

Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медико - фармацевтичний університет
Кафедра анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії



АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ ОПОРНО-РУХОВИЙ АПАРАТ

Збірник тестових завдань з поясненнями
для підготовки студентів спеціальності «Медицина»
до єдиного державного кваліфікаційного іспиту

Видання друге, оновлене та доповнене

Запоріжжя
2024

УДК 611.7(075.8)

А 64

*Затверджено на засіданні Центральної методичної Ради ЗДМФУ
(протокол № 5 від «23» травня 2024 р.)
та рекомендовано для використання в освітньому процесі.*

Укладачі:

А. О. Світлицький, М. С. Щербаков, О. М. Міщенко, М. Б. Вовченко,
М. Г. Лебединець, О. В. Артюх, С. В. Чугін, О. Л. Зінич, Т. М. Матвейшина,
А. В. Чернявський

Рецензенти:

Ольга Вікторівна Ганчева – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри,
патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології;

Сергій Ігорович Тертишний – д-р мед. наук, професор, завідувач
кафедри патологічної анатомії і судової медицини.

А 64

Анатомія людини. Опорно-руховий апарат: збірник
тестових завдань з поясненнями для підготовки студентів
спеціальності «Медицина» до єдиного державного
кваліфікаційного іспиту / уклад. : А. О. Світлицький,
М. С. Щербаков, О. М. Міщенко [та ін.]. - 2-ге вид., оновл.,
доповн. – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. - 120 с.

Збірник тестових завдань з поясненнями «Анатомія
людини. Опорно-руховий апарат» спеціальності
«Медицина» містить матеріал для самостійної підготовки до
єдиного державного кваліфікаційного іспиту. Розраховано
на студентів 1-2 курсів медичних факультетів, що
навчаються протягом 6 років у медичних закладах вищої
освіти згідно з робочою програмою з анатомії людини.

УДК 611.7(075.8)

© Запорізький державний медико-фармацевтичний
університет, 2024

ЗМІСТ

Передмова	4
Розділ I . Osteологія, артросіндесмологія	5
Розділ II. Міологія	16
Розділ III. Іспит з англійської мови професійного спрямування	41
Розділ IV. Відповіді та пояснення до тестів	44
Ключ для перевірки	117
Література	118

ПЕРЕДМОВА

ЄДКІ – іспит із загально наукових дисциплін, який складається після вивчення основних фундаментальних дисциплін, що входять до складу тестового екзамену «Крок 1». Тестовий екзамен складається на 3-му курсі (майбутні лікарі, лікарі-стоматологи) або на 4-му курсі (фармацевти, клінічні фармацевти).

Всім студентам, які одержали на тестових екзаменах «Крок 1» результат «не склав», дозволяється повторне складання екзамену «Крок 1» не більше двох разів до найближчої сесії у терміни, затверджені МОЗ України. У разі неперескладання екзамену «Крок 1» студент не допускається до наступної екзаменаційної сесії та відраховується з вищого навчального закладу як такий, що не виконав навчальний план.

Тестові завдання іспиту КРОК 1 належать до тестових завдань з вибором однієї правильної відповіді!

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

Посібник містить приклади тестових завдань з анатомії людини з п'ятьма варіантами відповідей, серед яких треба вибрати одну вірну. Усі тестові завдання відібрані з бази тестів КРОК-1 за попередні роки. До кожного тестового завдання надається коментар, який пояснює правильний варіант відповіді. В останнім розділі наведені приклади англійських тестів (MCQ), які зараз в умовах євроінтеграції, також можуть бути запропановані студентам в складі питань для іспиту КРОК-1. В кінці посібника наведена таблиця яка містить правильні відповіді для самоконтролю.

РОЗДІЛ I. ОСТЕОЛОГІЯ, АРТРОСІНДЕСМОЛОГІЯ

Тест 1

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

- A. Шилоподібний відросток променевої кістки
- B. Гачкоподібна кістка
- C. Головчаста кістка
- D. Шилоподібний відросток ліктьової кістки
- E. Нижня третина плечової кістки

Тест 2

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

- A. Синсаркоз
- B. Синхондроз
- C. Діартроз
- D. Геміартроз
- E. Синостоз

Тест 3

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

- A. Клубово-поперекова
- B. Передня поздовжня
- C. Жовта
- D. Задня поздовжня
- E. Міжпоперечна

Тест 4

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

- A. L_{III} - L_{IV}
- B. L_{II} - L_{III}
- C. L_I - L_{II}
- D. Th_{XII} - L_I
- E. L_V-S_I

Тест 5

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

- A. Задня поздовжня
- B. Жовта
- C. Клубово-поперекова
- D. Передня поздовжня
- E. Міжостна

Тест 6.

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

- A. Передньої поздовжньої
- B. Задньою поздовжньої
- C. Жовтих зв'язок
- D. Надостної
- E. Міжпоперечних

Тест 7.

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

- A. Міжхребетні диски, поздовжні зв'язки
- B. Жовті і міжпоперечні зв'язки
- C. Міжпоперечні і міжостисті зв'язки
- D. Хрестоподібна і надостна зв'язки
- E. Крижово-куприкова і жовті зв'язки

Тест 8.

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

- A. Distantia cristarum
- B. Distantia trochanterica
- C. Conjugata vera
- D. Conjugata anatomica
- E. Distantia spinarum

Тест 9.

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

- A. Клубово-стегнова
- B. Головки стегнової кістки
- C. Лобково-стегнова
- D. Сіднично-стегнова
- E. Жодної вірної відповіді

Тест 10

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

- A. Коса і дугоподібна підколінні зв'язки
- B. Поперечна зв'язка коліна
- C. Хрестоподібні зв'язки коліна
- D. Великогомількової колатеральної, бічний утримувач надколінка
- E. Великої та малої гомількових колатеральних зв'язок

Тест 11

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

- A. Хрестоподібні зв'язки
- B. Дугоподібна підколінної зв'язка
- C. Коса підколінна зв'язка
- D. Міжкісткова мембрана
- E. Колатеральні зв'язки

Тест 12

Футболіст звернувся до лікаря зі скаргами на раптово виникають болі в правому колінному суглобі під час гри. При обстеженні встановлено зміщення латерального меніска. Які з перерахованих зв'язок, найімовірніше, могли бути пошкоджені?

- A. Хрестоподібні і зв'язка надколінка
- B. Хрестоподібні і дугоподібна
- C. Поперечна
- D. Хрестоподібні і коса
- E. Хрестоподібні і бічні

Тест 13

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

- A. Ligamentum talocalcaneuminterosseum
- B. Ligamentum cuneocuboideum dorsale
- C. Ligamentum talocalcaneumlaterale
- D. Ligamentum mediale
- E. Ligamentum bifurcatum

Тест 14

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

- A. Тім'яна і потилична кістка
- B. Клиновидна кістка і нижня щелепа
- C. Лобова і носові кістки
- D. Скронева кістка і верхня щелепа
- E. Вилична кістка і слізна кістка

Тест 15

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

- A. Верхньому
- B. Нижньому
- C. Загальних
- D. Над верхньою носовою раковиною
- E. Середньому

Тест 16

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

- A. Скронева
- B. Клиновидна
- C. Решітчаста
- D. Лобова
- E. Потилична

Тест 17

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

- A. Сконева
- B. Тім'яна
- C. Клиновидна
- D. Потилична
- E. Лобова

Тест 18

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

- A. Латеральна
- B. Луска
- C. Основна
- D. Яремний відросток
- E. Потиличний отвір

Тест 19

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

- A. Верхньощелепна, лобного
- B. Носового, піднебінного
- C. Піднебінних, нижньощелепних
- D. Нижньощелепного, носового
- E. Носового, лобного

Тест 20

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

- A. Через передній решітчастий отвір
- B. Через задній решітчастий отвір
- C. Через верхню очну щілину
- D. Через нижню очномкову щілину
- E. Через скуло - очний отвір

Тест 21

Лікар прогнозує можливість запалення клітковини орбіти при гнійному запаленні в ділянці підочномкового отвору. Через яке утворення можливе поширення інфекції?

- A. Canalis pterigoideus
- B. Canalis nasolacrimalis
- C. Canalis incisivus
- D. Canalis infraorbitalis
- E. Fissura orbitalis inferior

Тест 22

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

- A. Infundibulum ethmoidale
- B. Foramina ethmoidalia
- C. Recessus sphenopalatinus
- D. Canalis nasolacrimalis
- E. Hiatus semilunaris

Тест 23

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

- A. Сльозовивідні протоки
- B. Гайморова пазуха
- C. Лобова пазуха
- D. Клиноподібна пазуха
- E. Решітчаста пазуха

Тест 24

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

- A. Infundibulum
- B. Meatus nasi medius
- C. Meatus nasi inferior
- D. Recessus sphenoidalis
- E. Meatus nasi communis

Тест 25

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

- A. Лобова
- B. Верхньощелепна
- C. Клиновидна
- D. Решітчаста
- E. Соскоподібна печера

Тест 26

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

- A. Верхній
- B. Нижній
- C. Середній
- D. Загальний
- E. Носоглотковий

Тест 27

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

- A. Середній носовий хід
- B. Верхній носовий хід
- C. Нижній носовий хід
- D. Хоани
- E. Підскронева ямка

Тест 28

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

- A. Radius
- B. Femur
- C. Fibula
- D. Talus
- E. Humerus

Тест 29

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

- A. Епіфіз
- B. Діафіз
- C. Апофіз
- D. Метафіз
- E. Кістковомозковий канал

Тест 30

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

- A. Верхня третина
- B. Нижня третина
- C. Виростків

- D. Середина кістки
- E. Шийка

Тест 31

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

- A. Метаепіфізарний хрящ
- B. Епіфіз
- C. Діафіз
- D. Суглобовий хрящ
- E. Апофіз

Тест 32

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

- A. Шийка
- B. Середина
- C. Верхня третина
- D. Нижня третина
- E. Відростки

Тест 33

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

- A. Малогомілкова кістка
- B. Стегнова
- C. Надколінок
- D. Великогомілкова кістка
- E. Кістка п'яти

Тест 34

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

- A. Проксимальний епіфіз великогомілкової кістки
- B. Діафіз великогомілкової кістки
- C. Дистальний епіфіз малогомілкової кістки
- D. Дистальний епіфіз великогомілкової кістки
- E. Проксимальний епіфіз малогомілкової кістки

Тест 35

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

- A. До 25 років
- B. До 16 років
- C. До 30 року
- D. До 40 років
- E. До 50 років

Тест 36

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

- A. Лобкова, сіднична, стегнова
- B. Клубова, лобкова, сіднична
- C. Сіднична, стегнова, крижова
- D. Клубова, крижова, куприкова
- E. Крижова, лобкова, куприкова

Тест 37

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

- A. VI-VII
- B. VIII-IX
- C. X-XI
- D. XII
- E. I-III

Тест 38

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

- A. Тіла хребця
- B. Міжхребетного диска
- C. Суглобових відростків
- D. Остистих відростків
- E. Дуги хребця

Тест 39

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

- A. Поперечний
- B. Остистий
- C. Верхній суглобовий
- D. Нижній суглобовий
- E. Соскоподібного

Тест 40

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

- A. Синхондроз
- B. Синостоз
- C. Синдесмоз
- D. Синаркоз
- E. Геміартроз

Тест 41

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

- A. На другому році життя
- B. На 4 - 6 місяці життя
- C. На 2 - 3 місяці життя
- D. На першому році життя
- E. На третьому році життя

Тест 42

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

- A. Сухожилля довгої головки двоголового м'яза плеча
- B. Дзьобо - плечова
- C. Дзьобо - акроміальна
- D. Дзьобо - ключична
- E. Поперечна зв'язка лопатки

Тест 43

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

- A. Поперечна зв'язка лопатки
- B. Дзьобо - акроміальна
- C. Акроміально - лопаткова
- D. Дзьоб - лопаткова
- E. Дзьобо - плечова

Тест 44

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

- A. Комплексними
- B. Складними
- C. Простими
- D. Багатоосьовими
- E. Комбінованими

Тест 45

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

- A. Плоскі
- B. Трубчасті
- C. Сесамоподібні
- D. Повітроносні
- E. Змішані

РОЗДІЛ II. МІОЛОГІЯ

Тест 46

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

- A. Мімічні м'язи
- B. Кругова м'яз рота
- C. Надчерепний м'яз
- D. Жувальні м'язи
- E. М'яз, що піднімає кут рота

Тест 47

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

- A. Musculus risorius
- B. Musculus orbicularis oris
- C. Musculus buccinator
- D. Musculus procerus
- E. Musculus masseter

Тест 48

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

- A. Musculus buccinator
- B. Musculus pterygoideus medialis
- C. Musculus pterygoideus lateralis
- D. Musculus masseter
- E. Musculus risorius

Тест 49

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

- A. М'яз сміху
- B. Великий виличний м'яз

- C. Шийний м'яз
- D. Круговий м'яз рота
- E. Жувальні м'язи

Тест 50

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

- A. Надпід'язикових
- B. Жувальних
- C. Склепіння черепа
- D. Підшкірній
- E. Мімічних

Тест 51

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

- A Зводу череп
- B. Жувальних
- C. Мімічних
- D. Надпід'язикових
- E. Підпід'язикови

Тест 52

У хворого очна щілина праворуч помітно більша ніж ліва. Функція якого мімічного м'яза порушена?

- A. Musculus procerus
- B. Musculus orbicularis oculi
- C. Musculus corrugator supercilli
- D. Musculus occipitofrontalis [venter frontalis]
- E. Musculus zygomaticus major

Тест 53

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

- A. Передній зубчастий
- B. Підключичний

- C. Великий грудний
- D. Дельтоподібний
- E. Малий грудний

Тест 54

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

- A. Musculus quadratus femoris
- B. Musculus obturatorius internus
- C. Musculus obturatorius externus
- D. Musculus piriformis
- E. Musculus gluteus medius

Тест 55

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

- A. Musculus triceps surae
- B. Musculus tibialis anterior
- C. Musculus quadriceps femoris
- D. Musculus gluteus maximus
- E. Musculus peroneus longus

Тест 56

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

- A. Грушоподібний
- B. Внутрішній затульний
- C. Великий поперековий
- D. Клубовий
- E. Зовнішній затульний

Тест 57

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

- A. Anulus femoralis
- B. Hiatus saphenus
- C. Canalis adductorius
- D. Lacuna musculorum
- E. Anulus inguinalis superficialis

Тест 58

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

- A. Глибокий листок широкої фасції стегна, стегнова вена, пахова зв'язка
- B. Поверхневий і глибокий листки широкої фасції стегна, стегнова артерія
- C. Пахова зв'язка, поверхневий і глибокий листки широкої фасції стегна
- D. Поверхневий і глибокий листки широкої фасції стегна, стегнова вена.
- E. Пахова зв'язка, стегнова вена, поверхневий листок широкої фасції стегна

Тест 59

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

- A. Латеральна пахвинна ямка
- B. Надміхурова ямка
- C. Стегнова ямка
- D. Медіальна пахвинна ямка
- E. Пахвинний трикутник

Тест 60

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

- A. Латеральну пахову ямку
- B. Надміхурову ямку
- C. Ущелину великої підшкірної вени
- D. Медіальну пахову ямку
- E. Стегнове кільце

Тест 61

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

- A. Пахова зв'язка
- B. Стегнова артерія
- C. Стегнова вена
- D. Лакунарна зв'язка
- E. Гребінчаста зв'язка

Тест 62

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

- A. Anulus femoralis
- B. Hiatus saphenus
- C. Canalis adductorius
- D. Lacuna musculorum
- E. Anulus inguinalis superficialis

Тест 63

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

- A. Ligamentum inguinale
- B. Urachus
- C. Ligamentum teres uteri
- D. Funiculus spermaticus
- E. Anulus inguinalis superficialis

Тест 64

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

- A. Ligamentum inguinale
- B. Ligamentum latum uteri
- C. Ligamentum ovarium proprium
- D. Ligamentum lacunare
- E. Ligamentum teres uteri

Тест 65

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

- A. Musculus biceps brachii
- B. Musculus deltoideus
- C. Musculus pectoralis major
- D. Musculus triceps brachii
- E. Musculus anconeus

Тест 66

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

- A. Найширшого м'язу спини
- B. Дельтоподібного м'язу
- C. Великого круглого м'язу
- D. Двоголового м'язу плеча
- E. Великого грудного м'язу

Тест 67

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

- A. Musculus brachioradialis
- B. Musculus coracobrachialis
- C. Musculus triceps brachii
- D. Musculus anconeus
- E. Musculus brahialis

Тест 68

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

- A. Musculus coracobrachialis, m. supraspinatus
- B. Musculus biceps brachii, m. anconeus
- C. Musculus brachialis, m. biceps brachii
- D. Musculus deltoideus, m. infraspinatus
- E. Musculus deltoideus, m. biceps brachii

Тест 69

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

- A. Двоголовий
- B. Дельтоподібний
- C. Триголовий
- D. Трапецієподібний
- E. Найширший м'яз спини

Тест 70

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

- A. Малий коловий м'яз
- B. Великий коловий м'яз
- C. Підосний м'яз
- D. Дельтоподібний
- E. Найширший м'яз спини

Тест 71

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

- A. Дельтоподібними
- B. Плечовий
- D. Підостний
- C. Двоголового м'язи плеча
- E. Великий круглий

Тест 72

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

- A. Musculus triceps brachii
- B. Musculus deltoideus
- C. Musculus anconeus
- D. Musculus coracobrachialis
- E. Musculus supinator

Тест 73

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

- A. Триголовий
- B. Двоголовий
- C. Дельтоподібний
- D. Трапецієподібний
- E. Найширший м'яз спини

Тест 74

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

- A. Підостний м'яз
- B. Великий круглий м'яз
- C. Дельтоподібний
- D. Малий круглий м'яз
- E. Найширший м'яз спини

Тест 75

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

- A. Дельтоподібний
- B. Двоголовий
- C. Плечовий
- D. Триголовий
- E. Дзьобоподібно-плечовий

Тест 76

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

- A. Musculus triceps brachii
- B. Musculus brachioradialis, musculus anconeus.
- C. Musculus biceps brachii
- D. Musculus biceps brachii, musculus anconeus
- E. Musculus triceps brachii, musculus anconeus

Тест 77

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

- A. Круглий пронатор
- B. Триголовий м'яз плеча
- C. Дзьобо-плечовий м'яз
- D. Двоголовий м'яз плеча
- E. Суглобовий м'яз ліктя

Тест 78

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

- A. Musculus teres major
- B. Musculus subscapularis
- C. Musculus triceps brachii
- D. Musculus infraspinatus
- E. Musculus levator scapulae

Тест 79

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

- A. Латеральна головка musculus triceps brachii
- B. Довга головка musculus biceps brachii
- C. Медіальна головка musculus triceps brachii
- D. Довга головка musculus triceps brachii
- E. Коротка головка musculus biceps brachii

Тест 80

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

- A. Musculus triceps brachii
- B. Musculus biceps brachii
- C. Musculus brachialis
- D. Musculus coraco-brachialis
- E. Musculus subscapularis

Тест 81

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

- A. Передньої поверхнею плечової кістки і *musculus biceps brachii*
- B. Задньою поверхнею плечової кістки і *musculus triceps brachii*
- C. Передньої поверхнею плечової кістки і *musculus coracobrachialis*
- D. Передньої поверхнею плечової кістки і *musculus brachialis*
- E. Задньою поверхнею плечової кістки і *musculus anconeus*

Тест 82

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

- A. *Canalis carpalis*
- B. *Vagina tendinis flexor pollicis longi*
- C. *Vagina synovialis communis mm. flexorum*
- D. *Vagina tendinis m. flexor carpi radialis*
- E. Межфасціальним простором

Тест 83

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

- A. Index
- B. Pollex
- C. *Digitus medius*
- D. *Digitus minimus*
- E. *Digitus anularis*

Тест 84

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

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

Тест 85

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

- A. Великий круглий м'яз
- B. Підлопатковий м'яз
- C. Малий круглий м'яз
- D. Підостний м'яз
- E. Надостний м'яз

Тест 86

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

- A. Musculus teres major et musculus teres minor
- B. Musculus supraspinatus et musculus teres major
- C. Musculus subscapularis et musculus coracobrachialis
- D. Musculus deltoideus et musculus supraspinatus
- E. Musculus infraspinatus et musculus teres minor

Тест 87

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

- A. Пронація
- B. Згинання
- C. Відведення
- D. Разгинання
- E. Приведення

Тест 88

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

- A. Підлопатковий, великий круглий
- B. Надостний, м'яз, що підіймає лопатку
- C. Підостний, лопатково-під'язиковий
- D. Надостний та підостний
- E. Дельтоподібний, малий круглий

Тест 89

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

- A. Великий і малий грудні м'язи
- B. Дельтоподібний і дзьобоподібно-плечовий м'язи
- C. Двоголовий м'яз плеча і плечова
- D. Передній зубчастий і підлопатковий м'язи
- E. Великий і малий круглі м'язи

Тест 90

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

- A. Musculus trapezius
- B. Musculus levators capulae
- C. Musculus romboideus major
- D. Musculus latissimus dorsi
- E. Musculus subscapularis

Тест 91

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

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

Тест 92

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

- A. Найширший м'яз спини
- B. Триголовий м'яз плеча
- C. Великий грудний м'яз
- D. Дельтоподібний м'яз
- E. Підостний м'яз

Тест 93

До клініки швидкої допомоги надійшов хворий з ножовим пораненням лівої поперекової ділянки. У ході операції хірург встановив, що внутрішні органи не пошкоджені, але лезо ножа пошкодило один із м'язів ниркового ложа. Назвіть цей м'яз:

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

Тест 94

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

- A. Згинання плеча, передпліччя і кисті
- B. Згинання і пронація передпліччя
- C. Згинання передпліччя та кисті
- D. Згинання плеча, передпліччя і супінація передпліччя
- E. Згинання плеча та передпліччя

Тест 95

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

- A. Розгинання кисті
- B. Згинання кисті
- C. Приведення кисті
- D. Відведення кисті
- E. Розгинання і відведення кисті

Тест 96

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

- A. Тильні міжкісткові м'язи
- B. Глибокий м'яз-згинач пальців

- C. Червоподібні м'язи
- D. Долонні міжкісткові м'язи
- E. Поверхневий м'яз-згинач пальців

Тест 97

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

- A. Musculus flexor digitorum superficialis
- B. Musculus flexor digitorum profundus
- C. Musculus opponens policis, m. adductor policis
- D. Musculus palmaris brevis, m. abductor digiti minimi
- E. Musculus palmaris longus

Тест 98

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

- A. Musculus pronator quadratus
- B. Musculus flexor pollicis longus
- C. Musculus pronator teres
- D. Musculus Flexor digitorum profundus
- E. Musculus supinator

Тест 99

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

- A. Поверхневий м'яз - згинач пальців
- B. Глибокий м'яз - згинач пальців
- C. Червоподібні м'язи
- D. Долонні міжкісткові м'язи
- E. Тильні міжкісткові м'язи

Тест 100

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

- A. Поверхневий згинач пальців
- B. Червоподібні

- C. Згинач вказівного пальця
- D. Міжкісткової
- E. Глибокий згинач пальців

Тест 101

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

- A. Коротких згиначів пальців
- B. Червоподібного
- C. Міжкісткових
- D. Довгих згиначів пальців
- E. Розгиначів

Тест 102

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

- A. Короткий долонний м'яз
- B. Тильні міжкісткові м'язи
- C. Червоподібні м'язи
- D. Долонні міжкісткові м'язи
- E. Відвідний м'яз мізинця

Тест 103

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

- A. Musculus abductor pollicis brevis, musculus opponens pollicis
- B. Musculus flexor pollicis brevis, musculus lumbricalis
- C. Musculus palmaris brevis, musculus adductor digiti minimi
- D. Musculus opponens pollicis, musculus adductor pollicis
- E. Musculus palmaris longus, musculus opponens pollicis

Тест 104

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

- A. Коротка м'яз - згинач великого пальця
- B. Довгий м'яз - згинач великого пальця
- C. Короткий м'яз, що відводить великий палець
- D. М'яз, що протиставляє великий палець
- E. М'яз, що приводить великий палець

Тест 105

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

- A. Червоподібні м'язи
- B. М'яз, що протипоставляє великий палець
- C. Аддуктор великого пальця
- D. Короткий долонний м'яз
- E. Короткий м'яз абдуктор великого пальця

Тест 106

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

- A. Коротка м'яз-згинач великого пальця
- B. Довгий м'яз-згинач великого пальця
- C. Коротка відводить м'яз великого пальця
- D. Протиставляє м'яз великого пальця
- E. Який веде м'яз великого пальця

Тест 107

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

- A. Розгинання і відведення
- B. Згинання
- C. Приведення
- D. Відведення
- E. Розгинання

Тест 108

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

- A. Musculus trapezius
- B. Musculus sternocleidomastoideus
- C. Musculus latissimus dorsi
- D. Musculus rhomboideus minor
- E. Musculus scalenus anterior

Тест 109

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

- A. Musculus trapezius зправа
- B. Musculus sternocleidomastoideus з правого боку
- C. Musculus trapezius зліва
- D. Musculus sternocleidomastoideus зліва
- E. Musculus sternohyoideus

Тест 110

У хворого кривошия. Який м'яз шиї вражений ?

- A. Musculus platysma
- B. Musculus omohyoideus
- C. Musculus sternocleidomastoideus
- D. Musculus sternohyoideus
- E. Musculus mylohyoideus

Тест 111

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

- A. Шило - під'язиковий м'яз
- B. Підшкірний м'яз
- C. Двочеревцевий м'яз
- D. Довгий м'яз шиї
- E. Грудинноключичнососкоподібного м'яза

Тест 112

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

- A. Musculus sternocleidomastoideus
- B. Musculus sternohyoideus
- C. Musculus omohyoideus
- D. Musculus sternothyroideus
- E. Musculus platysma

Тест 113

Дитина 5 років страждає деформацією шії. При клінічному обстеженні виявлено такі симптоми: виражений нахил голови вліво, обличчя повернене вправо, пасивні руху глави вправо обмежені. Порушення розвитку якого м'яза мало місце?

- A. Грудинно - під'язикового
- B. Трапецієподібного
- C. Ремінного м'язу голови
- D. Грудинноключичнососкоподібного.
- E. Довгою м'язи голови.

Тест 114

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

- A. Musculus sternocleidomastoideus справа
- B. Musculus sternocleidomastoideus зліва
- C. Musculus trapezius зліва
- D. Musculus trapezius справа
- E. Musculus sternohyoideus

Тест 115

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

- A. Грудинноключичнососкоподібний
- B. Грудиннопід'язиковий

- C. Грудиннощитовидний
- D. Лопатковопід'язиковий
- E. Підшкірний

Тест 116

До лікаря звернувся хворий зі скаргами на болі в лівій половині шиї, які посилюються при рухах голови. Положення при якому болі не турбують - це нахил голови вліво, з поверненням особи вправо. Ураження якого м'яза служить причиною болю в даному випадку?

- A. Musculus platysma dext
- B. Musculus sternocleidomastoideus dext
- C. Musculus sternocleidomastoideus sin
- D. Musculus platysma sin
- E. Musculus longus colli

Тест 117

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

- A. Лопатоключичний
- B. Лопаточнотрахеальний
- C. Підщелепний
- D. Сонний
- E. Лопаточнотрапецеподібний

Тест 118

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

- A. Грудинопід'язиковий
- B. Шилопід'язиковий
- C. Двочеревцевий
- D. Грудинноключічнососкоподібний
- E. Подборіднопід'язиковий

Тест 119

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

- A. Trigonum omoclaviculare
- B. Trigonum caroticum
- C. Trigonum submandibulare
- D. Trigonum omotraperoideum
- E. Trigonum omotracheale

Тест 120

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

- A. Кравецький
- B. Триголовий
- C. Клубово-стегновий
- D. Чотириголовий
- E. Двоголовий

Тест 121

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

- A. Двоголовий м'яз стегна
- B. Ніжний
- C. Кравецький
- D. Чотириглавий м'яз стегна
- E. Напівсухожилковий

Тест 122

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

- A. Musculus tibialis
- B. Musculus quadriceps femoris
- C. Musculus peroneus longus anterior
- D. Musculus extensor digitorum longus
- E. Musculus triceps surae

Тест 123

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

- A. Чотириглавий
- B. Кравецький
- C. Клубово - поперековий
- D. Тонкий
- E. Двоголовий

Тест 124

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

- A. Напівперетинчастий м'яз
- B. Двоголовий м'яз стегна
- C. Триглавий м'яз стегна
- D. Напівсухожилльний м'яз
- E. Чотириглавий м'яз стегна

Тест 125

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

- A. Чотириглавий м'яз стегна
- B. Напівсухожилковий
- C. Ніжний
- D. Кравецький
- E. Двоголовий м'яз стегна

Тест 126

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

- A. Напівсухожилковий, привідний, тонкий
- D. Двоголовий, привідний, тонкий
- C. Напівсухожилковий, напівперетинчастий, двоголовий
- D. Напівперетинчастий, напівсухожилковий тонкий
- E. Двоголовий, тонкий, привідний

Тест 127

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

- А. Передня великогомілкова, довгий згинач пальців, довгий згинач великого пальця
- В. Передня великогомілкова, довга і коротка малоогомілкова
- С. Передній великогомілковий м'яз, довгий розгинач пальців, довгий розгинач великого пальця
- Д. Довга, коротка і третя малоогомілкова
- Е. Довга малоогомілкова, передня і задня великогомілкова

Тест 128

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

- А. Довгий і короткий розгиначі великого пальця
- В. Передній великогомілковий м'яз і згиначі великого пальця
- С. Довгий розгинач і згинач великого пальця
- Д. Короткий і довгий згиначі великого пальця
- Е. Короткий розгинач пальців і м'яз, що відводить великий палець

Тест 129

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

- А. Довгого згинача пальців стопи
- В. Довгого розгинача великого пальця стопи
- С. Довгого малоогомілкового м'язу
- Д. Камбаловидного м'язу
- Е. Короткого розгинача пальців стопи

Тест 130

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

- А. Musculus flexor digitorum longus
- В. Musculus tibialis posterior
- С. Musculus triceps surae
- Д. Musculus fibularis longus
- Е. Musculus fibularis brevis

Тест 131

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

- A. Довгий малогомілковий
- B. Передній великогомілковий
- C. Задній великогомілковий
- D. Тригловий м'яз гомілки
- E. Довгий згинач пальців

Тест 132

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

- A. Триголовий м'язи ікри (ахіллове сухожилля)
- B. Довгого розгинача великого пальця
- C. Передній великогомілковий м'яз
- D. Двоголового м'яза стегна
- E. Кравецький м'яз

Тест 133

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

- A. Довгий малогомілковий м'яз
- B. Передній великогомілкова м'яз
- C. Довгий м'яз-згинач великого пальця стопи
- D. Триголовий м'яз литки
- E. Камбалоподібний м'яз

Тест 134

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

- A. Musculus extensor digitorum longus
- B. Musculus tibialis anterior

- C. Musculus peroneus longus
- D. Musculus quadriceps femoris
- E. Musculus triceps surae

Тест 135

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

- A. Короткий малогомілковий
- B. Передній великогомілкова
- C. Довгий розгинач пальців
- D. Триглавий м'яз гомілки
- E. Довгий малогомілковий

Тест 136

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

- A. Довгого розгинача пальців
- B. Довгого згинача пальців
- C. Довгого малогомілкового м'язу
- D. П'ятково триголового м'язу
- E. Заднього великогомілкового м'язу

Тест 137

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

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

Тест 138

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

- A. Musculus peroneus longus
- B. Musculus flexor digitorum longus
- C. Musculus flexor hallucis longus
- D. Musculus tibialis anterior
- E. Musculus peroneus brevis

Тест 139

До передньої групи м'язів відноситься передній великогомілковий м'яз.

Під час виконання оперативного втручання на гоміліці хірург виділяє задню стінку canalis cruroperliteus. Яка анатомічна структура її утворює?

- A. Musculus plantaris
- B. Musculus gastrocnemius
- C. Musculus tibialis anterior
- D. Musculus tibialis posterior
- E. Musculus soleus

Тест 140

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

- A. Підшвова клино - кубоподібна
- B. Надп'ятково - човноподібна
- C. Підшвова п'ятково - човноподібна
- D. Міжкісткова клино - кубоподібна
- E. Роздвоєна

РОЗДІЛ III. ІСПИТ З АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ ПРОФЕСІЙНОГО СПРЯМУВАННЯ

Multiple Choice Tests (MCQ) LOCOMOTOR APPARATUS

Test 1.

A 35 – year - old man has been delivered into a surgical ward with a suppurating wound in the neck, anterior to the trachea (previsceral space). If a surgical operation is not performed urgently, there is a risk of infection spreading to the:

- A. Thoracic cavity-anterior mediastinum
- B. Thoracic cavity-middle mediastinum
- C. Thoracic cavity-posterior mediastinum
- D. Retrovisceral space
- E. Interaponeurotic suprasternal space

Test 2.

A woman suffers from tonsillitis complicated with retropharyngeal abscess that is localized in the spatium retroviscerale. In this case the suppurative process can spread to the:

- A. Spatium interaponeuroticum suprasternale
- B. Mediastinum anterius
- C. Mediastinum posterius
- D. Spatium pretracheale
- E. Spatium interscalenum

Test 3.

Paronychia of the patient's little finger was complicated with phlegmon of the hand and forearm. In this case the suppuration had spread through the:

- A. Vagina tendinis m. flexor pollicis longi
- B. Canalis carpalis
- C. Vagina tendinis m. flexor carpi radialis
- D. Vagina synovialis communis mm. flexorum
- E. Interfascial compartments

Test 4

A patient is diagnosed with compression fracture of the lumbar vertebra. The patient presents with acutely increased lumbar lordosis. What ligament was damaged in this patient resulting in such deformation of vertebral column curvature?

- A. Posterior longitudinal ligament
- B. Yellow ligament
- C. Iliolumbar ligament
- D. Interspinal ligament
- E. Anterior longitudinal ligament

Test 5

A doctor asked a patient to make a deep exhalation after a normal inhalation. What muscles contract during such exhalation?

- A. External intercostal muscles
- B. Diaphragm
- C. Abdominal muscles
- D. Trapezius muscles
- E. Pectoral muscles

Test 6

A patient has been delivered into a surgical ward with an incised wound of the

anterior surface of the shoulder in its lower one-third. Flexing function was disrupted in the shoulder and elbow joints, which is caused by the damage to the:

- A. Triceps muscle of the arm
- B. Anconeus muscle
- C. Biceps muscle of the arm
- D. Deltoid muscle
- E. Coracobrachial muscle

Test 7

During a surgery for femoral hernia a surgeon operates within the boundaries of

femoral trigone. What structure makes up its upper margin?

- A. Ligamentum inguinale
- B. Arcus iliopectineus
- C. Ligamentum lacunare

- D. Ligamentum pectinale
- E. Fascia lata

Test 8

Examination of a 6 – month - old child revealed a delay in closure of the occipital fontanelle. When should it normally close?

- A. Before the child is born
- B. Before 6 months
- C. Before the end of the first year of life
- D. Before 3 months
- E. Before the end of the second year of life

Test 9

An obstetrician - gynecologist measures pelvis size of a pregnant woman. A caliper was used to measure the distance between the two iliac crests. What measurement of large pelvis was made?

- A. Distantia throchanterica
- B. Distantia cristarum
- C. Distantia spinarum
- D. Conjugata vera
- E. Conjugata anatomica

РОЗДІЛ IV. ВІДПОВІДІ ТА ПОЯСНЕННЯ ДО ТЕСТІВ

ВІДПОВІДІ ТА ПОЯСНЕННЯ ДО РОЗДІЛУ I:

Тест 1. Вірна відповідь А. (Травматологія та ортопеді: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / за ред.: Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. - Вінниця: Нова Книга, 2013. - 400 с.: іл.). Перелом променевої кістки частіше відбувається на 2,5 см проксимальніше суглобової щілини променево - зап'ясткового суглоба. У 50 - 60% випадків цей вид перелому поєднується з відривом шилоподібного відростка ліктьової кістки.

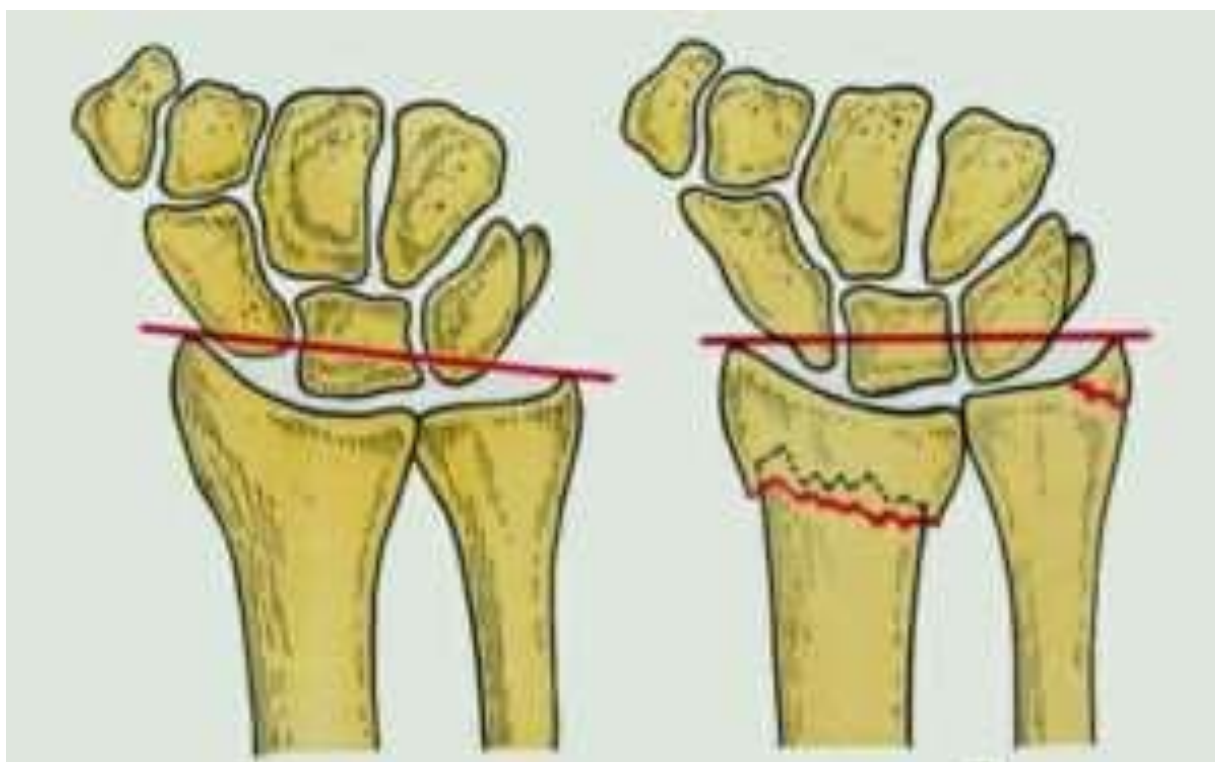


Рис. 1 Перелом шилоподібного відростка у типовому місці. (з сайту <https://tvbest.com.ua/perelom-shilovidnogo-vidrostka-pravo%D1%97-liktovo%D1%97-kistki-perelomi-promenevo%D1%97-kistki-v-tipovomu-misci/>)

Тест 2. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Тіла хребців з'єднуються за допомогою міжхребцевих дисків (синхондроз, або симфіз, якщо всередині диска є порожнина) і поздовжніх зв'язок (синдесмоз). Міжхребцеві диски часто зазнають патологічних змін, які викликають сильні болі у ділянці хребта. Найчастіше причиною таких болей є остеохондроз і випинання драглистого ядра (випинання Шморля).

Тест 3. Вірна відповідь С. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. -1 том.) Між дугами, остистими і поперечними відростками знаходяться такі зв'язки: *ligg. flava*, жовті зв'язки, розташовані між дугами хребців, складаються із пружної еластичної тканини жовтуватого кольору.

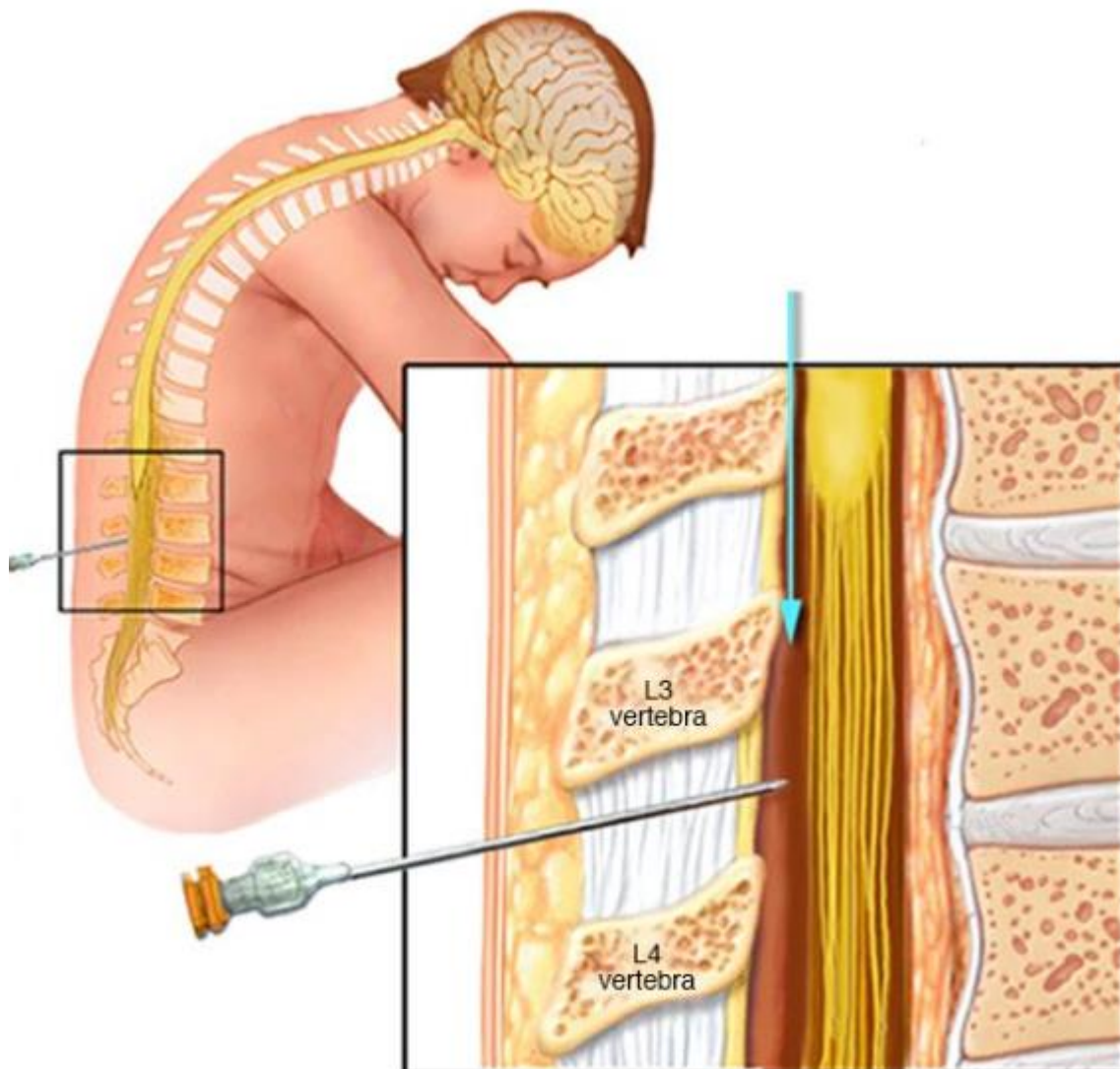


Рис. 2 Люмбальна пункція. (з сайту <https://www.kozaky.org.ua/lyumbalna-punkciya-spinnogo-mozku-dlya-chogo-robyat-texnika-vikonannya-naslidki-i-uskladnennya/>)

Тест 4. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 3 том.) Той факт, що спинний мозок закінчується на рівні верхнього краю II поперекового хребця, має велике практичне значення. Між III і IV поперековими хребцями роблять пункції хребтового каналу, не боючись пошкодити спинний мозок.

Тест 5. Вірна відповідь D. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Міжхребцеві синхондрози і симфізи укріплені поздовжніми зв'язками, які проходять вздовж усього хребта (синдесмози): *lig. longitudinale anterius*, передня поздовжня зв'язка, у вигляді стрічки простягається від атланта до тазової поверхні крижової кістки по передній поверхні тіл хребців.

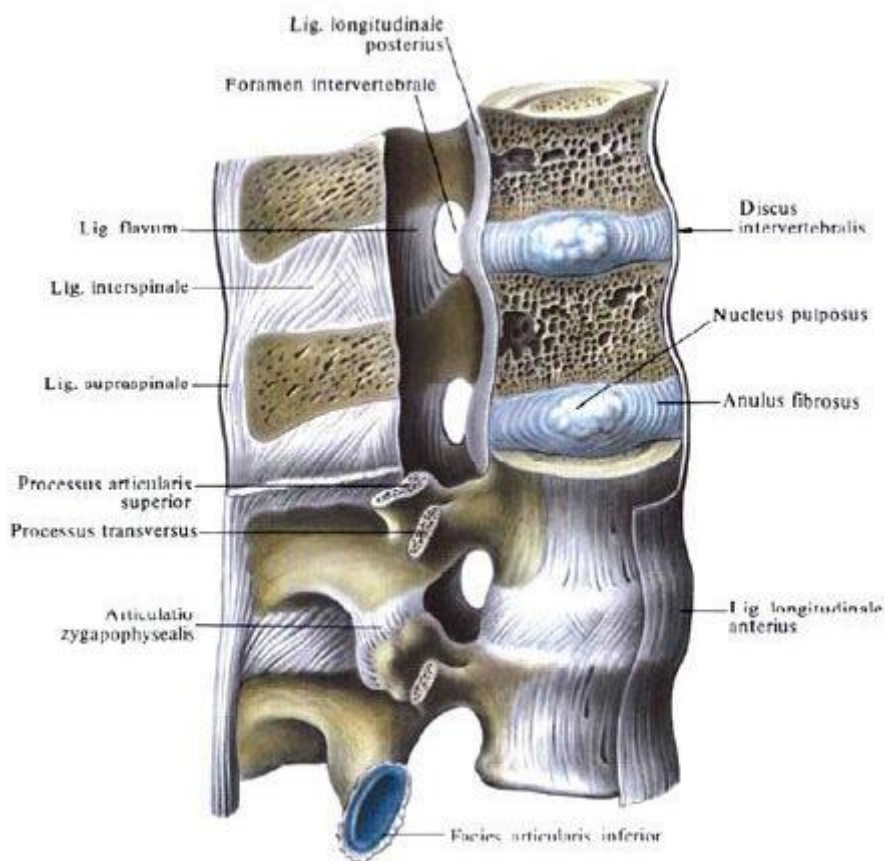


Рис. 3 З'єднання кісток хребтового стовпа. (з сайту https://ua.iliveok.com/health/zyednannya-hrebciv_85267i16008.html)

Тест 6. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Міжхребцеві синхондрози і симфізи укріплені поздовжніми зв'язками, які проходять вздовж усього хребта (синдесмози): *lig. longitudinale anterius*, передня поздовжня зв'язка, у вигляді стрічки простягається від атланта до тазової поверхні крижової кістки по передній поверхні тіл хребців.

Тест 7. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Тіла хребців з'єднуються за допомогою міжхребцевих дисків (синхондроз, або симфіз, якщо всередині диска є порожнина) і поздовжніх зв'язок (синдесмоз).

Тест 8. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Великий таз (жіночий) має такі розміри:

distantia interspinosa - відстань між двома *spina iliaca anterior superior* - становить 25 - 27 см; *distantia intercrystalis* - відстань між найбільш віддаленими точками *crista iliaca* - становить 28 - 30 см. Крім того, в акушерстві для визначення розмірів таза вимірюють відстань між великими вертлюгами стегнових кісток (*distantia intertrochanterica*), яка становить 31 - 33 см.

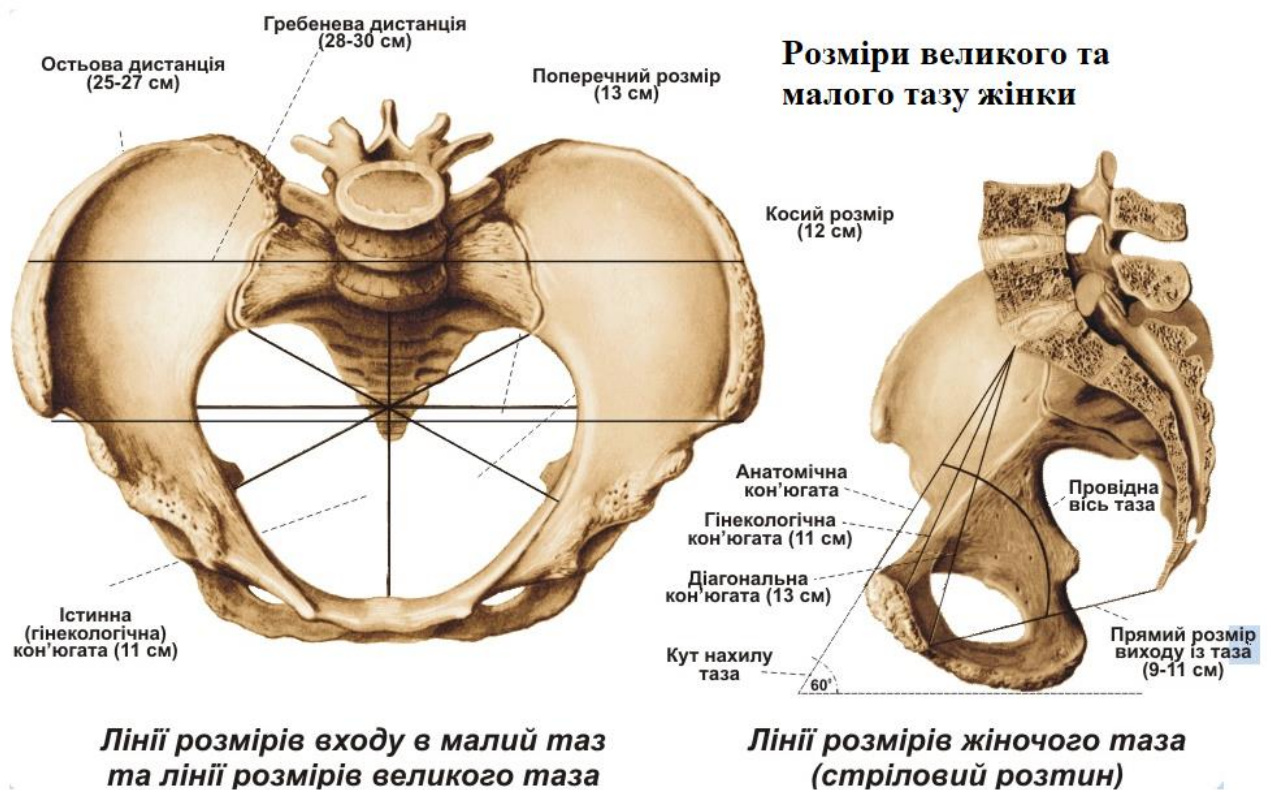


Рис 4. Розміри великого та малого тазу (з сайту <https://repository.tdmu.edu.ua/bitstream/handle/1/9059/0113.jpg?sequence=1&isAllowed=y>)

Тест 9. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) *lig. caritis femoris*, зв'язка головки стегнової кістки, має трикутну форму, йде від країв *incisura acetabuli* до ямки головки стегнової кістки. Зв'язка містить кровоносні судини, які живлять головку стегна. При ушкодженні цієї зв'язки може статися омертвіння головки.

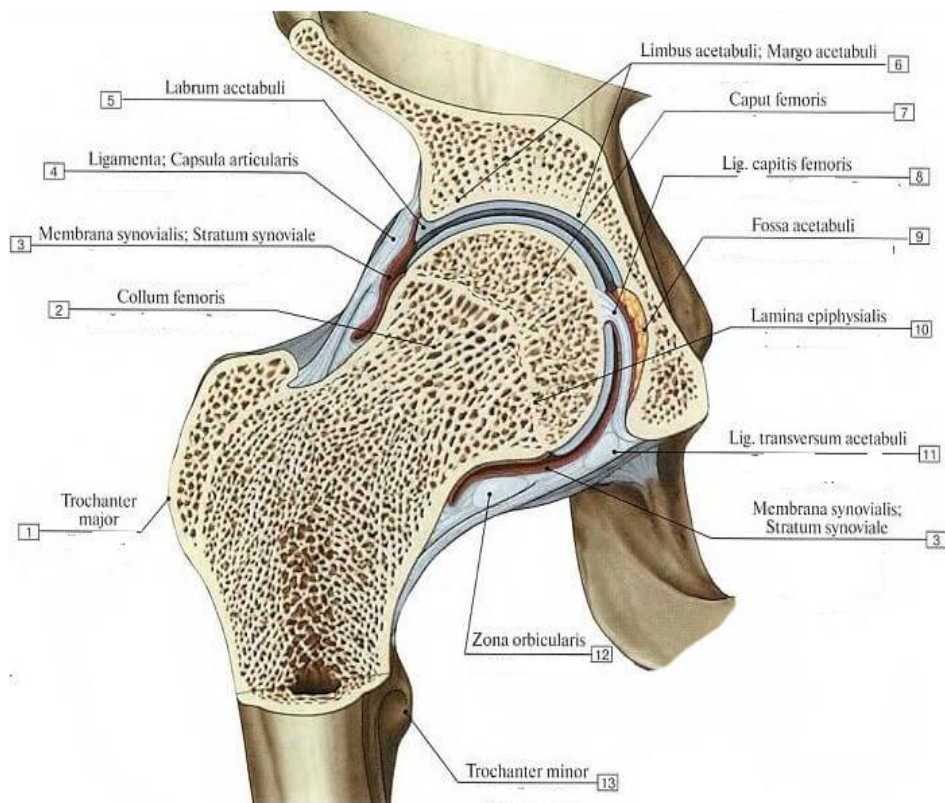


Рис 5. Будова кульшового суглобу (з сайту <https://tf-g.com.ua/blogs/travmatichni-poshkodzhennya-ta-zahvoryuvannya-kulshovogo-sugloba.html>)

Тест 10. Вірна відповідь С. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8-ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с.) Симптом шухляди патологічна зміщуваність гомілки вперед, коли кінцівка зігнута в колінному суглобі; ознака пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки.

Тест 11. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8-ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с.) Симптом шухляди патологічна зміщуваність гомілки вперед, коли кінцівку зігнута в колінному суглобі; ознака пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки.



Рис 6. Вивіх колінного суглобу по типу «висувної шухляди» (з сайту <https://poradum.com.ua/health/14549-vivix-kolinnogo-sugloba-likuvannya-v-domashnix-umovax.html>)

Тест 12. Вірна відповідь С. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.). Спереду меніски з'єднуються між собою поперечною зв'язкою коліна, lig. transversum genus.

Тест 13. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) З хірургічної точки зору в ділянці заплесна виділяють поперечний суглоб заплесна, art. tarsi transversa (суглоб Шопара), до якого належить art. calcaneocuboidea і та частина art. talocalcaneonavicularis, яка знаходиться між голівкою надп'яtkової кістки і човноподібною кісткою (art. talonavicularis). За лінією цього суглоба раніше проводили ампутацію переднього відділу стопи. «Ключем» суглоба Шопара є lig. bifurcatum, тому що після перерізування її можна розкрити суглоб.

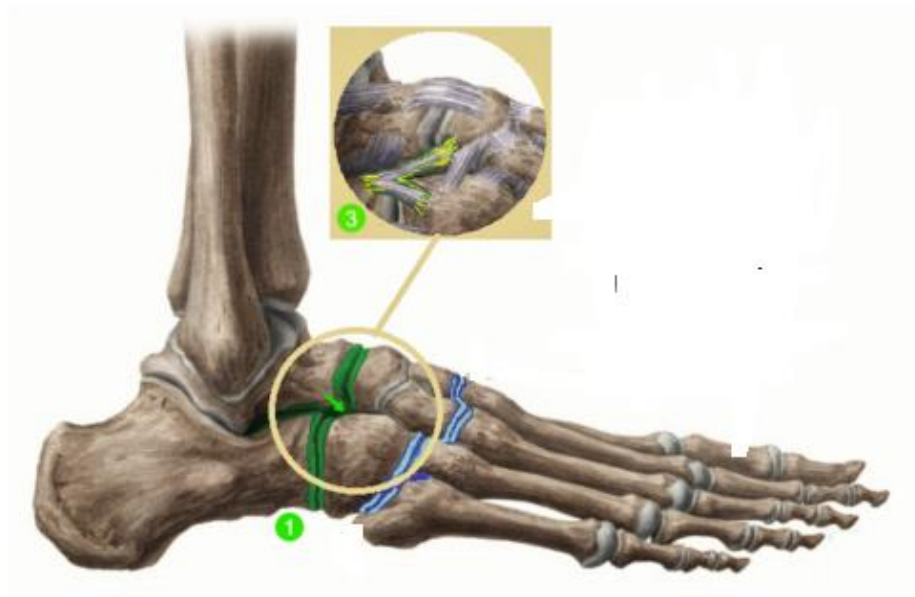


Рис 7. Суглоб Шопара (з сайту <https://newpeople.kiev.ua/suglob-lisfranka-i-suglob-shopara-detalno-pro-anatomi%D1%97/>)

Тест 14. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Задню частину склепіння черепа утворюють тім'яна та потилична кістка.

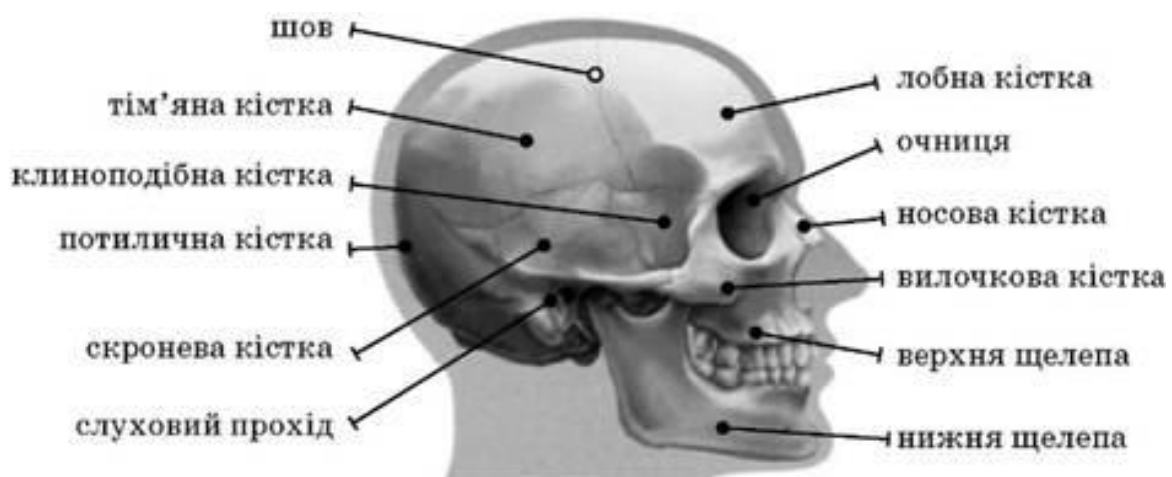


Рис 8. Будова черепа людини (з сайту http://zno.academia.in.ua/mod/book/tool/print/index.php?id=2353&chapterid=512#google_vignette)

Тест 15. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Meatus nasi medius, середній носовий хід, розташований між середньою і нижньою раковинами, в нього відкриваються лобова і верхньощелепна пазухи, а також передні і середні комірочки решітчастої кістки.

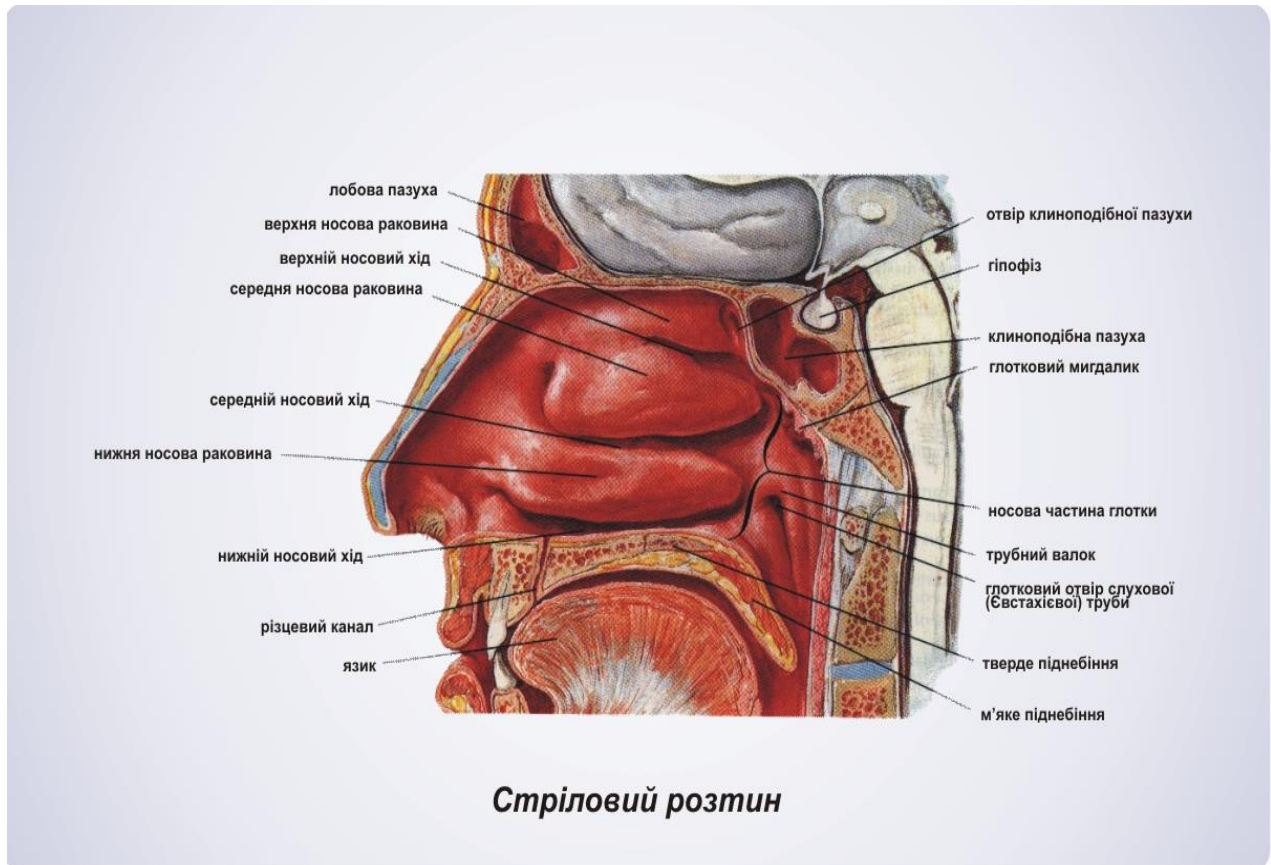


Рис 9. Будова носових ходів людини
(з сайту <https://repository.tdmu.edu.ua/handle/1/9218>)

Тест 16. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Біля основи великого крила клиноподібної кістки є три отвори: foramen rotundum, круглий отвір, розташований поблизу тіла, він веде в крилопіднебінну ямку; foramen ovale, овальний отвір, знаходиться позаду круглого отвору; foramen spinosum, остистий отвір, розташований позаду овального.

Тест 17. Вірна відповідь D. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Бічні частини потиличної кістки: canalis nervi hypoglossi, канал під'язикового нерва, проходить через основу виростка.

Тест 18. Вірна відповідь D. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Бічні частини потиличної кістки: condylus occipitalis, потиличний виросток, парний овальний виступ, розташований на зовнішній поверхні, він служить для з'єднання з атлантом.

Тест 19. Вірна відповідь В.(Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8–ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с.) Щілина піднебіння або хейлосхізіс (cheiloschisis), розм. заяча губа, вовча паща - розрив, щілина в середній частині що виникає внаслідок незарощення двох половин кісткового піднебіння або двох піднебінних відростків верхньої щелепи в період ембріонального розвитку.



Рис 10. Хейлосхізіс (cheiloschisis) (з сайту <https://vnk1.kiev.ua/disease/xejloshxizis-vovcha-pashha-zayacha-guba-shho-ce-prichini-viniknennya-simptomi-foto-ditej-do-i-pislya-operaci%D1%97/>)

Тест 20. Вірна відповідь С. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Очна ямка сполучається: 1) з порожниною черепа через canalis opticus і fissura orbitalis superior; 2) з підскроневою і крилопіднебінною ямками через fissura orbitalis inferior; 3) з носовою порожниною через canalis nasolacrimalis; 4) з ікловою ямкою через canalis infraorbitalis.

Тест 21. Вірна відповідь С. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Очна ямка сполучається: 1) з порожниною черепа через *canalis opticus* і *fissura orbitalis superior*; 2) з підскроневою і крилопіднебінною ямками через *fissura orbitalis inferior*; 3) з носовою порожниною через *canalis nasolacrimalis*; 4) з ікловою ямкою через *canalis infraorbitalis*.

Тест 22. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8–ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с.) У середній носовий хід крізь верхньощелепну щілину, *hiatus maxillaris*, відкривається верхньощелепова пазуха, *sinus maxillaris*. Щілина верхньощелепної пазухи на цілому черепі в значній мірі звужується прилеглими до нього сусідніми кістками, а саме: ззаду - перпендикулярної платівкою піднебінної кістки, знизу - верхньощелеповим відростком нижньої носової раковини, решитчастим відростком тієї ж раковини і крючковідним відростком решитчастої кістки. Проходить зверху вниз і назад крючкоподібний відросток, *processus uncinatus*. ділить щілину верхньощелепної пазухи на два відділи - передньонижні і задньоверхніх. Останній розташовується між решитчастою бульбашкою, *bulla ethmoidalis*, і крючковідним відростком і на черепі служить входом в верхньощелепну пазуху - півмісяцевої щілиною, *hiatus semilunaris*.

Тест 23. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) *Meatus nasi inferior*, нижній носовий хід, розташований під нижньою раковиною, в нього відкривається нососльозовий канал, *canalis nasolacrimalis*

Тест 24. Вірна відповідь D. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Отвір клиноподібної пазухи відкривається над верхньою носовою раковиною до *recessus sphenoidalis*.

Тест 25. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005 - 1 том.) Верхньощелепна (Гайморова) пазуха, *sinus maxillaris* (Higraori) являє собою досить широку повітроносну порожнину, яка займає майже все тіло кістки. Гайморова пазуха сполучається з носовою порожниною за допомогою широкого верхньощелепного розтвору (*hiatus maxillaris*). Зуби знаходяться на верхній щелепі. Відповідно, інфекція може потрапити до верхньощелепної пазухи.

Тест 26. Вірна відповідь D. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) *meatus nasi medius*, середній носовий хід, розташований між середньою і нижньою раковинами, в нього відкриваються лобова і верхньощелепна пазухи, а також передні і середні комірочки решітчастої кістки.

Тест 27. Вірна відповідь A. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В.Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) *meatus nasi medius*, середній носовий хід, розташований між середньою і нижньою раковинами, в нього відкриваються лобова і верхньощелепна пазухи, а також передні і середні комірочки решітчастої кістки.

Тест 28. Вірна відповідь E. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В.Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид - во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.). Плечова кістка, *humerus*. Проксимальний кінець: *caput humeri*, головка плечової кістки, має широку суглобову поверхню для з'єднання з лопаткою; головка є проксимальним епіфізом кістки; *collum anatomicum*, анатомічна шийка, являє собою косу борозну, яка обмежує суглобову поверхню; *collum chirurgicum*, хірургічна шийка, - звужене місце під головкою, в цьому місці найчастіше бувають переломи плечової кістки.

Тест 29. Вірна відповідь E. (Dorland's Pocket Medical Dictionary, 27th edition) Метафіз - відділ трубчастої кістки, що прилягає до епіфізарно пластівці. За рахунок епіфізарно пластинки здійснюється зростання кістки в довжину в дитинстві і юнацькому віці; в процесі росту відзначається окостеніння метафіза з боку епіфіза. У 18-25 років метафіз перестає рости і окостеніння завершується з формуванням цілісної кістки.

Тест 30. Вірна відповідь E. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В.Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - 1 том.) Стегнова кістка, *femur*, є найбільшою трубчастою кісткою людського скелету. Вона має тіло і два епіфізи - проксимальний і дистальний, *collum femoris*, шийка стегнової кістки, являє собою звужене місце під головкою.

Тест 31. Вірна відповідь A. (Dorland's Pocket Medical Dictionary, 27th edition) У дітей ріст кістки в довжину здійснюється за рахунок метафазу, який утворений хрящем, що є прозорим для рентгенівських променів. Епіфізарна пластинка (хрящова пластинка зростання) або зона зростання - пластинка гиалинового хряща між епіфізом і метафізом трубчастих кісток.

Епіфізарна пластинка відзначається у дітей і підлітків; у дорослих її немає; після закінчення росту вона заміщується епіфізарно лінією. Зона росту - ділянку зростаючої тканини з обох кінців довгих трубчастих кісток у дітей та підлітків. Від її зростання залежить майбутня довжина і форма зрілої кісткової тканини. Після завершення росту в кінці пубертатного віку (для кожної кістки є свій вік закриття цих зон) зростання їх завершується, і зона зростання заміщається твердою кістковою тканиною.



11. Пластинка гіалінового хряща між епіфізом і метафізом трубчастих кісток (з сайту <https://naurok.com.ua/prezentaciya-do-uroku-oporno-ruhova-sistema-kistki-hryaschi-189891.html>).

Тест 32. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В.Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005.-1 том.) Стегнова кістка, femur, є найбільшою трубчастою кісткою людського скелету. Вона має тіло і два епіфізи - проксимальний і дистальний, collum femoris, шийка стегнової кістки, являє собою звужене місце під головою. Найчастішим місцем переломів стегнової кістки у людей похилого віку є шийка стегна.

Тест 33. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В.Г. Ковешнікова.- Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005.-1 том.) Велика гомілкорова кістка є найбільшою кісткою гомілки. Розташована медіально. Її тіло має тригранну форму.

Тест 34. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. -1 том.) Велика гомілкорова кістка є найбільшою кісткою гомілки. Розташована медіально. Її тіло має тригранну форму.

Тест 35. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. -1 том.) Кульшорова кістка, os coxae, являє собою плоску кістку, яка до 15-16 років складається із трьох окремих кісток - клубової, сідничої і лобкової, що з'єднані між собою хрящем. Зрощення цих кісток відбувається у ділянці глибокої кульшової западини, acetabulum.

Тест 36. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. -1 том.) Кульшорова кістка, os coxae, являє собою плоску кістку, яка до 15-16 років складається із трьох окремих кісток - клубової, сідничої і лобкової, що з'єднані між собою хрящем. Зрощення цих кісток відбувається у ділянці глибокої кульшової западини, acetabulum.

Тест 37. Вірна відповідь А. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8–ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с) На рівні нижнього кута лопатки знаходяться 6 –7 ребро.

Тест 38. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8–ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с) При незрощенні дуг хребців утворюються спино - мозкові кили.

Дегенеративні зміни хребта



Рис 12. Спино-мозкові кили (з сайту <http://www.neurosurgery.com.ua/index.php?p=281>)

Тест 39. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8–ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 309 с.) Остистий відросток хребця є непарним, він є єдиним з відростків, що можна знайти пальпаторно.

Тест 40. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8–ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 309 с.) Кістки склепіння черепа не мають хрящової стадії розвитку. Вони з'єднуються синдесмозами.

Тест 41. Вірна відповідь В. Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 257) Переднє тім'ячко в нормі має зарости на 2 році життя.

Тест 42. Вірна відповідь В. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. -1 том.) Дзьобо - плечова зв'язка є власною зв'язкою плечового суглобу.

Тест 43. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. -1 том.) Дзьобо - плечова зв'язка є власною зв'язкою плечового суглобу.

Тест 44. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8–ме, до-опрац. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с.) Проксимальний та дистальний променево - ліктюві суглоби здатні рухатись лише одночасно, тому є комбінованими.

Тест 45. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини: у 3 томах/ за ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. -1 том.). Кістки, що лежать в товщі сухожилків належать до сесамоподібних.

ВІДПОВІДІ ТА ПОЯСНЕННЯ ДО РОЗДІЛУ II:

Тест 46. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 257) Жувальні м'язи (*musculi masticatorii*), що розвиваються з мезенхіми першої зябрової (нижньощелепної) дуги, починаються від кісток черепа і прикріплюються до нижньої щелепи, забезпечуючи її рух у скронево - нижньощелепному суглобі. Всі жувальні м'язи (чотири) діють на скронево - нижньощелепний суглоб і приводять в рух нижню щелепу. Вони можуть бути поділені на поверхневі та глибокі.

ПОВЕРХНЕВІ ЖУВАЛЬНІ М'ЯЗИ. Жувальний м'яз, *m. masseter*.

Початок: вилична дуга.

Прикріплення: жувальна горбистість і кут нижньої щелепи. М'яз має плоску чотирикутну форму, розташований на лиці ззаду, покриває гілку нижньої щелепи. Він має дві частини - поверхневу (*pars superficialis*) і глибоку (*pars profunda*). Більша поверхнева частина має косий напрямок волокон, які починаються добре помітним сухожилком. Менша глибока частина частково прикрита поверхневою, її пучки спрямовані вертикально. Жувальний м'яз добре контурується на лиці і легко прощупується, будучи добрим орієнтиром.

Функція: підіймає нижню щелепу, поверхнева частина тягне нижню щелепу вперед. Скроневий м'яз, *m. temporalis*. Початок: скронева і тім'яна кістки, скронева фасція.

Прикріплення: вінцевий відріток нижньої щелепи. М'яз заповнює скроневу ямку, має плоску віялоподібну форму. Передні пучки м'яза спрямовані вертикально, середні - косо і задні - майже горизонтально. Пучки м'яза сходяться внизу, утворюючи товстий сухожилок, який проходить під виличною дугою і прикріплюється до вінцевого відростка.

Функція: підіймає і тягне назад нижню щелепу.

ГЛИБОКІ ЖУВАЛЬНІ М'ЯЗИ. Медіальний крилоподібний м'яз, *m. pterygoideus medialis*.

Початок: крилоподібна ямка крилоподібного відростка.

Прикріплення: крилоподібна горбистість нижньої щелепи. М'яз розташований на внутрішній поверхні гілки нижньої щелепи паралельно до жувального м'яза. Він має чотирикутну форму з косим напрямком м'язових волокон. Функція. Піднімає і тягне нижню щелепу вбік; при скороченні з двох боків висуває нижню щелепу вперед. Латеральний крилоподібний м'яз, *m. pterygoideus lateralis*.

Тест 47. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 257)

Жувальний м'яз, *m. masseter*.

Початок: вилична дуга.

Прикріплення: жувальна горбистість і кут нижньої щелепи. М'яз має плоску чотирикутну форму, розташований на лиці ззаду, покриває гілку нижньої щелепи. Він має дві частини - поверхневу (*pars superficialis*) і глибоку (*pars profunda*).

Більша поверхнева частина має косий напрям волокон, які починаються добре помітним сухожилком. Менша глибока частина частково прикрита поверхневою, її пучки спрямовані вертикально.

Жувальний м'яз добре контурується на лиці і легко прощупується, будучи добрим орієнтиром.

Функція: підіймає нижню щелепу, поверхнева частина тягне нижню щелепу вперед.

Тест 48. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.257) Бічні рухи нижньої щелепи виконує латеральний крилоподібний м'яз (*m. pterygoideus lateralis*.)

Початок: двома головками від підскроневого гребеня клиноподібної кістки (верхня головка) і латеральної пластинки крилоподібного відростка (нижня головка).

Прикріплення: крилоподібна ямка шийки нижньої щелепи і капсула скронево-нижньощелепного суглоба.

М'яз має трикутну форму, його пучки спрямовані назад і латерально. Він розташований глибоко в підскроневій ямці, прикритий виличною дугою, гілкою нижньої щелепи, а також скронеvim м'язом.

Функція: при односторонньому скороченні зміщує нижню щелепу в протилежний бік; при скороченні з двох боків висуває щелепу вперед.

Тест 49. Вірна відповідь D (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.254) *m. orbicularis oris* -коловий м'яз рота є одним з найбільших м'язів. Він розташований у товщі верхньої та нижньої губ і складається з колових та радіальних волокон. Волокна переплітаються між собою та з іншими м'язами «м'яз-трубачів ми, які оточують ротову щілину. М'яз має крайову і губну частини:

- pars labialis, губна частина, розташована під червоної каймою губ і складається з колових пучків, які фіксуються до шкіри і слизової оболонки;
- pars marginalis, крайова частина - це периферичний відділ м'яза, що лежить в товщі губ; в цю частину вплітаються м'язові пучки від радіальних м'язів, які групуються навколо ротового отвору.

Функції: коловий м'яз рота (сфінктер) стискає ротовий отвір, висуває губи вперед, губна частина підвертає губи всередину, притискаючи до зубів. М'яз бере участь в акті жування, сосання і артикуляції мови.

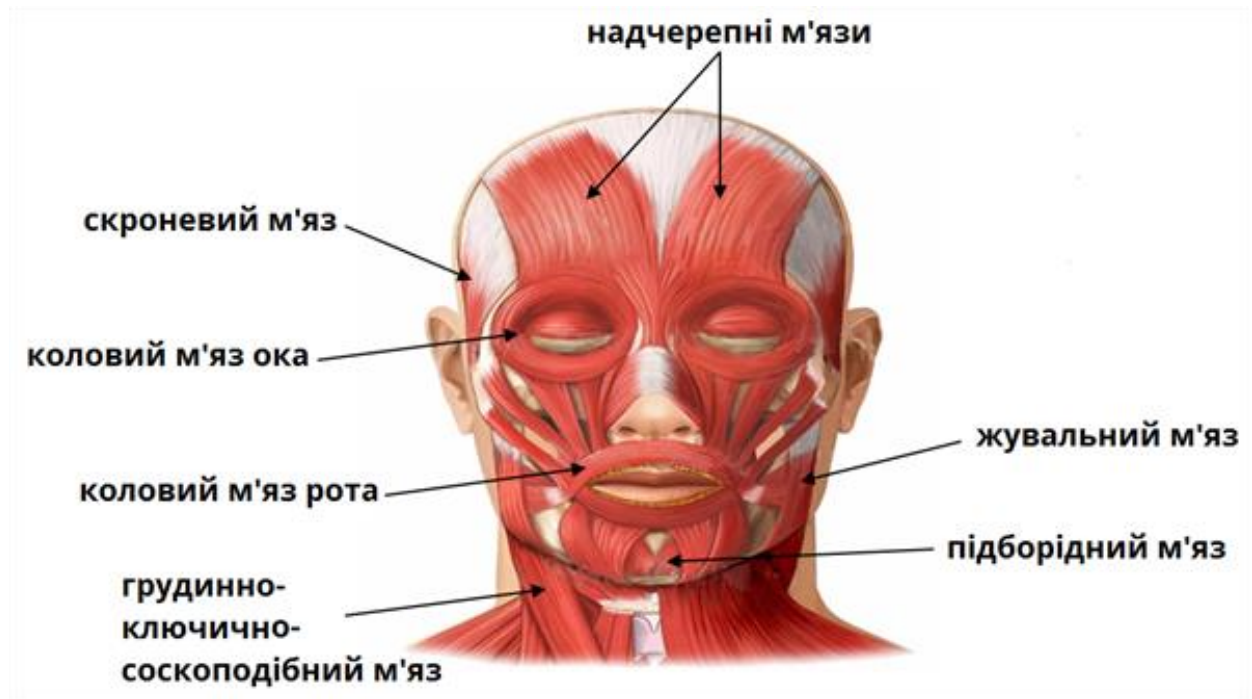


Рис 13. Мімічні м'язи обличчя людини (з сайту <https://www.miyklas.com.ua/p/biologiya/8-klas/opora-i-ruk-327280/budova-m-iaziv-vidi-m-iaziv-327308/re-f5018535-2649-4606-bfb7-d512ae4671ee>)

Тест 50. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.251) М'язи лиця розвиваються із загального мезенхімного зачатку другої (гіюїдної) вісцеральної дуги, яка зв'язана з лицевим нервом. Міобласти, які входять в цей зачаток, розростаються і поширюються в ділянку голови. Тут вони досягають особливого розвитку на лиці, де вплітаються в шкіру, формують мімічні м'язи. Вони мають такі особливості;

- це невеликі м'язові пучки, які починаються на кістках черепа і прикріплюються до шкіри; під час скорочення вони діють на шкіру лиця, змінюючи його міміку;
- м'язи групуються навколо природних отворів, по відношенню до яких розташовані або колоподібно (стискувані), або радіально (розширювачі);

- більшість м'язів не мають фасцій, хоча під шкірою є певна кількість жирової клітковини.

Тест 51. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.251) М'язи лица розвиваються із загального мезенхімного зачатку другої (гіоїдної) вісцеральної дуги, яка зв'язана з лицевим нервом. Міобласти, які входять в цей зачаток, розростаються і поширюються в ділянку голови. Тут вони досягають особливого розвитку на лиці, де влітаються в шкіру, формують м'язи. Вони мають такі особливості;

- це невеликі м'язові пучки, які починаються на кістках черепа і прикріплюються до шкіри; під час скорочення вони діють на шкіру лица, змінюючи його міміку;

- м'язи групуються навколо природних отворів, по відношенню до яких розташовані або колоподібно (стискувані), або радіально (розширювачі);

- більшість м'язів не мають фасцій, хоча під шкірою є певна кількість жирової клітковини.

Тест 52. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. – С. 253) Коловий м'яз ока, *m. orbicularis oculi*.

М'яз являє собою тонкий і плоский шар колових волокон, які поділяються на три частини:

- *pars orbitalis*, очноямкова частина, йде циркулярно навколо краю очної ямки, починаючись від носової частини лобової кістки, верхньої щелепи і медіальної зв'язки повіки; ця частина зв'язана з лобовим черевцем потилично - лобового м'яза;

- *pars palpebralis*, повікова частина, розташована у вигляді тонких пучків дугоподібних волокон на верхній і нижній повіках; м'яз фіксується до медіальної і латеральної зв'язок повік;

- *pars profunda*, глибока частина, розташовується медіально, починаючись від слезової кістки і влітаючись в задню стінку слезового мішка.

Функція: коловий м'яз ока закриває повіки (*pars palpebralis*), зажмурює очі, опускає брови (*pars orbitalis*).

Глибока частина м'яза розширює слезовий мішок, сприяючи відтоку слези в носослезову протоку.

Тест 53. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.225) Великий грудний м'яз, m. pectoralis major.

Початок: ключична частина - від медіальної половини ключиці, груднинно - реброва частина - від груднини і хрящів II - VII ребер, черевна частина - від передньої стінки піхви прямого м'яза живота.

Прикріплення: гребінь великого горбка плечової кістки. М'яз розташований поверхнево і займає значну ділянку грудної клітки. В залежності від місця початку в ньому розрізняють три частини:

- pars claviculalis, ключична частина;
- pars sternocostalis, грудниннореброва частина;
- pars abdominalis, черевна частина.

Місце початку трьох частин м'яза являє собою широку ділянку, від якої м'язові пучки йдуть віялоподібно в латеральному напрямку.

Біля плечової кістки м'яз звужується і переходить в плоский підковоподібний перехрест м'язових пучків всіх трьох частин м'яза.

Функція: приводить плече і повертає медіально, згинає плече (ключична частина), підняту руку опускає. Якщо верхні кінцівки зафіксовані, м'яз діє на тулуб (підіймає груднину і ребра).



Рис 14. Великий грудний м'яз, m. pectoralis major. (з сайту <https://www.miyklas.com.ua/p/biologiya/8-klas/opora-i-ruk-327280/budova-m-iaziv-vidi-m-iaziv-327308/re-f5018535-2649-4606-bfb7-d512ae4671ee>).

Тест 54. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 281) Середній сідничний м'яз, m. gluteus medius.

Початок: сіднична поверхня клубової кістки.

Прикріплення: великий вертлюг стегнової кістки.

М'яз має трикутну форму і значну товщину. Він розташовується під великим сідничним м'язом, частково виходячи з-під нього в своєму верхньо -латеральному відділі. Його великі м'язові пучки мають віялоподібний хід. М'яз звужується донизу і переходить в міцний сухожилок, який фіксується до верхівки великого вертлюга стегнової кістки.

Функція: відводить і розгинає стегно, утримує тулуб у вертикальному положенні. Передні пучки пронують стегно, а задні - супінують.

Тест 55. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 280) Великий сідничний м'яз, m. gluteus maximus.

Початок: дорсальна поверхня крижової кістки, сіднична поверхня клубової кістки і крижово-горбова зв'язка.

Прикріплення: сіднична горбистість стегнової кістки, клубово -гомількове пасмо широкої фасції стегна.

М'яз досить великий, лежить поверхнево і добре контурується через шкіру. Його великі м'язові пучки розділені пухкою клітковиною, розташовуються паралельно один до одного і йдуть косо зверху вниз та латерально. Великий сідничний м'яз займає майже всю сідничну ділянку і покриває глибші м'язи та проходить над великим вертлюгом стегна. Він частково продовжується в клубово-гомількове пасмо, частково прикріплюється до сідничної горбистості стегнової кістки.

Функція: розгинає і відводить стегно, повертає його назовні. Якщо кінцівки зафіксовані, розгинає тулуб, надаючи йому військової постави. Сильний розвиток великого сідничного м'яза є характерною ознакою людини внаслідок її вертикального положення.

Тест 56. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 280-281) Крізь великий сідничний отвір проходить грушоподібний м'яз. Грушоподібний м'яз, m. piriformis.

Початок: тазова поверхня крижової кістки.

Прикріплення: великий вертлюг.

М'яз має конусоподібну форму, широкий кінець конуса починається в малому тазі від тазової поверхні крижової кістки. Потім м'яз тягнеться латерально, звужується і виходить з тазу через великий сідничий отвір, попадаючи в сідничну ділянку. Його вузький сухожилок прикріплюється до верхівки великого вертлюга стегнової кістки.

Функція: обертає стегно назовні.

Іннервація: rr. musculares крижового сплетення (S1-S3).

Тест 57. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.304) Стегновий канал. Стегнове кільце є слабким місцем під пахвинною зв'язкою, через яка можуть проходити стегові кили. При проходженні кили утворюється стеговий канал, *canalis femoralis*. Внутрішнім отвором стегового каналу є *anulus femoralis*. Пройшовши через стегове кільце, кила розташовується між поверхневим і глибоким листками широкої фасції, які утворюють передню і задню стінки стегового каналу. Латеральною його стінкою є стегова вена. Кили виходять під шкіру через *hiatus saphenus* в поверхневому листку широкої фасції, який є зовнішнім отвором стегового каналу.

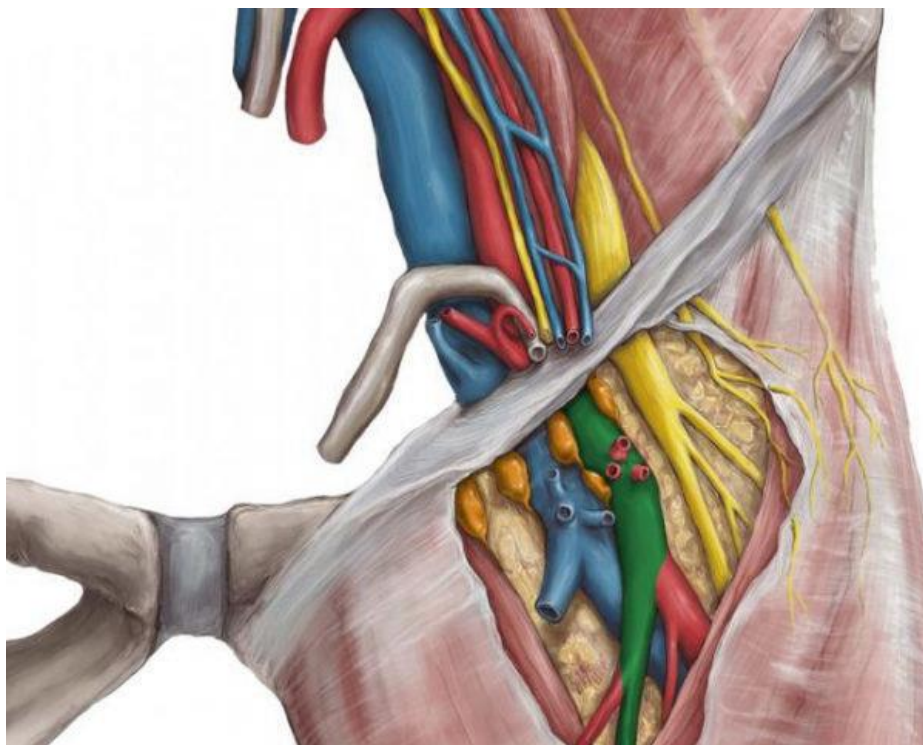


Рис 15. Стегновий канал (з сайту <http://teg.com.ua/sho-take-stegovii-kanal/>)

Тест 58. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 304) Стегновий канал. Стегнове кільце є слабким місцем під пахвинною зв'язкою, через яке можуть проходити стегові кили. При проходженні кили утворюється стеговий канал, *canalis femoralis*. Внутрішнім отвором стегового каналу є *anulus femoralis*. Пройшовши через стегове кільце, кила розташовується між поверхневим і глибоким листками широкої фасції, які утворюють передню і задню стінки стегового каналу. Латеральною його стінкою є стегова вена. Кили виходять під шкіру через *hiatus saphenus* в поверхневому листку широкої фасції, який є зовнішнім отвором стегового каналу.

Тест 59. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 240 – 241) Латеральна пахвинна ямка є вхідними воротами пахового каналу.

Глибоке пахвинне кільце, *anulus inguinalis profundus*, розташовується на внутрішній поверхні передньої черевної стінки вище і латерально від поверхневого, на рівні середини пахвинної зв'язки, на 1,0 -1,5 см вище від неї. Глибоке пахвинне кільце являє собою лійкоподібну заглибину в поперечній фасції, яка інвагується по ходу сім'яного канатика і зростається з ним. Отвір укріплений з медіального боку сухожилковими пучками, які називаються між'ямковою зв'язкою, *lig. interfoveolare*, ззаду він прикритий очеревиною. На очеревині є латеральна пахвинна ямка, *fossa inguinalis lateralis*, що відповідає глибокому пахвинному кільцю. Практичні зауваження. Пахвинний канал має велике значення, тому що є найслабшим місцем передньої черевної стінки, де можуть виникати пахвинні кили. Він набагато ширший у чоловіків, бо містить значний за величиною сім'яний канатик. Кила може випинатися через глибоке пахвинне кільце (в ділянці *fossa inguinalis lateralis*) і, пройшовши косо через канал, виходить під шкіру через поверхнєве пахвинне кільце. Такі кили називаються косими. Прямі пахвинні кили випинаються в ділянці *fossa inguinalis medialis*. В цих випадках кила не проходить через пахвинний канал, а виходить під шкіру через поверхнєве пахвинне кільце, яке лежить напроти медіальної пахвинної ямки. В патогенезі пахвинної кили має значення ширина пахвинного каналу, слабкість м'язів та апоневрозів. У дітей пахвинний канал короткий і обидва отвори його розташовані майже один проти одного, тому спостерігаються вроджені пахвинні кили. Утворенню кили сприяє незарощення відростка очеревини, який випинається через пахвинний канал під час опускання яєчка в калитку.

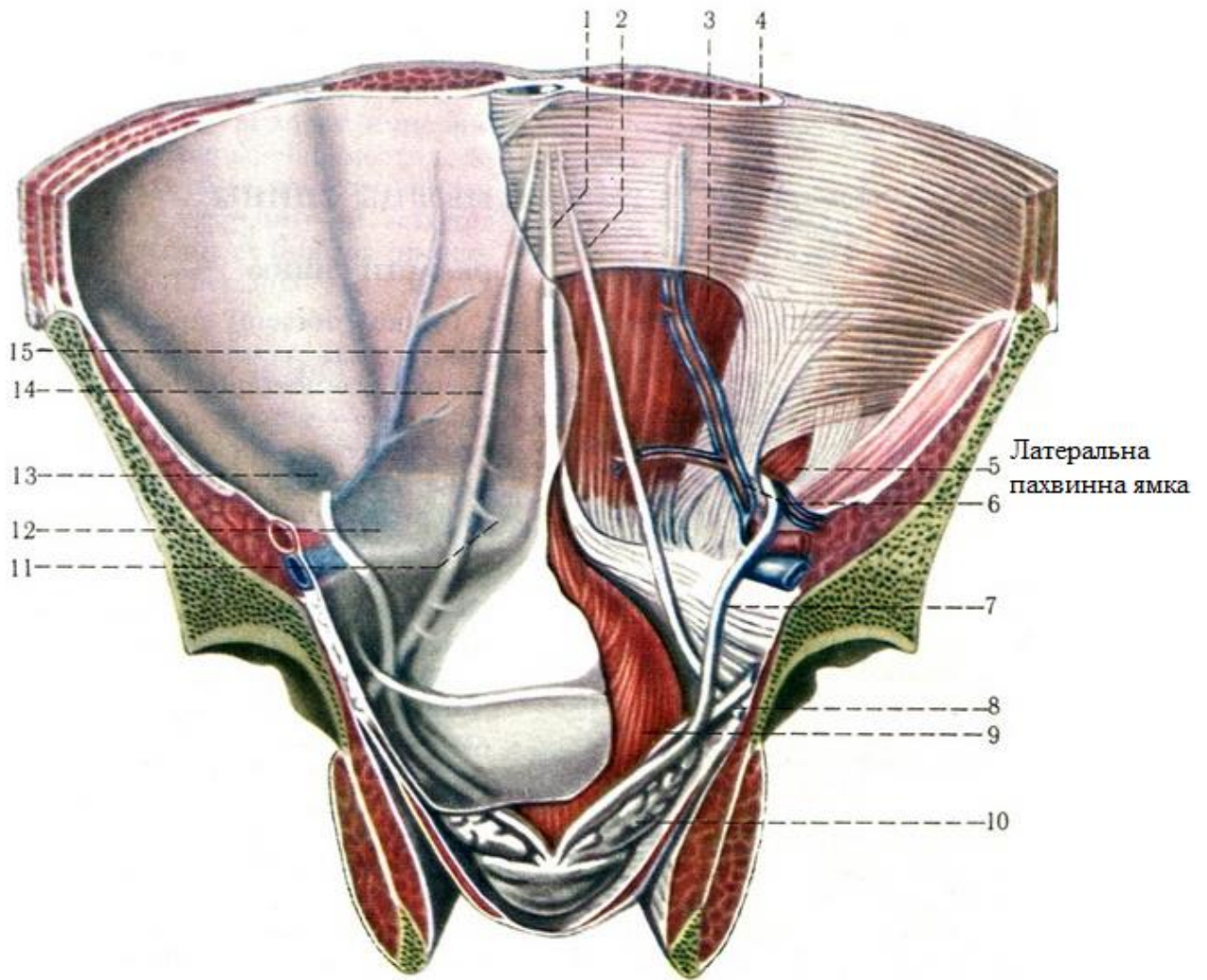


Рис 16. Латеральна пахвинна ямка (з сайту <https://medical-enc.com.ua/pahovuj-kanal.htm>).

Тест 60. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.304) Стегновий канал. Стегнове кільце є слабким місцем під пахвинною зв'язкою, через яке можуть проходити стегові кили. При проходженні кили утворюється стеговий канал, *canalis femoralis*. Внутрішнім отвором стегового каналу є *anulus femoralis*. Пройшовши через стегове кільце, кила розташовується між поверхневим і глибоким листками широкої фасції, які утворюють передню і задню стінки стегового каналу. Латеральною його стінкою є стегова вена. Кили виходять під шкіру через *hiatus saphenus* в поверхневому листку широкої фасції, який є зовнішнім отвором стегового каналу.

Тест 61. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.304) Стегновий канал. Стегнове кільце є слабким місцем під пахвинною зв'язкою, через яке можуть проходити стегові кили. При проходженні кили утворюється стеговий канал, *canalis femoralis*. Внутрішнім отвором стегового каналу є *anulus femoralis*. Пройшовши через стегове кільце, кила розташовується між поверхневим і глибоким листками широкої фасції, які утворюють передню і задню стінки стегового каналу. Латеральною його стінкою є стегова вена. Кили виходять під шкіру через *hiatus saphenus* в поверхневому листку широкої фасції, який є зовнішнім отвором стегового каналу.

Тест 62. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.304) Стегновий канал. Стегнове кільце є слабким місцем під пахвинною зв'язкою, через яке можуть проходити стегові кили. При проходженні кили утворюється стеговий канал, *canalis femoralis*. Внутрішнім отвором стегового каналу є *anulus femoralis*. Пройшовши через стегове кільце, кила розташовується між поверхневим і глибоким листками широкої фасції, які утворюють передню і задню стінки стегового каналу. Латеральною його стінкою є стегова вена. Кили виходять під шкіру через *hiatus saphenus* в поверхневому листку широкої фасції, який є зовнішнім отвором стегового каналу.

Тест 63. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 239) Пахвинний канал (*canalis inguinalis*) лежить в нижньо-медіальній ділянці живота над паховою зв'язкою. Він являє собою косу щілину між м'язами і апоневрозами передньої черевної стінки, довжиною -5 см, де у чоловіків міститься сім'яний канатик, а у жінок - гругла зв'язка матки. Пахвинний канал має чотири стінки і два отвори (кільця) - поверхневий і глибокий. Пахвинний канал має велике значення, тому що є найслабшим місцем передньої черевної стінки, де можуть виникати пахвинні кили. Він набагато ширший у чоловіків, бо містить значний за величиною сім'яний канатик. Це є передумовою виникнення пахових кил, що частіше виникають у чоловіків

Тест 64. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 239) Пахвинний канал (*canalis inguinalis*) лежить в нижньо - медіальній ділянці живота над паховою зв'язкою. Він являє собою

косу щілину між м'язами і апоневрозами передньої черевної стінки, довжиною - 5 см, де у чоловіків міститься сім'яний канатик, а у жінок - кругла зв'язка матки.

Тест 65. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 261) Двоголовий м'яз плеча, *m. biceps brachii*.

Початок: довга головка - від надсуглобового горбка лопатки, коротка головка - від дзьобоподібного відростка лопатки.

Прикріплення: горбистість променевої кістки і фасція передпліччя.

М'яз має дві головки - довгу, *caput longum*, і коротку, *caput breve*. Довга головка представлена довгим і вузьким сухожилком, який проходить через порожнину плечового суглоба і лягає у міжгорбкову борозну. Тут він оточений синовіальною піхвою, *vagina tendinis intertubercularis*.

Обидві голівки з'єднуються посередині плеча і переходять в масивне черевце, яке має веретеноподібну форму. Ця частина м'яза лежить поверхнево і при скороченні добре контурується під шкірою плеча. Донизу м'яз звужується і переходить у видовжений товстий сухожилок, який проходить попереду ліктьового суглоба, де від нього відділяється апоневроз двоголового м'яза плеча, *aponeurosis m. bicipitis* м'яза плеча, *aponeurosis m. bicipitis brachii*.

Апоневроз повертає медіально і продовжується косо вниз, де вплітається в фасцію передпліччя.

Функція: згинає плече і передпліччя, супінує передпліччя.



Рис 17. Двоголовий м'яз плеча (з сайту <https://naurok.com.ua/prezentaciya-do-uroku-grupi-m-yaziv-tila-lyudini-191507.html>)

Тест 66. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 261 – 262) Двоголовий м'яз плеча виходить з порожнини плечового суглобу.

Двоголовий м'яз плеча, *m. biceps brachii*.

Початок: довга головка - від надсуглобового горбка лопатки, сухожилок виходить з порожнини плечового суглобу у міжгорбковій борозні, де він оточений синовіальною піхвою. коротка головка - від дзьобоподібного відростка лопатки.

Прикріплення: горбистість променевої кістки і фасція передпліччя.

М'яз має дві головки - довгу, *caput longum*, і коротку, *caput breve*. Довга головка представлена довгим і вузьким сухожилком, який проходить через порожнину плечового суглоба і лягає у міжгорбкову борозну. Тут він оточений синовіальною піхвою, *vagina tendinis intertubercularis*.

Обидві головки з'єднуються посередині плеча і переходять в масивне черевце, яке має веретеноподібну форму. Ця частина м'яза лежить поверхнево і при скороченні добре контурується під шкірою плеча. Донизу м'яз звужується і переходить у видовжений товстий сухожилок, який проходить попереду ліктьового суглоба, де від нього відділяється апоневроз двоголового м'яза плеча, *aponeurosis m. bicipitis*

Функція: згинає плече і передпліччя. Апоневроз повертає медіально і продовжується косо вниз, де вплітається в фасцію передпліччя.

Тест 67. Вірна відповідь E. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 261)

Плечовий м'яз, *m. brachialis*.

Початок: передня поверхня плечової кістки нижче від дельтоподібної горбистості, медіальна і латеральна міжм'язові перегородки плеча.

Прикріплення: горбистість ліктьової кістки, капсула ліктьового суглоба.

Плечовий м'яз лежить безпосередньо під *m. biceps brachii*, він є ширшим, тому його краї виходять з - під двоголового м'яза плеча і добре контуруються.

Функція: згинає передпліччя.

Тест 68. Вірна відповідь C. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 261 - 262) Згинання передпліччя виконують: плечовий м'яз та двоголовий м'яз плеча.

Плечовий м'яз, *m. brachialis*.

Початок: передня поверхня плечової кістки нижче від дельтоподібної горбистості, медіальна і латеральна міжм'язові перегородки плеча.

Прикріплення: горбистість ліктьової кістки, капсула ліктьового суглоба.

Плечовий м'яз лежить безпосередньо під *m. biceps brachii*, він є ширшим, тому його краї виходять з - під двоголового м'яза плеча і добре контуруються.

Функція: згинає передпліччя.

Двоголовий м'яз плеча,

Початок: довга головка - від надсуглобового горбка лопатки, коротка головка - від дзьобоподібного відростка лопатки.

Прикріплення: горбистість променевої кістки і фасція передпліччя.

М'яз має дві головки - довгу, *caput longum*, і коротку, *caput breve*. Довга головка представлена довгим і вузьким сухожилком, який проходить через порожнину плечового суглоба і лягає у міжгорбкову борозну. Тут він оточений синовіальною піхвою, *vagina tendinis intertubercularis*.

Обидві головки з'єднуються посередині плеча і переходять в масивне черевце, яке має веретеноподібну форму. Ця частина м'яза лежить поверхнево і при скороченні добре контурується під шкірою плеча. Донизу м'яз звужується і переходить у видовжений товстий сухожилок, який проходить попереду ліктьового суглоба, де від нього відділяється апоневроз двоголового м'яза плеча, *aponeurosis m. bicipitis*.

Функція: згинає плече і передпліччя. Супінує передпліччя.

Тест 69. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 259)

Дельтоподібний м'яз, *m. deltoideus*.

Початок: акроміон, ость лопатки, латеральна третина ключиці.

Прикріплення: дельтоподібна горбистість плечової кістки. М'яз має трикутну форму, що нагадує букву дельта. Він розташовується у ділянці плечового суглоба, покриваючи його латерально, спереду і ззаду. Дельтоподібний м'яз поділяється на ключичну, надплечову та остьову частини, які мають широкий початок на відповідних кістках. М'язові пучки спрямовані вниз, де сходяться і утворюють вершину трикутника. Тут м'яз коротким сухожилком прикріплюється до дельтоподібної горбистості плечової кістки.

Функція: відводить плече, передні пучки згинають, задні - розгинають плече.

Іннервація: *n. axillaris (C5-C6)*.



Рис 18. Дельтоподібний м'яз (з сайту <https://www.miyklas.com.ua/p/biologiya/8-klas/opora-i-ruk-327280/budova-m-iaziv-vidi-m-iaziv-327308/re-f5018535-2649-4606-bfb7-d512ae4671ee>).

Тест 70. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 259)

Дельтоподібний м'яз, *m. deltoideus*.

Початок: акроміон, ость лопатки, латеральна третина ключиці.

Прикріплення: дельтоподібна горбистість плечової кістки. М'яз має трикутну форму, що нагадує букву дельта. Він розташовується у ділянці плечового суглоба, покриваючи його латерально, спереду і ззаду. Дельтоподібний м'яз поділяється на ключичну, надплечову та остьову частини, які мають широкий початок на відповідних кістках. М'язові пучки спрямовані вниз, де сходяться і утворюють вершину трикутника. Тут м'яз коротким сухожилком прикріплюється до дельтоподібної горбистості плечової кістки.

Функція: відводить плече, передні пучки згинають, Задні - розгинають плече.

Іннервація: *n. axillaris* (C₅-C₆).

Тест 71. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 259)

Дельтоподібний м'яз

Початок: акроміон, ость лопатки, латеральна третина ключиці.

Прикріплення: дельтоподібна горбистість плечової кістки. М'яз має трикутну форму, що нагадує букву дельта. Він розташовується у ділянці плечового суглоба, покриваючи його латерально, спереду і ззаду. Дельтоподібний м'яз поділяється на ключичну, надплечову та остьову частини, які мають широкий початок на відповідних кістках. М'язові пучки спрямовані вниз, де сходяться і утворюють вершину трикутника. Тут м'яз коротким сухожилком прикріплюється до дельтоподібної горбистості плечової кістки.

Функція: відводить плече, передні пучки згинають, Задні - розгинають плече.

Іннервація: n. axillaris (C₅-C₆).

Тест 72. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 259)

Дельтоподібний м'яз, m. deltoideus.

Початок: акроміон, ость лопатки, латеральна третина ключиці.

Прикріплення: дельтоподібна горбистість плечової кістки. М'яз має трикутну форму, що нагадує букву дельта. Він розташовується у ділянці плечового суглоба, покриваючи його латерально, спереду і ззаду. Дельтоподібний м'яз поділяється на ключичну, надплечову та остьову частини, які мають широкий початок на відповідних кістках. М'язові пучки спрямовані вниз, де сходяться і утворюють вершину трикутника. Тут м'яз коротким сухожилком прикріплюється до дельтоподібної горбистості плечової кістки.

Функція: відводить плече, передні пучки згинають, задні - розгинають плече.

Іннервація: n. axillaris (C₅-C₆).

Тест 73. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 259) Дельтоподібний м'яз, m. deltoideus.

Початок: акроміон, ость лопатки, латеральна третина ключиці.

Прикріплення: дельтоподібна горбистість плечової кістки. М'яз має трикутну форму, що нагадує букву дельта. Він розташовується у ділянці плечового суглоба, покриваючи його латерально, спереду і ззаду. Дельтоподібний м'яз поділяється на ключичну, надплечову та остьову частини, які мають широкий початок на відповідних кістках. М'язові пучки спрямовані вниз, де сходяться і утворюють вершину трикутника. Тут м'яз коротким сухожилком прикріплюється до дельтоподібної горбистості плечової кістки.

Функція: відводить плече, передні пучки згинають, Задні - розгинають плече.

Іннервація: n. axillaris (C₅-C₆).

Тест 74. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 259)

Дельтоподібний м'яз, m. deltoideus.

Початок: акроміон, ость лопатки, латеральна третина ключиці.

Прикріплення: дельтоподібна горбистість плечової кістки. М'яз має трикутну форму, що нагадує букву дельта. Він розташовується у ділянці плечового суглоба, покриваючи його латерально, спереду і ззаду. Дельтоподібний м'яз поділяється на ключичну, надплечову та остьову частини, які мають широкий початок на відповідних кістках. М'язові пучки спрямовані вниз, де сходяться і утворюють вершину трикутника. Тут м'яз коротким сухожилком прикріплюється до дельтоподібної горбистості плечової кістки.

Функція: відводить плече, передні пучки згинають, Задні - розгинають плече.

Іннервація: n. axillaris (C₅-C₆).

Тест 75. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 259)

Дельтоподібний м'яз, m. deltoideus.

Початок: акроміон, ость лопатки, латеральна третина ключиці.

Прикріплення: дельтоподібна горбистість плечової кістки. М'яз має трикутну форму, що нагадує букву дельта. Він розташовується у ділянці плечового суглоба, покриваючи його латерально, спереду і ззаду. Дельтоподібний м'яз поділяється на ключичну, надплечову та остьову частини, які мають широкий початок на відповідних кістках. М'язові пучки

спрямовані вниз, де сходяться і утворюють вершину трикутника. Тут м'яз коротким сухожилком прикріплюється до дельтоподібної горбистості плечової кістки.

Функція: відводить плече, передні пучки згинають, Задні - розгинають плече.

Іннервація: n. axillaris (C₅-C₆).

Тест 76.

Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 263-264)

Триголовий м'яз плеча, m. triceps brachii.

Початок: довга головка - від підсуглобового горбка лопатки; латеральна - від задньої поверхні плечової кістки над борозною променевого нерва і латеральної міжм'язової перегородки, медіальна - від задньої поверхні плечової кістки нижче борозни променевого нерва і обох міжм'язових перегородок.

Прикріплення: ліктьовий відросток ліктьової кістки.

М'яз займає всю задню поверхню плеча, великий, складається з трьох головок:

- caput longum, довга головка, більша, починається від лопатки коротким сухожилком, перехрещує напрямом великого та малого круглих м'язів, проходить між ними і, спускаючись вертикально вниз, доходить до середини плеча, де з'єднується з іншими головками;

- caput laterale, латеральна головка, частково прикрита дельтоподібним м'язом, від місця початку її пучки йдуть косо вниз і медіально, переходячи в спільний сухожилок. Головка додатково фіксується до латеральної міжм'язової перемородки;

- caput mediale, медіальна головка, розташована найглибше, прикрита попередньою головкою; додатковий початок має як від медіальної, так і від латеральної міжм'язових перегородок.

Всі три головки з'єднуються разом посередині плеча, де м'ясиста частина м'яза переходить в широкий і плоский сухожилок. Він прикріплюється до ліктьового відростка ліктьової кістки, охоплюючи його зверху і по боках. Невелика частина пучків влітається в капсулу ліктьового суглоба і в фасцію передпліччя.

Функція: розгинає передпліччя; довга головка, крім того, розгинає і приводить плече.

Ліктьовий м'яз, *m. anconeus*. Невеликий, трикутної форми, йде від латерального надвиростка плечової кістки до верхньої частини ліктьової кістки; бере участь в розгинанні передпліччя Іннервація: *n. radialis*.

Тест 77. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 263-264)

Триголовий м'яз плеча, *m. triceps brachii*.

Початок: довга головка - від підсуглобового горбка лопатки; латеральна - від задньої поверхні плечової кістки над борозною променевого нерва і латеральної міжм'язової перегородки, медіальна - від задньої поверхні плечової кістки нижче борозни променевого нерва і обох міжм'язових перегородок.

Прикріплення: ліктьовий відросток ліктьової кістки.

М'яз займає всю задню поверхню плеча, великий, складається з трьох головок:

caput longum, довга головка, більша, починається від лопатки коротким сухожилком, перехрещує напрямок великого та малого круглих м'язів, проходить між ними і, спускаючись вертикально вниз, доходить до середини плеча, де з'єднується з іншими головками;

caput laterale, латеральна головка, частково прикрита дельтоподібним м'язом, від місця початку її пучки йдуть косо вниз і медіально, переходячи в спільний сухожилок. Головка додатково фіксується до латеральної міжм'язової перегородки;

caput mediale, медіальна головка, розташована найглибше, прикрита попередньою головкою; додатковий початок має як від медіальної, так і від латеральної міжм'язових перегородок.

Всі три головки з'єднуються разом посередині плеча, де м'ясиста частина м'яза переходить в широкий і плоский сухожилок. Він прикріплюється до ліктьового відростка ліктьової кістки, охоплюючи його зверху і по боках. Невелика частина пучків влітається в капсулу ліктьового суглоба і в фасцію передпліччя.

Функція: розгинає передпліччя; довга головка, крім того, розгинає і приводить плече.

Іннервація: *n. radialis* (C₅-C₈).

Тест 78. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 263-264)

Триголовий м'яз плеча, *m. triceps brachii*.

Початок: довга головка - від підсуглобового горбка лопатки; латеральна - від задньої поверхні плечової кістки над борозною променевого нерва і латеральної міжм'язової перегородки, медіальна - від задньої поверхні плечової кістки нижче борозни променевого нерва і обох міжм'язових перегородок.

Прикріплення: ліктьовий відросток ліктьової кістки.

М'яз займає всю задню поверхню плеча, великий, складається з трьох головок:

caput longum, довга головка, більша, починається від лопатки коротким сухожилком, перехрещує напрямок великого та малого круглих м'язів, проходить між ними і, спускаючись вертикально вниз, доходить до середини плеча, де з'єднується з іншими головками;

caput laterale, латеральна головка, частково прикрита дельтоподібним м'язом, від місця початку її пучки йдуть косо вниз і медіально, переходячи в спільний сухожилок. Головка додатково фіксується до латеральної міжм'язової перемородки;

caput mediale, медіальна головка, розташована найглибше, прикрита попередньою головкою; додатковий початок має як від медіальної, так і від латеральної міжм'язових перегородок.

Всі три головки з'єднуються разом посередині плеча, де м'ясиста частина м'яза переходить в широкий і плоский сухожилок. Він прикріплюється до ліктьового відростка ліктьової кістки, охоплюючи його зверху і по боках. Невелика частина пучків влітається в капсулу ліктьового суглоба і в фасцію передпліччя.

Функція: розгинає передпліччя; довга головка, крім того, розгинає і приводить плече.

Іннервація: *n. radialis* (C₅-C₈).

Тест 79. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 263-264) Триголовий м'яз плеча, *m. triceps brachii*.

Початок: довга головка - від підсуглобового горбка лопатки; латеральна - від задньої поверхні плечової кістки над борозною променевого нерва і латеральної міжм'язової перегородки, медіальна - від задньої поверхні плечової кістки нижче борозни променевого нерва і обох міжм'язових перегородок.

Прикріплення: ліктьовий відросток ліктьової кістки.

Тест 80. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 263-264) Триголовий м'яз плеча, *m. triceps brachii*.

Початок: довга головка - від підсуглобового горбка лопатки; латеральна - від задньої поверхні плечової кістки над борозною променевого нерва і латеральної міжм'язової перегородки, медіальна - від задньої поверхні плечової кістки нижче борозни променевого нерва і обох міжм'язових перегородок.

Прикріплення: ліктьовий відросток ліктьової кістки.

М'яз займає всю задню поверхню плеча, великий, складається з трьох головок:

caput longum, довга головка, більша, починається від лопатки коротким сухожилком, перехрещує напрямок великого та малого круглих м'язів, проходить між ними і, спускаючись вертикально вниз, доходить до середини плеча, де з'єднується з іншими головками;

caput laterale, латеральна головка, частково прикрита дельтоподібним м'язом, від місця початку її пучки йдуть косо вниз і медіально, переходячи в спільний сухожилок. Головка додатково фіксується до латеральної міжм'язової перемородки;

caput mediale, медіальна головка, розташована найглибше, прикрита попередньою головкою; додатковий початок має як від медіальної, так і від латеральної міжм'язових перегородок.

Всі три головки з'єднуються разом посередині плеча, де м'ясиста частина м'яза переходить в широкий і плоский сухожилок. Він прикріплюється до ліктьового відростка ліктьової кістки, охоплюючи його зверху і по боках. Невелика частина пучків влітається в капсулу ліктьового суглоба і в фасцію передпліччя.

Функція: розгинає передпліччя; довга головка, крім того, розгинає і приводить плече.

Іннервація: *n. radialis* (C₅-C₈).

Тест 81. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 273) Канал променевого нерва, *canalis nervi radialis*, знаходиться позаду плечової кістки. Він обмежений спереду *sulcus n. radialis* плечової кістки, а ззаду - триголовим м'язом плеча. Канал має спіралеподібний напрямок. Вхідний отвір каналу знаходиться з медіального боку плеча між медіальною і латеральною головками *m. tricipitis brachii*, вихідний отвір розташований на латеральному боці плеча між *t. brachialis* і *ш. brachioradialis*. В каналі проходять *n. radialis* і *a. profunda brachii*.

Тест 82. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 275) (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.225-227) Синовіальна піхва сухожилку згинача мізинця з'єднується із загальною піхвою згиначів пальців. На долонній поверхні в каналі зап'ястка розташовані дві ізольовані одна від одної синовіальні піхви, що продовжуються на I і V пальці. На II, III і IV пальцях знаходяться три ізольовані синовіальні піхви. Крім того, поза каналом зап'ястка кінцевий сухожилок променевого м'яза-згинача зап'ястка має невелику синовіальну піхву, котра не переходить на кисть. Спільна синовіальна піхва м'язів згиначів, *vagina communis tendinum mm. flexorum*, розташована в каналі зап'ястка. Вона охоплює 8 сухожилків поверхневого і глибокого м'язів-згиначів пальців у вигляді широкого мішка, який розширюється в дистальному напрямку і тягнеться до середини долоні, де сліпо закінчується на сухожилках II, III і IV пальців. По ходу сухожилка V пальця синовіальна піхва продовжується на мізинець і доходить до основи дистальної фаланги. Піхва сухожилка довгого м'яза-згинача великого пальця, *vagina tendinis m. flexoris pollicis longi*, розташована в каналі зап'ястка. Вона у вигляді вузького і довгого каналу оточує сухожилок і тягається від каналу зап'ястка до основи дистальної фаланги великого пальця. Синовіальні піхви сухожилків пальців, *vaginae synoviales digitorum manus*, є на долонній поверхні II, III і IV пальців (всього 3). Вони тягнуться від лінії п'ястково-фалангових суглобів до основ дистальних фаланг. Ці синовіальні піхви ізольовані, вони не сполучаються із спільною синовіальною піхвою м'язів-згиначів.

Гнійні запалення синовіальних піхв (тендовагініти) найнебезпечніші в ділянці I і V пальців, тому що запальний процес по ходу синовіальних піхв легко переходить на променево-зап'ястковий суглоб і передпліччя. Якщо синовіальні піхви прориваються, розвивається глибока міжм'язова флегмона передпліччя з важким клінічним перебігом. Найбільше гною може збиратися в просторі Пирогова (до 200,0 мл), між квадратним м'язом-пронатором і глибоким м'язом-згиначем пальців. Тендовагініти II, III і IV пальців закінчуються проривом гною в ділянці цих пальців.

Тест 83. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.225-227) Синовіальна піхва сухожилку згинача мізинця з'єднується із загальною піхвою згиначів пальців. На долонній поверхні в каналі зап'ястка розташовані дві ізольовані одна від одної синовіальні піхви,

що продовжуються на I і V пальці. На II, III і IV пальцях знаходяться три ізольовані синовіальні піхви. Крім того, поза каналом зап'ястка кінцевий сухожилок променевого м'яза - згинача зап'ястка має невелику синовіальну піхву, котра не переходить на кисть. Спільна синовіальна піхва м'язів - згиначів, *vagina communis tendinum mm. flexorum*, розташована в каналі зап'ястка. Вона охоплює 8 сухожилків поверхневого і глибокого м'язів - згиначів пальців у вигляді широкого мішка, який розширюється в дистальному напрямку і тягнеться до середини долоні, де сліпо закінчується на сухожилках II, III і IV пальців. По ходу сухожилка V пальця синовіальна піхва продовжується на мізинець і доходить до основи дистальної фаланги. Піхва сухожилка довгого м'яза - згинача великого пальця, *vagina tendinis m. flexoris pollicis longi*, розташована в каналі зап'ястка. Вона у вигляді вузького і довгого каналу оточує сухожилок і тягається від каналу зап'ястка до основи дистальної фаланги великого пальця. Синовіальні піхви сухожилків пальців, *vaginae synoviales digitorum manus*, є на долонній поверхні II, III і IV пальців (всього 3). Вони тягнуться від лінії п'ястково - фалангових суглобів до основ дистальних фаланг. Ці синовіальні піхви ізольовані, вони не сполучаються із спільною синовіальною піхвою м'язів-згиначів.

Гнійні запалення синовіальних піхв (тендовагініти) найнебезпечніші в ділянці I і V пальців, тому що запальний процес по ходу синовіальних піхв легко переходить на променево - зап'ястковий суглоб і передпліччя. Якщо синовіальні піхви прориваються, розвивається глибока міжм'язова флегмона передпліччя з важким клінічним перебігом. Найбільше гною може збиратися в просторі Пирогова (до 200,0 мл), між квадратним м'язом-пронатором і глибоким м'язом-згиначем пальців. Тендовагініти II, III і IV пальців закінчуються проривом гною в ділянці цих пальців.

Тест 84. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 264-265) Довгий м'яз - згинач великого пальця, *m. flexor pollicis longus*, лежить латерально в глибокому шарі. Його сухожилок проходить під *retinaculum mm. flexorum* на долоню і прикріплюється до основи дистальної фаланги великого пальця. На кисті його сухожилок залягає між поверхневою і глибокою головками короткого м'яза-згинача великого пальця.

Тест 85. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.261)

Великий круглий м'яз, *m. teres major*.

Початок: нижній кут і латеральний край лопатки.

Прикріплення: гребінь малого горбка плечової кістки. М'яз лежить уздовж латерального краю лопатки, прилягаючи до найширшого м'яза спини; його широкий і плоский сухожилок прикріплюється разом з цим м'язом.

Функція: тягне плече назад, повертає його всередину і приводить.

Іннервація: n. subscapularis (C₅-C₆).

Тест 86. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.261)

Підостьовий м'яз, m. infraspinatus.

Початок: підостьова ямка, підостьова фасція.

Прикріплення: великий горбок плечової кістки, капсула плечового суглоба.

М'яз лежить в підостьовій ямці і відповідає її розмірам. Він має трикутну форму, частково прикритий ззовні дельтоподібним м'язом.

Функція: повертає плече назовні, відтягує капсулу плечового суглоба. Малий круглий м'яз, m. teres minor.

Початок: латеральний край лопатки і під остьова фасція.

Прикріплення: великий горбок плечової кістки. Малий круглий м'яз прилягає до підостьового і лежить нижче від останнього, відділяючись від нього фасціальним прошарком.

Функція: повертає плече назовні.

Іннервація: n. axillaris (C₅-C₇).

Тест 87. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.261-262) Малий круглий м'яз, m. teres minor. Початок: латеральний край лопатки і під остьова фасція. Прикріплення: великий горбок плечової кістки. Малий круглий м'яз прилягає до підостьового і лежить нижче від останнього, відділяючись від нього фасціальним прошарком. Функція. Повертає плече назовні. Іннервація: n. axillaris (C₅-C₇).

Тест 88. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.261-262)

Надостьовий м'яз, m. supraspinatus.

Початок: надостьова ямка, надостьова фасція.

Прикріплення: великий горбок плечової кістки. М'яз займає надостьову ямку лопатки і відповідає їй за величиною та формою. Ззовні він прикритий трапецієподібним м'язом.

Функція. Відводить плече.

Іннервація: n. suprascapularis (c5-c6).

Підостьовий м'яз, m. infraspinatus.

Початок: підостьова ямка, підостьова фасція. Прикріплення: великий горбок плечової кістки, капсула плечового суглоба.

М'яз лежить в підостьовій ямці і відповідає їй розмірам. Він має трикутну форму, частково прикритий ззовні дельтоподібним м'язом.

Функція: повертає плече назовні, відтягує капсулу плечового суглоба.

Надостьовий м'яз

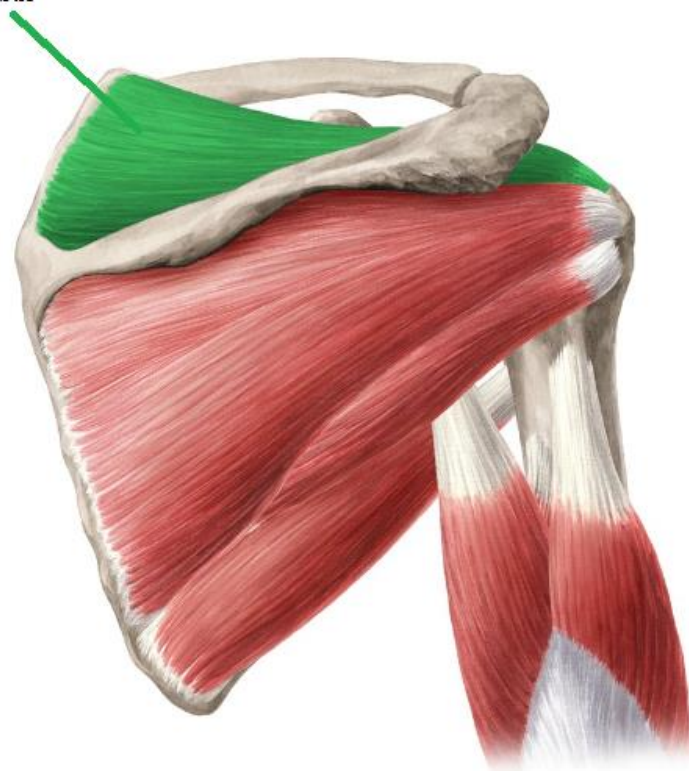


Рис 19. Надостьовий м'яз (з сайту <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/supraspinatus-muscle>)

Тест 89. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 272-273)

Пахвова порожнина має форму чотиригранної піраміди, з вершиною, спрямованою вгору і медіально (під ключицю). Пахвова порожнина має 4 стінки, які утворені такими м'язами:

- 1) передня - великим і малим грудними м'язами;
- 2) задня - підлопатковим, великим круглим і найширшим м'язами спини;

- 3) медіальна - переднім зубчастим м'язом;
- 4) латеральна - короткою головкою двоголового м'яза плеча, дзьобоплечовим м'язом і плечовою кісткою.

Тест 90. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.219-220)

Найшириший м'яз спини, *m. latissimus dorsi*.

Початок: остисті відростки нижніх 6-ти грудних і всіх поперекових хребців, серединний гребень крижової кістки, задня частина гребня клубової кістки, нижні - 3-4 ребра.

Прикріплення: гребінь малого горбка плечової кістки. *M. latissimus dorsi* є широким і плоским м'язом, який охоплює нижню частину спини. Верхня частина м'яза покрита *m. trapezius*. На початку, в нижньому відділі, м'яз має широкий апоневроз, який зростається з поверхневим листком грудо-поперекової фасції і становить з ним єдине ціле. Ця ділянка з двох сторін має вигляд широкого сухожилкового ромба. Волокна найширшого м'яза спини, прямуючи знизу вгору і латерально, переходять поблизу прикріплення до плечової кістки у вузький, але товстий сухожилок.

Функція: м'яз тягне руку назад і медіально, повертаючи плече всередину, підняту руку опускає.

Якщо кінцівка зафіксована, тягне тулуб до рук (при вправах на турнику, під час повзання). Іннервація: *N. thoracodorsalis* (C₇ – C₈) з плечового сплетення.

Тест 91. Вірна відповідь B. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 250)

Шийна фасція, *fascia cervicalis*, поділяється на поверхневу, передтрахейну і передхребтову пластинки. Крім того, вона утворює піхву для головного судинно - нервового пучка шії.

Поверхнева пластинка, *lamina superficialis*, лежить під *m. platysma* і добре виявляється. Вона утворює фасціальні футляри для *m. sternocleidomastoideus* і піднижньощелепної залози. Вгорі поверхнева пластинка прикріплюється до краю нижньої щелепи і переходить у фасції обличчя (жувальну і привушну), нижче фасція фіксується до під'язикової кістки, а в нижньому відділі шії - до переднього краю ручки груднини і ключиді. В межах латерального трикутника шії поверхнева пластинка шийної фасції розщеплюється; її глибокий листок прикріплюється до поперечних

відростків шийних хребців, утворюючи між'язову перегородку, яка відділяє м'язи передньої ділянки шиї від м'язів задньої ділянки. Поверхневий листок іде назад, охоплює трапецієподібний м'яз, утворюючи для нього фасціальний футляр, і прикріплюється до остистих відростків шийних хребців.

Тест 92. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 272-273)

Пахвова порожнина має форму чотиригранної піраміди, з вершиною, спрямованою вгору і медіально (під ключицю). Пахвова порожнина має 4 стінки, які утворені такими м'язами:

- 1) передня - великим і малим грудними м'язами;
- 2) задня - підлопатковим, великим круглим і найширшим м'язами спини;
- 3) медіальна - переднім зубчастим м'язом;
- 4) латеральна - короткою головкою двоголового м'яза плеча, дзьобоплецевим м'язом і плечовою кісткою.

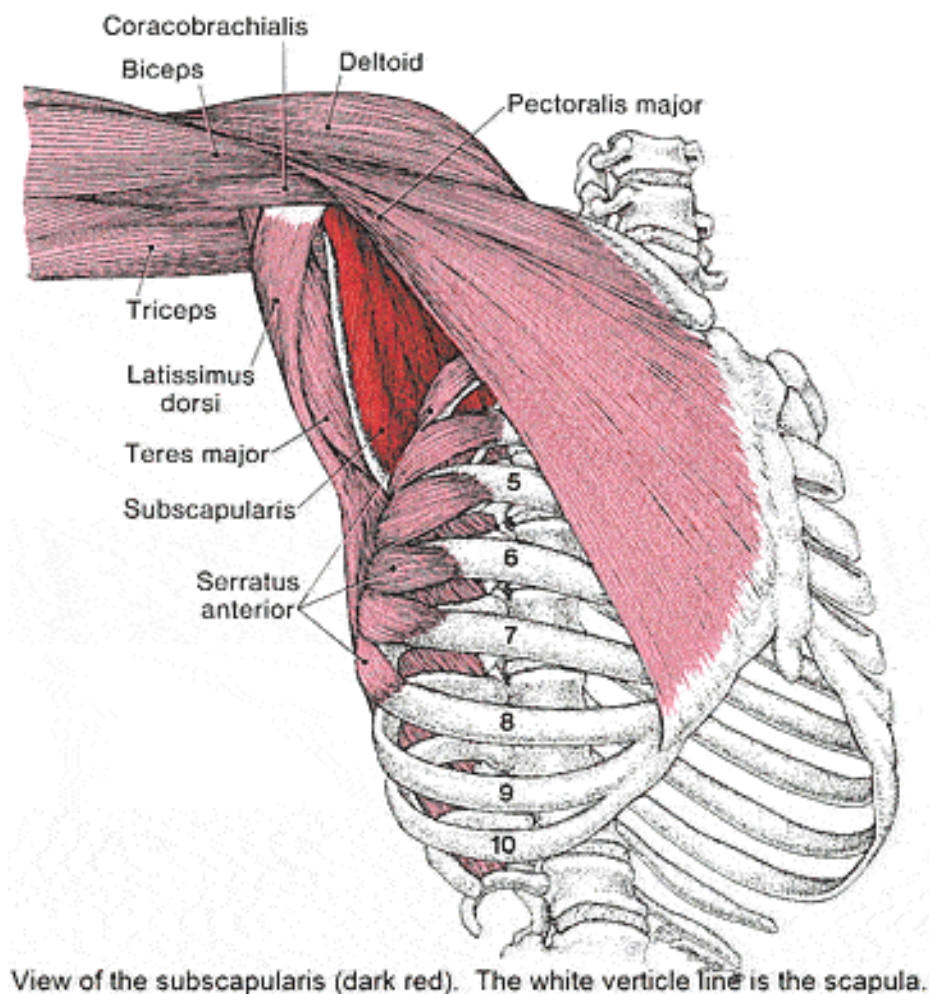


Рис 20. Пахвова порожнина (з сайту <https://forum.bodybuilding.nl/topics/welke-spiers-is-dit.323545/>)

Тест 93. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 2 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 155) Фіксація нирки. Для укріплення нирки на своєму місці головне значення має внутрішньочеревний тиск, а також такі утвори:

ниркове ложе - заглибина, яка утворена великим поперековим м'язом, діафрагмою, квадратним м'язом попереку і поперечним м'язом живота;

capsula adiposa, жирова капсула, являє собою жирову тканину, яка оточує нирку значним шаром. Краще вона розвинута медіально і ззаду;

capsula fibrosa, волокниста капсула - це щільна сполучнотканинна оболонка, яка безпосередньо прилягає до речовини нирки, від якої легко відділяється. Вона тісно зв'язана з жировою капсулою і фасцією;

ниркова ніжка, складається з ниркових артерії і вени, які фіксують нирку до великих судин, а також сечоводу. Спереду знаходиться ниркова вена, посередині - артерія і ззаду - миска та сечовід;

fascia renalis, ниркова фасція, покриває жирову капсулу зовні. Вона має два листки - переднирковий і позанирковий.

Тест 94. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.261)

Двоголовий м'яз плеча, *m. biceps brachii*

Початок: довга головка - від надсуглобового горбка лопатки, коротка головка - від дзьобоподібного відростка лопатки.

Прикріплення: горбистість променевої кістки і фасція передпліччя.

М'яз має дві головки - довіу, *caput longum*, і коротку, *caput breve*. Довга головка представлена довгим і вузьким сухожилком, який проходить через порожнину плечового суглоба і лягає у міжгорбкову борозну. Тут він оточений синовіальною піхвою, *vagina tendinis intertubercularis*.

Обидві головки з'єднуються посередині плеча і переходять в масивне черевце, яке має веретеноподібну форму. Ця частина м'яза лежить поверхнево і при скороченні добре контурується під шкірою плеча. Донизу м'яз звужується і переходить у видовжений товстий сухожилок, який проходить попереду ліктьового суглоба, де від нього відділяється апоневроз двоголового м'яза плеча, *aponeurosis m. Bicipitis*.

Функція: згинає плече і передпліччя.

Тест 95. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 264, 286) Ліктьовий м'яз - згинач зап'ястка, *m. flexor carpi ulnaris*, лежить медіально в поверхневому шарі, прикріплюється до

горохоподібної і гачкуватої кісток, а також до основи V п'ясткової кістки. Згинає і приводить кисть.

Ліктювий м'яз - розгинач зап'ястка, ш. *extensor carpi ulnaris*, лежить поверхнево з медіального боку передпліччя; прикріплюється до основи V п'ясткової кістки. Він розгинає і приводить кисть.

Тест 96. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.) Середні фаланги пальців згинає поверхневий згинач.

Поверхневий м'яз-згинач пальців, м. *flexor digitorum superficialis*, розташований посередині, починається двома головками – плечо-ліктювою (*caput humeroulnare*) і променевою (*caput radiale*) від відповідних кісток. Веретеноподібне черевце м'яза поділяється на 4 довгих сухожилки, які проходять під *retinaculum m.m. flexorum* і прикріплюються до основ середніх фаланг II - V пальців. Перед цим кожен сухожилок розщеплюється на дві ніжки і утворює щілину, через яку проходить сухожилок глибокого м'яза-згинача пальців.

Іннервація: n. Medianus (C₅-T₁)

Тест 97. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.) Середні фаланги пальців згинає поверхневий згинач.

Поверхневий м'яз-згинач пальців, м. *flexor digitorum superficialis*, розташований посередині, починається двома головками - плечоліктювою (*caput humeroulnare*) і променевою (*caput radiale*) від відповідних кісток. Веретеноподібне черевце м'яза поділяється на 4 довгих сухожилки, які проходять під *retinaculum m.m. flexorum* і прикріплюються до основ середніх фаланг II -V пальців. Перед цим кожен сухожилок розщеплюється на дві ніжки і утворює щілину, через яку проходить сухожилок глибокого м'яза-згинача пальців.

Іннервація: n. Medianus (C₅-T₁)

Тест 98. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.) Пронацію передпліччя виконують круглий та квадратний пронатори. Круглий м'яз-привертач, т. *pronator teres*, лежить поверхнево у верхньому відділі передпліччя. М'яз починається двома головками від медіального надвиростка плечової кістки і вінцевого відростка ліктювої кістки. Він проходить косо і прикріплюється до середини променевої кістки з латерального боку.

Тест 99. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 264). Поверхневий м'яз-згинач пальців, *m. flexor digitorum superficialis*, розташований посередині, починається двома головками - плечоліктьовою (*caput humeroulnare*) і променевою (*caput radiale*) від відповідних кісток. Веретеноподібне черевце м'яза поділяється на 4 довгих сухожилки, які проходять під *retinaculum m.m. flexorum* і прикріплюються до основ середніх фаланг II-V пальців. Перед цим кожен сухожилок розщеплюється на дві ніжки і утворює щілину, через яку проходить сухожилок глибокого м'яза-згинача пальців.

Іннервація: *n. Medianus* (C₅-C₇)

Тест 100. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 270) Долонні міжкісткові м'язи, *interossei palmares*, заповнюють і долонній поверхні міжкісткові проміжки між II-V п'ястковими кістками. Всього є 3 м'язи, які прикріплюються до тильної поверхні проксимальних фаланг II, IV і V пальці Третій палець не має такого м'яза

Функція. Приводять II, IV і пальці до середньої лінії (III пальця).

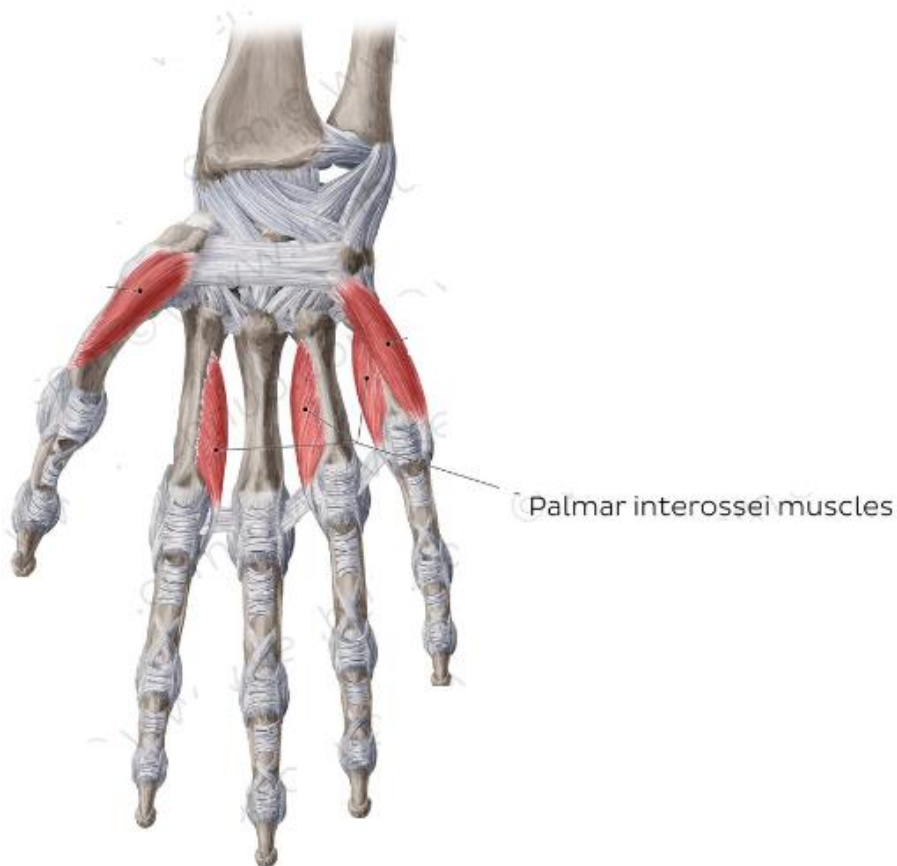


Рис 21. Долонні міжкісткові м'язи (з сайту <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/hand-anatomy>)

Тест 101. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.270). Долонні міжкісткові м'язи, *interossei palmares*, заповнюють і долонній поверхні міжкісткові проміжки між II-V п'ястковими кістю ми. Всього є 3 м'язи, які прикріплюються до тильної поверхні проксимальних фаланг II, IV і V пальці Третій палець не має такого м'яза

Функція. Приводять II, IV і пальці до середньої лінії (до III пальця).
Іннервація: n. ulnaris

Тест 102. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 270) Долонні міжкісткові м'язи, *interossei palmares*, заповнюють і долонній поверхні міжкісткові проміжки між II-V п'ястковими кістками. Всього є 3 м'язи, які прикріплюються до тильної поверхні проксимальних фаланг II, IV і V пальці Третій палець не має такого м'яза

Функція. Приводять II, IV і пальці до середньої лінії до III пальця).
Іннервація: n. ulnaris

Тест 103. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 270) М'язи підвищення мізинця починаються від *retinaculum mm. flexorum*, горохоподібної і гачкуватої кісток. Всі м'язи підвищення мізинця іннервуються n. ulnaris (C₇-Th₁). Короткий долонний м'яз, n. *palmaris brevis*, у вигляді тонких поперечних пучків лежить під шкірою *hypothenar*, при скороченні утворює шкірні складки. - по-іншому - *antithenar* (грец.). Відвідний м'яз мізинця, ш. *abductor digiti minimi*, лежить поверхнево, прикріплюється до основ проксимальної фаланги V пальця. Короткий м'яз-згинач мізинця, n *flexor digiti minimi brevis*, розташований латерально від попереднього м'яза, прикріплюється до основ проксимальної фаланги V пальця. Протиставний м'яз мізинця, m. *opponens digiti minimi*, лежить найглибше, прикріплюється до V п'яткової кістки. Протиставляє мізинець великому пальцю.



Palmaris brevis



Abductor digiti minimi



Opponens digiti minimi



Flexor digiti minimi brevis

Рис 22. М'язи підвищення мізинця (з сайту <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/the-hypothenar-muscles>)

Тест 104. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 268) Назви м'язів кисті відповідають їх функціям. Проксимальну фалангу великого пальця згинає короткий м'яз-згинач, дистальну – довгий.

Короткий м'яз-згинач великого пальця, *m. flexor pollicis brevis*, лежить під попереднім м'язом, починається двома головками - поверхневою (від *retinaculum flexorum*) і глибокою (від кісток зап'ястка). М'яз прикріплюється до основи проксимальної фаланги I пальця.

Іннервація: Поверхнева головка - *m. medianus* глибока - *n. ulnaris*

Тест 105. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 268) Назви м'язів кисті відповідають їх функціям. Короткий відвідний м'яз великого пальця, *m. abductor pollicis brevis*, лежить поверхнево, прикріплюється до основи проксимальної фаланги I пальця.

Тест 106. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 264-265) Довгий м'яз-згинач великого пальця, *m. flexor pollicis longus*, лежить латерально в глибокому шарі. Його сухожилок проходить під *retinaculum mm. flexorum* на долоню і прикріплюється до основи дистальної фаланги великого пальця. На кисті його сухожилок залягає між поверхневою і глибокою головками короткого м'яза-згинача великого пальця.

Іннервація: *n. medianus*

Тест 107. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 264, 286) Ліктювий м'яз-згинач зап'ястка, *m. flexor carpi ulnaris*, лежить медіально в поверхневому шарі, прикріплюється до горохоподібної і гачкуватої кісток, а також до основи V п'ясткової кістки. Згинає і приводить кисть. Ліктювий м'яз-розгинач зап'ястка, *m. extensor carpi ulnaris*, лежить поверхнево з медіального боку передпліччя; прикріплюється до основи V п'ясткової кістки. Він розгинає і приводить кисть.

Обидва м'язи лежать медіально, тому при виконанні приведення, вони є синергістами.

Тест 108. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 248) Задню ділянку шиї утворює трапецієподібний м'яз
Трапецієподібний м'яз, *m. trapezius*.

Початок: верхня каркова лінія, зовнішній потиличний виступ, каркова зв'язка, остисті відростки всіх грудних хребців.

Прикріплення: зовнішня третина ключиці, акроміон і ость лопатки. Трапецієподібний м'яз плоский, має форму трикутника з основою, поверненою до остистих відростків хребців. Він лежить у верхній частині спини і потилиці. Правий і лівий трапецієподібні м'язи разом утворюють фігуру трапецію.

Верхні пучки м'яза мають низхідний напрямок, середні - поперечний, нижні - висхідний. На рівні нижніх шийних і верхніх грудних хребців добре виявляється розширена частина початку сухожилка м'яза у вигляді «сухожилкового дзеркальця».

Функція: верхні пучки тягнуть грудний пояс вгору, нижні - вниз.

При скороченні з двох боків м'яз зближує лопатки. Якщо лопатка зафіксована, м'язи нахиляють голову і шию назад, а при односторонньому скороченні - повертають обличчя в протилежний бік.

Іннервація: N. accessorius (XI), шийне сплетення (C₁ – C₄).

Тест 109. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.243) Груднинноключичнососкоподібний м'яз, m. sternocleidomastoideus.

Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шиї. Починається двома ніжками - медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, fossa supraclavicularis minor. Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'яза спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахиляє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: n. accessorius, шийне сплетення (C₁-C₄). Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'яза (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривошийї - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.



Рис 23. Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз (з сайту <https://www.facebook.com/massage.krasnoiarsk/posts/%D0%B3%D0%BA%D1%81-%D0%B8-%D0%BB%D0%B8%D1%86%D0%BE%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%86%D0%B5%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86%D0%B0-%D1%8D%D1%82%D1%83-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86%D1%83-%D1%85%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%88%D0%BE-%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%BD%D0%BE-%D0%BD%D0%B0-%D1%88%D0%B5%D0%B5-%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%BA/1299460263750891/>)

Тест 110. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. – С .243) Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз, *m. sternocleidomastoideus*.

Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шії. Починається двома ніжками медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, *fossa supraclavicularis minor*. Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'яза спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахилляє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: n. accessorius, шийне сплетення (C₁-C₄).

Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'яза (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривошийї - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.

Тест 111. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 243) Порушення функції груднинно-ключично-соскоподібного м'яза викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік. Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз, m. sternocleidomastoideus.

Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шиї. Починається двома ніжками медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, fossa supraclavicularis minor. Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'яза спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахилляє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: n. accessorius, шийне сплетення (C₁-C₄). Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'яза (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривошийї - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.

Тест 112. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 243) Порушення функції груднинно-ключично-соскоподібного м'яза викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік. Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз, m. sternocleidomastoideus.

Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шиї.

Починається двома ніжками -медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, fossa supraclavicularis minor.

Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'яза спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахилиє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: n. accessorius, шийне сплетення (C₁-C₄).

Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'яза (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривошийї - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.

Тест 113. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 243) Порушення функції груднинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошийю. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік. Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз, m. sternocleidomastoideus.

Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шийї. Починається двома ніжками -медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, fossa supraclavicularis minor.

Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'яза спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахилиє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: n. accessorius, шийне сплетення (C₁-C₄).

Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'яза (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривошийї - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.

Тест 114. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 243) Порушення функції груднинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошийю. Цей м'яз повертає голову в

протилежний бік. Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз, *m. sternocleidomastoideus*.

Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шиї. Починається двома ніжками медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, *fossa supraclavicularis minor*.

Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'яза спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахиляє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: *n. accessorius*, шийне сплетення (C₁-C₄).

Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'яза (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривошиї - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.

Тест 115. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 243) Порушення функції груднинно-ключично-соскоподібного м'яза викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік. Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз, *m. sternocleidomastoideus*.

Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шиї. Починається двома ніжками -медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, *fossa supraclavicularis minor*. Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'яза спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахиляє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: *n. accessorius*, шийне сплетення (C₁-C₄).

Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'яза (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривошиї - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.

Тест 116. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 243) Порухення функції груднинно-ключично-соскоподібного м'язу викликає кривошию. Цей м'яз повертає голову в протилежний бік. Груднинно-ключично-соскоподібний м'яз, *m. sternocleidomastoideus*.

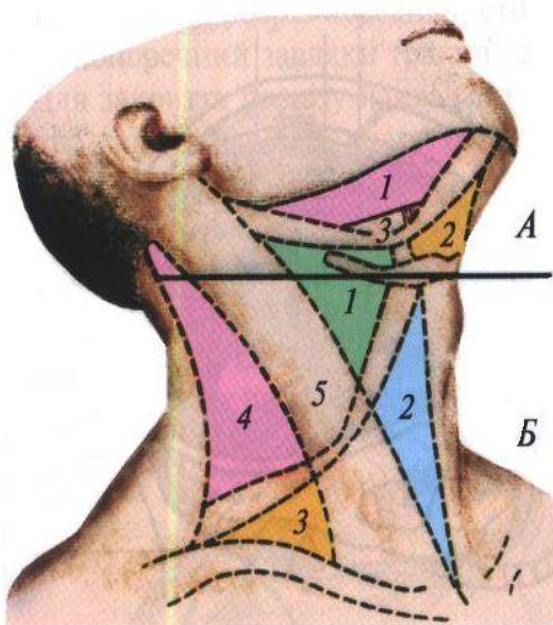
Початок: двома ніжками від ручки груднини, груднинного кінця ключиці.

Прикріплення: соскоподібний відросток, верхня каркова лінія. Найбільший м'яз, розташовується поверхнево, під підшкірним м'язом шії. Починається двома ніжками -медіальною і латеральною, між якими є добре помітна щілина. На шкірі в цьому місці окреслюється мала надключична ямка, *fossa supraclavicularis minor*.

Підіймаючись вгору і назад від місця початку, пучки м'язу спіралеподібно перехрещуються і фіксуються до черепа.

Функція: нахилиє голову в свій бік з поворотом обличчя в протилежну сторону. При двосторонньому скороченні підіймає голову і утримує її у вертикальному положенні. Іннервація: *n. accessorius*, шийне сплетення (C₁-C₄).

Практичні зауваження. При ураженні груднинно-ключично-соскоподібного м'язу (опіки, рубці, вроджені порушення) виникає його вкорочення, що призводить до кривоший - стійкого патологічного нахилу голови. Це захворювання потребує хірургічного лікування.



Мал. Трикутники в ділянці шії:

А — надпід'язикова ділянка: 1 — піднижньощелепний трикутник; 2 — підпідборідний трикутник; 3 — язиковий трикутник;

Б — підпід'язикова ділянка: 1 — сонний трикутник; 2 — лопатково-трахейний трикутник; 3 — лопатково-ключичний трикутник; 4 — лопатково-трапецієподібний трикутник; 5 — груднинно-ключично-соскоподібна ділянка

Рис 24. Топографія шії. Ділянки та трикутники шії (з сайту https://anatomia.org.ua/news/topografichna_anatomija_shiji/2011-02-20-14).

Тест 117. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 249) сонний трикутник, *trigonum caroticum*, обмежений ззаду переднім краєм груднино-ключично-соскоподібного м'яза, внизу - верхнім черевцем *m. omohyoideus*, вгорі - заднім черевцем *m. digastrici*. В цьому трикутнику проходить загальна сонна артерія; лопатково-трахейний трикутник, *trigonum omotracheale*, обмежений спереду середньою лінією (трахеєю), ззаду - верхнім черевцем ш. *omohyoidei* і переднім краєм *m. sternocleidomastoidei*.

Тест 118. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 245) Безпосередньо до трахеї прилягає грудниннопід'язиковий м'яз *m. sternohyoideus*, грудниннопід'язиковий м'яз, йде від задньої поверхні груднини і ключиці до під'язикової кістки.

Тест 119. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 248-249) Передній трикутник шиї, *trigonum cervicale anterius*, обмежений вгорі краєм нижньої щелепи, спереду - середньою лінією, ззаду - переднім краєм груднинно-ключично-соскоподібного м'яза. В цьому трикутнику виділяють такі топографо-анатомічні утвори:

- піднижньощелепний трикутник, *trigonum submandibulare*, обмежений вгорі краєм нижньої щелепи, внизу - двома черевцями *m. digastricus*. Тут лежить піднижньощелепна залоза;

- язиковий трикутник (Пирогова), *trigonum linguale*. Розташований в межах піднижньощелепного трикутника, обмежений під'язиковим нервом, заднім черевцем *m. digastricus* і краєм *m. mylohyoideus*, його дно утворює ш. *hyoglossus*, під яким проходить *a. lingualis*;

- сонний трикутник, *trigonum caroticum*, обмежений ззаду переднім краєм груднинно-юпочично-соскоподібного м'яза, внизу - верхнім черевцем *m. omohyoidei*, вгорі - заднім черевцем *m. digastrici*. В цьому трикутнику проходить загальна сонна артерія;

- лопатково-трахейний трикутник, *trigonum omotracheale*, обмежений спереду середньою лінією (трахеєю), ззаду - верхнім черевцем ш. *omohyoidei* і переднім краєм *m. sternocleidomastoidei*. Оскільки попереду цей трикутник обмежений трахеєю, логічно, що саме в цій ділянці проводять трахеотомію.

Тест 120. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 286) Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки. Чотириголовий м'яз стегна, т. *quadriceps femoris*, є найсильнішим м'язом стегна, який займає всю передню, латеральну і частково медіальну поверхні стегна. Він складається з 4-х головок: прямого м'яза стегна і трьох широких м'язів-медіального, проміжного і латерального

Прямий м'яз стегна, т. *rectus femoris*.

Початок: нижня передня клубова ость і верхній край кульшової западини. Це двоперий м'яз веретеноподібної форми. Він лежить між медіальним і латеральним широкими м'язами, попереду від проміжного широкого м'яза стегна. Йдучи вертикально вниз, прямий м'яз в нижній ділянці стегна зростається з іншими головками чотириголового м'яза.

Медіальний широкий м'яз стегна, т. *vastus medialis*.

Початок: медіальна губа шорсткої лінії стегнової кістки, її медіальна поверхня, медіальна міжм'язова перегородка стегна. М'яз розташований на передньо-медіальній поверхні стегна і належить до одноперих м'язів. Його пучки йдуть косо вниз і латерально, переходячи в спільний сухожилок чотириголового м'яза.

Латеральний широкий м'яз стегна, т. *vastus lateralis*.

Початок: великий вертлюг, латеральна губа шорсткої лінії стегнової кістки і її латеральна поверхня, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований на латеральній поверхні стегна, прикритий м'язом-натягачем широкої фасції стегна і клубово-гомілковим пасмом. Це найбільший одноперий м'яз. Його м'язові волокна спрямовані вниз і медіально, де переходять в спільний сухожилок чотириголового м'яза стегна. Проміжний широкий м'яз стегна, т. *vastus intermedius* Початок: передня і латеральна поверхні стегнової кістки, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований посередині під прямим м'язом стегна безпосередньо на кістці. Це найслабший м'яз, він міцно зростається з латеральним і медіальним широкими м'язами майже на всьому протязі. Спільне прикріплення. Всі чотири головки чотириголового м'яза в нижній ділянці стегна зростаються і переходять в спільний сухожилок. В цей сухожилок вплітається наколінок, який виконує роль сесамоподібної кістки. Нижче наколінка сухожилок має назву наколінкової зв'язки, *lig. patellae*, яка прикріплюється до горбистості великогомілкової кістки. Частина сухожилкових пучків медіального і латерального широких м'язів стегна, обходячи по боках наколінок, продовжується в латеральний і медіальний

утримувачі наколінка (*retinaculum patellae laterale et mediale*). Функція чотириголового м'яза стегна. М'яз є дуже сильним розгиначем гомілки в колінному суглобі.

Наколінок виконує роль важеля, який полегшує передачу скорочення м'яза на гомілку. Прямий м'яз стегна, крім того, діє на кульшовий суглоб і бере участь в згинанні стегна.

Іннервація: n. femoralis (L₂-L₄).

Тест 121. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 286) Чотириголовий м'яз стегна, *m. quadriceps femoris*, є найсильнішим м'язом стегна, який займає всю передню, латеральну і частково медіальну поверхні стегна. Він складається з 4-х головок: прямого м'яза стегна і трьох широких м'язів - медіального, проміжного і латерального.

Прямий м'яз стегна, *m. rectus femoris*.

Початок: нижня передня клубова ость і верхній край кульшової западини. Це двоперий м'яз веретеноподібної форми. Він лежить між медіальним і латеральним широкими м'язами, попереду від проміжного широкого м'яза стегна. Йдучи вертикально вниз, прямий м'яз в нижній ділянці стегна зростається з іншими головками чотириголового м'яза.

Медіальний широкий м'яз стегна, *m. vastus medialis*.

Початок: медіальна губа шорсткої лінії стегнової кістки, її медіальна поверхня, медіальна міжм'язова перегородка стегна. М'яз розташований на передньо-медіальній поверхні стегна і належить до одноперих м'язів. Його пучки йдуть косо вниз і латерально, переходячи в спільний сухожилок чотириголового м'яза.

Латеральний широкий м'яз стегна, *m. vastus lateralis*

Початок: великий вертлюг, латеральна губа шорсткої лінії стегнової кістки і її латеральна поверхня, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований на латеральній поверхні стегна, прикритий м'язом-натягачем широкої фасції стегна і клубово-гомілковим пасмом. Це найбільший одноперий м'яз. Його м'язові волокна спрямовані вниз і медіально, де переходять в спільний сухожилок чотириголового м'яза стегна. Проміжний широкий м'яз стегна, *m. vastus intermedius*

Початок: передня і латеральна поверхні стегнової кістки, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований посередині під прямим м'язом стегна безпосередньо на кістці. Це найслабший м'яз, він міцно зростається з латеральним і медіальним широкими м'язами майже на всьому протязі.

Спільне прикріплення. Всі чотири головки чотириголового м'яза в нижній ділянці стегна зростаються і переходять в спільний сухожилок. В цей сухожилок влітається наколінок, який виконує роль сесамоподібної кістки. Нижче наколінка сухожилок має назву наколінкової зв'язки, *lig. patellae*, яка прикріплюється до горбистості великогомілкової кістки. Частина сухожилкових пучків медіального і латерального широких м'язів стегна, обходячи по боках наколінок, продовжується в латеральний і медіальний утримувачі наколінка (*retinaculum patellae laterale et mediale*).

Функція чотириголового м'яза стегна. М'яз є дуже сильним розгиначем гомілки в колінному суглобі. Наколінок виконує роль важеля, який полегшує передачу скорочення м'яза на гомілку. Прямий м'яз стегна, крім того, діє на кульшовий суглоб і бере участь в згинанні стегна.

Іннервація: *n. femoralis* (L₂-L₄).

Тест 122. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 286)

Чотириголовий м'яз стегна, т. *quadriceps femoris*, є найсильнішим м'язом стегна, який займає всю передню, латеральну і частково медіальну поверхні стегна. Він складається з 4-х головок: прямого м'яза стегна і трьох широких м'язів - медіального, проміжного і латерального.

Прямий м'яз стегна, *m. rectus femoris*.

Початок: нижня передня клубова ость і верхній край кульшової западини. Це двоперий м'яз веретеноподібної форми. Він лежить між медіальним і латеральним широкими м'язами, попереду від проміжного широкого м'яза стегна. Йдучи вертикально вниз, прямий м'яз в нижній ділянці стегна зростається з іншими головками чотириголового м'яза.

Медіальний широкий м'яз стегна,

Початок: медіальна губа шорсткої лінії стегнової кістки, її медіальна поверхня, медіальна міжм'язова перегородка стегна. М'яз розташований на передньо-медіальній поверхні стегна і належить до одноперих м'язів. Його пучки йдуть косо вниз і латерально, переходячи в спільний сухожилок чотириголового м'яза.

Латеральний широкий м'яз стегна, *m. vastus lateralis*

Початок: великий вертлюг, латеральна губа шорсткої лінії стегнової кістки і її латеральна поверхня, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований на латеральній поверхні стегна, прикритий м'язом-натягачем широкої фасції стегна і клубово-гомілковим пасмом.

Це найбільший одноперий м'яз. Його м'язові волокна спрямовані вниз і медіально, де переходять в спільний сухожилок чотириголового м'яза стегна.

Проміжний широкий м'яз стегна, *m. vastus intermedius*

Початок: передня і латеральна поверхні стегнової кістки, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований посередині під прямим м'язом стегна безпосередньо на кістці. Це найслабший м'яз, він міцно зростається з латеральним і медіальним широкими м'язами майже на всьому протязі.

Спільне прикріплення. Всі чотири головки чотириголового м'яза в нижній ділянці стегна зростаються і переходять в спільний сухожилок. В цей сухожилок вплітається наколінок, який виконує роль сесамоподібної кістки. Нижче наколінка сухожилок має назву наколінкової зв'язки, *lig. patellae*, яка прикріплюється до горбистості великогомілкової кістки. Частина сухожилкових пучків медіального і латерального широких м'язів стегна, обходячи по боках наколінок, продовжується в латеральний і медіальний утримувачі наколінка (*retinaculum patellae laterale et mediale*).

Функція чотириголового м'яза стегна. М'яз є дуже сильним розгиначем гомілки в колінному суглобі. Наколінок виконує роль важеля, який полегшує передачу скорочення м'яза на гомілку. Прямий м'яз стегна, крім того, діє на кульшовий суглоб і бере участь в згинанні стегна.

Іннервація: *n. femoralis* (L2-L4).

Тест 123. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 286)

Чотириголовий м'яз стегна, *t. quadriceps femoris*, є найсильнішим м'язом стегна, який займає всю передню, латеральну і частково медіальну поверхні стегна. Він складається з 4-х головок: прямого м'яза стегна і трьох широких м'язів - медіального, проміжного і латерального.

Прямий м'яз стегна, *m. rectus femoris*.

Початок: нижня передня клубова ость і верхній край кульшової западини. Це двоперий м'яз веретеноподібної форми. Він лежить між медіальним і латеральним широкими м'язами, попереду від проміжного широкого м'яза стегна. Йдучи вертикально вниз, прямий м'яз в нижній ділянці стегна зростається з іншими головками чотириголового м'яза.

Медіальний широкий м'яз стегна, *m. vastus medialis*.

Початок: медіальна губа шорсткої лінії стегнової кістки, її медіальна поверхня, медіальна міжм'язова перегородка стегна. М'яз розташований на передньо-медіальній поверхні стегна і належить до одноперих м'язів. Його

пучки йдуть косо вниз і латерально, переходячи в спільний сухожилок чотириголового м'яза.

Латеральний широкий м'яз стегна, *m. vastus lateralis*

Початок: великий вертлюг, латеральна губа шорсткої лінії стегнової кістки і її латеральна поверхня, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований на латеральній поверхні стегна, прикритий м'язом-натягачем широкої фасції стегна і клубово-гомільковим пасмом. Це найбільший одноперий м'яз. Його м'язові волокна спрямовані вниз і медіально, де переходять в спільний сухожилок чотириголового м'яза стегна.

Проміжний широкий м'яз стегна, *m. vastus intermedius*

Початок: передня і латеральна поверхні стегнової кістки, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований посередині під прямим м'язом стегна безпосередньо на кістці. Це найслабший м'яз, він міцно зростається з латеральним і медіальним широкими м'язами майже на всьому протязі.

Спільне прикріплення. Всі чотири головки чотириголового м'яза в нижній ділянці стегна зростаються і переходять в спільний сухожилок. В цей сухожилок влітається наколінок, який виконує роль сесамоподібної кістки. Нижче наколінка сухожилок має назву наколінкової зв'язки, *lig. patellae*, яка прикріплюється до горбистості великогомілкової кістки. Частина сухожилкових пучків медіального і латерального широких м'язів стегна, обходячи по боках наколінок, продовжується в латеральний і медіальний утримувачі наколінка (*retinaculum patellae laterale et mediale*).

Функція чотириголового м'яза стегна. М'яз є дуже сильним розгиначем гомілки в колінному суглобі. Наколінок виконує роль важеля, який полегшує передачу скорочення м'яза на гомілку. Прямий м'яз стегна, крім того, діє на кульшовий суглоб і бере участь в згинанні стегна.

Іннервація: *n. femoralis (L2-L4)*.

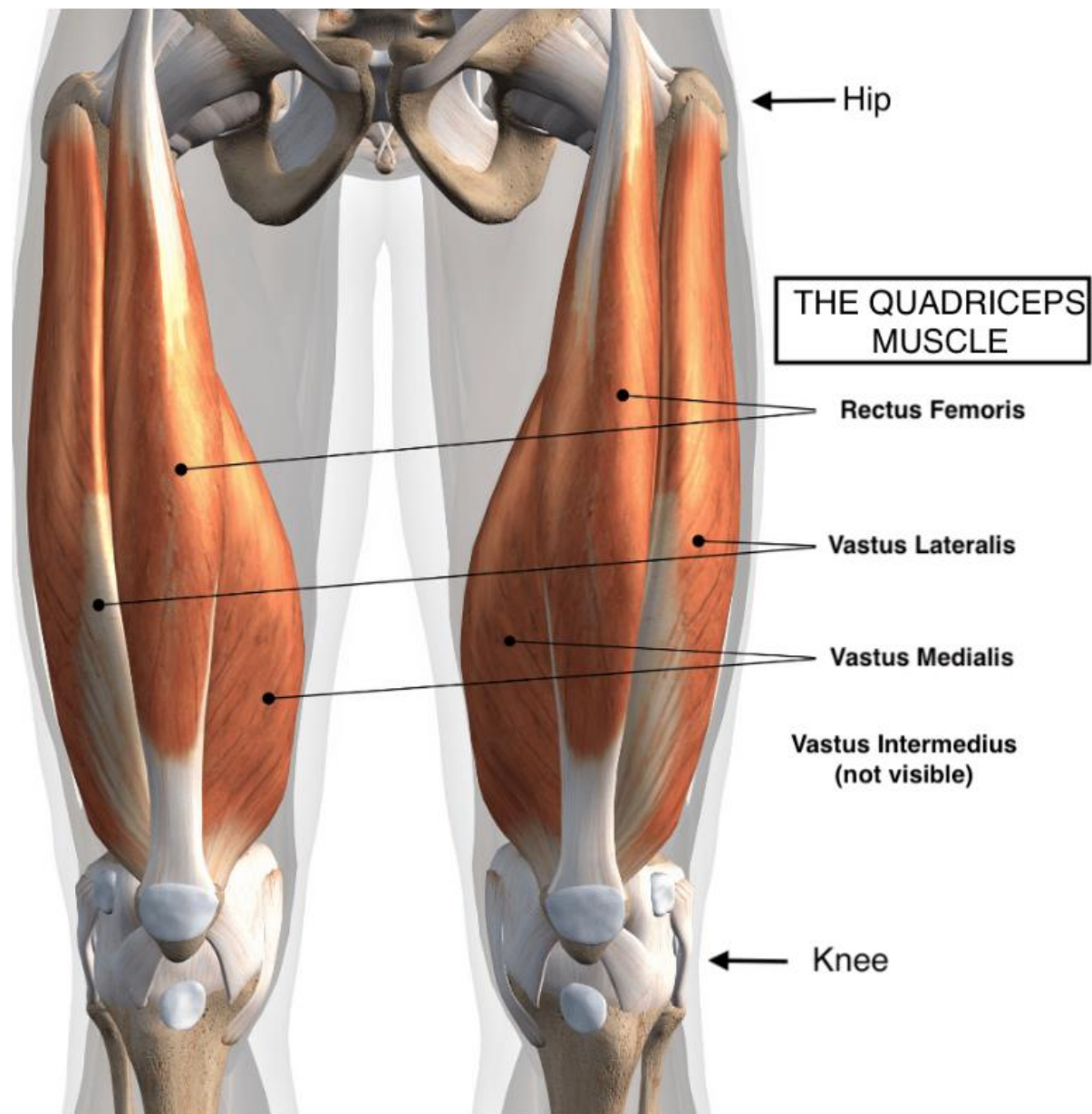


Рис 25. Чотириголовий м'яз стегна (з сайту <https://oriana.net.ua/chotirigolovij-myaz-stegna-zginaye/>).

Тест 124. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 286) Чотириголовий м'яз стегна є найбільшим м'язом передньої групи. Він грає провідну роль у розгинанні гомілки.

Чотириголовий м'яз стегна, *m. quadriceps femoris*, є найсильнішим м'язом стегна, який займає всю передню, латеральну і частково медіальну поверхні стегна. Він складається з 4-х головок: прямого м'яза стегна і трьох широких м'язів - медіального, проміжного і латерального.

Прямий м'яз стегна, *m. rectus femoris*.

Початок: нижня передня клубова ость і верхній край кульшової западини. Це двоперий м'яз веретеноподібної форми. Він лежить між

медіальним і латеральним широкими м'язами, попереду від проміжного широкого м'яза стегна. Йдучи вертикально вниз, прямий м'яз в нижній ділянці стегна зростається з іншими головками чотириголового м'яза.

Медіальний широкий м'яз стегна, *m. vastus medialis*.

Початок: медіальна губа шорсткої лінії стегнової кістки, її медіальна поверхня, медіальна міжм'язова перегородка стегна. М'яз розташований на передньо-медіальній поверхні стегна і належить до одноперих м'язів. Його пучки йдуть косо вниз і латерально, переходячи в спільний сухожилок чотириголового м'яза.

Латеральний широкий м'яз стегна, *m. vastus lateralis*

Початок: великий вертлюг, латеральна губа шорсткої лінії стегнової кістки і її латеральна поверхня, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований на латеральній поверхні стегна, прикритий м'язом-натягачем широкої фасції стегна і клубово-гомільковим пасмом. Це найбільший одноперий м'яз. Його м'язові волокна спрямовані вниз і медіально, де переходять в спільний сухожилок чотириголового м'яза стегна.

Проміжний широкий м'яз стегна, *m. vastus intermedius*

Початок: передня і латеральна поверхні стегнової кістки, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований посередині під прямим м'язом стегна безпосередньо на кістці. Це найслабший м'яз, він міцно зростається з латеральним і медіальним широкими м'язами майже на всьому протязі.

Спільне прикріплення. Всі чотири головки чотириголового м'яза в нижній ділянці стегна зростаються і переходять в спільний сухожилок. В цей сухожилок влітається наколінок, який виконує роль сесамоподібної кістки. Нижче наколінка сухожилок має назву наколінкової зв'язки, *lig. patellae*, яка прикріплюється до горбистості великогомілкової кістки. Частина сухожилкових пучків медіального і латерального широких м'язів стегна, обходячи по боках наколінок, продовжується в латеральний і медіальний утримувачі наколінка (*retinaculum patellae laterale et mediale*).

Функція чотириголового м'яза стегна. М'яз є дуже сильним розгиначем гомілки в колінному суглобі. Наколінок виконує роль важеля, який полегшує передачу скорочення м'яза на гомілку. Прямий м'яз стегна, крім того, діє на кульшовий суглоб і бере участь в згинанні стегна.

Іннервація: *n. femoralis* (L₂-L₄).

Тест 125. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 286) Чотириголовий м'яз стегна, *t. quadriceps femoris*, є

найсильнішим м'язом стегна, який займає всю передню, латеральну і частково медіальну поверхні стегна. Він складається з 4-х головок: прямого м'яза стегна і трьох широких м'язів - медіального, проміжного і латерального.

Прямий м'яз стегна, *m. rectus femoris*.

Початок: нижня передня клубова ость і верхній край кульшової западини. Це двоперий м'яз веретеноподібної форми. Він лежить між медіальним і латеральним широкими м'язами, попереду від проміжного широкого м'яза стегна. Йдучи вертикально вниз, прямий м'яз в нижній ділянці стегна зростається з іншими головками чотириголового м'яза.

Медіальний широкий м'яз стегна, *m. vastus medialis*.

Початок: медіальна губа шорсткої лінії стегнової кістки, її медіальна поверхня, медіальна міжм'язова перегородка стегна. М'яз розташований на передньо-медіальній поверхні стегна і належить до одноперих м'язів. Його пучки йдуть косо вниз і латерально, переходячи в спільний сухожилок чотириголового м'яза.

Латеральний широкий м'яз стегна, *m. vastus lateralis*

Початок: великий вертлюг, латеральна губа шорсткої лінії стегнової кістки і її латеральна поверхня, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований на латеральній поверхні стегна, прикритий м'язом-натягачем широкої фасції стегна і клубово-гомільковим пасмом. Це найбільший одноперий м'яз. Його м'язові волокна спрямовані вниз і медіально, де переходять в спільний сухожилок чотириголового м'яза стегна.

Проміжний широкий м'яз стегна, *m. vastus intermedius*

Початок: передня і латеральна поверхні стегнової кістки, латеральна міжм'язова перегородка.

М'яз розташований посередині під прямим м'язом стегна безпосередньо на кістці. Це найслабший м'яз, він міцно зростається з латеральним і медіальним широкими м'язами майже на всьому протязі.

Спільне прикріплення. Всі чотири головки чотириголового м'яза в нижній ділянці стегна зростаються і переходять в спільний сухожилок. В цей сухожилок вплітається наколінок, який виконує роль сесамоподібної кістки. Нижче наколінка сухожилок має назву наколінкової зв'язки, *lig. patellae*, яка прикріплюється до горбистості великогомілкової кістки. Частина сухожилкових пучків медіального і латерального широких м'язів стегна, обходячи по боках наколінок, продовжується в латеральний і медіальний утримувачі наколінка (*retinaculum patellae laterale et mediale*).

Функція чотириголового м'яза стегна. М'яз є дуже сильним розгиначем гомілки в колінному суглобі. Наколінок виконує роль важеля, який полегшує

передачу скорочення м'яза на гомілку. Прямий м'яз стегна, крім того, діє на кульшовий суглоб і бере участь в згинанні стегна.

Іннервація: n. femoralis (L₂-L₄).

Тест 126. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292) Задню групу м'язів стегна, які забезпечують згинання гомілки є напівсухожилковий, напівперепончастий (медіально) та двоголовий (латерально) м'язи.

Півсухожилковий м'яз, m. semitendinosus.

Початок: сідничий горб.

Прикріплення: горбистість великогомілкової кістки, фасція гомілки.

М'яз має видовжену форму, лежить поверхнево на медіальній поверхні стегна, прикриваючи півперетинчастий м'яз, який розташований глибше. Посередині стегна м'яз переходить в довгий сухожилок, який становить майже половину м'яза. Біля прикріплення сухожилка бере участь в утворенні поверхневої гусячої лапки.

Функція: розгинає стегно, згинає і обертає гомілку всередину.

Іннервація: n. ishiadicus (L₄-S₂).

Півперетинчастий м'яз, m. semimembranosus.

Початок: сідничий горб.

Прикріплення: медіальний виросток великогомілкової кістки, капсула колінного суглоба.

М'яз розташований з медіального боку під попереднім. Він починається широким і плоским сухожилком, який доходить майже до середини м'яза. Внизу дистальна ділянка сухожилка розшаровується і поділяється на декілька пучків, які утворюють глибоку гусячу лапку.

Крім фіксації до великогомілкової кістки, сухожилкові пучки вплітаються в капсулу, зв'язки і меніски колінного суглоба. Один із сухожилкових пучків, завертаючись вгору і латерально, утворює косу підколінну зв'язку (lig. popliteum obliquum).

Функція. Розгинає стегно, згинає і обертає гомілку всередину, відтягує назад капсулу колінного суглоба.

Іннервація: n. ishiadicus (L₄-S₂).

Двоголовий м'яз стегна, m. biceps femoris.

Початок: довга головка - від сідничого горба, коротка - від латеральної губи шорсткої лінії і латеральної міжм'язової перегородки.

Прикріплення: головка малоомілкової кістки. М'яз має дві головки - довгу (caput longum) і коротку (caput breve). Довга головка, починаючись від

сідничого горба разом з півсухожилковим та півперетинчастим м'язами, йде вниз і в нижній третині стегна з'єднується з короткою головкою, яка лежить латерально. Спільний сухожилок відхиляється в латеральний бік і прикріплюється на гомілці до головки малогомілкової кістки.

Функція: розгинає стегно, згинає гомілку і обертає її назовні.

Іннервація: довга головка - n. ishiadicus, коротка -n. peroneus communis (L₄-S₂).

Тест 127. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 290-292). До передньої групи м'язів стопи відносяться передній великогомілковий м'яз, довгий розгинач пальців, довгий розгинач великого пальця

Передній великогомілковий м'яз, m. tibialis anterior

Прикріплення: основа I плеснової кістки, медіальна клиноподібна кістка.

М'яз розташований поверхнево, вгорі має масивну м'язову частину, яка в нижній третині гомілки переходить в довгий плоский сухожилок. Останній відхиляється в медіальний бік і прикріплюється до кісток з підошовної поверхні медіального краю стопи.

Функція: розгинає і супінує стопу.

Довгий м'яз-розгинач пальців, m. extensor digitorum longus

Прикріплення: середні і дистальні фаланги II-V пальців. М'яз лежить поверхнево, латерально від попереднього і належить до одноперих. Його спільний сухожилок на тилі стопи поділяється на чотири окремих сухожилки, що йдуть до II-V пальців, де вплітаються в їх тильні апоневрози. Часто зустрічається і п'ятий сухожилок, який проходить латерально і прикріплюється до основи V плеснової кістки. Цю частину м'яза називають третім малогомілковим м'язом, m. peroneus tertius.

Функція. Розгинає стопу і пальці. Довгий м'яз-розгинач великого пальця, m. extensor hallucis longus.

Прикріплення: дистальна і проксимальна фаланги I пальця.

М'яз розташований посередині між двома попередніми; його верхня частина лежить глибоко під цими м'язами. Довгий дистальний сухожилок йде косо і медіально до великого пальця стопи, де й прикріплюється.

Функція: розгинає стопу і великий палець.

Тест 128. Вірна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 269-270) На тильній поверхні першого пальця стопи знаходяться м'язи, що розгинають його. Довгий м'яз-розгинач великого пальця, *m. extensor hallucis longus*.

Прикріплення: дистальна і проксимальна фаланги I пальця.

М'яз розташований посередині між *m. tibialis anterior et m. extensor digitorum longus*; його верхня частина лежить глибоко під цими м'язами. Довгий дистальний сухожилок йде косо і медіально до великого пальця стопи, де й прикріплюється.

Функція. Розгинає стопу і великий палець.

m. extensor hallucis brevis.

Початок: п'яткова кістка. Прикріплення: фаланги I пальця.

М'яз невеликий, плоский, з довгим і тонким сухожилком. Сухожилок прямує до великого пальця, зростається із сухожилком довгого м'яза-розгинача великого пальця.

Функція. Розгинає I палець.

Тест 129. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292) Вздовж передньої поверхні великогомілкової кістки йдуть м'язи-розгиначі. Довгий м'яз-розгинач великого пальця, *m. extensor hallucis longus*.

Прикріплення: дистальна і проксимальна фаланги I пальця.

М'яз розташований посередині між двома попередніми; його верхня частина лежить глибоко під цими м'язами. Довгий дистальний сухожилок йде косо і медіально до великого пальця стопи, де й прикріплюється.

Функція: розгинає стопу і великий палець.

Тест 130. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.292) Триголовий м'яз литки, *t. triceps surae*, складається з поверхнево розташованого литкового м'яза, що має дві головки, і камбалоподібного м'яза, який є третьою головою.

Литковий м'яз, *m. gastrocnemius*.

Початок: медіальна головка -від медіального виростка стегна, латеральна - від стегнової кістки над її латеральним виростком.

Прикріплення: п'ятковий горб.

М'яз має дві головки - медіальну (*caput mediale*) і латеральну (*caput laterale*), які починаються від відповідних виростків стегнової кістки. Обидві головки лежать поверхнево і сходяться під гострим кутом у верхній ділянці гомілки.

М'язова частина литкового м'яза займає верхню половину гомілки. Внизу м'яз переходить в плоский сухожилок, який зростається з сухожилком камбалоподібного м'яза, утворюючи сильний п'ятковий сухожилок, *tendo calcaneus Achillis* (ахіловий сухожилок), що прикріплюється до п'яткової кістки.

Камбалоподібний м'яз, *m. soleus*.

Початок: головка малогомілкової кістки і її задня поверхня, задня поверхня великогомілкової кістки (*linea m. solei*).

Прикріплення: п'ятковий горб.

Широкий, плоский і товстий м'яз, який лежить глибше від литкового, дещо виступаючи з-під нього. В свою чергу камбалоподібний м'яз покриває м'язи глибокого шару. У верхній частині гомілки, біля свого початку, м'яз утворює сухожилкову дугу, *arcus tendineus m. solei*, яка фіксується до малогомілкової і великогомілкової кісток, перекидаючись над судинно-нервовим пучком гомілки. Вона захищає судини і нерви від стискання при скороченні м'яза.

Внизу м'яз продовжується в плоский сухожилок, що зростається з сухожилком литкового м'яза, утворюючи ахіловий сухожилок.

Функція: триголовий м'яз литки згинає гомілку і стопу.

Іннервація: *n. tibialis (L₄-S₂)*.

Тест 131. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292). Триголовий м'яз литки, *t. triceps surae*, складається з поверхнево розташованого литкового м'яза, що має дві головки, і камбалоподібного м'яза, який є третьою головою.

Литковий м'яз, *m. gastrocnemius*.

Початок: медіальна головка-від медіального виростка стегна, латеральна - від стегнової кістки над її латеральним виростком.

Прикріплення: п'ятковий горб.

М'яз має дві головки -медіальну (*caput mediale*) і латеральну (*caput laterale*), які починаються від відповідних виростків стегнової кістки. Обидві головки лежать поверхнево і сходяться під гострим кутом у верхній ділянці гомілки.

М'язова частина литкового м'яза займає верхню половину гомілки. Внизу м'яз переходить в плоский сухожилок, який зростається з сухожилком камбалоподібного м'яза, утворюючи сильний п'ятковий сухожилок, tendo calcaneus Achillis (ахіловий сухожилок), що прикріплюється до п'яткової кістки.

Камбалоподібний м'яз, *m. soleus*.

Початок: головка малогомілкової кістки і її задня поверхня, задня поверхня великогомілкової кістки (*linea m. solei*).

Прикріплення: п'ятковий горб.

Широкий, плоский і товстий м'яз, який лежить глибше від литкового, дещо виступаючи з-під нього. В свою чергу камбалоподібний м'яз покриває м'язи глибокого шару. У верхній частині гомілки, біля свого початку, м'яз утворює сухожилкову дугу, *arcus tendineus m. solei*, яка фіксується до малогомілкової і великогомілкової кісток, перекидаючись над судинно-нервовим пучком гомілки. Вона захищає судини і нерви від стискання при скороченні м'яза. Внизу м'яз продовжується в плоский сухожилок, що зростається з сухожилком литкового м'яза, утворюючи ахіловий сухожилок.

Функція: триголовий м'яз литки згинає гомілку і стопу.

Іннервація: *n. tibialis (L₄-S₂)*.

Тест 132. Правильна відповідь А. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292) Триголовий м'яз литки, *t. triceps surae*, складається з поверхнево розташованого литкового м'яза, що має дві головки, і камбалоподібного м'яза, який є третьою головкою.

Литковий м'яз, *m. gastrocnemius*.

Початок: медіальна головка - від медіального виростка стегна, латеральна - від стегнової кістки над її латеральним виростком.

Прикріплення: п'ятковий горб.

М'яз має дві головки - медіальну (*caput mediale*) і латеральну (*caput laterale*), які починаються від відповідних виростків стегнової кістки. Обидві головки лежать поверхнево і сходяться під гострим кутом у верхній ділянці гомілки.

М'язова частина литкового м'яза займає верхню половину гомілки. Внизу м'яз переходить в плоский сухожилок, який зростається з сухожилком камбалоподібного м'яза, утворюючи сильний п'ятковий сухожилок, tendo calcaneus Achillis (ахіловий сухожилок), що прикріплюється до п'яткової кістки.

Камбалоподібний м'яз, *m. soleus*.

Початок: головка малогомілкової кістки і її задня поверхня, задня поверхня великогомілкової кістки (*linea m. solei*).

Прикріплення: п'ятковий горб.

Широкий, плоский і товстий м'яз, який лежить глибше від литкового, дещо виступаючи з-під нього. В свою чергу камбалоподібний м'яз покриває м'язи глибокого шару. У верхній частині гомілки, біля свого початку, м'яз утворює сухожилкову дугу, *arcus tendineus m. solei*, яка фіксується до малогомілкової і великогомілкової кісток, перекидаючись над судинно-нервовим пучком гомілки. Вона захищає судини і нерви від стискання при скороченні м'яза.

Внизу м'яз продовжується в плоский сухожилок, що зростається з сухожилком литкового м'яза, утворюючи ахіловий сухожилок.

Функція: триголовий м'яз литки згинає гомілку і стопу.

Іннервація: *n. tibialis (L₄-S₂)*.

Тест 133. Вірна відповідь А (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292) До латеральної групи м'язів гомілки відносяться малогомілкові м'язи - *m. peroneus brevis* та *m. peroneus longus*. М'язи латеральної групи починаються від латерального виростка великогомілкової кістки, головки і тіла малогомілкової кістки, а також від фасції гомілки та міжм'язових перегородок. Обидва м'язи цієї групи проходять під верхнім і нижнім утримувачами малогомілкових м'язів на стопу. Сухожилок довгого м'язу проходить на підошову поверхню стопи. Тут він розташовується в борозні кубоподібної кістки і косо перетинає стопу, прикріплюючись з її медіального боку. Прикріплення сухожилку короткого м'язу - основа V плеснової кістки. Розташовуючись латерально, саме ці м'язи здатні підняти латеральний край стопи.

Тест 134. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292)

Довгий малогомілковий м'яз, *m. peroneus longus*.

Прикріплення: медіальна клиноподібна кістка, основи I і II плеснових кісток.

М'яз розташований поверхнево, належить до перистих і в нижній третині переходить в довгий сухожилок. Останній спускається вниз, огинає латеральну кісточку ззаду, перехрещуючись з сухожилком короткого малогомілкового м'язу.

Потім сухожилок круто міняє свій напрямок і проходить на підшовву поверхню стопи. Тут він розташовується в борозні кубоподібної кістки і косо перетинає стопу, прикріплюючись з її медіального боку.

Функція: пронує, відводить і згинає стопу.

Тест 135. Вірна відповідь Е. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292) До латеральної групи м'язів гомілки відносяться малогомілкові м'язи - *m. peroneus brevis* та *m. peroneus longus*. М'язи латеральної групи починаються від латерального виростка великогомілкової кістки, головки і тіла малогомілкової кістки, а також від фасції гомілки та міжм'язових перегородок. Обидва м'язи цієї групи проходять під верхнім і нижнім утримувачами малогомілкових м'язів на стопу. Прикріплення сухожилку короткого м'язу - основа V плеснової кістки. Розташовуючись латерально, саме цей м'яз зданий підняти латеральний край стопи.

Довгий малогомілковий м'яз, ш. *peroneus longus*.

Прикріплення: медіальна клиноподібна кістка, основи I і II плеснових кісток.

М'яз розташований поверхнево, належить до перистих і в нижній третині переходить в довгий сухожилок. Останній спускається вниз, огинає латеральну кісточку ззаду, перехрещуючись з сухожилком короткого малогомілкового м'язу. Потім сухожилок круто міняє свій напрямок і проходить на підшовву поверхню стопи. Тут він розташовується в борозні кубоподібної кістки і косо перетинає стопу, прикріплюючись з її медіального боку.

Функція: пронує, відводить і згинає стопу.

Тест 136. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С.292) Триголовий м'яз литки, *t. triceps surae*, складається з поверхнево розташованого литкового м'язу, що має дві головки, і камбалоподібного м'язу, який є третьою головою.

Литковий м'яз, *m. gastrocnemius*.

Початок: медіальна головка

від медіального виростка стегна, латеральна - від стегнової кістки над її латеральним виростком.

Прикріплення: п'ятковий горб.

М'яз має дві головки - медіальну (*caput mediale*) і латеральну (*caput laterale*), які починаються від відповідних виростків стегнової кістки. Обидві

головки лежать поверхнево і сходяться під гострим кутом у верхній ділянці гомілки.

М'язова частина литкового м'яза займає верхню половину гомілки. Внизу м'яз переходить в плоский сухожилок, який зростається з сухожилком камбалоподібного м'яза, утворюючи сильний п'ятковий сухожилок, tendo calcaneus Achillis (ахіловий сухожилок), що прикріплюється до п'яткової кістки.

Камбалоподібний м'яз, *m. soleus*.

Початок: головка малогомілкової кістки і її задня поверхня, задня поверхня великогомілкової кістки (*linea m. solei*).

Прикріплення: п'ятковий горб.

Широкий, плоский і товстий м'яз, який лежить глибше від литкового, дещо виступаючи з-під нього. В свою чергу камбалоподібний м'яз покриває м'язи глибокого шару. У верхній частині гомілки, біля свого початку, м'яз утворює сухожилкову дугу, *arcus tendineus m. solei*, яка фіксується до малогомілкової і великогомілкової кісток, перекидаючись над судинно-нервовим пучком гомілки. Вона захищає судини і нерви від стискання при скороченні м'яза.

Внизу м'яз продовжується в плоский сухожилок, що зростається з сухожилком литкового м'яза, утворюючи ахіловий сухожилок.

Функція: триголовий м'яз литки згинає гомілку і стопу.

Іннервація: *n. tibialis (L₄-S₂)*.

Тест 137. Вірна відповідь В. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292) До латеральної групи м'язів гомілки відносяться малогомілкові м'язи - *m. peroneus brevis* та *m. peroneus longus*. М'язи латеральної групи починаються від латерального виростка великогомілкової кістки, головки і тіла малогомілкової кістки, а також від фасції гомілки та міжм'язових перегородок. Обидва м'язи цієї групи проходять під верхнім і нижнім утримувачами малогомілкових м'язів на стопу. Сухожилок довгого м'язу проходить на підошову поверхню стопи. Тут він розташовується в борозні кубоподібної кістки і косо перетинає стопу, прикріплюючись з її медіального боку. Прикріплення сухожилку короткого м'язу - основа V плеснової кістки. Розташовуючись латерально, саме ці м'язи здатні підняти латеральний край стопи.

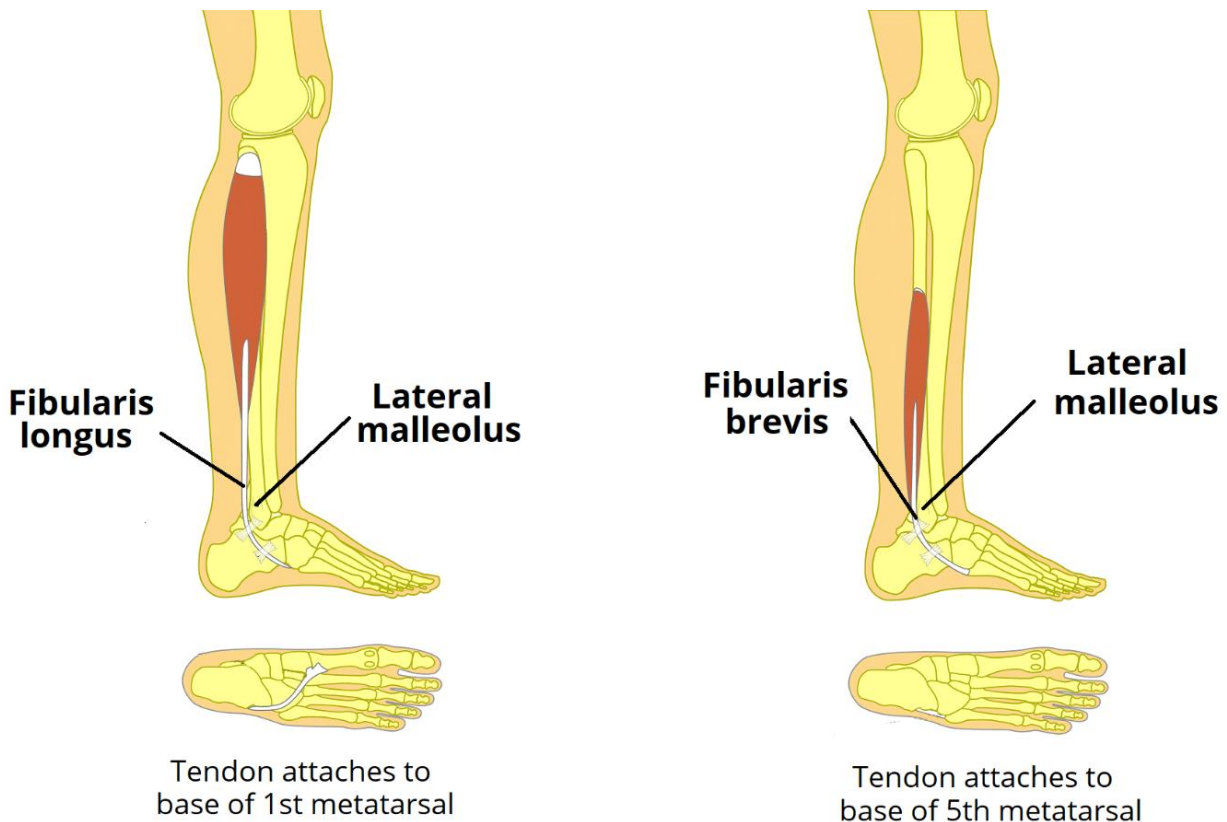


Рис 25. М'язи гомілки (з сайту https://superlagar.live/product_details/92454774.html)

Тест 138. Вірна відповідь D. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292).

Передній великогомілковий м'яз, *m. tibialis anterior* (Серед перерахованих м'язів це єдиний м'яз, що відноситься до передньої групи.).

Прикріплення: основа I плеснової кістки, медіальна клиноподібна кістка. М'яз розташований поверхнево, вгорі має масивну м'язову частину, яка в нижній третині гомілки переходить в довгий плоский сухожилок. Останній відхиляється в медіальний бік і прикріплюється до кісток з підошовової поверхні медіального краю стопи.

Функція: розгинає і супінує стопу.

Тест 139. Вірна відповідь E. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. - Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 292) Гомілково-підколінний канал, *canalis sciogoropliteus*, веде з підколінної ямки на гомілку. Він розташовується ззаду між глибокими м'язами гомілки і камбалоподібним м'язом. Таким чином, його передню стінку утворює задній великогомілковий м'яз, а задню камбалоподібний м'яз. Канал має три отвори верхній, нижній та передній. Верхній отвір каналу обмежений спереду підколінним м'язом, ззаду -

сухожилковою дугою камбалоподібного м'яза, *arcus tendineus ш. solei*. Нижній отвір знаходиться між заднім великогомілковим і камбалоподібним м'язами там, де останній переходить в сухожилок. Передній отвір розташований у верхній частині міжкісткової пере тинки гомілки. В гомілково-підколінному каналі проходить основний судинно-нервовий пучок гомілки. Камбалоподібний м'яз, *m. soleus*. Початок: головка малогомілкової кістки і її задня поверхня, задня поверхня великогомілкової кістки (*linea m. solei*). Прикріплення: п'ятковий горб.

Тест 140. Вірна відповідь С. (Анатомія людини. В трьох томах. Том 1 / під ред. В. Г. Ковешнікова. -Луганськ: Вид-во «Шико» ТОВ «Віртуальна реальність», 2005. - С. 202). Підшвова п'ятково-човноподібна зв'язка укріплює склепіння стопи

Фіксує апарат склепінь. Для фіксації склепінь стопи мають значення такі утвори:

- зв'язки стопи, особливо довга підшвова зв'язка, вони утворюють пасивні «затяжки» склепінь;

- м'язи стопи, які активно утримують кістки в певному положенні (активні «затяжки» склепінь);

- сухожилки довгих м'язів гомілки, що мають прикріплення на стопі, вони теж утворюють «затяжки» склепінь.

Практичні зауваження. При ослабленні м'язів і зв'язок виникає плоскостопість, при якій спостерігається зменшення висоти склепінь і розтягнення зв'язок, що супроводжується болями. Плоскостопість часто зустрічається в дитячому віці і потребує ортопедичного взуття.

Answers and explanation for Chapter III:

Test 1. Correct answer is A. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Previsceral space communicates with the anterior mediastinum, retrovisceral space – with the posterior one.

Test 2. Correct answer is C. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Previsceral space communicates with the anterior mediastinum, retrovisceral space – with the posterior one

Test 3. Correct answer is D. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Vagina synovialis digiti minimi usually is the only one communicating with vagina synovialis communis mm. flexorum, which is located on the hand and forearm.

Test 4. Correct answer is E. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Anterior surface of the bodies of vertebrae is covered with. Anterior longitudinal ligament which limits the extension of spine.

Test 5. Correct answer is C. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Abdominal muscles contract during deep exhalation.

Test 6. Correct answer is C. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Biceps muscle of the arm is the flexor of the shoulder and elbow joints. It is located on anterior surface of the shoulder.

Test 7. Correct answer is A. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Lig. Inguinale makes up the upper margin of femoral trigone.

Test 8. Correct answer is D. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) The occipital fontanelle normally closes before 3 months.

Test 9. Correct answer is B. (Koveshnikov V.G. Human anatomy. In three volumes. Vol. 1/- Textbook. - Lugansk, 2006. - 328 p.) Distantia cristarum is the distance between the two iliac crests.

КЛЮЧ ДЛЯ ПЕРЕВІРКИ

1.	A	21.	D	41.	A	61.	C	81.	B	101.	C	121.	D
2.	B	22.	E	42.	B	62.	B	82.	C	102.	D	122.	B
3.	C	23.	A	43.	E	63.	D	83.	D	103.	C	123.	A
4.	A	24.	D	44.	E	64.	E	84.	E	104.	A	124.	E
5.	D	25.	B	45.	C	65.	A	85.	A	105.	E	125.	E
6.	A	26.	D	46.	D	66.	D	86.	E	106.	B	126.	C
7.	A	27.	A	47.	E	67.	E	87.	E	107.	C	127.	C
8.	E	28.	E	48.	C	68.	C	88.	D	108.	A	128.	A
9.	B	29.	D	49.	D	69.	B	89.	A	109.	D	129.	B
10.	C	30.	E	50.	E	70.	D	90.	D	110.	C	130.	C
11.	A	31.	A	51.	C	71.	A	91.	B	111.	E	131.	D
12.	C	32.	A	52.	B	72.	B	92.	A	112.	A	132.	A
13.	E	33.	D	53.	C	73.	C	93.	E	113.	D	133.	A
14.	A	34.	B	54.	E	74.	C	94.	D	114.	B	134.	C
15.	E	35.	B	55.	D	75.	A	95.	C	115.	A	135.	E
16.	B	36.	B	56.	A	76.	E	96.	E	116.	C	136.	D
17.	D	37.	A	57.	B	77.	B	97.	A	117.	D	137.	B
18.	A	38.	E	58.	D	78.	C	98.	C	118.	A	138.	D
19.	B	39.	B	59.	A	79.	D	99.	A	119.	E	139.	E
20.	C	40.	C	60.	E	80.	A	100.	D	120.	D	140.	C

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Анатомія людини: підручник: у 3-х т. Т. 1 / В. Г. Ковешніков, І. І. Бобрик, В. І. Лузін [та ін.]; за ред. В. Г. Ковешнікова. – 2-ге вид. випр. і доповн. – Львів: Магнолія, 2021. – 324 с.
2. Анатомія людини: підручник: у 3-х т. Т. 2 / В. Г. Ковешніков, І. І. Бобрик, В. І. Лузін [та ін.]; за ред. В. Г. Ковешнікова. – 2-ге вид. випр. і доповн. – Львів: Магнолія, 2021. – 216 с.
3. Анатомія людини: підручник: у 3-х т. Т. 3 / В. Г. Ковешніков, І. І. Бобрик, В. І. Лузін [та ін.]; за ред. В. Г. Ковешнікова. – 2-ге вид. випр. і доповн. – Львів: Магнолія, 2021. – 360 с.
4. Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 1 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 8-ме, доопр. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 368 с.
5. Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 2 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 7-ме, доопр. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 456 с.
6. Анатомія людини: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації: у 3 т. Т. 3 / А. С. Головацький [та ін.]. – Вид. 6-е, доопр. – Вінниця: Нова книга, 2019. – 376 с.
7. Анатомія людини. Крок-1. «Загальна лікарська підготовка»: практикум для самостійної роботи з анатомії людини для студентів-іноземних громадян медичних факультетів 1 - 2 курсів ЗВО МОЗ України зі спеціальності 222 «Медицина» (6 років навчання) / О. А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. - Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. -107с.
8. Анатомія людини. Крок-1. «Загальна лікарська підготовка»: практикум для самостійної роботи з анатомії людини для студентів медичних факультетів 1 - 2 курсів ЗВО МОЗ України за спеціальністю 222 «Медицина» (6 років навчання) / О. А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. - Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. -107с.
9. Сечо-статевий апарат: навчально-методичний посібник з анатомії людини для студентів 1 курсу, які навчаються за спеціальністю 222 «Медицина» та 228 «Педіатрія» / О. А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. - Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. - 105с.
10. Анатомія людини. Сплянхнологія. Крок-1. Медицина: Збірник тестових завдань з поясненнями з анатомії людини для студентів 1 - 2 курсів медичних факультетів» / О. А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. - Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. – 134 с.
11. Анатомія людини. Серцево-судинна система. Крок-1. Медицина: Збірник тестових завдань з поясненнями з анатомії людини для студентів 1 - 2 курсів медичних факультетів / О.А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. - Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. -129с.

12. Анатомія людини. Опорно-руховий апарат. Крок-1. Медицина: навчально-методичний посібник з анатомії людини для студентів 1 - 2 курсів медичних факультетів / О. А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. - Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. -149с.

13. Анатомія людини, топографічна анатомія та оперативна хірургія: збірник тестових завдань для підготовки до ЄДКІ для студентів медичних факультетів 1- 2 курсів (6 років навчання) / О.А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. - Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. -270 с.

14. Анатомія людини. Нервова система та органи чуття. Крок-1. Медицина: Збірник тестових завдань з поясненнями з анатомії людини для студентів 1 - 2 курсів медичного факультетів / О.А. Григор'єва, М.Г. Лебединець [та ін.]. -Запоріжжя: ЗДМФУ, 2019. -173с.

Додаткова

1. Неттер Ф. Атлас анатомії людини / Ф. Неттер; за ред. Ю.Б. Чайковського. - Львів: Наутілус, 2004. - 592с.

2. 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.

3. Організація самостійної роботи студентів стоматологічного факультету на кафедрі анатомії людини: навч. посіб. / М. А. Волошин [та ін.]. -Запоріжжя, 2009. - 144 с.

4. Англо-український ілюстрований медичний словник Дорланда: у 2-х т. -Львів: Наутілус, 2002.

5. Бобрик І.І., Черкасов В. Г. Особливості функціональної анатомії дитячого віку. - Київ: НМУ, 2002. - 116 с.

6. Gray's Anatomy / editor-in-chief Susan Standring PhDDSc. - 39th ed. - Philadelphia: Churchill Livingstone, 2008. - 2504 p.

7. Пількевич Н.Б., Раздайбедін В.М., Боярчук О.Д. Анатомія, фізіологія та біохімія печінки: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. - Луганськ: Альма-матер, 2007. - 55 с.

8. Radovan Hudák, David Kachlík, Ondřej Volný MEMORIX ANATOMY Publisher of the print book: Stanislav Juhaňák – TRITON, Praha, 2017. - 680с.

Інформаційні ресурси

1. Електронний каталог наукової бібліотеки ЗДМФУ. URL: http://library.zsmu.edu.ua/cgi/irbis64r_14cgiirbis_64.exe

2. Електронний репозитарій ЗДМФУ IRZSMU.URL: <http://dspase.zsmu.edu.ua/>

3. Електронні ресурси кафедри ЗДМФУ. URL: <http://ftp.zsmu.zp.ua>

Навчальне видання

АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ ОПОРНО-РУХОВИЙ АПАРАТ

Збірник тестових завдань з поясненнями
для підготовки студентів спеціальності «Медицина»
до єдиного державного кваліфікаційного іспиту

Видання друге, оновлене та доповнене

Редактор І.Г. Шишко
Технічний редактор М.І. Синюгін

Підписано до друку 12.09.2024 р.
Папір офсетний. Друк - ризограф.
Умов. друк. арк 5,0
Наклад 100 прим. Зам. № 10 172.
Оригінал-макет виконаний в ЦВЗ ЗДМФУ
69035, г. Запоріжжя, пр-т Маяковського, 26

Видавництво ЗДМФУ
69035, Запоріжжя, пр. Маяковського, 26