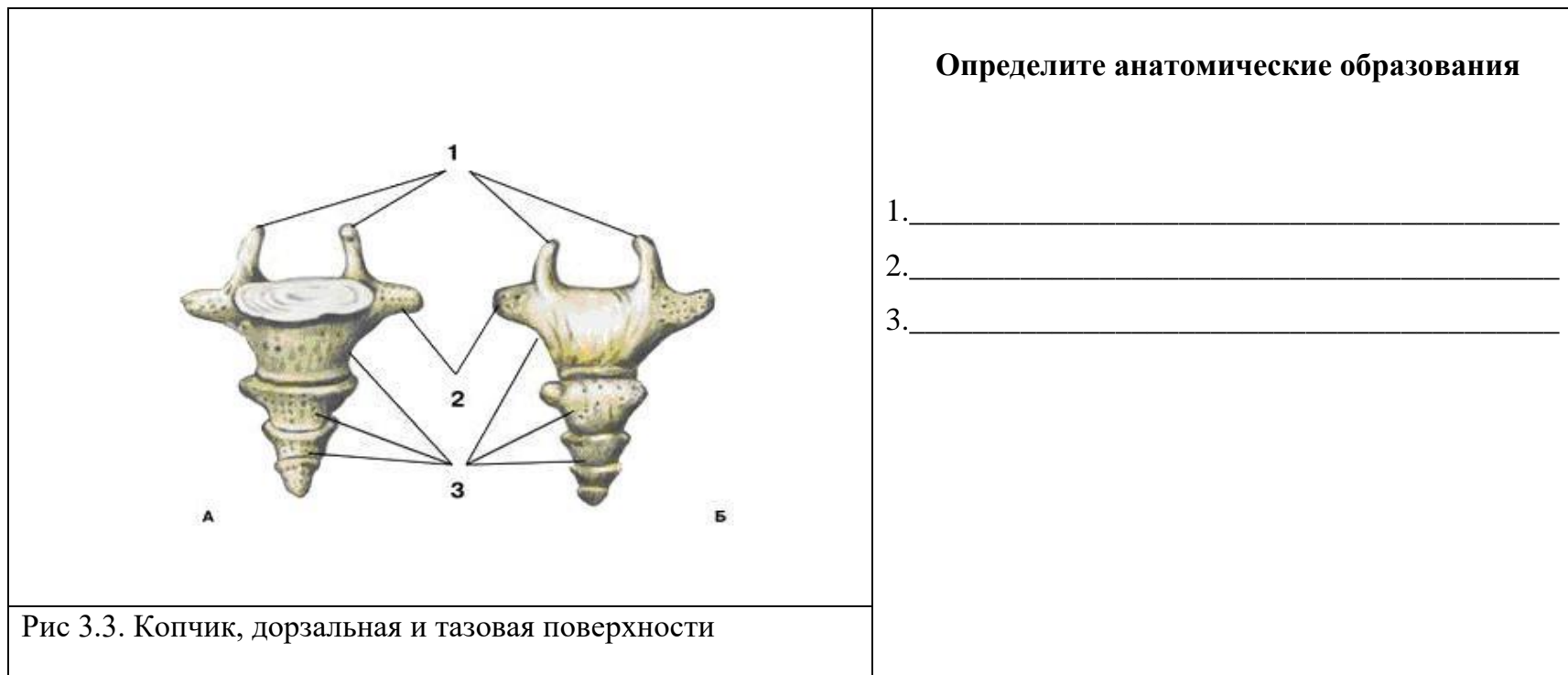


Определите анатомические образования

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

Рис 3.2. Дорсальная поверхность .

2. Копчик.

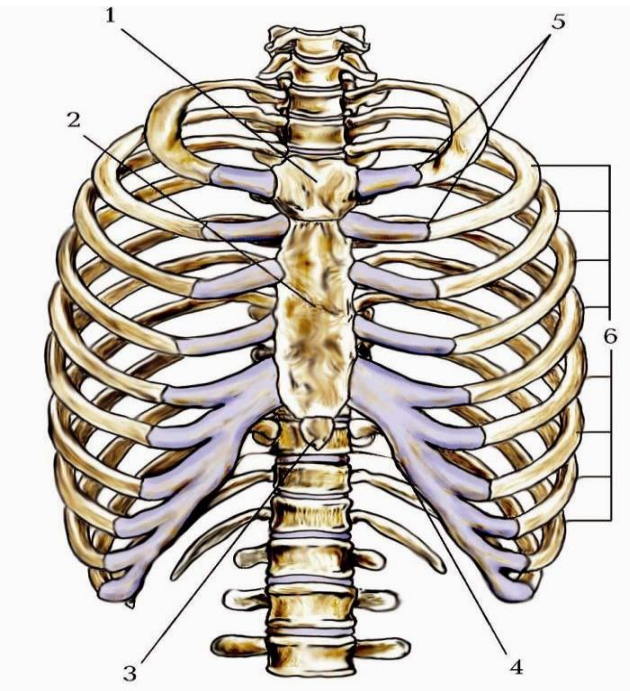
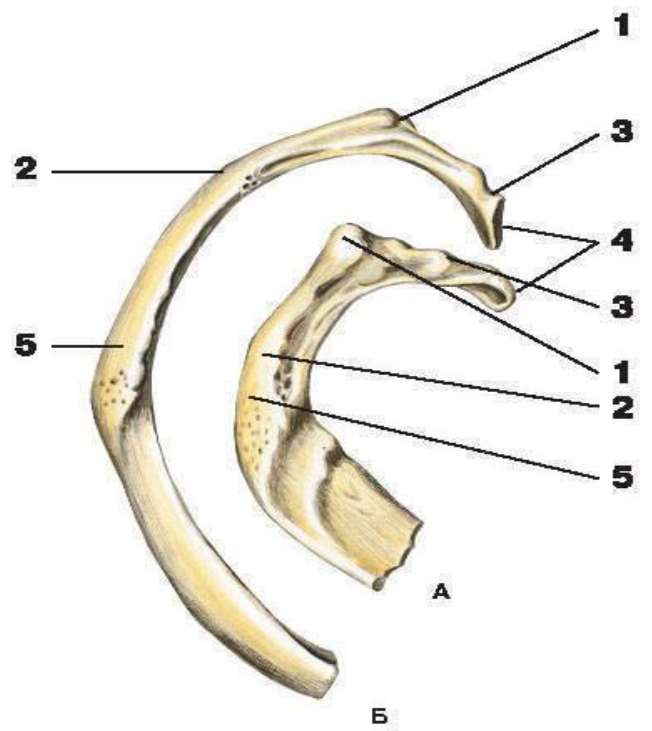


Вопросы:

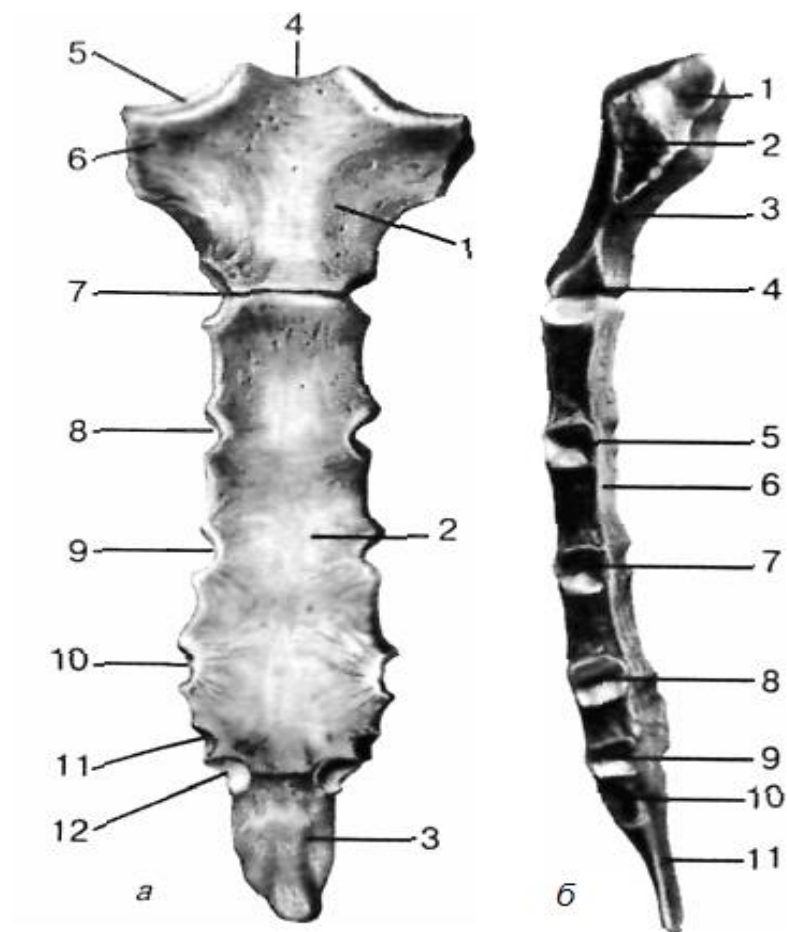
1. Крестцовая кость имеет в своём составе 5 гребней, при слиянии каких отростков они образовались? _____
2. Что представляет собой копчик в эволюционном и онтогенетическом аспектах для человека? _____
3. Женщина 25-ти лет обратилась в поликлинику с жалобами на боли в нижнем отделе позвоночника, которая появилась после падения. При пальпации выявлено плотное подвижное образование в нижнем отделе позвоночника, синяк, припухлость. Перелом, какой кости определил врач? _____
4. На рентгенограмме обнаружена щель по центру крестца сзади. В рентген исследование никаких клинических симптомов не было выявлено. В результате не сращение, каких отростков крестцовых позвонков образовалось эта щель? _____
5. Где находится на крестцовой кости ушковидная поверхность? _____
6. Как образуется боковой крестцовый гребень? _____
7. Как образуется промежуточный крестцовый гребень? _____

Тема № 4. Ребра. Грудина. Ключица. Лопатка. Строение, аномалии развития

1. Ребра.

	
<p>Рис. 4.1. Грудная клетка. Определите анатомические образования</p>	<p>Рис. 4.2. Основные части ребра. Определите анатомические образования</p>
<p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____</p>	<p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____</p>

2. Грудина.



Определите анатомические образования

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

Рис. 4.2. Грудина (вид спереди и сбоку).

3. Лопатка.

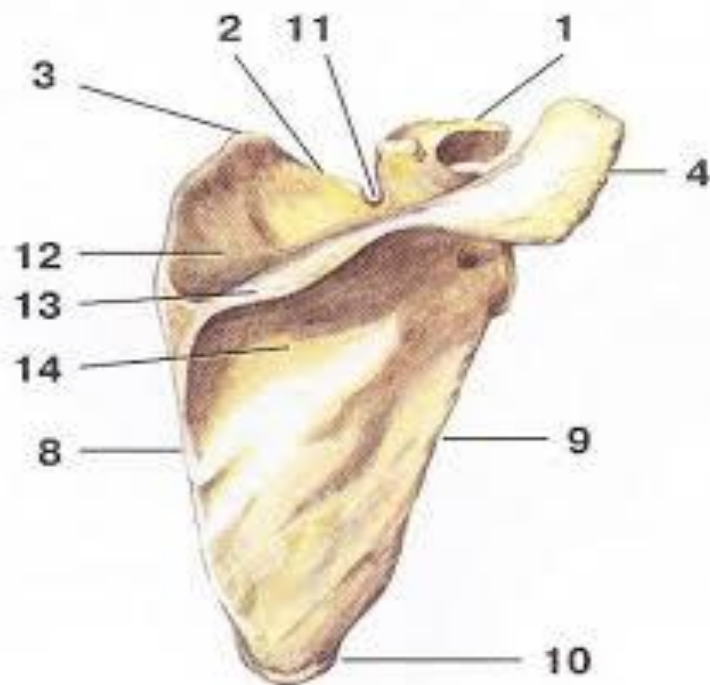
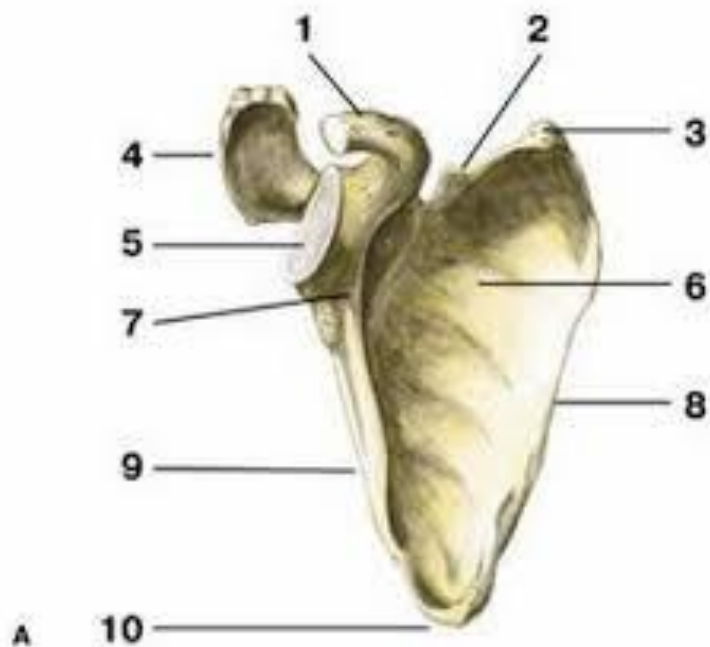


Рис. 4.3. Лопатка, вентральная (передняя поверхность).
Определите анатомические образования

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Рис. 4.4. Лопатка, дорзальная (задняя поверхность).
Определите анатомические образования

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

4. Ключица.

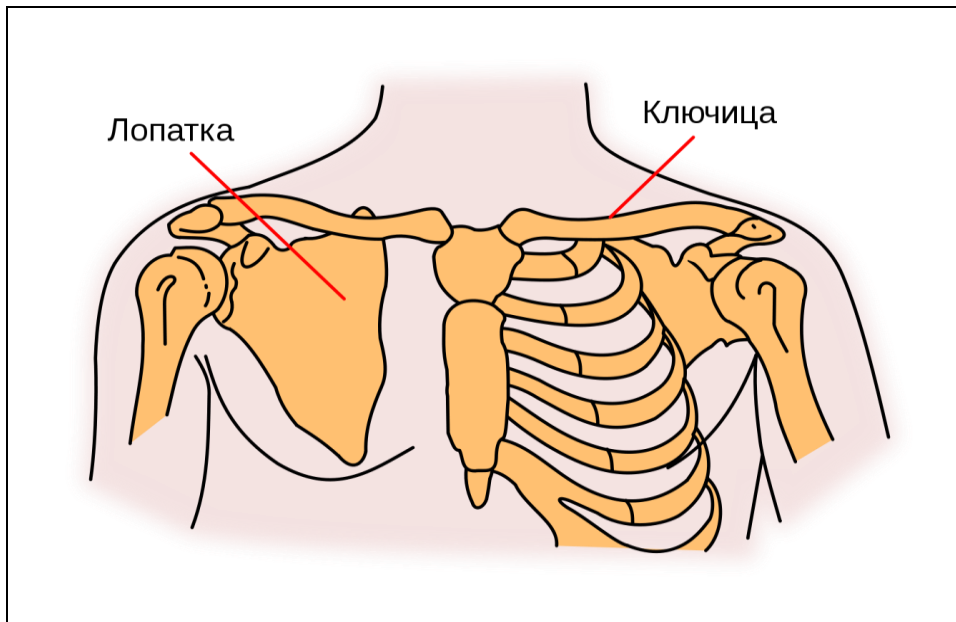
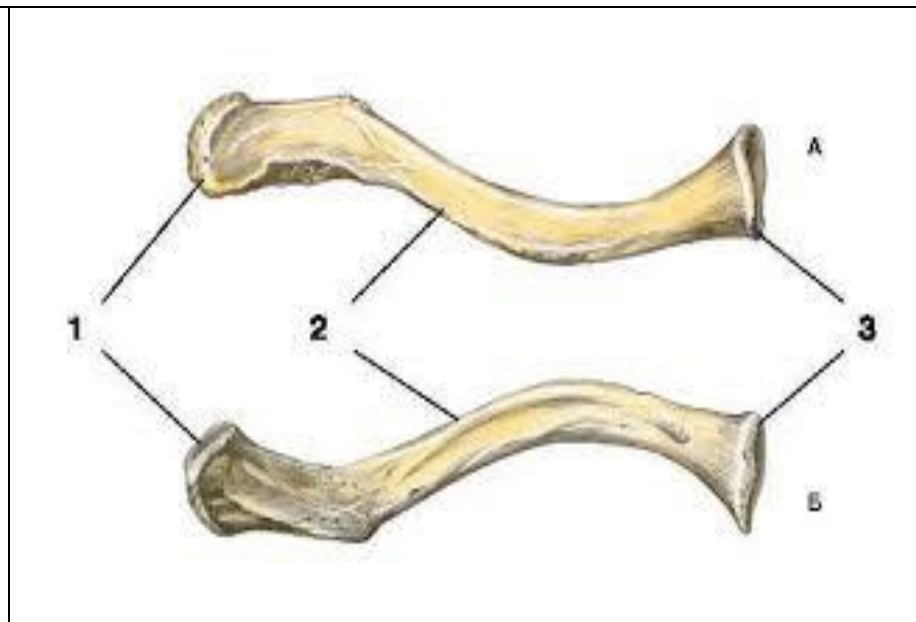


Рис. 4.5. Ключица в составе пояса верхней конечности.



4.6. Ключица, правая. А – вид сверху; Б – вид снизу.
Определите анатомические образования

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

Вопросы:

- 1. Ребро: составные части; классификация. _____

- 2. Грудина: составные части; стеральная пункция и ее клиническое значение? Какое практическое значение имеет угол грудины?

3. Пояс верхней конечности состоит из _____ костей (_____)
4. Больному нужно провести диагностическую пункцию плевральной полости. В каком месте нужно ввести пункцию иглой, чтобы избежать повреждения межреберных сосудов и нервов? _____
5. Больной при ДТП получили травму в области ручки грудины. При пальпации отмечается болезненность, припухлость. Повреждение, каких ребер из перечисленных возможно? _____
6. Вследствие травмы больной получил перелом ребра, который сопровождается кровотечением из подключичной артерии. Какое ребро повреждено? _____
7. Пациент поступил в больницу с травмой позвоночного столба на уровне позвонков, которые имеют по одной полной ямке для соединения с соответствующими ребрами. Также в них отсутствуют реберные ямки на поперечных отростках. Какие это позвонки? _____
8. Больной обратился к врачу по поводу тупой травмы грудной клетки. При осмотре определен перелом ребра, которое соответствует нижнему углу лопатки. Которое это ребро? _____
9. По данным Ре-граммы у больного обнаружены трещины ребер, которые относятся к *costae spuriae*. Определите уровень повреждения. _____
10. У потерпевшего повреждения *scapulae*. При рентгенологическом исследовании выявлен перелом *tuberculum coracoideum*. К какой кости относится анатомическое образование? _____
11. У потерпевшего обнаружен перелом истинных ребер. Какие ребра относятся к ним? _____
12. У потерпевшего обнаружен перелом колеблющихся ребер. Какие ребра относятся к ним? _____
13. Женщина попала в автокатастрофу. При рентгенологическом осмотре обнаружил трещину в участке наибольшего изгиба ребра. Какое анатомическое образование повреждено? _____
14. У потерпевшего обнаружен перелом лопатки в области, что служит для соединения с плечевой костью. О какое анатомическое образование идет речь? _____
15. При рентгенологическом исследовании обнаружено у пострадавшего трещина в суженном участке под суставной впадиной. Какое анатомическое образование пострадало? _____
16. Больная 75 лет после падения на правую половину грудной клетки отмечает боль при дыхании и ощупывании грудной клетки. Определяется кровоизлияние на правой половине грудной клетки. О повреждении, каких костей можно думать?

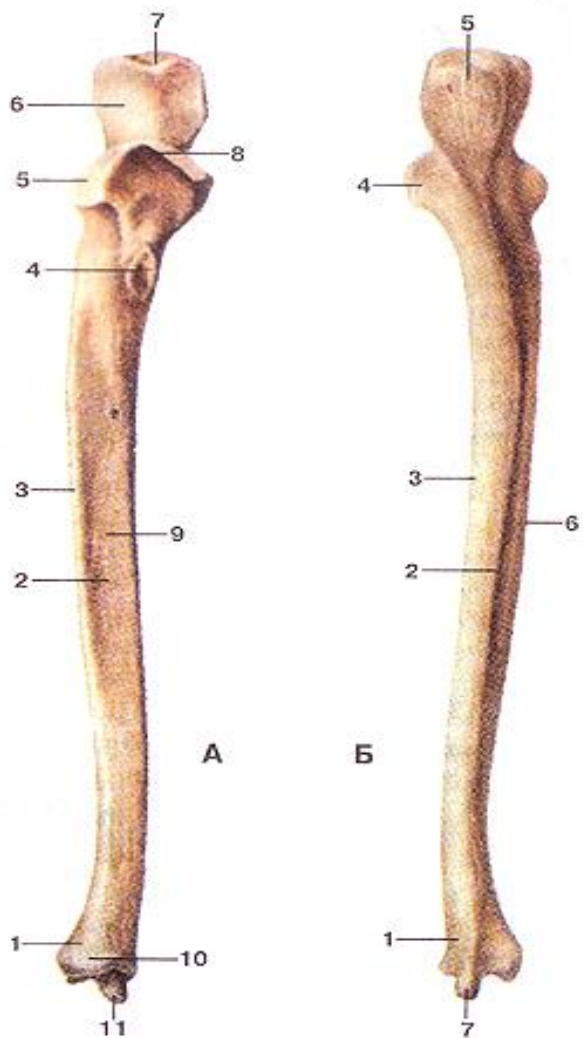
17. Больной получил травму спины, и перелом лопатки в латеральной части *spina scapulae*. Какое образование лопатки вероятнее всего повреждено? _____

Тема № 5. Плечевая кость. Кости предплечья. Строение, аномалии развития.

1. Плечевая кость.

<p>The diagram shows two views of the humerus: A (anterior view) and B (posterior view). Labels 1-15 point to various anatomical features: 1. Head, 2. Tuberosity of the greater tuberosity, 3. Tuberosity of the lesser tuberosity, 4. Coracoclavicular ligament, 5. Shaft, 6. Radial groove, 7. Coronoid fossa, 8. Coronoid process, 9. Olecranon, 10. Coronoid fossa, 11. Coronoid process, 12. Coronoid fossa, 13. Coronoid process, 14. Olecranon, 15. Coronoid process.</p>	<p>А. Определите анатомические образования</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11. _____</p> <p>12. _____</p> <p>13. _____</p> <p>14. _____</p> <p>15. _____</p>	<p>Б. Определите анатомические образования</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11. _____</p> <p>12. _____</p> <p>13. _____</p> <p>14. _____</p> <p>15. _____</p>
<p>Рис 5.1. Плечевая кость. А – вид спереди; Б – вид сзади.</p>		

2. Локтевая кость.



А. Определите анатомические образования

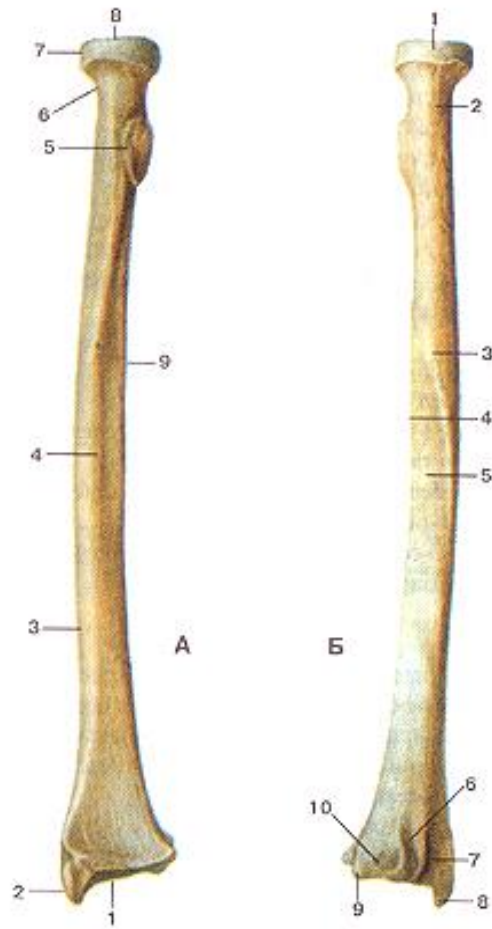
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____

Б. Определите анатомические образования

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Рис 5.2. Локтевая кость. А – вид спереди; Б – вид сзади.

3. Лучевая кость.



А. Определите анатомические образования

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Б. Определите анатомические образования

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Рис 5.3. Лучевая кость. А – вид спереди; Б – вид сзади.

Вопросы:

1. Укажите анатомические образования, которые относятся к проксимальному концу плечевой кости.

2. Укажите анатомические образования, которые относятся к дистальному эпифизу плечевой кости.

3. Укажите анатомические образования, которые относятся к проксимальному концу локтевой кости.

4. Укажите анатомические образования, которые относятся к дистальному эпифизу локтевой кости

5. Укажите анатомические образования, которые относятся к проксимальному концу лучевой кости.

6. Укажите анатомические образования, которые относятся к дистальному эпифизу лучевой кости.

7. Рентгенологически у пациента диагностирован перелом плечевой кости в области межбугорковой борозды. Сухожилие, какой мышцы может быть травмировано осколками кости в первую очередь? _____
8. Мужчина получил травму в области задней поверхности плечевой кости, при этом нарушено разгибание верхней конечности. Какое из костных образований в этом случае повреждено? _____
9. Больного доставили в клинику с переломом плечевой кости. В каком месте, скорее всего, произошло повреждение?

10. Пострадавшего в аварии водителя доставили в стационар с повреждением медиального надмыщелка плечевой кости. Какой нерв при этом может быть поврежден? _____
11. Что такое синдактилия? _____
12. Что такое полидактилия? _____
13. Что такое гипоплазия конечности? _____

Тема № 6. Кости кисти. Строение, anomalies развития.

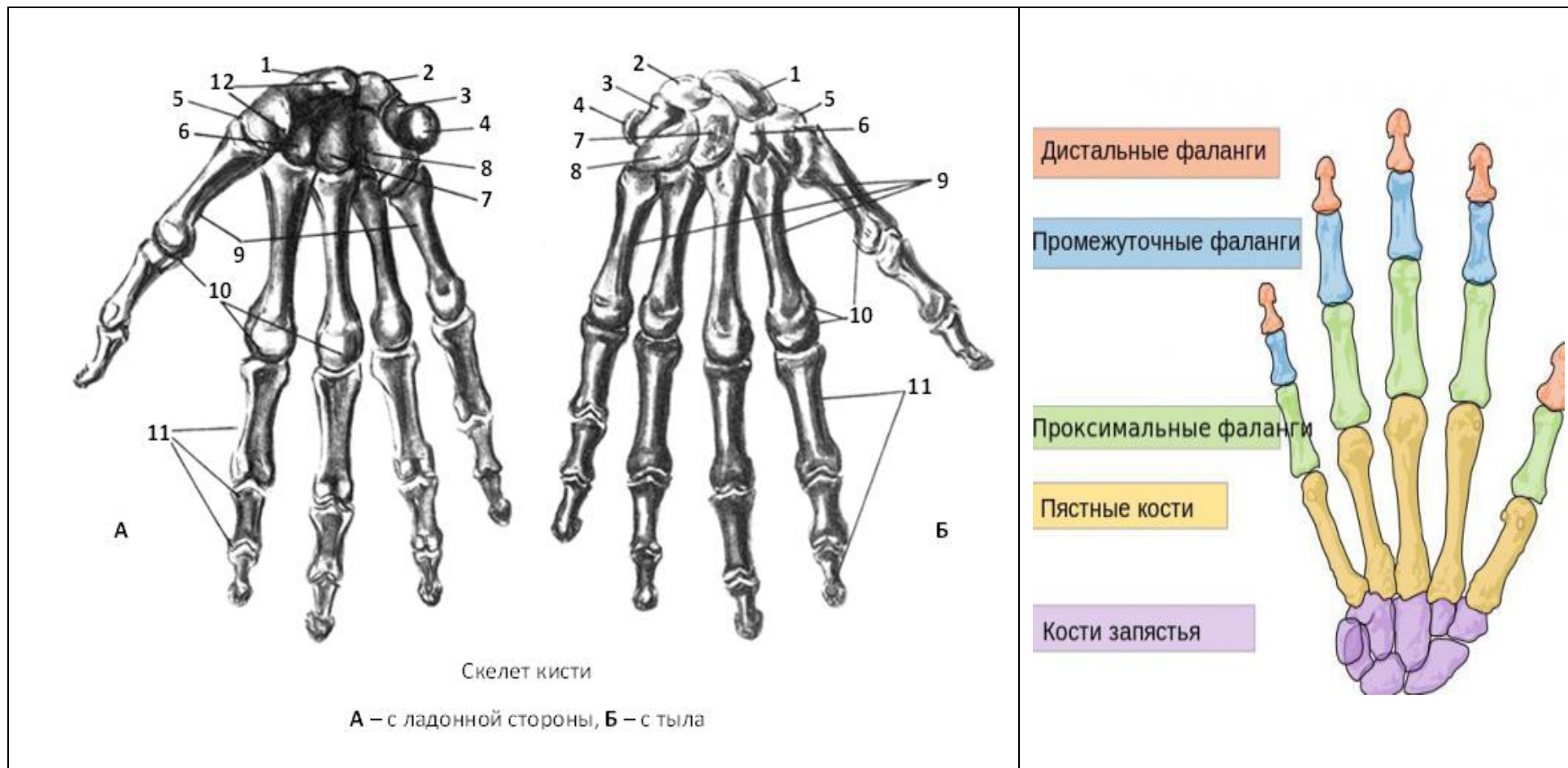


Рис 6.1. Скелет кисти. А – вид с ладонной стороны; Б – вид с тыла.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

8. _____
9. _____
10. _____
11. _____

Вопросы:

1. Кисть: отделы, количество костей в каждом отделе?

2. Кисть: проксимальный и дистальный отделы, какие кости принадлежат к каждому?

3. Кости пястья по классификации костей относятся к _____

4. После травмы у больного наблюдается болезненность, отек и гематома медиальной части запястья. Какая из костей запястья вероятнее всего подверглась травме? _____

5. Какую форму имеют суставные поверхности первой и пятой пястных костей? _____

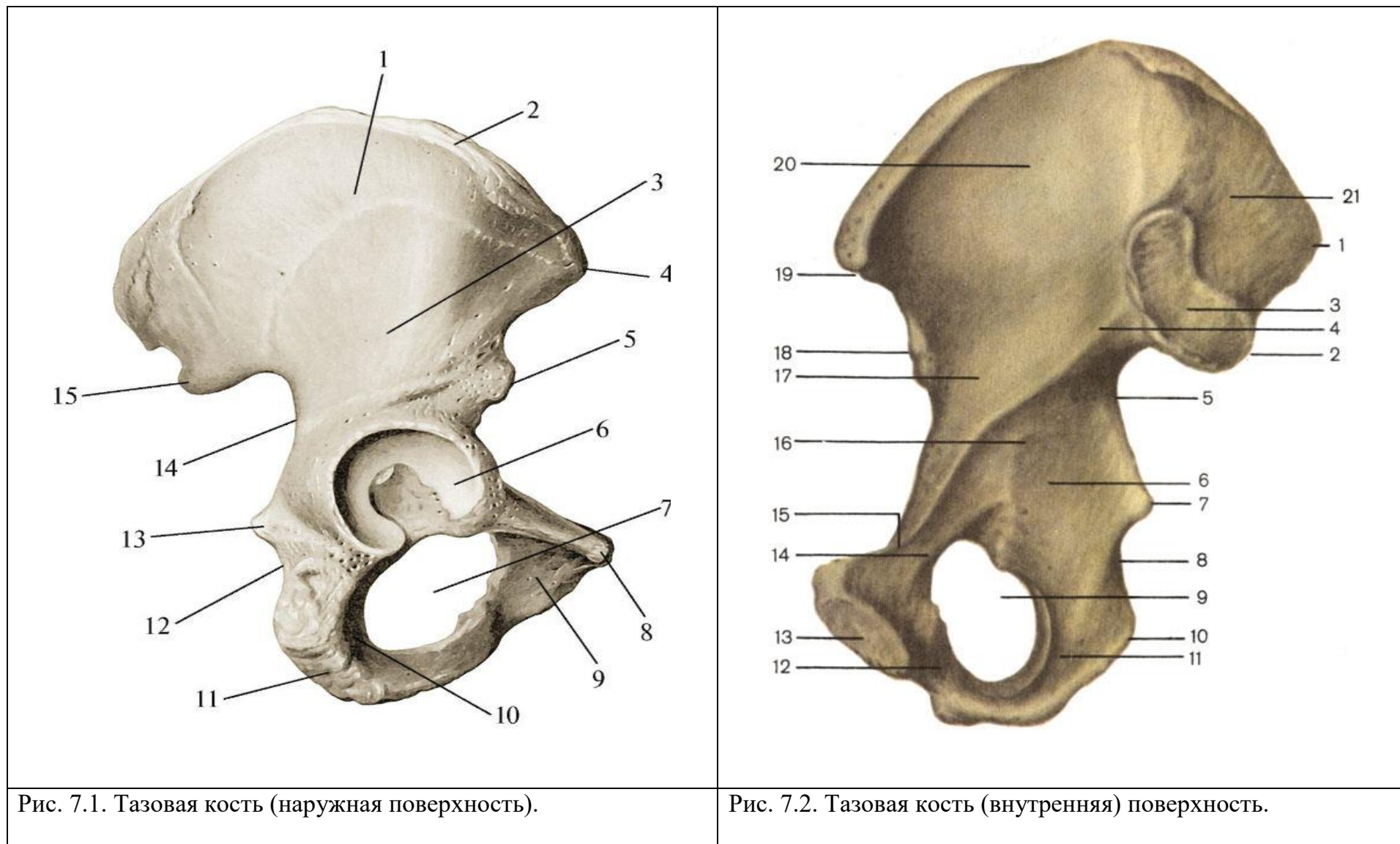
6. Во время травмы повреждена кость запястья, которая относится к сесамовидным костям, что это за кость?

7. Какая кость стоит первой в проксимальном ряду запястья (со стороны большого пальца)? _____

8. Какая кость стоит первой в дистальном ряду запястья? _____

Тема № 7. Тазовая и бедренная кости. Особенности строения, аномалии развития.

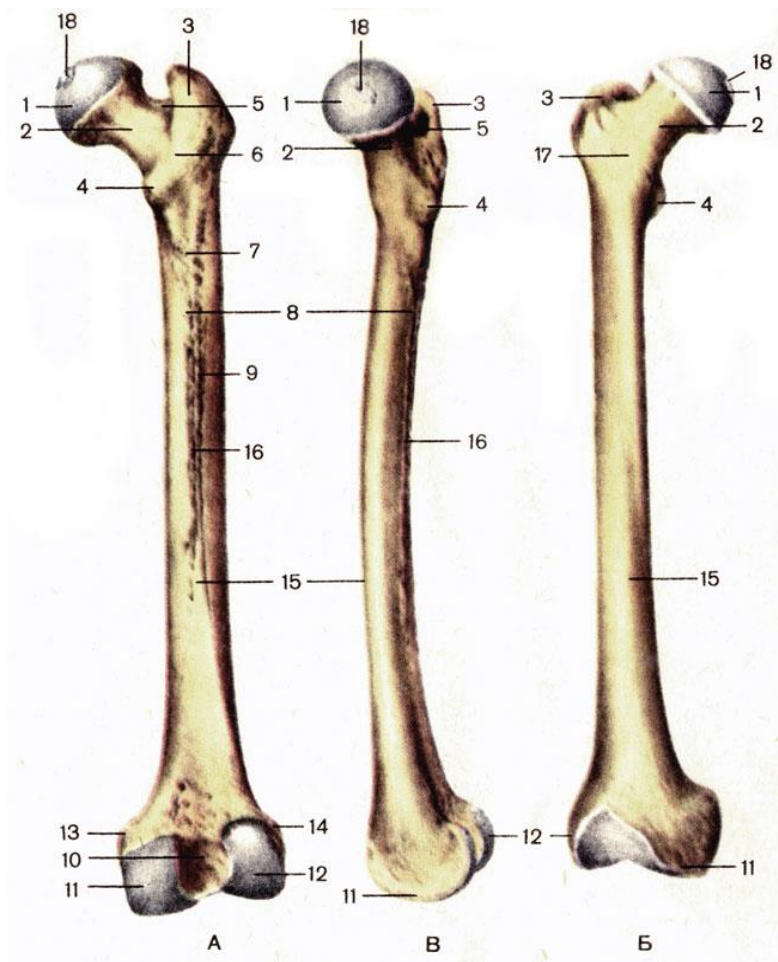
1. Тазовая кость.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____

2. Бедренная кость.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____

Рис. 7.3. Бедренная кость. А – вид сзади; В – вид сбоку; Б – вид спереди.

Вопросы:

1. Назовите отделы нижней конечности.

2. Какими костями образована тазовая кость?

3. Какие анатомические образования относятся к вертлужной впадины?

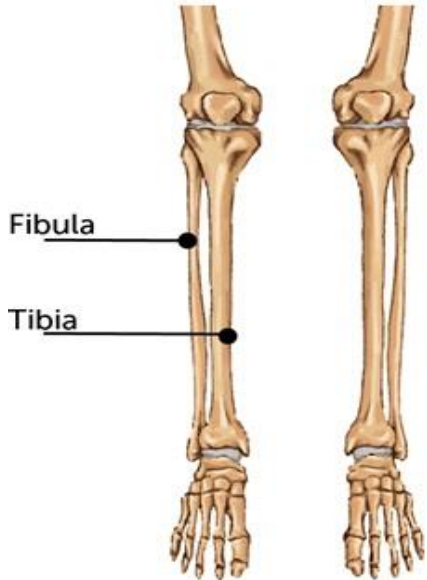

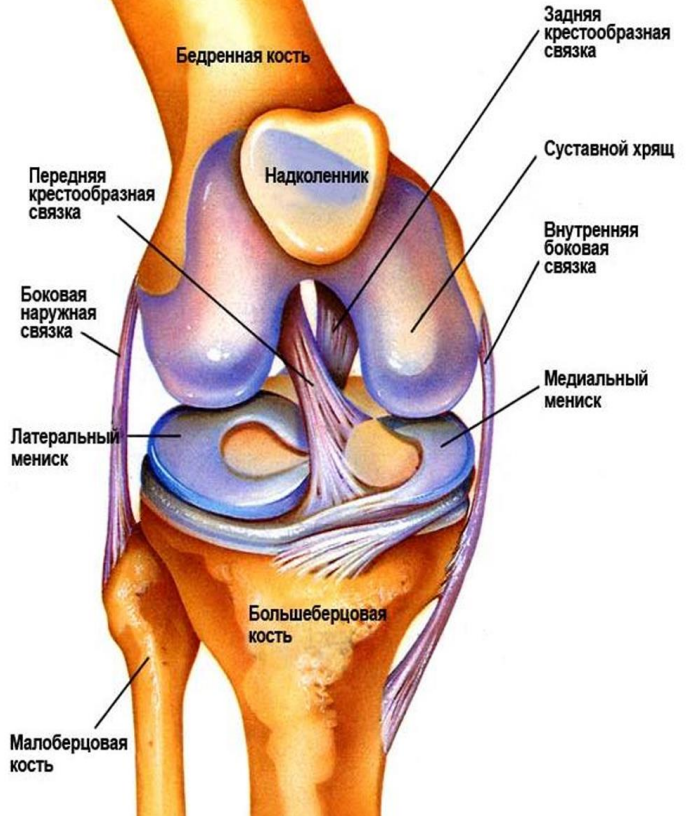
4. Укажите анатомические образования, которые относятся к проксимальному концу бедренной кости.

5. Укажите анатомические образования, которые относятся к дистальному эпифизу бедренной кости.

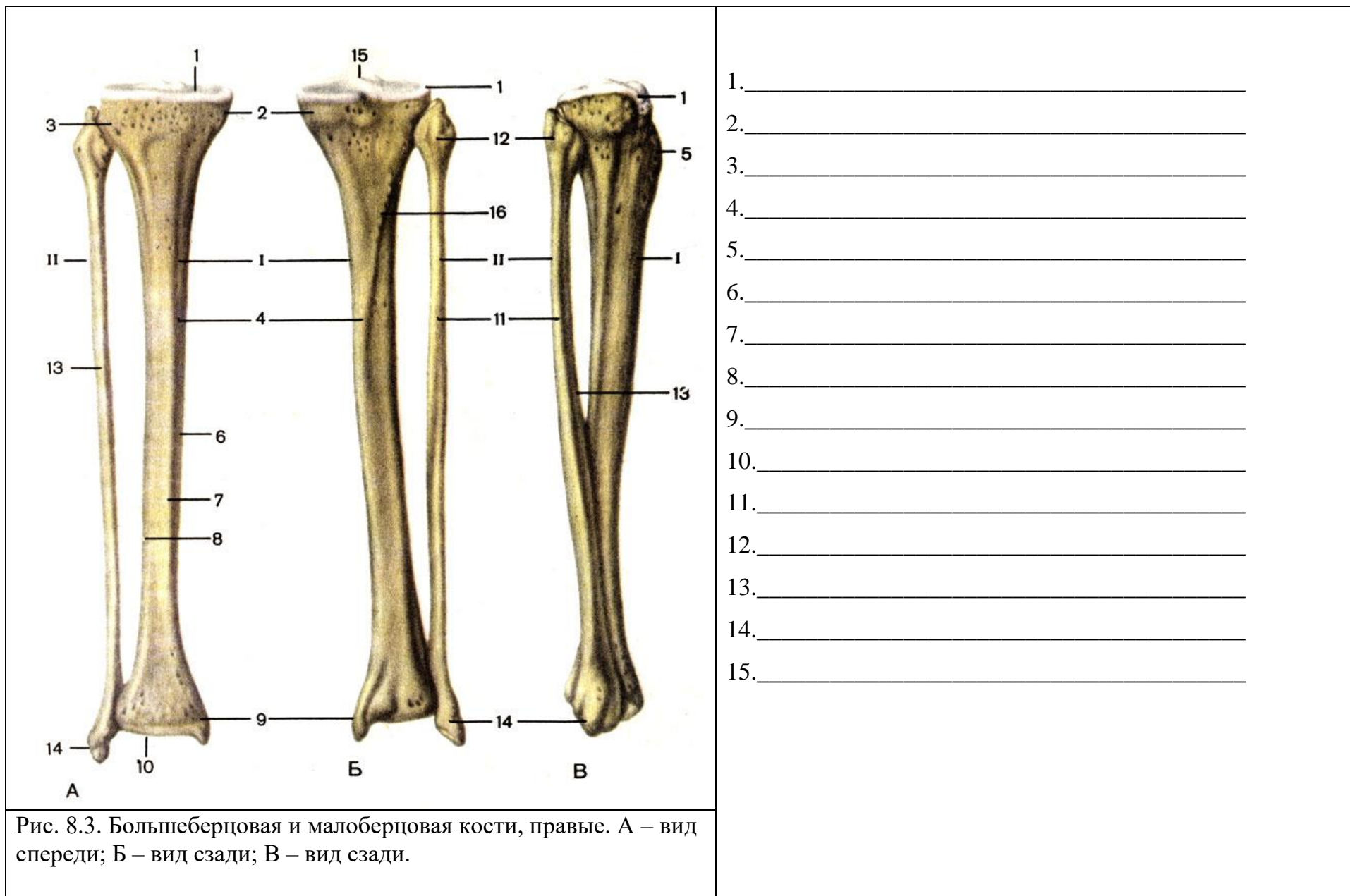
6. У мужчины пожилого возраста вследствие падения произошел перелом бедренной кости. Укажите самое распространенное место перелома этой кости. _____
7. При травме в области таза у больного на рентгенологическом снимке обнаружен некроз головки бедренной кости. Какая из перечисленных связок тазобедренного сустава была повреждена во время травмы? _____
8. У пострадавшего травма коленного сустава с повреждением надколенника. Сухожилие, какой мышцы бедра может быть повреждено при данной травме? _____
9. По какой линии проводится условная плоскость, что разделяет таз на большой и малый?

Тема № 8. Кости голени и стопы. Строение, anomalies развития.

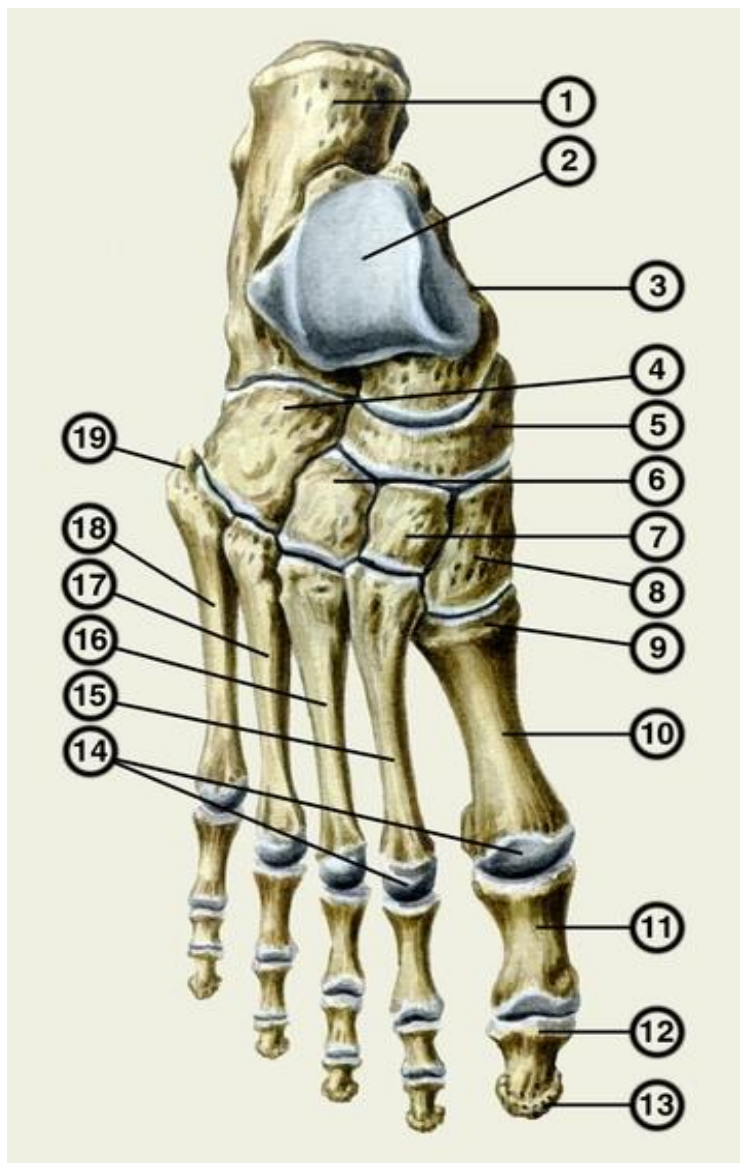
1. Кости голени, надколенник.

		
<p>Рис. 8.1. Кости голени в составе свободной нижней конечности.</p>	<p>Рис. 8.2. Надколенник. А – вид спереди; Б – вид сзади; в составе коленного сустава</p>	

2. Большеберцовая и малоберцовая кости.



3. Кости стопы.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____

Рис. 8.4. Кости стопы, тыльная поверхность.

Вопросы:

1. Укажите анатомические образования, которые находятся на проксимальном конце большеберцовой кости.

2. Укажите анатомические образования, которые относятся к дистальному эпифизу большеберцовой кости.

3. Укажите анатомические образования, которые находятся на дистальном конце малоберцовой кости.

4. Укажите анатомические образования, которые относятся к проксимальному эпифизу малоберцовой кости.

5. Назовите отделы стопы.

6. После столкновения двух автомобилей у одного из водителей отмечается деформация в средней трети левой голени, сильная боль, особенно при попытке двигать левой голенью. Из раны выступают концы кости трехгранного сечения, усиливается кровопотеря. Какая кость может быть повреждена? _____

7. Женщина обратилась в травматологический пункт. Врач обнаружил трещину одной из костей предплюсна, которая расположена книзу и позади от таранной кости. Какая именно кость повреждена? _____

8. При рентгенологическом обследовании женщины была выявлена трещина латеральной лодыжки. К какой кости принадлежит это анатомическое образование? _____

9. В травматологический пункт обратился мужчина, у которого отмечено сращение фаланг двух пальцев на стопе. Какая аномалия у пациента? _____

Тема № 9. Кости черепа: лобная, теменная, затылочная. Особенности развития, строение, anomalies.

1. Лобная кость.

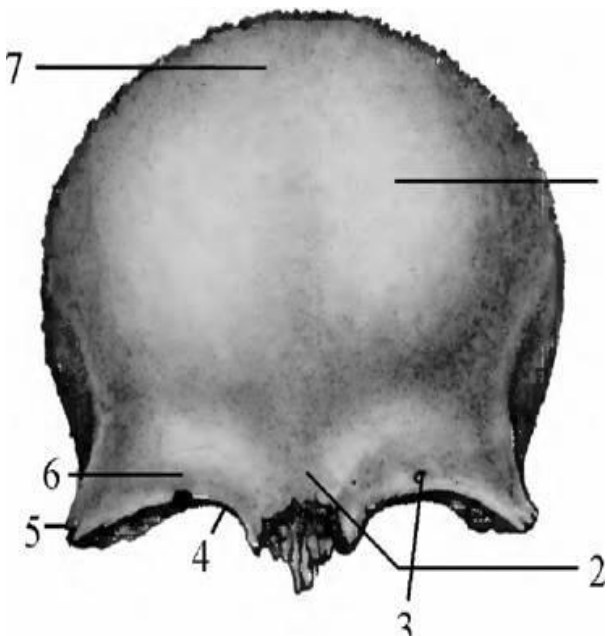
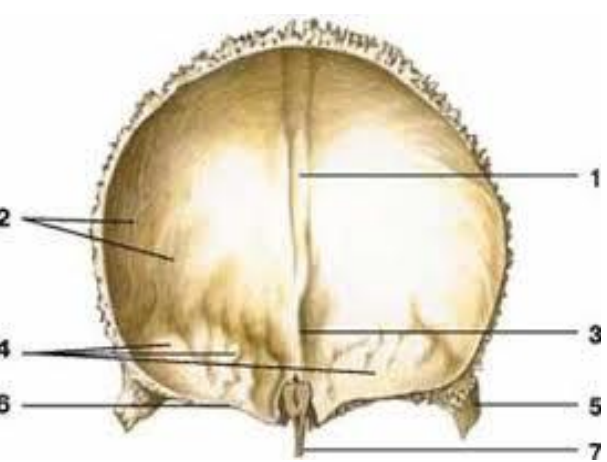
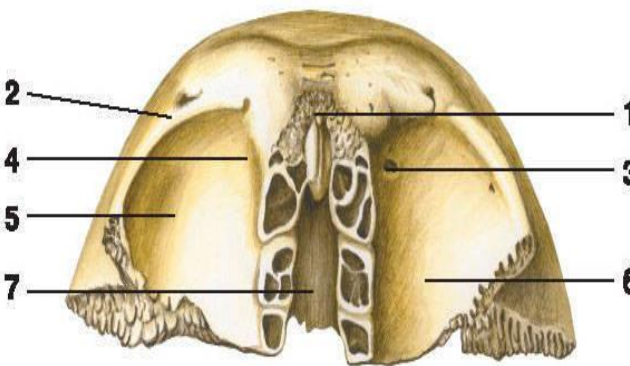
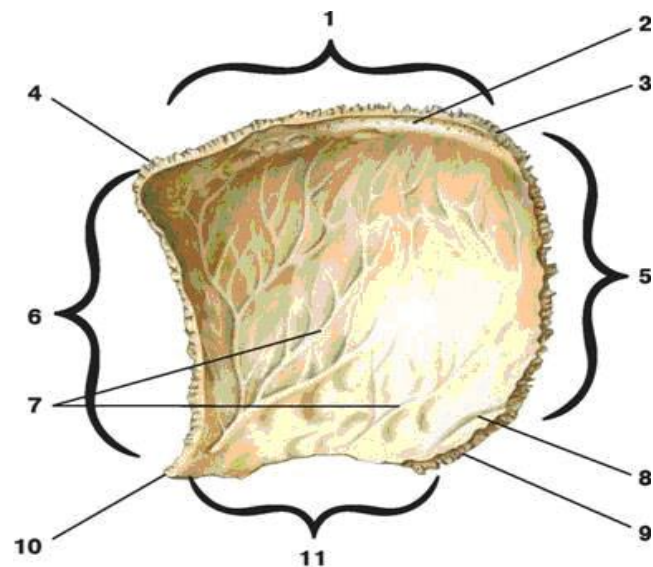
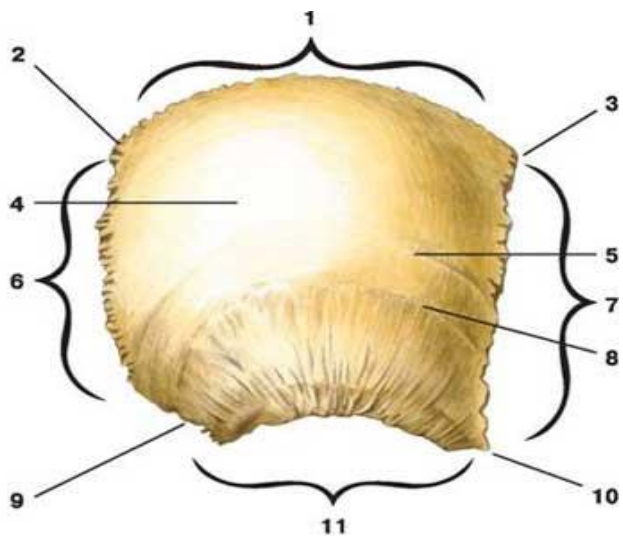
 <p>External view of the frontal bone. The image shows the smooth, rounded surface of the bone with various landmarks. A large number '7' is at the top left. Other numbers 2, 3, 4, 5, and 6 are placed at different points on the bone's surface.</p>	 <p>Internal view of the frontal bone, showing the brain's surface. The image highlights the internal structure, including the frontal crest and the orbital part. Numbers 1 through 7 are used to label specific anatomical features.</p>	 <p>View of the orbital part of the frontal bone, showing the orbits and the ethmoidal foramina. The image details the complex structure of the eye sockets and the surrounding bone. Numbers 1 through 7 label various parts of the orbital region.</p>
<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p>	<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p>	<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p>

Рис 9.1. Лобная кость: передняя, внутренняя (мозговая) поверхности, вид снизу (глазничная часть).

2. Теменная кость.

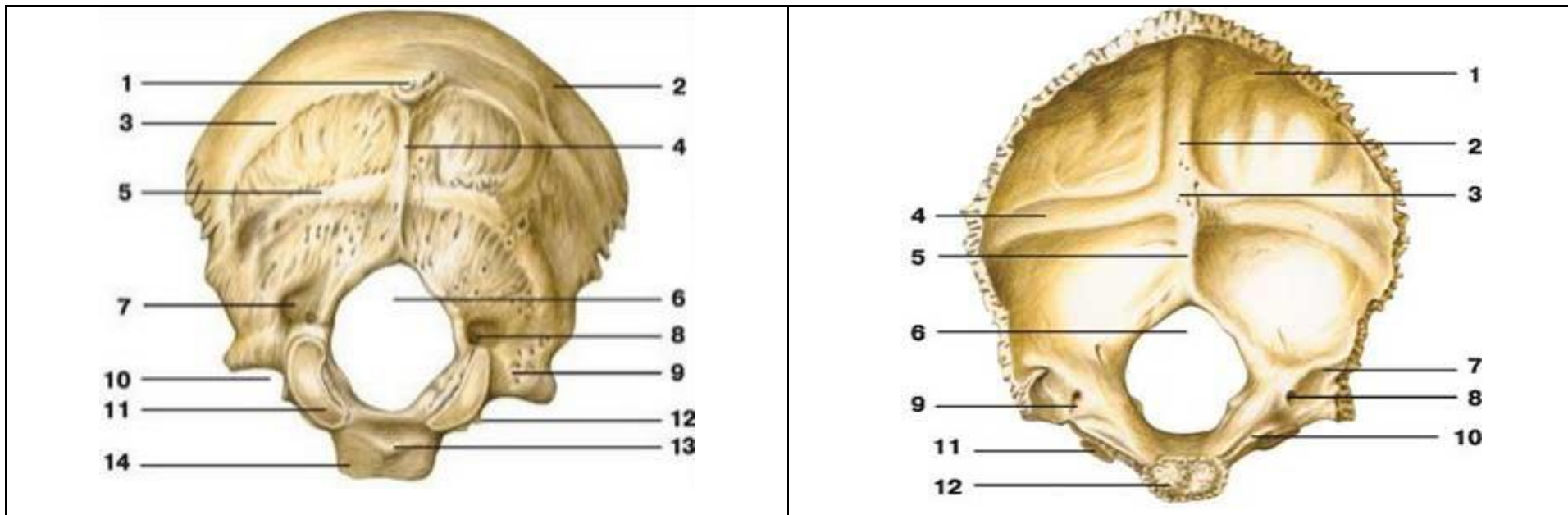


1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____

Рис. 9.2. Теменная кость: наружная и внутренняя (мозговая) поверхности.

3. Затылочная кость.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

Рис. 9.3. Затылочная кость: наружная и внутренняя (мозговая) поверхности.

Вопросы :

1. Какие анатомические особенности строения объединяют плоские кости черепа (лобную, теменную и затылочную)?

2. Почему по классификации костей лобная кость относится к воздухоносным? _____

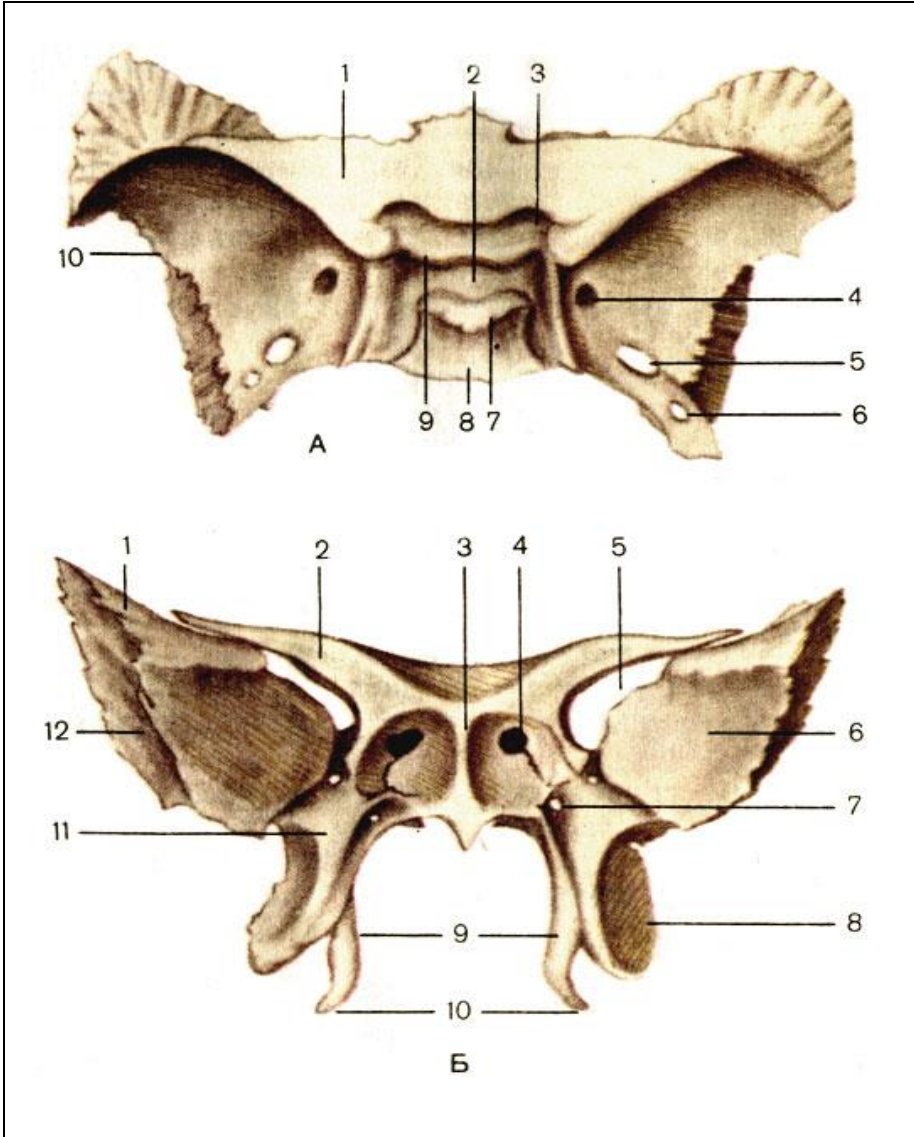
3. Каким образом соединяются кости свода черепа (лобная, теменная, затылочная)? _____

4. Больной попал в клинику с травмой черепа. При рентгенологическом обследовании обнаружен перелом основания черепа в области канала подъязычного нерва. Какая кость черепа повреждена? _____
5. При травме затылочной области определяется трещина в области поперечного синуса. Какая часть затылочной кости повреждена? _____
6. После освобождения из под завала у пострадавшего отмечается затемнение сознания, много подкожных кровоизлияний на голове и шее, мелкие раны на лице. В задне-верхних отделах головы скальпированная рана и резкая деформация контуров головы. Какие кости могут быть повреждены? _____
7. У пострадавшего - травма мягких тканей и теменных костей в области сагиттального шва, которая сопровождается сильным кровотечением? Какое из образований вероятно повреждено? _____
8. У потерпевшего обнаружен перелом затылочной кости. Какие каналы затылочной кости повреждены?

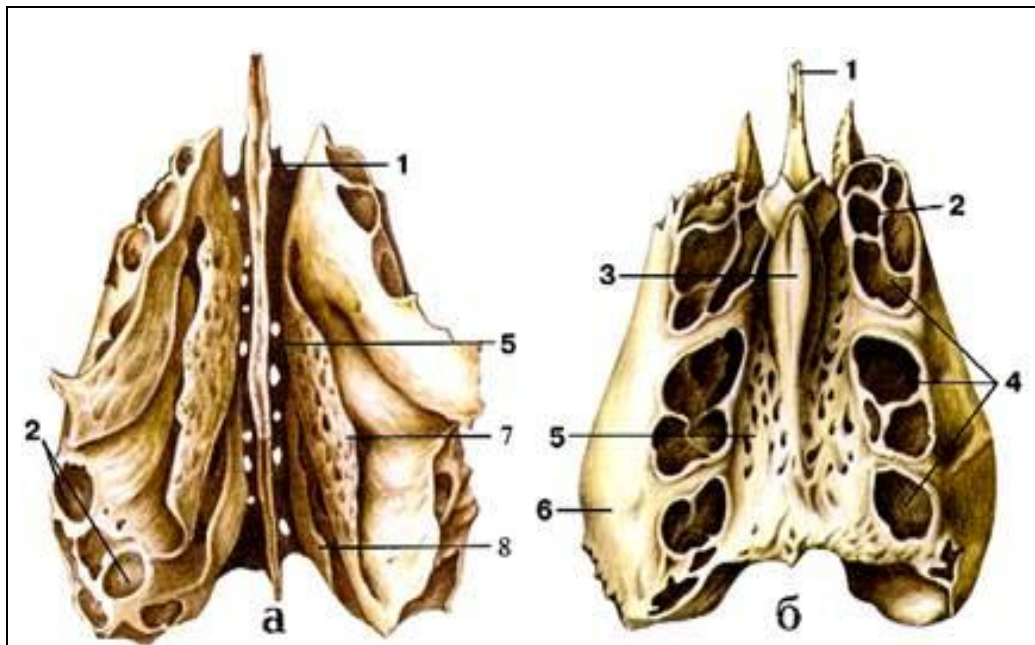
9. В результате травмы головы у пострадавшего обнаружено повреждение правого мыщелка затылочной кости. Какая часть затылочной кости повреждена? _____
10. У потерпевшего обнаружен перелом лобной кости. Какая ямка лобной кости повреждена? _____
11. Назовите отверстие, которое находится на внутренней поверхности лобной кости

Тема № 10. Клиновидная и решетчатая кости черепа.

1. Клиновидная кость.

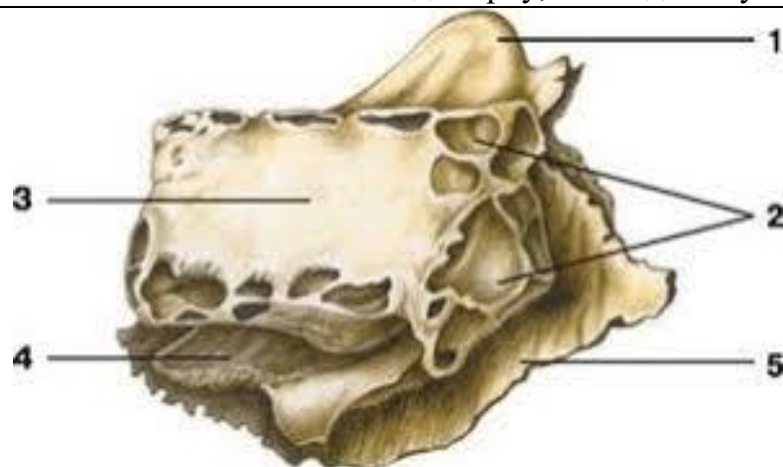
 <p>Diagram A (Anterior view) labels: 1. Frontal crest, 2. Sphenoid body, 3. Superior orbital fissure, 4. Optic canal, 5. Superior orbital fissure, 6. Superior orbital fissure, 7. Superior orbital fissure, 8. Superior orbital fissure, 9. Superior orbital fissure, 10. Superior orbital fissure.</p> <p>Diagram B (Posterior view) labels: 1. Frontal crest, 2. Sphenoid body, 3. Superior orbital fissure, 4. Optic canal, 5. Superior orbital fissure, 6. Superior orbital fissure, 7. Superior orbital fissure, 8. Superior orbital fissure, 9. Superior orbital fissure, 10. Superior orbital fissure, 11. Superior orbital fissure, 12. Superior orbital fissure.</p>	<p>А.</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>Б.</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11. _____</p> <p>12. _____</p>
<p>Рис. 10.1. Клиновидная кость: А – вид спереди; Б – вид сзади.</p>	

2. Решётчатая кость.



- А**
1. _____
 2. _____
 5. _____
 7. _____
 8. _____
- Б**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____

Рис. 10.2. Решётчатая кость: А – вид сверху; Б – вид снизу.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Рис. 10.3. Решётчатая кость: вид сбоку.

Вопросы:

1. Какие анатомические образования относятся к малому крылу клиновидной кости? _____

2. Какие анатомические образования находятся на большом крыле клиновидной кости? _____

3. Какие анатомические образования находятся на теле клиновидной кости? _____

4. Назовите отростки решетчатой кости. _____

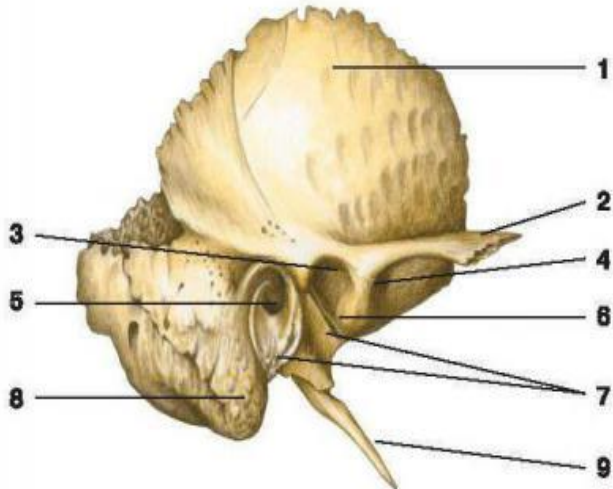
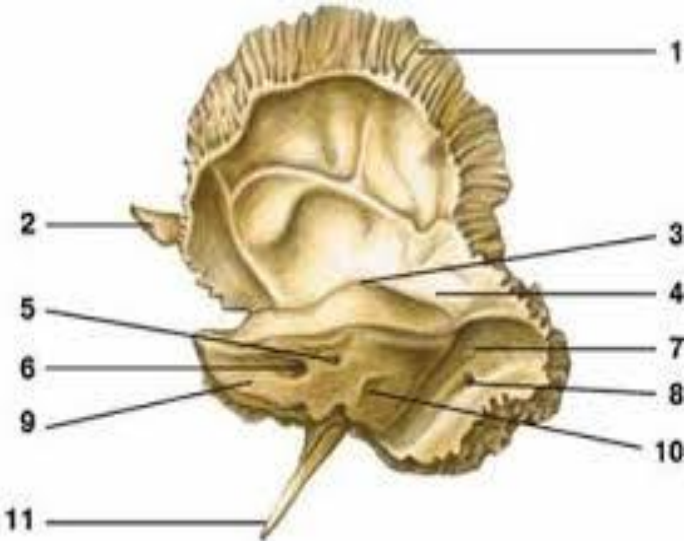
5. Какие особенности воздухоносных полостей решётчатой кости? _____

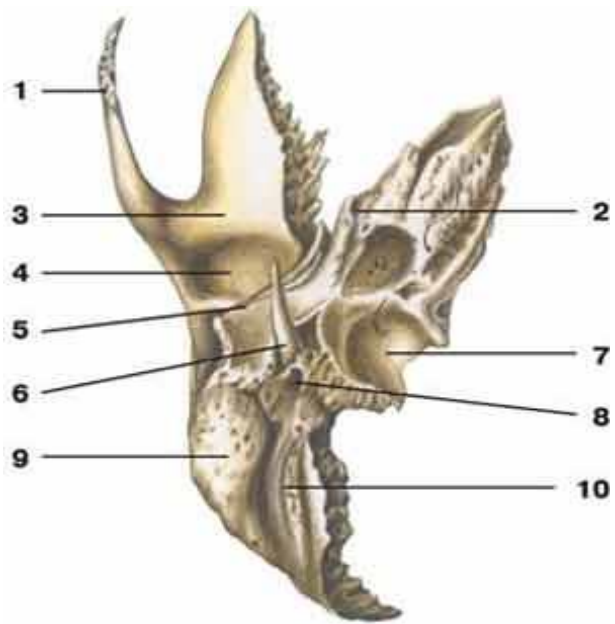
6. Какое имеют значение воздухоносные пазухи в костях черепа? _____

7. Больная 55 лет после падения с высоты попала в нейрохирургическое отделение. После обследования был установлен диагноз «перелом основания черепа». На R-грамме линия перелома прошла через foramen rotundum, sulcus chiasmaticus. Какая кость повреждена? _____
8. В клинику попал мужчина 56 лет после автокатастрофы. На R-грамме: перелом носовой перегородки в верхней трети. Какая кость, вероятнее всего, повреждена? _____
9. Вследствие опухоли гипофиза при рентгенологическом исследовании выявлено разрушение и увеличение ямки турецкого седла. Какая костная полость при этом поражена? _____
10. При рентгенологическом исследовании костей основания черепа выявлено увеличение полости турецкого седла, истончение передних наклоненных отростков, разрушение разных участков турецкого седла. Опухоль какой эндокринной железы может вызвать такое разрушение костей? _____
11. У больного 70 лет при гнойной инфекции носовой полости возник абсцесс лобной доли мозга. Через какое анатомическое образование распространилась инфекция? _____
12. У больного при рентгенологическом исследовании обнаружено защемление верхнечелюстного нерва. Какое отверстие клиновидной кости повреждено? _____

Тема № 11. Височная кость: особенности строения, развитие, части.

1. Височная кость.

<p>А</p>  <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9</p>	<p>А.</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p>
<p>Б</p>  <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11</p>	<p>Б.</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11. _____</p>
<p>Рис. 11.1. Височная кость: А – наружная поверхность; Б – внутренняя (мозговая поверхность).</p>	



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Рис. 11.2. Височная кость: вид снизу.

Вопросы:

1. С помощью каких щелей делится на три части височная кость? _____

2. Укажите поверхности каменистой части (пирамиды) височной кости и анатомические образования, которые к ней относятся _____

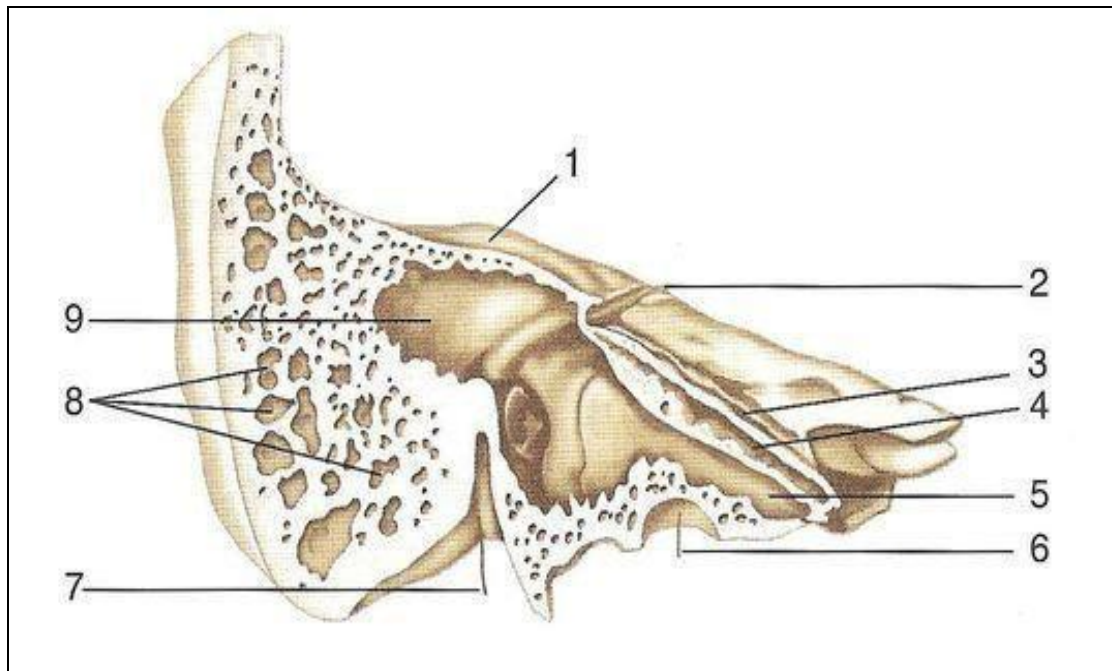
3. Какие анатомические образования относятся к барабанной части височной кости? _____

4. Какие анатомические образования относятся к чешуйчатой части височной кости? _____

5. Назовите отростки височной кости. _____

Тема № 12. Височная кость. Каналы и каналцы височной кости. Барабанная полость, ее стенки. Аномалии развития височной кости.

1. Каналы височной кости.

	<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p>
<p>Рис. 12.1. Височная кость, вертикальный распил параллельно оси пирамиды.</p>	

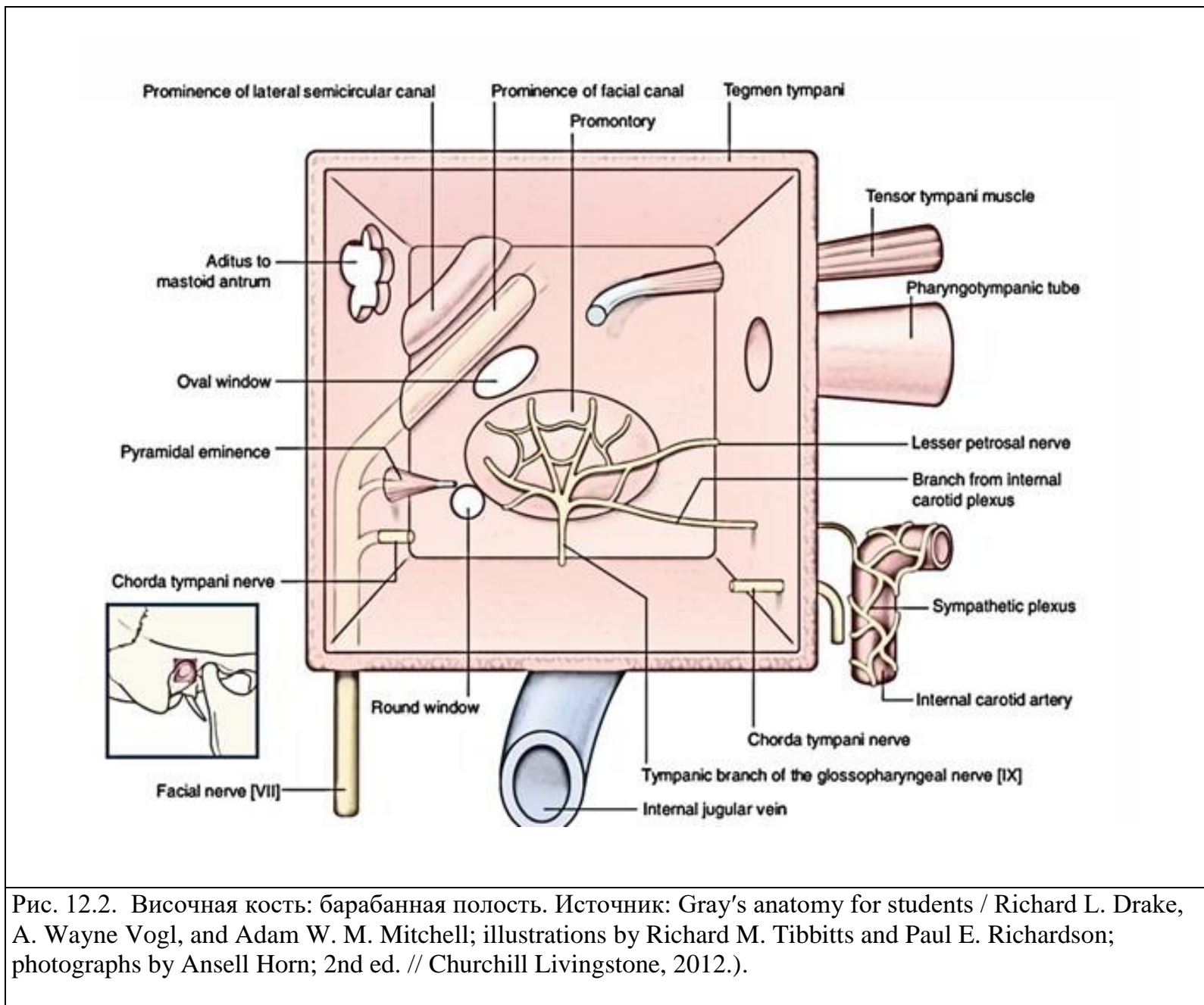
Вопросы:

1. Укажите основные каналы височной кости. _____

2. Какие особенности прохождения канала лицевого нерва? _____

3. Назовите анатомические особенности мышечно-трубного канала. _____

2. Барабанная полость.

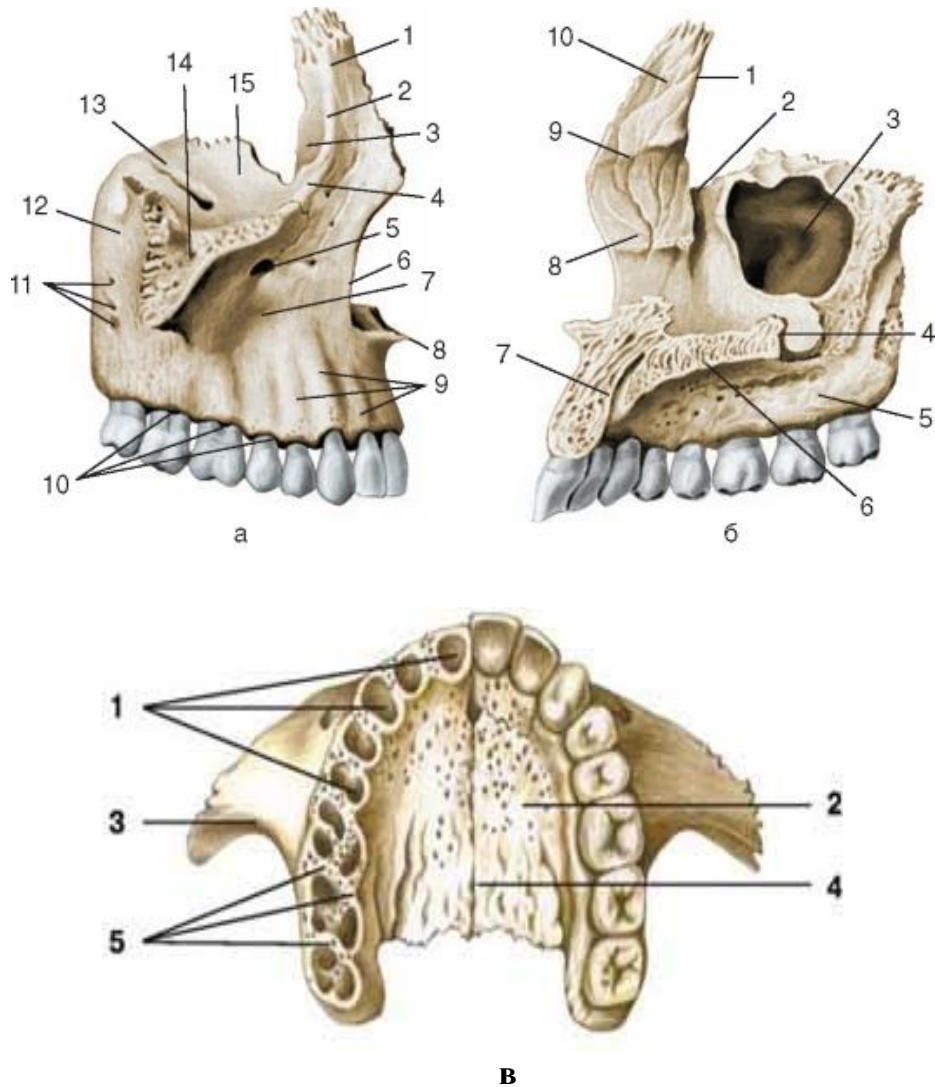


Вопросы:

1. Ребенок 5 лет поступила в лор - отделение клинической больницы с диагнозом: гнойное воспаление среднего уха. Заболевание началось с воспаления носоглотки. Через какой канал височной кости инфекция попала в барабанную полость? _____
2. У ребенка 8 лет с гнойным средним отитом инфекция из барабанной полости распространилась на луковицу яремной вены. Такое осложнение развивается при условии истончение одной из стенок барабанной полости. Аномалия, какой стенки имеет место? _____
3. Ребенок поступил в лор - отделение клинической больницы с диагнозом: гнойное воспаление среднего уха. Заболевание началось с воспаления носоглотки. Установлено, что инфекция попала в барабанную полости через слуховую трубу, которая лежит в: _____
4. В детскую больницу госпитализировали 2-летнего мальчика с жалобами на острую боль в правом ухе. При обследовании установлены воспаление верхних дыхательных путей и правого среднего уха. Через какое анатомическое образование инфекция смогла проникнуть в полость среднего уха из носоглотки? _____
5. У больного обнаружено разрушение стенки барабанной полости с распространением гноя в заднюю черепную ямку. Какая из стенок разрушена? _____
6. Во время хирургического вмешательства врач манипулирует на внутренней стенке барабанной полости. Разрушение какого канала височной кости, возможно? _____
7. Какой из каналов височной кости имеет общую стенку с мышечно-трубным каналом? _____
8. Какой из каналов височной кости перекрещивается с лицевым каналом в нижней части? _____
9. При рентгенологическом исследовании у потерпевшего обнаружено небольшое повреждение верхушки пирамиды височной кости. Какой канал при этом задет? _____
10. При рентгенологическом исследовании у потерпевшего обнаружено небольшое повреждение покрышки барабанной полости. Какая стенка разрушена? _____

Тема № 13. Кости лицевого черепа: верхние челюсти, нижняя челюсть, носовые кости, скуловые кости, сошник, слезные кости, нижняя носовая раковина, небная кость, подъязычная кость. Строение, anomalies развития.

1. Верхняя челюсть.

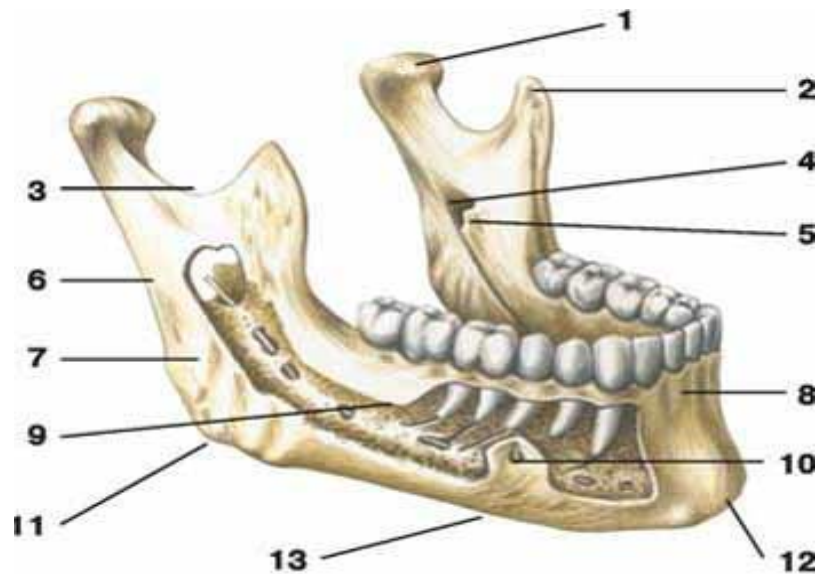


- А**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
 8. _____
 9. _____
 10. _____
 11. _____
 12. _____
 13. _____
 14. _____
 15. _____
- Б**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
 8. _____
 9. _____
 10. _____

- В**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

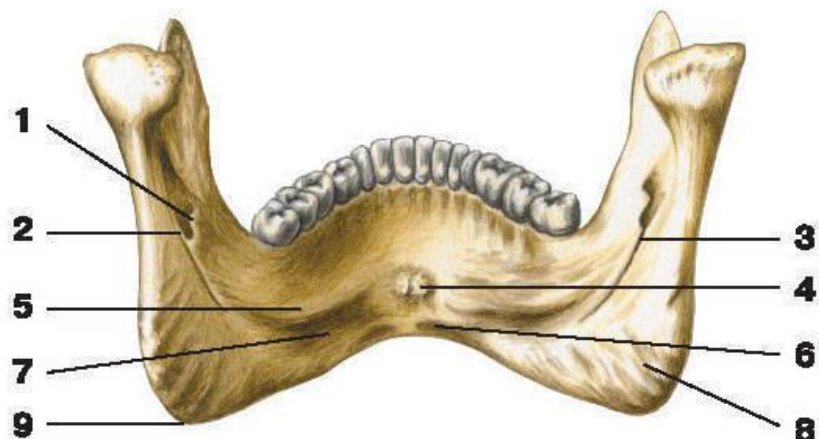
Рис. 13.1. Верхняя челюсть: А – вид сбоку; Б – вид изнутри; В – вид снизу.

2. Нижняя челюсть.



А

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____

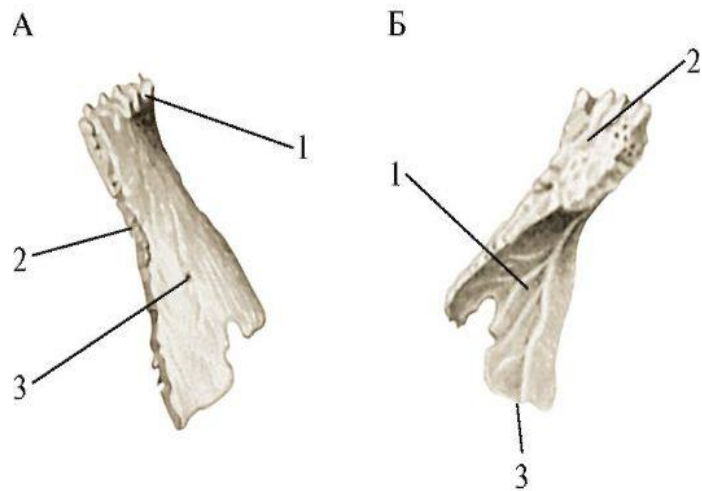


Б

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Рис. 13.2. Нижняя челюсть: А – вид изнутри; Б – вид снаружи.

3. Носовая кость



4. Скуловая кость

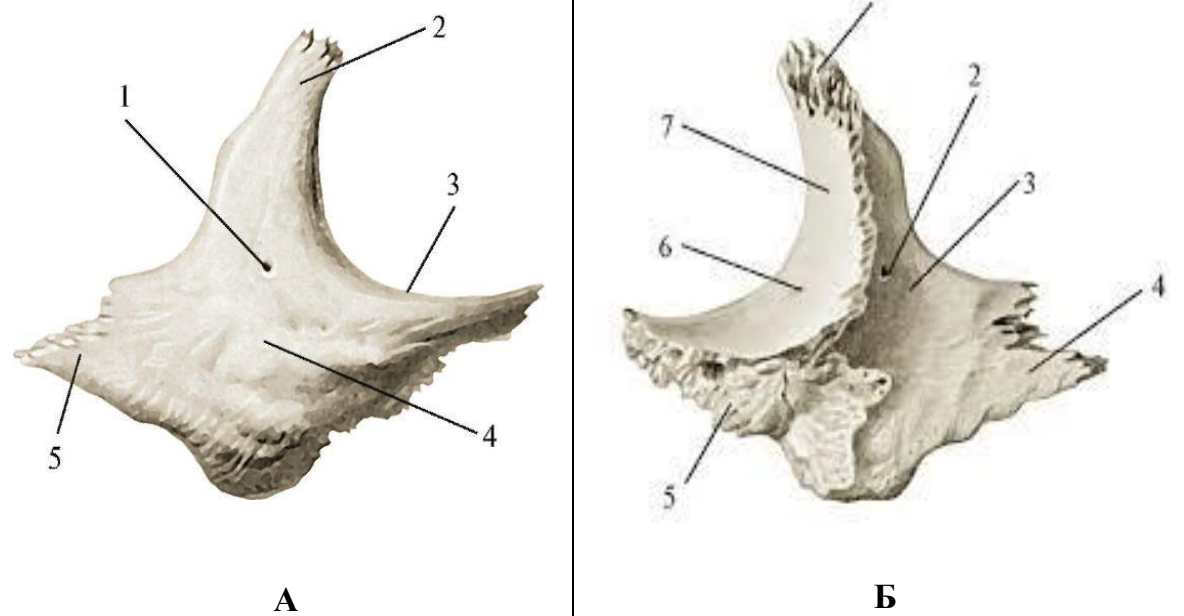


Рис. 13.3. Носовая кость, правая: А – вид снаружи; Б – вид изнутри.

Рис. 13.4. Скуловая кость, правая: А – вид снаружи; Б – вид изнутри.

А

1. _____

2. _____

3. _____

Б

1. _____

2. _____

3. _____

А

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Б

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

5. Сошник

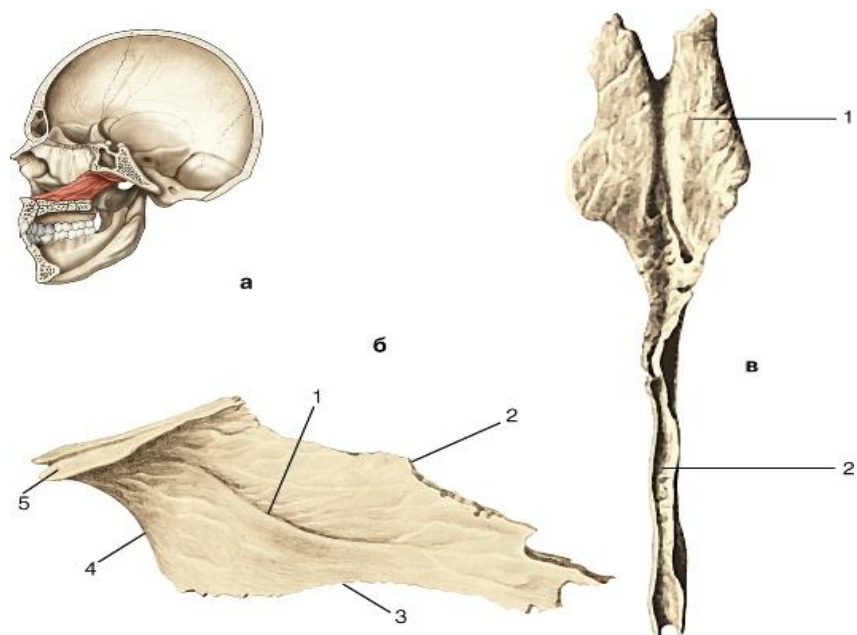


Рис. 13.5. Сошник: А – в составе черепа; Б- вид сбоку; В – вид сверху.

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

6. Слёзная кость

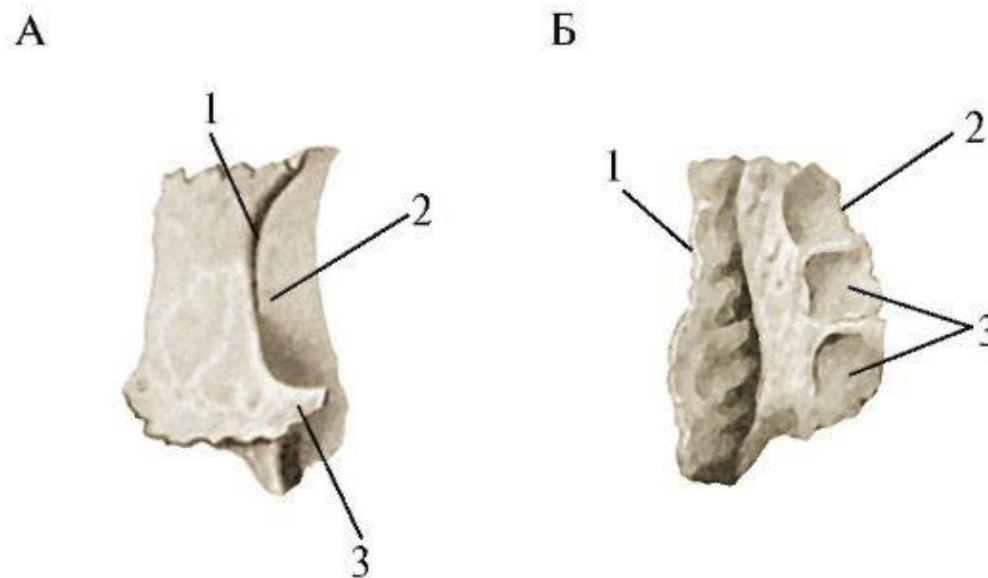
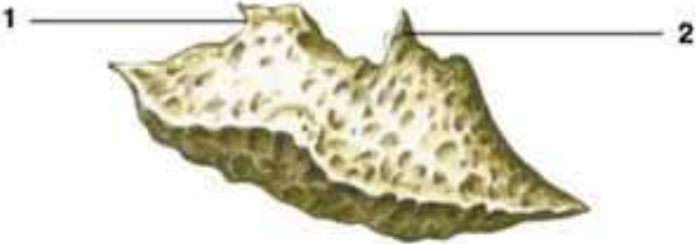
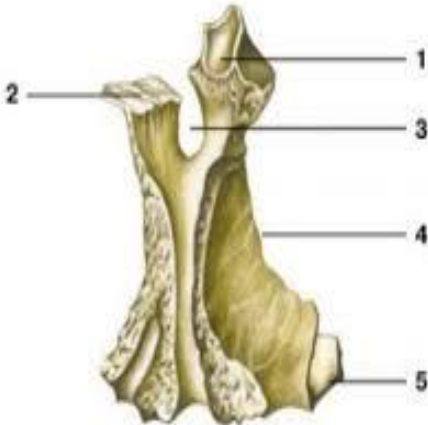
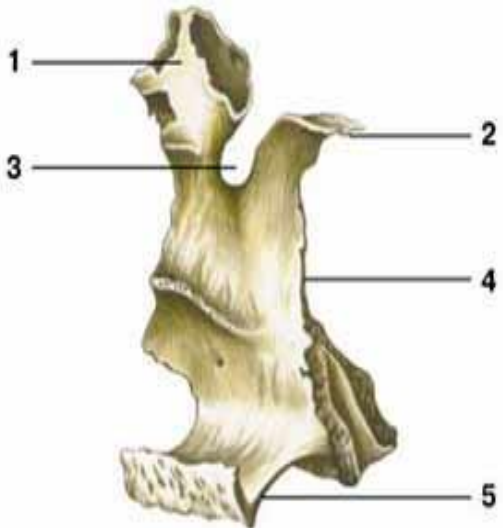

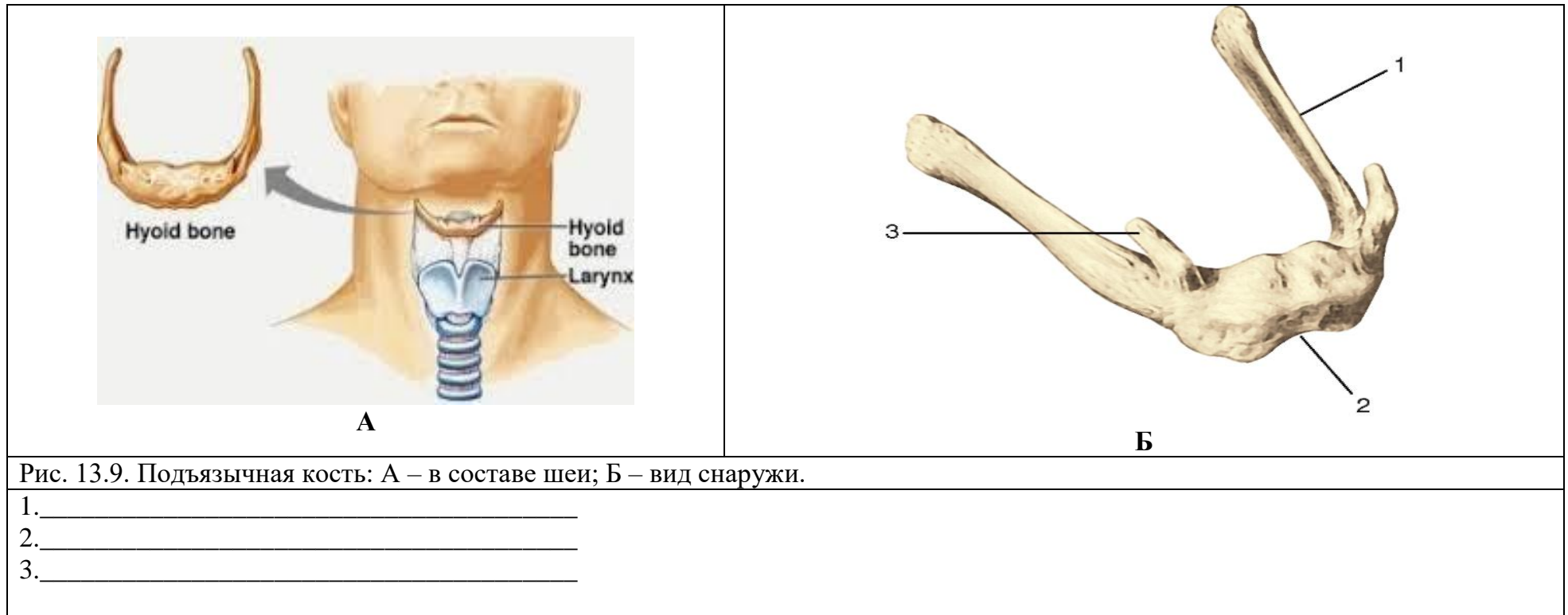


Рис. 13.6. Слёзная кость: А – вид снаружи; Б – вид изнутри.

- | А | Б |
|----------|----------|
| 1. _____ | 1. _____ |
| 2. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 3. _____ |

7. Нижняя носовая раковина	8. Нёбная кость	
 <p style="text-align: center;">А</p>	 <p style="text-align: center;">А</p>  <p style="text-align: center;">Б</p>	
 <p style="text-align: center;">Б</p>	<p>Рис. 13.8. Нёбная кость: А – вид снаружи; Б – вид изнутри.</p>	
<p>Рис. 13.7. Нижняя носовая раковина: А – медиальная сторона; Б – латеральная сторона.</p> <p>А 1. _____ 2. _____</p> <p>Б 1. _____ 2. _____ 3. _____</p>	<p>А 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____</p>	<p>Б 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____</p>

9. Подъязычная кость



Вопросы:

1. Какие кости лицевого отдела черепа принимают участие в образовании твёрдого нёба? _____

2. Назовите поверхности верхней челюсти _____

3. Укажите отростки верхней челюсти _____

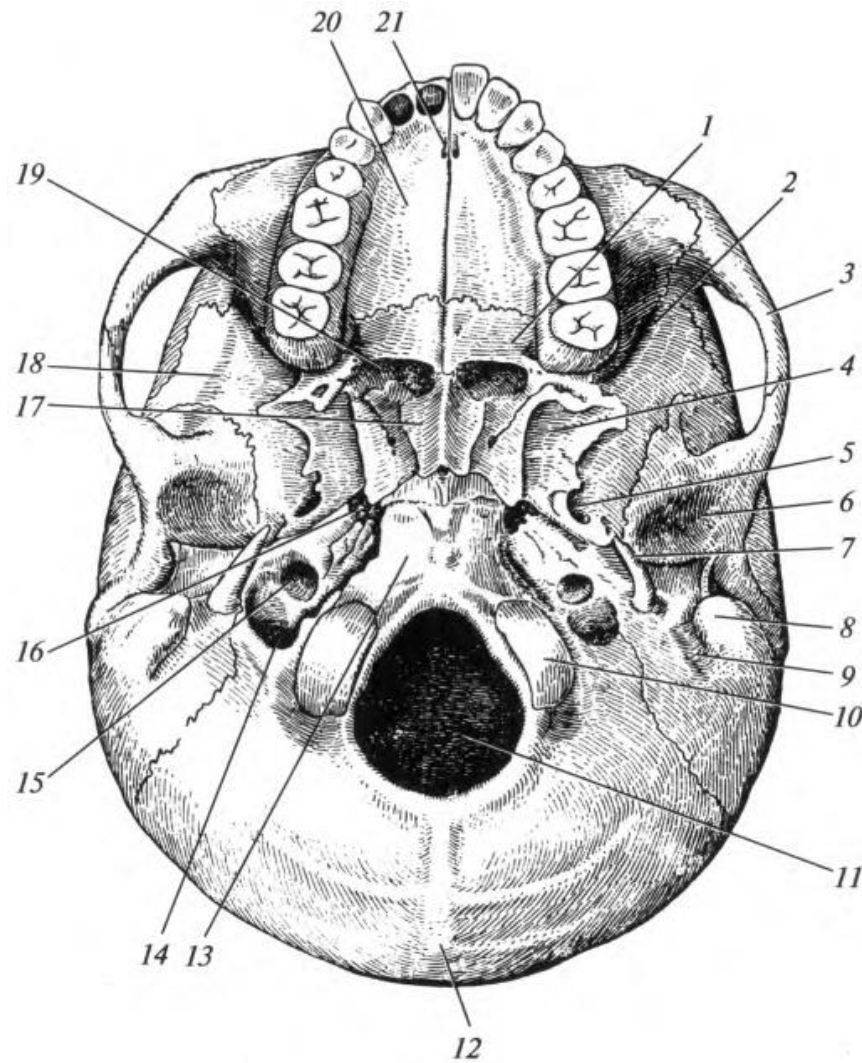
4. Назовите анатомические образования, которые находятся на теле нижней челюсти _____

5. Назовите анатомические образования, которые находятся на ветви нижней челюсти _____

6. Назовите отростки небной кости. _____
7. Во время обследования пациента ЛОР-врач диагностировал воспаление верхнечелюстных пазух. В каком носовом ходе при риноскопии был обнаружен гной? _____
8. Во время приема пищи у новорожденного ребенка наблюдается забрасывание молока в носовую полость. Укажите на возможную причину возникновения этого нарушения. _____
9. Больной жалуется на головную боль, затрудненное дыхание. Рентген подтвердил диагноз – фронтит (воспаление лобной пазухи). В каком носовом ходе при осмотре полости носа могут наблюдаться гнойные выделения? _____
10. У новорожденного дефект в виде срединной расщелины нижней челюсти. Не сращение, каких отростков приводит к таким аномалиям развития? _____
11. У потерпевшего правосторонний перелом средней трети нижней челюсти. Какой канал может быть поврежден? _____
12. У пострадавшего травма верхней челюсти с повреждением подглазничного отверстия. Какая поверхность челюсти повреждена? _____
13. У пострадавшего травма верхней челюсти, выбит первый малый коренной зуб. Какой отросток верхней челюсти поврежден? _____
14. У пациента вследствие травмы перелом костной перегородки полости носа. Какие кости повреждены? _____
15. У пострадавшего травма верхней челюсти с повреждением tuber maxilla. Какая поверхность челюсти повреждена? _____
16. У пострадавшего травма верхней челюсти с повреждением клыковой ямки. Какая поверхность челюсти повреждена? _____
17. У ребенка 8 лет, госпитализированного по поводу травмы нижней челюсти в отделении челюстно-лицевой хирургии при рентгенологическом обследовании обнаружили в области подбородка хрящевую перемычку, которая соединяет две симметричные половины нижней челюсти. В каком возрасте в норме срастаются две половины нижней челюсти? _____
18. Во время соревнований спортсмен получил удар в спинку носа, где отмечается значительное кровоизлияние, припухлость и резкая болезненность при пальпации. Из костей лицевого черепа при этом чаще всего повреждается? _____

Тема № 14. Наружная и внутренняя поверхности основания черепа. Череп в целом.

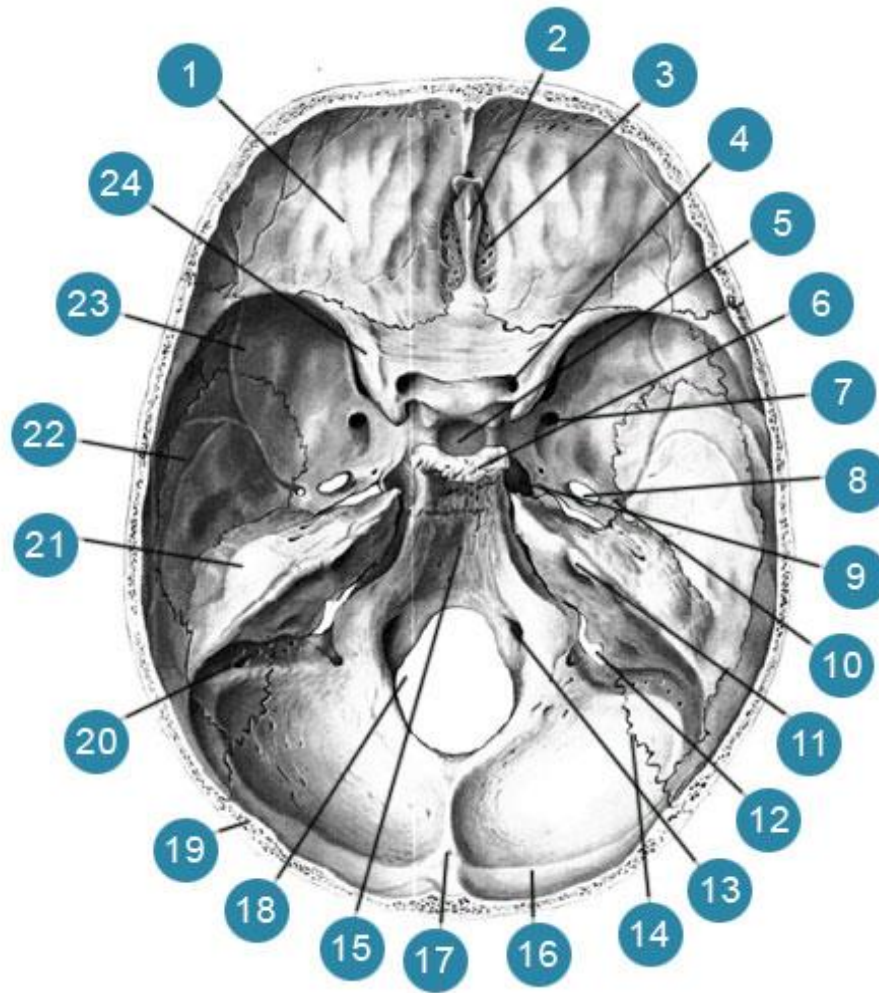
1. Наружное основание черепа.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____

Рис. 14.1. Наружное основание черепа.

2. Внутренне основание черепа / Inner base of the skull



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____
22. _____
23. _____
24. _____

Рис. 14.2. Внутреннее основание черепа.

Вопросы:

1. Какими швами соединяются кости черепа ? _____

2. Внутреннее основание черепа представлено тремя черепными ямками. Укажите их границы. _____

3. Назовите контрфорсы черепа.

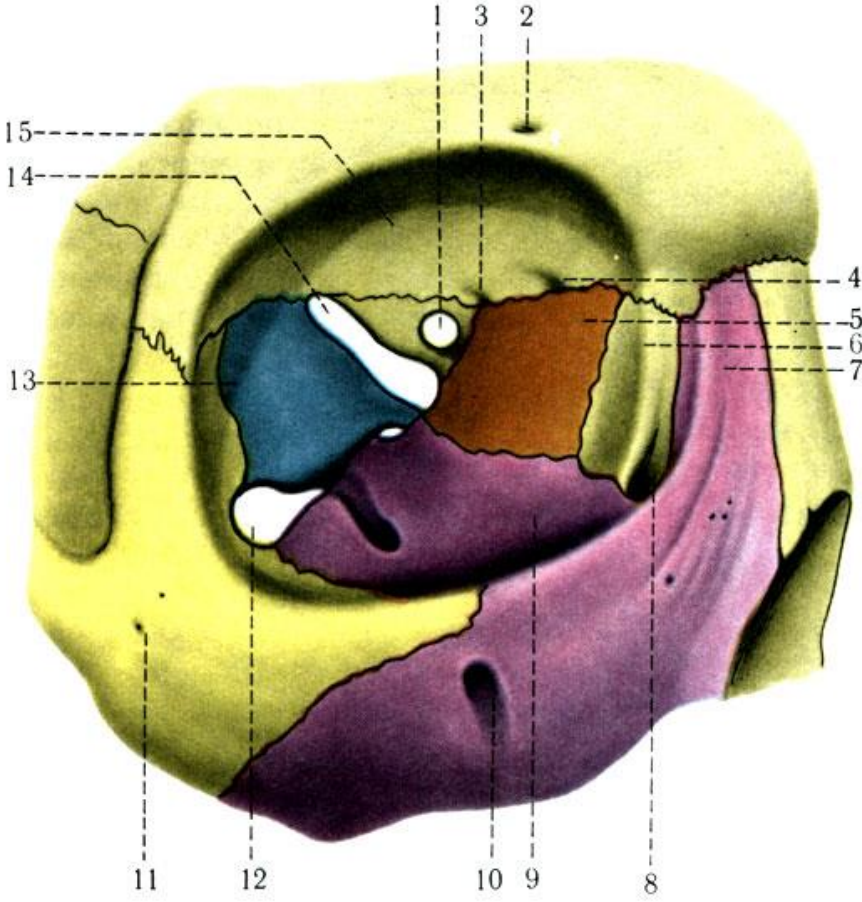
4. Что такое черепной индекс?

5. После перенесенной черепно-мозговой травмы и рентгенологического обследования выявлено перелом основания черепа. Линия перелома проходит через остистое и круглое отверстия. Которая кость повреждена в результате травмы? _____

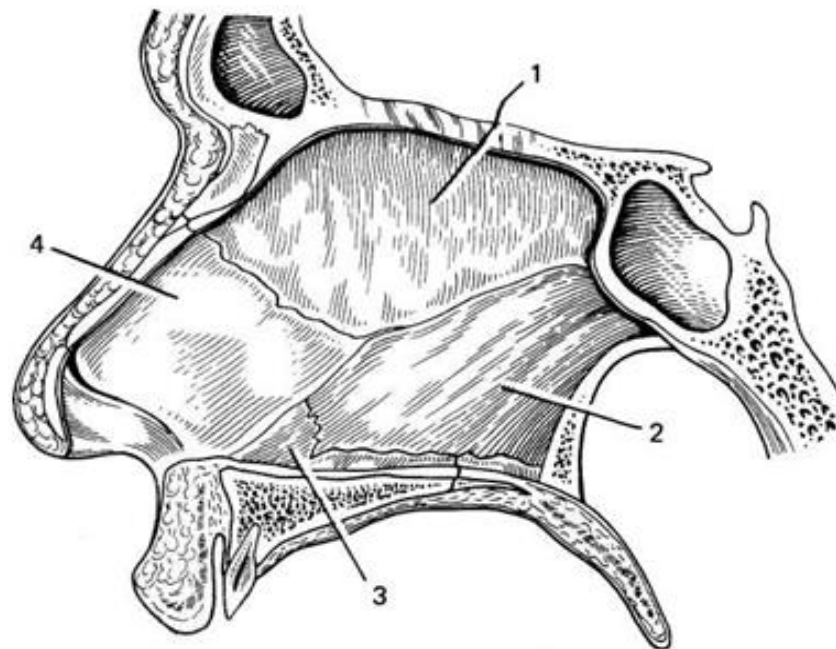
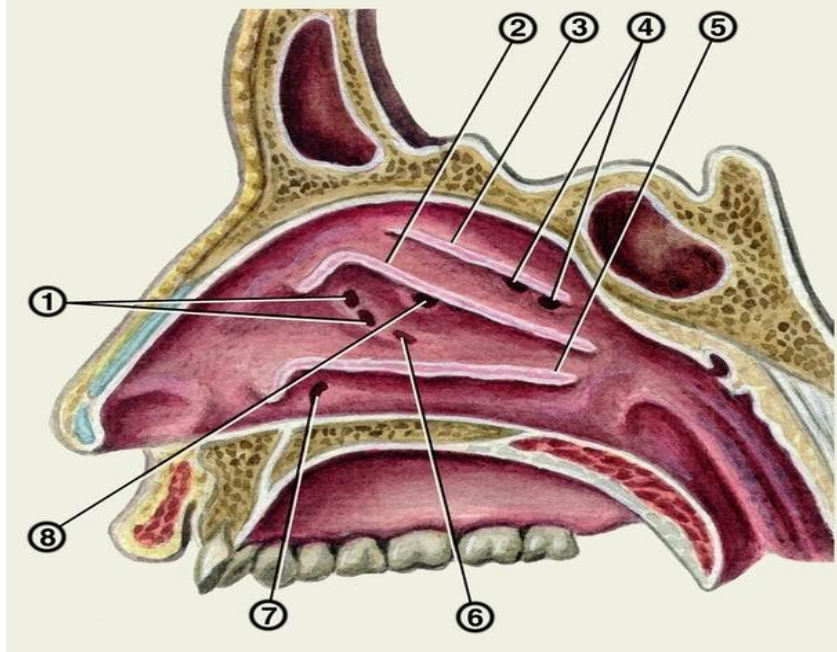
6. После травмы глаза у больного возникло нагноение мягких тканей орбиты. Через какое анатомическое образование гнойный процесс может распространиться в среднюю черепную ямку? _____
7. В какую полость черепа будет распространяться кровоизлияние, если разрушена венозный сосуд в области яремного отверстия? _____
8. У больного травма в области свода черепа. Какой синус поврежден? _____
9. У больного обнаружено разрушение стенки барабанной полости с распространением гноя в заднюю черепную ямку. Какая из стенок разрушена? _____
10. Ребенок 3-х лет поступила в клинику с диагнозом: отит. Есть вероятность распространения гноя из барабанной полости через верхнюю стенку. В какую черепную ямку может попасть гной? _____
11. У больного обнаружено разрушение стенки барабанной полости с распространением гноя в задней черепной ямки. Какая из стенок разрушена? _____
12. При гнойном отите гной распространился в ячейки сосцевидного отростка и далее осложнился менингитом. В какую ямку черепа распространился гной из барабанной полости? _____
13. Врач прогнозирует возможность воспаления клетчатки орбиты при гнойном воспалении в участке подглазничного отверстия. Через какое из образований возможно распространение инфекции? _____

Тема № 15. Орбита, ее стенки. Костная основа полости носа. Костное небо. Аномалии развития.

1. Глазница (орбита).

	<ol style="list-style-type: none">1. _____2. _____3. _____4. _____5. _____6. _____7. _____8. _____10. _____11. _____12. _____13. _____14. _____15. _____
<p>Рис. 15.1. Орбита.</p>	

2. Костная основа полости носа.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Рис. 15.2. Сагитальный распил полости носа.

Рис. 15.3. Костно-хрящевая перегородка носа

Вопросы:

1. Назовите стенки глазницы (орбиты) и какими анатомическими образованиями они образованы?

2. Укажите сообщения глазницы. _____

3. Назовите стенки носовой полости и какими костями они образованы? _____

4. Чем образована костная перегородка полости носа? _____

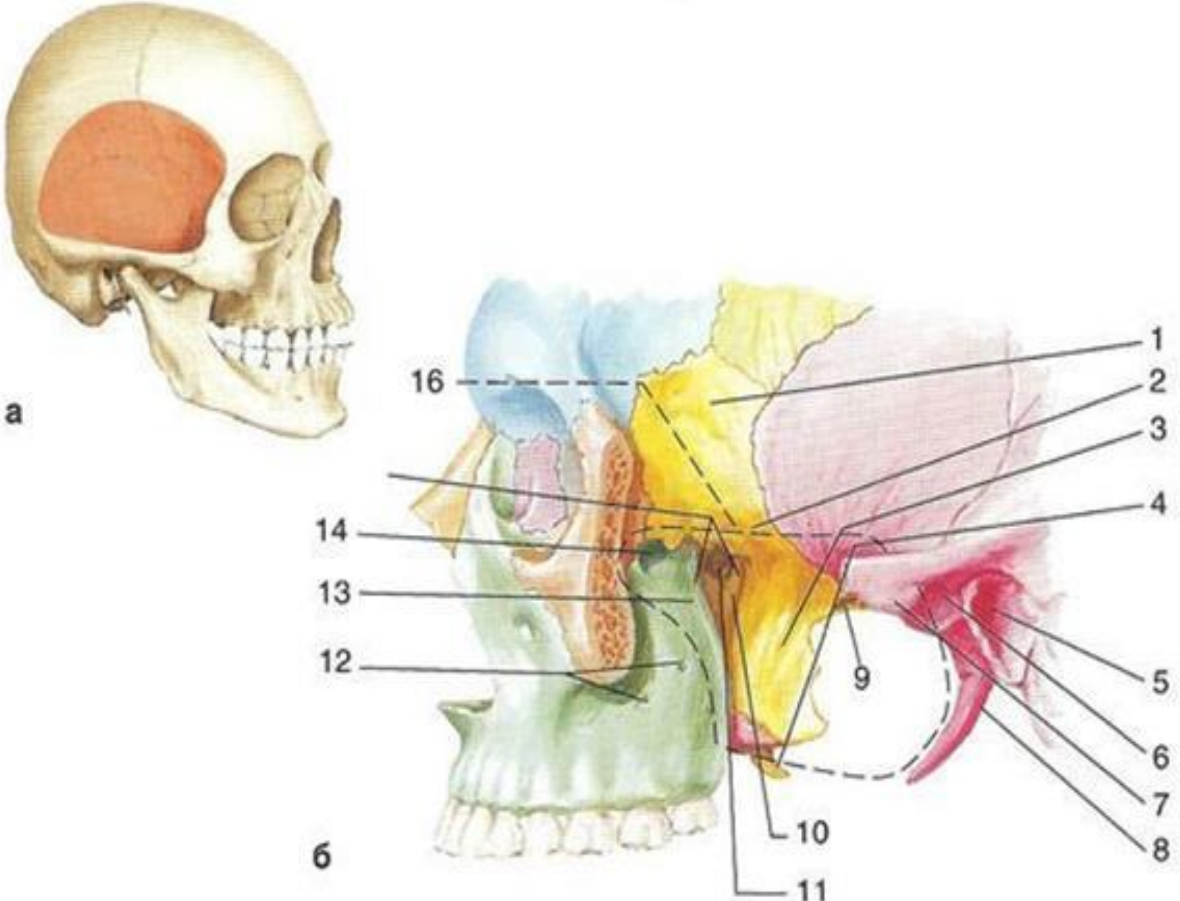
5. Сколько носовых ходов в полости носа и каковы их сообщения? _____

6. Чем образовано костное твердое небо? _____

7. У больного гнойное воспаление клиновидной пазухи. В какую часть носовой полости вытекает гной? _____
8. Рентгенологическое установлено затемнение в области верхнечелюстной пазухи справа, что свидетельствует о наличии гноя. В какой носовой ход будет выделяться патологическая жидкость? _____
9. У пациента вследствие травмы перелом костной перегородки полости носа. Какие кости повреждены? _____

10. У больного 30 лет диагностирован острый воспалительный процесс слизистой оболочки носослезного протока. Из анамнеза стало известно, что после перенесенного гриппа в течение 10-ти дней были выделения из носа. Из какого отдела носовой полости инфекция могла проникнуть в носослезный проток? _____
11. После травмы у женщины 50 лет имеется припухлость в области носа, отсутствие обоняния, отек слизистой носа. Какую из костей черепа травмировали? _____
12. У больного хроническое воспаление слизистой оболочки носовой полости появились симптомы поражения слизистой оболочки лобной пазухи (фронтит). Через какое образование носовой полости стало возможным распространение инфекции? _____

Тема № 16. Височная, подвисочная, крылонебная ямки черепа, их сообщения, клиническое значение.

 <p>16</p> <p>14</p> <p>13</p> <p>12</p> <p>6</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>9</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>11</p>	<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11. _____</p> <p>12. _____</p> <p>13. _____</p> <p>14. _____</p> <p>15. _____</p> <p>16. _____</p>
<p>Рис. 16.1. А – височная ямка с височной мышцей; Б – височная, подвисочная, крылонебная ямки.</p>	

Вопросы:

1. Укажите границы височной ямки. _____

2. Укажите границы подвисочной ямки. _____

3. Назовите стенки крылонёбной ямки и какими анатомическими образованиями она сформирована? _____

4. Назовите сообщения крылонёбной ямки. _____

5. После травмы глаза возникло нагноение мягких тканей орбиты. Через какое анатомическое образование гнойный процесс может распространиться в крыло-небную ямку? _____
6. У больного воспалительный процесс в области околоушной слюнной железы. Каким образом воспалительный процесс может проникнуть в крыло-небную ямку? _____
7. Врачу-стоматологу для обезболивания необходимо ввести анестетик в крыло-небную ямку с ротовой полости. В участке, какого анатомического образования нужно делать инъекцию? _____
8. При обследовании у больного обнаружен абсцесс крыло-небной ямки. Куда может распространиться инфекция при несвоевременном оказании медицинской помощи? _____

9. У больного обнаружен абсцесс крыло-небной ямки. В какую черепную ямку может распространиться инфекция при несвоевременном оказании медицинской помощи? _____
10. Подвисочная ямка сообщается со средней черепной ямкой через: _____

11. Подвисочная ямка с крыло-небной ямкой соединяется через: _____
12. Подвисочная ямка с орбитой соединяется через _____
13. Височная ямка отделяется от подвисочной ямки: _____

Тема № 17. Общая синдесмология. Виды соединений. Классификация суставов. Соединения между позвонками. Позвоночный столб в целом. Изгибы позвоночного столба. Патология и аномалии развития. Возрастные особенности.

1. Общая синдесмология. Виды соединений.

Дайте определение термина	
1. Синартрозы (synarthrosis)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Связка (ligamentum) Синэластоз (synelastosis)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Мембрана (membrana)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Шов (sutura)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Роднички (fonticuli)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Вколачивание (homphosis)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
2. Гемиартрозы (Hemiartrosis)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

3. Диартрозы, суставы, синовиальные соединения (diarthrosis, articulatio, junctura synovialis)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---	-------------------------

2. Классификация суставов.

По количеству осей движения:	По форме	Дайте примеры суставов для каждой разновидности
а) Одноосевые	Цилиндрический сустав, (<i>лат. art. cylindrica</i>). Блоковидный сустав, (<i>лат. art. ginglymus</i>). Винтообразный сустав как разновидность блоковидного	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
б) Двухосные	Эллипсоидный (<i>лат. art. ellipsoidea</i>). Мыщелковый (<i>лат. art. condylaris</i>). Седловидный (<i>лат. art. sellaris</i>).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
в) Многоосные	Шаровидный (<i>лат. art. spheroidea</i>). Чашеобразный, как разновидность шаровидного. Плоский (<i>лат. art. plana</i>).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

По числу суставных поверхностей:	Дайте определение каждой разновидности суставов с конкретным примером
1. Простой сустав (<u>лат.</u> <i>articulatio simplex</i>).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
2. Сложный сустав (<u>лат.</u> <i>articulatio composita</i>).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
3. Комплексный сустав (<u>лат.</u> <i>articulatio complexa</i>).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
4. Комбинированный сустав (<u>лат.</u> <i>articulatio combinata</i>).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Перечислите обязательные (облигатные) компоненты сустава: _____

Перечислите дополнительные (факультативные) компоненты сустава: _____

Назовите виды движений в суставах:

1. Вокруг фронтальной оси _____
2. Вокруг сагиттальной оси _____
3. Вокруг вертикальной оси _____

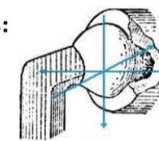
Схема характеристики сустава.

1. Название сустава (русское и латинское).
2. Какие кости берут участие в образовании сустава.
3. Какие суставные поверхности берут участие в образовании сустава.
4. Конгруэнтность суставных поверхностей (если не конгруэнтны, то чем дополняются).
5. Характеристика капсулы сустава (где и как крепиться).
6. Связки сустава.
7. К каким суставам принадлежит по форме, функции.
8. Какие движения и вокруг каких осей возможны суставы.

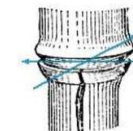
Формы суставов и движения

Формы суставов:

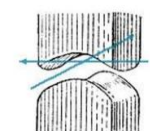
- Шаровидный
- Эллипсоидный
- Седловидный
- Блоковидный
- Цилиндрический
- Плоский



шаровидный



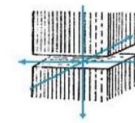
эллипсоидный



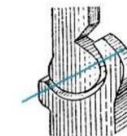
седловидный

По числу осей вращения:

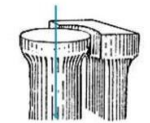
- Одноосные
- Двuosные
- Трехосные



плоский

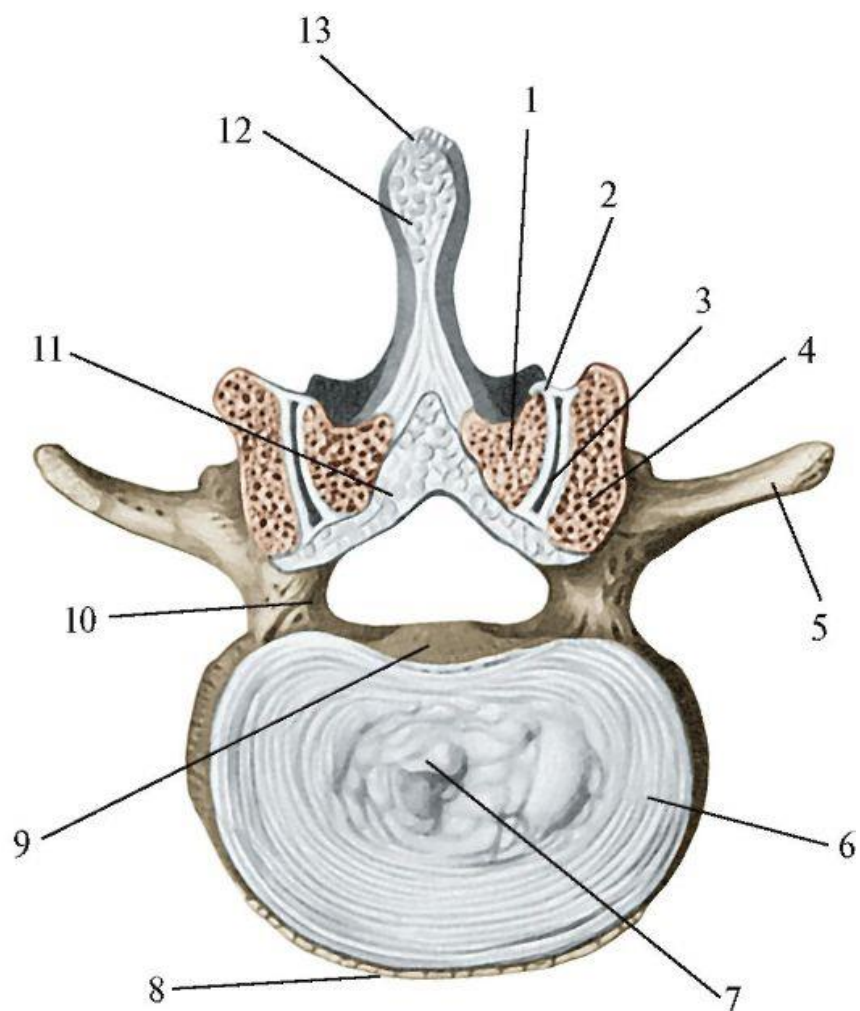


блоковидный



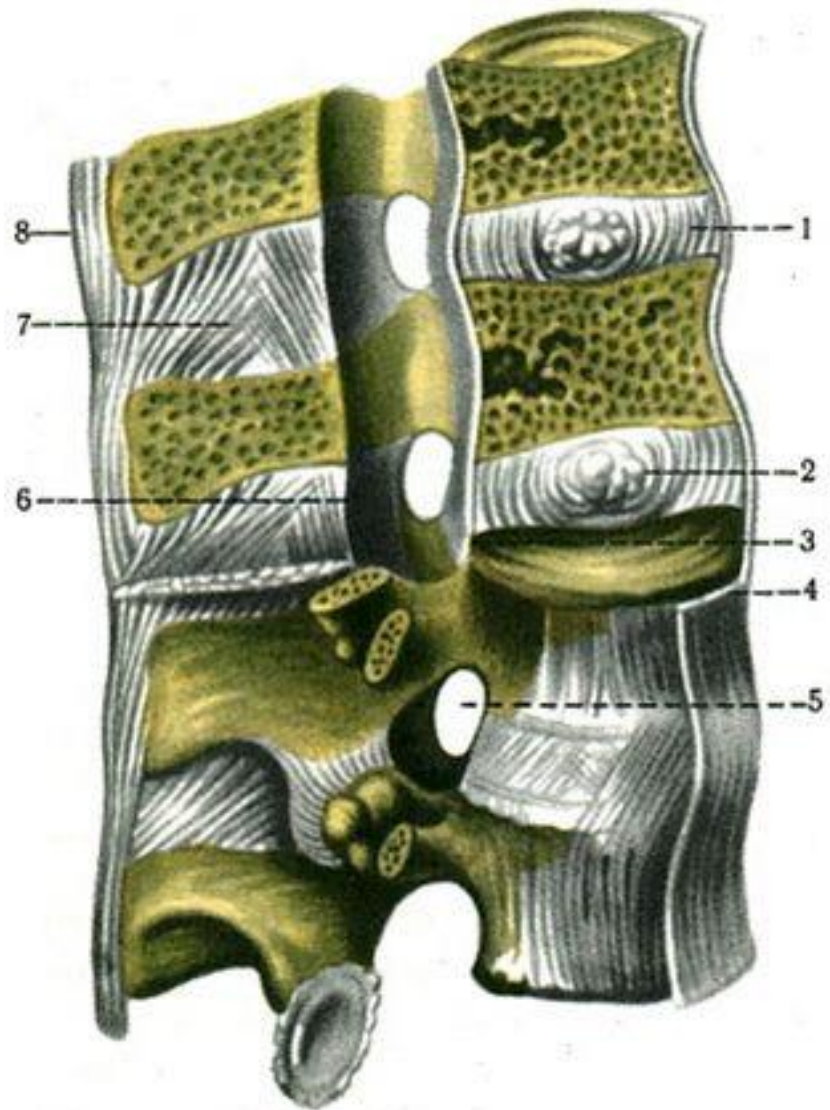
цилиндрический

3. Соединения костей позвоночного столба



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____

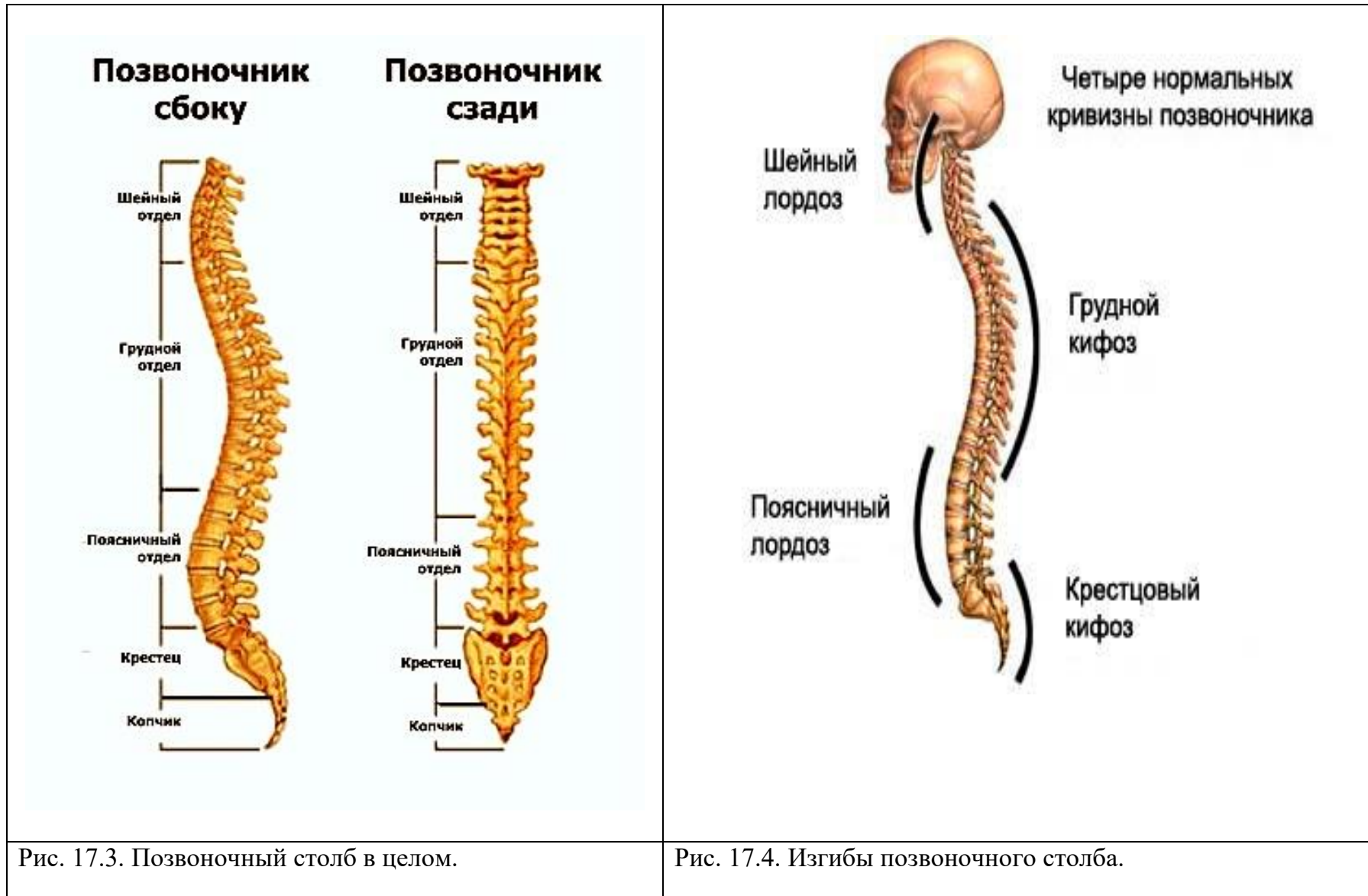
Рис. 17.1. Соединения между поясничными позвонками, горизонтальное сечение; вид сверху.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Рис. 17.2. Соединения между поясничными позвонками, сагиттальное сечение; вид сбоку.

4. Позвоночный столб в целом. Изгибы позвоночного столба.



Вопросы:

1. Поясните, какие суставы называют простыми? _____

2. Какие суставы называют сложными? _____

3. Поясните, какие суставы являются комбинированными? _____

4. Какие суставы называют комплексными? _____

5. У больного 45-ти лет с подозрением на воспаление оболочек мозга нужно было получить спинномозговую жидкость. Сделано диагностическую пункцию между дугами поясничных позвонков. Через какую связку должна проникнуть игла при пункции? _____
6. Обследование ребенка 11,5 месяцев. Ребенок развит нормально, движения активны, может стоять. Какие изгибы позвоночного столба сформировались? _____
7. Во время операции на позвоночном столбе больному удалили дуги позвонков и связки, соединяющие их. Назовите эти связки. _____
8. Пациент стопой правой нижней конечности описывает условный круг на полу. Как называется осуществляемое движение? _____
9. Какие изгибы позвоночника следует считать первичными? _____
10. Какие изгибы позвоночного столба следует считать вторичными? _____
11. У пациента диагностирован компрессионный перелом поясничного позвонка. При этом резко увеличилась кривизна лордоза поясничного отдела позвоночника. Повреждением какой связки может сопровождаться такое изменение кривизны позвоночного столба? _____

Тема № 18. Соединение позвоночного столба с черепом. Атланто-затылочный, атланто-осевой суставы, строение, биомеханика движений.

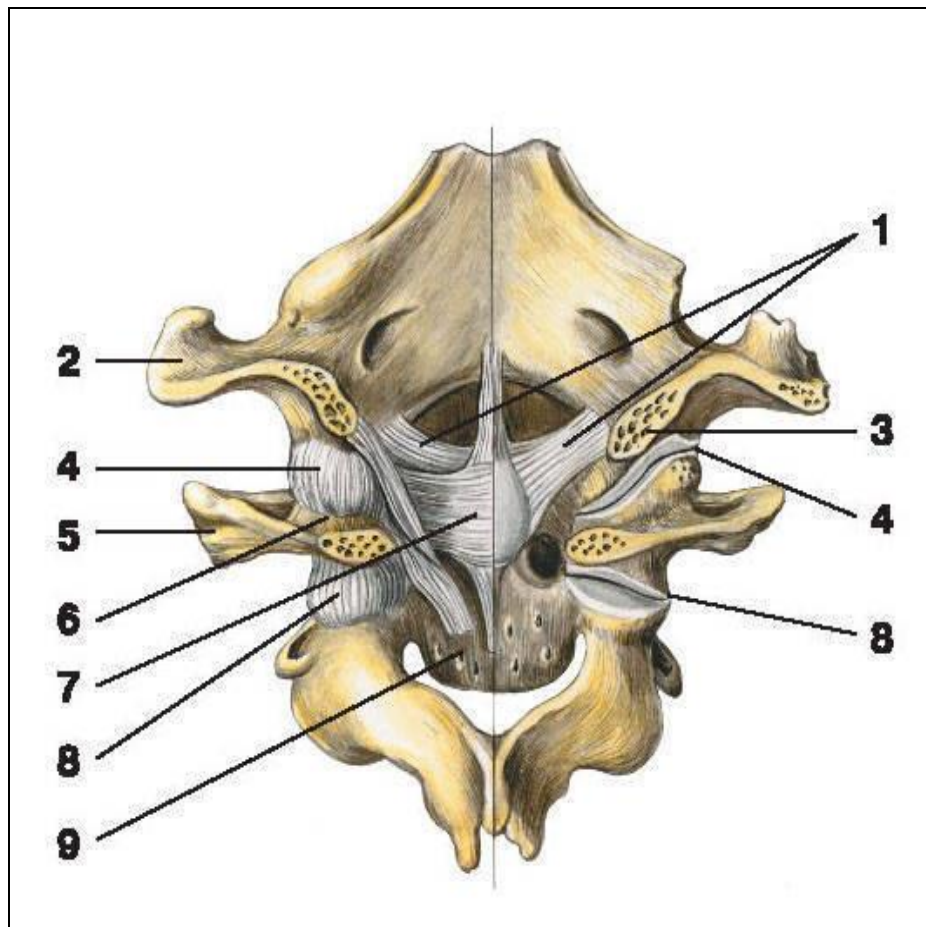


Рис 18. 1. Атланто-затылочный и атланто-осевые суставы (articulation atlanto-occipitalis et articulationes atlanto-axialis). Вид спереди (со стороны позвоночного канала).

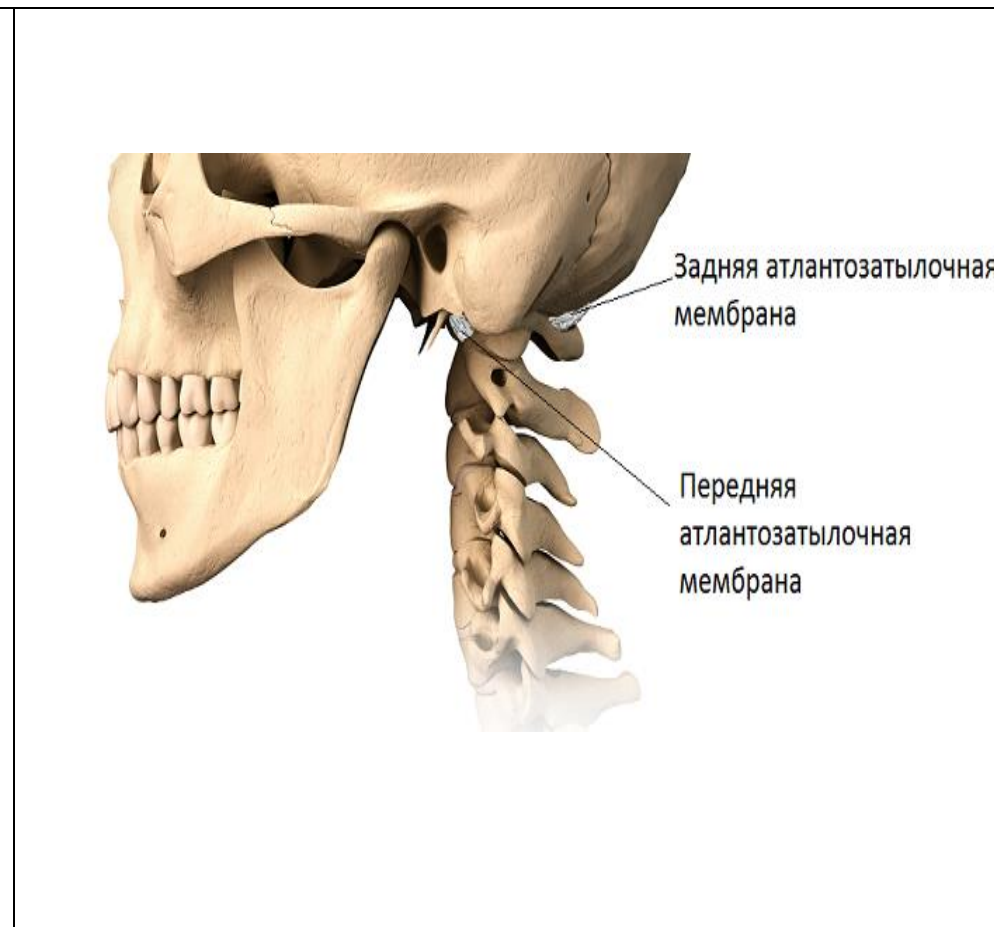


Рис. 18.2. Атланто-затылочный сустав, вид сбоку.

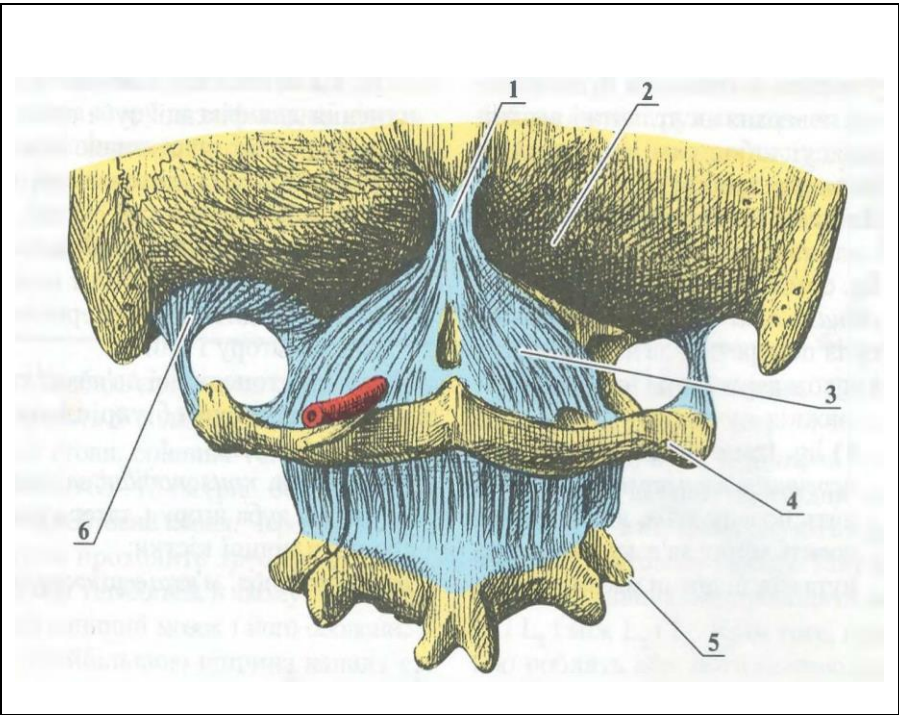


Рис. 18.3. Связки и суставы шейных позвонков и затылочной кости, вид сзади.

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____

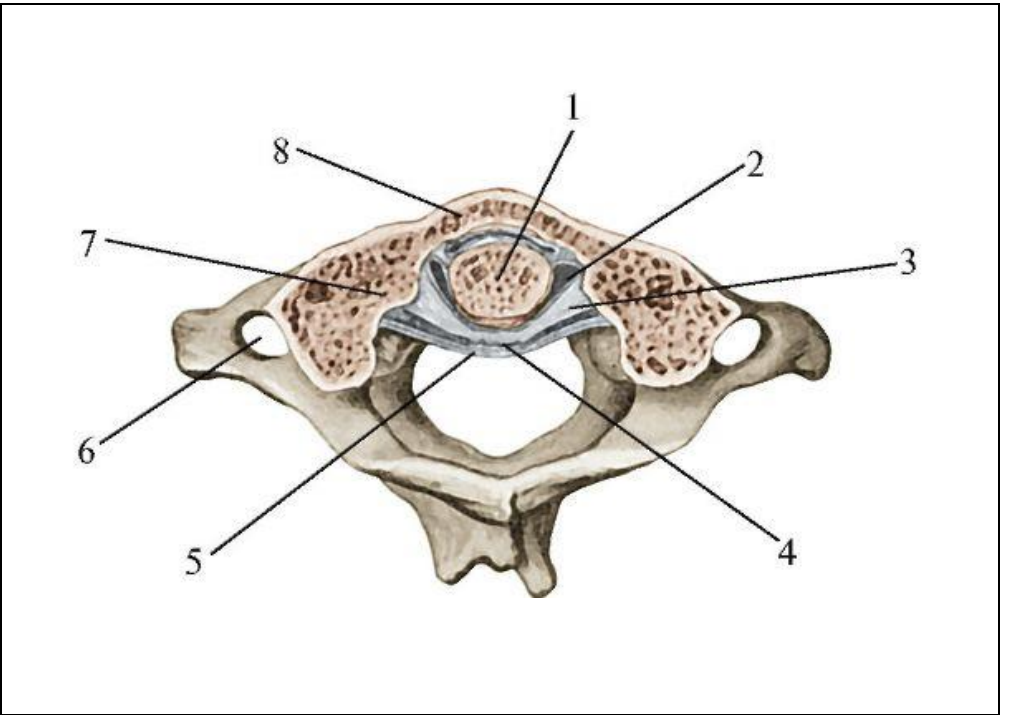


Рис. 18. 4. Связки и суставы атланта и осевого позвонка, вид сверху.

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____

Вопросы:

1. Какой по форме атлanto-затылочный сустав и какие движения характерны для него? _____

2. Назовите мембраны, которые укрепляют атлanto-затылочный сустав? _____

3. К каким суставам по классификации относится срединный атлanto-осевой сустав? Назовите его суставные поверхности.

4. Назовите связки, которые укрепляют срединный атлanto-осевой сустав? _____

5. К каким суставам по классификации относится латеральный атлanto-осевой сустав? Назовите его суставные поверхности

6. После ДТП травмированный, не может кивать головой (сгибание и разгибание головы). Функция, какого сустава нарушена? _____
7. К участковому терапевту обратился мужчина 40 лет, у которого было диагностировано нарушение кровотока в позвоночной артерии. Какую структуру она пронизывает, чтобы попасть в полость черепа? _____

8. 18-летний студент нырнул в неполюженном месте, вследствие удара головой наступила мгновенная смерть. На вскрытии обнаружено повреждение атлanto-осевого сустава и зуба осевого позвонка, ранение спинного и продолговатого мозга. Повреждение, какой связи произошло? _____
9. Какие движения возможны в латеральном атлanto-осевом суставе? _____

10. Какие движения возможны в срединном атлanto-осевом суставе? _____
11. Вокруг какой оси возможны движения в срединном атлanto-осевом суставе? _____

Тема № 19. Соединения костей черепа. Височно-нижнечелюстной сустав, строение, биомеханика движений.

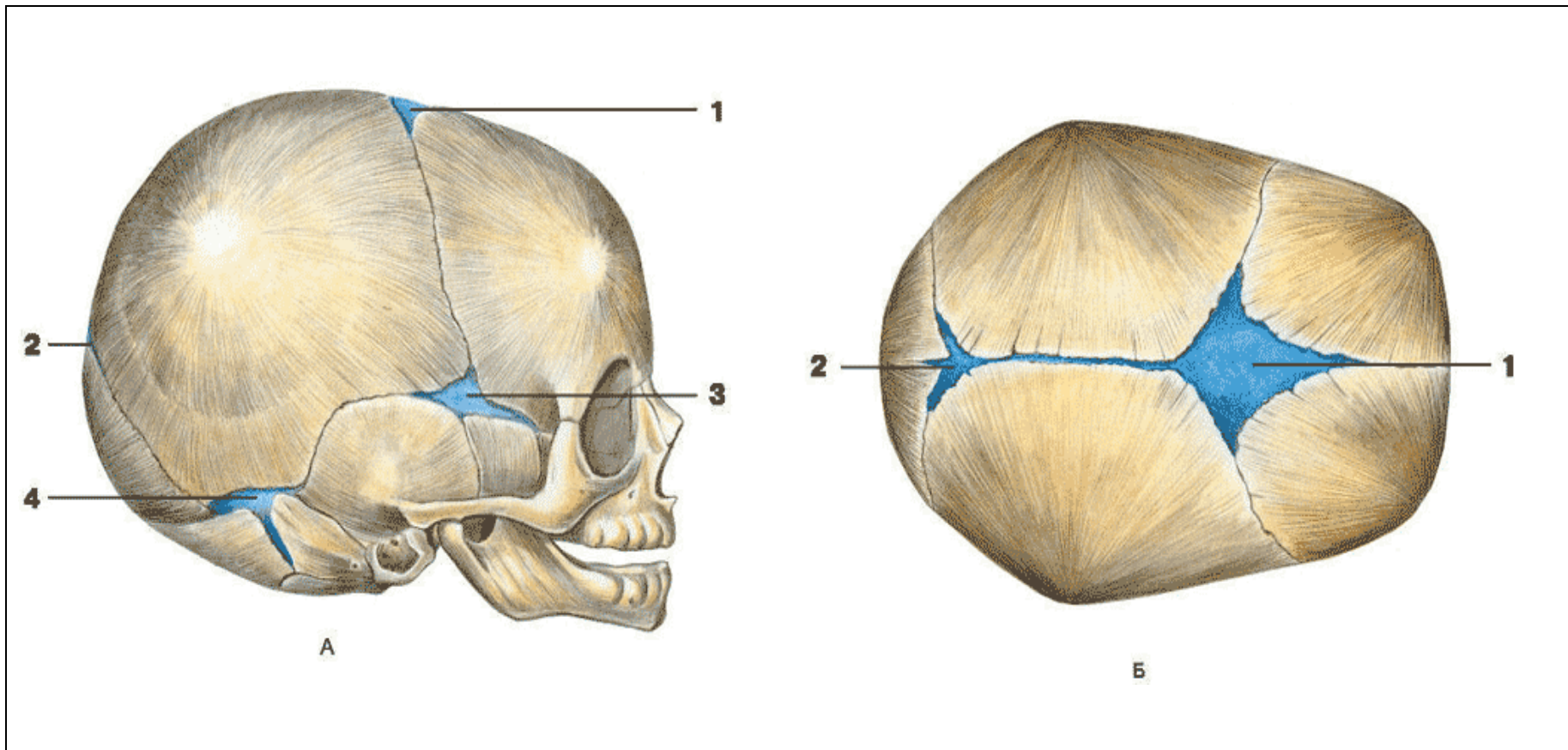


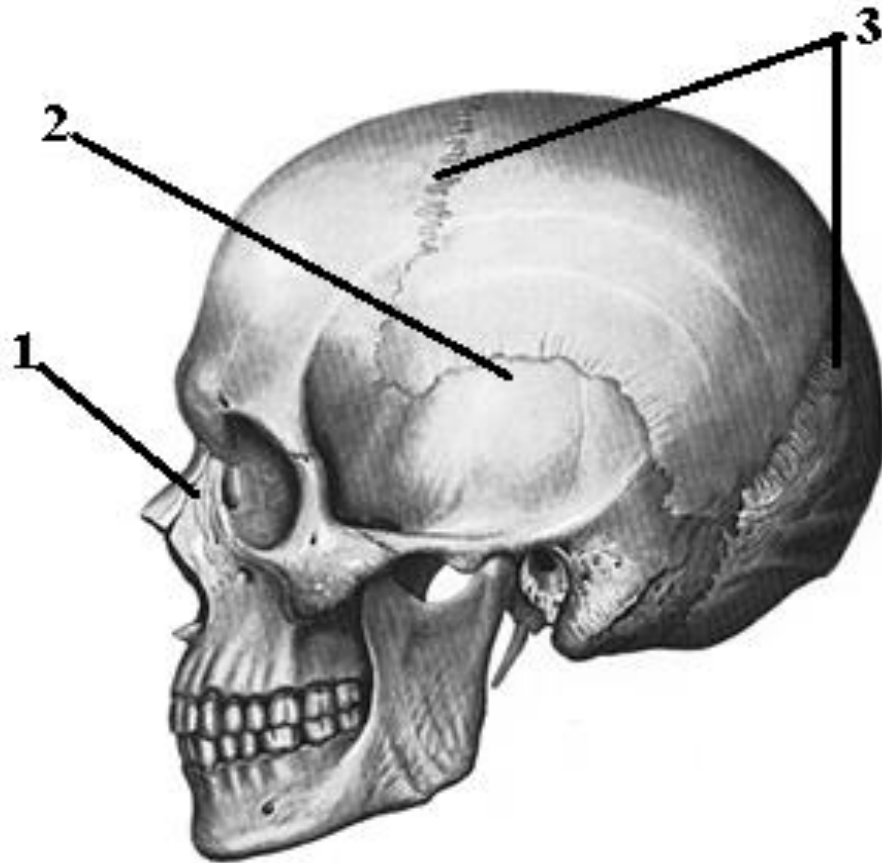
Рис. 19.1. А – череп новорожденного (роднички), вид сбоку

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

Рис. 19.1. Б – череп новорожденного (роднички), вид сверху

- 1. _____
- 2. _____

Виды швов



Плоский - № ____

Чешуйчатый - № ____

Зубчатый - № ____

Рис 19.2. Виды швов, которые соединяют кости черепа.

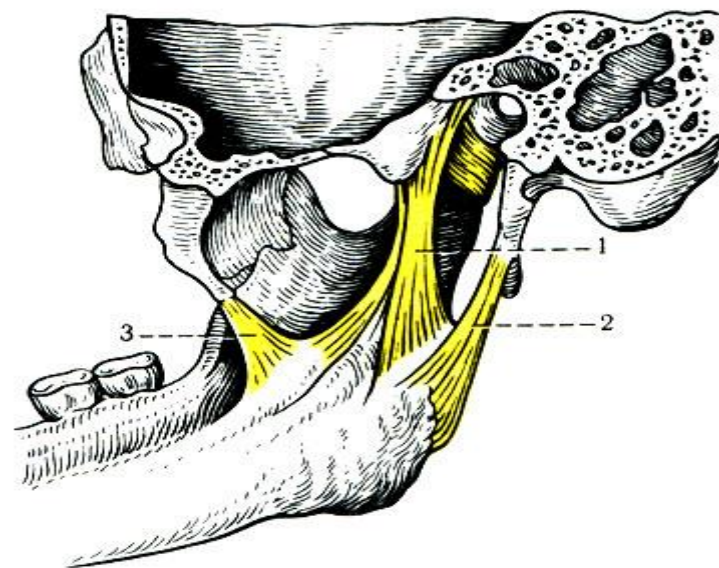
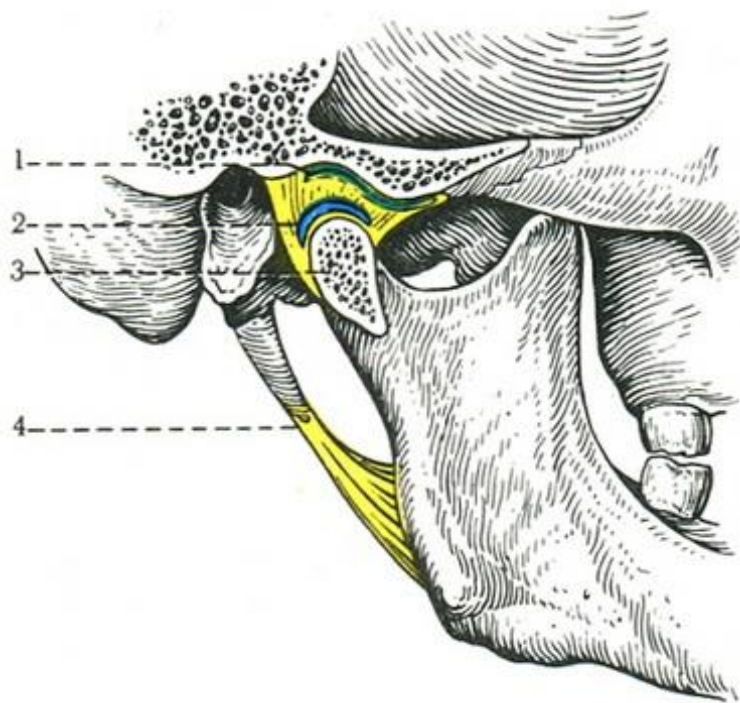


Рис. 19.3. Височно-нижнечелюстной сустав (сагиттальный распил), вид справа.

Рис. 19.4. Височно-нижнечелюстной сустав (сагиттальный распил), вид справа изнутри.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

1. _____
2. _____
3. _____

Вопросы:

1. Перечислите, какие синдесмозы присутствуют в черепе. _____

2. Перечислите синхондрозы черепа. _____

3. К каким суставам по классификации относится височно-нижнечелюстной сустав? Назовите его суставные поверхности

4. Укажите связки височно-нижнечелюстного сустава. _____

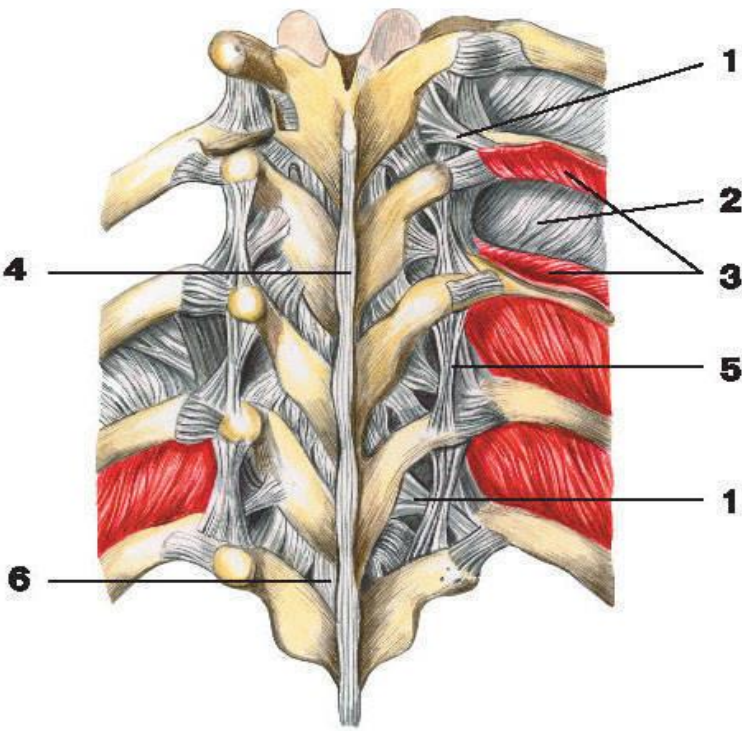
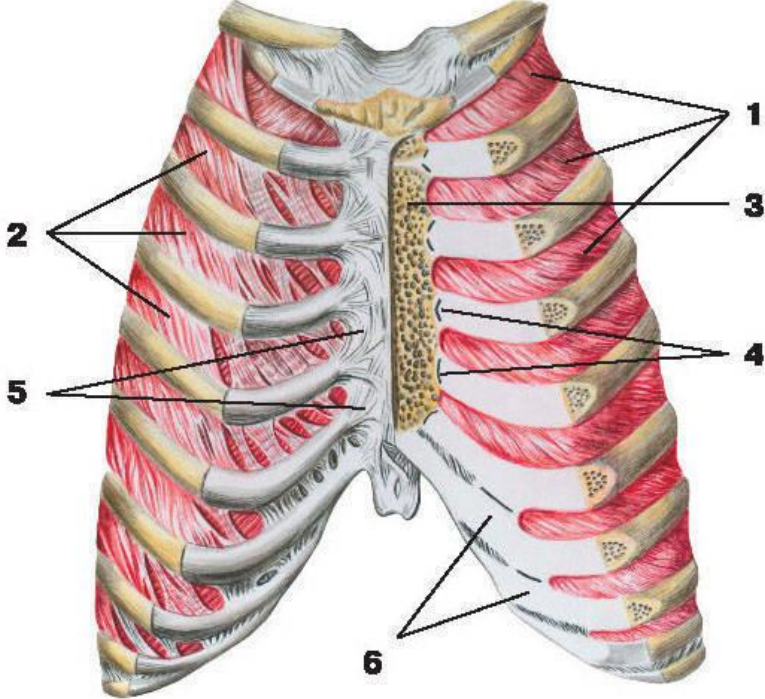
5. Какие движения возможны в височно-нижнечелюстном суставе? _____

6. После освобождения из под завала у пострадавшего отмечается затемнение сознания, много подкожных кровоизлияний на голове и шее, мелкие раны на лице и перелом височно-нижнечелюстного сустава. Какие кости могут быть повреждены?

7. При осмотре 6-месячного ребенка врач обнаружил незакрытый задний родничок. В каком возрасте он закрывается при нормальном развитии ребенка? _____
8. У мужчины поврежден височно-нижнечелюстной сустав. Врач обнаружил разрыв связки, которая идет от скуловой дуги к шейке нижней челюсти. Какая это связка? _____
9. У мальчика поврежден височно-нижнечелюстной сустав. Врач обнаружил разрыв связки, которая идет между большим крылом клиновидной кости и углом нижней челюсти. Какая это связка? _____
10. У женщины травмирован височно-нижнечелюстной сустав. Врач обнаружил разрыв связки, которая идет между шиловидным отростком и углом нижней челюсти. Какая это связка? _____
11. При осмотре ребенка врач обнаружил незаращение переднего родничка. В каком возрасте он закрывается при нормальном развитии ребенка? _____

Тема № 20. Соединения позвоночного столба с ребрами. Соединения ребер с грудиной. Грудная клетка в целом. Патология и аномалии развития грудной клетки. Соединения костей пояса верхней конечности.

1. Соединения позвоночного столба с ребрами. Соединения ребер с грудиной.

	
<p>Рис 20.1. Суставы и связки позвоночника и ребер (вид сзади):</p>	<p>Рис 20.2. Суставы и связки грудины и ребер (вид спереди)</p>
<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p>	<p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p>

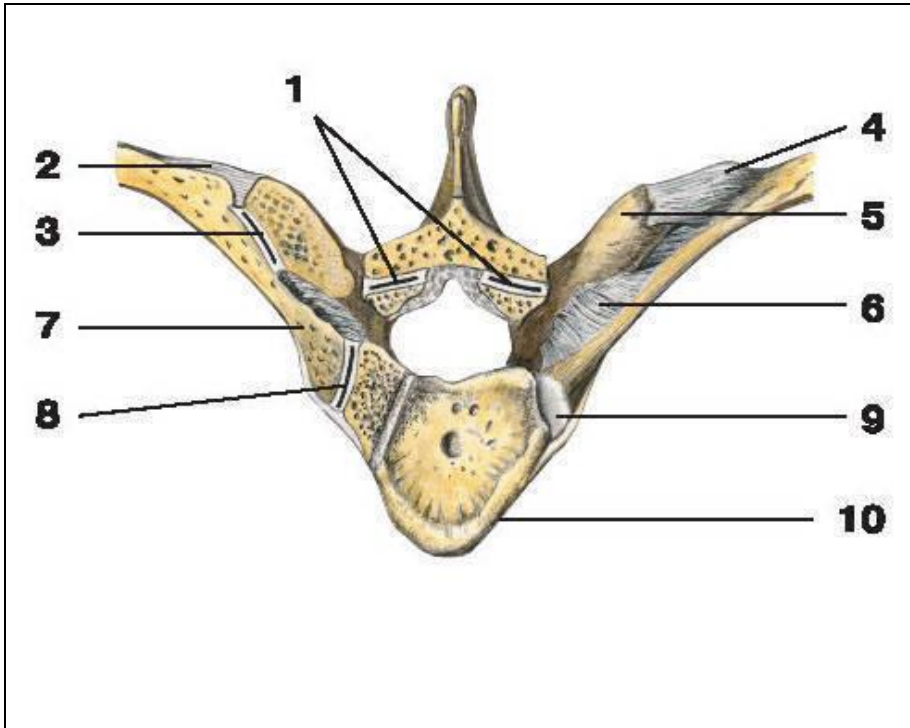


Рис 20.3. Суставы и связки ребер и VIII грудного позвонка

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

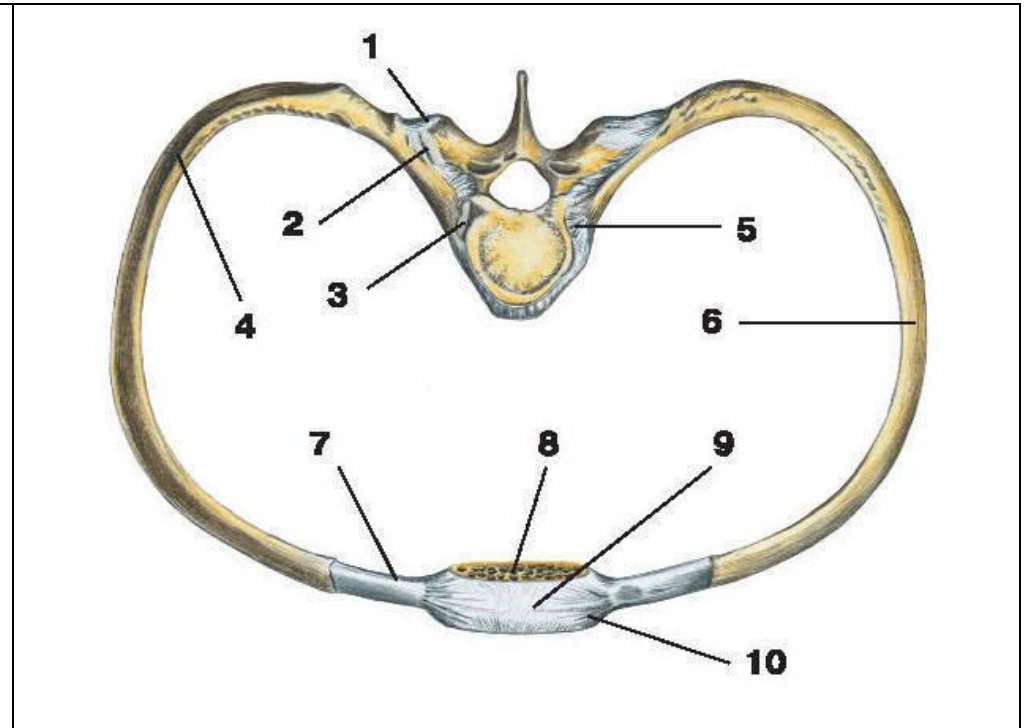


Рис 20.4. Суставы и связки грудины, ребер и позвонка

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

2. Грудная клетка в целом.

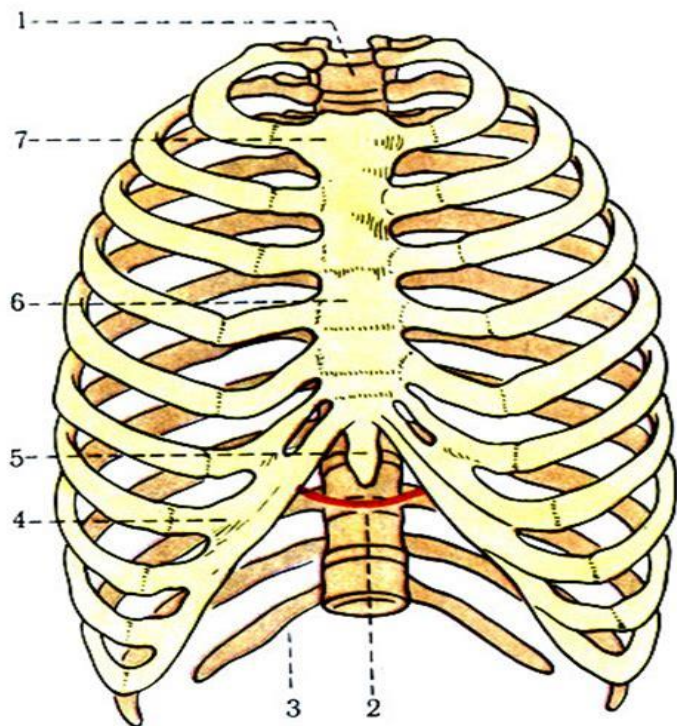


Рис. 20.5. Грудная клетка в целом.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

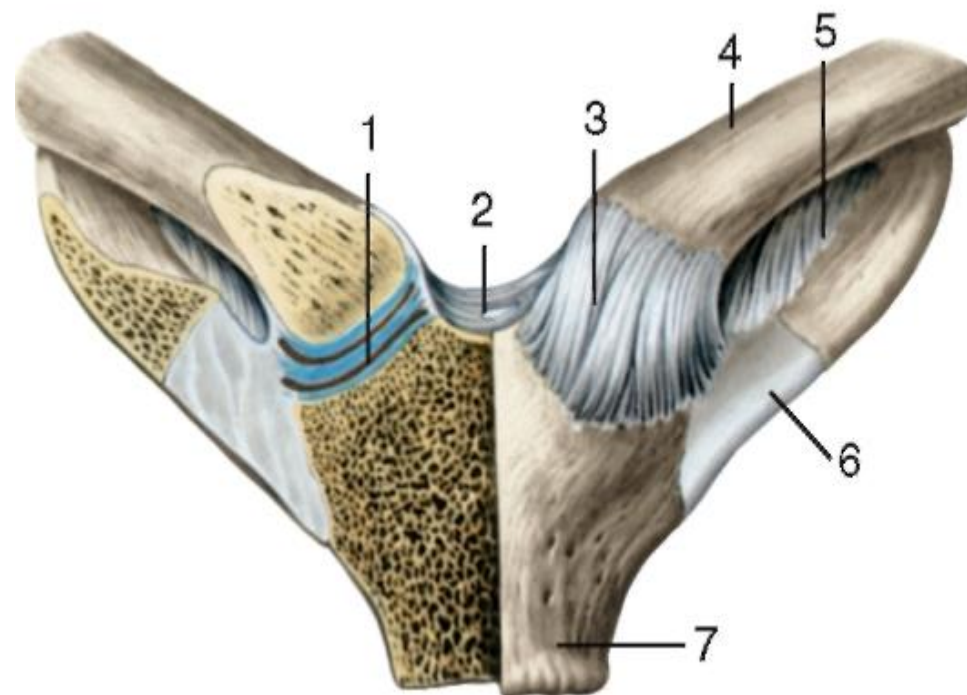


Рис 20.6. Грудино-ключичный сустав, вид спереди. Правый сустав вскрыт фронтальным разрезом.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

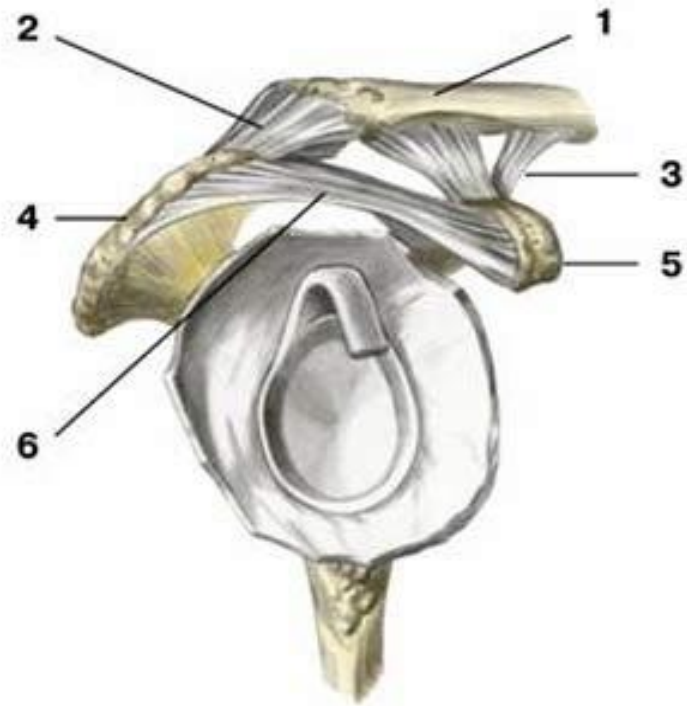


Рис. 20.7. Плечевой и акромиально-ключичный суставы, правые.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Вопросы:

1. К каким суставам по классификации относится грудино-ключичный сустав? Назовите его суставные поверхности.

2. Назовите связки грудино-ключичного сустава. _____

3. Какие движения возможны в грудино-ключичном суставе? _____

4. К каким суставам по классификации относится сустав головки ребра? Назовите его суставные поверхности.

5. К каким суставам по классификации относится реберно-поперечной сустав? Назовите его суставные поверхности.

6. Назовите связки реберно-поперечного сустава. _____

7. К каким суставам по классификации относится акромиально-ключичный сустав? Назовите его суставные поверхности

8. Укажите формы грудной клетки в норме. _____

9. Во время прохождения медкомиссии у пациента 25 лет обнаружено патологический тип грудной клетки. При этом поперечные размеры уменьшены, а грудина выступает вперед. Определить тип грудной клетки. _____
10. У пациента при осмотре в клинике был выявлен патологический тип грудной клетки. При этой аномалии мечевидный отросток был сильно смещен назад, образуя углубление в нижней части передней грудной стенки. Определите тип аномалии. _____
11. В больницу обратился больной с округлой, одинаковой по всей длине грудиной. Ребра при этом располагаются горизонтально. Подгрудинный угол тупой. Какая форма грудной клетки наблюдается? _____

Тема № 21. Плечевой и локтевой суставы. Строение, биомеханика движений. Соединения костей предплечья и кисти.

1. Плечевой сустав

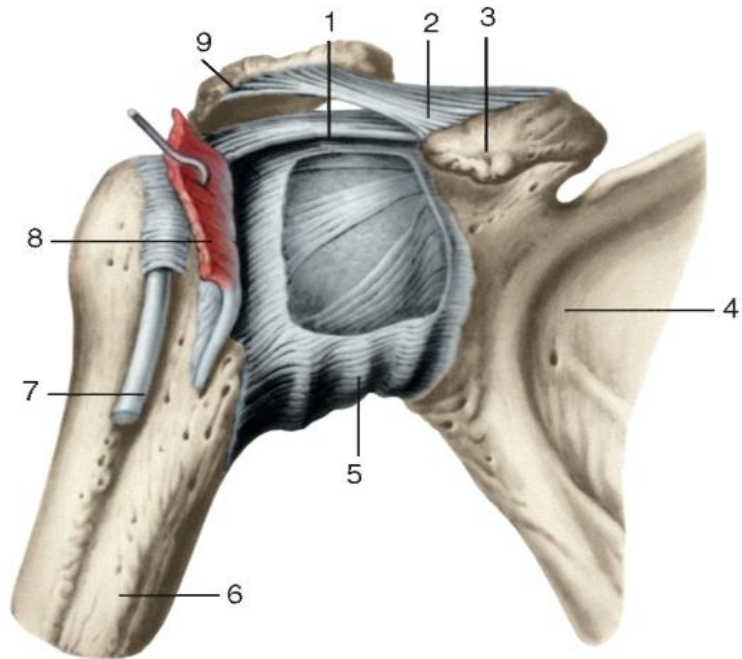


Рис. 21.1. Плечевой сустав, правый, вид спереди (капсула и связки сустава).

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

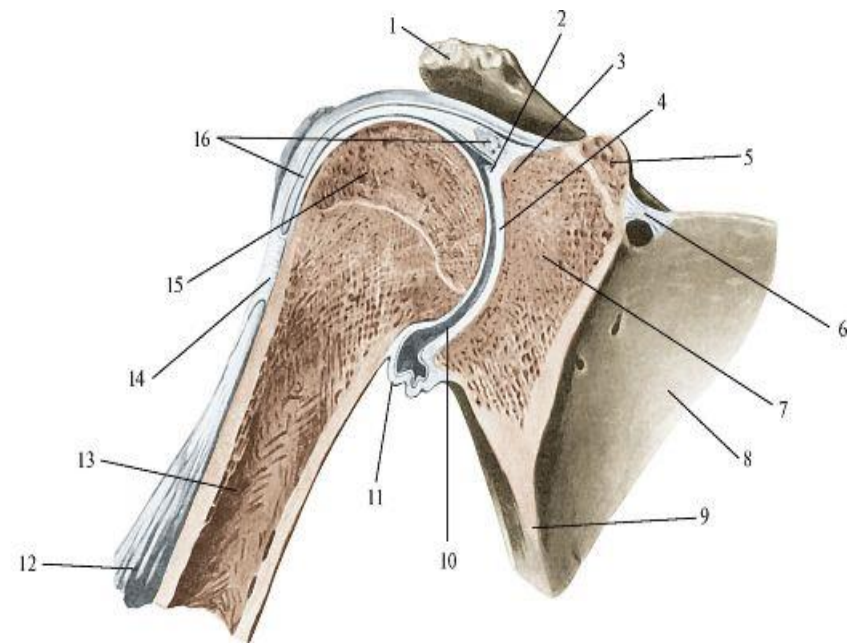


Рис. 21.2. Плечевой сустав, правый. Фронтальный распил.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

2. Локтевой сустав.

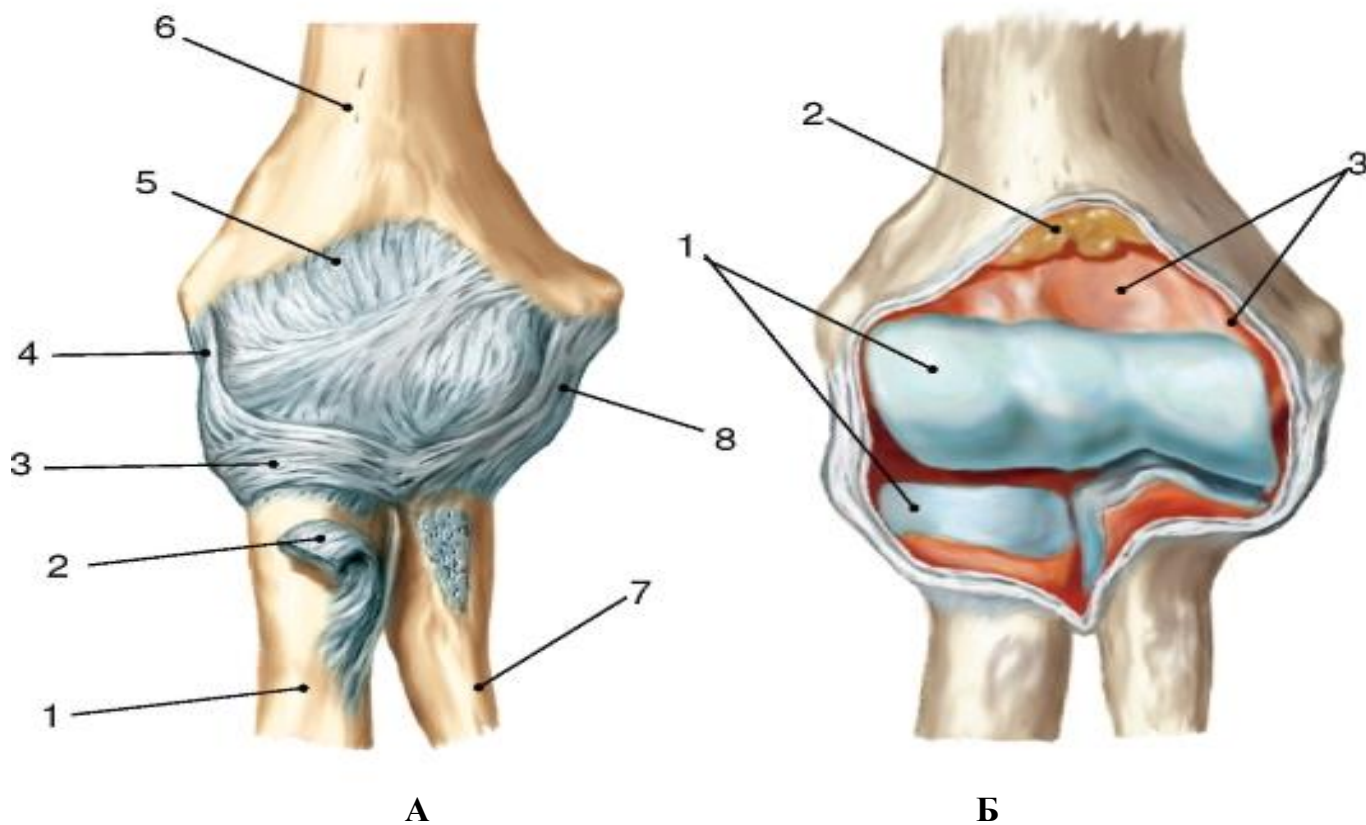


Рис. 21.3. Локтевой сустав, вид спереди.

А - наружный вид;

Б - капсула сустава удалена.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

1. _____
2. _____
3. _____

3. Соединения костей предплечья и кисти.

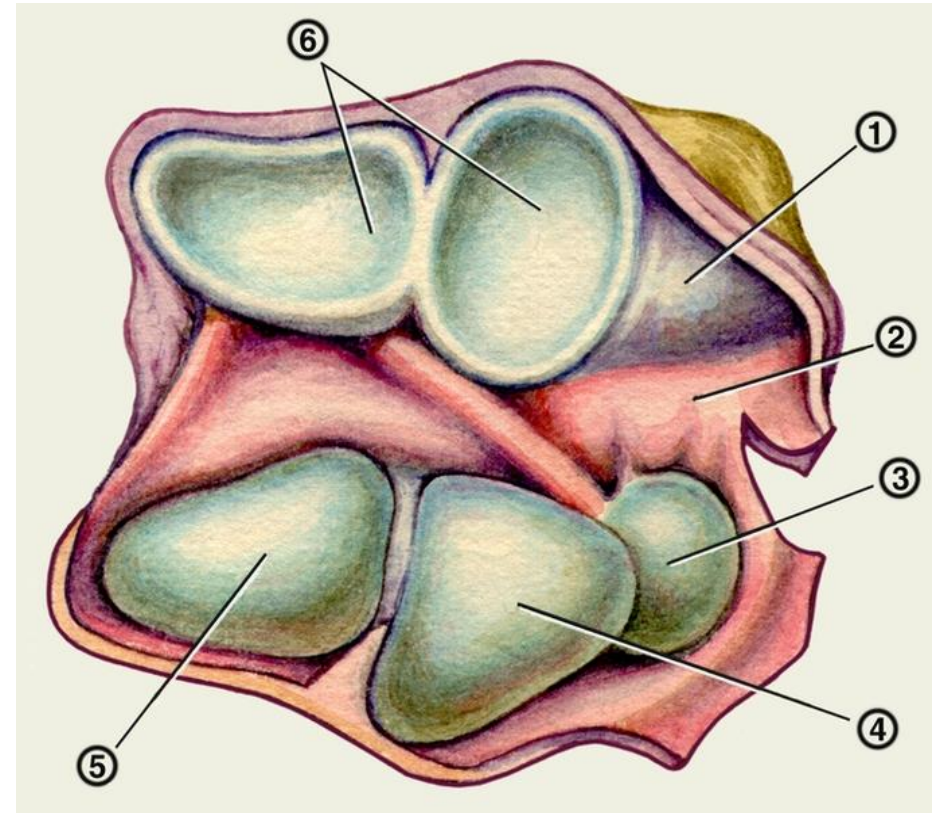
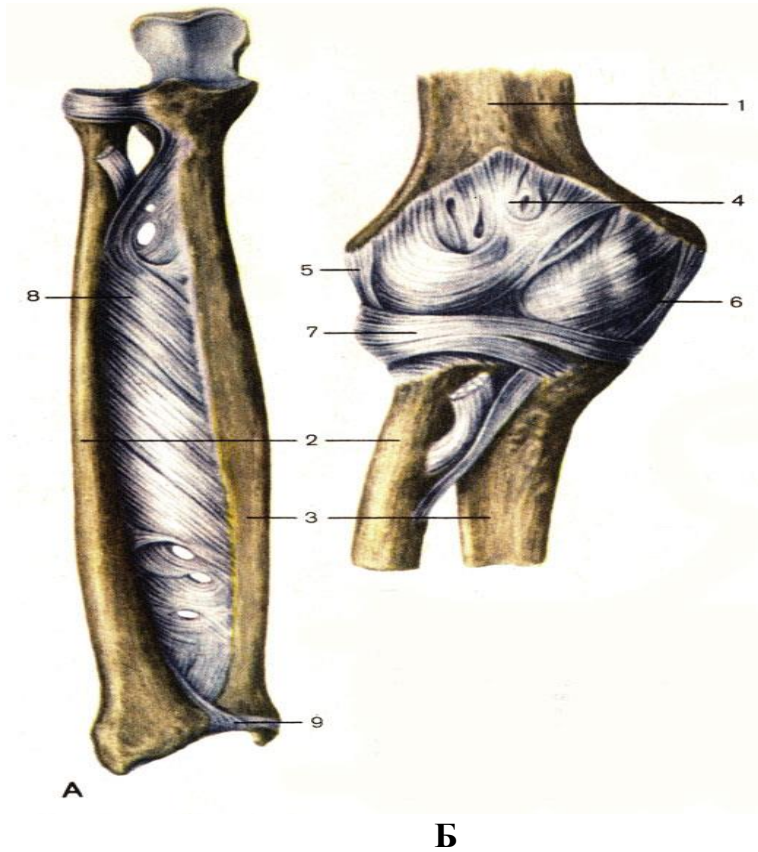


Рис. 21.4. Соединение костей предплечья (А), Локтевой сустав, правый (Б).

Рис. 21.5. Анатомия лучезапястного сустава (кости и связки). Вскрытый лучезапястный сустав

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

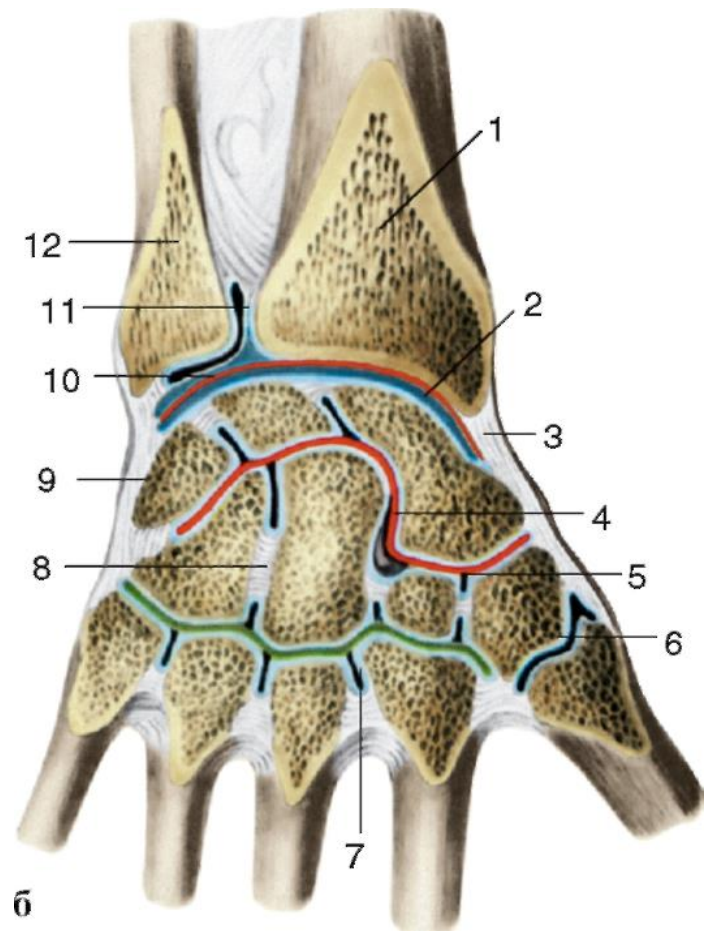
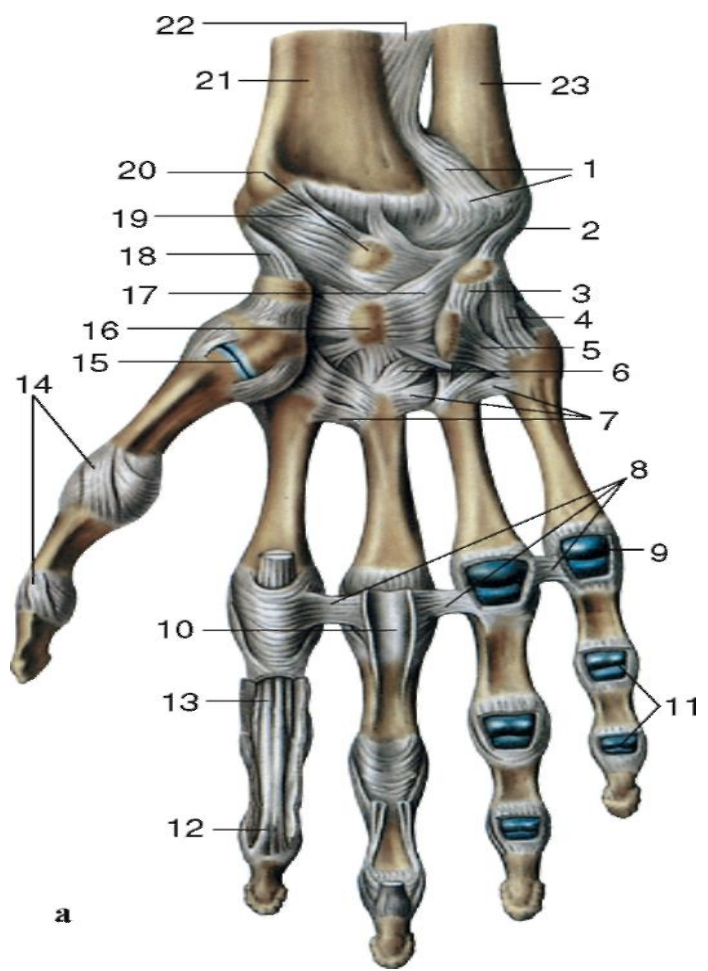


Рис. 21.6. Суставы и связки кисти: а - вид спереди:

Рис. 21.7. б - фронтальный распил левого лучезапястного сустава и суставов костей запястья), вид спереди:

Вопросы:

1. К каким суставам по классификации относится плечевой сустав? Назовите его суставные поверхности. _____

2. Какие выпячивания образует синовиальная оболочка плечевого сустава? Какое их практическое значение? _____

3. Назовите форму, функции, возможные движения в плечевом суставе. _____

4. Почему в плечевом суставе, по сравнению с другими, происходят чаще вывихи? _____

5. Назовите кости, суставные поверхности, связки и три (3) сустава которые принимают участие в образовании локтевого сустава. _____

6. Назовите возможные движения в локтевом суставе? _____

7. Какими являются по форме проксимальный и дистальный луче-локтевые суставы? _____

8. Назовите кости, связки которые берут участие в образовании луче-запястного сустава, а также возможные движения в нём. _____

9. Назовите кости, которые образуют среднезапястный сустав, какой он по форме. _____

10. Во время подготовки к соревнованиям гимнаст получил травму с вывихом в плечевом суставе. Сухожилие, какой мышцы плеча проходит внутри полости вышеупомянутого сустава и может быть поврежденным? _____
11. На рентгенограмме у больной 36 лет (после тупой травмы кисти) обнаружен перелом дистального эпифиза лучевой кости и трещину ладьевидной, полулунной и трехгранной костей. Повреждение, какого сустава диагностировал врач? _____

Тема № 22. Соединения костей пояса нижней конечности. Таз в целом. Размеры таза. Возрастные и половые особенности. Тазобедренный сустав. Строение, биомеханика движений.

1. Соединения костей пояса нижней конечности. Таз в целом.

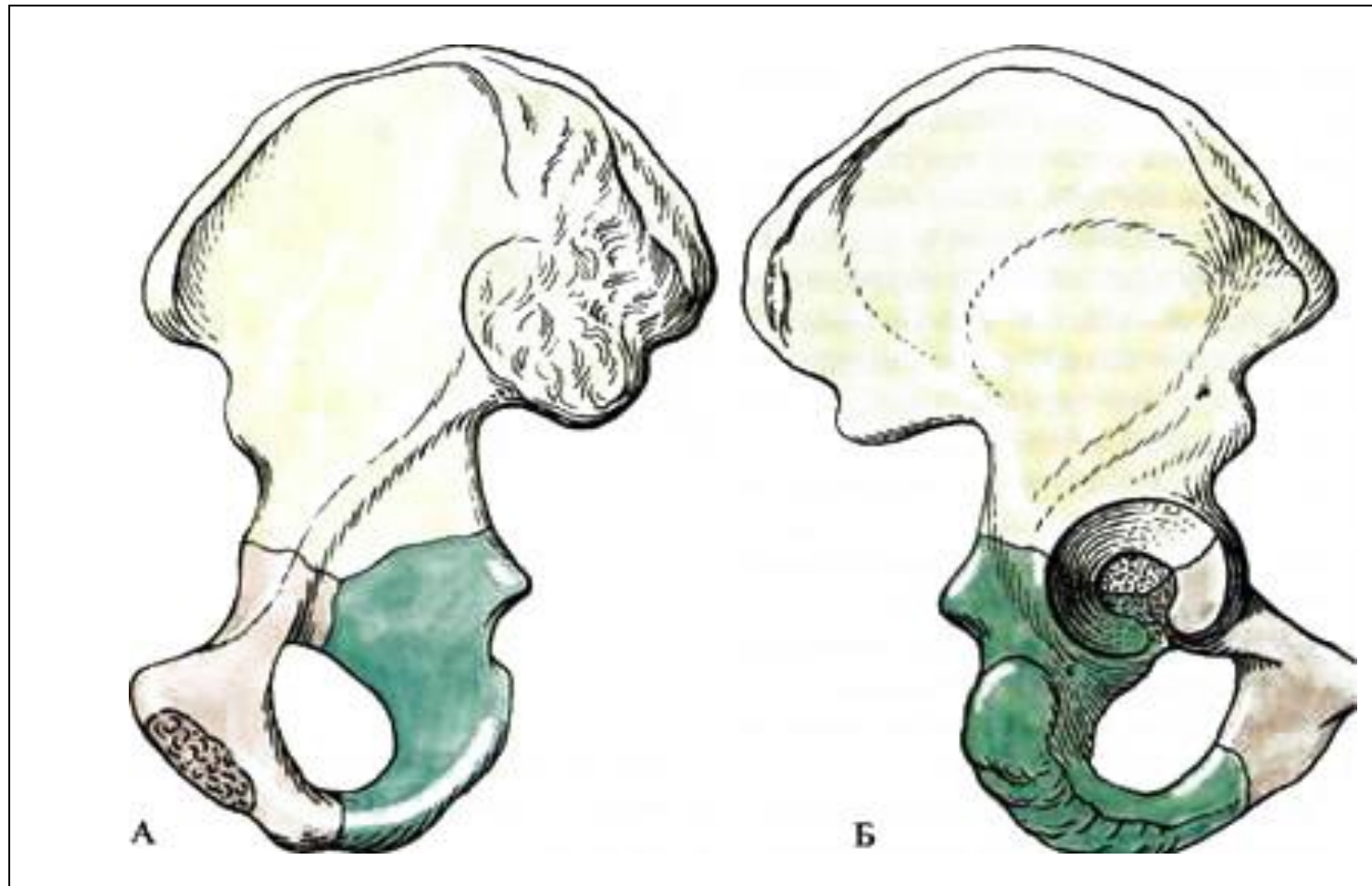
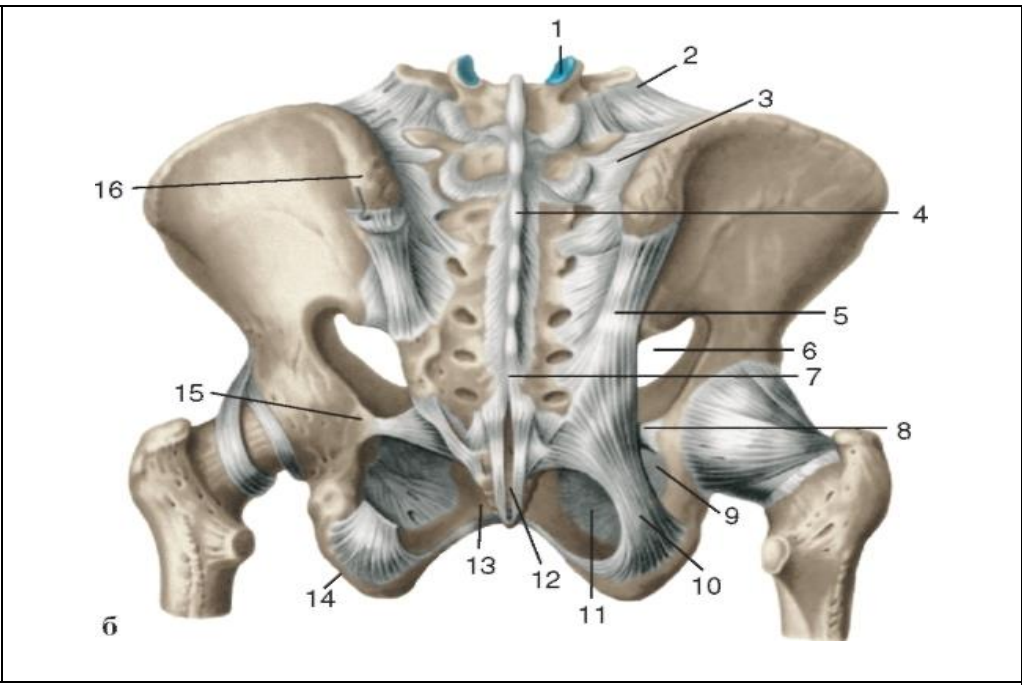
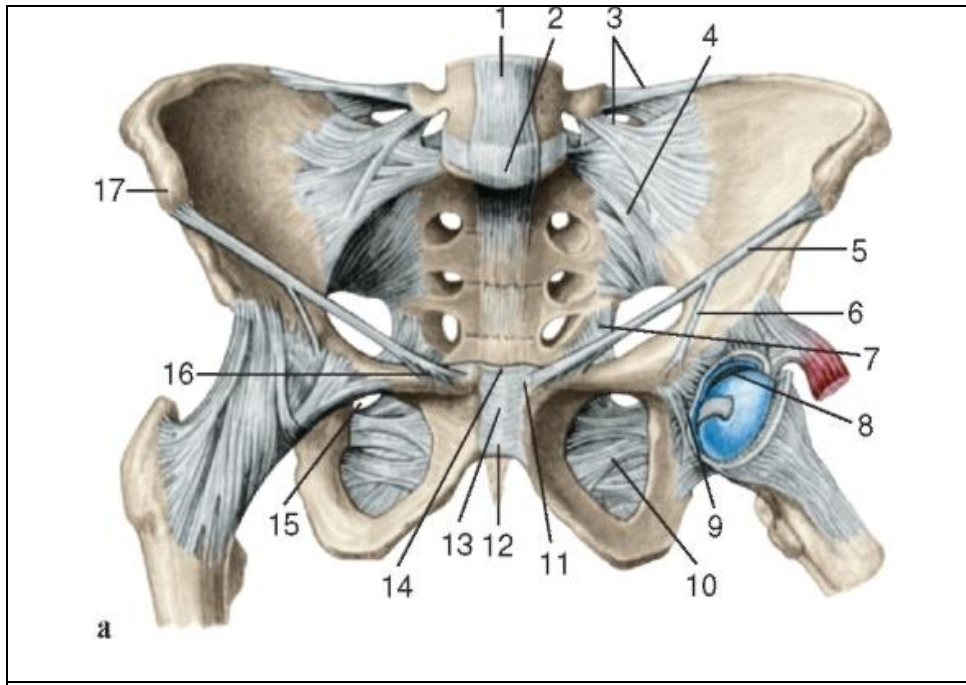


Рис.22.1. Распределение тазовой кости на подвздошную, лобковую и седалищную. До 15 лет три отдельные кости соединяются при помощи хрящевой ткани (синхондроз), далее происходит сращение костей, окостенение посредством костной ткани (синостоз).



Соединения костей пояса нижних конечностей

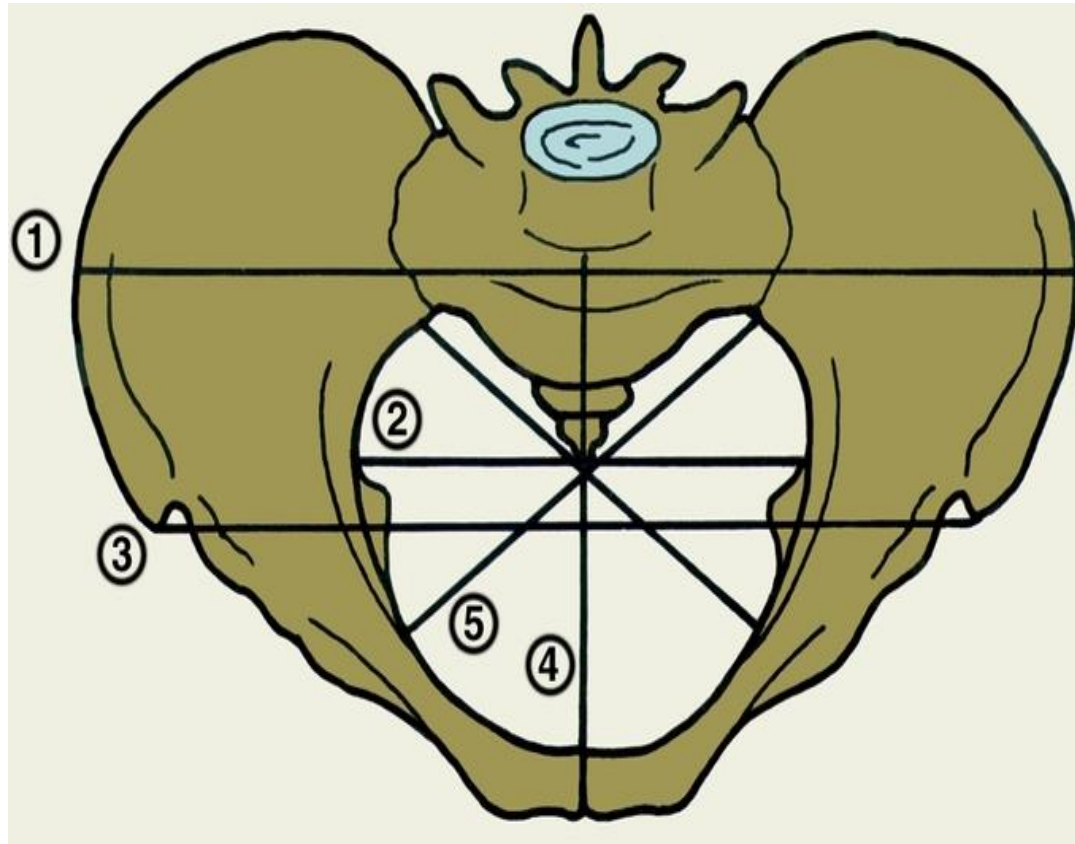
Рис. 22.3. А - вид спереди.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____

Рис. 22.3. Б - вид сзади.

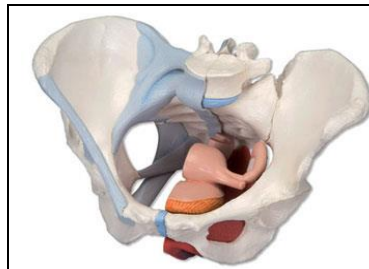
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____

2. Размеры таза.



В акушерской практике основополагающую роль играет малый таз, который состоит из 4 плоскостей:

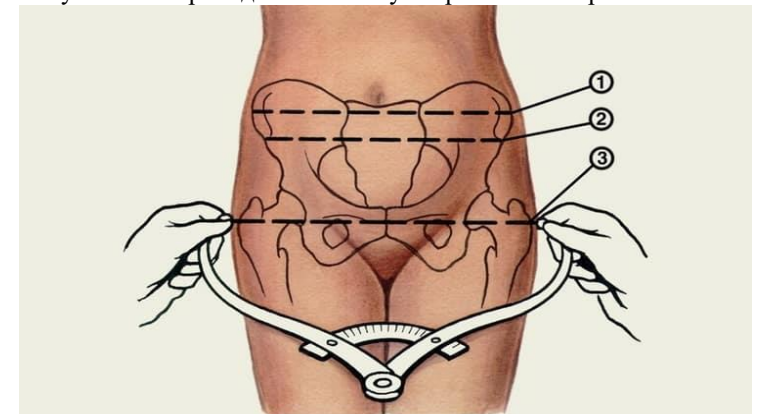
1. Плоскость входа в малый таз.
2. Плоскость широкой части малого таза.
3. Плоскость узкой части полости малого таза.
4. Плоскость выхода из малого таза.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

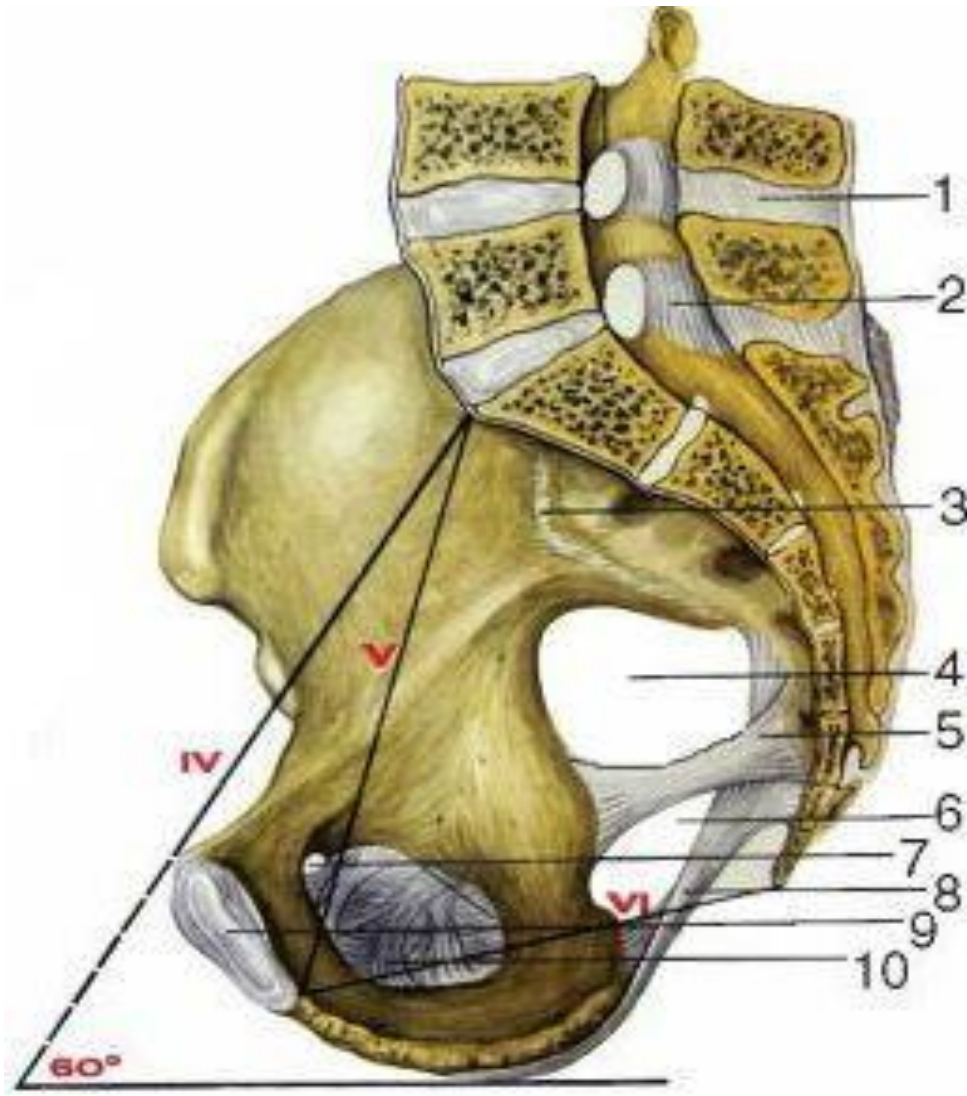
Основные размеры женского таза:

1. *distancia spinatum* – расстояние между передне-верхними костями подвздошных костей 25-25 см.
2. *distancia cristarum* – расстояние между наиболее удаленными точками гребней подвздошных костей 27-28 см.
3. *distancia trochanterica* – расстояние между большими вертелами бедренных костей 30-31 см.
4. *coniugata externa* – расстояние от середины симфиза до надкрестцовой ямки 20-21 см. При этом положении женщины на боку, нижняя нога согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу. Верхняя нога прямая.



1. _____
2. _____
3. _____

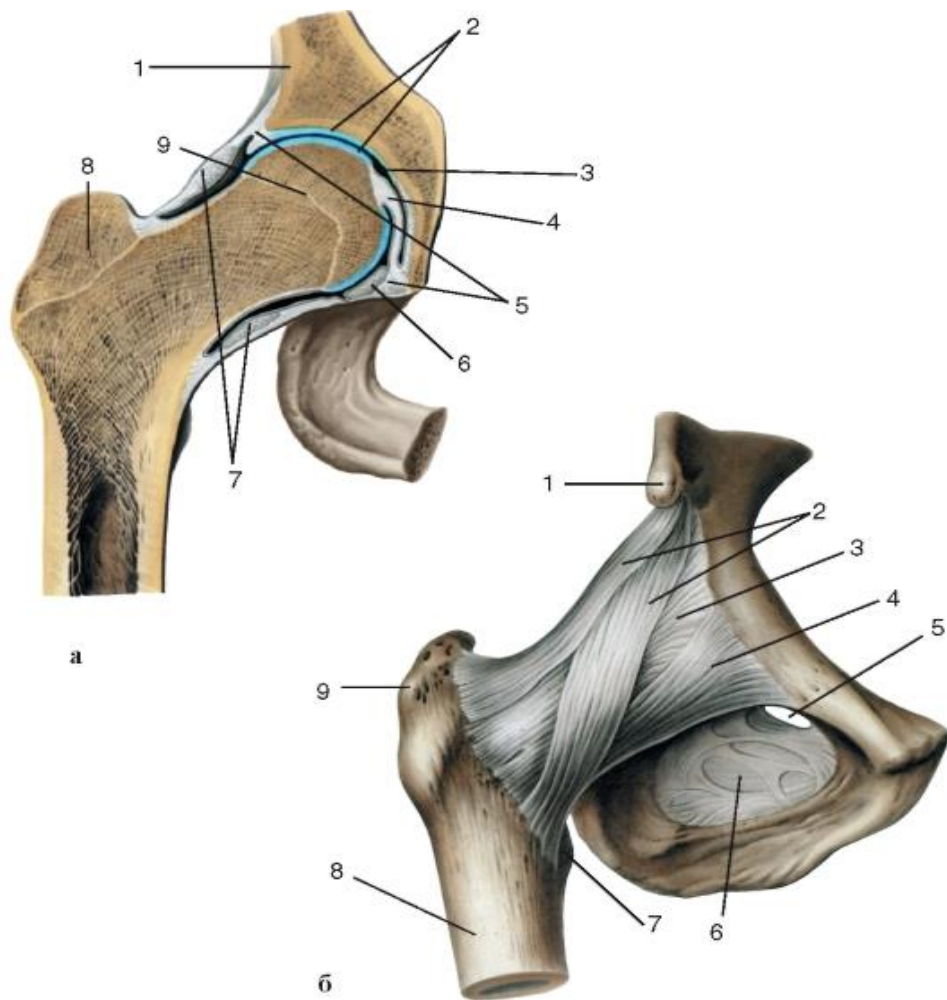
Рис. 22.4. Основные размеры женского таза.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Рис. 22.5. Линии размеров женского таза (сагитальная плоскость)

3. Тазобедренный сустав.



- А**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
 8. _____
 9. _____
- Б**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
 8. _____
 9. _____

Рис. 22.6. Тазобедренный сустав, правый:
 а - фронтальным распилом вскрыта полость тазобедренного сустава.
 б - связки сустава, вид спереди:

Вопросы:

1. К каким суставам по классификации относится крестцово-подвздошный сустав? Назовите его суставные поверхности.

2. К каким суставам по классификации относится тазобедренный сустав? Назовите его суставные поверхности _____

3. Назовите линию, которая отделяет большой таз от малого, и чем она образована. _____

4. Назовите отличия мужского таза от женского. _____

5. Вокруг каких осей возможно движение в тазобедренном суставе? _____

6. При травме в области таза у больного на рентгенологичном снимке обнаружен некроз головки бедренной кости. Какая из перечисленных связок тазобедренного сустава была повреждена во время травмы? _____
7. У больного внутрисуставной перелом шейки бедренной кости. Наблюдается асимметрия головки. Какова структура повреждения? _____
8. На рентгенограмме таза видны все три части тазовой кости, разделенные широкими промежутками, которые отвечают невидимому на рентгенограммах хрящу. О каком возрасте субъекта можно говорить? _____
9. Пожилая женщина, госпитализирована с жалобами на резкую боль, отек в области правого тазобедренного сустава, что появилось после падения. При осмотре: бедро приведено внутрь, движения в тазобедренном суставе нарушены. Перелом, какой кости или ее части определил врач? _____
10. У беременной женщины 29 г., врач-акушер определил размеры таза. С помощью тазомера было измерено расстояние между двумя верхними передними подвздошными остями. Какой размер большого таза был определен? _____
11. Во время операции на тазобедренном суставе ребенку 5 лет была повреждена связка, в результате чего началось кровотечение. Какая связка была повреждена? _____
12. При патологических родах у женщины возникло расхождение лобковых костей. Какой вид соединения костей пострадал?

13. Больная 25 лет поступила в травматологическое отделение с жалобами на ограничение движений в тазобедренном суставе и затруднении прямохождения. Какие, кости образуют тазобедренный сустав? _____
14. Больного 50 лет доставлен в травматологическое отделение с переломом шейки бедренной кости. После оказания медицинской помощи наблюдаются явления некроза головки бедренной кости. Что привело к этому? _____

Тема № 23. Коленный сустав, строение, биомеханика движений. Соединения костей голени и стопы. Суставы стопы, стопа в целом. Рентгенанатомия костей и соединений.

1. Коленный сустав.

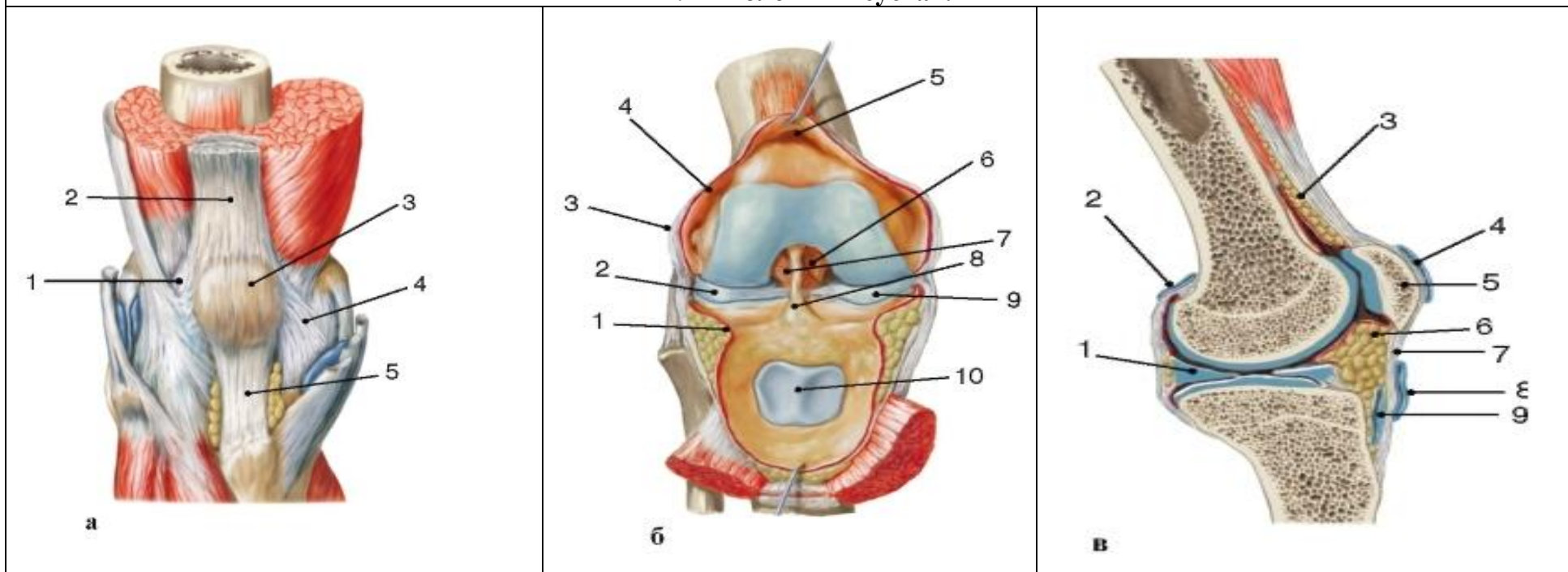


Рис. 23.1.:
а - вид спереди:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

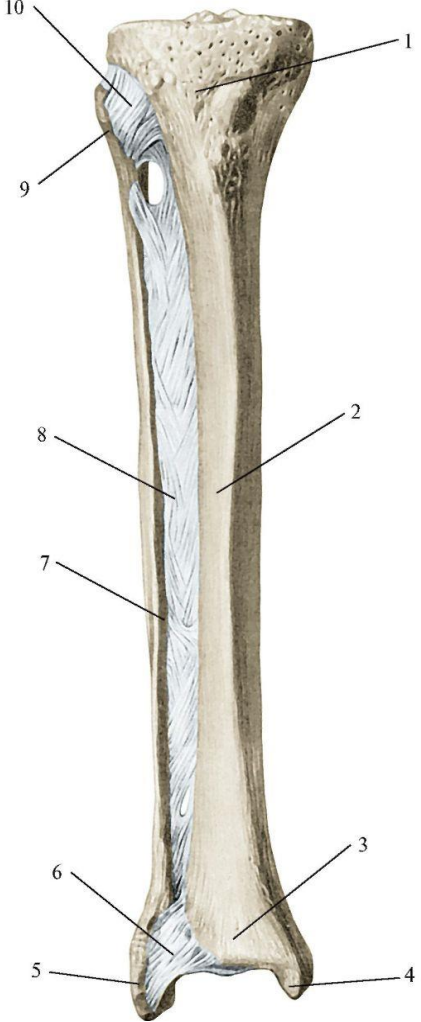
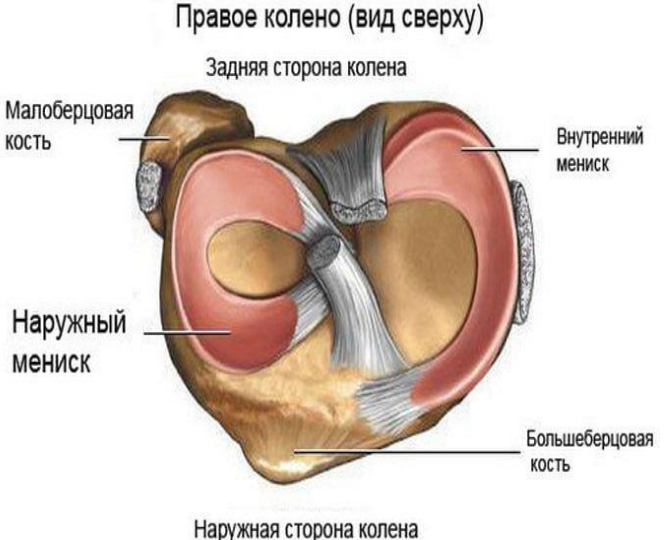
Рис. 23.1.:
б - после вскрытия полости сустава:

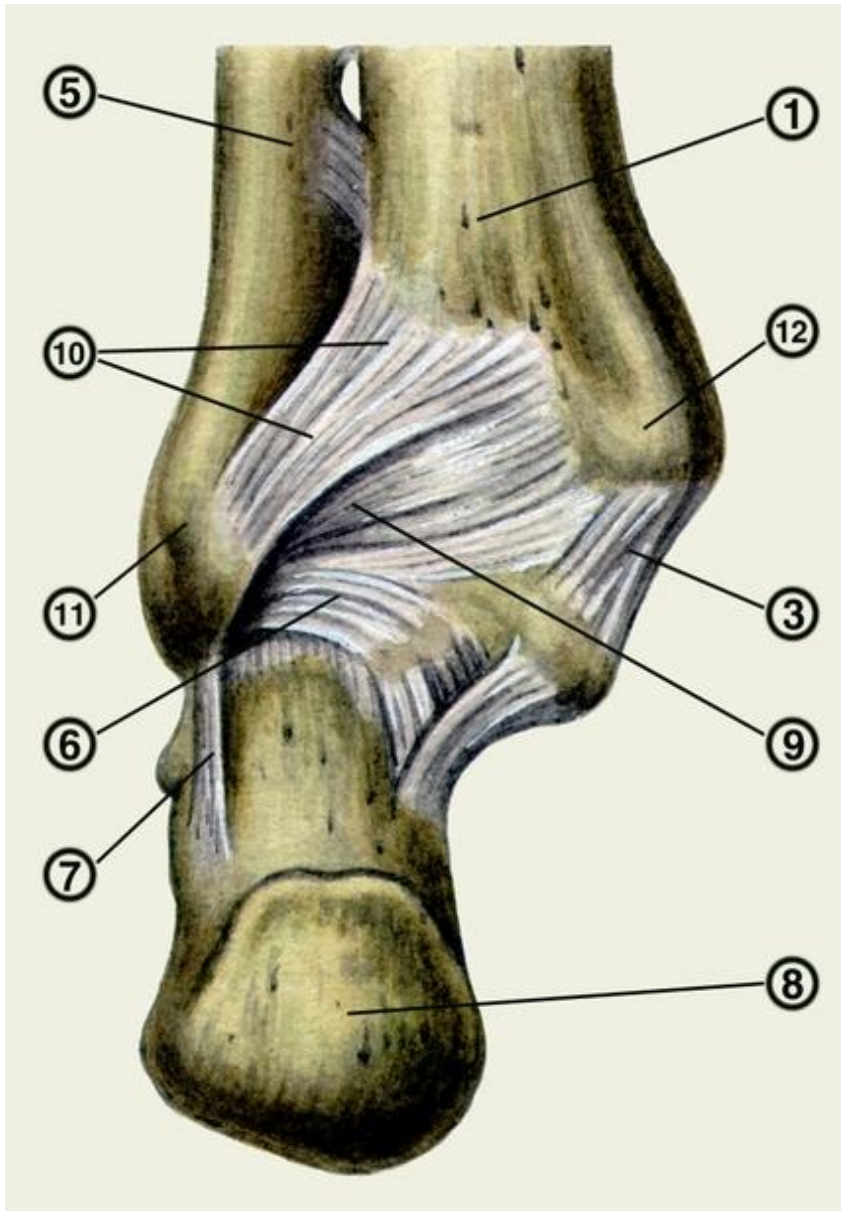
- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____
- 10. _____

Рис. 23.1.:
в - сагиттальный распил сустава в сагиттальной плоскости:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____

2. Соединения костей голени и стопы.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____ 12. _____ 13. _____ 14. _____ 15. _____ 16. _____ 	
<p>Рис. 23.2. Рис. 33. Кости голени, правой. А - вид спереди; Б - вид сзади; В - вид справа.</p>		



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

Рис. 23.3. А- Мениски коленного сустава;
 Б - Соединения костей голени.

3. Суставы стопы, стопа в целом.

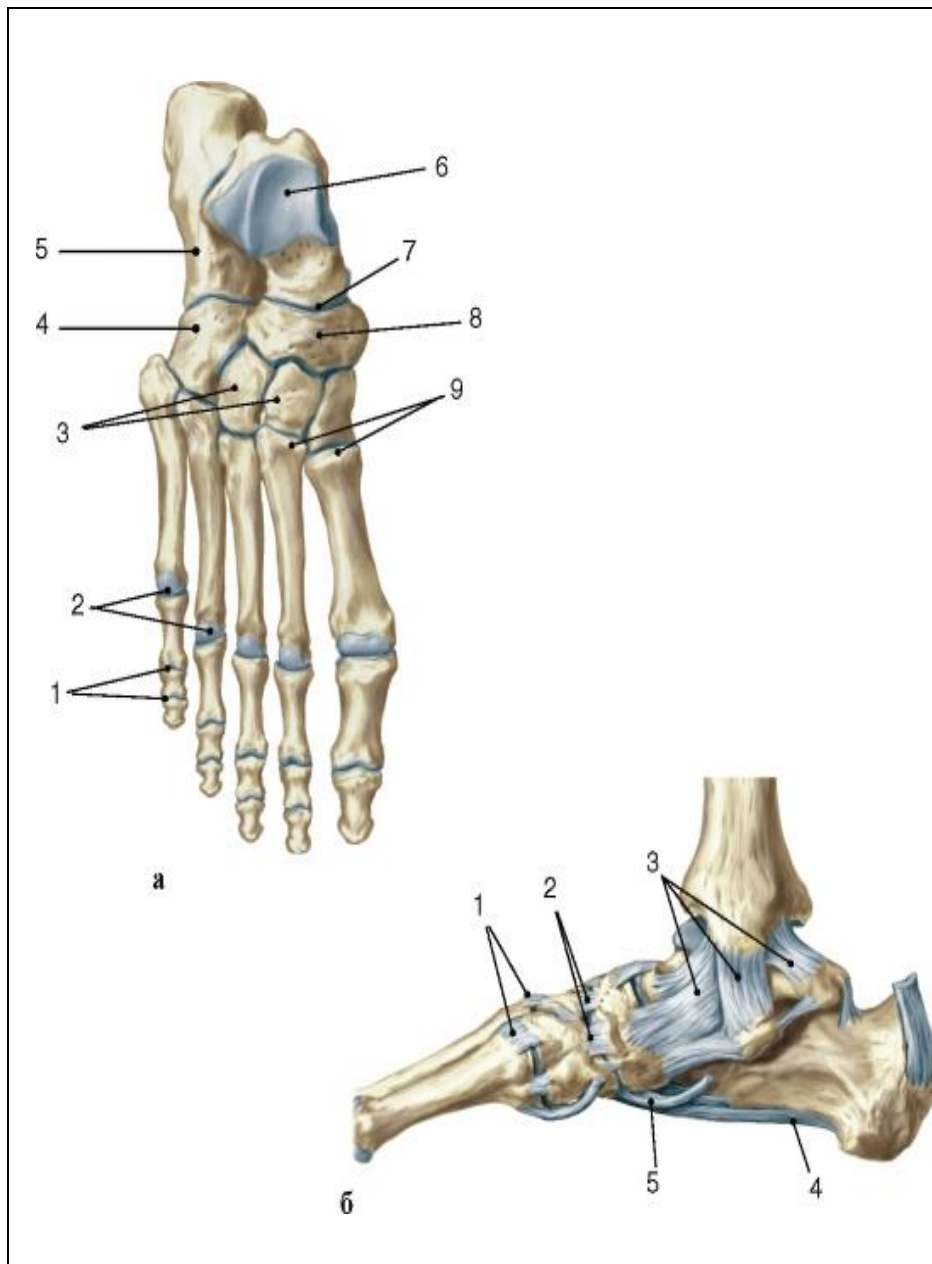


Рис. 23.4. Суставы стопы:

а - вид стопы сверху:

б - вид стопы с медиальной стороны:

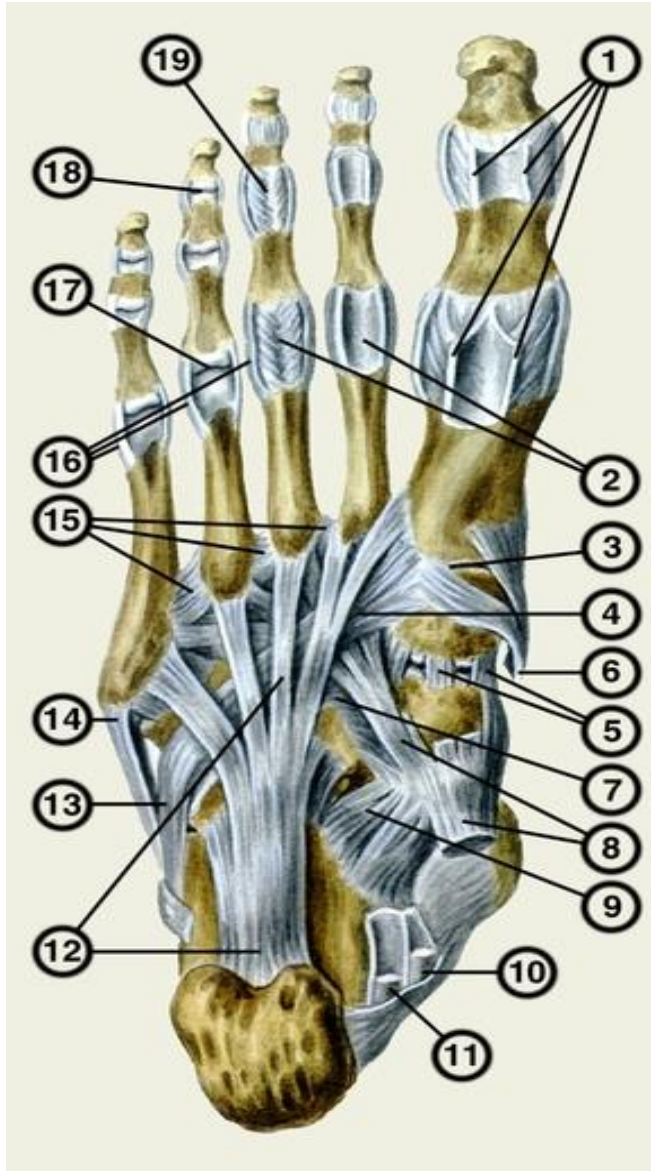
А.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Б.

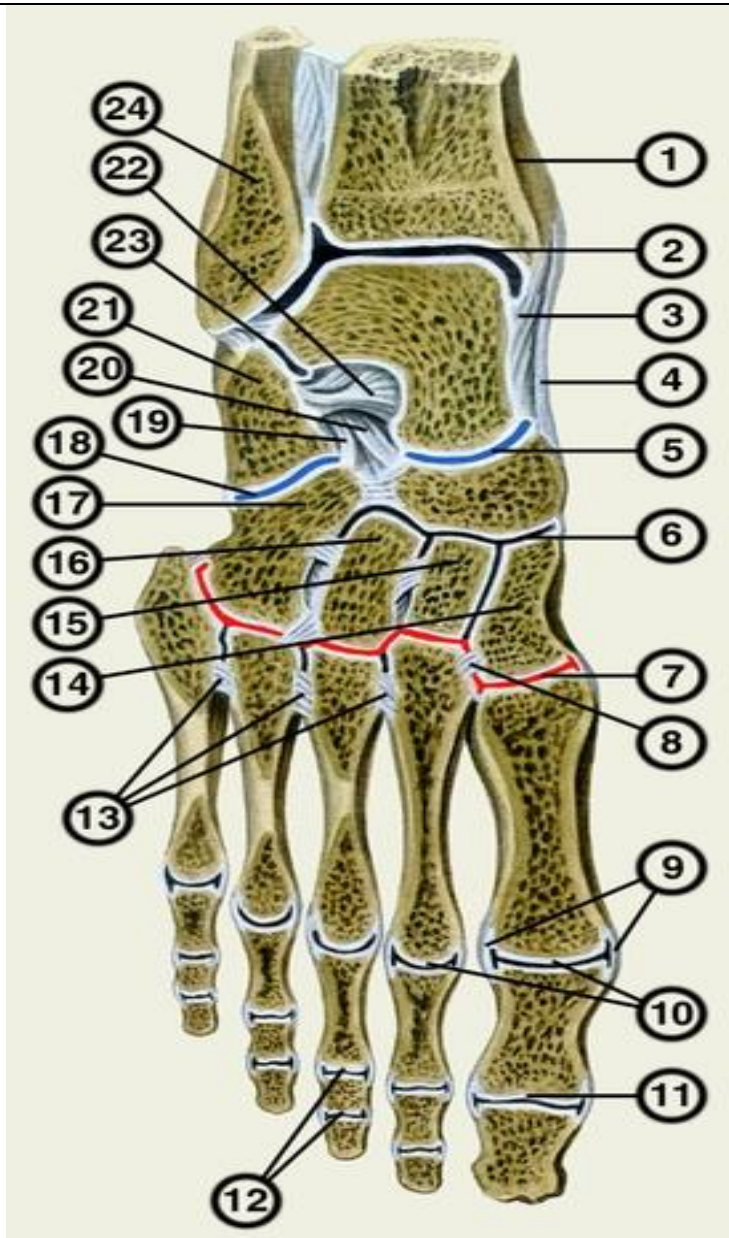
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



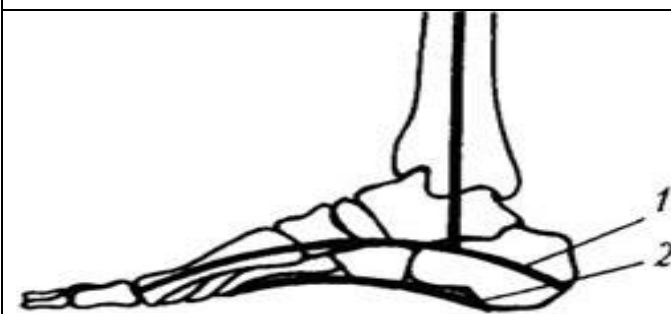


1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____

Рис. 23.5. Суставы и связки стопы (вид снизу)



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____
22. _____
23. _____
24. _____



Продольные своды стопы:
1 – наружный продольный свод;
2 – внутренний продольный свод

Рис. 23.6. Суставы и связки стопы (вид снизу)

Вопросы:

1. К каким суставам по классификации относится коленный сустав? Назовите его суставные поверхности.

2. Назовите синовиальные сумки и возможные движения в коленном суставе? _____

3. Укажите связки коленного сустава. _____

4. К каким суставам по классификации относится голеностопный сустав? Назовите его суставные поверхности. _____

5. Какие суставы образуют поперечный сустав предплюсны (Шопаров сустав)? _____

6. К каким суставам по классификации относятся предплюсне-плюсневые суставы (Лисфранков сустав)? Назовите их суставные поверхности. _____

7. К каким суставам по классификации относятся плюснефаланговые суставы? Назовите их суставные поверхности. _____

8. К каким суставам по классификации относятся межфаланговые суставы стопы? Назовите их связки. _____

9. Укажите своды стопы. Дайте характеристику пассивным и активным «затяжкам» сводов стопы _____

10. Назовите патологические изменения формы стопы и практическое значение сводчатого строения стопы. _____

11. У больного после травмы колена голень в согнутом под прямым углом положении можно смещать вперед и назад подобно «выдвижному ящику». Какие связки разорваны? _____
12. Футболист обратился к врачу с жалобами на боль в правом коленном суставе, которые внезапно возникают во время игры. При обследовании установлено смещение латерального мениска. Какая связка повреждена? _____
13. У больного выявлен перелом в области внутренней поверхности левого голеностопного сустава. Назовите место перелома: _____

14. Мужчина 50 лет, упав на правое колено, почувствовал резкую боль в суставе. При осмотре: сильный отек на передней поверхности коленного сустава, при движениях слышен хруст. Какая кость повреждена? _____
15. У больного сахарным диабетом развилась влажная гангрена стопы. Ему показана ампутация в участке поперечного сустава предплюсны (сустава Шопара). Какую ключевую связку должны рассечь хирурги для расчленения данного сустава? _____

16. Ребенок 6-ти лет вследствие падения на острый предмет, получил травму мягких тканей между мало- и большеберцовой костями. Какой вид соединения поврежден? _____
17. У спортсменов нередко наблюдается повреждение менисков коленного сустава. При каком механизме травмы может произойти разрыв медиального и латерального менисков? _____
18. Хирургу необходимо удалить часть травмированной стопы по линии сустава Лисфранкова. Какие связки необходимо рассечь? _____

19. Больной 33 лет поступил в травматологическое отделение после травмы коленного сустава – нарушена функция разгибания. Какие вообще движения возможны в этом суставе? _____

Тема № 24. Общая миология. Развитие, строение, работа, классификация мышц. Мышцы и фасции спины. Топография.

1. Общая миология.

Дайте определение термина	
1. Исчерченная (поперечнополосатая мышечная ткань)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
2. Неисчерченная (гладкая) мышечная ткань	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
3. Исчерченная мышечная ткань сердца	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
4. Мышечное волокно	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
5. Мышечная ткань	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
6. Саркоплазма и сарколема	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Дайте определение термина	
7. Миофибрилы	<hr/> <hr/> <hr/>

8. Красные и белые мышечные волокна	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
9. Эндомизий	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
10. Перимизий	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
11. Эпимизий	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
12. Сухожилия и апоневрозы	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
13. Мион (двигательная единица мышцы)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Классификация мышц

1. Классификация мышц по форме

1. Длинные

Локализация – конечности, чаще всего веретеновидная форма (*m. fusiformis*) в которой различают головку (*caput*), брюшко (*venter*), хвост (*cauda*)

2. Короткие

Локализация – голова, кисть, стопа, глубокие слои спины

3. Широкие

Локализуются в основном в пределах туловища

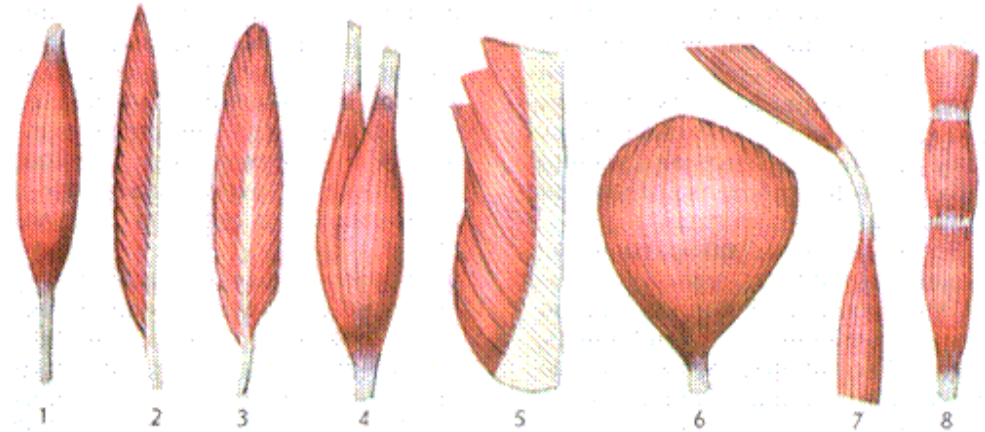


Рис. 24.1. Формы мышц

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

2. Классификация мышц по направлению мышечных пучков

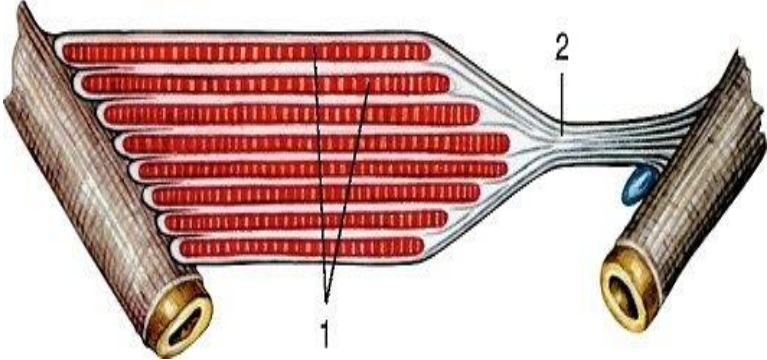
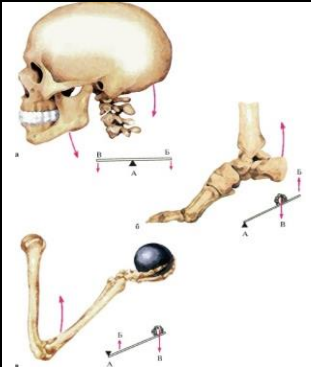
Ход мышечных пучков:

1. Паралельный

2. Косой (среди них выделяются перистые: одно-, двух-, и многоперистые)

3. Круговой (локализуются возле природных отверстий и имеют циркулярное направление мышечных пучков)

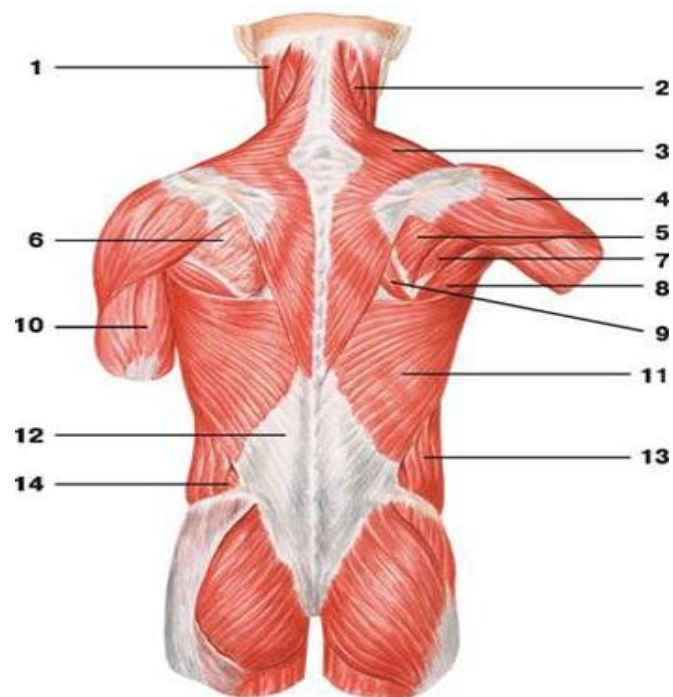
4. Перекрёстный

3. Классификация мышц по отношению к суставам	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Односуставные 2. Двусуставные 3. Многосуставные 	
4. Критерии по которым получают названия мышц:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. По форме 2. По функции 3. По величине (размеру) 4. По месту начала и прикрепления 5. По положению 	
5. Дополнительный аппарат мышц	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Фасции 2. Удерживатели сухожилий 3. Фиброзные и синовиальные влагалища сухожилий 4. Синовиальные и слизистые сумки 5. Блоки мышц 6. Сесамовидные кости 	
6. Работа мышц	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Антагонисты и синергисты <hr/><hr/><hr/><hr/><hr/> 2. Режимы работы мышц: <ul style="list-style-type: none"> • преодолевающий • уступчивый • удерживающий 3. Работа мышц <ul style="list-style-type: none"> • статическая • динамическая 4. Рычаги: <ul style="list-style-type: none"> • рычаг равновесия • рычаг силы • рычаг скорости 	<div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Рис. 24.2. Начало и прикрепление мышцы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. _____ 2. _____
	

7. Происхождение мышц

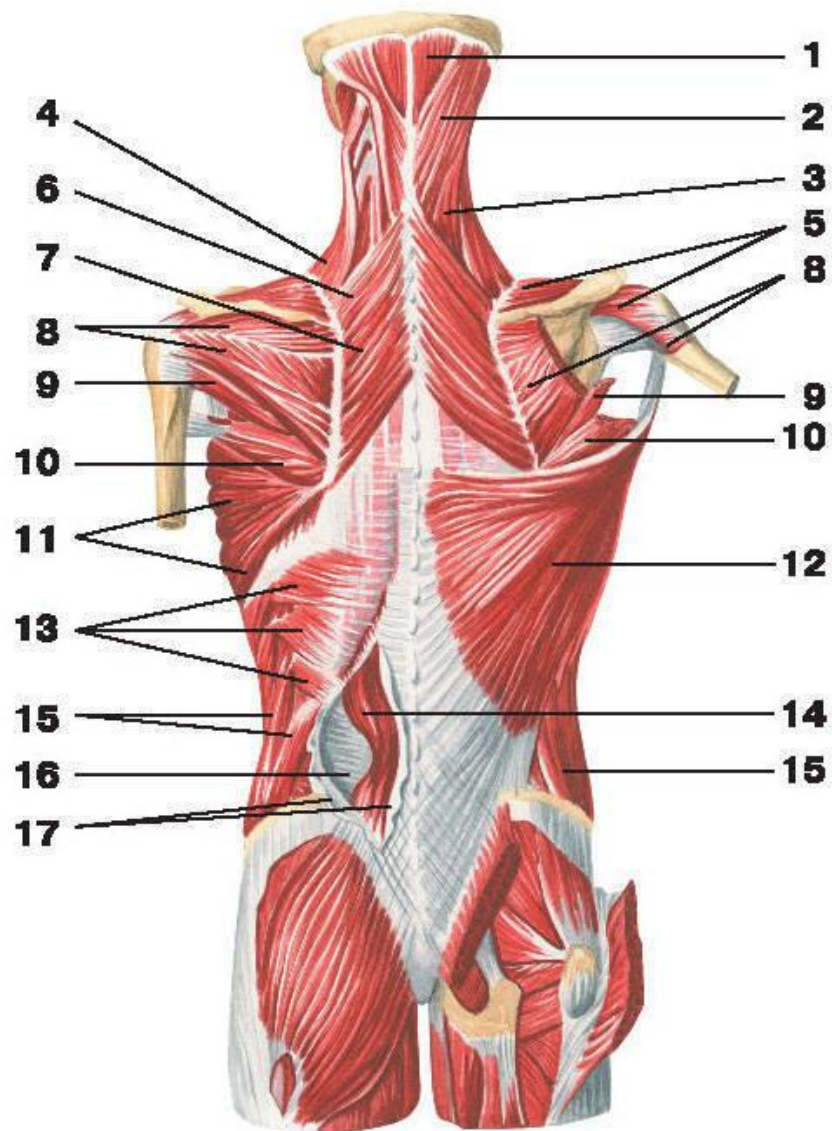
1. Мышцы и фасции преимущественно развиваются с миотомов. Всего формируется 44 миотома, которые имеют у зародыша четкую сегментарное (метамерное) строение.
2. Различные группы мышц развиваются из различных жаберных дуг (I, II, III, VI). Большинство мышц головы и шеи происходят из мезенхимных зачатков висцеральных и жаберных дуг.
3. Согласно развитию мышцы классифицируются на:
 - аутохтонные;
 - гетерохтонные: трункофугальные и трункопетальные. / heterochthonous: truncophalus and truncopetal.

2. Мышцы и фасции спины..



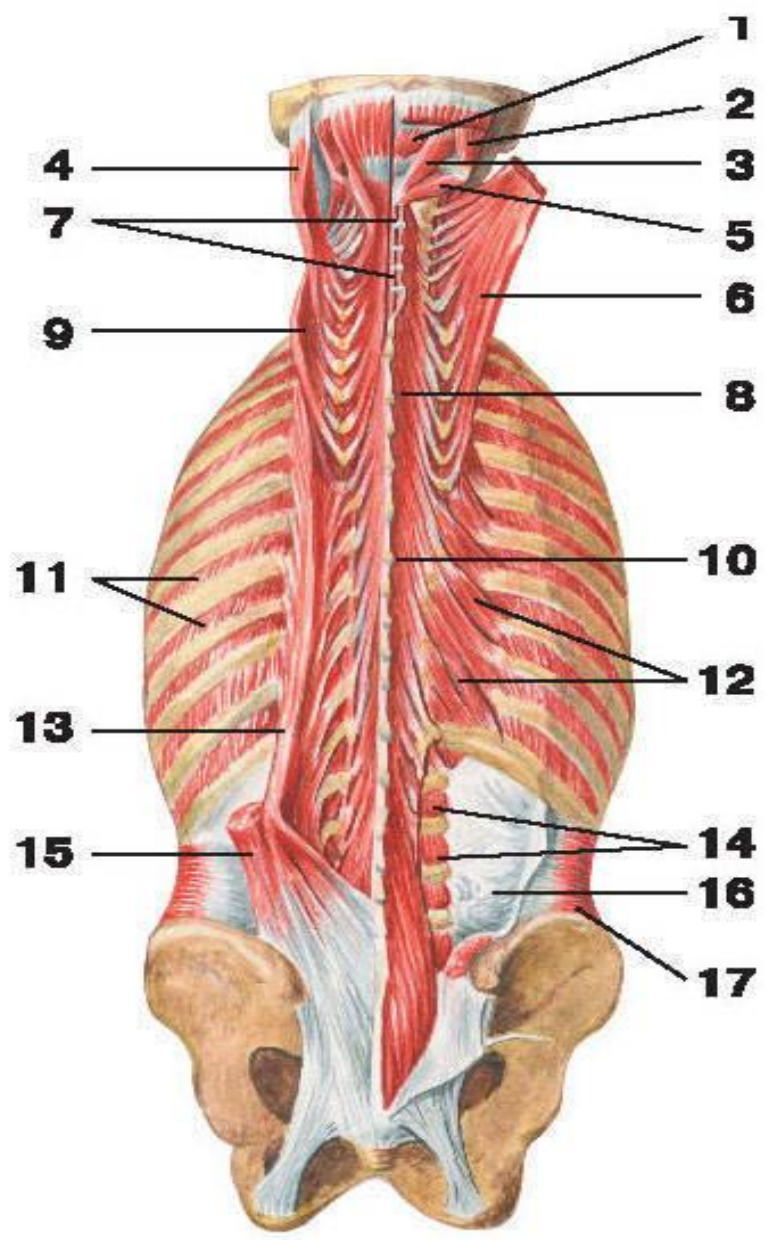
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

Рис. 24.3. Поверхностные мышцы спины



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____

Рис. 24.4. Мышцы спины и задней области шеи



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____

Рис. 24.5. Глубокие мышцы спины и шеи

Вопросы:

1. Укажите начало, прикрепление и функцию трапецевидной мышцы. _____

2. Укажите начало, прикрепление и функцию широчайшей мышцы спины. _____

3. Укажите начало, прикрепление и функцию большой ромбовидной мышцы _____

4. Укажите начало, прикрепление и функцию мышцы, выпрямляющей позвоночник _____

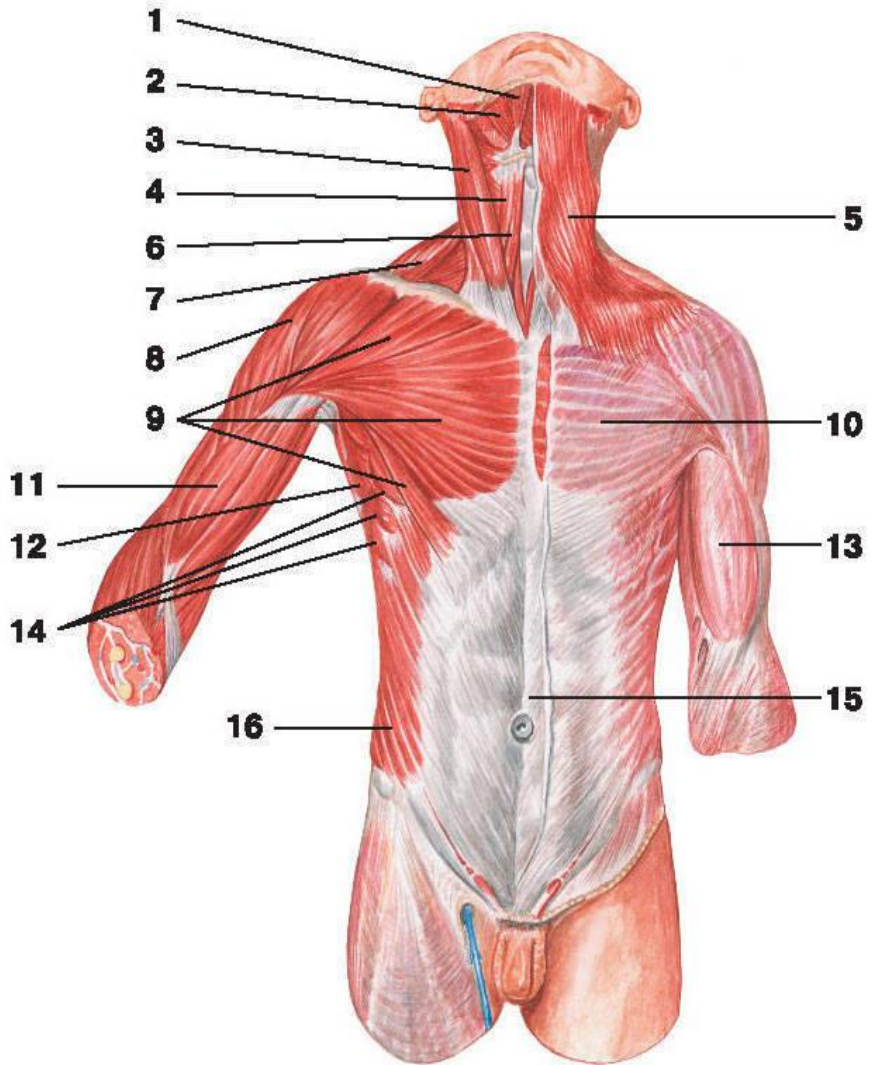
5. _____
6. В хирургическое отделение поступил больной, которому требуется оперативное вмешательство по поводу поясничной грыжи (выход содержимого брюшной полости в «слабом» месте – поясничном треугольнике (Петитов треугольник)). Какая мышца спины образует его внутреннюю границу? _____
7. У гимнаста тренер заметил слабое развитие мышц спины, которые задействованы в опускании лопатки, приведении ее к позвоночнику. Спортсмену назначены упражнения, которые способствуют укреплению этих мышц. Слабость каких мышц наблюдается у спортсмена? _____

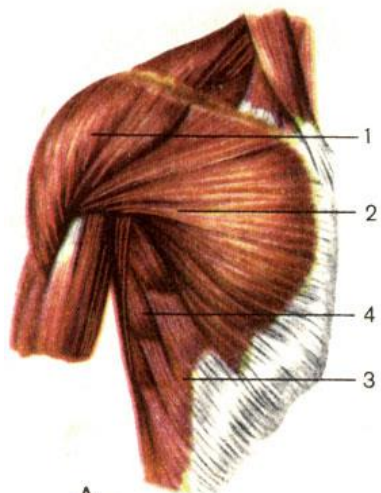
8. Хирург оперирует на глубоких мышцах спины и ему необходимо найти мышцы-вращатели. В каком слое поперечно-остистой мышцы спины они расположены?
9. Врач обследуя больного с воспалением мышц спины заметил, что тот не может полностью выпрямить спину и наклонить туловище и голову в стороны. Функция каких мышц будет нарушена? _____

10. В хирургическое отделение поступил больной, которому требуется оперативное вмешательство в области сосцевидного отростка височной кости. Какие мышцы спины прикрепляются к этому отростку? _____

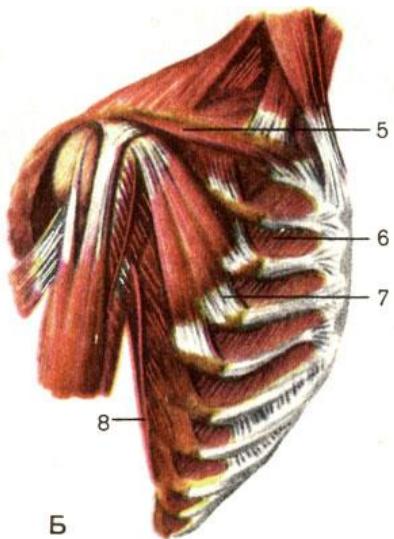
Тема № 25. Мышцы и фасции груди. Диафрагма.

1. Мышцы и фасции груди.

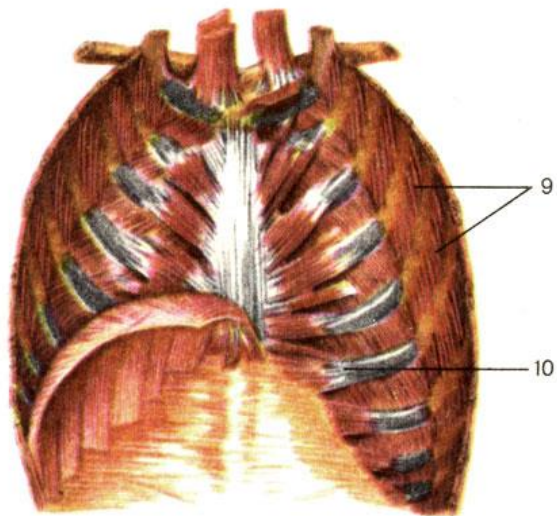
	<ol style="list-style-type: none">1. _____2. _____3. _____4. _____5. _____6. _____7. _____8. _____9. _____10. _____11. _____12. _____13. _____14. _____15. _____16. _____
<p>Рис. 25.1. Мышцы и фасции туловища, вид спереди</p>	



A



Б



В

A

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Б

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

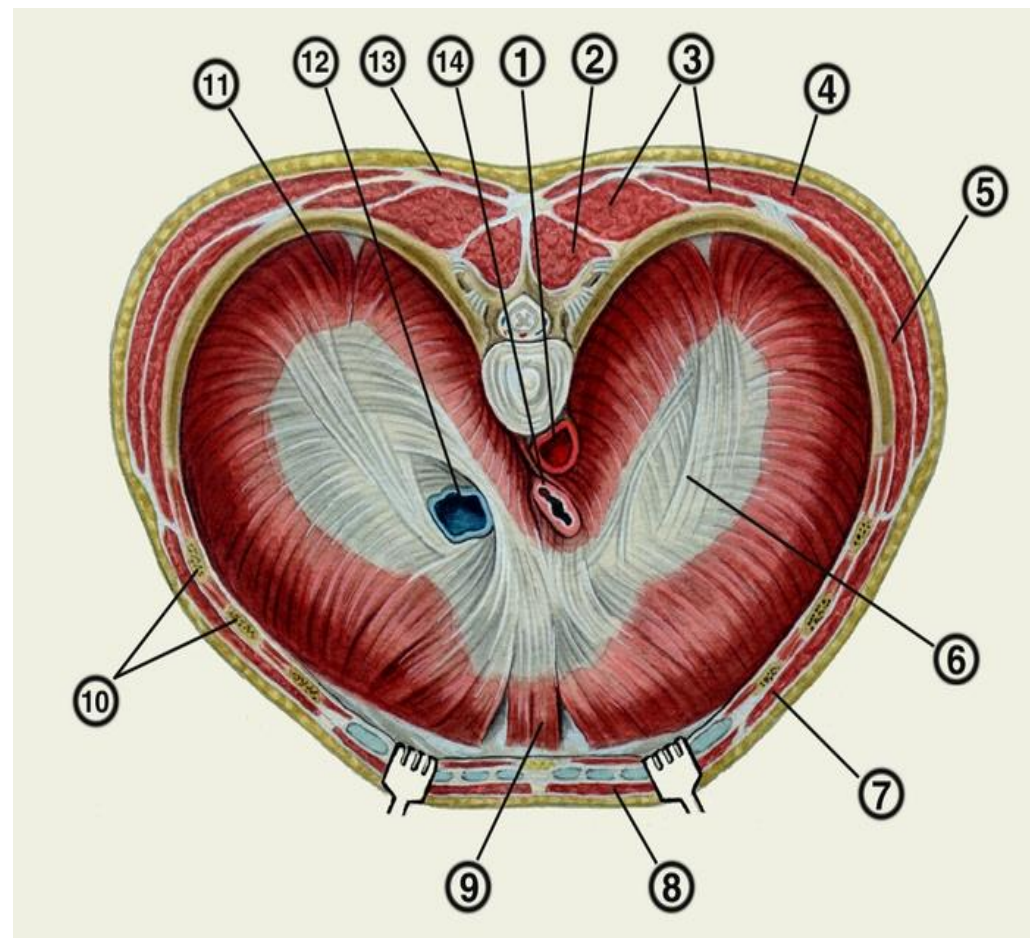
В

9. _____

10. _____

Рис. 25.2. Мышцы грудной клетки: А – первый слой; Б – первый слой удален; В – вид изнутри.

2. Диафрагма.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

Рис. 25.3. Диафрагма, вид сверху

Вопросы:

1. Укажите начало, прикрепление и функцию большой грудной мышцы _____

2. Укажите начало, прикрепление и функцию малой грудной мышцы _____

3. Укажите начало, прикрепление и функцию наружных межреберных мышц _____

4. Укажите начало, прикрепление и функцию внутренних межреберных мышц _____

5. Диафрагма: строение, функция. _____

6. Назовите слабые места диафрагмы _____

7. У пациента травма верхней конечности. Во время обследования больного врач определил, что повреждена плечевая кость. На рентгеновском снимке видно, что отломился большой бугорок плечевой кости. Функция какой мышцы будет нарушена? _____
8. У больного травма спины. Больной чувствует сильную боль при пальпации лопаточной области спины. Врач во время обследования на рентгеновском снимке обнаружил, что отломлен клювовидный отросток лопатки. Какая мышца грудной клетки прикрепляется к этому отростку? _____
9. Больной обратился к терапевту с жалобами на боль в грудной клетке, одышку при дыхании, затруднение кашлевых движений, икоту. Какие дыхательные мышцы повреждены? _____

10. У больного мужчины 40 лет, на рентгеновском снимке обнаружили перелом ключицы, а именно ее акромиального конца. Функция какой мышцы грудной клетки будет нарушена? _____
11. У мужчины 40 лет воспаление мышц грудной клетки. Больной жалуется, что ему трудно сделать глубокий вдох. О воспалении каких мышц в первую очередь подумает врач? _____

Тема № 26. Мышцы и фасции живота. Влагалище прямой мышцы живота. Паховый канал. Белая линия живота. Топография передней стенки брюшной полости.

1. Передние мышцы живота.

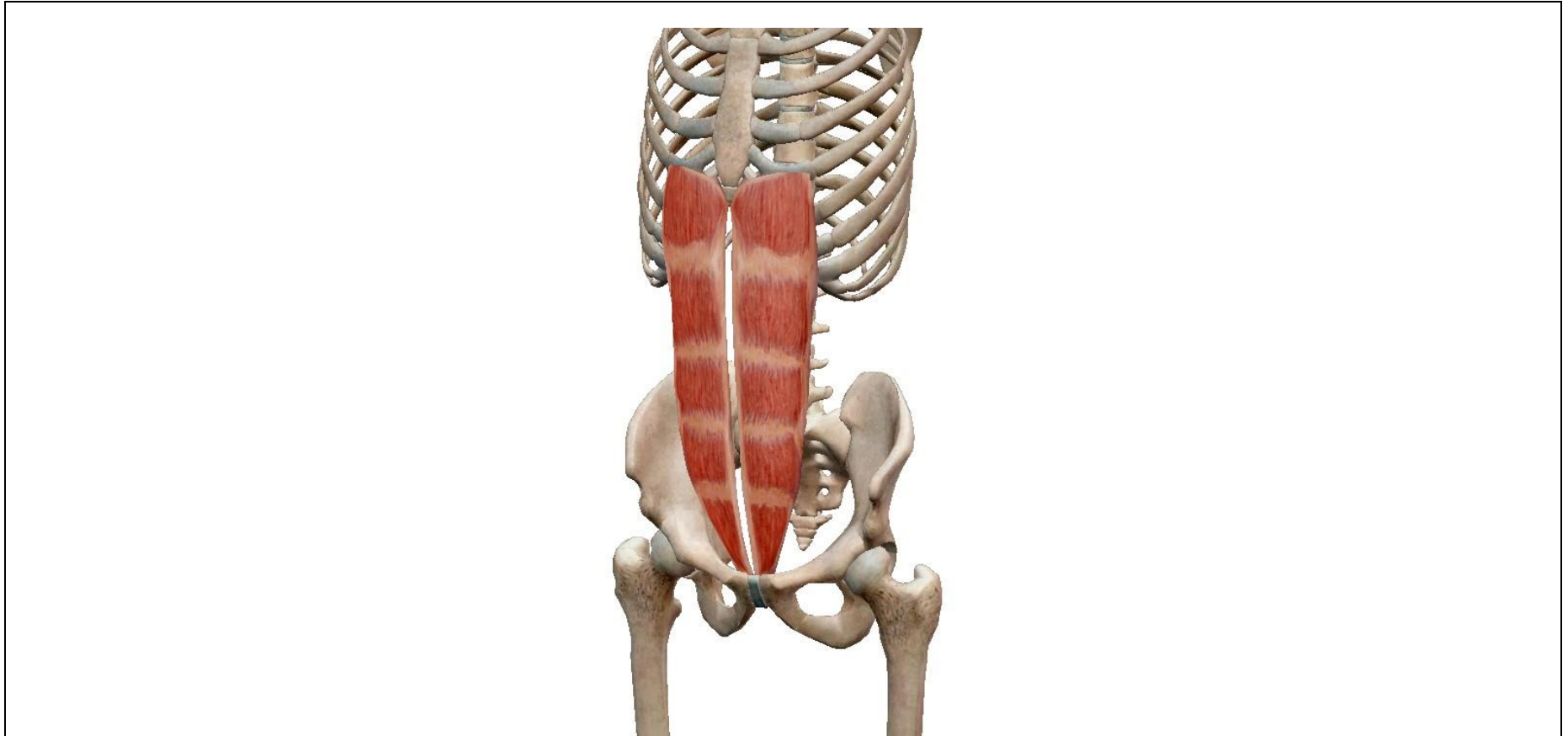
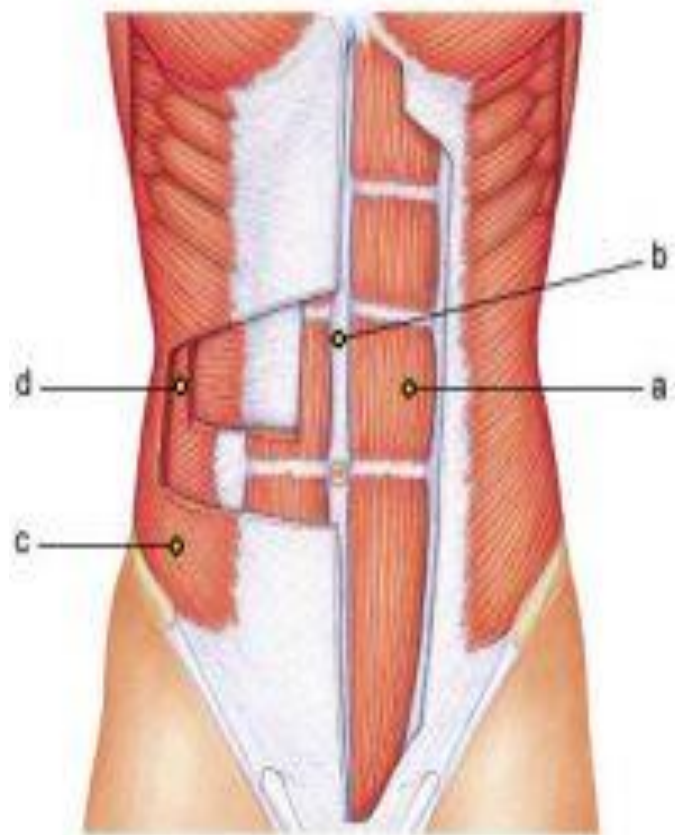


Рис. 26.1. Прямые мышцы живота.

2. Боковые и задние мышцы живота.



- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____



Рис. 26.2. Боковые и передние мышцы живота.

Рис. 26.3. Квадратная мышца поясницы.

3. Паховый канал.

The diagram illustrates the anatomy of the inguinal canal. Part A shows a longitudinal section of the anterior wall, with labels 1 through 6. Part B (top left) shows a transverse section of the canal, with labels 1 through 8. Part B (bottom right) shows the external opening of the canal, also with labels 1 through 8.

A

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Б

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

В

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Рис. 26.4. Схематическое изображение пахового канала: А – передняя стенка рассечена; Б – поперечное сечение пахового канала; В – наружное отверстие пахового канала.

4. Белая линия живота / White line of abdomen; Влагалище прямой мышцы живота.

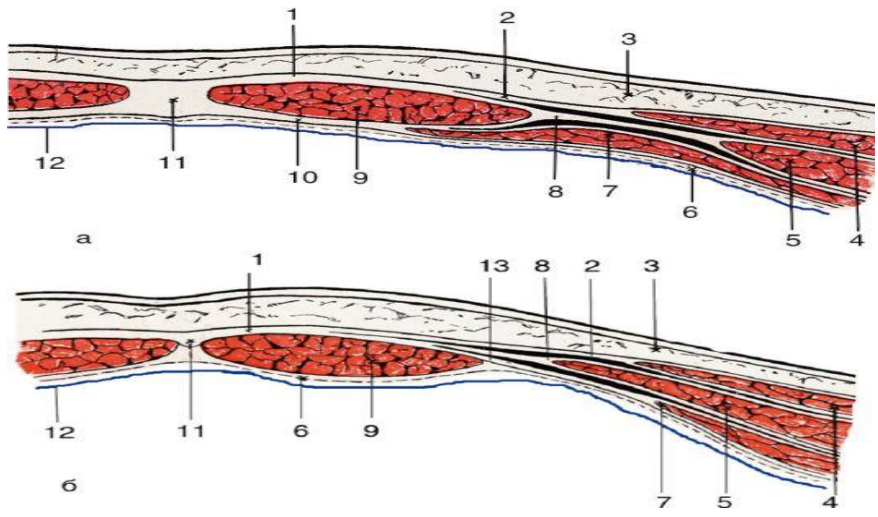
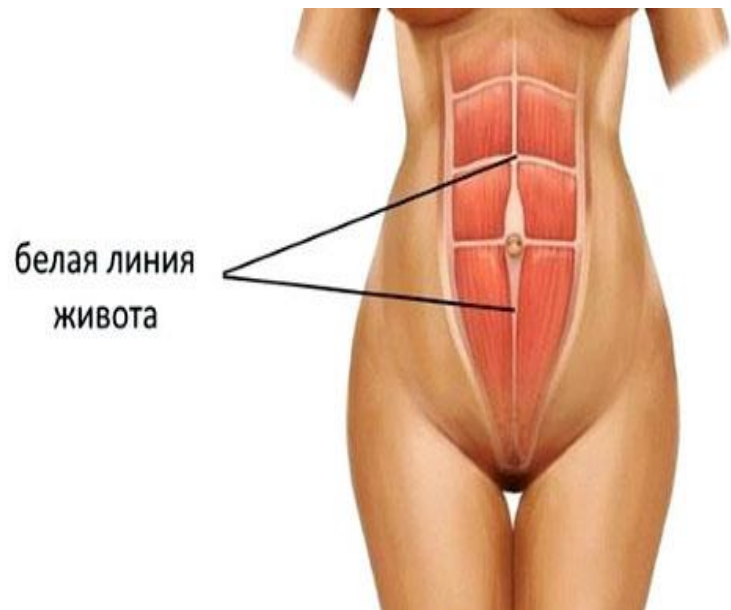
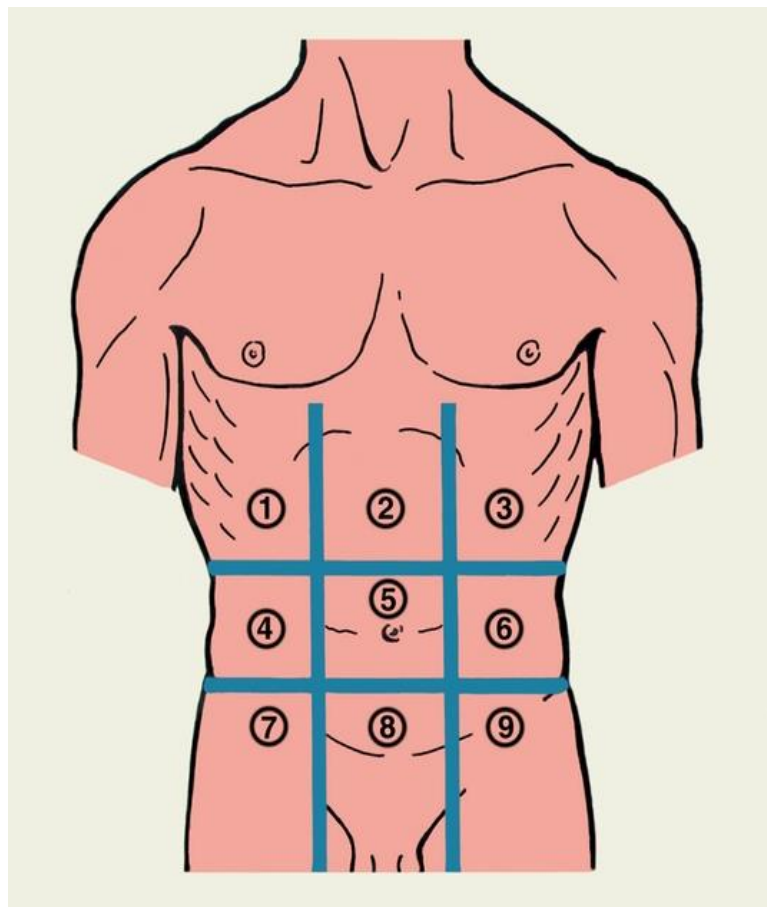


Рис. 26.5. Белая линия живота

Рис. 26.6. Влагалище прямой мышцы живота на разных уровнях срезов: а - выше дугообразной линии (Дугласовой); б - ниже дугообразной линии.

- а, б**
- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 7. _____ |
| 2. _____ | 8. _____ |
| 3. _____ | 9. _____ |
| 4. _____ | 10. _____ |
| 5. _____ | 11. _____ |
| 6. _____ | 12. _____ |

5. Топография передней стенки брюшной полости.



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Рис. 26.7. Области передней брюшной стенки

Вопросы:

1. Укажите начало, прикрепление и функцию наружной косой мышцы живота _____

2. Укажите начало, прикрепление и функцию внутренней косой мышцы живота _____

3. Укажите начало, прикрепление и функцию поперечной мышцы живота _____

4. Укажите начало, прикрепление и функцию прямой мышцы живота _____

5. Дайте определение понятию «брюшной пресс» _____

6. Дайте характеристику фасциям живота. _____

7. Укажите стенки пахового канала _____

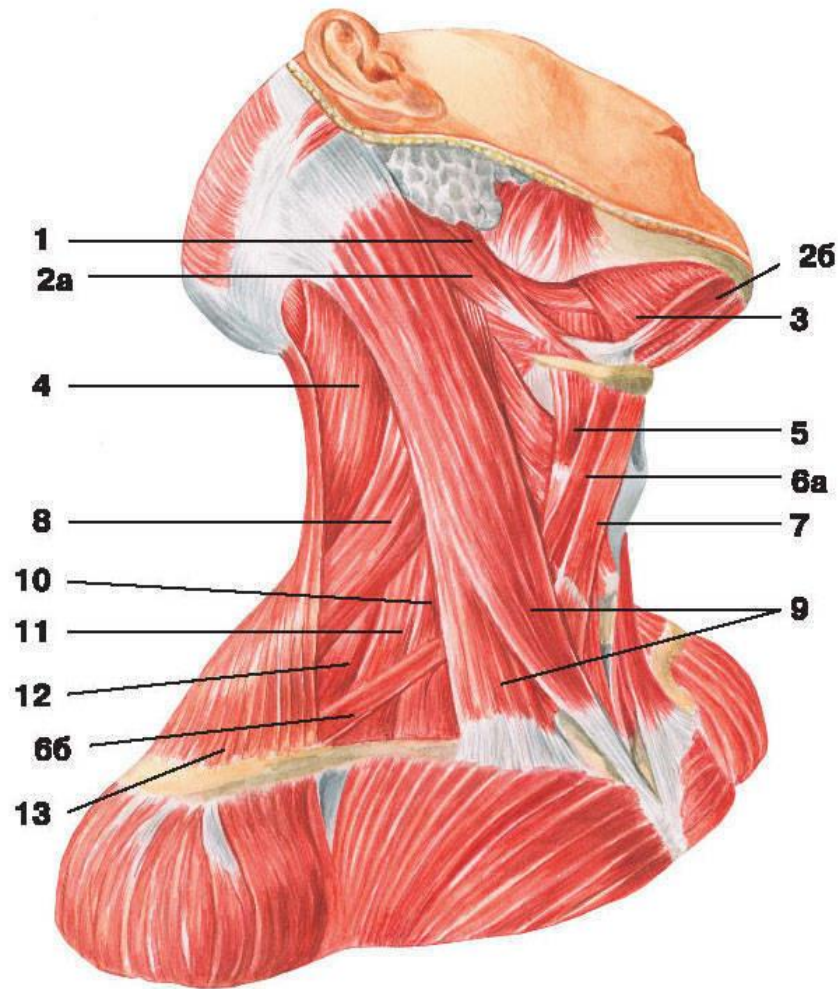
8. Каким ямкам брюшины соответствуют наружное и внутреннее паховые кольца? _____

9. В чем состоит отличие пахового канала у женщин от мужчин? _____

10. В хирургическое отделение поступил больной, которому требуется оперативное вмешательство по поводу поясничной грыжи (выход содержимого брюшной полости в “слабом” месте – поясничном треугольнике). Какая мышца образует его боковую границу? _____
11. Хирург оперирует больного по поводу паховой грыжи и должен помнить, что паховый канал ограничен стенками. Чем ограничена верхняя стенка пахового канала? _____

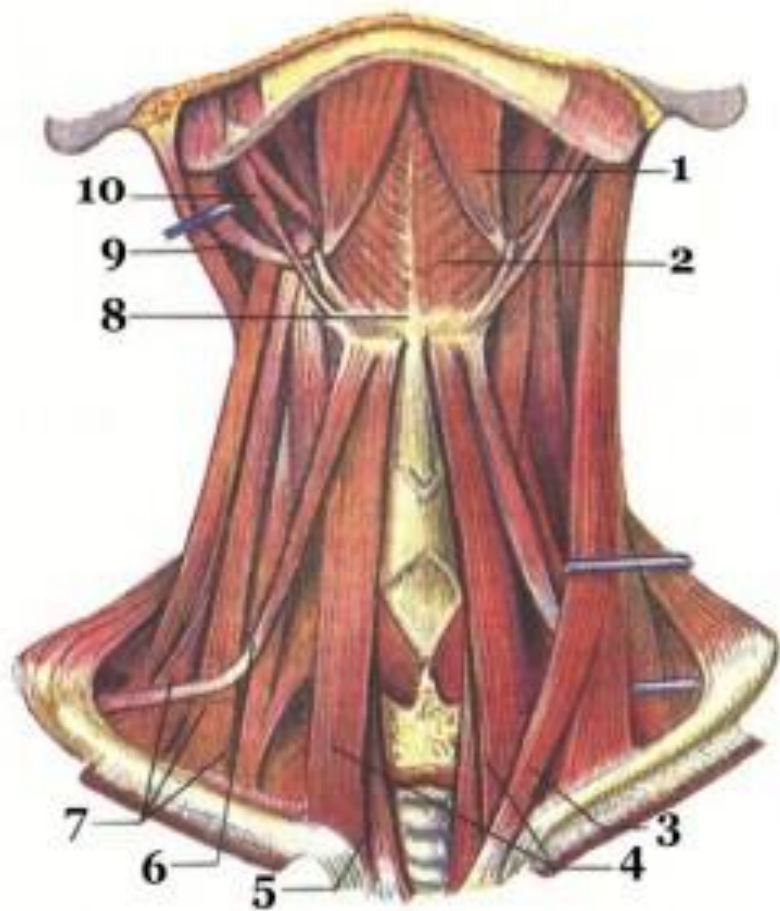
Тема № 27. Мышцы и фасции шеи. Топография области шеи: треугольники шеи, их клиническое значение.

1. Мышцы шеи.



- 1. _____
- 2.a. _____
- 2 б. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6 a. _____
- 6 б. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____
- 10. _____
- 11. _____
- 12. _____
- 13. _____

Рис. 27.1. Мышцы шеи, вид сбоку



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Рис. 27.2. Мышцы шеи, вид спереди.

2. Треугольники шеи.

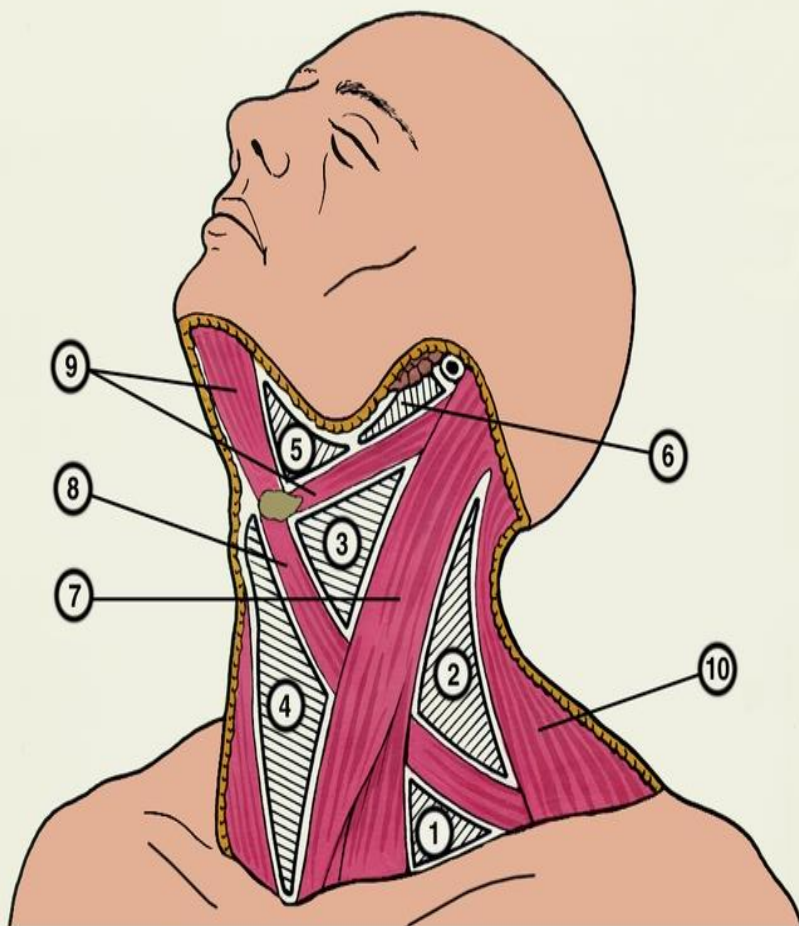


Рис. 27.3. Треугольники шеи.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

3. Фасции шеи.

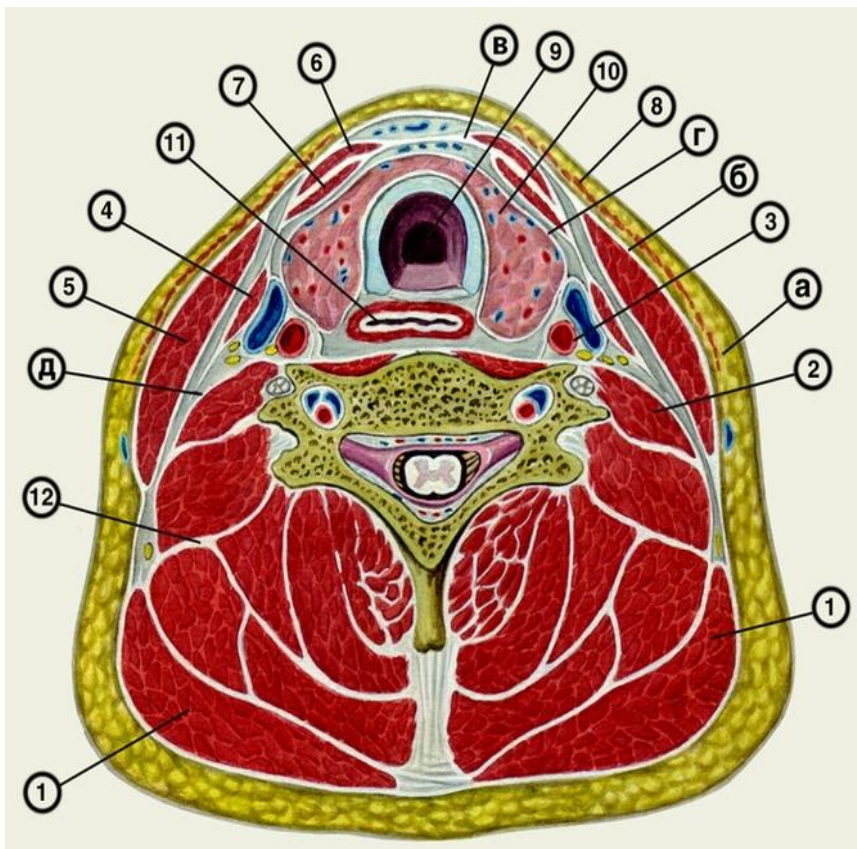


Рис. 27.4. Фасции шеи по В. Н. Шевкуненко.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
- a. _____
- б. _____
- в. _____
- г. _____

Вопросы:

1. Укажите начало, прикрепление и функцию грудино-ключично-сосцевидной мышцы _____

2. Укажите начало, прикрепление и функцию подкожной мышцы _____

3. Перечислите надподъязычные мышцы шеи и укажите их функцию. _____

4. Перечислите подподъязычные мышцы шеи и укажите их функцию. _____

5. Назовите треугольники шеи и укажите их границы.

6. Укажите пластинки шейной фасции по В. Н. Шевкуненко.

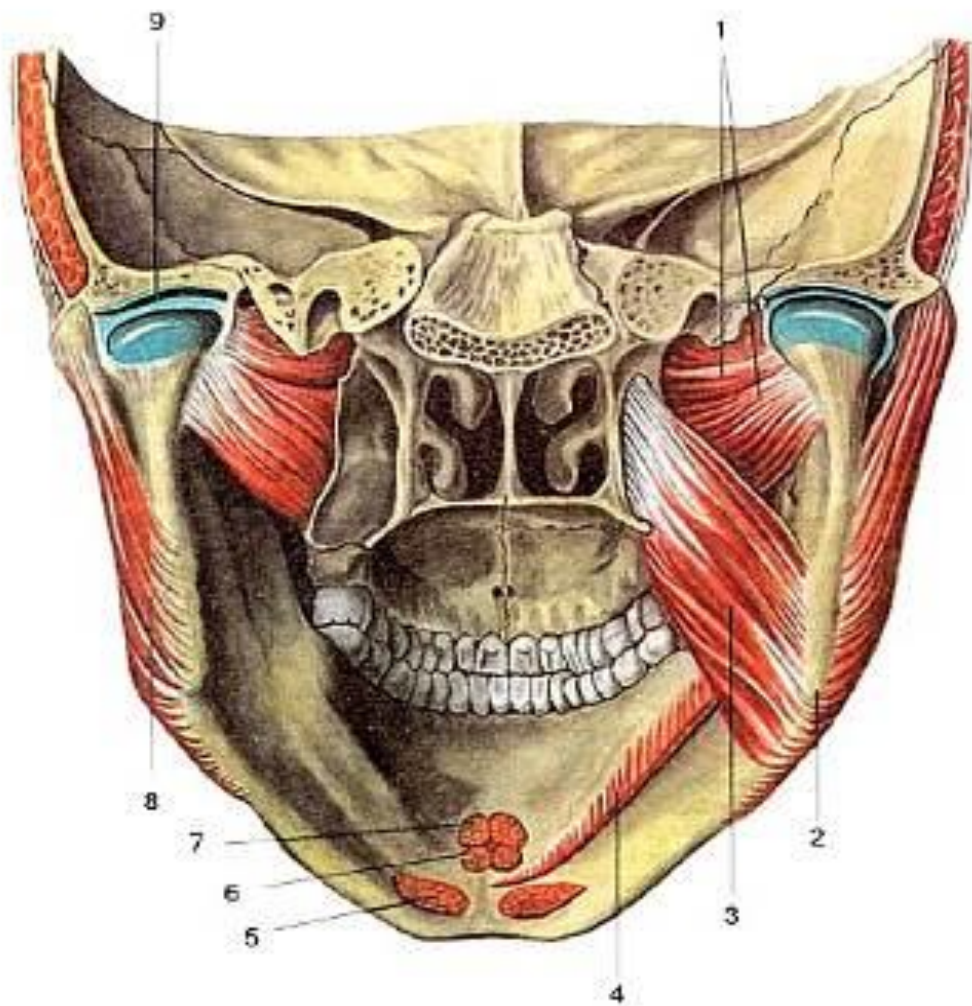
7. Определите границы межлестничного пространства _____

8. Чем ограничены межфасциальные пространства шеи? _____

-
-
-
9. Поверхностная пластинка шейной фасции – место фиксации и для каких органов образует футляры?
-
-
-
10. Укажите место фиксации предтрахеальной пластинки шейной фасции и какое ее практическое значение.
-
-
-
11. Дайте характеристику предпозвоночная пластинке шейной фасции.
-
-
-
12. Что собой представляет сонное влагалище?
-
-
-
13. У пострадавшего травма шеи сопровождается кровотечением из поврежденной *arcus venosus juguli*. В каком топографическом образовании локализован очаг кровотечения?
14. У пострадавшего травма шеи. Врач установил, что травмирована артерия, которая расположена в анатомическом образовании, ограниченном спереди задним краем *m. mylohyoideus*, сзади – задним брюшком *m. digastricus* и сверху– *n. hypoglossus*. Какое это образование?
15. У ребенка врожденное спастическое сокращение мышц на одной стороне шеи, или “кривошея”. Какая мышца при этом поражена?
16. Во время обследования у больного обнаружено воспаление в пространстве между поверхностной и предтрахейной пластинками шейной фасции над яремной вырезкой грудины. Как называется это пространство?
17. У больного воспалительный процесс в подбородочных лимфатических узлах вследствие длительного глубокого кариеса нижних передних зубов. В каком анатомическом образовании локализовано воспаление?

Тема № 28. Мышцы и фасции головы: жевательные и мимические мышцы. Межфасциальные пространства головы.

1. Жевательные мышцы.

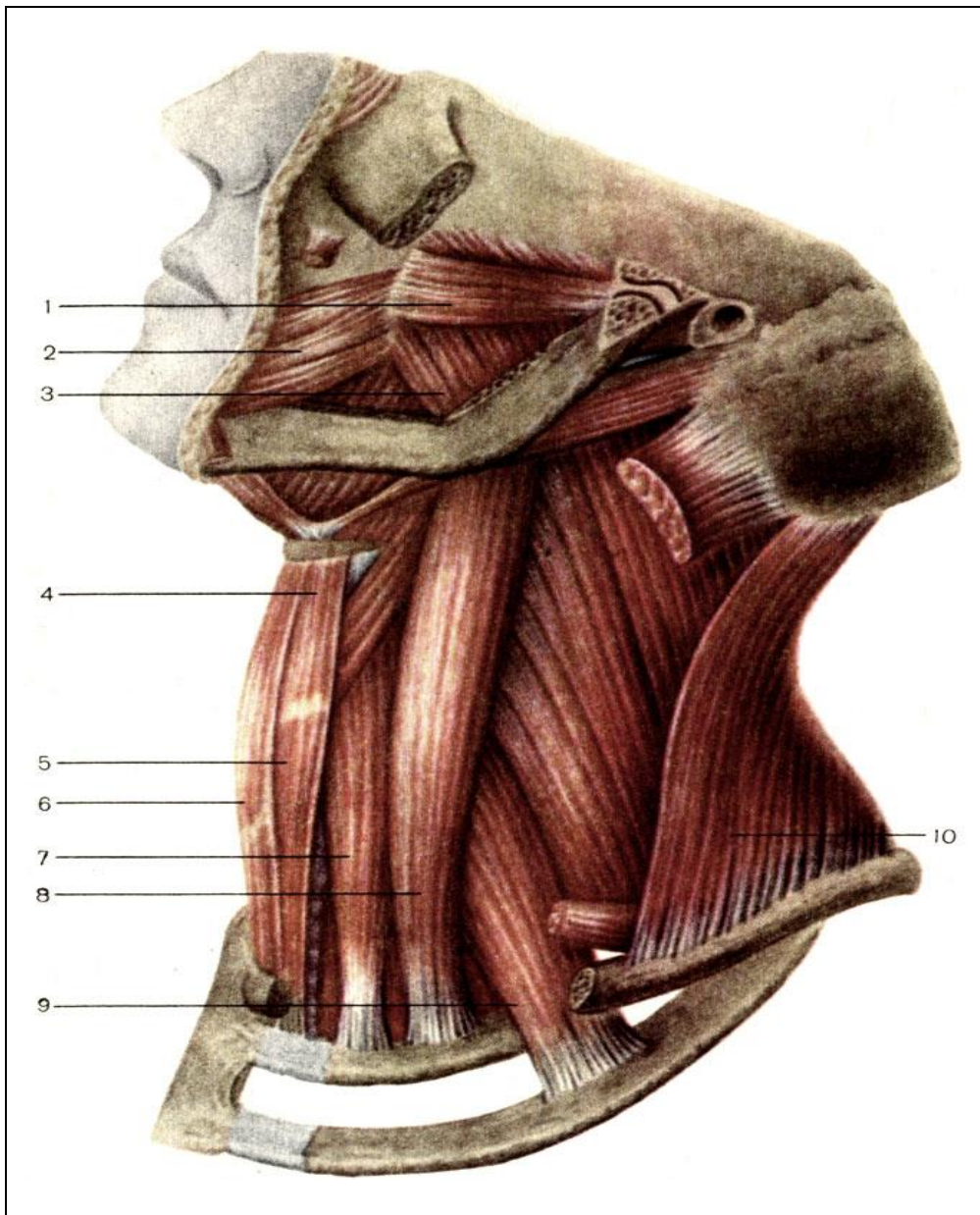


1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Рис. 28.1. Жевательные мышцы, вид сзади.

2. Мышцы головы: лица, свода, боковых областей, позадизатылочные.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____ 12. _____ 13. _____ 14. _____ 15. _____ 16. _____ 17. _____ 18. _____ 19. _____ 20. _____ 21. _____ 22. _____ 23. _____ 24. _____ 25. _____ 26. _____ 27. _____
<p>Рис. 28.2. Мышцы головы, вид сбоку.</p>	



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Рис. 28.3. Глубокие мышцы головы и шеи.

Вопросы:

1. Дайте классификацию мышцам головы. _____

2. Укажите начало, прикрепление и функцию жевательной мышцы. _____

3. Укажите начало, прикрепление и функцию височной мышцы. _____

4. Укажите начало, прикрепление и функцию медиальной крыловидной мышцы. _____

5. Укажите начало, прикрепление и функцию латеральной крыловидной мышцы. _____

6. Дайте характеристику мышцам свода черепа. _____

7. Дайте характеристику мышцам, окружающим глазную щель _____

8. Дайте характеристику мышцам, окружающим носовые отверстия. _____

9. Дайте характеристику мышцам, окружающим отверстие рта. _____

-
-
10. Укажите топографию и практическое значение жирового тела щеки. _____
-
-
11. Определите топографию фасций головы. _____
-
-
12. Почему при ранении мягких тканей свода черепа образуются скальпированные раны?
-
-
13. У больного глазная щель справа заметно больше, чем левая. Функция какой мимической мышцы нарушена?
-
14. Вследствие резаного ранения в области боковой поверхности угла нижней челюсти, пострадавший жалуется на невозможность закрыть рот (поднять нижнюю челюсть). Какая мышца поражена при ранении? _____
15. Врач при осмотре больного определил, что он не может поднять брови, свистнуть, полностью закрыть глаз. Функция каких мышц нарушена? _____
16. Водитель во время ДТП получил множественные повреждения мягких тканей боковой поверхности головы и перелом скуловой дуги. Функция какой из мышц вероятно пострадала? _____
17. Пожилые люди обычно жалуются на боль в височной области во время жевания, которая усиливается во время смещения нижней челюсти в сторону. Какая мышца подвергается возрастной атрофии? _____
18. У больного 52 лет, внезапно появилась асимметрия лица. Вся пораженная левая половина лица неподвижна, носо-губная складка сглажена, глазная щель расширена, глаз не закрывается, угол рта опущен. Указанный синдром вызван поражением: _____
-
19. Больной не может задуть свечу. Дисфункция каких мышц наблюдается? _____
20. У больного вследствие кровоизлияния в мозг развился паралич некоторых жевательных мышц, а также нарушена функция височно-нижнечелюстного сустава со смещением нижней челюсти. Сокращение какой мышцы определяет боковое смещение нижней челюсти слева? _____

Тема № 29. Мышцы и фасции плечевого пояса. Подмышечная полость. Мышцы и фасции плеча. Топография области плеча.

1. Мышцы пояса верхней конечности и плеча.

	<p>А</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>Б</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>В</p> <p>3. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>Г</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p>
<p>Рис. 29.1. Мышцы пояса верхней конечности и свободной верхней конечности (плечо), правые: А, Б, В - вид спереди; Г - вид сзади.</p>	

2. Подмышечная полость.

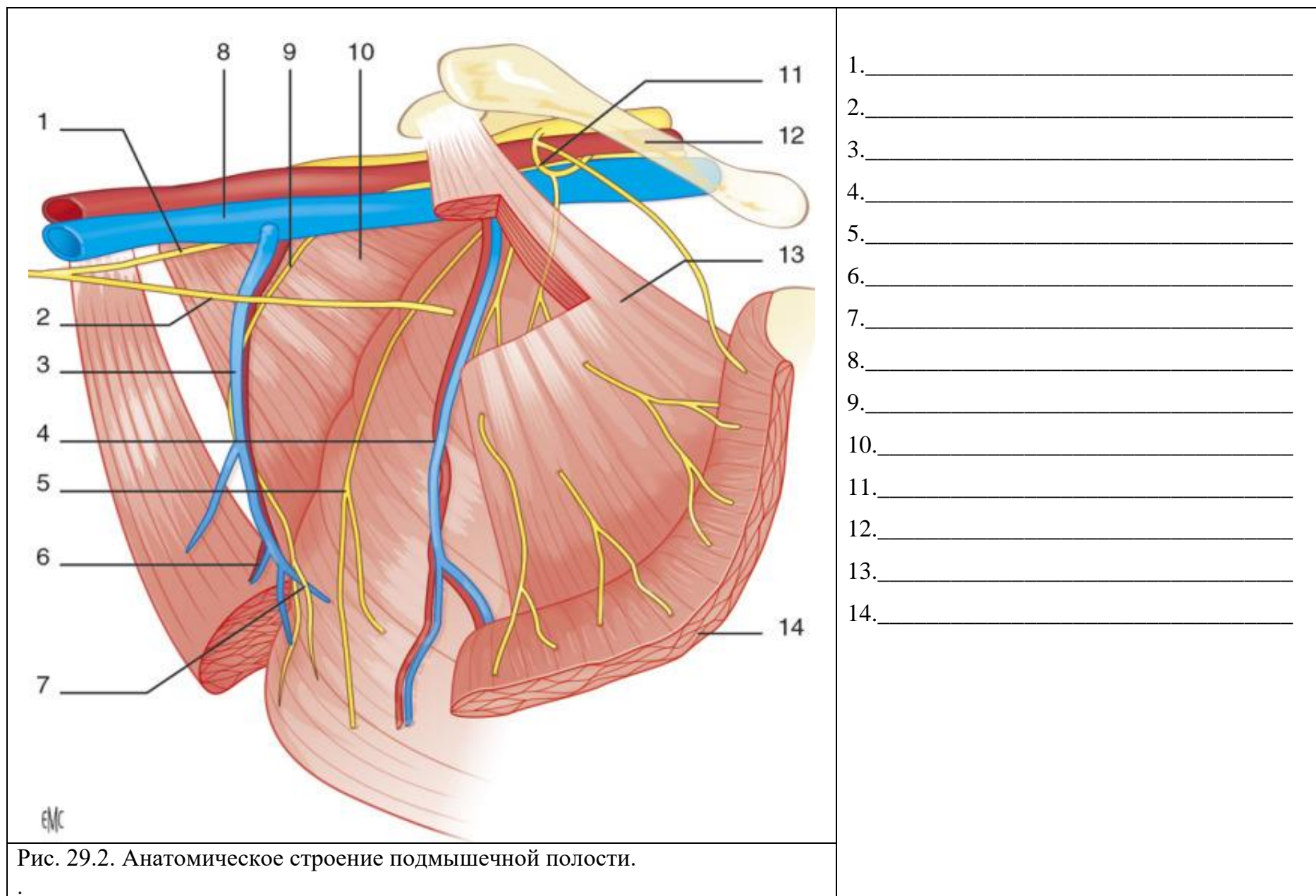


Рис. 29.2. Анатомическое строение подмышечной полости.

Вопросы:

1. Дайте классификацию мышцам верхней конечности. _____

2. Укажите начало, прикрепление и функцию дельтовидной мышцы. _____

3. Укажите начало, прикрепление и функцию надостной мышцы. _____

4. Укажите начало, прикрепление и функцию подостной мышцы. _____

5. Укажите начало, прикрепление и функцию малой круглой мышцы. _____

6. Укажите начало, прикрепление и функцию большой круглой мышцы. _____

7. Укажите начало, прикрепление и функцию подлопаточной мышцы. _____

8. Укажите начало, прикрепление и функцию клювовидно-плечевой мышцы. _____

9. Укажите начало, прикрепление и функцию двуглавой мышцы плеча. _____

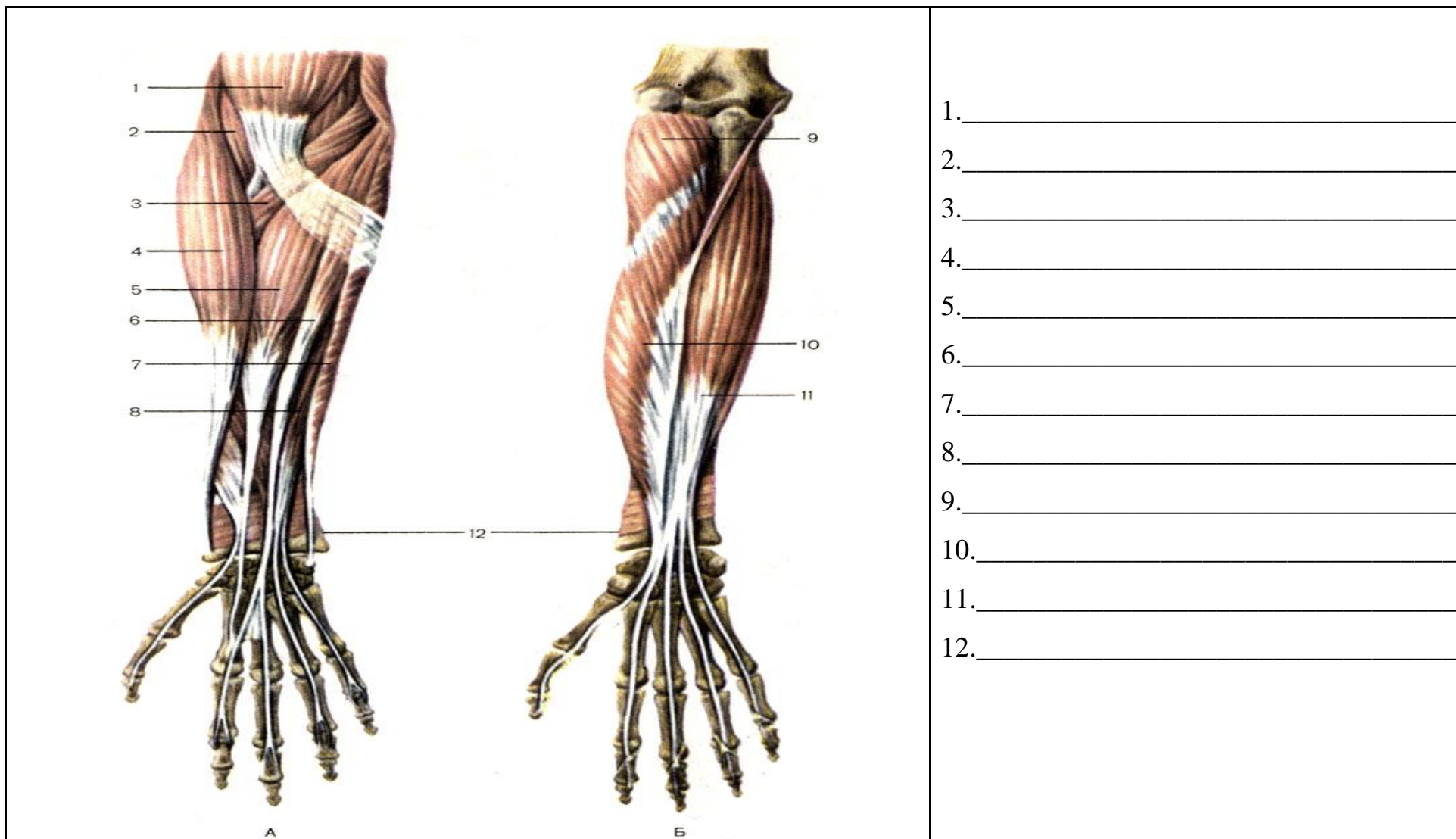
10. Укажите начало, прикрепление и функцию плечевой мышцы. _____

11. Укажите начало, прикрепление и функцию трехглавой мышцы плеча. _____

12. Укажите начало, прикрепление и функцию локтевой мышцы. _____
13. Назовите стенки подмышечной полости и какими мышцами они образованы. _____
14. Дайте характеристику трехстороннему и четырехстороннему отверстиям, расположенным на задней стенке подмышечной полости. _____
15. Дайте характеристику каналу лучевого нерва. _____
16. У мужчины вследствие ранения на передней поверхности плеча рука не сгибается в локтевом суставе. Какая мышца вероятнее всего пострадала? _____
17. После падения с дерева у мальчика затруднено отведение руки до горизонтального положения. Какая из названных мышц вероятнее всего пострадала? _____
18. Мужчина 42 лет, обратился в медпункт по поводу резаной раны нижней части передней поверхности плеча. Объективно: затруднено сгибание предплечья. Какие мышцы вероятнее всего повреждены у больного? _____
19. После травмы больной не может разогнуть руку в локтевом суставе. Нарушение функции какой из основных мышц может это вызвать? _____
20. При падении с высоты пострадавший ударился передней поверхностью плеча об выступающий твердый предмет. При осмотре хирургом констатирован разрыв двуглавой мышцы плеча. Какие функции верхней конечности будут нарушены при указанной травме? _____
21. У пациента диагностирован перелом плечевой кости в области межбугорковой борозды. Сухожилие какой мышцы может быть травмировано? _____
22. В связи с травмой плеча у пострадавшего затруднена функция приведения плеча к туловищу. Какая мышца вероятно повреждена? _____
23. Вследствие травмы у больного повреждены сухожилия двух мышц, которые прикрепляются к гребню малого бугорка плечевой кости. Какие мышцы повреждены? _____

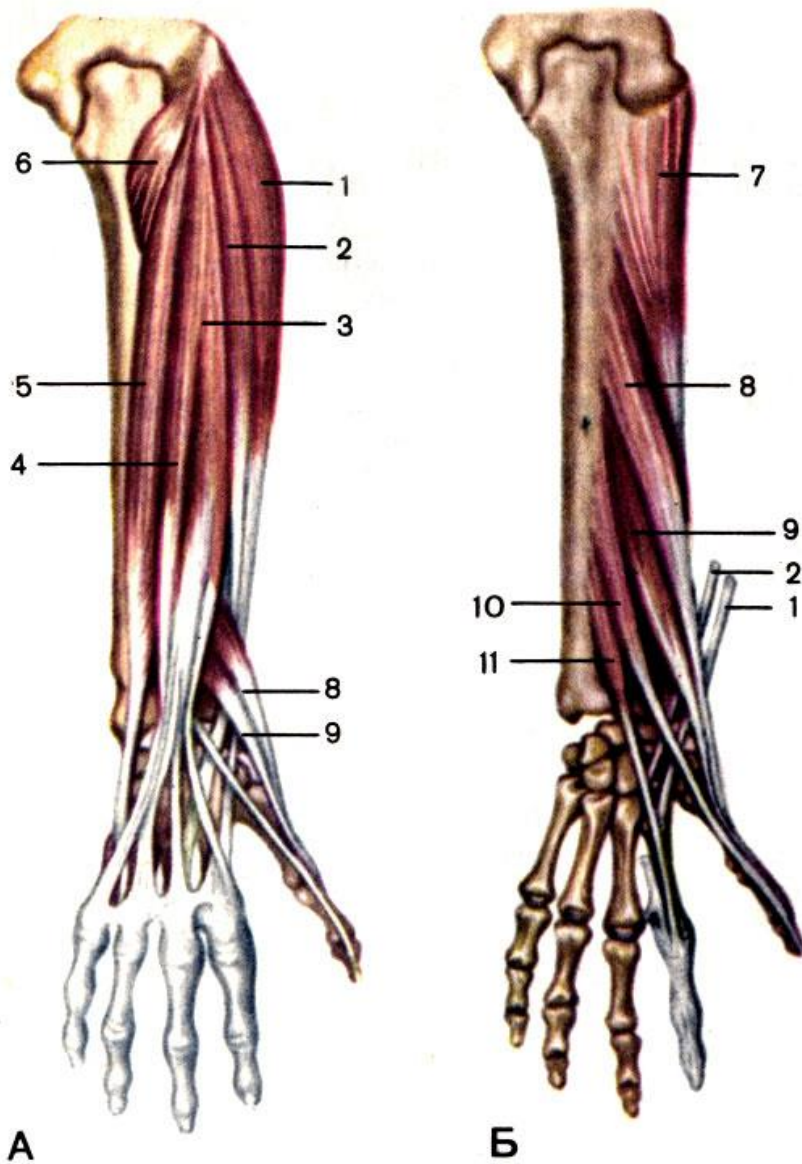
Тема № 30. Мышцы и фасции предплечья и кисти. Синовиальные влагалища сухожилий. Топография верхней конечности.

1. Мышцы предплечья.



- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____
- 10. _____
- 11. _____
- 12. _____

Рис. 30.1. Мышцы правого предплечья: вид спереди. А - поверхностные; Б – глубокие.



А, Б

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____

Рис. 30.2. Мышцы правого предплечья: вид сзади. А - поверхностные; Б – глубокие.

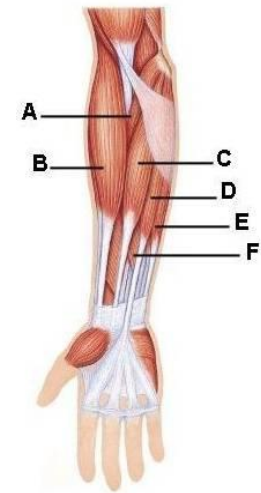
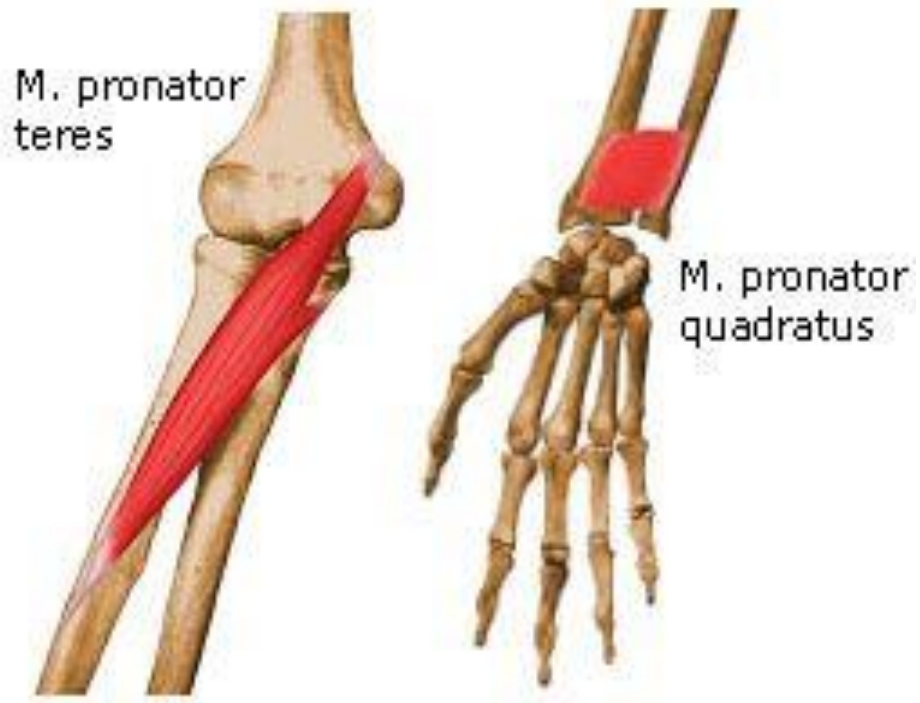
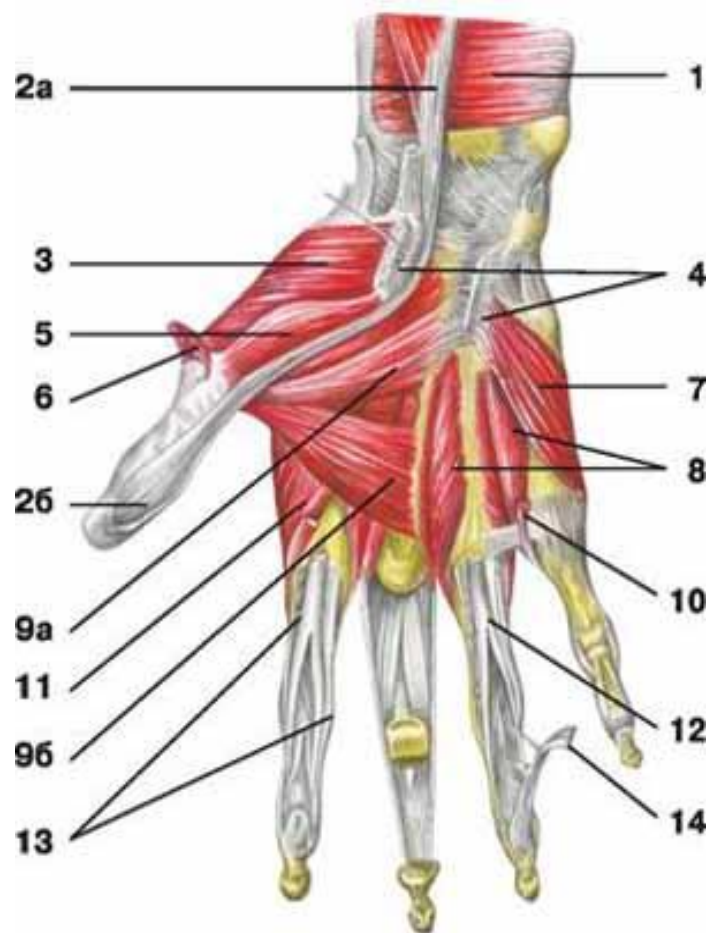


Рис. 30.3. Мышцы сгибатели предплечья, правого.

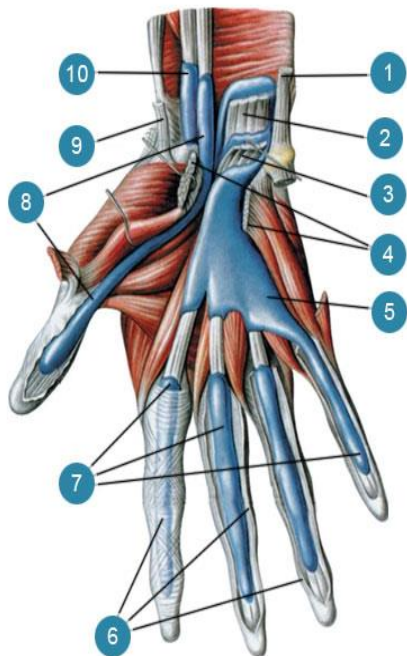
- A _____
- B _____
- C _____
- D _____
- E _____
- F _____

2. Мышцы кисти.

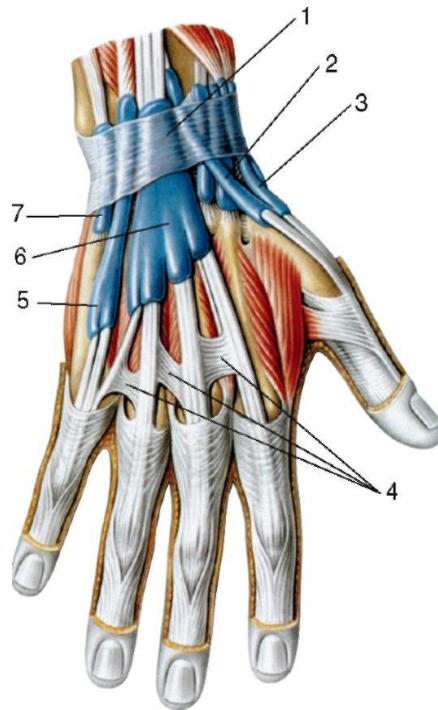


1. _____
- 2 а. _____
- 2 б. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
- 9 а. _____
- 9 б. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

Рис. 30.4. Мышцы кисти: ладонная поверхность



а



б

- а**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
 8. _____
 9. _____
 10. _____
- б**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____

Рис. 30.5. Синовиальные влагалища правой кисти: а – ладонная поверхность; б – тыльная поверхность.

Вопросы:

1. Назовите основные мышцы передней группы мышц предплечья, а также их общее начало? _____

2. Назовите основные мышцы задней группы мышц предплечья, а также их общее начало? _____

3. Назовите мышцы возвышения большого пальца (thenar). _____

4. Назовите мышцы возвышения мизинца (hypothenar). _____

5. Назовите среднюю группу мышц кисти. _____

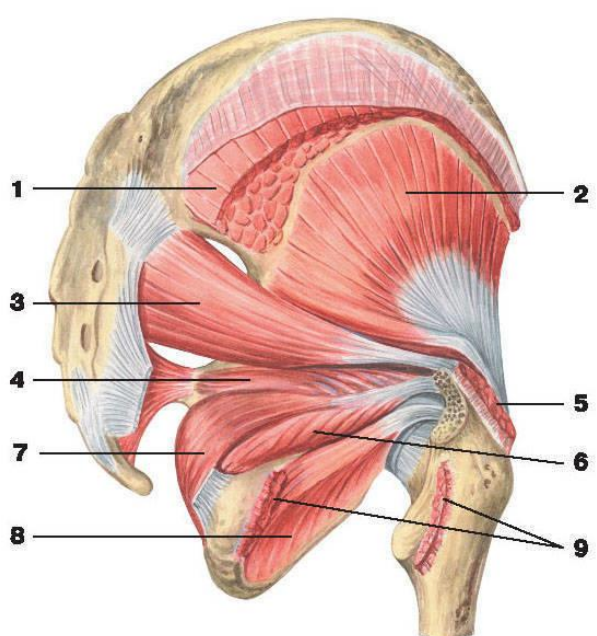
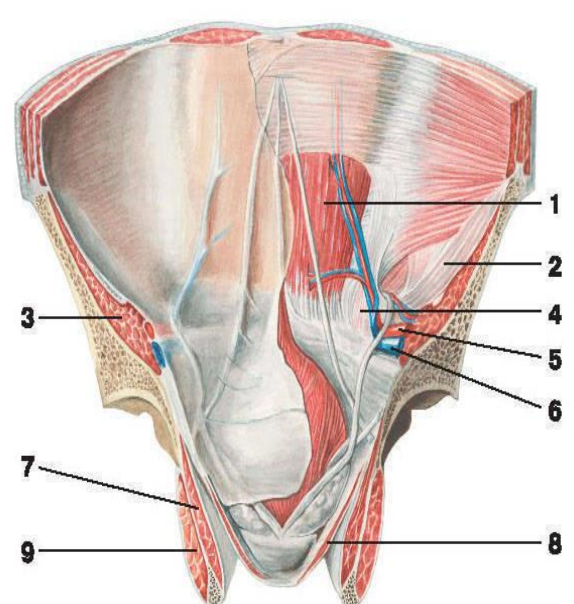
6. Какие особенности строения фасции предплечья ? _____

7. Дайте характеристику фасции кисти. _____

-
8. Дайте характеристику локтевой ямке. _____
-
9. По синовиальным влагалищам каких пальцев кисти могут распространяться гнойные процессы на предплечье?
-
10. Какие синовиальные влагалища локализуются на тыльной и ладонной поверхностях позади и впереди луче-запястного сустава?
-
11. В травматологическое отделение поступил человек с травмой левой верхней конечности в области предплечья. При обследовании пострадавший не может пронировать левое предплечье. Функция каких мышц левой конечности нарушена?
-
12. При выполнении оперативного вмешательства в пределах передней запястной области, хирург должен помнить про формирование над удерживателем-сгибателей отдельных лучевого и локтевого каналов запястья. Что расположено в лучевом канале? _____
13. При выполнении оперативного вмешательства в пределах передней запястной области, хирург должен помнить про формирование над удерживателем-сгибателей отдельных лучевого и локтевого каналов запястья. Что расположено в локтевом канале? _____
14. «Туннельный синдром» запястья часто случается у людей, которые длительное время печатают на клавиатуре компьютера. Основными жалобами есть: быстрое утомление пальцев кисти, боли, судороги и онемение пальцев во время печатания и других мелких движениях пальцами кисти. Сухожилие какой мышцы страдает при этом синдроме? _____
15. Мужчина на работе получил резаную травму на ладонной поверхности кисти в области запястья. Хирург констатировал, что у больного нарушена целостность общего синовиального влагалища сгибателей, которое расположено в запястном канале. Сухожилия каких мышц проходят в общем влагалище сгибателей? _____
16. Травмированный обратился к хирургу с жалобами на невозможность развести пальцы кисти и привести их к среднему. Функция каких мышц нарушена?
-

Тема № 31. Мышцы и фасции таза. Топография. Мышцы и фасции бедра. Бедренный канал. Мышечная и сосудистая лакуны.

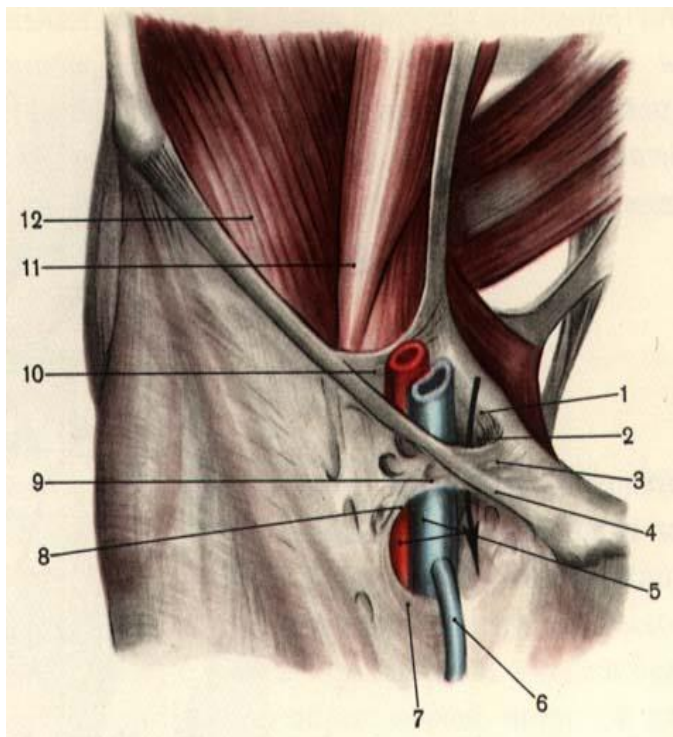
1. Мышцы тазового пояса.

 <p style="text-align: center;">а</p>	 <p style="text-align: center;">б</p>	<p>а</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>б</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p>
<p>Рис. 31.1. Мышцы: а - таза, вид сзади; б – мышцы передней стенки живота и таза.</p>		

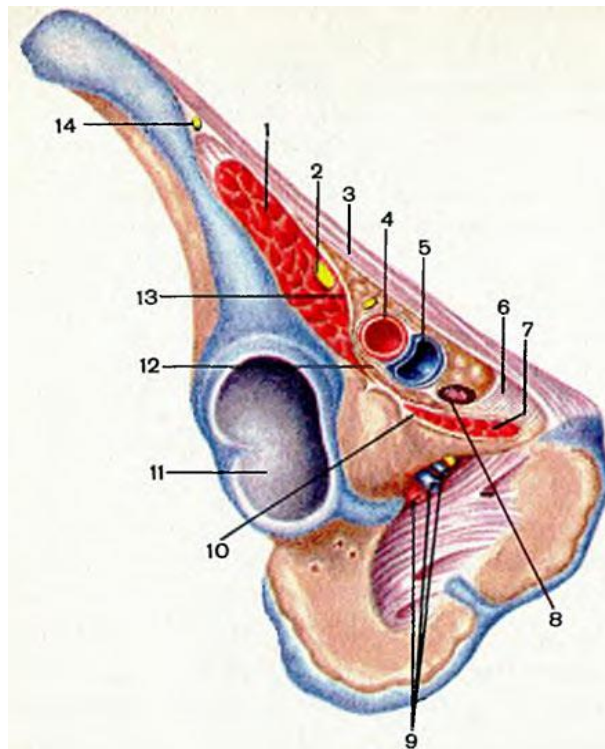
2. Мышцы бедра.

<p style="text-align: center;">а</p>	<p style="text-align: center;">б</p>	<p>а</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11. _____</p> <p>12. _____</p> <p>13. _____</p> <p>14. _____</p> <p>15. _____</p> <p>16. _____</p> <p>17. _____</p> <p>18. _____</p> <p>б</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11 а. _____</p> <p>11 б. _____</p>
<p>Рис. 31.2. Мышцы таза и бедра: а - вид спереди; б - вид сзади.</p>		

3. Бедренный канал, сосудистая и мышечная лакуны.



а



б

Рис. 31.3. а – бедренный канал; б- сосудистая и мышечная лакуны.

- а**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
 8. _____
 9. _____
 10. _____
 11. _____
 12. _____
- б**
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____
 8. _____
 9. _____
 10. _____
 11. _____
 12. _____
 13. _____
 14. _____

Вопросы:

1. Дайте характеристику внутренней группе мышц таза. _____

2. Дайте характеристику наружной группе мышц таза. _____

3. Дайте общую характеристику мышцам бедра. _____

4. Укажите начало, прикрепление и функцию четырехглавой мышцы бедра. _____

5. Укажите начало, прикрепление и функцию двуглавой мышцы бедра. _____

6. Укажите начало, прикрепление и функцию большой приводящей мышцы бедра. _____

7. Дайте характеристику запирательному каналу: топография, содержимое. _____

8. Дайте характеристику мышечной лакуне: топография, содержимое. _____

9. Дайте характеристику сосудистой лакуне: топография, содержимое. _____

10. Чем ограничен бедренный треугольник? _____

11. Дайте характеристику бедренному каналу: условия формирования, стенки. _____

12. Приводящий канал: стенки, содержимое. _____

13. Больной госпитализирован с травмой медиальной группы мышц бедра. Какие виды движений не сможет сделать больной? _____
14. У больного с ножевым ранением бедра затруднено разгибание голени. Какая мышца пострадала? _____
15. После длительной прогулки на велосипеде юноша почувствовал боль в коленных суставах во время схождения по ступенькам вниз. Боль усиливается при разгибании колена. Какая мышца была перенапряжена? _____

Тема № 32. Мышцы голени и стопы. Топография.

1. Мышцы голени.

The image contains three anatomical diagrams of the right leg muscles, labeled A, B, and B (representing anterior, lateral, and posterior views respectively). Diagram A shows the anterior view with labels 1, 2, 3, 4, 5, 6. Diagram B shows the lateral view with labels 7, 8, 9, 10, 11, 12. Diagram B shows the posterior view with labels 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. The diagrams illustrate the superficial and deep muscles of the leg and foot.

а

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

б

4. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

в

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Рис. 32.1. Мышцы правой голени: а – вид спереди; б – вид сбоку; в – вид сзади – поверхностные и глубокие.

2. Мышцы стопы.

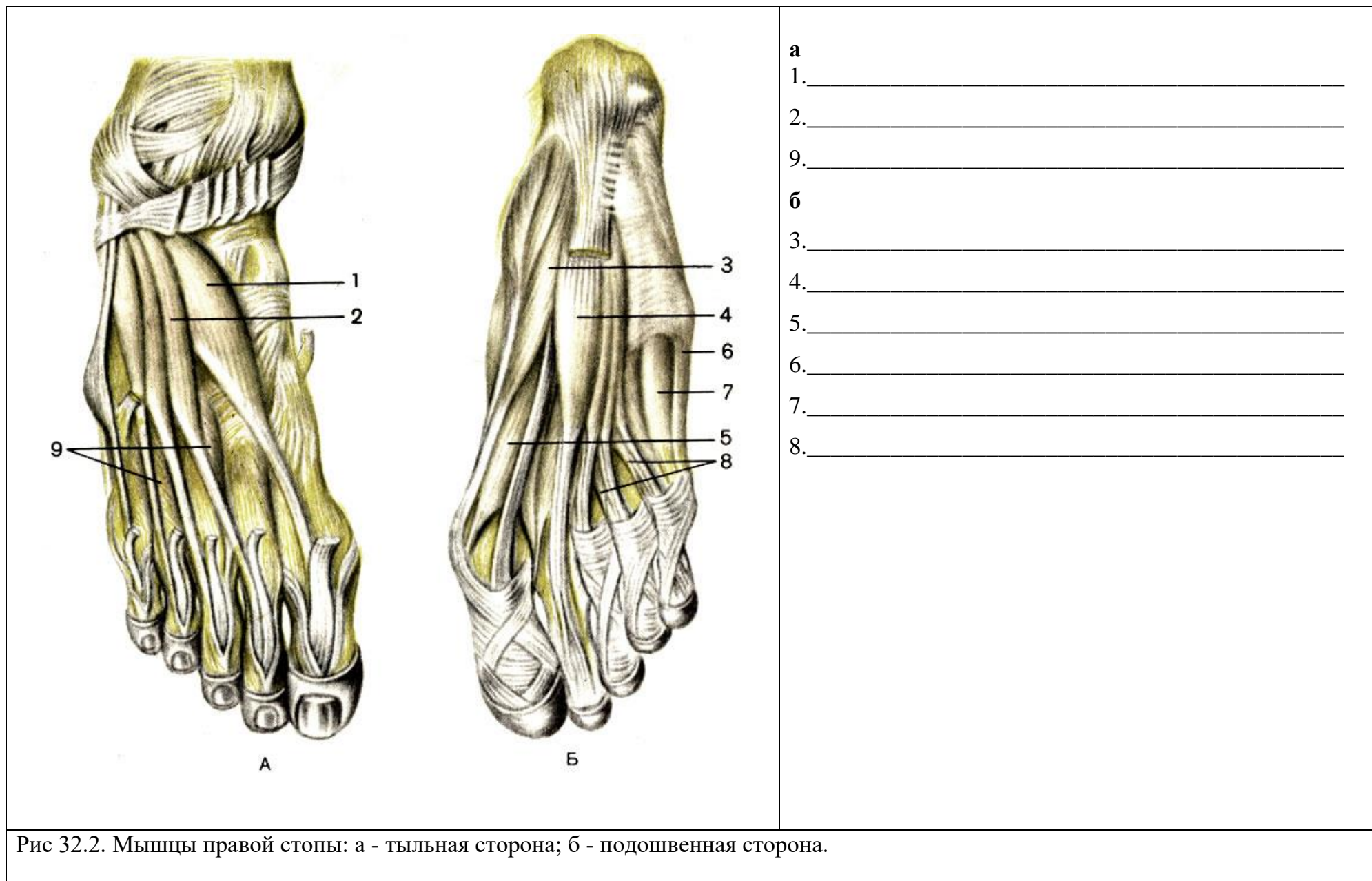
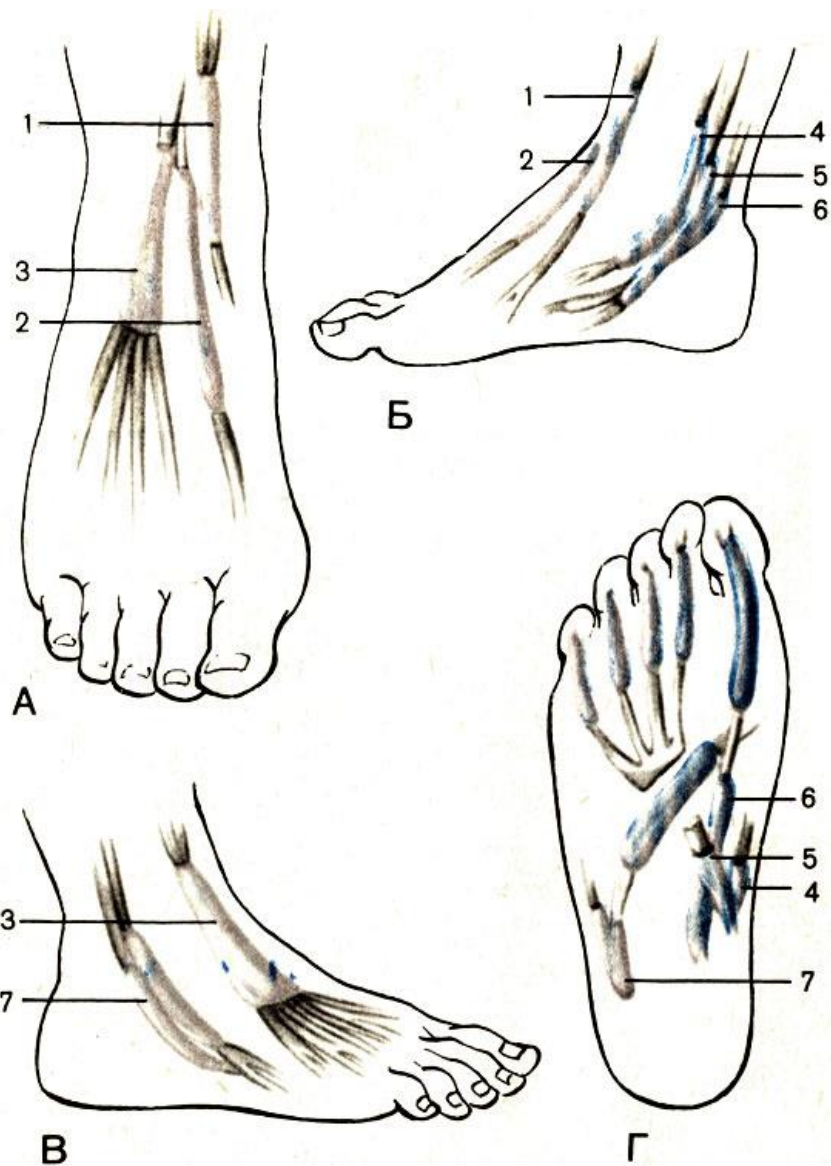


Рис 32.2. Мышцы правой стопы: а - тыльная сторона; б - подошвенная сторона.



- а**
1. _____
 2. _____
 3. _____
- б**
1. _____
 2. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
- в**
3. _____
 7. _____
- г**
4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____

Рис 32.3. Правая стопа: синовиальные влагалища. А - тыльная поверхность; Б - медиальная сторона; В - латеральная сторона; Г - подошвенная поверхность.

Вопросы:

1. Дайте общую характеристику передней группе мышц голени. _____

2. Дайте общую характеристику задней группе мышц голени. _____

3. Дайте общую характеристику латеральной группе мышц голени. _____

4. Определите особенности расположения и строения фасций голени (верхний и нижний удерживатели сухожилий разгибателей, удерживатель сухожилий сгибателей, верхний и нижний удерживатели малоберцовых мышц). _____

5. Топография подколенной ямки, ее стенки, содержимое. _____

6. Топография голеноподколенного канала, его стенки, содержимое. _____

7. Топография нижнего мышечно-малоберцового канала, его стенки, содержимое. _____

8. Топография верхнего мышечно-малоберцового канала, содержимое. _____

9. Дайте характеристику тыльным мышцам стопы. _____

10. Дайте характеристику подошвенным мышцам стопы. _____

11. Дайте характеристику медиальной группе мышц подошвы стопы. _____

12. Дайте характеристику латеральной группе мышц подошвы стопы. _____

13. Дайте характеристику средней группе мышц подошвы стопы. _____

14. В дорожно-транспортном происшествии у потерпевшего повреждена нижняя конечность на уровне верхней трети голени. После этого на травмированной конечности невозможно тыльное сгибание стопы. Какие мышцы повреждены? _____

Литература

1. Анатомия человека: учебник для стоматологических факультетов медицинских вузов в 2-х т. Т.1. /С.С. Михайлов, А.В.Чукбар, А.Г. Цыбулькин; под ред. Л.Л. Колесникова. - 5-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с.
2. Гісто-топографічні особливості лобової пазухи людини в нормі : монографія / С. І. Сербін, Г. А. Єрошенко, Н. Л. Свінцицька [та ін.]. – Полтава, 2019. – 118 с.
3. Дейнега Т.Ф. Напрями вдосконалення підготовки майбутніх лікарів у сучасних умовах на кафедрі анатомії людини / Т.Ф. Дейнега, Н.Л. Свінцицька, В.О. Рогуля // Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: Навчально-наукова конференція з міжнародною участю 26 березня 2015 р. м. Полтава. – Полтава, 2015. – С. 71-73.
4. Йоганес В. Роен, Чихиро Йокачи, Экли Льютен-Дреколл // Большой атлас по анатомии (перевод с англ. языка) – Издательство «АСТ-ЛТД». – 1998. – 486с.
5. Міжнародна анатомічна термінологія (латинські, українські, російські та англійські еквіваленти) / В.Г. Черкасов [та ін.]; за ред. В.Г. Черкасова. – Вінниця: Нова книга, 2010. – 392 с.
7. Привес М.Г. Анатомия человека. – 12-е изд., перераб. и доп. / М.Г. Привес, Н.К. Лисенков, В.И. Бушкович. – СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2004. – 720 с.
8. Анатомия человека. В 2-х томах / Под ред. М.Р. Сапина // М.: Медицина, 2001. – 544 с.
9. Свінцицька Н.Л. Робота у студентському науковому товаристві – перша ланка у процесі формування сучасного лікаря / Н.Л. Свінцицька, О.О. Шерстюк, Р.Л. Устенко [та ін.] // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2015.– Т.15, вип.2 (50). – С. 39-42.
- 10.Свінцицька Н.Л. Досвід впровадження ігрового методу навчання студентів на кафедрі анатомії людини ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / Н.Л. Свінцицька, О.А. Шерстюк, В.О. Рогуля // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2010.– Т.10, вип.4. – С. 185-186.
- 11.Свінцицька Н.Л. Труднощі, що виникають при викладанні дисципліни «Анатомія людини» іноземним студентам та шляхи їх вирішення / Н.Л. Свінцицька, О.К. Солдатов, І.М. Солдатова // Світ медицини та біології. – 2010. – №3. – С.137-139.
- 12.Свінцицька Н.Л. Шляхи підвищення ефективності навчального процесу з анатомії людини / Н.Л. Свінцицька // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип.2, Том 3 (109). – С. 101-104.
- 13.Свінцицька Н.Л. Вплив наукових досліджень викладача на формування сучасного лікаря / Основні напрямки удосконалення підготовки медичних кадрів у сучасних умовах: Навчально-наукова конференція з міжнародною участю 26 березня 2015 р. м. Полтава. – Полтава, 2015. – С. 213-214.
14. Фредерік Мартіні. Анатомічний атлас людини: Пер. з 8-го англ. вид [наук. ред. пер. В.Г. Черкасов], ВСВ «Медицина», 2011. – 128 с. (атлас)

15. Abrahams Peter H. McMinn's Clinical Atlas of Human Anatomy / Peter H. Abrahams, Johannes M. Boon, Jonathan D. Spratt; photography by Ralph T. Hutchings. – 6th International edition. – [S. l.]: Mosby Elsevier, 2008. – XII, 386 p.: color il., color photo.
16. Acland's Video Atlas of Human Anatomy / Wolters Kluwer. - Access mode: [https:// aclandanatomy.com/](https://aclandanatomy.com/)
17. Atlas of Human Anatomy / Frank H. Netter, M.D. Arthur F. Dalley; 2nd ed. // ILS, Medimedia USA Company, 1997. – 548p.
18. Grant's atlas of anatomy / Anne M.R., Arthur F. Dalley II, 12th ed. - Baltimore: Williams & Wolters, 2009. – 864 p.
19. Gray's anatomy for students / Richard L. Drake, A. Wayne Vogl, and Adam W. M. Mitchell; illustrations by Richard M. Tibbitts and Paul E. Richardson; photographs by Ansell Horn. – 2nd ed. 2012. – 1103p.
20. Sobotta Atlas of Human Anatomy: Head, Neck, Uupper Limb, Thorax, Abdomen, Pelvis, Lower Limb / edited by: R. Putz, R. Pabst. – 14th International edition. – Munchen; Jena: Elsevier Urban & Fischer, 2008. – 900 p.: color il., tab.
21. Svintsytska N.L., Hryn V.H. Morfofunctional structure of the skull: study guide. – Poltava, 2016. – 172 p.
22. 3d anatomy atlas. Human anatomy physiology. Human body anatomy 3d. Anatomy physiology flash cards. Atlas of human anatomy. Gray's anatomy. - Access mode: <http://www.anatomatlas.com/>.