

**UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI
FARMACIE *NICOLAE TESTEMIȚANU***

CATEDRA DE ANATOMIE ȘI ANATOMIE CLINICĂ

**CULEGERE DE TESTE
la disciplina
**ANATOMIE APLICATĂ
A APARATULUI LOCOMOTOR****

**pentru studenții anului I, semestrul II,
facultatea de MEDICINĂ nr. 1,
specialitatea: 0915.1**

FIZIOKINETOTERAPIE ȘI REABILITARE

Chișinău, 2023

CUPRINS

I.	OSTEOLOGIA	3
	Generalități	3
	Scheletul trunchiului. Coloana vertebrală. Structura generală a vertebrelor și particularitățile lor regionale. Oasele cutiei toracice. Particularitățile de vârstă și de gen a oaselor trunchiului, explorarea lor pe viu.	12
	Scheletul membrului superior (centurii scapulare și membrului liber). Explorarea pe viu a oaselor membrului superior.	37
	Scheletul membrului inferior (centurii pelviene și membrului inferior liber). Explorarea pe viu a oaselor membrului inferior.	50
	Craniul – generalități. Oasele neurocraniului – frontalul, occipitalul, sfenoidul și parietalul, structura și explorarea lor pe viu.	58
	Oasele neurocraniului – etmoidul și temporalul – structura și explorarea lor pe viu.	67
	Oasele craniului facial – structură și explorare pe viu	74
	Craniul în ansamblu. Particularitățile morfologice individuale, de vârstă și de gen ale craniului, explorarea lui pe viu.	78
II.	ARTROSINDESMOLOGIE	91
	Generalități	91
	Articulațiile oaselor craniului, coloanei vertebrale și ale toracelui. Coloana vertebrală și toracele în ansamblu, explorare pe viu. Variantele de formă ale toracelui.	102
	Articulațiile membrului superior (centurii și porțiunii libere) – structură, funcții, explorare pe viu.	105
	Articulațiile centurii pelviene – structură, funcții. Bazinul în ansamblu, particularități de gen, explorare pe viu. Articulațiile membrului inferior liber, pici	115
III.	MIOLOGIE	127
	Generalități	127
	Mușchii și fasciile toracelui, diafragma. Mușchii și fasciile centurii scapulare și brațului – structură, topografie, funcții, explorare pe viu.	133
	Mușchii și fasciile antebrațului și ai mâinii – structură, topografie, funcții, explorare pe viu. Noțiuni generale privind topografia membrului superior.	142
	Mușchii și fasciile abdomenului – structură, funcții topografie, explorare pe viu. Topografia abdomenului.	152
	Mușchii și fasciile bazinului și coapsei – structură, funcții, topografie, explorare pe viu.	160
	Mușchii și fasciile gambei și piciorului – structură, topografie, funcții, explorare pe viu. Topografia membrului inferior.	166
	Mușchii și fasciile gâtului – structură, funcții, explorare pe viu. Topografia gâtului.	182
	Mușchii și fasciile capului – structură, topografie, funcții și explorare pe viu.	194
	Mușchii, fasciile și topografia spatelui, explorare pe viu.	205
	Teste în imagini	214

OSTEOLOGIA

Generalități	
1.	<p>CM. Clasificarea oaselor. După localizare în corp se descriu:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Oasele craniuluiB. Desmale (primare)C. Oasele trunchiuluiD. Condrale (secundare)E. Oasele membrelor <p>CM. Классификация костей. По расположению в теле различают:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Кости черепаB. Десмальные (первичные)C. Кости туловищаD. Хондральные (вторичные)E. Кости конечностей <p>După localizare în corp oasele se clasifică în:</p> <ul style="list-style-type: none">– oasele craniului;– oasele trunchiului;– oasele membrelor (oasele centurilor și oasele porțiunilor libere). <p>Corect– „A”, „C”, „E”.</p>
2.	<p>CM. Clasificarea oaselor. După dezvoltare oasele se divid în:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Desmale (primare)B. PolimorfeC. Condrale (secundare)D. ScurteE. Condro-desmale (mixte) <p>CM. Классификация костей. По развитию кости делятся на:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Десмальные (первичные)B. ПолиморфныеC. Хондральные(вторичные)D. КороткиеE. Хондро-десмальные <p>După dezvoltare oasele se clasifică în:</p> <ul style="list-style-type: none">– desmale (primare);– condrale (secundare);– condro-desmale (mixte). Corect– „A”, „C”, „E”.
3.	<p>CS. Osteonul reprezintă:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Lamelele osoase din jurul diafizeiB. Lamelele osoase din jurul canalului nutritivC. Lamelele osoase din jurul canalului medularD. Lamelele osoase din jurul canalului Havers și conținutul luiE. Lamelele osoase din jurul metafizei <p>CS. Остеон представляет:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Костные пластинки вокруг диафизаB. Костные пластинки вокруг питательного каналаC. Костные пластинки вокруг костномозгового каналаD. Костные пластинки вокруг гаверсового канала и его содержимогоE. Костные пластинки вокруг метафиза

	<p>Enunțul corect este „D”. Osteonul, sau sistemul haversian, reprezintă unitatea morfofuncțională a țesutului osos lamelar compact (țesut osos haversian), care constituie 80% din masa scheletului uman, aflându-se în special în componența diafizelor oaselor tubulare. Osteonul constă din 8-15 (uneori mai multe) lamele osoase dispuse concentric în jurul unui spațiu canalicular (canalul lui Havers), în care se conțin structuri conjunctive laxe, o arteriolă, o venulă, capilare sangvine fenestrate, capilare limfatice, fibre nervoase amielinice. Este o structură cilindrică, cu diametrul de aproximativ 1 mm și lungimea de câțiva centimetri. Canalele haversiene ale osteoanelor vecine comunică între ele prin canalicule oblice – canalele Volkmann.</p>
<p>4.</p>	<p>CS. Creșterea osului în grosime are loc pe contul:</p> <p>A. Cartilajului hialin B. Cartilajului fibros C. Periostului D. Cartilajului epifizar E. Fasciilor</p> <p>CS. Кость растёт в толщину за счет:</p> <p>A. Гиалинового хряща B. Волокнистого хряща C. Надкостницы D. Метафиза E. Фасций</p> <p>Enunțul corect este ”C”. Din exterior osul este tapetat cu periost – o membrană fibroasă, constituită din trei straturi: extern – adventiceal, intermediar – fibroelastic și intern – cambial. Ultimul reprezintă stratul osteogen, proliferativ, care asigură creșterea osului în grosime. Cartilajul hialinic și cel fibros acoperă fețele articulare; în baza cartilajului epifizar are loc creșterea osului în lungime, iar fasciile au alt rol funcțional.</p>
<p>5.</p>	<p>CS. Creșterea osului în lungime are loc pe contul:</p> <p>A. Endostului B. Periostului C. Cartilajului articular D. Cartilajului epifizar (metaepifizar) E. Pericondrului</p> <p>CS. Рост кости в длину происходит за счет:</p> <p>A. Эндоста B. Надкостницы C. Суставного хряща D. Эпифизарного (метаэпифизарного) хряща E. Надхрящницы</p> <p>Enunțul corect este ”D”. Creșterea osului tubular în lungime are loc la nivelul cartilajului epifizar – o lamă de țesut cartilaginos, care unește epifiza și diafiza, existentă în perioada de dezvoltare a osului, precedentă sinostozării. În componența cartilajului epifizar se disting câteva zone, printre care zona de creștere, în care se produce multiplicarea condroblastelor și sporirea cantității de substanță fundamentală. Endostul reprezintă o pătură celulară fină, care câptușește la interior pereții cavităților osteomedulare; ea constă în special din celule osteogene, la adult inactive în acest sens. Periostul asigură creșterea oaselor în grosime, cartilajul articular tapetează fețele articulare ale oaselor, iar pericondrul (pătura de țesut conjunctiv dens din jurul cartilajelor, lipsă la cartilajul articular și cel fibros), contribuie prin stratul său condrogen la creșterea machetului cartilaginos al oaselor; la adult acest strat lipsește.</p>

6.	<p>CS. Oasele carpiene și tarsiene sunt:</p> <p>A. Lungi B. Scurte C. Plate D. Mixte E. Aerofoare</p> <p>CS. Кости запястья и предплюсны являются:</p> <p>A. Длинные B. Короткие C. Плоскими D. Смешанными E. Воздухоносными</p> <p>Enunțul corect e "B". Structura celorlalte oase menționate diferă de cea a celor spongioase.</p>
7.	<p>CS. Diplöe reprezintă:</p> <p>A. Substanța spongioasă a epifizelor B. Substanța spongioasă a oaselor carpiene C. Substanța spongioasă a oaselor bolții craniului D. Substanța spongioasă a sternului E. Substanța spongioasă a vertebrelor</p> <p>CS. Diplöe представляет:</p> <p>A. Губчатое вещество эпифизов B. Губчатое вещество костей запястья C. Губчатое вещество костей свода черепа D. Губчатое вещество грудины E. Губчатое вещество позвонков</p> <p>Enunțul corect e "C", deoarece numai substanța spongioasă, care se află între tăbliile externă (<i>lamina cranii externa</i>) și internă (<i>lamina cranii interna</i>) sau vitroasă (<i>lamina vitrea</i>) ale oaselor bolții craniene poartă denumirea de <i>diplöe</i>. În ea se conțin canalele diploice (Dupuytren sau Brechet) prin care trec venele diploice. Nicio altă substanță spongioasă din componența cărui os n-ar fi nu se numește <i>diplöe</i>.</p>
8.	<p>CS. Sunt localizate în tendoanele unor mușchi din vecinătatea articulațiilor:</p> <p>A. Oasele fonticulare B. Oasele plate C. Oasele suturare D. Oasele scurte E. Oasele sesamoide</p> <p>CS. Располагаются в сухожилиях некоторых околоуставных мышц:</p> <p>A. Родничковые кости B. Плоские кости C. Шовные кости D. Короткие кости E. Сесамовидные кости</p> <p>Un singur enunț corect – "E". Numai oasele sesamoide (de la lat. <i>sesamum</i>) sunt localizate în masa tendoanelor și, de regulă, au ca sprijin fețele (inclusiv articulare) ale altor oase, participante la formarea articulațiilor. Oasele sesamoide se localizează la nivelul membrilor unde tendoanele se aruncă peste articulații (radiocarpiană, a genunchiului, ale piciorului). Oasele sesamoide asigură protecția tendoanelor, în masa cărora se află și mențin tendoanele respective la o anumită distanță de centrul articulației, măbind brațul de forță. Cele mai</p>

	<p>cunoscute sunt oasele sesamoide: rotula, din grosimea tendonului cvadricepsului femural, pisiformul – din tendonul flexorului ulnar al carpului, două oscioare sesamoide de la nivelul extremității distale a metacarpianului II, două oscioare din tendonul flexorului scurt al halucelui la nivelul articulației metatarsofalangiene I etc. La dansatorii profesioniști se întâlnește o afecțiune – sesamoidită (un sindrom algic, cauzat de suprasolicitarea aparatului ligamentar al oaselor sesamoide ale piciorului.</p>
<p>9.</p>	<p>CS. Sunt localizate în masa tendoanelor:</p> <p>A. Oasele lungi B. Oasele plate C. Oasele suturare D. Oasele scurte E. Oasele sesamoide</p> <p>CS. Локализованы в толще сухожилий:</p> <p>A. Длинные кости B. Плоские кости C. Шовные кости D. Короткие кости E. Сесамовидные кости</p> <p><i>Numai "E" este enunțul corect, toate celelalte sunt false.</i></p>
<p>10.</p>	<p>CS. Sunt modelate în raport cu oasele cu care contactează:</p> <p>A. Fețele articulare B. Proeminențele osoase C. Fosele și șanțurile D. Orificiile și canalele E. Diafiza</p> <p>CS. Моделированы в соответствии с формой сочленяющихся костей:</p> <p>A. Суставные поверхности B. Костные выступы C. Ямки и борозды D. Отверстия и каналы E. Диафиз</p> <p>Contacte interosoase au loc atât în cadrul scheletului părților de corp, cât și între oasele segmentelor vecine (în coloana vertebrală, la nivelul craniului, între oasele trunchiului și centurilor, între oasele segmentelor porțiunilor libere ale extremităților etc.). La nivelul acestor contacte are loc modelarea reciprocă a fețelor de contact (marginile oaselor craniului, participante la formarea suturilor, fețele simfizare ale oaselor pubiene, incizura fibulară a tibiei etc.), care e mult mai evidentă la fețele articulare din cadrul diartrozelor. <i>Prin urmare enunțul corect va fi numai "A".</i></p>
<p>11.</p>	<p>CM. Osul realizează:</p> <p>A. Funcția hematopoietică B. Funcția de sprijin. C. Funcția de protecție. D. Funcția de locomoție. E. Funcția de limfopoieză</p> <p>CM. Кость выполняет:</p> <p>A. Кроветворную функцию B. Опорную функцию C. Защитную функцию D. Локомоторную функцию E. Функцию лимфопоэза</p>

	<p>În hemato- și limfopoieză un rol important îi revine măduvei osoase, și nici într-un caz nu țesutului osos.</p> <p>Prin urmare funcțiile de sprijin, protecție și locomoție sunt cele realizate de oasele ca atare.</p> <p>Enunțuri corecte – „A”, „B”, „C”, „D”.</p>
<p>12.</p>	<p>CM. Care termeni anatomici țin de unitatea morfofuncțională a osului ca organ:</p> <p>A. Oseina B. Osteonul C. Măduva osoasă roșie D. Osteocitul E. Sistemul haversian</p> <p>CM. Какие анатомические термины относятся к морфо-функциональной единице кости как органа:</p> <p>A. Оссеин B. Остеон C. Красный костный мозг D. Остеоцит E. Гаверсова система</p> <p>Organismul uman reprezintă un sistem unitar, în componența căruia pot fi evidențiate convențional mai multe niveluri ierarhice de organizare interconexionate, cosubordonate, aflate în raporturi de interacțiune. Fiecare din aceste niveluri de organizare structurală și funcțională se distinge prin anumite particularități, care îl fac să se deosebească de nivelurile ierarhice superioare și, la rândul său, include unități morfofuncționale de nivel ierarhic inferior. Astfel sistemul osos e compus din organe - oase separate, o structură specifică, realizând anumite funcții și fiind dotate cu vase sangvine, limfatice și nervi.</p> <p>Anume aceste particularități caracterizează osul ca organ. La rândul său osul se compune din unități morfofuncționale ierarhice inferioare, mai mici, denumite osteoni sau sisteme haversiene, care mențin structura și funcțiile specifice osului ca organ. La baza lor se află țesutul osos, compus din celule osoase și substanță fundamentală.</p> <p>Prin urmare enunțuri corecte sunt „B” și „E”.</p>
<p>13.</p>	<p>CM. La sistemul osos se referă noțiunile:</p> <p>A. Miotom B. Osteon C. Periost D. Măduvă roșie E. Ectoderm</p> <p>CM. К костной системе относятся понятия:</p> <p>A. Миотом B. Остеон C. Надкостница D. Красный костный мозг E. Эктодерма</p> <p>Sistemul osos e compus din organe – oase separate, o structură specifică, realizând anumite funcții și fiind dotate cu vase sangvine, limfatice și nervi. Anume aceste particularități caracterizează osul ca organ. La rândul său, osul se compune din unități morfofuncționale ierarhice inferioare, mai mici, denumite osteoni sau sisteme haversiene, care mențin structura și funcțiile specifice osului ca organ. La baza lor se află țesutul osos, compus din celule osoase și substanță fundamentală. Din exterior osul e tapetat cu o membrană conjunctivă – periost, prin intermediul căreia se realizează vascularizația și inervația lui, creșterea în grosime, precum și consolidarea fracturilor. Având în vedere cele menționate răspunsul e clar – „B” și „C”.</p>

<p>14.</p>	<p>CM. Funcțiile biologice ale osului ca organ:</p> <p>A. De creștere B. Hematopoetică C. De locomoție D. Regenerare E. De protecție</p> <p>СМ. Биологические функции кости как органа:</p> <p>A. Роста B. Кроветворения C. Локомоторная D. Регенерации (восстановительная) E. Защитная</p> <p>Protecția și locomoția sunt funcții mecanice ale osului. Celelalte funcții (menționate prin <i>enunțurile „A”, „B”, „D”</i>) pot fi catalogate ca biologice (după manual), cu o precizare – măduva oaselor (medulla ossium) face parte din sistemul limfoid (organele limfoide primare), nu din sistemul osos (vezi Terminologia Anatomică Internațională, 1998).</p>
<p>15.</p>	<p>CM. Porțiunile unui os lung la adult:</p> <p>A. Metafiza B. Apofiza C. Diafiza D. Corticala E. Epifiza</p> <p>СМ. Части длинной кости взрослого:</p> <p>A. Метафиз B. Апофиз C. Диафиз D. Кора E. Эпифиз</p> <p>Oaselor lungi la adult li se disting o porțiune medie, de regulă, cilindrică sau triedră, denumită corp sau diafiză, două extremități – proximală și distală – epifizele, care se dezvoltă din centri de osificare separați și două metafize – porțiuni înguste, situate între diafiză și epifize, la nivelul cărora în perioada de creștere se află cartilaj metafizar. Excepție din această regulă fac oasele monoepifizare (metacarpienele, metatarsienele), care în loc de epifize au un cap și o bază. Apofizele (termen propus de Claudis Galen – marele anatomist și medic al epocii romane) reprezintă excrescențe, procese osoase, care nu există la toate oasele tubulare lungi (ex. <i>processus styloideus</i> la radius și ulnă etc.). <i>Enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „E”</i>.</p>
<p>16.</p>	<p>CM. Formațiuni structurale ale osului sunt:</p> <p>A. Stratul cambial B. Stratul de osteoni C. Pericondrul D. Endostul E. Periostul</p> <p>СМ. Структурными образованиями кости являются:</p> <p>A. Камбиальный слой B. Слой остеонов C. Надхрящница D. Эндост E. Надкостница</p>

	<p>Stratul cambial ține de periost, pericondrul e tunica fibroasă, care acoperă machetul cartilaginos al osului, iar noțiunea „strat de osteoni” reprezintă pătura medie de lamele osoase din diafiza osului tubular, care constă în special din osteoni, dispuși în conformitate cu axa longitudinală a osului și lamelele interpuse dintre ei. Enunțuri corecte „D” și „E”.</p>
<p>17.</p>	<p>CM. In periost la copil deosebim următoarele straturi:</p> <p>A. Cambial B. Endostal C. Adventiceal D. Endocondral E. Fibroelastic</p> <p>CM. В надкостнице у детей различают следующие слои:</p> <p>A. Камбиальный B. Эндост C. Адвентициальный D. Энхондральный E. Волокнисто-эластичный</p> <p>Termenii „endostal” și „endocondral” nu au nimic în comun cu periostul, fapt de care ne convingem înțelegându-le sensul. Enunțuri corecte „A”, „C” și „E” (vezi structura periostului).</p>
<p>18.</p>	<p>CM. Dispoziția trabeculelor osoase corespunde cu:</p> <p>A. Axa osului B. Direcția fibrelor musculare C. Direcția liniilor de presiune D. Axele de mișcare în articulații E. Direcția liniilor de tracțiune</p> <p>CM. Расположение костных пластинок (трабекул) губчатого вещества соответствует:</p> <p>A. Оси кости B. Направлению мышечных волокон C. Направлению линии давления D. Осей движения в суставах E. Направлению линий растяжения</p> <p>Trabeculele osoase reprezintă formațiuni asemănătoare unor grinzi, cordoane sau travee, care intră în componența atât a țesutului osos compact, cât și a celui spongios. Ele sunt alcătuite din lamele osoase suprapuse cu aranjament neregulat. Lamelele, la rândul lor, sunt alcătuite din matrice osoasă și osteocite în osteoplaste. Trabeculele au grosimea de maximum 400 mcm; la periferia lor se dispun osteoblastele. Ele pot fi orientate în direcții diferite, însă traiectul lor corespunde în mare cu direcția acțiunii forțelor de presiune și de tracțiune. Prin urmare enunțuri corecte sunt „C” și „E”.</p>
<p>19.</p>	<p>CM. Distingem tipurile de osteogeneză:</p> <p>A. Encondrală B. Pericondrală C. Periostală D. Medulară E. Desmală</p> <p>CM. Различаем виды остеогенеза:</p> <p>A. Энхондральный B. Перихондральный</p>

	<p>C. Периостальный D. Медулярный E. Десмальный</p> <p>Osteogeneza reprezintă totalitatea proceselor de dezvoltare a osului ca organ, iar procesul biologic prin care se formează țesut osos se numește osificare. Osificarea constă în înlocuirea unui țesut gazdă cu țesut osos sub influența unei bune vascularizații, în prezența osteoblastelor, fosfaților, hormonilor (paratireotrop, calcitoninei, somatotrop, sexuali).</p> <p>În funcție de localizarea desfășurării procesului de osteogeneză și de țesutul gazdă se disting tipurile de osificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - desmală, endoconjunctivă, endesmală (de membrană), care are loc în machetul membranos; - encondrală, endocartilaginoasă (endocondrală), care se desfășoară în baza machetului cartilagos al viitorului os; - pericondrală sau periostală, care se produce sub pericondru sau periost în rezultatul proliferării și transformărilor celulelor progenitoare ale acestor membrane. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C”, „E”.</i>
20.	<p>CM. Oasele lungi:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Sunt constituite din diafiză și două epifize B. Participă la formarea cavităților corpului C. Conțin cavități tapetate cu mucoasă D. Au fețe articulare tapetate cu cartilaj E. Funcțional reprezintă pârghii <p>CM. Длинные трубчатые кости:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Состоят из диафиза и двух эпифизов B. Участвуют в образовании полостей тела C. Содержат полости, покрытые слизистой оболочкой D. Имеют суставные поверхности покрытые хрящом E. Функционально представляют рычаги <p>Oasele lungi în majoritatea lor conțin cavități medulare, localizate în diafiză, în care de obicei, se află măduva osoasă, însă pereții acestor cavități sunt căptușiți cu endost – o pătură celulară subțire, constituită din celule osteogene și nicidecum cu mucoasă. În afară de aceasta nici un os (lung sau scurt) nu participă la formarea cavităților corpului.</p> <p><i>Astfel enunțuri corecte sunt „A”, „D” și „E”.</i></p>
21.	<p>CM. Oase primare sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Vertebrele B. Parietalul C. Mandibula D. Frontalul E. Sternul <p>CM. Первичными костями являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Позвонки B. Теменная кость C. Нижняя челюсть D. Лобная кость E. Грудина <p>Oasele primare sunt oasele, care în dezvoltarea lor parcurg nu toate cele trei stadii (desmală, condrală și osoasă), ci numai două – cea de machet membranos (desmală) și cea de machet osos, osificându-se endesmal (endodesmal, endoconjunctival). Astfel de oase se mai numesc desmale sau tegumentare (la peștii osoși s-au dezvoltat în piele). Oase primare sunt cele ale bolții craniene, majoritatea oaselor craniului facial (cu excepția mandibulei, care se osifică endesmal doar parțial, clavicula (cu excepția extremității sternale). <i>Corecte – „B” și „D”.</i></p>

22.	<p>CM. Sunt unele din oasele craniului:</p> <p>A. Oase lungi B. Oase scurte C. Oase plate D. Oase neregulate E. Oase aerofore (pneumatice)</p> <p>CM. Являются костями черепа:</p> <p>A. Длинные кости B. Короткие кости C. Плоские кости D. Неправильные кости E. Воздухоносные (пневматические) кости</p> <p>În componența craniului nu există oase lungi sau scurte. Sub aspect structural majoritatea oaselor craniului sunt neregulate. O parte din ele conțin cavități umplute cu aer (sinusuri paranazale, cavitate timpanică, celule mastoidiene), altele sunt plate. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „C”, „D” și „E”.</i></p>
23.	<p>CM. Sunt mici, plate și inconstante:</p> <p>A. Oasele fonticulare B. Oasele plate C. Oasele suturare D. Oasele scurte E. Oasele sesamoide</p> <p>CM. Маленьких размеров, плоские и непостоянные:</p> <p>A. Родничковые кости B. Плоские кости C. Шовные кости D. Короткие кости E. Сесамовидные кости</p> <p>Din toate oasele enumerate doar oasele fonticulare și cele suturare sunt plate, mici și inconstante. Oasele fonticulare reprezintă oase inconstante, care apar la nivelul fontanelor din centri de osificare suplimentari, în decursul închiderii acestora. Astfel de oase se întâlnesc la nivelul fontanei anterioare (osul Vesalius), fontanei laterale anterioare (oasele Flower) etc. Oasele suturare, sau oasele wormiene (O. Worm, medic danez, 1588-1654) apar la nivelul suturilor, mai ales a celei lambdoide (unde pot fi destul de numeroase – până la câteva sute). Cunoașterea localizării lor e necesară pentru a nu le confunda cu fracturile. <i>Enunțuri corecte – „A” și „C”.</i></p>
24.	<p>CM. Sunt determinate de tracțiunea exercitată de mușchi:</p> <p>A. Fețele articulare B. Proeminențele osoase C. Fosele și șanțurile D. Orificiile și canalele E. Epifizele</p> <p>M. Обусловлены мышечной тягой:</p> <p>A. Суставные поверхности B. Костные выступы C. Ямки и борозды D. Отверстия и каналы E. Эпифизы</p>

	<p>Sub influența efortului fizic are loc restructurarea atât a oaselor în totalitate, cât și a punctelor de origine sau inserție a mușchilor – fosele, șanțurile, dar mai ales a proeminențelor (excreșcențelor) osoase – tuberozităților, tuberculilor, creștelor, liniilor etc. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „B” și „C”.</i></p>
25.	<p>CM. Servesc pentru trecerea tendoanelor, vaselor și nervilor:</p> <p>A. Fețele articulare B. Proeminențele osoase C. Șanțurile D. Orificiile și canalele E. Epifizele</p> <p>CM. Служат для прохождения сухожилий, сосудов и нервов:</p> <p>A. Суставные поверхности B. Костные выступы C. Борозды D. Отверстия и каналы E. Эпифизы</p> <p>Bineînțeles, în calitate de pasaj pentru trecerea structurilor menționate pot servi doar șanțurile, orificiile și canalele, formate în totalitate de unele porțiuni ale oaselor, sau cu concursul altor formațiuni adiacente (mușchi, fascii etc.) și nicidecum fețele articulare, epifizele sau proeminențele osoase. <i>Răspuns corect – „C” și „D”.</i></p>
26.	<p>CM. În componența scheletului axial intră:</p> <p>A. Craniul B. Oasele centurii scapulare C. Coastele D. Oasele coxale E. Coloana vertebrală</p> <p>CM. В состав осевого скелета входят:</p> <p>A. Череп B. Кости пояса верхней конечности C. Рёбра D. Тазовые кости E. Позвоночный столб</p> <p>Există mai multe varietăți de clasificare a scheletului uman, dar în genere, se consideră că acesta se compune din scheletul axial, constituit din oasele capului (craniul), coloanei vertebrale și cele ale cutiei toracice și din scheletul apendicular, format din oasele centurilor și cele ale porțiunilor libere ale membrilor superioare și inferioare. <i>Enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „E”.</i></p>
	<p style="text-align: center;">Scheletul trunchiului. Coloana vertebrală. Structura generală a vertebrelor și particularitățile lor regionale. Oasele cutiei toracice. Particularitățile de vârstă și de gen a oaselor trunchiului, explorarea lor pe viu.</p>
27.	<p>CM. Elemente principale ale unei vertebre sunt:</p> <p>A. Arcul B. Proces stiloid C. Corpul D. Orificiul intervertebral E. Pedunculii</p>

	<p>СМ. Основными элементами позвонка являются:</p> <p>A. Дуга B. Шиловидный отросток C. Тело D. Межпозвоночное отверстие E. Ножки</p> <p>O vertebră – tip constă din corp (porțiunea anterioară) și arc (porțiunea posterioară), care delimitează împreună orificiul vertebral. Acestea sunt elementele principale ale unei vertebre, toate celelalte (apofizele articulare, apofizele legate de arc) sunt secundare. Răspuns corect – „A”, și „C”.</p>
28.	<p>CS. Tuberculul Chassaignac se asociază cu:</p> <p>A. Coastele B. Craniul C. Bazinul D. Coloana vertebrală E. Membrul superior</p> <p>CS. Бугорок Chassaignac касается:</p> <p>A. Ребер B. Черепа C. Таза D. Позвоночного столба E. Верхней конечности</p> <p>Tuberculul Chassaignac (anatomist și chirurg francez, 1805-1879), sau tuberculul carotidian reprezintă tuberculul anterior de pe procesul transversal al vertebrei cervicale VI mult mai pronunțat, la nivelul căruia poate fi comprimată artera carotidă comună în scop de suspendare temporară a hemoragiei, în caz de lezare a arterei sau a ramurilor sale. Răspuns corect – „D”.</p>
29.	<p>СМ. Vertebrele cervicale tipice se disting prin:</p> <p>A. Corpul oval B. Orificiul vertebral rotund C. Prezența orificiilor transversale D. Prezența proceselor unciforme E. Procese spinoase lungi</p> <p>СМ. Типичные шейные позвонки отличаются благодаря:</p> <p>A. Овальному телу B. Округлому позвоночному отверстию C. Наличию отверстия в поперечных отростках D. Наличию крючковидных отростков E. Длинным остистым отросткам</p> <p>La vertebrele cervicale procesele spinoase (cu excepția vertebrei VII – proeminente) sunt scurte și bifurcate, iar atlasul în loc de proces spinos are doar tuberculul posterior. Orificiile vertebrale la vertebrele cervicale sunt cvasitriunghiulare, nicidecum rotunde. Toate celelalte enunțuri („A”, „C”, „D”) sunt corecte.</p>
30.	<p>СМ. Țin de structura vertebrei cervicale I:</p> <p>A. <i>Massae laterales</i> B. <i>Processus accessorius</i> C. <i>Fovea dentis</i> D. <i>Arcus posterior</i> E. <i>Sulcus caroticus</i></p>

	<p>CM. Относятся к строению I шейного позвонка:</p> <p>A. <i>Massae laterales</i> B. <i>Processus accessorius</i> C. <i>Fovea dentis</i> D. <i>Arcus posterior</i> E. <i>Sulcus caroticus</i></p> <p>Procese accesorii au vertebrele lombare, iar șanț carotidian există doar la corpul osului sfenoidal (pe fața lui laterală). Enunțurile „A”, „C”, „D” caracterizează vertebra cervicală I – atlasul.</p>
31.	<p>CM. Caracterele distinctive ale axisului:</p> <p>A. <i>Arcus anterior</i> B. <i>Apex dentis</i> C. <i>Dens</i> D. <i>Facies articularis anterior</i> E. <i>Facies articulares superiores</i></p> <p>CM. Характерные особенности осевого позвонка:</p> <p>A. <i>Arcus anterior</i> B. <i>Apex dentis</i> C. <i>Dens</i> D. <i>Facies articularis anterior</i> E. <i>Facies articulares superiores</i></p> <p>Vertebra cervicală II – axisul nu posedă arc anterior și posterior; ea are un singur arc ca și toate celelalte vertebre. Toate celelalte elemente, menționate în enunțuri îi sunt caracteristice. Răspuns corect – „B”, „C”, „D”, „E”.</p>
32.	<p>CM. Procesele spinoase sunt bifurcate la vertebrele:</p> <p>A. C1 B. C2 C. C3 D. C5 E. C7</p> <p>CM. Остистые отростки раздвоены у позвонков:</p> <p>A. C1 B. C2 C. C3 D. C5 E. C7</p> <p>Toate vertebrele cervicale, cu excepția atlasului și vertebrei proeminente au procese spinoase bifurcate. Procesul spinoas al vertebrei cervicale VII e mai lung, orientat aproape orizontal, proemină net sub piele și servește drept reper, pentru stabilirea localizării atât a vertebrelor cervicale, cât și a celor din alte segmente ale coloanei vertebrale. Corect – „B”, „C”, „D”.</p>
33.	<p>CM. Caracterele distinctive ale vertebrelor toracice tipice:</p> <p>A. <i>Foveae costales superiores et inferiores</i> B. <i>Processus costotransversarius</i> C. <i>Foveae costales processus transversus</i> D. <i>Processus accessorius</i> E. <i>Foramen nutritium</i></p>

	<p>СМ. Характерные особенности типичных грудных позвонков:</p> <p>A. <i>Foveae costales superiores et inferiores</i> B. <i>Processus costotransversarius</i> C. <i>Foveae costales processus transversus</i> D. <i>Processus accessorius</i> E. <i>Foramen nutritium</i></p> <p>Orificii nutritive există pe corpurile tuturor vertebrelor, prin urmare ele nu pot fi considerate ca caractere distinctive pentru vertebrele toracice tipice (II-IX). Acestea posedă fosete costale superioare și inferioare (mai precis semifosete; fosetele complete se formează la articularea a două vertebre vecine, deși TA nu specifică acest aspect). <i>Processus costotransversarius</i> al vertebrelor cervicale, existent în Nomenclatura Anatomică Baseliană a fost exclus atât de TA, cât și de PNA, la vertebrele toracice el nu a existat. Proces accesoriu au numai vertebrele lombare. Enunțuri corecte sunt „A” și „C”.</p>
34.	<p>СМ. Nu au un orificiu în procesele transversale:</p> <p>A. Vertebrele toracice B. Vertebrele cervicale C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>СМ. Не имеют отверстия в поперечных отростках:</p> <p>A. Грудные позвонки B. Шейные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>Cu excepția vertebrelor cervicale niciuna nu posedă găuri în procesele transversale. La vertebrele cervicale aceste orificii formează un canal (deși discontinuu) pentru artera și venele vertebrale. Astfel răspunsul corect e „A”, „C”, „D”, „E”, chiar dacă vertebrele sacrale și cele coccigiene nici nu au procesele transversale.</p>
35.	<p>СМ. În condiții de normă sunt concresecute, formând un singur os:</p> <p>A. Vertebrele toracice B. Vertebrele cervicale C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>СМ. Обычно срастаются в единую кость:</p> <p>A. Грудные позвонки B. Шейные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>Concreșterea vertebrelor din diverse segmente ale coloanei vertebrale poate fi congenitală sau dobândită, ca consecință a unor procese patologice. În condiții de normă însă sunt concresecute formând un singur os doar vertebrele sacrate și cele coccigiene. Corect – „D” și „E”.</p>
36.	<p>СМ. Vertebrele toracice, care prezintă pe corp fosete costale complete:</p> <p>A. <i>Vertebra thoracica I</i> B. <i>Vertebra thoracica X</i> C. <i>Vertebra thoracica XI</i></p>

	<p>D. <i>Vertebra thoracica XII</i> E. <i>Vertebra thoracica IX</i></p> <p>СМ. Грудные позвонки, которые на теле имеют полную суставную ямку: A. <i>Vertebra thoracica I</i> B. <i>Vertebra thoracica X</i> C. <i>Vertebra thoracica XI</i> D. <i>Vertebra thoracica XII</i> E. <i>Vertebra thoracica IX</i></p> <p>În corpul omului există numai trei coaste, care se articulează cu corpul unei singure vertebre – I, XI și XII. Pe capul acestor coaste nu există două fețe articulare, separate între ele prin creasta capului costal, ci numai una singură, care se articulează cu fosa costală (deplină) de pe corpul vertebrelor respective – I, XI și XII. Enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D”.</p>
37.	<p>СМ. Evidențiați formațiunile specifice doar pentru vertebrele lombare: A. <i>Processus transversus</i> B. <i>Processus accessorius</i> C. <i>Processus articulares superiores</i> D. <i>Processus articulares inferiores</i> E. <i>Processus mamillaris</i></p> <p>СМ. Выявите структуры характерные только для поясничных позвонков: A. <i>Processus transversus</i> B. <i>Processus accessorius</i> C. <i>Processus articulares superiores</i> D. <i>Processus articulares inferiores</i> E. <i>Processus mamillaris</i></p> <p>E cunoscut faptul, că în afară de procesele, specifice tuturor vertebrelor la vertebrele lombare mai există procesul mamilar – o apofiză rudimentară, care pornește de la marginea posterioară a proceselor articulare superioare, fiind orientat posterior, precum și procesul accesoriu – situat la baza proceselor transversale. Răspunsuri corecte sunt „B”, „E”.</p>
38.	<p>СМ. Evidențiați structurile anatomice situate pe fața dorsală a sacrului: A. <i>Crista sacralis mediana</i> B. <i>Lineae transversae</i> C. <i>Canalis sacralis</i> D. <i>Hiatus sacralis</i> E. <i>Processus articulares inferiores</i></p> <p>СМ. Выделите анатомические образования дорсальной поверхности крестца: A. <i>Crista sacralis mediana</i> B. <i>Lineae transversae</i> C. <i>Canalis sacralis</i> D. <i>Hiatus sacralis</i> E. <i>Processus articulares inferiores</i></p> <p>În procesul de dezvoltare a sacrului consolidării sunt supuse nu numai corpurile vertebrelor sacrale, ci și procesele lor. Astfel prin concreșterea proceselor spinoase se formează creasta sacrală mediană, a proceselor articulare – crestele sacrale mediale, a proceselor transversale – crestele sacrale laterale. Se mențin doar procesele articulare superioare ale primei vertebre sacrale, iar procesele articulare inferioare a ultimei vertebre se transformă în coarnele sacrale, care delimitează hiatul sacral – deschiderea canalului sacral, continuarea caudală a canalului vertebral. Prin urmare enunțuri corecte sunt „A” și „D”.</p>

<p>39.</p>	<p>CM. Nu au pe corp fosete/semifosete costale:</p> <p>A. Vertebrele toracice B. Vertebrele cervicale C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CM. Не имеют реберных ямок/полуямков на теле:</p> <p>A. Грудные позвонки B. Шейные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>În condiții de normă fosete sau semifosete costale au pe corp doar vertebrele toracice, cu care se articulează coastele. În cazurile de prezență a coastelor supranumerare fosete sau semifosete costale pot exista și pe corpul vertebrelor cervicale VI-VII (în 0,5% mai ales la femei), sau cel al vertebrei lombare I (8-9%). <i>Enunțuri corecte sunt „B”, „C”, „D” și „E”.</i></p>
<p>40.</p>	<p>CS. La care din vertebrele cervicale lipsește procesul spinos?</p> <p>A. C3 B. C2 C. C6 D. C1 E. C7</p> <p>CS. У какого шейного позвонков отсутствует остистый отросток?</p> <p>A. C3 B. C2 C. C6 D. C1 E. C7</p> <p>La vertebrele cervicale procesele spinoase în sens supero-inferior devin tot mai pronunțate ca dimensiuni, iar cu excepția celor ale vertebrelor VII și VI sunt bifurcate la capăt. Din toate cele 7 vertebre cervicale numai prima – atlasul nu posedă proces spinos, locul căreia pe arc posterior este ocupat de tuberculul posterior (tuberculum posterius), având dimensiuni mult mai reduse în comparație cu procesele. <i>Prin urmare enunțul corect e ”D”.</i></p>
<p>41.</p>	<p>CS. Sunt rudimentare:</p> <p>A. Vertebrele toracice B. Vertebrele cervicale C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CS. Рудиментарными являются:</p> <p>A. Грудные позвонки B. Шейные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p><i>Enunțul corect este ”E”, deoarece cele 3-5 vertebre subdezvoltate reprezintă rudimente ale scheletului cozii, existent la animale.</i></p> <p>Dintre toate vertebrele coccigiene doar prima prezintă bilateral niște excrescențe, care nu sunt altceva decât reminiscențe ale apofizelor transversale, iar posterior – procesele articulare</p>

	<p>superioare modificate, denumite coarnele coccigelui (<i>cornua coccygea</i>), prin care se unește cu sacrul.</p>
42.	<p>CS. Au corpul masiv în formă de bob:</p> <p>A. Vertebrele toracice B. Vertebrele cervicale C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CS. Имеют массивное, бобовидной формы тело:</p> <p>A. Грудные позвонки B. Шейные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>În rezultatul unei reviste de ansamblu a particularităților regionale ale vertebrelor din diverse segmente ale coloanei vertebrale se poate constata cu ușurință că corpuri masive posedă vertebrele toracice XI, XII, toate vertebrele lombare, precum și primele două vertebre sacrate, dar o configurație reniformă tipică a corpului, privit în plan orizontal e caracteristică doar vertebrelor lombare.</p> <p><i>Prin urmare enunțul corect este "C".</i></p>
43.	<p>CM. Au corp mic, de formă ovală:</p> <p>A. Vertebrele cervicale B. Vertebrele toracice C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CS. Имеют небольших размеров, овальной формы тело:</p> <p>A. Шейные позвонки B. Грудные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>Utilizând aceiași modalitate de identificare a vertebrelor ca și în cazul punctului precedent, ne convingem lesne că particularitățile enunțate sunt caracteristice pentru vertebrele coccigiene (<i>enunțuri corecte "A", "E"</i>).</p>
44.	<p>CS. La persoanele tinere un singur os formează:</p> <p>A. Vertebrele cervicale B. Vertebrele toracice C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CS. В юношеском возрасте образуют единую кость:</p> <p>A. Грудные позвонки B. Шейные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p>

	<p>Odată cu vârsta vertebrele unor segmente ale coloanei vertebrale fuzionează între ele nu numai în rezultatul manifestării unor anomalii de dezvoltare, dar și ca consecințe ale unor stări patologice (osteohondrozei, traumelor, etc.). Examinând coloana vertebrală în condiții de normă (pe scheletul natural sau imagini radiologice pe viu) observăm, că vertebrele sacrale și deseori cele coccigiene sunt sudate, formând oase separate – sacrul și coccisul. Pentru a stabili enunțul corect e nevoie de a consulta vârsta, la care are loc acest tip de fuziune și constatăm, că vertebrele coccigiene se consolidează la persoanele de vârstă înaintată sau deloc, iar consolidarea sacrului are loc începând cu vârsta de 16-18 ani și durează până la vârsta de 25 ani. Astfel, enunțul corect e "D".</p>
45.	<p>CS. Au procesele spinoase bifurcate:</p> <p>A. Vertebrele cervicale II-V B. Vertebrele toracice C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CS. Имеют раздвоенные остистые отростки:</p> <p>A. Шейные позвонки СII-СV B. Грудные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>Revenim la explorarea coloanei vertebrale în ansamblu și ne convingem, că este vorba despre vertebrele cervicale II-V (enunțul corect fiind "A").</p>
46.	<p>CS. Au procesele transversale lungi, situate în plan cvazifrontal:</p> <p>A. Vertebrele cervicale B. Vertebrele toracice C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CS. Имеют длинные поперечные отростки, расположенные почти во фронтальной плоскости:</p> <p>A. Грудные позвонки B. Шейные позвонки C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>Analizând dimensiunile și poziția proceselor transversale ale vertebrelor din diverse segmente ale coloanei vertebrale ne convingem, că este vorba despre procesele transversale ale vertebrelor lombare (răspuns corect "C").</p>
47.	<p>CS. Au fețe articulare situate în plan sagital:</p> <p>A. Atlasul B. Axisul C. Vertebra cervicală VI D. Vertebra toracică I E. Vertebrele lombare</p> <p>CS. Имеют суставные поверхности, расположенные в сагиттальной плоскости:</p> <p>A. Атлант B. Осевой позвонок</p>

	<p>C. VI шейный позвонок D. I грудной позвонок E. Поясничные позвонки</p> <p>Orientarea fețelor articulare de pe procesele respective ale vertebrelor din componența segmentelor coloanei vertebrale este diferită: supero-laterală și infero-medială la vertebrelle cervicale, postero-laterală și antero-medială la vertebrelle toracice și doar la vertebrelle lombare fețele articulare sunt dispuse în plan aproape sagital (la cele supraiacente privesc aproape medial, la cele subiacente – aproape lateral). La vertebrelle lombare o astfel de dispoziție a fețelor articulare asigură formarea între ele a articulațiilor cilindrice, trohoide, sau în pivot, însă varietatea mișcărilor în segmentul lombar al coloanei lombare, mai ales a celor de rotație se explică nu numai prin forma fețelor articulare (ca segmente de cilindru plin sau gol), dar mai ales grație sumației tuturor mișcărilor dintre vertebrelle vecine. Prin urmare enunțul corect e "E".</p>
<p>48.</p>	<p>CS. Are tubercul carotidian: A. Atlasul B. Axisul C. Vertebra cervicală VI D. Vertebra toracică I E. Vertebrelle lombare</p> <p>CS. Имеет сонный бугорок: A. Атлант B. Осевой позвонок C. VI шейный позвонок D. I грудной позвонок E. Поясничные позвонки</p> <p>O particularitate regională a vertebrelle cervicale constă în faptul, că la vârful proceselor lor transversale se află doi tuberculi – unul anterior, care reprezintă un rudiment al coastelor și unul posterior, care e de fapt procesul transversal propriu-zis. Anterior de procesele transversale ale vertebrelle cervicale trece artera carotidă comună. În caz de leziuni ale acestei artere pentru a suspenda temporar hemoragia ea poate fi comprimată cu degetele pe procesele transversale, în special, pe tuberculul anterior de pe procesul transversal al vertebrei cervicale VI, care e cel mai pronunțat, este mai proeminent, se poate palpa pe viu fiind un reper important. Din acest motiv tuberculul respectiv e denumit carotidian (<i>tuberculum caroticum</i>) sau al lui Chassaignac, după numele renumitului anatomist și chirurg francez Edouard Pierre-Marie Chassaignac (1805-1879). Astfel răspunsul corect e "C".</p>
<p>49.</p>	<p>CS. Are fosetă costală superioară și semifosetă costală inferioară: A. Atlasul B. Axisul C. Vertebra cervicală VI D. Vertebra toracică I E. Vertebra lombară II</p> <p>CS. Имеет верхнюю реберную ямку и нижнюю реберную полуямку: A. Атлант B. Осевой позвонок C. VI шейный позвонок D. I грудной позвонок E. II поясничный позвонок</p> <p>Raporturi cu coastele au numai vertebrelle toracice, prin urmare enunțurile "A", "B", "C" și "E" sunt false. E cunoscut faptul, că coastele se unesc cu corpurile vertebrelle formând articulațiile costovertebrale (<i>art. capitae costae</i>) și cu procesele lor transversale prin articulațiile</p>

	<p>costotransversale. De regulă, fiecare coastă prin fețele articulare de pe capul său se articulează cu corpul a două vertebre vecine, iar cu fața articulară a tuberculului costal – cu una dintre procesele transversale – cu cea a vertebrei, care-i corespunde după numărul de ordine. Odată ce capul coastelor se articulează cu corpurile a două vertebre vecine, pe fiecare margine a corpurilor vertebrale (superioară și inferioară) există semifosete costale, care prin unirea corpurilor vertebrale formează o gropiță costală deplină. Din această regulă excepție fac vertebrele toracice de tranziție – I, X, XI și XII. Vertebrele XI și XII se unesc în mod separat cu coastele respective, având pe corp o fosetă costală deplină. Coasta X astfel se articulează cu vertebra X prin semifosetele de pe marginea superioară a corpului acesteia și cea de pe marginea inferioară a corpului vertebrei IX, iar coasta I face legătură cu vertebra toracică I printr-o fosetă costală deplină, pe când coasta II prin fețele articulare de pe capul său se articulează cu corpurile vertebrelor I și II.</p> <p>În felul acesta o fosetă costală deplină și o semifosetă se află pe corpul vertebrei toracice I, ceea ce corespunde răspunsului corect "D".</p>
<p>50.</p>	<p>CS. Are fețele articulare superioare localizate pe corp:</p> <p>A. Atlasul B. Axisul C. Vertebra cervicală VI D. Vertebra toracică I E. Vertebra lombară I.</p> <p>CS. Имеет верхние суставные поверхности на теле:</p> <p>A. Атлант B. Осевой позвонок C. VI шейный позвонок D. I грудной позвонок E. I поясничный позвонок.</p> <p>Fețele articulare ale articulațiilor zigapofizare sunt localizate pe procesele articulare superioare și inferioare ale vertebrelor cervicale, toracice, lombare, sacrate, care țin de arcurile vertebrale. Excepție fac doar vertebra cervicală I – atlasul, la care acestea se află pe masele laterale și vertebra cervicală II – axisul, care nu posedă procese articulare superioare, ci numai inferioare. În acest caz fețele articulare superioare sunt localizate pe corpul acestei vertebre, bilateral de procesul odontoid, prin urmare enunțul corect este "B".</p>
<p>51.</p>	<p>CS. Nu are corp:</p> <p>A. Atlasul B. Axisul C. Vertebra cervicală VI D. Vertebra toracică I E. Vertebra lombară V</p> <p>CS. Не имеет тело:</p> <p>A. Атлант B. Осевой позвонок C. VI шейный позвонок D. I грудной позвонок E. V поясничный позвонок</p> <p>Toate vertebrele din cadrul coloanei vertebrale posedă corp cu excepția vertebrei cervicale I, corpul căreia s-a alăturat vertebrei cervicale II (axisului), s-a sudat cu corpul acesteia și s-a transformat în procesul ei odontoid.</p> <p>Prin urmare, fără corp a rămas numai atlasul, constituit din masele laterale și arcurile anterior și posterior, deci răspunsul corect este "A".</p>

<p>52.</p>	<p>CM. Atlasului i se descriu:</p> <p>A. Masele laterale B. Arcurile anterior și posterior C. Șanțul arterei vertebrale D. Fețele articulare superioare și inferioare E. Proces spinos</p> <p>CM. У атланта описываются:</p> <p>A. Латеральные массы B. Передняя и задняя дуги C. Борозда позвоночной артерии D. Верхние и нижние суставные поверхности E. Остистый отросток</p> <p>Spre deosebire de alte vertebre, atlasul nu are corp, el constă din două arcuri – anterior și posterior, unite prin masele laterale. Pe arcul lui posterior în loc de proces spinos se află tuberculul posterior. Toate celelalte formațiuni, menționate în enunțuri atlasului îi sunt specifice. <i>Răspuns corect – „A”, „B”, „C” și „D”.</i></p>
<p>53.</p>	<p>CM. Au proces mamilar:</p> <p>A. Vertebrele cervicale B. Vertebra toracică XII C. Vertebrele lombare D. Vertebrele sacrale E. Vertebrele coccigiene</p> <p>CM. Имеют сосцевидный отросток:</p> <p>A. Шейные позвонки B. XII грудной позвонок C. Поясничные позвонки D. Крестцовые позвонки E. Копчиковые позвонки</p> <p>Procese mamilare, localizate pe procesele articulare superioare au toate vertebrele lombare, precum și ultimile două vertebre toracice, care sunt vertebre de tranziție și se disting prin prezența unor caractere morfologice, specifice celor lombare. <i>Enunțuri corecte – „B”, „C”.</i></p>
<p>54.</p>	<p>CM. Axisului i se disting:</p> <p>A. Proces odontoid B. Șanțul arterei vertebrale C. Fețele articulare anterioară și posterioară D. Proces spinos bifurcat E. Tuberculul anterior</p> <p>CM. Осевому позвонку принадлежат:</p> <p>A. Зубовидный отросток B. Борозда позвоночной артерии C. Передние и задние суставные поверхности D. Раздвоенный остистый отросток E. Передний бугорок</p> <p>Vertebra cervicală II – axisul se distinge prin prezența procesului odontoid (<i>dens</i>), pe care se află o față articulară anterioară pentru articularea cu arcul anterior al atlasului și una posterioară, care se articulează cu ligamentul transvers al atlasului. Spre deosebire de atlas, la axis artera vertebrală trece prin orificiul lui transversal fără ca să contacteze cu arcul, deci nu lasă pe acesta șanț, iar în loc de tubercul posterior pe arc are proces spinos bifurcat, la fel ca și vertebrele cervicale III, IV, V și VI. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D”.</i></p>

<p>55.</p>	<p>CM. Fosetele costale lipsesc pe procesele transversale ale vertebrelor:</p> <p>A. T1 B. T5 C. T11 D. T10 E. T12</p> <p>CM. Реберные ямки на поперечных отростках отсутствуют у позвонков:</p> <p>A. T1 B. T5 C. T11 D. T10 E. T12</p> <p>E cunoscut faptul, că coastele XI și XII nu au tubercul costal, prin urmare ele nu formează articulații ale tubercului costal, sau articulații costotransversariene, iar pe procesele transversale ale vertebrelor toracice XI și XII nu pot exista fosete costale. <i>Corect</i> – „C”, „E”.</p>
<p>56.</p>	<p>CM. Formațiuni caracteristice numai pentru vertebrele toracice:</p> <p>A. Procese spinoase B. Procese articulare C. Fosete/semifosete costale pe corp D. Orificii pe procesele transversale E. Fosete costale pe procesele transversale ale T_{I-X}</p> <p>CM. Характерные образования только для грудных позвонков:</p> <p>A. Остистые отростки B. Суставные отростки C. Реберные ямки/полуямки на теле D. Отверстия в поперечных отростках E. Реберные ямки на поперечных отростках T_{I-X}</p> <p>Pentru vertebrele toracice este caracteristică prezența tuturor formațiunilor existente la majoritatea vertebrelor (corpului, arcului, orificiului vertebral, pediculilor, proceselor spinoase, transversale, articulare). De vertebrele altor segmente ale coloanei vertebrale ele se deosebesc prin existența pe corpul lor a fosetelor/semifosetelor costale și a <i>fovea costalis processus transversi</i> pe procesele transversale ale vertebrelor T_{I-X}. <i>Răspuns</i> – „C” și „E”.</p>
<p>57.</p>	<p>CM. Orificiile intervertebrale sunt delimitate de:</p> <p>A. Procesele articulare B. Incizura vertebrală inferioară C. Procesele transversale D. Incizura vertebrală superioară E. Arcul vertebrei</p> <p>CM. Межпозвоночные отверстия ограничены:</p> <p>A. Суставными отростками B. Нижней позвоночной вырезкой C. Поперечными вырезками D. Верхней позвоночной вырезкой E. Дугой позвонка</p> <p>Orificiile intervertebrale prezintă găuri cvasirotunde, de dimensiuni variabile, dispuse de o parte și de alta a coloanei vertebrale, care se formează prin suprapunerea vertebrelor. Ele sunt delimitate de incizurile vertebrale superioare și inferioare (mult mai adânci), situate pe marginile respective ale pedunculilor vertebrali, de corpul vertebrei respective și de discul</p>

	<p>intervertebral. În segmentul cervical al coloanei vertebrale, la nivelul vertebrelor C_{III}-C_{VII} ele se continuă cu șanțul nervului spinal de pe procesele transversale, iar la nivelul sacrului – cu orificiile sacrale anterioare și posterioare. Prin orificiile intervertebrale, care au aspectul unor tuneluri scurte, din canalul vertebral și din continuarea lui – canalul sacral ies nervii spinali, trec vase sangvine mici și ramurile meningiene ale nervilor spinali. Stenozarea orificiilor intervertebrale, herniile de disc duc la comprimarea nervilor spinali și afecțiuni ale acestora. Răspuns corect – „B” și „D”.</p>
<p>58.</p>	<p>CM. Care dintre vertebre au o denumire specială? A. T5 B. C1 C. L4 D. C7 E. C2</p> <p>CM. Какие позвонки имеют специальное название? A. T5 B. C1 C. L4 D. C7 E. C2</p> <p>Denumiri speciale au mai multe vertebre, unele cunoscute mai mult de către anumiți, altele – de clinicieni. Dintre primele fac parte atlasul (vertebra cervicală I), axisul sau epistrofeul (vertebra cervicală II), vertebra proeminentă (C_{VII}), iar din grupul II – vertebrele cardiace ale lui Giacomini (T_{IV} – vertebra vaselor arteriale mari de la baza inimii, T_V – vertebra infundibulului trunchiului pulmonar, T_{VI} – vertebra atrială, T_{VII} – vertebra ventriculelor, T_{VIII} – vertebra apexului cordului), precum și vertebra lombosacrală de tranziție (în sacralizare sau lombalizare). Enunțuri corecte – „B”, „D”, „E”.</p>
<p>59.</p>	<p>CS. Pe corpul cărei vertebre se află numai o semifosetă costală? A. T1 B. T12 C. T11 D. T10 E. T8</p> <p>CS. На теле какого грудного позвонка имеется лишь одна реберная полуямка: A. T1 B. T12 C. T11 D. T10 E. T8</p> <p>E cunoscut faptul că coastele se unesc cu corpurile vertebrelor formând articulațiile capului coastei (<i>art. capitae costae</i>) și cu procesele lor transversale prin articulațiile costotransversale (<i>art. costotransversalis</i>). Cele două articulații împreună se numesc articulații costovertebrale. De regulă, fiecare coastă prin fețele articulare de pe capul său se articulează cu corpul a două vertebre vecine, iar cu fața articulară a tuberculului costal – cu una dintre procesele transversale – cu cea a vertebrei, care-i corespunde după numărul de ordine. Odată ce capul coastelor se articulează cu corpurile a două vertebre vecine, pe fiecare margine a corpurilor vertebrale (superioară și inferioară) există semifosete costale, care prin unirea corpurilor vertebrale formează o fosetă costală deplină. Din această regulă excepție fac vertebrele toracice de tranziție – I, X, XI și XII. Vertebrele XI și XII se unesc în mod separat cu coastele respective, având pe corp o fosetă costală deplină. Coasta X astfel se articulează cu vertebra X prin semifosetele de pe marginea superioară a corpului acesteia și cea de pe marginea</p>

	<p>inferioară a corpului vertebrei IX, iar coasta I face legătură cu vertebra toracică I printr-o fosetă costală deplină, pe când coasta II prin fețele articulare de pe capul său se articulează cu corpurile vertebrelor I și II. În felul acesta, o fosetă costală deplină și o semifosetă se află pe corpul vertebrei toracice I, iar o singură semifosetă – pe corpul vertebrei toracice X, ceea ce corespunde răspunsului corect "D".</p>
<p>60.</p>	<p>CS. Promontoriul este format de către:</p> <p>A. Ultima vertebră cervicală și T1 B. Ultima vertebră toracică și L1 C. Ultima vertebră lombară și S1 D. Ultima vertebră sacrală și Co1 E. Vertebrele T6 și T7</p> <p>CS. Мыс образован:</p> <p>A. Последним шейным позвонком и T1 B. Последним грудным позвонком и L1 C. Последним поясничным позвонком и S1 D. Последним крестцовым позвонком и Co1 E. Позвонком T6 и T7</p> <p>În limbajul comun promontoriu are sensul de fâșie de pământ înaltă și stâncoasă care înaintează în mare.</p> <p>Ca termen anatomic și clinic acesta reprezintă proeminența (ieșitura), formată în rezultatul articulării vertebrei lombare V cu vertebra sacrată I, care poate fi decelată lesne prin examinarea coloanei vertebrale la schelet, fiind situată pe marginea posterioară a aperturii pelviene superioare. Reprezintă un punct de reper în pelvimetrie și pe viu poate fi palpat <i>per rectum</i> sau <i>per vaginum</i> (prin tact vaginal).</p> <p>Prin urmare, toate enunțurile, cu excepția "C" sunt false.</p>
<p>61.</p>	<p>CM. Rolul funcțional al curburilor coloanei vertebrale este:</p> <p>A. De amortizare B. De consolidare a vertebrelor C. De sprijin D. De fixare a membrelor E. De protecție</p> <p>CS. Изгибы позвоночного столба выполняют функциональную роль:</p> <p>A. Амортизации B. Консолидации позвонков C. Опоры D. Фиксации конечностей E. Защиты</p> <p>Analizând enunțurile din testul respectiv ne convingem de faptul că „B”, „C”, „D” reprezintă distractori, adică afirmații verosimile, plauzibile, dar care sunt false și au menirea de a distra, de a abate atenția de la afirmațiile corecte. Curburile coloanei vertebrale au rolul de a spori elasticitatea acestei formațiuni anatomice, capacitatea ei de amortizare a șocurilor, izbiturilor, care intervin în timpul mersului, săriturilor, căderilor, precum și în cazul suportării unor poveri, purtării unor greutăți etc.</p> <p>Prin realizarea acestui rol este asigurată și protecția integrității nu numai a vertebrelor și a discurilor intervertebrale, dar și a măduvei spinării, nervilor spinali și a rădăcinilor lor – leziuni destul de frecvente în cazul ridicării greutăților prea mari sau a căderilor pe picioare, soldate uneori cu fracturi de vertebre prin compresiune.</p> <p>Prin urmare enunțuri corecte sunt „A” și „E” – amortizarea și protecția integrității vertebrelor, discurilor intervertebrale, măduvei spinării, nervilor spinali.</p>

<p>62.</p>	<p>CS. Care dintre curburile coloanei vertebrale apare la vârsta de 2-3 luni a dezvoltării postnatale?</p> <p>A. Lordoza cervicală B. Scolioza toracală C. Lordoza lombară D. Cifoza sacrală E. Cifoza toracală</p> <p>CS. Какой изгиб позвоночника появляется в возрасте 2-3 месяцев постнатального периода развития?</p> <p>A. Шейный лордоз B. Грудной сколиоз C. Поясничный лордоз D. Крестцовый кифоз E. Грудной кифоз</p> <p>Cu toate că apariția curburilor coloanei vertebrale e programată genetic, formarea lor are loc sub influența funcțiilor pe care scheletul axial al corpului le realizează și depinde de mersul dezvoltării întregului aparat locomotor, precum și de influența mai multor factori interni și externi. În perioada dezvoltării intrauterine coloana vertebrală a fătului prezintă o curbură sagitală mare, orientată cu convexitatea dorsal, care după naștere dispare. La vârsta de 2-3 luni, când copilul culcat în decubit ventral începe să ridice și să țină capul, sub influența dezvoltării mușchilor gâtului și spatelui apare lordoza cervicală. Lordoza lombară apare mai târziu (la vârsta de 9-12 luni, când copilul se ridică „copăcel”). Instalarea definitivă a curburilor coloanei vertebrale are loc la vârsta de 18-20 ani. <i>Astfel enunțul corect e „A”.</i></p>
<p>63.</p>	<p>CM. La formarea canalului vertebral iau parte:</p> <p>A. Procesele articulare B. Procesele transversale C. Arcul vertebral D. Corpul vertebral E. Pedunculii vertebrali</p> <p>CM. В образовании позвоночного канала участвуют:</p> <p>A. Суставные отростки B. Поперечные отростки C. Дуга позвонка D. Тело позвонка E. Ножки позвонков</p> <p>Canalul vertebral se formează prin suprapunerea orificiilor vertebrale, iar orificiul vertebral e delimitat anterior de corpul vertebral, iar posterior – de arcul vertebral (în special de pediculii și lamele acestuia). Prin urmare, toate aceste formațiuni ale tuturor vertebrelor participă la formarea canalului vertebral. <i>Enunțuri corecte – „C”, „D”.</i></p>
<p>64.</p>	<p>CM. Anomaliile regiunilor de frontieră a segmentelor coloanei vertebrale:</p> <p>A. Sacralizarea B. Blocarea vertebrelor C. Asomia D. Platispondilia E. Lombalizarea</p> <p>CM. Аномалии переходных отделов позвоночного столба:</p> <p>A. Сакрализация B. Блокирование позвонков</p>

	<p>C. Асомия D. <i>Platyspondilia</i> E. Люмбализация</p> <p>La nivelul frontierelor dintre segmentele coloanei vertebrale, unde se află vertebrele de tranziție pot apărea occipitalizarea (asimilarea atlasului), lombalizarea și sacralizarea. Enunțuri corecte – „A”, „E”.</p>
65.	<p>CM. Anomalii ale vertebrelor sunt:</p> <p>A. <i>Spina bifida</i> B. <i>Spondylolysis</i> C. Concreștența (blocarea) D. Osteopoichiloza E. Sirenomelia</p> <p>CM. Аномалиями позвонков являются:</p> <p>A. <i>Spina bifida</i> B. <i>Spondylolysis</i> C. Сращения D. <i>Osteopoikilosis</i> E. <i>Sirenomelia</i></p> <p><i>Osteopoichiloza</i> (mai cunoscută ca osteopoikilie sau osteopocilie) – os pestriț – maladie cu caracter familial, care constă în apariția în spongioasa oaselor lungi (epifize, metafize), omoplaților, oaselor bazinului a numeroaselor zone rotunjite de osteoscleroză, iar <i>sirenomelia</i> reprezintă o anomalie a membrilor inferioare, manifestată prin concreșterea acestora (ca la sirene).</p> <p><i>Concreștența (blocarea)</i> vertebrelor constă în consolidarea a câtorva vertebre ca consecință a dereglării procesului de resegmentare a acestora, <i>spondilolisteza</i> reprezintă alunecarea parțială sau totală înainte (mai rar înapoi) a unei vertebre sau a unui segment de coloană, care afectează cu predilecție vertebra L5, iar <i>spina bifida</i> constă în dehiscenta (despicarea) celor două jumătăți ale arcului vertebral.</p> <p>Astfel enunțurile corecte sunt „A”, „B”, „C”.</p>
66.	<p>CM. Curburile coloanei vertebrale situate în plan sagital sunt:</p> <p>A. Lordoza cervicală B. Scolioza toracală C. Cifoza toracală D. Lordoza lombară E. Scolioza cervicală</p> <p>CM. Изгибы позвоночного столба в сагиттальной плоскости:</p> <p>A. Шейный лордоз B. Грудной сколиоз C. Грудной кифоз D. Поясничный лордоз E. Шейный сколиоз</p> <p>Cu toate că în perioada dezvoltării intrauterine coloana vertebrală a fătului e arcuită, la nou-născut ea e rectilinie. Curburile coloanei vertebrale, specifice adultului se formează în primii ani de viață. De regulă, este vorba despre curburile situate în plan sagital, care pot avea convexitatea orientată anterior (lordozele) sau posterior (cifozele).</p> <p>Există două lordoze – cervicală și lombară, și două cifoze – toracală (toracică) și sacrală (sacrată).</p> <p>Enunțuri corecte – „A”, „C”, „D”.</p>

<p>67.</p>	<p>CM. Evidențiați părțile coastei:</p> <p>A. <i>Caput costae</i> B. <i>Collum costae</i> C. <i>Corpus costae</i> D. <i>Cartilago costalis</i> E. <i>Sulcus nervi spinalis</i></p> <p>CM. Выделите части ребра:</p> <p>A. <i>Caput costae</i> B. <i>Collum costae</i> C. <i>Corpus costae</i> D. <i>Cartilago costalis</i> E. <i>Sulcus nervi spinalis</i></p> <p>Deși pe marginea inferioară a feței mediale a coastelor se află un șanț (<i>sulcus costae</i>), prin care împreună cu vasele sangvine intercostale trece ramura anterioară a nervulilor spinali toracici denumită nerv intercostal, acesta nu trebuie confundat cu șanțul nervului spinal, prin care trece nervul până la ramificarea sa. El se află pe procesele transversale ale vertebrelor cervicale. Toate celelalte enunțuri se referă la coaste, cărora li se disting porțiunea osoasă – osul costal și porțiunea cartilaginoasă – cartilajul costal. La rândul său, osul costal constă din cap, col și corp. Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C” și „D”.</p>
<p>68.</p>	<p>CS. În cel mai simplu mod poate fi palpată pe viu coasta:</p> <p>A. XI B. IX C. II D. I E. XII</p> <p>CS. Проще всего пальпируется на живом ребро:</p> <p>A. XI B. IX C. II D. I E. XII</p> <p>Bineînțeles coasta II, deoarece i se stabilește lesne localizarea după poziția unghiului sternal (al lui Louis), care proemină și la nivelul căruia aceasta se articulează cu sternul. Corect „C”.</p>
<p>69.</p>	<p>CM. Localizarea <i>sulcus arteriae subclaviae</i> pe prima coastă.</p> <p>A. Posterior de <i>tuberculum costae</i> B. Posterior de <i>tuberculum musculi scaleni anterioris</i> C. Anterior de <i>tuberculum musculi scaleni anterioris</i> D. Pe <i>tuberculum costae</i> E. Pe fața superioară a coastei</p> <p>CM. Расположение <i>sulcus arteriae subclaviae</i> на первом ребре:</p> <p>A. Позади <i>tuberculum costae</i> B. Позади <i>tuberculum musculi scaleni anterioris</i> C. Кпереди <i>tuberculum musculi scaleni anterioris</i> D. На <i>tuberculum costae</i> E. На верхней поверхности ребра</p> <p>Deoarece artera și vena subclaviculare trec prin apertura toracică superioară, ele pot lăsa amprente pe fața superioară a primei coaste. Aici există 2 șanțuri – pentru arteră și pentru venă (<i>sulcus arteriae subclaviae</i> și <i>sulcus venae subclaviae</i>), separate între ele printr-un tubercul (tuberculul lui Lisfranc), pe care se inseră mușchiul scalen anterior. Prin șanțul anterior trece vena, iar prin cel posterior – artera. Astfel răspunsuri corecte sunt „B” și „E”.</p>

<p>70.</p>	<p>CM. Coastele adevărate: A. Coasta VII B. Coasta VIII C. Coasta V D. Coasta VI E. Coasta IX</p> <p>CM. Истинные ребра: A. VII ребро B. VIII ребро C. V ребро D. VI ребро E. IX ребро</p> <p>Este cunoscut faptul, că cele 12 perechi de coaste sunt grupate în coaste adevărate, care se articulează cu sternul prin intermediul propriului cartilaj costal (I-VII), coaste false (VIII-XII), care nu se unesc cu sternul, printre care se numără și coastele flotante (XI, XII), cartilajul costal al cărora se pierde în masa mușchilor ventrolaterali ai abdomenului. Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D”.</p>
<p>71.</p>	<p>CM. Coastele false: A. Coasta X B. Coasta VI C. Coasta VIII D. Coasta VII E. Coasta IX</p> <p>CM. Ложные ребра: A. X ребро B. VI ребро C. VIII ребро D. VII ребро E. IX ребро</p> <p>Este cunoscut faptul, că cele 12 perechi de coaste sunt grupate în coaste adevărate, care se articulează cu sternul prin intermediul propriului cartilaj costal (I-VII) și coaste false (VIII-XII), care nu se unesc cu sternul, printre care se numără și coastele flotante (XI, XII), cartilajul costal al cărora se pierde în masa mușchilor ventrolaterali ai abdomenului. Enunțuri corecte sunt „A”, „C” și „E”.</p>
<p>72.</p>	<p>CM. Pe capul căror coaste lipsește creasta? A. Coastei VII B. Coastei X C. Coastei I D. Coastei XI E. Coastei XII</p> <p>CM. На головке каких ребер отсутствует гребень: A. VII ребра B. X ребра C. I ребра D. XI ребра E. XII ребра</p> <p>La majoritatea vertebrelor toracice pe marginile supero- și inferolaterală a corpului există semifosete pentru articularea cu coastele respective, excepție făcând vertebrele XI și XII, cu o</p>

	<p>fosetă deplină, X – cu o singură semifosetă superioară și I – cu o fosetă deplină sus și o semifosetă jos. Prin urmare, vertebrele I-IX se unesc fiecare cu câte două perechi de coaste, cu excepția vertebrei X, XI și XII, care se articulează numai cu câte o singură pereche. Corespunzător semifosetelor de pe corpurile vertebrelor pe capetele coastelor II-X există semifățete articulare, una superioară și alta inferioară, separate între ele prin creasta capului coastei, de care se fixează ligamentul capului coastei intraarticular, extins între creastă și discul intervertebral. Astfel, coasta I, XI și XII, care se articulează cu corpul unei singure vertebre (și nu cu a două vertebre vecine, ca toate celelalte) nu au pe cap creastă. Corect „C”, „D”, „E”.</p>
<p>73.</p>	<p>CM. Are o singură fațetă articulară pe cap: A. Coasta I B. Coasta V C. Coasta X D. Coasta II E. Coasta XII</p> <p>CM. На головке имеет полную суставную поверхность: A. I ребро B. V ребро C. X ребро D. II ребро E. XII ребро</p> <p>La majoritatea vertebrelor toracice pe marginile supero- și inferolaterală a corpului există semifosete pentru articularea cu coastele respective, excepție făcând vertebrele XI și XII, cu o fosetă deplină, X – cu o singură semifosetă superioară și I – cu o fosetă deplină sus și o semifosetă jos. Prin urmare, vertebrele I-IX se unesc fiecare cu câte două perechi de coaste, cu excepția vertebrei X, XI și XII, care se articulează numai cu câte o singură pereche. Corespunzător semifosetelor de pe corpurile vertebrelor pe capetele coastelor II-X există semifățete articulare, una superioară și alta inferioară, separate între ele prin creasta capului coastei, de care se fixează ligamentul capului coastei intraarticular, extins între creastă și discul intervertebral. Astfel coasta I, XI și XII, care se articulează cu corpul unei singure vertebre (și nu cu a două vertebre vecine, ca toate celelalte) nu au pe capul lor creastă. Corecte „A” și „E”.</p>
<p>74.</p>	<p>CM. Nu are tubercul costal: A. Coasta I B. Coasta V C. Coasta XI D. Coasta II E. Coasta XII</p> <p>CM. Не имеет бугорка рёбра: A. I ребро B. V ребро C. XI ребро D. II ребро E. XII ребро</p> <p>Tuberculul costal reprezintă o proeminență pe fața posterioară a coastelor, localizată între colul și corpul acestora, care poartă <i>facies articularis tuberculi costae</i> pentru articularea cu apofizele transversale ale vertebrelor toracice. La coasta I tuberculul corespunde cu unghiul costal, iar la coastele XI-XII el lipsește. Enunțuri corecte „C” și „E”.</p>

<p>75.</p>	<p>CM. Pe cap are 2 semifete articulare:</p> <p>A. Coasta I B. Coasta V C. Coasta X D. Coasta II E. Coasta XII</p> <p>CM. На головке имеет две полусуставные поверхности:</p> <p>A. I ребро B. V ребро C. X ребро D. II ребро E. XII ребро</p> <p>Pe capul lor două semifete articulare, separate prin creastă, au coastele, care se articulează cu semifosele de pe corpurile a două vertebre vecine. Acestea sunt coastele II-X. Enunțuri corecte – „B”, „C”, „D”.</p>
<p>76.</p>	<p>CM. Coasta I:</p> <p>A. Este atipică B. E cea mai scurtă, mai lată și mai curbată C. E aplatizată în sens superoinferior D. Pe fața inferioară are un tubercul și 2 șanțuri E. Extremitatea ei anterioară e mai lată și mai groasă decât cea posterioară</p> <p>CM. Первое ребро:</p> <p>A. Атипичное B. Короче, шире и более изогнуто C. Уплощено в верхне-нижнем направлении D. На нижней поверхности имеет бугорок и 2 борозды E. Передний конец шире и толще, чем задний</p> <p>Coaste atipice sunt coastele, care se deosebesc de celelalte prin anumite particularități morfologice. Astfel de coaste sunt: I – e cea mai superioară, cea mai lată și cea mai scurtă, în loc de margini superioară și inferioară are fețele respective, iar în loc de fețe externă și internă marginile respective, tuberculul Lisfranc marchează fața ei superioară, capul nu are creastă, tuberculul coincide cu unghiul costal, nu are șanț costal, extremitatea ei anterioară e mai lată ca cea posterioară; II – este mai subțire și mai puțin curbată, șanțul costal e slab evidențiat, cea mai posterioară parte a sa este unghiul (nu tuberculul, ca la cele tipice), pe fața ei superolaterală se află tuberozitatea mușchiului dințat anterior; XI și XII – au doar o singură fațetă articulară pe cap, sunt scurte, nu au nici col și nici tubercul, nu se unesc cu sternul în nici un fel. Enunțuri corecte – „A”, „B”, „C”, „E”.</p>
<p>77.</p>	<p>CM. Fața articulară pentru articulația costotransversală lipsește la:</p> <p>A. Coasta I B. Coasta XI C. Coasta X D. Coasta XII E. Coasta II</p> <p>CM. Суставная поверхность реберно-поперечного сочленения отсутствует у:</p> <p>A. I ребра B. XI ребра C. X ребра D. XII ребра E. II ребра</p>

	<p>Fețele articulare pentru articulațiile costotransversale lipsesc la coastele, care nu au tubercul costal (coastele XI și XII). Răspuns corect „B” și „D”.</p>
78.	<p>CM. Evidențiați părțile sternului:</p> <p>A. <i>Corpus sterni</i> B. <i>Processus styloideus</i> C. <i>Manubrium sterni</i> D. <i>Incisura clavicularis</i> E. <i>Incisura jugularis</i></p> <p>CM. Отметьте части грудины:</p> <p>A. <i>Corpus sterni</i> B. <i>Processus styloideus</i> C. <i>Manubrium sterni</i> D. <i>Incisura clavicularis</i> E. <i>Incisura jugularis</i></p> <p>Părți componente ale sternului sunt trei: manubriul, corpul și procesul xifoid (furca pieptului, lingurea). Toate celelalte enunțuri se referă la elementele descriptive ale părților componente. Răspunsuri corecte – „A”, „C”.</p>
79.	<p>CM. Manubriul sternal:</p> <p>A. Se află la nivelul vertebrelor toracice II și III B. Pe marginea lui superioară se află o față articulară C. În unghiurile superolaterale ale sale se localizează incizuri claviculare D. Pe marginile lui laterale se află câte două incizuri costale E. Marginea inferioară se unește cu corpul sternal formând unghiul sternal Louis</p> <p>CM. Рукоятка грудины:</p> <p>A. Находится на уровне II и III грудного позвонка B. На верхнем крае находится одна суставная поверхность C. По верхним боковым углам располагаются ключичные вырезки D. На латеральных краях различают по две реберные вырезки E. Нижний край соединяется с телом грудины, образуя угол грудины Louis</p> <p>Incizura jugulară de pe marginea superioară a manubriului sternal corespunde marginii inferioare a vertebrei T2 , iar unghiul sternal Louis – marginii inferioare a T4; el este ușor palpabil sub piele și ajută în reperarea coastei II, care se articulează cu sternul la acest nivel. Baza procesului xifoid se află la nivelul T9-10. În unghiurile laterale ale manubriului se află incizurile claviculare, sub care se află incizura costală pentru articularea cu cartilajul coastei I, iar inferior de aceasta – ½ de incizură pentru coasta II (cealaltă jumătate de incizură se află pe corpul sternal). Enunțuri corecte – „C” „D” și „E”</p>
80.	<p>CM. Formațiunile anatomice localizate pe manubriul sternal:</p> <p>A. <i>Facies tubercularis</i> B. <i>Incisura jugularis</i> C. <i>Incisura clavicularis</i> D. <i>Incisura costalis I</i> E. <i>Facies articularis sternalis</i></p> <p>CM. Анатомические образования рукоятки грудины:</p> <p>A. <i>Facies tubercularis</i> B. <i>Incisura jugularis</i> C. <i>Incisura clavicularis</i> D. <i>Incisura costalis I</i> E. <i>Facies articularis sternalis</i></p>

	<p>Incizura jugulară de pe marginea superioară a manubriului sternal corespunde marginii inferioare a vertebrei T2, iar unghiul sternal Louis – marginii inferioare a T4; el este ușor palpabil sub piele și ajută în reperarea coastei II, care se articulează cu sternul la acest nivel. Baza procesului xifoid se află la nivelul T9-10. În unghiurile laterale ale manubriului se află incizurile claviculare, sub care se află incizura costală pentru articularea cu cartilajul coastei I, iar inferior de aceasta – ½ de incizură pentru coasta II (cealaltă ½ de incizură se află pe corpul sternal).</p> <p>Răspunsuri corecte: „B”, „C”, „D”.</p>
81.	<p>CM. Corpul sternal:</p> <p>A. Este porțiunea cea mai lungă a sternului B. Se localizează la nivelul vertebrelor T5-T8 C. Este format prin fuziunea celor patru sternebre D. Pe marginea lui laterală incizurile costale pentru coastele II-VII E. Formează cu procesul xifoid unghiul subcostal</p> <p>CM. Тело грудины:</p> <p>A. Является самой длинной частью грудины B. Расположена на уровне T5-T8 позвонков C. Образовано при сращения 4-х костных сегментов (стенебры) D. На латеральном крае различают реберные вырезки для II-VII ребер E. Образуется с мечевидным отростком подреберный угол</p> <p>Corpul sternal se proiectează pe corpurile vertebrelor T5-T10, fiind cea mai lungă porțiune a osului. Nu formează unghi cu procesul xifoid; aceasta formează un unghi ascuțit cu arcul (rebordul) costal – unghiul costoxifoidian – reper pentru puncția pericardului. Unghiul infrasternal e delimitat din ambele părți (dreaptă și stângă) de arcurile costale, dat de cartilajele coastelor VII-X, iar unghi subcostal nu există. Incizuri costale pe marginile laterale ale corpului sternului există pentru cartilajele costale III-VII, iar pentru cel al coastei II – doar ½ de față, cealaltă jumătate aflându-se pe manubriu.</p> <p>Enunțuri corecte – „A”, „C”.</p>
82.	<p>CM. Localizarea <i>angulus sterni</i>:</p> <p>A. La nivelul unirii manubriului cu corpul sternului B. La unirea corpul sternului cu procesul xifoid C. La mijlocul corpului sternului D. La nivelul incizurii jugulare E. La nivelul incizurilor coastelor II</p> <p>CM. Локализация <i>angulus sterni</i>:</p> <p>A. У места соединения рукоятки с телом грудины B. У места соединения тела грудины с мечевидным отростком C. На середине тела грудины D. На уровне яремной вырезки E. На уровне вырезок вторых ребер</p> <p>Unghiul sternal sau unghiul lui Louis reprezintă unghiul, format la unirea corpului sternal cu manubriul. Este variabil ca formă, ușor palpabil sub piele, servește ca reper important pentru determinarea localizării coastelor, deoarece la nivelul lui cu sternul se articulează coasta II. De fapt, extremitatea inferioară a manubriului se leagă de corpul sternal printr-o sincondroză – sincondroza manubriosternală, care se osifică la vârsta de 30-40 de ani. Unghiul poartă numele anatomistului și chirurgului francez Antoine Louis (1723-1792). Se pronunță „Lui” și nu trebuie confundat cu neurologul francez Jules Bernard Luys. Corect – „A” și „E”.</p>

<p>83.</p>	<p>CS. Unghiul Louis se află la:</p> <p>A. Cutia toracică B. Craniu C. Bazin D. Coloana vertebrală E. Membrul superior</p> <p>CS. Угол Louis находится:</p> <p>A. На грудной клетке B. На черепе C. На костях таза D. На позвоночном столбе E. На верхней конечности</p> <p>Unghiul Louis (A. Louis, 1723-1792 – anatomist și chirurg francez), sau unghiul sternal reprezintă unghiul format la unirea manubriului cu corpul sternal. La nivelul lui se articulează coasta II; deoarece poate fi lesne depistat sub piele servește ca reper în necesitatea de a stabili localizarea acesteia. <i>Răspuns corect „A”.</i></p>
<p>84.</p>	<p>CM. Oasele ce delimitează apertura toracică superioară sunt:</p> <p>A. Clavicula B. Coasta I C. Corpul sternului D. Manubriul sternului E. Vertebra toracică I</p> <p>CM. Верхняя апертура грудной клетки ограничена:</p> <p>A. Ключицей B. I ребром C. Телом грудины D. Рукояткой грудины E. I грудным позвонком</p> <p>Apertura toracică superioară reprezintă un orificiu larg, prin care cavitatea osteotoracelui comunică cu regiunea gâtului. Este un loc de pasaj pentru importante formațiuni neurovasculare, compresia cărora poartă denumirea de „sindrom de apertură toracică”. Este delimitată posterior de corpul vertebrei T₁, anterior – de marginea superioară a manubriului sternal (cu incizura jugulară), iar bilateral de coastele I. <i>Enunțuri corecte – „B”, „D”, „E”.</i></p>
<p>85.</p>	<p>CM. Formațiunile ce delimitează apertura toracică inferioară sunt:</p> <p>A. Coasta VI B. Procesul xifoid al sternului C. Arcul costal D. Coastele VIII și X E. Corpul vertebrei T10</p> <p>CM. Образования, которые ограничивают нижнюю апертуру грудной клетки:</p> <p>A. VI ребро B. Мечевидный отросток грудины C. Реберная дуга D. VIII и X рёбра E. Тело позвонка T10</p> <p>Apertura toracică inferioară e mai largă ca cea superioară. Ea este delimitată de corpul vertebrei T10, coastele XII și XI, arcurile costale și procesul xifoid. Pe viu și pe cadavru e închisă de diafragm. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „B” și „C”.</i></p>

<p>86.</p>	<p>CM. Forma si dimensiunile osteotoracelui depind de:</p> <p>A. Forma sternului B. Vârsta C. Articulațiile costovertebrale D. Gen E. Tipul constituțional</p> <p>CM. Форма и размеры грудной клетки зависят от:</p> <p>A. Формы грудины B. Возраста C. Реберно-позвоночных соединений D. Пола E. Типа телосложения</p> <p>Forma și dimensiunile osteotoracelui variază în dependență de vârsta, genul și constituția individului. Astfel „A” și „C” sunt distractori, iar „B”, „D” și „E” – <i>enunțuri corecte</i>.</p>
<p>87.</p>	<p>CS. Toracele este plat:</p> <p>A. La sportivi B. La brahimorfi C. La persoanele senile D. La mezomorfi E. La dolicomorfi</p> <p>CS. Плоская грудная клетка встречается:</p> <p>A. У спортсменов B. У брахиоморфных лиц C. У лиц старческого возраста D. У мезоморфных лиц E. У долихоморфных лиц</p> <p>Toracele plat poate fi congenital, o consecință a unor traumatisme, procese patologice, sa a unor poziții defectuase a corpului în perioada creșterii și osificării coastelor și a sternului. În condiții de normă însă toracele plat se depistează la persoanele dolicomorfe, la care dimensiunile longitudinale sunt predominante, membrele superioare și inferioare sunt disproporționate, relativ mai lungi ca de obicei, coastele sunt înclinate mult în jos, diametrul anteroposterior al cutiei toracice este mult mai scurt decât cel transversal, unghiul infrasternal este ascuțit, toracele e mai lung etc. Prin urmare <i>enunțul corect e „E”</i>.</p>
<p>88.</p>	<p>CM. Are aperturile superioară și inferioară:</p> <p>A. Coloana vertebrală B. Sternul C. Cutia toracică D. Sacrul E. Micul bazin</p> <p>CM. Имеют верхнюю и нижнюю апертуры:</p> <p>A. Позвоночный столб B. Грудина C. Грудная клетка D. Крестец E. Малый таз</p> <p>Aperturi au unele sinusuri paranazale, dar superioară și inferioară pot avea doar cavitățile osoase de la nivelul trunchiului, nu și oasele separate, sau cele care delimitează canale. Prin urmare enunțurile „A”, „B”, „D” sunt false. <i>Răspunsul corect: „C”, „E”</i>.</p>

<p>89.</p>	<p>CM. Os triunghiular cu o bază și un vârf: A. Axisul B. Sternul C. Vertebra lombară V D. Sacrul E. Coccigele.</p> <p>CM. Имеет треугольную форму, основание и верхушку: A. Осевой позвонок B. Грудина C. V поясничный позвонок D. Крестец E. Копчик</p> <p>Dintre toate cele enumerate configurație triunghiulară au numai sacrul și coccigele, ambele au bază și vârf, care în conformitate cu Terminologia Anatomica sunt menționate la sacru (<i>basis ossis sacri</i> și <i>apex ossis sacri</i>) și la coccige (<i>basis ossis coccygis</i> și <i>apex ossis coccygis</i>). Enunțuri corecte sunt „D” și „E”.</p>
<p>90.</p>	<p>CS. Constă din manubriu, corp, proces xifoid: A. Coloana vertebrală B. Sternul C. Coccigele D. Sacrul E. Coasta XII</p> <p>CS. Состоит из рукоятки, тела и мечевидного отростка: A. Позвоночный столб B. Грудина C. Грудная клетка D. Крестец E. XII ребро</p> <p>Corp ca porțiune au multe oase, dar manubriu și proces xifoid (apendice xifoid, sau popular lingurea) – numai sternul. Răspunsul corect „B”.</p>
<p>91.</p>	<p>CM. Prin ce se manifestă anomalia „spina bifida aperta”? A. Scizura corpului vertebrei B. Scizura arcului vertebrei C. Scizura arcului vertebrei, însoțită de afectarea integrității țesuturilor moi D. Neconcreșterea arcului cu corpul vertebrei E. Hernie spinală (meningomielocel)</p> <p>CM. Чем выражается аномалия “spina bifida aperta”? A. Расщелиной тела позвонка B. Расщелиной дуги позвонка C. Расщелиной дуги позвонка с нарушением целостности мягких тканей D. Несращением дуги с телом позвонка E. Спинальной грыжей (meningomyelocele)</p> <p>„Spina bifida” reprezintă o anomalie de dezvoltare a coloanei vertebrale, care constă în închiderea parțială a canalului vertebral. Ea apare în prima lună de dezvoltare intrauterină din cauza deficitului de acid folic în organismul mamei, hiperglicemiei, hipertermiei, anemiei, administrării anticonvulsivantelor etc. Se disting varietățile „spina bifida occulta”, când în proces sunt implicate numai formațiunile osoase și „spina bifida aperta”, în cazul căreia au de suferit și alte formațiuni – meningele rahidian, măduva spinării, țesuturile moi din regiune (pielea, pătura subcutanată etc.) și apare hernia spinală – mielocelul, meningomielocelul. Prin urmare răspunsul corect e „C” și „E”.</p>

<p>92.</p>	<p>CM. Evidențiați anomaliile vertebrelor de tranziție:</p> <p>A. Asimilarea atlasului B. Spondiloliza C. Sacralizarea D. Lombalizarea E. Toate corecte</p> <p>CM. Выявите аномалии переходных позвонков позвоночного столба</p> <p>A. Ассимиляция атланта B. <i>Spondylolysis</i> C. Сакрализация D. Люмбализация E. Все правильные</p> <p>Este cunoscut faptul, că toate piesele osoase din componența coloanei vertebrale se împart în vertebre adevărate, care și-au păstrat individualitatea și mobilitatea (cele cervicale, toracale și lombare) și vertebre false (sacrale și coccigiene), care sunt sudate între ele. Vertebrelor (mai ales cele veritabile), care se află la limita dintre segmentele coloanei vertebrale și îmbracă proprietăți specifice vertebrelor segmentului supraiacent sau subiacent se numesc vertebre de tranziție. În segmentul cervical astfel de vertebre sunt I, II și VII, în cel toracic X, XI și XII, în cel lombar – vertebra V. La nivelul atlasului poate avea loc occipitalizarea (asimilarea atlasului) – sudarea parțială sau totală a maselor laterale și a arcurilor, sau a unuia din arcuri cu osul occipital. Această stare este condiționată genetic și apare din cauza dereglării formării structurilor craniovertebrale în embriogeneză. La nivelul frontierei dintre vertebrele lombare și sacrale asimilația vertebrelor se manifestă prin lombalizare (vertebra sacrală capătă trăsături specifice pentru vertebrele lombare) și prin sacralizare (sindromul Bertolotti), care se întâlnesc aproximativ în 2-4% din cazuri și se manifestă prin sindromul dorsolombar (durere, manifestări neurologice). <i>Enunțuri corecte „A”, „C”, „D”.</i></p>
	<p style="text-align: center;">Scheletul membrului superior <i>(a centurii pectorale și a porțiunii libere).</i> Explorarea pe viu a oaselor membrului superior.</p>
<p>93.</p>	<p>CM. Oasele centurii pectorale:</p> <p>A. Humerusul B. Clavicula C. Sternul D. Scapula E. Coasta I</p> <p>CM. Кости пояса верхней конечности:</p> <p>A. Плечевая кость B. Ключица C. Грудина D. Лопатка E. I ребро</p> <p>Centura pectorală (sau scapulară) reprezintă partea scheletului membrului superior, care îl leagă pe acesta de trunchi; ea constă din două oase – scapulă și claviculă. <i>Enunțuri corecte – „B”, „D”.</i></p>
<p>94.</p>	<p>CM. Formațiunile anatomice situate la nivelul extremității acromiale a claviculei:</p> <p>A. <i>Facies articularis acromialis</i> B. <i>Tuberculum conoideum</i> C. <i>Linea trapezoidea</i> D. <i>Facies articularis sternalis</i> E. <i>Facies articularis clavicularis</i></p>

	<p>СМ. Анатомические образования акромиального конца ключицы:</p> <p>A. <i>Facies articularis acromialis</i> B. <i>Tuberculum conoideum</i> C. <i>Linea trapezoidea</i> D. <i>Facies articularis sternalis</i> E. <i>Facies articularis clavicularis</i></p> <p>Fața articulară claviculară nu se află pe claviculă, ci pe acromionul scapulei. Pe extremitatea acromială a claviculei găsim fața articulară acromială, prin care clavicula se articulează cu acromionul scapulei, iar pe fața inferioară a acesteia – tuberculul conoid și linia trapezoidă – formațiuni de care se inseră componentele ligamentului coracoclavicular (lig. conoid și lig. trapezoid), care consolidează articulația acromioclaviculară. Corect – „A”, „B”, „C”.</p>
<p>95.</p>	<p>СМ. Unghiul lateral al scapulei posedă:</p> <p>A. Spina scapulei B. Tuberculul infraglenoidal C. Proces coracoid D. Fosa supraspinoasă E. Colul scapulei</p> <p>СМ. Латеральный угол лопатки имеет:</p> <p>A. Ость лопатки B. Подсуставной бугорок C. Клювовидный отросток D. Надостная ямка E. Шейка лопатки</p> <p>Spina scapulei și fosa supraspinoasă se află pe fața dorsală a osului, ele nu au nicio legătură cu unghiul lui lateral, iar procesul coracoid este situat pe marginea superioară a scapulei (conform TA, 2019). Enunțuri corecte – „B”, „E”.</p>
<p>96.</p>	<p>СМ. Formațiuni anatomice, situate la nivelul unghiului lateral al scapulei:</p> <p>A. <i>Facies articularis acromialis</i> B. <i>Fossa infraspinata</i> C. <i>Fossa glenoidea</i> D. <i>Tuberculum supraglenoidale</i> E. <i>Facies articularis clavicularis</i></p> <p>СМ. Анатомические образования на уровне латерального угла лопатки:</p> <p>A. <i>Facies articularis acromialis</i> B. <i>Fossa infraspinata</i> C. <i>Fossa glenoidea</i> D. <i>Tuberculum supraglenoidale</i> E. <i>Facies articularis clavicularis</i></p> <p>Fosa infraspinoasă se află pe fața dorsală a scapulei, sub spina scapulei, iar fața articulară claviculară – pe acromion, cu care lateral se termină spina scapulei. Prin urmare enunțuri corecte sunt „C”, „D”.</p>
<p>97.</p>	<p>СМ. Care sunt oasele cinguli membrorum superiorum?</p> <p>A. <i>Sternum</i> B. <i>Clavicula</i> C. <i>Humerus</i> D. <i>Scapula</i> E. <i>Costa I</i></p>

	<p>СМ. Костями пояса верхней конечности являются:</p> <p>A. <i>Sternum</i> B. <i>Clavicula</i> C. <i>Humerus</i> D. <i>Scapula</i> E. <i>Costa I</i></p> <p>Centura membrului superior e alcătuită din două oase – scapulă și claviculă, toate celelalte enunțuri sunt distractori (sternul și humerusul, deși se leagă cu centura pectorală (sau scapulară) reprezintă oase ale trunchiului sau a brațului, iar coastele nu au vre-o contribuție la formarea centurii scapulare).</p> <p>Răspunsuri corecte – „B” și „D”.</p>
<p>98.</p>	<p>СМ. Formațiunile oaselor centurii pectorale palpabile pe viu:</p> <p>A. Extremitatea sternală a claviculei B. Tuberculul supraglenoidal C. Extremitatea acromială a claviculei D. Acromionul E. Corpul claviculei</p> <p>СМ. Костные образования пояса верхней конечности, пальпируемые на живом:</p> <p>A. Грудинный конец ключицы B. Надсуставной бугорок C. Акромиальный конец ключицы D. Акромион E. Тело ключицы</p> <p>Situată sub piele, clavicula e accesibilă palpării în totalitate, pe toată întinderea sa. La scapulă pot fi lesne palpate pe viu unghiul inferior, marginea medială, iar pe fața dorsală – spina scapulei și acromionul, cu care aceasta se termină lateral. Ceva mai complicată e palparea procesului coracoid (vezi „Elemente de anatomie pe viu”).</p> <p>Răspunsuri corecte – „A”, „C”, „D” și „E”.</p>
<p>99.</p>	<p>СМ. Formațiunile anatomice situate pe fața dorsală a scapulei:</p> <p>A. <i>Processus acromialis</i> B. <i>Fossa suprascapularis</i> C. <i>Processus coracoideus</i> D. <i>Spina scapulae</i> E. <i>Fossa glenoidea</i></p> <p>СМ. Анатомические образования дорсальной поверхности лопатки.</p> <p>A. <i>Processus acromialis</i> B. <i>Fossa suprascapularis</i> C. <i>Processus coracoideus</i> D. <i>Spina scapulae</i> E. <i>Fossa glenoidea</i></p> <p>Pe fața posterioară a scapulei se află spina scapulei și fosele supraspinoasă și infraspinoasă. O formațiune cu denumirea „<i>processus acromialis</i>” nu există, prelungirea laterală a spinei scapulei e denumită acromion, iar procesul coracoid se află la nivelul marginii superioare. Uneori această formațiune e indicată în mod mai simplu „coracoidul” – termen incorect pentru componentele scheletului uman, deoarece indică un os separat, existent la amfibii, reptile și păsări. Fosa (sau cavitatea) glenoidală ține de unghiul lateral al scapulei.</p> <p>Corect – „B”, „D”.</p>

<p>100.</p>	<p>CM. Evidențiați componentele principale ale <i>skeleton membri superioris</i>:</p> <p>A. <i>Cingulum membrorum superiorum</i> B. <i>Brachium</i> C. <i>Manus</i> D. <i>Skeleton membri superioris liberi</i> E. <i>Antebrachium</i></p> <p>CM. Выделите основные компоненты скелета верхней конечности:</p> <p>A. <i>Cingulum membrorum superiorum</i> B. <i>Brachium</i> C. <i>Manus</i> D. <i>Skeleton membri superioris liberi</i> E. <i>Antebrachium</i></p> <p>Umărul, brațul, antebrațul și mâna reprezintă părți ale membrului superior (vezi „Părțile de corp”) și nicidecum nu părți ale scheletului membrului superior. Acestea sunt oasele centurii pectorale, osul brațului (humerusul), oasele antebrațului (radiusul și ulna sau cubitusul) și oasele mâinii (carpienele, metacarpienele, falangele degetelor). Prin urmare enunțuri corecte sunt „A” și „D”.</p>
<p>101.</p>	<p>CM. Evidențiați segmentele <i>skeleton membri superioris liberi</i>:</p> <p>A. <i>Antebrachium</i> B. <i>Humerus</i> C. <i>Ossa manus</i> D. <i>Brachium</i> E. <i>Phalanges digitorum manus</i></p> <p>CM. Выделите сегменты скелета свободной верхней конечности:</p> <p>A. <i>Antebrachium</i> B. <i>Humerus</i> C. <i>Ossa manus</i> D. <i>Brachium</i> E. <i>Phalanges digitorum manus</i></p> <p>Umărul, brațul, antebrațul și mâna reprezintă părți ale membrului superior (vezi „Părțile de corp”) și nicidecum nu părți ale scheletului membrului superior. Acestea sunt oasele centurii scapulare, osul brațului (humerusul), oasele antebrațului (radiusul și ulna sau cubitusul) și oasele mâinii (carpienele, metacarpienele, falangele degetelor). Să nu confundăm membrul superior (sau toracic) și segmentele lui cu cele ale scheletului membrului superior. Segmentele scheletului membrului superior liber sunt humerusul, oasele antebrațului (radiusul și ulna) și oasele mâinii (carpul, metacarpul, falangele degetelor). Corecte – „B”, „C”, „E”.</p>
<p>102.</p>	<p>CS. Șanțul intertubercular se află pe:</p> <p>A. Scapulă B. Claviculă C. Humerus D. Radius E. Ulnă</p> <p>CS. Межбугорковая борозда находится на:</p> <p>A. Лопатке B. Ключице C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p>

	<p>Deoarece itemul e plasat la singular poate fi vorba despre un singur șanț intertubercular – cel care se află între tuberculii mare și mic de pe humerus și crestele lor, prin care trece tendonul capului lung al bicepsului brahial. Prin urmare, enuțul corect e „C”, restul fiind distractori.</p>
103.	<p>CM. Formațiunile anatomice situate la nivelul extremității superioare a humerusului:</p> <p>A. <i>Collum anatomicum</i> B. <i>Epicondylus lateralis</i> C. <i>Sulcus intertubercularis</i> D. <i>Caput humeri</i> E. <i>Sulcus nervi ulnaris</i></p> <p>CM. Анатомические образования верхнего конца плечевой кости:</p> <p>A. <i>Collum anatomicum</i> B. <i>Epicondylus lateralis</i> C. <i>Sulcus intertubercularis</i> D. <i>Caput humeri</i> E. <i>Sulcus nervi ulnaris</i></p> <p>Epicondilul lateral și șanțul nervului ulnar, aflat pe fața posterioară a epicondilului medial sunt formațiuni ce țin de extremitatea distală a humerusului. Prin urmare enunțurile „A”, „C” și „D” sunt cele corecte.</p>
104.	<p>CS. Localizarea <i>sulcus nervi radialis</i>:</p> <p>A. <i>Facies medialis humeri</i> B. <i>Facies lateralis humeri</i> C. <i>Facies anterior humeri</i> D. <i>Facies posterior humeri</i> E. <i>Epicondylus lateralis</i></p> <p>CS. Локализация <i>sulcus nervi radialis</i>:</p> <p>A. <i>Facies medialis humeri</i> B. <i>Facies lateralis humeri</i> C. <i>Facies anterior humeri</i> D. <i>Facies posterior humeri</i> E. <i>Epicondylus lateralis</i></p> <p>Șanțul nervului radial se află pe fața posterioară a humerusului, trecând distal peste marginea laterală spre fața anterolaterală. Fețele humerusului, indicate ca „A”, „B” și „C” sunt inexistente, deoarece în conformitate cu TA se disting pe os trei fețe – posterioară, anterolaterală și anteromedială (vezi manualul). Prin urmare enunțul corect e „D”.</p>
105.	<p>CM. Formațiunile anatomice situate la nivelul extremității distale a humerusului:</p> <p>A. <i>Trochlea humeri</i> B. <i>Tuberculum majus</i> C. <i>Sulcus nervi ulnaris</i> D. <i>Fossa olecrani</i> E. <i>Sulcus nervi radialis</i></p> <p>CM. Анатомические образования дистального конца плечевой кости:</p> <p>A. <i>Trochlea humeri</i> B. <i>Tuberculum majus</i> C. <i>Sulcus nervi ulnaris</i> D. <i>Fossa olecrani</i> E. <i>Sulcus nervi radialis</i></p>

	<p>Dintre formațiunile enumerate tuberculul mare se află pe extremitatea proximală a humerusului, iar șanțul nervului radial – pe fața posterioară a corpului (diafizei) osului. Toate celelalte sunt situate pe epifiza distală. <i>Enunțuri corecte – „A”, „C” și „D”.</i></p>
106.	<p>CM. Formațiunile extremității proximale a humerusului:</p> <p>A. Tuberculul mare B. Creasta tuberculului mic C. Șanțul nervului radial D. Colul anatomic E. Capitulum condilului humeral</p> <p>CM. Образования проксимального конца плечевой кости:</p> <p>A. Большой бугорок B. Гребень малого бугорка C. Борозда лучевого нерва D. Анатомическая шейка E. Головка мыщелка плечевой кости</p> <p>La capătul proximal al humerusului se descriu capul humeral, colul anatomic, tuberculii mare și mic cu crestele (buzele) respective, șanțul intertubercular, colul chirurgical (sediul celor mai frecvente fracturi de humerus, deoarece substanța compactă a osului la acest nivel e mult mai subțire. Șanțul nervului radial se află pe fața posterioară a corpului osului, iar capitulum condilului humeral, sau mai simplu capitulum humeral, care se articulează cu foseta articulară de pe capul radiusului – la capătul distal al osului. Acesta împreună cu trohlea (scripetele) sunt componente ale condilului humeral. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D”.</i></p>
107.	<p>CM. Formațiunile extremității distale a humerusului:</p> <p>A. Colul anatomic B. Fosa coronoidă C. Șanțul intertubercular D. Șanțul nervului ulnar E. Șanțul nervului radial</p> <p>CM. Образования дистального конца плечевой кости:</p> <p>A. Анатомическая шейка B. Венечная ямка C. Межбугорковая борозда D. Борозда локтевого нерва E. Борозда лучевого нерва</p> <p>După cum s-a menționat anterior, colul anatomic și șanțul intertubercular sunt elemente ale epifizei proximale a humerusului, șanțul nervului radial se află pe corpul osului, iar formațiunile enunțate ca „B” și „D” – pe epifiza lui distală. <i>Răspuns corect – „B”, „D”.</i></p>
108.	<p>CM. Elementele humerusului ce pot fi palpate pe viu:</p> <p>A. Colul anatomic B. Epicondilul medial C. Fosa coronoidă D. Epicondilul lateral E. Colul chirurgical</p> <p>CM. Элементы плечевой кости, прощупываемые на живом:</p> <p>A. Анатомическая шейка B. Медиальный надмыщелок C. Венечная ямка D. Латеральный надмыщелок E. Хирургическая шейка</p>

	<p>Cele mai accesibile palpării sunt elementele humerusului localizate la nivelul epifizei lui distale – epicondiliul medial și lateral, crestele supraepicondilare, șanțul nervului ulnar (<i>atent, pentru a se evita comprimarea nervului</i>) și capitulul, care se simte sub deget sub epicondilul lateral, lateral de olecranon (în așa-zisa „gropiță a frumuseții”, sau <i>fossa pulhidrica</i>), unde se palpează și capul radiusului. Bilateral de bicepsul brahial poate fi palpat corpul osului, iar explorarea manuală a capului, deși este destul de dificilă, e posibilă prin deltoid și fosa axilară. Alte formațiuni de la nivelul epifizei humerale proximale (colul anatomic, tuberculii, șanțul intertubercular) pot fi doar proiectate pe tegument. Corect – „B”, „D”.</p>
<p>109.</p>	<p>CS. Procesul coracoid se află pe:</p> <p>A. Scapulă B. Claviculă C. Humerus D. Radius E. Ulnă</p> <p>CS. Ключовидный отросток находится на:</p> <p>A. Лопатке B. Ключице C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p> <p>Coracoidul reprezintă un os care se aseamănă cu ciocul unui corb. El există ca os separat la unele vertebrate (inclusiv păsări); la om însă el s-a sudat cu scapula și s-a transformat în procesul ei coracoid. Ținând cont de cele menționate mai sus răspunsul corect e „A”.</p>
<p>110.</p>	<p>CS. Tuberculul conoid se află pe:</p> <p>A. Scapulă B. Claviculă C. Humerus D. Radius E. Ulnă</p> <p>CS. Конусовидный бугорок находится на:</p> <p>A. Лопатке B. Ключице C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p> <p>Să ne amintim toți tuberculii, aflați pe oasele enumerate: - pe scapulă – tuberculii supraglenoidal și infraglenoidal; - pe humerus – tuberculii mare și mic; - pe radius – tuberculul dorsal Lister, menționat în <i>NAI</i>, dar nu și în manuale; - pe ulnă – nimic, și numai pe claviculă – tuberculul conoid. Răspunsul corect va fi „B”.</p>
<p>111.</p>	<p>CS. Linia trapezoidă se află pe:</p> <p>A. Scapulă B. Claviculă C. Humerus D. Radius E. Ulnă</p>

	<p>CS. Трапецевидная линия находится на: A. Лопатке B. Ключице C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p> <p>La nivelul oaselor enumerate nu se descrie nici o linie, cu excepția claviculei, pe care linia trapezoidă se află în apropiere de tuberculul conoid. Pe aceste două formațiuni ale claviculei se fixează un ligament, care fixează articulația acromioclaviculară – ligamentul coracoclavicular, compus din două fascicule – lig. trapezoid și lig. conoid. Corect „B”.</p>
112.	<p>CS. Incizura trohleară e situată pe: A. Scapulă B. Claviculă C. Humerus D. Radius E. Ulnă</p> <p>CS. Блоковидная вырезка расположена на: A. Лопатке B. Ключице C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p> <p>La nivelul scapulei există o incizură, dar se numește incizura scapulei, pe claviculă și humerus nu există incizuri, cea de pe radius e incizura ulnară, cea de pe ulnă e incizura radială și doar pe extremitatea proximală a ulnei găsim incizura trohleară, delimitată de olecranon și procesul coronoid. Răspunsul corect „E”.</p>
113.	<p>CS. Acromionul e parte componentă a: A. Scapulei B. Claviculei C. Humerusului D. Radiusului E. Ulei</p> <p>CS. Акронион является составной частью: A. Лопатки B. Ключицы C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p> <p>Dintre toate oasele enumerate în test doar scapula are o parte componentă denumită acromion – continuarea în sens latero-superior a spinei scapulei, care se articulează cu extremitatea laterală (acromială) a claviculei și poate fi palpată lesne pe viu. Enunțul corect e „A”.</p>
114.	<p>CS. Șanțul nervului ulnar se află pe: A. Scapulă B. Claviculă C. Humerus D. Radius E. Ulnă</p>

	<p>CS. Борозда локтевого нерва находится на:</p> <p>A. Лопатке B. Ключице C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p> <p>Toate șanțurile, prezente pe oasele menționate în test sunt concentrate la nivelul humerusului, unul e șanțul intertubercular, altul – șanțul nervului radial și al treilea – șanțul nervului ulnar, situat pe epifiza distală a humerusului și anume pe fața posterioară a epicondilului medial al humerusului, unde printr-un canal special (<i>canalis nervi ulnaris</i>) trece de pe braț pe antebraț nervul ulnar. Prin această localizare a nervului se explică senzațiile neplăcute, care apar în urma loviturilor sau comprimării feței mediale a cotului. Răspunsul corect „C”.</p>
<p>115.</p>	<p>CS. Incizura ulnară ține de:</p> <p>A. Scapulă B. Claviculă C. Humerus D. Radius E. Ulnă</p> <p>CS. Локтевая вырезка находится на:</p> <p>A. Лопатке B. Ключице C. Плечевой кости D. Лучевой кости E. Локтевой кости</p> <p>Enunțul corect este „D”, deoarece numai pe radius, la nivelul extremității lui distale, unde are loc articularea cu extremitatea distală a ulnei, prin articulația radioulnară distală, la formarea căreia participă fețele articulare de pe capul ulnei și incizura ulnară a radiusului.</p>
<p>116.</p>	<p>CM. Care oase intră în componența scheletului antebrațului?</p> <p>A. Radiusul B. Humerusul C. Fibula D. Ulna E. Olecranonul</p> <p>CM. Какие кости образуют скелет предплечья?</p> <p>A. Лучевая кость B. Плечевая кость C. Малоберцовая кость D. Локтевая кость E. Локтевой отросток</p> <p>Dat fiind faptul, că humerusul reprezintă scheletul brațului, fibula e parte componentă a scheletului gambei, iar olecranonul e procesul posterior al epifizei proximale a ulnei (cubitusului), radiusul și ulna sunt cele două oase ale antebrațului. Răspuns – „A” și „D”.</p>
<p>117.</p>	<p>CM. Formațiunile anatomice situate la nivelul extremității proximale a ulnei:</p> <p>A. Olecranon B. <i>Caput ulnae</i> C. <i>Incisura ulnaris</i> D. Incisura trochlearis E. <i>Crista supinatoria</i></p>

	<p>СМ. Анатомические образования проксимального конца локтевой кости:</p> <p>A. <i>Olecranon</i> B. <i>Caput ulnae</i> C. <i>Incisura ulnaris</i> D. <i>Incisura trochlearis</i> E. <i>Crista supinatoria</i></p> <p>Ulna sau cubitusul (din lat. cot) este unul din cele două oase lungi ale antebrațului, situată medial. La extremitatea ei proximală (sau superioară) prezintă două proeminente – una verticală, numită olecranon și alta cvasiorizontală – procesul coronoidian. Între aceste proeminente se formează o scobitură numită incizura trohleară, care prin fața sa articulară se articulează cu trohlea humerusului. Cubitusul posedă un cap – capul ulnei, însă acesta se află pe extremitatea distală a osului. La extremitatea lui proximală, pe lângă incizura trohleară se mai află una – incizura radială a ulnei; incizura ulnară se află pe extremitatea distală a radiusului, la nivelul articulației radioulnare distale. Marginea laterală – interosoasă a corpului ulnei în partea sa proximală se bifurcă, iar ramura posterioară de bifurcație era denumită cândva creastă supinatorie. Actualmente denumirea corectă a acestei ramificații e creasta mușchiului supinator (după mușchiul omonim, care își are aici originea). Corect – „A” și „D”.</p>
118.	<p>СМ. Formațiunile anatomice situate la nivelul extremității distale a radiusului:</p> <p>A. <i>Collum radii</i> B. <i>Caput radii</i> C. <i>Incisura ulnaris</i> D. <i>Processus styloideus</i> E. <i>Tuberositas radii</i></p> <p>СМ. Анатомические образования дистального конца лучевой кости:</p> <p>A. <i>Collum radii</i> B. <i>Caput radii</i> C. <i>Incisura ulnaris</i> D. <i>Processus styloideus</i> E. <i>Tuberositas radii</i></p> <p>Pe extremitatea proximală a radiusului se află capul și colul osului, tuberozitatea radiusului se distinge pe corpul lui, iar celelalte formațiuni – pe extremitatea distală. Corect – „C” și „D”.</p>
119.	<p>СМ. Care dintre oasele membrului superior comportă circumferință articulară?</p> <p>A. Humerusul B. Ulna C. Clavicula D. Radiusul E. Toate corecte</p> <p>СМ. Какие кости верхней конечности имеют суставную окружность?</p> <p>A. Плечевая кость B. Локтевая кость C. Ключица D. Лучевая кость E. Все правильные</p> <p>Dintre toate oasele membrului superior circumferințe articulare au numai capul radiusului și capul ulnei. Răspuns corect – „B” și „D”.</p>
120.	<p>СМ. Care dintre oasele membrului superior comportă proces stiloid?</p> <p>A. Os hamatum B. Humerusul</p>

	<p>C. Ulna D. Radiusul E. Scapula</p> <p>СМ. Какие кости верхней конечности имеют шиловидный отросток? A. Os hamatum B. Плечевая кость C. Локтевая кость D. Лучевая кость E. Лопатка</p> <p>Procese stiloide (părți ascuțite sub aspect de pumnal ale unor oase) au oasele: temporalul, radiusul, ulna și metacarpianul III. <i>Astfel enunțuri corecte sunt „C” și „D”.</i></p>
121.	<p>СМ. Elementele oaselor antebrăului ce pot fi palpate pe viu: A. Procesul coronoid al ulnei B. Olecranonul C. Procesul stiloid al ulnei D. Procesul stiloid al radiusului E. Marginea interosoasă a radiusului</p> <p>СМ. Образования костей предплечья, которые можно пальпировать на живом: A. Венечный отросток локтевой кости B. Локтевой отросток C. Шиловидный отросток локтевой кости D. Шиловидный отросток лучевой кости E. Межкостный край лучевой кости</p> <p>Pe antebrău pot fi reperate mai multe proeminente osoase cu importanță aplicativă. Pe ulnă, la nivelul diafizei se palpează lesne marginea posterioară a osului pe toată lungimea sa, în partea distală sunt accesibile palpării capul ulnei și procesul stiloid, iar în porțiunea proximală – olecranonul, care e vizibil și la inspecție.</p> <p>Această formațiune împreună cu epicondiliul humerusului prezintă trei puncte, situate pe linie dreaptă în extensia antebrăului (linia Hueter), sau sub aspect de triunghi isoscel (triunghiul Hueter) în flexia acestuia pe braț, care se deformează în luxațiile sau fracturile intraarticulare la nivel de cot.</p> <p>Radiusul, fiind acoperit de mușchi, poate fi palpat numai la extremități. Proximal, sub epicondilul lateral al humerusului (în „gropița frumuseții”) se simte capul radiusului, mai ales când persoana examinată realizează mișcări de rotație a mâinii, iar distal – procesul stiloid. Procesele stiloide ale ambelor oase pot fi palpate cu ușurință prin manevra Laugier (dacă examinatorul cuprinde cu ambele mâini marginile medială și laterală ale mâinii persoanei examinate, indexul drept și stâng se plasează la nivelul proceselor stiloide.</p> <p>Linia ce le unește (linia bistiloidiană), formează cu orizontala un unghi de 25° deschis medial, deoarece apofiza stiloidă a ulnei se află aproape cu 1 cm proximal de cea a radiusului. În fractura tipică, sau clasică (de tip Colles) a radiusului această linie se orizontalizează. <i>Astfel enunțuri corecte sunt „B”, „C” și „D”.</i></p>
122.	<p>СМ. Cap și col posedă: A. Scapula B. Clavicula C. Humerusul D. Radiusul E. Ulna</p>

	<p>СМ. Головку и шейку имеют: A. Лопатка B. Ключица C. Плечевая кость D. Лучевая кость E. Локтевая кость</p> <p>Din oasele enumerate clavicula nu are nici cap și nici col, ulna are numai un cap la extremitatea distală, scapula are numai col – porțiunea mai îngustată care leagă cavitatea glenoidală de restul osului. Cap și col se descriu la radius, iar la humerus – un cap (caput humeri) și două coluri – anatomic și chirurgical (primul reprezintă șanțul circular, care separă capul humeral de cei doi tuberculi – mare și mic, iar cel de al doilea – porțiunea de os mai îngustă, situată imediat mai distal de tuberculi, cu compacta mai subțire, care constituie nivelul celor mai frecvente fracturi ale humerusului, mai ales la femeile de vârstă înaintată). Prin urmare enunțuri corecte sunt „C” și „D”.</p>
123.	<p>СМ. Care sunt segmentele scheletului mâinii? A. Metacarpus B. Tarsus C. Carpus D. Phalanges digitorum manus E. Brachium</p> <p>СМ. Какие сегменты имеет скелет кисти: A. Metacarpus B. Tarsus C. Carpus D. Phalanges digitorum manus E. Brachium</p> <p>Să nu confundăm scheletul (oasele) membrului superior cu segmentele lui. Membrului superior i se disting segmentele: umărul, brațul, antebrațul, gâtul mâinii și mâna propriu-zisă cu degetele, iar scheletul membrului superior constă din oasele centurii pectorale, humerus, oasele antebrațului – radiusul și ulna și oasele mâinii, care constituie carpul, metacarpul și falangele degetelor. Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „C”, „D”.</p>
124.	<p>СМ. Anomalii de dezvoltare a scheletului mâinii: A. Acheiria B. Apodia C. Polidactilia D. Sindactilia E. Sirenomelia</p> <p>СМ. Аномалии развития скелета кисти: A. Acheiria B. Apodia C. Polidactilia D. Syndactilia E. Sirenomelia</p> <p>Să urmărim sensul termenilor menționați în test. <u>Acheria</u> (<i>acheiria</i>) – absența congenitală a mâinii, uni- sau bilaterală (din gr. <i>kheir</i>, <i>kheiros</i> – mână); <u>apodia</u> – absența congenitală a picioarelor (din gr. <i>pous</i>, <i>podos</i> – picior); <u>polidactilia</u> – malformație a degetelor de la mâini și/sau de la picioare, care se caracterizează prin existența unuia sau mai multor degete supranumerare sau dedublarea unui deget (din gr. <i>polys</i> – mulți, <i>dactylos</i> – deget); <u>sindactilia</u> – malformație caracterizată prin absența spațiilor interdigitale la mână sau picior.</p>

	<p>Acolarea poate fi superficială, membranoasă, musculară sau osoasă și poate afecta două sau mai multe degete (din gr. syn – împreună, daktylos – deget); <u>sirenomelia</u> – malformație a membrelor inferioare, manifestată prin asimilarea și concreșterea tuturor segmentelor de membru. Enunțurile corecte sunt „A”, „C”, „D”.</p>
125.	<p>CM. La oasele metacarpiene distingem:</p> <p>A. Epicondili B. Baza C. Corpul D. Colul E. Capul</p> <p>CM. У пястных костей различают:</p> <p>A. Надмышцелки B. Основание C. Тело D. Шейку E. Головку</p> <p>Oasele metacarpiene sunt oase monoepifizare și au corp, bază și cap. Ele nu posedă epicondili sau col. Enunțuri corecte „B”, „C”, „E”.</p>
126.	<p>CM. Care oase formează rândul distal al carpului?</p> <p>A. <i>Os trapezoideum</i> B. <i>Os lunatum</i> C. <i>Os capitatum</i> D. <i>Os hamatum</i> E. <i>Os naviculare</i></p> <p>CM. Какие кости образуют дистальный ряд запястья?</p> <p>A. <i>Os trapezoideum</i> B. <i>Os lunatum</i> C. <i>Os capitatum</i> D. <i>Os hamatum</i> E. <i>Os naviculare</i></p> <p>Cele opt oase carpiene sunt dispuse în două rânduri – unul proximal și altul distal. Ordinea lor în sens latero-medial (de la marginea radială spre cea ulnară) e următoarea: în rândul proximal – scafoidul, semilunarul, piramidalul și pisiformul, iar în rândul distal – trapezul, trapezoidul, capitatul (osul mare) și hamatul (osul cu cârlig). Enunțuri corecte – „A”, „C” și „D”.</p>
127.	<p>CM. Evidențiați anomaliile membrului superior:</p> <p>A. <i>Focomelia</i> B. <i>Acheiria</i> C. <i>Rachischisis</i> D. <i>Syndactilia</i> E. <i>Spondylolysis</i>.</p> <p>CM. Выделите аномалии верхней конечности.</p> <p>A. <i>Focomelia</i> B. <i>Acheiria</i> C. <i>Rachischisis</i> D. <i>Syndactilia</i> E. <i>Spondylolysis</i>.</p>

	<p>Nu toate enunțurile țin de anomaliiile membrului superior. Rahishizisul (rhachischisis) reprezintă o formă gravă de spina bifida, caracterizată nu doar prin dehiscenta corpurilor și arcurilor vertebrale, dar și a țesuturilor moi adiacente (inclusiv a pielii) și dezvelirea măduvei spinării, spondiloliza (spondylolysis) – defect în zona interarticulară a arcului vertebral sub aspect de fisură uni- sau bilaterală, apărută ca anomalie de dezvoltare sau în rezultatul restructurării osoase a arcului vertebral în caz de suprasolicitare funcțională.</p> <p>Acheria indică absența congenitală uni- sau bilaterală a mâinii, sindactilia – concreșterea a două sau a mai multor degete de la mâini sau picioare, iar focomelia (phocomelia) – lipsa sau subdezvoltarea segmentelor proximale ale membrilor, când mâna sau piciorul dezvoltate normal par a fi atașate direct la trunchi. Răspuns corect – „A”, „B” și „D”.</p>
	<p>Scheletul membrului inferior (a centurii pelviene și a porțiunii libere). Explorarea pe viu a oaselor membrului inferior.</p>
128.	<p>CM. Care sunt componentele scheletului membrului inferior?</p> <p>A. Femurul B. <i>Brachium</i> C. <i>Cingulum membrorum inferiorum</i> D. <i>Skeleton membri inferioris liberi</i> E. <i>Humerus</i></p> <p>CM. Компонентами скелета нижней конечности являются:</p> <p>A. Бедренная кость B. <i>Brachium</i> C. <i>Cingulum membrorum inferiorum</i> D. <i>Skeleton membri inferioris liberi</i> E. <i>Humerus</i></p> <p>Un test umilitor pentru un student-medicinist. Și totuși, enunțuri corecte „A”, „C”, „D”.</p>
129.	<p>CM. Coxalul este alcătuit din:</p> <p>A. Pubis B. Orificiul obturat C. Ilion D. Creasta ilionului E. Ischion</p> <p>CM. Тазовая кость состоит из:</p> <p>A. Лобковой кости B. Запирательного отверстия C. Подвздошной кости D. Подвздошного гребня E. Седалищной кости</p> <p>Coxalul reprezintă un os plat voluminos, care se formează în rezultatul sudării a trei oase – ilionului, pubisului și ischionului la vârsta de 12-16 ani la fete și 13-18 ani la băieți. Celelalte enunțuri țin de elementele descriptive ale osului. Răspuns – „A”, „C” și „E”.</p>
130.	<p>CM. Care oase intră în componența os coxae?</p> <p>A. <i>Os pubis</i> B. <i>Os sacrum</i> C. <i>Os ischii</i> D. <i>Os ilium</i> E. <i>Os coccygis</i></p>

	<p>CM. Какие кости входят в состав <i>os coxae</i>?</p> <p>A. <i>Os pubis</i> B. <i>Os sacrum</i> C. <i>Os ischii</i> D. <i>Os ilium</i> E. <i>Os coccygis</i></p> <p>Oasele enumerate sunt părți componente ale pelvisului osos. În componența coxalului intră oasele, menționate în argumentarea răspunsului la testul precedent. Corect – „A”, „C”, „D”.</p>
131.	<p>CM. Formațiuni anatomice ale <i>os ilium</i>:</p> <p>A. <i>Sulcus obturatorius</i> B. <i>Facies auricularis</i> C. <i>Facies symphysialis</i> D. <i>Ala major</i> E. <i>Linia glutea anterior</i></p> <p>CM. Анатомические образования <i>os illium</i>:</p> <p>A. <i>Sulcus obturatorius</i> B. <i>Facies auricularis</i> C. <i>Facies symphysialis</i> D. <i>Ala major</i> E. <i>Linia glutea anterior</i></p> <p>Corpul și aripa sunt părți componente ale ilionului, iar fața auriculară și liniile gluteale – elemente descriptive. Osul are o singură aripă (nici mare și nici mică). Fața simfizară se află pe pubis, la nivelul trecerii ramurii lui superioare în cea inferioară; pe fața inferioară a ramurii superioare se găsește șanțul obturator. Prin urmare enunțurile corecte sunt „B” și „E”.</p>
132.	<p>CM. Formațiuni anatomice ale acetabulului:</p> <p>A. <i>Facies lunata.</i> B. <i>Fossa acetabuli</i> C. <i>Incisura acetabuli</i> D. <i>Fovea capitis femoris</i> E. <i>Tuberculum pubicum</i></p> <p>CM. Анатомическое образование вертлужной впадины:</p> <p>A. <i>Facies lunata</i> B. <i>Fossa acetabuli</i> C. <i>Incisura acetabuli</i> D. <i>Fovea capitis femoris</i> E. <i>Tuberculum pubicum</i></p> <p>Însăși termenii enunțați permit selectarea și neglijarea distractorilor (fovea capului femural și tuberculul pubian), toate celelalte enunțuri („A”, „B”, „C”) fiind cele corecte.</p>
133.	<p>CM. Formațiuni anatomice ale <i>os pubis</i>:</p> <p>A. <i>Tuberculum pubicum</i> B. <i>Sulcus obturatorius</i> C. <i>Eminentia iliopubica</i> D. <i>Crista pubica</i> E. <i>Facies auricularis</i></p> <p>CM. Анатомические образования <i>os pubis</i>:</p> <p>A. <i>Tuberculum pubicum</i> B. <i>Sulcus obturatorius</i> C. <i>Eminentia iliopubica</i></p>

	<p>D. <i>Crista pubica</i> E. <i>Facies auricularis</i></p> <p>Este cunoscut faptul, că osul pubian e constituit din corp și două ramuri – superioară și inferioară. În partea superioară a corpului se evidențiază o proeminență ovală, situată lateral de fața simfizară, și ea aflată pe corp. Această proeminență, palpabilă pe viu, e denumită tubercul pubian. În direcție medială de la acest tubercul, spre fața simfizară, trece o creastă – creasta pubiană (<i>crista pubica</i>), de care se fixează mușchiul rect al abdomenului. Lateral de tubercul, pe ramura superioară a pubisului, trece creasta pectineală (<i>pecten ossis pubis</i>), care ajunge la eminența iliopubiană – o proeminență de dimensiuni reduse, localizată pe linia de sudare a osului pubis cu cel iliac, și continuă cu linia arcuată a ilionului. În mod eronat manualul tratează eminența iliopubiană ca parte componentă a ilionului, iar TA o atribuie ramurii superioare a pubisului. Pe fața inferioară a ramurii superioare, la nivelul orificiului obturat se află un șanț orientat aproape longitudinal – șanțul obturator. Pubisul nu are față auriculară, aceasta ține de ilion. Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C” și „D”.</p>
134.	<p>CM. Formațiunile coxalului palpabile pe viu sunt:</p> <p>A. Creasta iliacă B. Acetabulul C. Spina iliacă antero-superioară D. Tuberozitatea ischiatică E. Spina ischiatică</p> <p>CM. Анатомические образования тазовой кости, прощупываемые на живом:</p> <p>A. Подвздошный гребень B. Вертлужная впадина C. Передне-верхняя подвздошная ость D. Седалищный бугор E. Седалищная ость</p> <p>La nivelul coxalului există câteva elemente structurale, care pot fi lesne depistate prin palpație, denumite repere osoase, cu importanță aplicativă în obstetrică și ginecologie (pelvimetria), traumatologie, chirurgie etc. Acestea sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - creasta iliacă, lesne de reperat pe toată întinderea sa (mai ales, la pacienții slabi, la care poate să se reliefeze); - spina iliacă antero-superioară, ușor palpabilă la extremitatea anterioară a crestei iliace; uneori proeminența ei e vizibilă. Reprezintă un reper deseori folosit pentru determinarea proiecției ligamentului inghinal în diagnosticul herniilor inghinale, punctelor ureterice, apendicelui vermiform, pelvimetria externă, diagnosticul fracturilor de col femural și luxațiilor coxofemorale etc.; - spina iliacă antero-inferioară se poate palpa sub scobitura, situată mai jos de spina iliacă antero-superioară; - spina iliacă postero-superioară se palpează ca un tubercul rotunjit la extremitatea posterioară a crestei iliace (în gropițele lombare inferioare) cu importanță în determinarea configurației rombului lui Michaelis; - simfiza pubiană se palpează pe linie mediană, deasupra organelor genitale externe; - tuberculul pubian – la distanță de aproximativ 2 cm lateral de simfiză; - tuberozitatea ischiatică – în cadranul mediodistal al fesei la mijlocul liniei trasate între trohanterul mare al femurului și coccige. <p>Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „C” și „D”.</p>
135.	<p>CM. Pelvisul osos în ansamblu:</p> <p>A. Apertura superioară a pelvisului mic este înclinată anteroinferior B. Unghiul înclinării față de planul orizontal la femeie este mai mic, decât la bărbat C. În poziție anatomică spinele iliace anterioare și tuberozitățile ischiatice se află în același plan frontal</p>

- D. Apertura pelviană inferioară la femeie este mai largă ca la bărbat
- E. Conjugata adevărată reprezintă distanța dintre promontoriu și punctul cel mai proeminent în sens posterior al simfizei pubiene

СМ. Костный таз в целом:

- A. Верхняя апертура малого таза наклонена кпереди и книзу
- B. Угол наклона по отношению к горизонтальной плоскости у женщин меньше, чем у мужчин
- C. В анатомическом положении передние подвздошные ости и седалищные бугры находятся во фронтальной плоскости
- D. Нижняя апертура таза у женщин шире, чем у мужчин
- E. Истинная конъюгата – расстояние между мысом и наиболее выступающей кзади точкой лобкового симфиза.

Pelvisului osos i se disting compartimentele: pelvisul mare, poziționat superior și pelvisul mic sau obstetrical, aflat inferior. Aceste două compartimente sunt separate între ele prin apertura (strâmtoarea) superioară, denumită și intrarea în bazinul mic, delimitată de linia terminală. Ieșirea din cavitatea micului bazin e denumită apertură (strâmtoare) inferioară. Aceste două aperturi sunt situate în mod diferit – cea superioară este orientată oblic în sus și anterior, iar cea inferioară oblic în jos și înainte, în așa fel încât, planul aperturii superioare este înclinat anteroinferior, iar al celei inferioare – anterosuperior. Unghiul, care se formează între planul aperturii superioare și planul orizontal e deschis posterior și se numește unghi de înclinație al bazinului. La femeie acest unghi măsoară 55-60⁰, iar la bărbat – 50-55⁰. Cavitatea micului bazin, precum și aperturile (strâmtoarele) acestuia la femeie sunt mai mari ca la bărbat, fapt demonstrat prin pelvimetrie (măsurarea diametrelor bazinului cu ajutorul pelvimetrului – unui compas special). De exemplu, conjugata adevărată (ginecologică) sau diametrul promontoretropubian (distanța dintre promontoriu și cel mai proeminent în cavitatea pelvisului punct de pe suprafața posterioară a simfizei) la femeie măsoară 10,5-11 cm, iar la bărbat cu cca 2 cm mai puțin. La bazinul, aflat în poziție anatomică spinele iliace anterioare și tuberozitățile sciaticice se situează în planuri diferite. **Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „D” și „E”.**

136. CS. Care formațiune anatomică separă incizurile ischiatice?

- A. *Tuber ischiadicum*
- B. *Tuberculum pubicum*
- C. *Spina iliaca posterior inferior*
- D. *Spina ischiadica*
- E. *Tuberositas glutea*

CS. Какое анатомическое образование разделяет седалищные вырезки?

- A. *Tuber ischiadicum*
- B. *Tuberculum pubicum*
- C. *Spina iliaca posterior inferior*
- D. *Spina ischiadica*
- E. *Tuberositas glutea*

Formațiunile menționate în test sunt localizate la nivelul oaselor, care sunt componente ale coxalului și la cel al femurului. Incizuri la acest nivel, care ar fi situate în imediată apropiere una de alta sunt numai două, cele de pe corpul ischionului – incizura ischiatică mare și incizura ischiadică mică, separate prin spina ischiatică. **Răspunsul corect – „D”.**

137. CM. Formațiunile extremității distale a femurului:

- A. Colul femurului
- B. Fața poplitee
- C. Tuberozitatea glutee
- D. Condilul medial
- E. Epicondilul lateral

	<p>СМ. Образование дистального конца бедренной кости: A. Шейка бедренной кости B. Надколенная ямка C. Ягодичная бугристость D. Медиальный мыщелок E. Латеральный надмыщелок</p> <p>Pe extremitatea distală (inferioară) a femurului se află condilii femurului (medial și lateral) cu fețele lor articulare, epicondili (medial și lateral), fața patelară, fosa intercondilară. Colul femural se află la extremitatea proximală a osului, iar tuberozitatea glutee și fața poplitee – pe corpul femurului. Enunțuri corecte – „D” și „E”.</p>
138.	<p>СМ. Formațiunile anatomice situate la nivelul extremității proximale a femurului: A. Trochanter major B. <i>Condylus medialis</i> C. <i>Linea aspera</i> D. Linea intertrochanterica E. <i>Acetabulum</i></p> <p>СМ. Анатомические образования, расположенные на уровне проксимального конца бедренной кости: A. Trochanter major B. <i>Condylus medialis</i> C. <i>Linea aspera</i> D. Linea intertrochanterica E. <i>Acetabulum</i></p> <p>Din cele enunțate la nivelul extremității proximale a femurului se află trohanterul mare și linia intertrohanterică, iar condilii țin de extremitatea distală, linia aspră de corp, iar acetabulumul – de coxal. Răspuns – „A” și „D”.</p>
139.	<p>СМ. Formațiunile anatomice situate la nivelul extremității distale a femurului: A. Epicondylus lateralis B. Condylus medialis C. <i>Facies poplitea</i> D. Facies patellaris E. <i>Facies lunata</i></p> <p>СМ. Анатомические образования, расположенные на уровне дистального конца бедренной кости: A. Epicondylus lateralis B. Condylus medialis C. <i>Facies poplitea</i> D. Facies patellaris E. <i>Facies lunata</i></p> <p>La nivelul extremității distale a femurului din cele enunțate se descriu condilii, epicondili și fața patelară; fața poplitee se află în partea inferioară a corpului femural, pe fața lui posterioară, iar <i>facies lunata</i> ține de acetabulumul aflat pe coxal. Răspuns – „A”, „B”, „D”.</p>
140.	<p>СМ. Formațiunile femurului ce pot fi palpate pe viu: A. Capul femurului B. Epicondilul medial C. Trohanterul mic D. Trohanterul mare E. Epicondilul lateral</p>

	<p>СМ. Образования бедренной кости, которые могут быть пальпированы на живом:</p> <p>A. Головка бедренной кости B. Медиальный надмыщелок C. Малый вертел D. Большой вертел E. Латеральный надмыщелок</p> <p>Femurul este acoperit din toate părțile de mușchi voluminoși s-ar crede că excrescențele lui osoase nu pot fi depistate prin palpație, dar aceasta ar fi o opinie eronată. În realitate mai multe elemente structurale ale acestui os pot fi explorate palpatoric, iar pentru unele din ele – stabilită proiecția lor pe tegument. Capul femurului poate fi palpat în triunghiul Scarpa când coapsa se află în abducție și rotație laterală; el poate fi reperat între mușchii pectineu și iliopsoas. Colul femural (porțiunea lui proximală) poate fi depistat palpatoric în foșeta femurală (cu 4-5 cm mai jos de spina iliacă anterosuperioară, între mușchii croitor și tensor al fasciei late). Trohanterul mare este cel mai accesibil și cel mai des utilizat reper osos al coapsei în scopul trasării mai multor linii și triunghiuri, necesare pentru examenul clinic al luxațiilor coxofemorale și al fracturilor de col femural (liniile ilio-ischiadică anterioară Nelaton-Roser, Schoemacker, MacCurd, triunghiul Bryant), în pelvimetrie (linia bitrohanteriană Lange), în cazul infiltrației cu soluții de novocaină a nervului sciatic, stabilirea proiecției orificiului suprapiriform (linia iliotrohanterică sau spinotrohanteriană), injecțiilor intramusculare intrafesiere (lateral și mai sus de linia, care unește spina iliacă postero-superioară cu trohanterul mare) etc. La nivelul extremității distale a femurului se palpează ușor condilii și epicondilii mediali și laterali. Corect – „A”, „B”, „D” și „E”.</p>
<p>141.</p>	<p>СМ. Formațiunile extremității proximale a tibiei:</p> <p>A. Eminența intercondilară B. Fața articulară fibulară C. Tuberculul intercondilar medial D. Maleola medială E. Tuberculul intercondilar lateral</p> <p>СМ. Образования проксимального конца большеберцовой кости:</p> <p>A. Межмышцелковое возвышение B. Малоберцовая суставная поверхность C. Медиальный межмышцелковый бугорок D. Медиальная лодыжка E. Латеральный межмышцелковый бугорок</p> <p>Amintindu-ne elementele descriptive ale tibiei nu e deloc dificil să conchidem, că cu excepția maleolei mediale toate cele enunțate țin de extremitatea proximală (superioară) a tibiei. Prin urmare răspunsul corect e „A”, „B”, „C” și „E”.</p>
<p>142.</p>	<p>СМ. Care dintre oasele membrului inferior comportă maleole?</p> <p>A. Tibia B. Talus C. Fibula D. Calcaneus E. Patella</p> <p>СМ. Какие кости нижней конечности имеют лодыжки?</p> <p>A. Tibia B. Talus C. Fibula D. Calcaneus E. Patella</p>

	<p>Există numai două maleole (popular în Moldova – merișoare) – una laterală (porțiunea îngroșată a extremității distale a fibulei) și una medială (porțiunea medială a extremității distale a tibiei sub aspect de apofiză îngroșată), situate la nivelul gleznei (gâtului piciorului), ambele vizibile și palpabile pe viu. Fracturile la acest nivel sunt extrem de frecvente (cca 20% din leziunile scheletului și 60% din cele ale gambei). Maleola laterală e considerată elementul stabilizator de bază al articulației talocrurale. <i>Astfel enunțuri corecte sunt „A” și „C”.</i></p>
143.	<p>CM. Formațiuni anatomice situate la nivelul extremității proximale a tibiei:</p> <p>A. Area intercondylaris anterior B. Facies articularis fibularis C. Incisura fibularis D. Eminentia intercondylaris E. Epicondylus medialis</p> <p>СМ. Анатомические образования, расположенные на уровне проксимального конца большеберцовой кости:</p> <p>A. Area intercondylaris anterior B. Facies articularis fibularis C. Incisura fibularis D. Eminentia intercondylaris E. Epicondylus medialis</p> <p>Tibia (popular în Moldova <i>fluierul piciorului</i>) la nivelul extremității sale proximale posedă numai condili (medial și lateral), epicondili aici lipsesc, deoarece superior condilii prezintă fața articulară superioară. Pentru articularea cu fibula la acest nivel pe tibie se află o față articulară fibulară, iar pe extremitatea inferioară – o incizură fibulară, deoarece aici se formează o sindesmoză (nu diartroză ca în extremitatea proximală a gambei). <i>Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „D”.</i></p>
144.	<p>CM. Formațiunile extremității distale a tibiei:</p> <p>A. Linia mușchiului solear B. Șanțul maleolar C. Maleola medială D. Maleola laterală E. Incizura fibulară</p> <p>СМ. Образования дистального конца большеберцовой кости:</p> <p>A. Линия камбаловидной мышцы B. Лодыжковая борозда C. Медиальная лодыжка D. Латеральная лодыжка E. Малоберцовая вырезка</p> <p>Linia mușchiului solear se află pe corpul tibiei, iar maleola laterală e parte componentă a fibulei. <i>Celelalte enunțuri („B”, „C”, „E”) sunt cele corecte.</i></p>
145.	<p>CM. Formațiunile oaselor gambei ce pot fi palpate pe viu:</p> <p>A. Eminența intercondilară B. Maleola laterală C. Maleola medială D. Tuberozitatea tibiei E. Capul fibulei</p> <p>СМ. Образования костей голени, пальпируемые на живом:</p> <p>A. Межмышцелковое возвышение B. Латеральная лодыжка</p>

	<p>C. Медиальная лодыжка D. Бугристость большеберцовой кости E. Головка малоберцовой кости</p> <p>Pe tibie pot fi reperate prin palpație condilii medial și lateral (distal de interlinia articulară a genunchiului, care trece prin apexul rotulei), tuberozitatea tibiei (pe linie mediană, la 4-5 cm inferior de apexul rotulei), tuberculul lui Gerdy (o proeminență pe condilul lateral al tibiei, unde se fixează tractul iliotibial), marginea anterioară și fața medială a tibiei pe toată lungimea lor, maleola medială, iar pe fibulă – capul (lateral de tuberculul lui Gerdy) și maleola laterală. <i>Astfel corecte sunt enunțurile „B”, „C”, „D” și „E”.</i></p>
<p>146.</p>	<p>CM. Scheletul piciorului este subdivizat în:</p> <p>A. Oasele carpului B. Oasele tarsului C. Oasele metacarpului D. Oasele metatarsului E. Oasele degetelor piciorului</p> <p>CM. Скелет стопы подразделяется на:</p> <p>A. Кости запястья B. Кости предплюсны C. Пястные кости D. Кости плюсны E. Кости пальцев стопы</p> <p>Să nu confundăm scheletul mâinii cu cel al piciorului. <i>Corecte sunt „B”, „D”, „E”.</i></p>
<p>147.</p>	<p>CS. Care dintre oasele membrului inferior sunt sesamoide?</p> <p>A. Talusul (astragalul) B. Rotula C. Cuboidul D. Cuneiformul medial E. Navicularul</p> <p>CS. Какая кость нижней конечности является сесамовидной:</p> <p>A. Таранная кость B. Надколенник C. Кубовидная кость D. Медиальная клиновидная кость E. Ладьевидная кость</p> <p>Sesamoide sunt numite oasele, care se dezvoltă în masa tendoanelor, la nivelul unde acestea trec peste articulații. În componența scheletului membrului inferior liber există câteva oase sesamoide, cel mai voluminos fiind rotula. Prin urmare, <i>enunțul corect este „B”.</i></p>
<p>148.</p>	<p>CS. Elemente descriptive ale femurului:</p> <p>A. <i>Tuberositas glutea</i> B. <i>Labium mediale</i> C. <i>Linea pectinea</i> D. <i>Labium laterale</i> E. Toate corecte</p> <p>CS. Анатомические образования бедренной кости:</p> <p>A. <i>Tuberositas glutea</i> B. <i>Labium mediale</i> C. <i>Linea pectinea</i></p>

	<p><i>D. Labium laterale</i> E. Все правильные</p> <p>Toate formațiunile, enumerate se află la nivelul femurului, prin urmare enunțul corect e „E”.</p>
<p>149.</p>	<p>CM. Bolta plantară: A. Există la om și unele vertebre superioare B. Convexitatea arcului transversal proximal la marginea medială a plantei este mai pronunțată C. Degetele nu au rol de sprijin D. Arcurile bolții piciorului sunt susținute de forma oaselor, ligamente, mușchi, aponeuroze E. Cel mai lung și mai înalt arc longitudinal este cel lateral</p> <p>CM. Свод стопы: A. Существует у человека и отдельных высших позвоночных B. Выпуклость проксимальной поперечной дуги у медиального края подошвы более выраженная C. Пальцы не имеют опорную функцию D. Дуги свода стопы поддерживаются формой костей, связок, мышц, апоневрозов E. Латеральная продольная дуга самая длинная и высокая</p> <p>Bolta piciorului reprezintă o adaptare perfectă la stațiunea bipedă și deplasarea planigradă. În cadrul ei se disting bolțile longitudinală (cu două arcuri longitudinale, medial și lateral) și transversală (cu arcurile proximal și distal). Bolta piciorului e susținută prin contribuția aspectului concav al oaselor, care o constituie, formei speciale a fețelor lor articulare, unui aparat ligamentar extrem de tenace, tendoanelor mușchilor gambei și piciorului, aponevrozei plantare etc. Dintre arcurile existente cel mai lung și mai înalt este arcul longitudinal medial, iar arcul transversal proximal, format din cuboid și toate trei oase cuneiforme, e mai convex la marginea medială a plantei. Degetele piciorului au rolul de menținere a echilibrului în timpul mersului și interacțiune cu solul. Degetele piciorului joacă rol de sprijin doar în timpul mersului. După lungimea degetelor se disting trei tipuri de picior – grecesc (cel mai lung e degetul II), egiptean (cel mai lung e halucele) și roman (toate degetele au aproximativ aceeași lungime). Enunțuri corecte sunt „A”, „B” și „D”.</p>
	<p style="text-align: center;">Craniul – generalități. Oasele neurocraniului – frontalul, occipitalul, sfenoidul și parietalul, structura și explorarea lor pe viu.</p>
<p>150.</p>	<p>CM. Osul parietal: A. Lamă cribroasă B. Unghi mastoidian C. Șanț al sinusului sagital superior D. Proces clinoid posterior E. Margine sagitală</p> <p>CM. Теменная кость: A. Решетчатая пластинка B. Сосцевидный угол C. Борозда верхнего сагитального синуса D. Задний наклоненный отросток E. Сагитальный край</p> <p>Din formațiunile enunțate osului parietal îi revin unghiul mastoidian, șanțul sinusului sagital superior și marginea sagitală (să ne amintim descrierea osului – două fețe – externă și internă sau endocraniană, patru margini – frontală, sagitală, occipitală și scvamoasă, patru unghiuri – frontal, occipital, sfenoidal și mastoidian). Enunțuri corecte – „B”, „C”, „E”.</p>

151.	<p>CM. Osul occipital: A. Clivus B. Foseță trohleară C. Lamă perpendiculară D. Linii nucale E. Incizură jugulară</p> <p>CM. Затылочная кость: A. Скат B. Блоковая ямка C. Перпендикулярная пластинка D. Выйные линии E. Яремная вырезка</p> <p>Osul occipital constă din patru părți – una bazilară, două laterale și solz, pe fața externă a căruia trec liniile nucale. Incizura jugulară, situată lateral de condilul occipital, aparține porțiunii laterale a osului. La formarea clivusului participă porțiunea bazilară a occipitalului, dar și corpul osului sfenoid. Enunțuri corecte sunt „D” și „E”, deoarece în totalitatea sa clivusul (panta) ține nu numai de occipital (atenție la item!).</p>
152.	<p>CM. Osul parietal: A. Tubercul faringian B. Foveole granulare C. Unghiul sfenoidal D. Șanțul sinusului sigmoidian E. Canalul optic</p> <p>CM. Теменная кость: A. Глоточный бугорок B. Ямочки грануляции C. Клиновидный угол D. Борозда сигмовидного синуса E. Зрительный канал</p> <p>Osului parietal îi lipsesc tuberculul faringian (e al occipitalului) și canalul optic (ține de sfenoid), în schimb pe fața internă a unghiului mastoidian, deși pe un traiect scurt trece șanțul sinusului sigmoidian (e utilizat pentru a aranja parietalul în poziție anatomică), are un unghi sfenoidal (anteroinferior), precum și din abundență foveole granulare (fosetele Pacchioni), situate de ambele laturi ale șanțului sinusului sagital superior. Corecte – „B”, „C”, „D”.</p>
153.	<p>CM. Osul sfenoidal: A. Aripă mică B. Fisură orbitală superioară C. Lamă perpendiculară D. Șanț chiasmatic E. Canal carotidian</p> <p>CM. Клиновидная кость: A. Малые крылья B. Верхняя глазничная щель C. Перпендикулярная пластинка D. Перекрестная борозда E. Сонный канал</p> <p>Din elementele descriptive enunțate osul sfenoidal nu dispune de lamă perpendiculară și canal carotidian (să nu-l confundăm cu șanțul omonim de pe corpul sfenoidal), toate celelalte îi aparțin. Deci corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „D”.</p>

154.	<p>CM. Osul sfenoidal:</p> <p>A. Creastă infratemporală B. Orificiu spinos C. Unghi sfenoidal D. Lamelă orbitară E. Canal optic</p> <p>CM. Клиновидная кость:</p> <p>A. Подвисочный гребень B. Остистое отверстие C. Клиновидный угол D. Глазничная пластинка E. Зрительный канал</p> <p>Unghiul sfenoidal aparține parietalului, iar lamela orbitară – labirintului etmoidal. Toate celelalte sunt ale sfenoidului – creasta infratemporală împarte fața externă a aripii mari în fețele temporală și infratemporală, canalul optic se află la baza aripilor mici, iar orificiul spinos – posterior de orificiul oval, înaintea spinului osului sfenoidal (<i>spina Ingrassias</i>). Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „B” și „E”.</p>
155.	<p>CM. Corpul osului sfenoidal:</p> <p>A. Lamă cribroasă B. Șanț carotidian C. Șanț al sinusului sagital superior D. Proces clinoid posterior E. Orificiu spinos</p> <p>CM. Тело клиновидной кости:</p> <p>A. Решетчатая пластинка B. Сонная борозда C. Борозда верхнего сагиттального синуса D. Задний наклоненный отросток E. Остистое отверстие</p> <p>La corpul sfenoidului printre altele se descriu șanțul carotidian și procesele clinoidice posterioare, cu care lateral se termină speteaza șei turcești. Orificiul spinos e pe aripa mare a osului, lama cribroasă aparține etmoidului, iar șanțul sinusului sagital superior trece pe fața cerebrală a solzului frontalului, parietalului și solzului occipitalului. Răspuns – „B”, „D”.</p>
156.	<p>CM. Foveole granulare are:</p> <p>A. Osul temporal B. Osul occipital C. Osul sfenoidal D. Osul frontal E. Osul parietal</p> <p>CM. Пахионовые грануляций расположены на:</p> <p>A. Височной кости B. Затылочной кости C. Клиновидной кости D. Лобной кости E. Теменной кости</p> <p>Foveolele granulare sau foveolele Pacchioni reprezintă gropițe rotunjite de diverse dimensiuni în tăblia internă (lamina vitrea) a oaselor bolții craniene, situate bilateral de șanțul sinusului sagital superior, în care pătrund granulațiile arahnoidei (membranei meningiene medii – vezi</p>

	<p>„Sistemul nervos central”). Prin urmare, aceste formațiuni se vor afla pe oasele parietale și fața internă a solzului frontalului. <i>Enunțuri corecte sunt „D” și „E”.</i></p>
157.	<p>CS. Orificiul oval se află pe:</p> <p>A. Osul temporal B. Osul occipital C. Osul sfenoidal D. Osul frontal E. Osul parietal</p> <p>CS. Овальное отверстие находится на:</p> <p>A. Височной кости B. Затылочной кости C. Клиновидной кости D. Лобной кости E. Теменной кости</p> <p>Orificiul oval reprezintă una din comunicările fosei medii a craniului cu exobaza (fosa infratemporală). Se situează în baza aripiei mari a osului sfenoidal, în apropiere de vârful stâncii temporalului, lateral de acesta și gaura ruptă (foramen lacerum) și anterior de orificiul spinos. Prin orificiul oval trec nervul mandibular (ramura III a nervului trigemen), un ramuscul arterial, plexul venos al orificiului oval. <i>Răspunsul corect e „C”.</i></p>
158.	<p>CS. Incizura etmoidală aparține:</p> <p>A. Osului temporal B. Osului occipital C. Osului sfenoidal D. Osului frontal E. Osului parietal</p> <p>CS. Решетчатая вырезка имеется на:</p> <p>A. Височной кости B. Затылочной кости C. Клиновидной кости D. Лобной кости E. Теменной кости</p> <p>Incizura etmoidală reprezintă scobitura, delimitată bilateral de porțiunile orbitale ale frontalului, iar anterior de porțiunea nazală a acestui os. În ea se încadrează lama ciuruită a etmoidului, deasupra căreia proemină creasta de cocoș. <i>Răspunsul corect – ”D”.</i></p>
159.	<p>CS. Canalul pterigoidian ține de:</p> <p>A. Osul parietal B. Osul temporal C. Osul frontal D. Osul sfenoidal E. Osul occipital</p> <p>CS. Крыловидный канал находится на:</p> <p>A. Теменной кости B. Височной кости C. Лобной кости D. Клиновидной кости E. Затылочной кости</p>

	<p>Canalul pterigoidian (<i>canalis pterygoideus</i>), sau canalul vidian reprezintă un canal îngust, aflat în baza procesului pterigoid a osului sfenoidal. El leagă regiunea gaurei rupte cu fosa pterigopalatină și conține nervul canalului pterigoidian (nervul Vidian), care trece spre ganglionul pterigopalatin din fosa omonimă, precum și vase sangvine mici. Corect – „D”.</p>
160.	<p>CS. Canalul optic trece prin:</p> <p>A. Osul parietal B. Osul temporal C. Osul frontal D. Osul sfenoidal E. Osul occipital</p> <p>CS. Зрительный канал проходит через:</p> <p>A. Теменную кость B. Височную кость C. Лобную кость D. Клиновидную кость E. Затылочную кость</p> <p>Canalul optic reprezintă o formațiune pară, situată în baza aripii mici a osului sfenoidal. Prin acest canal fosa medie a craniului comunică cu orbita. El conține nervul optic și artera oftalmică. Răspunsul corect e „D”.</p>
161.	<p>CS. Canalul hipoglos trece prin:</p> <p>A. Osul parietal B. Osul temporal C. Osul frontal D. Osul sfenoid E. Osul occipital</p> <p>CS. Подъязычный канал проходит через:</p> <p>A. Теменную кость B. Височную кость C. Лобную кость D. Крыловидную кость E. Затылочную кость</p> <p>Canalul nervului hipoglos este unul pereche, localizat în porțiunile laterale ale osului occipital, anterior și lateral de marea gaură occipitală, deasupra condilului occipital. Începe pe marginea laterală a găurii mari, puțin mai posterior de tuberculul jugular de pe fața internă a porțiunii laterale a occipitalului și se deschide pe exobază, medial de orificiul jugular. În afară de nervul hipoglos prin acest canal mai trece plexul venos al canalului hipoglos. Corect – „E”.</p>
162.	<p>CM. Oase ale neurocraniului sunt:</p> <p>A. Sfenoidul B. Occipitalul C. Vomerul D. Palatinul E. Etmoidul</p> <p>CM. Костями мозгового черепа являются:</p> <p>A. Клиновидная B. Затылочная C. Сошник D. Небная E. Решетчатая</p>

	<p>Craniul cerebral sau neurocraniul reprezintă porțiunea superioară a scheletului capului, care constituie cutia craniană – sediul encefalului. La formarea neurocraniului participă 8 oase – frontalul, occipitalul, sfenoidul, două parietale, două temporale și etmoidul, ultimul fiind și parte componentă și a viscerocraniului. Vomerul și palatinul, enunțate aici sunt oase ale viscerocraniului. Prin urmare răspunsul corect este „A”, „B” și „E”.</p>
<p>163.</p>	<p>CS. Sunt oase ale neurocraniului: A. <i>Os sphenoidale</i> B. <i>Os occipitale</i> C. <i>Os frontale</i> D. <i>Os parietale</i> E. Toate corecte</p> <p>CS. Костями мозгового черепа являются: A. <i>Os sphenoidale</i> B. <i>Os occipitale</i> C. <i>Os frontale</i> D. <i>Os parietale</i> E. Все правильные</p> <p>Craniul cerebral sau neurocraniul reprezintă porțiunea superioară a scheletului capului, care constituie cutia craniană – sediul encefalului. La formarea craniului cerebral participă 8 oase – frontalul, occipitalul, sfenoidul, două parietale, două temporale și etmoidul, ultimul fiind și parte componentă și a viscerocraniului. Răspunsul corect este „E”.</p>
<p>164.</p>	<p>CM. Evidențiați părțile principale ale <i>os frontale</i>: A. Squama B. <i>Sinus frontalis</i> C. <i>Pars orbitalis</i> D. <i>Pars nasalis</i> E. <i>Ala major</i></p> <p>CM. Основные части <i>os frontale</i>: A. Squama B. <i>Sinus frontalis</i> C. <i>Pars orbitalis</i> D. <i>Pars nasalis</i> E. <i>Ala major</i></p> <p>Osului frontal i se descriu porțiunile: solzul sau scvama, o porțiune nazală, dispusă median și două părți orbitare (participă la formarea peretelui superior al orbitei), localizate lateral. Toate celelalte formațiuni referitoare la frontal reprezintă elementele descriptive ale acestor porțiuni principale ale osului. Astfel răspunsul corect e „A”, „C”, „D”, deoarece aripa mare aparține osului sfenoidal în calitate de parte componentă.</p>
<p>165.</p>	<p>CM. Care oase ale craniului conțin cavități aerofore? A. <i>Mandibula</i> B. Os sphenoidale C. <i>Os frontale</i> D. <i>Maxilla</i> E. <i>Concha nasalis inferior</i></p> <p>CM. Какие кости черепа имеют воздухоносные полости? A. <i>Mandibula</i> B. Os sphenoidale</p>

	<p>C. <i>Os frontale</i> D. <i>Maxilla</i> E. <i>Concha nasalis inferior</i></p> <p>Aerofore sau pneumatice sunt oasele craniului, care în masa lor conțin cavități cu pereții tapetați cu membrană mucoasă și umplute cu aer; în majoritatea lor aceste cavități reprezintă sinusurile paranazale. Există 7 astfel de oase: frontalul, sfenoidul, etmoidul, două maxile și două temporale. Mandibula și cornetul nazal inferior, enunțate aici nu sunt oase pneumatice (aerofore). Prin urmare corecte sunt enunțurile „B”, „C” și „D”.</p>
166.	<p>CM. Evidențiați părțile principale ale os occipitale:</p> <p>A. <i>Pars basilaris</i> B. <i>Clivus</i> C. <i>Squama occipitalis</i> D. <i>Foramen magnum</i> E. Toate corecte</p> <p>CM. Выявите основные части os occipitale:</p> <p>A. <i>Pars basilaris</i> B. <i>Clivus</i> C. <i>Squama occipitalis</i> D. <i>Foramen magnum</i> E. Все правильные</p> <p>Osului occipital i se descriu părțile principale – solzul (scvama), două porțiuni laterale și porțiunea bazilară – toate delimitează marea gaură occipitală, care nu e o parte componentă a osului, iar clivusul, sau panta (Blumenbach) se formează în rezultatul sudării porțiunii bazilare cu corpul osului sfenoidal.</p> <p>Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „C”.</p>
167.	<p>CM. Evidențiați părțile principale ale os sphenoidale:</p> <p>A. <i>Ala major</i> B. <i>Processus pterygoideus</i> C. <i>Sinus sphenoidalis</i> D. <i>Ala minor</i> E. Toate corecte</p> <p>CM. Выделите основные части os sphenoidale:</p> <p>A. <i>Ala major</i> B. <i>Processus pterygoideus</i> C. <i>Sinus sphenoidalis</i> D. <i>Ala minor</i> E. Все правильные</p> <p>Osului sfenoidal i se disting 4 părți componente: corpul, aripile mici, aripile mari și procesele pterigoide. Sinusul sfenoidal reprezintă cavitatea, situată în masa corpului sfenoidului, divizată în două compartimente printr-un sept.</p> <p>Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D”.</p>
168.	<p>CM. Porțiunile osului occipital:</p> <p>A. Partea bazilară B. Partea temporală C. Partea laterală D. Partea sfenoidală E. Solzul occipital</p>

	<p>СМ. Части затылочной кости: A. Базилярная часть B. Височная часть C. Латеральная часть D. Клиновидная часть E. Затылочная чешуя</p> <p>Osului occipital i se disting: solzul, porțiunea bazilară și porțiunile laterale. Enunțurile „B” și „D” sunt falsuri (astfel de porțiuni nu există la nici un os cranian). Corect – „A”, „C” și „E”.</p>
<p>169.</p>	<p>CS. Sinusul frontal se deschide în: A. Sinusul maxilar B. Meatul nazal mijlociu C. Meatul nazal inferior D. Meatul nazal superior E. Fosa temporală</p> <p>СМ. Лобная пазуха открывается в: A. Верхнечелюстную пазуху B. Средний носовой ход C. Нижний носовой ход D. Верхний носовой ход E. Височную ямку</p> <p>Sinusul frontal are o singură comunicare – prin infundibulul etmoidal cu meatul nazal mijlociu. Răspuns – „B”.</p>
<p>170.</p>	<p>СМ. Porțiunile osului sfenoidal: A. Baza B. Corpul C. Aripa mare D. Aripa mică E. Procesele pterigoide</p> <p>СМ. Части клиновидной кости: A. Основание B. Тело C. Большое крыло D. Малое крыло E. Крыловидный отросток</p> <p>Osul sfenoidal reprezintă un os pneumatic impar, situat în partea mijlocie a bazei craniului, cu implicații în formarea și delimitarea compartimentelor endobazei craniului (fosele craniene anterioară și medie) și a cavităților osoase ale acestuia (orbitei, cavității nazale, foselor temporală, infratemporală, pterigopalatină).</p> <p>Osului sfenoidal i se disting un corp, care conține sinusul omonim, două aripi mici, două aripi mari și două procese pterigoide. Astfel enunțuri corecte sunt „B”, „C”, „D” și „E”.</p>
<p>171.</p>	<p>СМ. Canalele osului sfenoidal: A. Musculotubar B. Optic C. Carotid D. Pterigoidian E. Infraorbitar</p>

СМ. Каналы клиновидной кости:

- A. Мышечно-трубный канал
- B. Зрительный**
- C. Сонный
- D. Крыловидный**
- E. Подглазничный

La nivelul porțiunilor osului sfenoidal se află mai multe fose, șanțuri și canale, prin care trec importante formațiuni anatomice; porțiunile osului participă la delimitarea fisurilor orbitare superioară și inferioară. Canalele sfenoidului sunt cel optic și cel pterigoidian. Canalul optic este unul par, se află în baza aripii mici și realizează comunicarea dintre fosa (etajul) medie a endobazei craniului cu orbita. Prin el trec nervul optic și artera oftalmică. Canalul pterigoidian (Vidian), par și îngust, trece prin baza proceselor pterigoide de la nivelul găurii rupte spre fosa pterigopalatină; prin el trec nervul vidian și vase sangvine. Canalele musculotubar și carotidian țin de osul temporal, iar cel infraorbitar – de maxilă.

Răspunsul corect e „B”, „D”.

172. СМ. Se referă la corpul sfenoidului:

- A. Fosa hipofizară**
- B. Sinusul sfenoidal**
- C. Șanțul pterigopalatin
- D. Procesele clinoide anterioare
- E. Șanțul carotidian**

СМ. Относятся к телу клиновидной кости:

- A. Гипофизарная ямка**
- B. Клиновидный пазуха**
- C. Крыловидно-небная борозда
- D. Передние наклоненные отростки
- E. Сонная борозда**

Corpului osului sfenoid i se descriu fețele superioară, inferioară, anterioară, posterioară și două laterale. Pe fața superioară a corpului, în sens anteroposterior se află:

- planul sau jugul sfenoidal (*jugum sphenoidale*) – partea anterioară a corpului care unește aripile mici (procesele Ingrassias);
- limbul sfenoidal (marginea anterioară a feței superioare);
- șanțul chiasmatic;
- șaua turcească (cu tuberculul șeii, fosa hipofizară și dorsul, sau speteaza șeii cu procesele clinoide posterioare);
- procesele clinoide mijlocii;
- șanțul carotidian;
- lingula sfenoidală.

Pe fața anterioară se disting:

- apertura sinusului sfenoidal;
- cornetele sfenoidale (oscioarele Bertin);
- creasta sfenoidală;
- rostrul sfenoidal;
- sinusul sfenoidal, divizat printr-un sept în două compartimente.

Fața posterioară a corpului sfenoidului se unește cu partea bazilară a occipitalului și formează panta, sau clivusul (Blumenbach); aici uneori poate exista un oscior suplimentar (Albrecht). Din fețele laterale ale osului pornesc aripile mari, iar fața inferioară a lui intră în componența peretelui superior al cavității nazale (partea posterioară). Șanțul pterigopalatin, descris în BNA pe procesul pterigoid a fost exclus din nomenclatura anatomică actuală, iar procesele clinoide anterioare țin de aripile mici.

Astfel enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „E”.

Oasele neurocraniului – etmoidul și temporalul – structura și explorarea lor pe viu.	
173.	<p>CS. În piramida temporalului se află canalele, cu excepția:</p> <p>A. Canalului carotidian B. Canalului nervului facial C. Canaliculului timpanic D. Canalului nervului hipoglos E. Canalului nervului pietros mare</p> <p>CS. В пирамиде височной кости находятся каналы, кроме:</p> <p>A. Сонного канала B. Канала лицевого нерва C. Барабанного канальца D. Канала подъязычного нерва E. Канала большого каменистого нерва</p> <p>După câte cunoaștem, canalul nervului hipoglos străbate baza condilului de pe fața inferioară a porțiunii laterale a osului occipital, iar pe stânca temporalului un asemenea canal nu există. <i>Prin urmare enunțul corect este „D”.</i></p>
174.	<p>CM. Osul temporal:</p> <p>A. Fosă jugulară B. Foseță trohleară C. Lamă perpendiculară D. Linii nucale E. Canal carotidian</p> <p>CM. Височная кость:</p> <p>A. Яремная ямка B. Блоковая ямка C. Перпендикулярная пластинка D. Выйные линии E. Сонный канал</p> <p>Stânca temporalului reprezintă sediul organului vestibulocohlear. Din elementele descriptive enunțate îi aparțin fosa jugulară și canalul carotidian cu cele două aperturi ale sale (externă și internă). <i>Enunțuri corecte sunt „A” și „E”,</i> deoarece foseța trohleară se referă la frontal, lama perpendiculară la etmoid, iar liniile nucale – la occipital.</p>
175.	<p>CM. Osul etmoidal:</p> <p>A. Aripă mică B. Foseță trohleară C. Lamă perpendiculară D. Creasta cocoșului E. Canal carotidian</p> <p>CM. Решетчатая кость:</p> <p>A. Малые крылья B. Блоковая ямка C. Перпендикулярная пластинка D. Петушинный гребень E. Сонный канал</p> <p>La osul etmoid din cele enunțate se disting lama perpendiculară, care deasupra lamei cribriforme se termină cu creasta de cocoș. Celelalte, țin de alte oase. <i>Corecte – „C” și „D”.</i></p>

176.	<p>CM. Osul etmoidal: A. Tubercul faringian B. Lamă cribroasă C. Unghi sfenoidal D. Lamă orbitară E. Canal optic</p> <p>CM. Решетчатая кость: A. Глоточный бугорок B. Решетчатая пластинка C. Клиновидный угол D. Глазничная пластинка E. Зрительный канал</p> <p>Etmoidului i se descriu lama cribriformă și lamela orbitară a labirintului, care participă la formarea peretelui medial al orbitei. Tuberculul faringian se află pe fața inferioară a porțiunii bazilare a osului occipital, unghi sfenoidal are osul parietal, iar canalul optic ține de sfenoid. Enunțuri corecte „B” și „D”.</p>
177.	<p>CM. Osul temporal: A. Tuberculul articular B. Piramida C. Fosa jugulară D. Eminența arcuată E. Canalul optic</p> <p>CM. Височная кость: A. Суставной бугорок B. Пирамида C. Яремная ямка D. Дугообразное возвышение E. Зрительный канал</p> <p>Dintre cele enunțate doar canalul optic ține de sfenoid, toate celelalte sunt componente sau elemente descriptive ale temporalului: tuberculul articular se află anterior de fosa mandibulară, pe solz, fosa jugulară – pe fața inferioară a piramidei, iar eminența arcuată pe fața ei anterioară. Răspuns – „A”, „B”, „C”, „D”.</p>
178.	<p>CM. Osul temporal: A. Lamă cribroasă B. Canal carotidian C. Șanț al sinusului sigmoidian D. Proces clinoid posterior E. Apertura canaliculului vestibular</p> <p>CM. Височная кость: A. Решетчатая пластинка B. Сонный канал C. Борозда сигмовидного синуса D. Задний наклоненный отросток E. Апертура канальца преддверия</p> <p>Osul temporal nu conține lamă cribriformă (e a etmoidului), sau procese clinoidice (țin de sfenoid). Celelalte formațiuni enunțate fac parte din porțiunile componente ale temporalului (canalul carotidian, apertura canaliculului vestibular și șanțul sinusului sigmoidian sunt elemente descriptive ale porțiunii pietroase). Enunțuri corecte – „B”, „C”, „E”.</p>

<p>179.</p>	<p>CS. La nivelul vârfului piramidei temporalului se află:</p> <p>A. <i>Apertura externa canalis carotidis</i> B. <i>Porus acusticus internus</i> C. <i>Apertura interna canalis carotidis</i> D. <i>Canalis pterygoideus</i> E. <i>Canalis hypoglossus</i></p> <p>CS. На уровне вершины пирамиды височной кости находится:</p> <p>A. <i>Apertura externa canalis carotidis</i> B. <i>Porus acusticus internus</i> C. <i>Apertura interna canalis carotidis</i> D. <i>Canalis pterygoideus</i> E. <i>Canalis hypoglossus</i></p> <p>Vârful piramidei temporalului împreună cu osul sfenoidal delimitează gaura ruptă – o fisură de formă cvasiovală neregulată, care reprezintă o continuare a fisurii sfenopietroase (spațiului dintre piramidă și aripa mare a sfenoidului). Gaura ruptă se află în fosa medie a endobazei craniului și pe exobaza acestuia. La nivelul acestei găuri, pe vârful stâncii se află apertura internă prin care se deschide canalul carotidian conținând artera carotidă internă, care ulterior trece prin șanțul omonim al corpului sfenoidului. Apertura externă al acestui canal se află pe fața inferioară a piramidei. Prin urmare enunțul corect e „C”.</p>
<p>180.</p>	<p>CS. Canalul facial se deschide prin:</p> <p>A. <i>Hiatus canalis nervi petrosi majoris</i> B. <i>Porus acusticus internus</i> C. <i>Foramen stylomastoideum</i> D. <i>Fissura petrosquamosa</i> E. <i>Foramen spinosum</i></p> <p>CS. Выходным отверстием лицевого канала является:</p> <p>A. <i>Hiatus canalis nervi petrosi majoris</i> B. <i>Porus acusticus internus</i> C. <i>Foramen stylomastoideum</i> D. <i>Fissura petrosquamosa</i> E. <i>Foramen spinosum</i></p> <p>Canalul facial sau canalul Fallopio reprezintă un canal îngust, localizat în masa piramidei temporale, care începe pe fundul conductului auditiv intern și având un traiect destul de complicat se deschide între procesele stiloid și mastoidian ai temporalului prin orificiul stilomastoidian. Conține nervul facial și nervul intermediar (Wrisberg), ramurile celui din urmă părăsesc canalul înainte ca să ajungă la orificiul stilomastoidian. Pe traiect canalul facial descrie un unghi, denumit „genunchiul canalului facial”, aflat la nivelul hiatului canalului nervului pietros mare de pe fața anterioară a stâncii (piramidei) temporalului. Enunțul corect e „C”.</p>
<p>181.</p>	<p>CS. În foseta pietroasă se află:</p> <p>A. Apertura canalicului vestibular B. Orificiul inferior al canaliculului timpanic C. Apertura externă a canalului carotidian D. Fisura pietrotimpanică E. Meatul acustic extern</p> <p>CS. В каменистой ямочке находится:</p> <p>A. Апертура канальца преддверия B. Нижнее отверстие барабанного канальца C. Наружная апертура сонного канала</p>

	<p>D. Каменисто-барабанная щель E. Наружный слуховой проход</p> <p>Foseta pietroasă (<i>fossula petrosa</i>) reprezintă o gropiță mică, situată pe creasta osoasă dintre apertura externă a canalului carotidian și fosa jugulară. În ea se localizează ganglionul timpanic (intumescența timpanică) a nervului glosofaringian, de la care pornește nervul timpanic (nervul Jacobson). Acesta pătrunde în canaliculul timpanic din stâncă prin orificiul inferior din foseta pietroasă. Astfel enunțul corect este „B”.</p>
182.	<p>CS. Porțiunea timpanică se asociază cu:</p> <p>A. Osul temporal B. Osul occipital C. Osul sfenoidal D. Osul frontal E. Osul parietal</p> <p>CS. Барабанная часть ассоциируется с:</p> <p>A. Височной костью B. Затылочной костью C. Клиновидной костью D. Лобной костью E. Теменной костью</p> <p>În majoritatea lor oasele craniului au o structură complexă, conținând câteva părți componente. Dintre cele enumerate doar parietalul are structură simplă, pe când frontalul constă din porțiunile orbitare, nazală și solz, sfenoidul – din corp, aripi mari și aripi mici, procese perigoide, occipitalul – din porțiunile bazilară, laterale și solz și doar temporalul, pe lângă solz și porțiunea pietroasă mai conține și porțiunea timpanică. Enunțul corect – „A”.</p>
183.	<p>CS. Din fosa jugulară începe:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul musculotubar C. Canaliculul coardei timpanice D. Canaliculul timpanic E. Toate false</p> <p>CS. Из яремной ямки начинается:</p> <p>A. Сосцевидный каналец B. Мышечно-трубный канал C. Каналец барабанной струны D. Барабанный каналец E. Все ложные</p> <p>Fosa jugulară reprezintă o depresiune de formă rotundă sau ovală, localizată pe fața inferioară a stâncii temporalului, lateromedial de procesul stiloid. Împreună cu incizura jugulară de pe porțiunea laterală a occipitalului ea delimitează orificiul jugular. Conține bulbul superior al venei jugulare interne; din ea începe canaliculul mastoidian – o trecere îngustă, prin care înaintază ramura auriculară a nervului vag. Deci răspunsul corect e „A”.</p>
184.	<p>CS. Din foseta pietroasă începe:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul musculotubar C. Canaliculul coardei timpanice D. Canaliculul timpanic E. Canalul craniofaringian</p>

	<p>CS. Из каменистой ямочки начинается:</p> <p>A. Сосцевидный каналец B. Мышечно-трубный канал C. Каналец барабанной струны D. Барабанный каналец E. Черепно-глочный канал</p> <p>Foseta pietroasă (<i>fossula petrosa</i>) reprezintă o gropiță mică, situată pe creasta osoasă dintre apertura externă a canalului carotidian și fosa jugulară. În ea se localizează ganglionul timpanic (întumescența timpanică) a nervului glosofaringian, de la care pornește nervul timpanic (nervul Jacobson). Acesta pătrunde în canaliculul timpanic din stâncă prin orificiul inferior din foseta pietroasă. Răspunsul corect e „D”.</p>
185.	<p>CS. Din canalul nervului facial pornește:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul muscolotubar C. Canaliculul coardei timpanice D. Canaliculul timpanic E. Semicanalul tubei auditive</p> <p>CS. Из канала лицевого нерва отходит:</p> <p>A. Сосцевидный каналец B. Мышечно-трубный канал C. Каналец барабанной струны D. Барабанный каналец E. Полуканал слуховой трубы</p> <p>Canaliculul mastoidian își are originea în fosa jugulară, canalul muscolotubar, inclusiv și componenta sa semicanalul tubei auditive leagă cavitatea timpanică cu regiunea orificiului lacerat, canaliculul timpanic începe în <i>fossula petrosa</i>, canaliculul coardei timpanice începe din canalul facial înainte ca acesta să se deschidă prin orificiul stilomastoidian și se termină cu fisura pietrotimpanică (Glaser, canalul Civinini sau Huguier). Prin el trece o ramură a nervului intermediar – nervul coarda timpanului. Prin urmare răspunsul corect e „C”.</p>
186.	<p>CS. Pe marginea anterioară a piramidei temporalului se deschide:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul muscolotubar C. Canaliculul coardei timpanice D. Canaliculul timpanic E. Canalul condilar</p> <p>CS. В углу у переднего края пирамиды височной кости открывается:</p> <p>A. Сосцевидный каналец B. Мышечно-трубный канал C. Каналец барабанной струны D. Барабанный каналец E. Мыщелковый канал</p> <p>Muchia anterioară a stâncii temporalului e cea mai scurtă, împreună cu solzul ea formează un unghi; la nivelul lui se află orificiul extern al canalului muscolotubar, care duce în cavitatea timpanică. Canaliculele mastoidian, al coardei timpanului și cel timpanic, după cum s-a menționat anterior nu se asociază cu marginea anterioară a stâncii, iar canalul condilar ține de osul occipital. Astfel enunțul corect e „B”.</p>

<p>187.</p>	<p>CS. În fisura timpano-mastoidiană se deschide:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul incisiv C. Canalul muscolotubar D. Canaliculul timpanic E. Canalul carotidian</p> <p>CS. В барабанно-сосцевидной щели открывается:</p> <p>A. Сосцевидный каналец B. Резцовый канал C. Мышечно-трубный канал D. Барабанный каналец E. Сонный канал</p> <p>Fisura timpano-mastoidiană reprezintă o despicătură îngustă, situată între partea timpanică și procesul mastoidian al temporalului, prin care își face apariția ramura auriculară a nervului vag. Aceasta se desparte de la nerv în fosa jugulară, pătrunde în canaliculul mastoidian prin orificiul lui inferior aflat aici și iese prin fisura menționată. <i>Astfel enunțul corect e „A”, toate celelalte sunt distractori.</i></p>
<p>188.</p>	<p>CM. În cavitatea timpanică se deschid:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul incisiv C. Canalul muscolotubar D. Canaliculul timpanic E. Canalul carotidian</p> <p>CM. В барабанную полость открываются:</p> <p>A. Сосцевидный каналец B. Резцовый канал C. Мышечно-трубный канал D. Барабанный каналец E. Сонный канал</p> <p>Canalul incisiv se află în partea anterioară a palatului dur și nu poate avea vre-o legătură cu cavitatea timpanică. Toate celelalte canale și canalicule sunt localizate în masa piramidei temporalului. Să le analizăm pe rând. Canaliculul mastoidian începe în fosa jugulară și se termină în fisura timpanomastoidiană fără să treacă prin cavitatea timpanică. Canalul carotidian are comunicare cu cavitatea timpanică prin canaliculele caroticotimpanice, dar se deschide la vârful piramidei prin apertura internă a canalului. Canaliculul timpanic pornește din <i>fossula petrosa</i> și deschide în cavitatea timpanică lăsând să treacă nervul omonim (Jacobson); tot în cavitatea timpanică se deschid și semicanalele canalului muscolotubar – prin semicanalul mușchiului tensor al timpanului trece mușchiul omonim, iar prin cel al tubei auditive – trompa lui Eustachio, care leagă cavitatea timpanică cu nazofaringele. <i>Corect – „C” și „D”.</i></p>
<p>189.</p>	<p>CM. Porțiunile osului etmoidal:</p> <p>A. Lama orbitară B. Labirintul etmoidal C. Lama medială D. Lama cribroasă E. Lama perpendiculară</p> <p>CM. Части решетчатой кости:</p> <p>A. Глазничная пластинка B. Решетчатый лабиринт C. Медиальная пластинка</p>

	<p>D. Решетчатая пластинка E. Перпендикулярная пластинка</p> <p>Etmoidul reprezintă un os pneumatic impar, care intră în componența atât a neuro-, cât și a viscerocraniului și participă la delimitarea fosei craniene anterioare, orbitelor și cavității nazale. Părțile lui componente sunt lama cribroasă (ciuruită sau cribriformă), lama perpendiculară și două labirinte etmoidale. Lama osoasă, care delimitează celulele etmoidale din lateral și participă la formarea peretelui medial al orbitei e denumită lama orbitală; ea e foarte subțire și fragilă, din care motiv mai e indicată și sub denumirea de <i>lamina papiracea</i> (de hârtie). Din partea medială (internă) labirintele nu posedă lamă medială; aici se află două cornete nazale (superior și mediu). În felul acesta răspunsul este „B”, „D” și „E”.</p>
190.	<p>CM. Care cornete nazale aparțin os etmoidale?</p> <p>A. <i>Concha nasalis superior</i> B. <i>Concha nasalis inferior</i> C. <i>Concha nasalis media</i> D. <i>Concha nasalis suprema</i> E. Toate corecte</p> <p>CM. Какие носовые раковины принадлежат os etmoidale?</p> <p>A. <i>Concha nasalis superior</i> B. <i>Concha nasalis inferior</i> C. <i>Concha nasalis media</i> D. <i>Concha nasalis suprema</i> E. Все варианты правильные</p> <p>Dintre toate cele trei (uneori patru) cornete nazale, doar <i>concha nazalis inferior</i> reprezintă un os separat, iar cel superior și mediu (Morgagni), precum și cel suprem (Santorini), atunci când există, sunt formațiuni ale labirintelor etmoidale, din care cauză mai sunt numite și cornete etmoidale. În așa mod răspunsul corect este „A”, „C” și „D”.</p>
191.	<p>CM. Cellulae etmoidales se deschid în:</p> <p>A. <i>Orbitae</i> B. <i>Meatus nasalis superior</i> C. <i>Fossa cranii anterior</i> D. <i>Meatus nasalis medius</i> E. <i>Meatus nasalis inferior</i></p> <p>CM. Cellulae etmoidales открываются в:</p> <p>A. <i>Orbitae</i> B. <i>Meatus nasalis superior</i> C. <i>Fossa cranii anterior</i> D. <i>Meatus nasalis medius</i> E. <i>Meatus nasalis inferior</i></p> <p>Toate celulele etmoidale (anterioare, medii și posterioare) se deschid în cavitatea nazală – cele anterioare și medii – în meatul nazal mijlociu, iar cele posterioare – în meatul nazal superior. Deschiderea celulelor etmoidale nu trebuie confundată cu comunicările prin orificiile etmoidale anterior și posterior, eroare spre care intenționează să inducă enunțurile „A” și „C” din test. Răspuns corect – „B” și „D”.</p>
192.	<p>CM. Porțiunile osului temporal:</p> <p>A. Piramida B. Corpul C. Porțiunea mastoidiană D. Porțiunea scuamoasă E. Porțiunea timpanică</p>

	<p>СМ. Части височной кости: A. Пирамида B. Тело C. Сосцевидная часть D. Чешуйчатая часть E. Барабанная часть</p> <p>În conformitate cu PNA și Terminologia Anatomică osului temporal i se descriu porțiunile pietroasă, timpanică și scvamoasă (după BNA existau porțiunile scvamoasă sau solzul, pietroasă, sau piramida (stânca), timpanică și mastoidiană). Prin urmare corecte sunt enunțurile „D” și „E”, celelalte fiind erori sau distractori.</p>
193.	<p>СМ. Evidențiați părțile principale ale osului temporal: A. <i>Pars petrosa</i> B. <i>Processus mastoideus</i> C. <i>Pars tympanica</i> D. <i>Pars squamosa</i> E. Toate corecte</p> <p>СМ. Выявите основные части височной кости: A. <i>Pars petrosa</i> B. <i>Processus mastoideus</i> C. <i>Pars tympanica</i> D. <i>Pars squamosa</i> E. Все правильные</p> <p><i>Atenție la item!</i> Porțiunile și părțile principale ale unui organ sau piesă osoasă sunt identice! Răspuns – „A”, „C”, „D”.</p>
194.	<p>СМ. Canalele și canaliculele osului temporal: A. <i>Canalis caroticus</i> B. <i>Canalis opticus</i> C. <i>Canalis facialis</i> D. <i>Canaliculus mastoideus</i> E. <i>Canalis condylaris</i></p> <p>СМ. Каналы и каналцы височной кости: A. <i>Canalis caroticus</i> B. <i>Canalis opticus</i> C. <i>Canalis facialis</i> D. <i>Canaliculus mastoideus</i> E. <i>Canalis condylaris</i></p> <p>În masa porțiunilor osului temporal există canalele carotidian, prin care trece artera carotidă internă, al nervului facial (Falloppio), musculotubar, divizat printr-un sept în două semicanale – al tubei auditive și al mușchiului tensor al timpanului, conductele acustice extern și intern și canaliculele coardei timpanului, caroticotimpanice, al vestibulului, al melcului, mastoidian, timpanic. Din cele menționate canalul optic ține de osul sfenoidal, iar cel condilar – de occipital. Corecte sunt enunțurile „A”, „C” și „D”.</p>
	<p>Oasele viscerocraniului – structură și explorare pe viu</p>
195.	<p>СМ. Oase ale viscerocraniului sunt: A. Mandibula B. Etmoidul C. Osul zigomatic</p>

	<p>D. Frontalul E. Osul nazal</p> <p>СМ. Костями лицевого черепа являются: A. Нижняя челюсть B. Решетчатая C. Скуловая D. Лобная E. Носовая</p> <p>Craniul facial (viscero- sau splanhnocraniul) este constituit din 14 oase, dintre care maxila, osul zigomatic sau malar, nazal, lacrimal, palatin și cornetul nazal inferior sunt pare, iar mandibula și vomerul – impare. De menționat faptul, că la formarea masivului facial participă și etmoidul, iar împreună cu oasele craniului facial se descrie și hioidul. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „C” și „E”.</i></p>
196.	<p>СМ. Oase impare ale craniului sunt: A. Maxila B. Mandibula C. Sfenoidul D. Vomerul E. Palatinul</p> <p>СМ. Непарными костями черепа являются: A. Верхняя челюсть B. Нижняя челюсть C. Клиновидная D. Сошник E. Небная</p> <p>Oase impare ale craniului sunt frontalul, occipitalul, sfenoidul, vomerul, mandibula, etmoidul, iar restul – sunt pare. <i>Astfel enunțuri corecte sunt „B”, „C”, „D”.</i></p>
197.	<p>СМ. Din oasele pneumatice fac parte: A. Coxalul B. Frontalul C. Humerusul D. Sfenoidul E. Maxila</p> <p>СМ. Пневматическими (воздухоносные) костями являются: A. Тазовая B. Лобная C. Плечевая D. Клиновидная E. Верхняя челюсть</p> <p>Mai sus a fost prezentată definiția oaselor pneumatice (aerofore). La om (spre deosebire de păsări) ele toate sunt concentrate la nivelul craniului, fiind cele care conțin sinusuri paranazale sau cavitatea timpanică și celulele mastoidiene. <i>În așa fel corecte sunt „B” (conține sinusul frontal), „D” (conține sinusul sfenoidal) și „E” (cu sinusul maxilar sau Highmore).</i></p>
198.	<p>СМ. Formațiunile osului palatin: A. Lamela orbitară B. Lamela orizontală C. Lamela etmoidală</p>

	<p>D. Lamela perpendiculară E. Lamela sfenoidală</p> <p>СМ. Образования небной кости: A. Глазничная пластинка B. Горизонтальная пластинка C. Решетчатая пластинка D. Перпендикулярная пластинка E. Клиновидная пластинка</p> <p>Osului palatin i se disting lamelele orizontală și perpendiculară. Lamela orbitară (paperacee) ține de labirintul etmoidal, iar celelalte sunt născociri. <i>Enunțuri corecte – „B” și „D”.</i></p>
199.	<p>СМ. Осul palatin: A. Creasta etmoidală B. Tubercul marginal C. Procesul orbitar D. Lama perpendiculară E. Creasta cornetului</p> <p>СМ. Небная кость: A. Решетчатый гребень B. Краевой бугорок C. Глазничный отросток D. Перпендикулярная пластинка E. Раковинный гребень</p> <p>Osului palatin i se descriu două lamele – orizontală, care participă la formarea palatului dur și perpendiculară, pe fața endonazală a căreia se disting crestele etmoidală, de care se fixează cornetul nazal mijlociu și concală (sau a cornetului), de care se prinde cornetul nazal inferior. Lamela perpendiculară în partea sa superioară formează două procese – orbitară și sfenoidală, separate între ele prin incizura sfenopalatină. La nivelul joncțiunii lamelelor palatinului se formează procesul piramidal, care ocupă incizura pterigoidiană a procesului omonim a osului sfenoidal. Tuberculul marginal (Whithnall) e un tubercul mic situat pe procesul frontal al osului zigomatic (malar).</p> <p><i>Osului palatin îi aparțin formațiunile enunțate prin „A”, „C”, „D”, „E”.</i></p>
200.	<p>СМ. Vomerul: A. Aripi B. Tubercul marginal C. Os al viscerocraniului D. Lamă perpendiculară E. Formează septul nasal</p> <p>СМ. Сошник: A. Крылья B. Краевой бугорок C. Кость лицевого черепа D. Перпендикулярная пластинка E. Образует перегородку носа</p> <p>Vomerul este un os mic al viscerocraniului, care participă la formarea septului nazal osos. Prin configurația sa vomerul amintește un fier de plug. Are la bază (sus) două aripioare, separate prin șanțul vomerului. Tuberculul marginal se află pe osul zigomatic (vezi mai sus), iar lama perpendiculară ține de osul palatin.</p> <p><i>Răspuns – „A”, „C”, „E”.</i></p>

<p>201.</p>	<p>CM. Maxila:</p> <p>A. Proces frontal B. Tubercul marginal C. Orificiul infraorbital D. Fața infratemporală E. Șanț lacrimal</p> <p>CM. Верхняя челюсть:</p> <p>A. Лобный отросток B. Маргинальный бугорок C. Подглазничное отверстие D. Подвисочная поверхность E. Слезная борозда</p> <p>Maxila constituie componenta principală a masivului facial. E un os pneumatic (aerofor) format din corp și 4 procese – frontal, zigomatic, alveolar și palatin. Corpului i se descriu fețele orbitară, anterioară, nazală și infratemporală.</p> <p>Pe fața anterioară se disting fosa canină și orificiul infraorbital, pe cea nazală – șanțul lacrimal, creasta cornetului și hiatul maxilar, pe orbitară – șanțul infraorbital, iar pe cea infratemporală – tuberozitatea maxilei și orificiile alveolare.</p> <p>La limita dintre marginea posterioară a feței nazale și fața infratemporală se află șanțul palatin mare. Tuberculul marginal, după cum s-a menționat mai sus, se află pe osul zigomatic.</p> <p><i>Prin urmare enunțurile "A", „C”, „D” și „E” sunt cele corecte.</i></p>
<p>202.</p>	<p>CM. Mandibula:</p> <p>A. Aripi B. Tuberozitate masețerică C. Lingulă D. Lamă perpendiculară E. Fosă digastrică</p> <p>CM. Нижняя челюсть:</p> <p>A. Крылья B. Жевательная бугристость C. Язычок D. Перпендикулярная пластинка E. Двубрюшная ямка</p> <p>Mandibula posedă corp și ram și nicidecum aripi sau careva lamele.</p> <p>Tuberozitatea masețerică se află pe fața externă a unghiului mandibular, de ea se inseră mușchiul omonim.</p> <p>Fosa digastrică reprezintă o depresiune mică, situată pe fața internă a corpului mandibular în apropiere de marginea lui inferioară, lateral de spina mentală, aici se inseră venterul anterior al mușchiului digastric.</p> <p>Lingula mandibulei e o lamelă osoasă, localizată medial de orificiul mandibulei; de ea se fixează ligamentul sfenomandibular. E cunoscută și sub denumirea de spina Spix – reper important în stomatologie (anestezia unilaterală a tuturor dinților inferiori).</p> <p><i>Enunțuri corecte – „B”, „C”, „E”.</i></p>
<p>203.</p>	<p>CM. Osul zigomatic:</p> <p>A. Proces frontal B. Tubercul marginal C. Proces temporal D. Lamă perpendiculară E. Fața orbitară</p>

	<p>СМ. Скуловая кость: A. Лобный отросток B. Краевой бугорок C. Височный отросток D. Перпендикулярная пластинка E. Глазничная поверхность</p> <p>Osul zigomatic, sau malar constituie planul osos al umerilor obrazilor (pomeților). I se descriu fețele laterală, temporală și orbitală și procesele temporal și frontal. Pe marginea posterioară a procesului frontal uneori se află un mic tubercul – tuberculul marginal (Whithnall), de care se inseră fasciculele mușchiului temporal. Lamă perpendiculară în componența zigomaticului nu există (ea e a etmoidului). Enunțuri corecte „A”, „B”, „C”, „E”.</p>
204.	<p>СМ. Cu privire la structura mandibulei: A. Corp și două ramuri B. Tuberozitate pterigoidiană C. Trei procese: lacrimal, maxilar, etmoidal D. Două aripi E. Fosă sublingvală</p> <p>СМ. К строению нижней челюсти: A. Тело, две ветви B. Крыловидная бугристость C. Три отростка: слёзный, верхнечелюстной, решетчатый D. Два крыла E. Подъязычная ямка</p> <p>Mandibulei i se descriu un corp și două ramuri. Tuberozitatea pterigoidiană se află pe fața internă a unghiului mandibular, iar fosa sublingvală – pe fața internă a corpului mandibular, anterior și mai sus de linia milohioidiană; la ea aderă glanda omonimă. Pe ramura mandibulei se află două procese – condilar și coronoid. Mandibula nu posedă aripi! Răspuns – „A”, „B”, „E”.</p>
	<p style="text-align: center;">Craniul în ansamblu. Particularitățile morfologice individuale, de vârstă și de gen ale craniului, explorarea lui pe viu.</p>
205.	<p>СS. Ce reprezintă fontanelele? A. Porțiuni cartilagineoase ale calvariei B. Porțiuni membranoase ale calvariei C. Sutura calvariei D. Dereglări ale osteogenezei E. Fisuri ale calvariei</p> <p>СS. Что собой представляют роднички? A. Хрящевые участки свода черепа B. Перепончатые участки свода черепа C. Швы свода черепа D. Нарушения остеогенеза E. Щели свода черепа</p> <p>Odată ce se propune spre rezolvare un test de tipul CS avem de-a face cu un singur enunț (corect, sau care face excepție din toate celelalte). Eliminăm enunțurile, care reprezintă distractori. Oasele calvariei sunt oase primare, care se dezvoltă în baza machetului membranos (nu cartilagos). Nu poate exista semn de egalitate între fontanele și suturi – primele se află în locurile, unde se întâlnesc câteva suturi.</p>

	<p>Ele reprezintă formațiuni absolut normale în dezvoltarea craniului, care nu au aspect de fisuri, cu atât mai mult că oasele calvariei în perioada când există fontanelele sub influența factorilor traumatizanți nu se fisurează. <i>Astfel rămâne numai enunțul corect – „B”.</i></p>
206.	<p>CS. Orificiul delimitat de incizurile nazale ale maxilei e denumit:</p> <p>A. Canal inciziv B. Apertură piriformă C. Peșteră mastoidiană D. Fisură orbitală inferioară E. Toate false</p> <p>CS. Отверстие, ограниченное носовыми вырезками верхнечелюстных костей:</p> <p>A. Резцовый канал B. Грушевидная апертура C. Сосцевидная пещера D. Нижняя глазничная щель E. Все ложные</p> <p>Incizurile nazale de pe corpul ambelor maxile nu participă la delimitarea unor canale sau fisuri. Împreună cu marginile anterioare ale oaselor nazale ele delimitează apertura piriformă, prin care cavitatea nazală osoasă comunică cu mediul extern. <i>Răspunsul corect e „B”.</i></p>
207.	<p>CS. Spațiul îngust dintre peretele lateral și cel inferior al orbitei constituie:</p> <p>A. Canalul inciziv B. Apertura piriformă C. Peștera mastoidiană D. Fisura orbitală inferioară E. Toate false</p> <p>CS. Узкая щель между латеральной и нижней стенками глазницы:</p> <p>A. Резцовый канал B. Грушевидная апертура C. Сосцевидная пещера D. Нижняя глазничная щель E. Все ложные</p> <p>Canalul incisiv, apertura piriformă și peștera mastoidiană nu au nimic comun cu orbita. La limita dintre pereții inferior și cel lateral se află o fisură, delimitată de marginile lor laterală și inferioară, prin care orbita comunică cu fosele infratemporală și pterigopalatină, lăsând să treacă nervul și artera infraorbitală, nervul zigomatic, una dintre cele două ramuri ale venei oftalmice. <i>Prin urmare enunțul corect e „D”.</i></p>
208.	<p>CS. La vârful orbitei se află:</p> <p>A. Osul zigomatic B. Fosa sacului lacrimal C. Șanțul infraorbital D. Canalul optic E. Fosa trohleară</p> <p>CS. На верхушке глазницы находится:</p> <p>A. Скуловая кость B. Ямка слезной железы C. Подглазничная борозда D. Зрительный канал E. Блоковая ямка</p>

	<p>Osul zigomatic, fosa sacului lacrimal și fosa trohleară se află pe pereții orbitei în partea ei anterioară, iar șanțul infraorbital trece pe peretele inferior al orbitei. Doar canalul optic se află la vârful orbitei, fiind situat în baza aripilor mici ale sfenoidului și realizând comunicarea cu fosa medie a endobazei craniului. <i>Astfel răspunsul corect e „D”.</i></p>
<p>209.</p>	<p>CS. Orbita comunică cu fosa pterigopalatină prin:</p> <p>A. Orificiul rotund B. Orificiul palatin mare C. Fisura orbitală inferioară D. Fisura orbitală superioară E. Canalul pterigoid</p> <p>CS. Глазница сообщается с крыловидно-небной ямкой через:</p> <p>A. Круглое отверстие B. Большое небное отверстие C. Нижнюю глазничную щель D. Верхнюю глазничную щель E. Крыловидный канал</p> <p>Prin orificiile rotund și palatin mare și canalul pterigoidian trec vase sangvine și nervi spre sau din fosa pterigopalatină, însă ele nu au legături directe cu orbita. Fisura orbitală superioară leagă orbita cu fosa craniană medie, iar fisura orbitală inferioară – cu fosele infratemporală și cu cea pterigopalatină. <i>Răspunsul corect e „C”.</i></p>
<p>210.</p>	<p>CS. Fosa infratemporală comunică cu orbita prin:</p> <p>A. Fisura orbitală superioară B. Fisura orbitală inferioară C. Canalul optic D. Fisura pterigomaxilară E. Fisura pietrosvamoasă</p> <p>CS. Подвисочная ямка сообщается с глазницей через:</p> <p>A. Верхнюю глазничную щель B. Нижнюю глазничную щель C. Зрительный канал D. Крыловидно-верхнечелюстную щель E. Барабанно-чешуйчатую щель</p> <p>Fisurile orbitală superioară, pietrosvamoasă și canalul optic nu au legături cu fosa infratemporală. Prin fisura pterigomaxilară fosa infratemporală comunică cu fosa pterigopalatină, iar prin fisura orbitală inferioară – cu orbita. <i>Enunțul corect – „B”.</i></p>
<p>211.</p>	<p>CS. Posterior cavitatea nazală se deschide prin:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul musculotubar C. Canaliculul coardei timpanice D. Canaliculul timpanic E. Coane</p> <p>CS. Сзади полость носа открывается посредством:</p> <p>A. Сосцевидного канала B. Мышечно-трубного канала C. Канальца барабанной струны D. Барабанного канальца E. Хоан</p>

	<p>Canalul musculotubar, precum și niciunul dintre canaliculele menționate nu au nicio legătură cu cavitatea nazală osoasă.</p> <p>În partea sa posterioară această cavitate comunică pe viu cu rinofaringele, iar pe craniu se deschide în porțiunea medie a exobazei prin coane – două orificii largi având forma unui patrulater cu unghiurile rotunjite, delimitate superior de corpul sfenoidului, inferior de marginea posterioară a lamei orizontale a osului palatin, medial – de marginea posterioară a vomerului, iar lateral – de lama medială a procesului pterigoidian a sfenoidului.</p> <p><i>Astfel enunțul corect e „E”.</i></p>
212.	<p>CS. Bula etmoidală proemină:</p> <p>A. În meatul nazal inferior B. Pe peretele medial al orbitei C. La baza procesului zigomatic D. Pe piramida osului temporal E. În meatul nazal mediu</p> <p>CS. Решетчатый пузырек выпячивается:</p> <p>A. В нижний носовой ход B. На медиальной стенке глазницы C. У основания скулового отростка D. На пирамиде височной кости E. В средний носовой ход</p> <p>Bula etmoidală (bula Mosher) reprezintă o proeminență osoasă semilunară, corespunzătoare uneia dintre celulele etmoidale medii, localizată pe peretele lateral al fosei nazale, înapoia și deasupra procesului uncinat.</p> <p>Piramida osului temporal, procesul zigomatic al maxilei și peretele medial al orbitei nu se asociază cu meaturile nazale.</p> <p>Peretele lateral al meatului nazal inferior este dat de fața nazală a corpului maxilei și lama perpendiculară a palatinului.</p> <p>Labirintul etmoidal participă la formarea peretelui lateral al meatului nazal mediu, prin urmare bula etmoidală de pe fața medială a labirintului etmoidal se află în meatul nazal mediu.</p> <p><i>Răspunsul corect – „E”.</i></p>
213.	<p>CS. Canalul nazolacrimal se deschide:</p> <p>A. În meatul nazal inferior B. Pe peretele medial al orbitei C. La baza procesului zigomatic D. Pe piramida osului temporal E. În meatul nazal mijlociu</p> <p>CS. Носослезный канал открывается:</p> <p>A. В нижний носовой ход B. На медиальной стенке глазницы C. У основания скулового отростка D. На пирамиде височной кости E. В средний носовой ход</p> <p>Canalul nazolacrimal (mai precis lacrimonazal) reprezintă un canal osos, format de șanțul lacrimal de pe fața nazală a maxilei, șanțul omonim al osului lacrimal și procesul lacrimal al cornetului nazal inferior, care face legătura dintre orbită și cavitatea nazală.</p> <p>Prin acest canal trece ductul nazolacrimal – parte componentă a aparatului lacrimal. Începe în fosa sacului lacrimal și se termină sub cornetul nazal inferior, în meatul nazal respectiv.</p> <p><i>Astfel răspunsul corect este „A”, toate celelalte enunțuri sunt false.</i></p>

214.	<p>CS. Orificiile etmoidale se asociază cu:</p> <p>A. Meatul nazal inferior B. Peretele medial al orbitei C. Baza procesului zigomatic D. Piramida osului temporal E. Meatul nazal mediu</p> <p>CS. Решетчатые отверстия ассоциируются с:</p> <p>A. Нижним носовым ходом B. Медиальной стенкой глазницы C. Основанием скулового отростка D. Пирамидой височной кости E. Средним носовым ходом</p> <p>Există două orificii etmoidale – anterior și posterior, prin care orbita comunică cu fosa craniană anterioară și cavitatea nazală. Ele se află pe ambele extremități ale suturii dintre partea orbitală a frontalului și lama orbitală (papiracee) a labirintului osului etmoidal (sutura frontoetmoidală). Atât lama orbitală a etmoidului, cât și sutura respectivă nu au nimic comun cu procesul zigomatic al maxilei, piramida temporalului, sau meaturile nazale menționate; aceste formațiuni, precum și orificiile etmoidale se asociază numai cu peretele medial al orbitei. Enunțul corect este „B”.</p>
215.	<p>CS. Apertura sinusului sphenoidal se deschide în:</p> <p>A. <i>Meatus nasi medius</i> B. <i>Recessus sphenoethmoidalis</i> C. <i>Fossa pterygopalatina</i> D. <i>Fossa cranii media</i> E. Toate corecte</p> <p>CS. Апертура клиновидной пазухи открывается в:</p> <p>A. <i>Meatus nasi medius</i> B. <i>Recessus sphenoethmoidalis</i> C. <i>Fossa pterygopalatina</i> D. <i>Fossa cranii media</i> E. Все правильные</p> <p>Apertura sinusului sfenoidal se află pe fața anterioară a corpului osului sfenoid, de o parte și de alta a crestei sfenoidale, situate pe linia mediană. Reprezintă un orificiu pereche, de o formă aproximativ rotundă, fiind delimitat și de cornetele sfenoidale (<i>conchae sphenoidales</i>) sau oscioarele Bertin – lamele osoase fine, aflate pe fața anterioară a corpului sfenoidal. Apertura sinusului sfenoidal se deschide în recesul sfenoetmoidal – un compartiment al cavității nazale, localizat mai sus de cornetul nazal superior, între fața anterioară a corpului sfenoidului și plafonul cavității nazale. Prin urmare acest compartiment nu are nimic în comun cu meaturile nazale menționate, precum și cu fosele craniană medie și pterigopalatină. Corect e „B”.</p>
216.	<p>CS. Cavitatea nazală comunică cu cea orală prin:</p> <p>A. Canaliculul mastoidian B. Canalul incisiv C. Canalul musculotubar D. Canaliculul timpanic E. Canalul carotidian</p> <p>CS. Полость носа сообщается с полостью рта через:</p> <p>A. Сосцевидный каналец B. Резцовый канал C. Мышечно-трубный канал D. Барабанный каналец E. Сонный канал</p>

	<p>Pe viu nu există comunicare între cavitatea nazală și cea orală. Pe craniul în ansamblu cavitatea nazală osoasă comunică cu cavitatea orală osoasă numai prin canalul incisiv, care pe viu (sau la cadavru) e ocupat de mănunchiul vasculonervos (artera palatină mare și nervul nazopalatin). Canalele carotidian și musculotubar și canaliculele mastoidian și timpanic nu au vre-o legătură cu cavitățile respective (vezi localizarea și traiectul lor).</p> <p>Enunțul corect e „B”.</p>
217.	<p>CS. Fosa pterigopalatină comunică cu cavitatea nazală prin:</p> <p>A. <i>Foramen rotundum</i> B. <i>Foramen sphenopalatinum</i> C. <i>Foramen ovale</i> D. <i>Fissura pterygomaxillaris</i> E. <i>Canalis pterygoideus</i></p> <p>CS. Крыловидно-небная ямка сообщается с полостью носа через:</p> <p>A. <i>Foramen rotundum</i> B. <i>Foramen sphenopalatinum</i> C. <i>Foramen ovale</i> D. <i>Fissura pterygomaxillaris</i> E. <i>Canalis pterygoideus</i></p> <p>Fosa pterigopalatină reprezintă un spațiu localizat între corpul maxilei, procesul pterigoid și lama perpendiculară a palatinului. I se descriu pereții anterior, format de tuberul maxilei, medial – de lama perpendiculară a palatinului, posterior – dat de baza procesului pterigoid al sfenoidului, superior – dat de fața maxilară a aripii mari a sfenoidului; perete inferior nu există, deoarece în jos fosa se îngustează și trece în canalul palatin mare, iar în loc de perete lateral există o fisură largă – fisura pterigomaxilară.</p> <p>Prezintă 6 comunicări:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prin fisura orbitală inferioară cu orbita; - prin canalul pterigoidian cu regiunea gaurei rupte; - prin orificiul rotund cu fosa craniană medie; - prin canalele palatine mare și mici cu cavitatea orală osoasă; - prin orificiul sfenopalatin cu meatul nazal superior; - prin fisura pterigomaxilară cu fosa infratemporală. <p>Enunțul corect e „B”.</p>
218.	<p>CS. Fosa pterigopalatină comunică cu cavitatea orală prin:</p> <p>A. <i>Foramen sphenopalatinum</i> B. <i>Canalis pterygoideus</i> C. <i>Foramen rotundum</i> D. <i>Canalis palatinus major</i> E. <i>Canalis condylaris</i></p> <p>CS. Крыловидно-небная ямка сообщается с полостью рта через:</p> <p>A. <i>Foramen sphenopalatinum</i> B. <i>Canalis pterygoideus</i> C. <i>Foramen rotundum</i> D. <i>Canalis palatinus major</i> E. <i>Canalis condylaris</i></p> <p>Fosa pterigopalatină reprezintă un spațiu localizat între corpul maxilei, procesul pterigoid și lama perpendiculară a palatinului. I se descriu pereții anterior, format de tuberul maxilei, medial – de lama perpendiculară a palatinului, posterior – dat de baza procesului pterigoid al sfenoidului, superior – dat de fața maxilară a aripii mari a sfenoidului; perete inferior nu există, deoarece în jos fosa se îngustează și trece în canalul palatin mare, iar în loc de perete lateral există o fisură largă – fisura pterigomaxilară.</p>

	<p>Prezintă 6 comunicări:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prin fisura orbitară inferioară cu orbita; - prin canalul pterigoidian cu regiunea gaurei rupte; - prin orificiul rotund cu fosa craniană medie; - prin canalele palatine mare și mici cu cavitatea orală osoasă; - prin orificiul sfenopalatin cu meatul nazal superior; - prin fisura pterigomaxilară cu fosa infratemporală. Enunțul corect e „D”.
<p>219.</p>	<p>CM. Care oase formează <i>paries inferior orbitae</i>?</p> <p>A. <i>Maxilla</i> B. <i>Os palatinum</i> C. <i>Os sphenoidale</i> D. <i>Os lacrimale</i> E. <i>Os incisivum</i></p> <p>CM. Какие кости участвуют в образовании <i>paries inferior orbitae</i>?</p> <p>A. <i>Maxilla</i> B. <i>Os palatinum</i> C. <i>Os sphenoidale</i> D. <i>Os lacrimale</i> E. <i>Os incisivum</i></p> <p>Peretele inferior al orbitei este dat de fața orbitară a maxilei, partea orizontală a feței orbitare a osului zigomatic, completate posterior de procesul orbital al palatinului (de la lama perpendiculară). Prin urmare enunțurile corecte sunt „A” și „B”, celelalte sunt false.</p>
<p>220.</p>	<p>CS. În recesul sfenoetmoidal se deschide:</p> <p>A. Orificiul incisiv B. Apertura sinusului sfenoidal C. Infundibulul etmoidal D. Celulele etmoidale posterioare E. Canalul nazolacrimonal</p> <p>CS. В клиновидно-решетчатый карман открывается:</p> <p>A. Резцовое отверстие B. Апертура клиновидной пазухи C. Решетчатая воронка D. Задние решетчатые ячейки E. Носослезный канал</p> <p>Recesul sfenoetmoidal reprezintă un compartiment al cavității nazale, localizat mai sus de cornetul nazal mediu și posterior de meatul nazal superior. El e delimitat de peretele anterior al sinusului sfenoidal (fața anterioară a corpului sfenoidului) și plafonul fosei nazale, dat de lama ciuruită. În acest reces se deschide apertura sinusului sfenoidal. Orificiul incisiv se află pe palatul dur, infundibulul etmoidal – în meatul nazal mijlociu, canalul nazolacrimonal se deschide în meatul nazal inferior, iar celulele etmoidale posterioare – în meatul nazal superior. Enunțul corect e „B”.</p>
<p>221.</p>	<p>CM. Baza craniului se împarte în:</p> <p>A. Baza anterioară B. Baza posterioară C. Baza externă D. Baza laterală E. Baza internă</p>

	<p>СМ. Основание черепа делится на:</p> <p>A. Переднее основание B. Заднее основание C. Наружное основание D. Латеральное основание E. Внутреннее основание</p> <p>Baza craniului reprezintă partea inferioară a craniului cerebral, aflată inferior de boltă (calotă). Ea se situează mai jos de linia trasată prin glabelă, marginea supraorbitară, procesul zigomatic al osului frontal, sutura sfenozigomatică, creasta infratemporală de pe aripa mare a sfenoidului, marginea superioară a orificiului auditiv extern, linia nucală superioară și protuberanța occipitală externă, sau mai simplu – sub planul cvasiorizontal, trasat prin glabelă și protuberanța occipitală externă. Bazei craniului i se disting fața internă – endobaza și fața externă – exobaza. Toate celelalte enunțuri (bazele anterioară, posterioară, laterală) sunt născociri. <i>Prin urmare răspunsul corect e „C” și „E”.</i></p>
222.	<p>СМ. Bolta craniului este formată de:</p> <p>A. Solzul osului frontal B. Porțiunea bazilară a occipitalului C. Solzul temporalului D. Oasele parietale E. Corpul sfenoidului</p> <p>СМ. Свод черепа образован:</p> <p>A. Чешуёй лобной кости B. Базилярной частью затылочной кости C. Чешуёй височной кости D. Теменными костями E. Телом клиновидной кости</p> <p>Bolta craniului (calvaria, calota) reprezintă partea superioară a craniului cerebral (neurocraniului), formată în rezultatul unirii prin suturi a oaselor parietale, solzilor oaselor frontal, occipital și temporal și a aripii mari a sfenoidului (porțiunii ei corespunzătoare feței temporale). Porțiunea bazilară a occipitalului și corpul sfenoidului sunt componente ale bazei craniului. <i>Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „C” și „D”.</i></p>
223.	<p>СМ. Peretele medial al orbitei este format de:</p> <p>A. Fața orbitală a aripilor mari B. Osul lacrimal C. Aripele mici D. Lamela orbitală a etmoidului E. Procesul frontal al maxilei</p> <p>СМ. Медиальная стенка глазницы образована:</p> <p>A. Глазничной поверхностью большого крыла B. Слезной костью C. Малыми крыльями D. Глазничной пластинкой решетчатой кости E. Лобным отростком верхней челюсти</p> <p>Peretele medial al orbitei este format prin unirea prin suturi ale procesului frontal al maxilei, osului lacrimal, lamelei orbitare a labirintului etmoidal și parțial de corpul osului sfenoidal. Uneori anterior de osul lacrimal poate exista un oscior lacrimal suplimentar (Rousseau). Fața orbitală a aripilor mari ale sfenoidului intră în componența peretelui orbital lateral, iar aripile mici ale acestui os – în componența peretelui superior. <i>Enunțuri corecte – „B”, „D”, „E”.</i></p>

<p>224.</p>	<p>CM. Peretele inferior al orbitei este format de:</p> <p>A. Fața orbitală a osului zigomatic B. Procesul frontal al osului zigomatic C. Fața orbitală a maxilei D. Procesul zigomatic al osului frontal E. Procesul orbital al osului palatin</p> <p>CM. Нижняя стенка глазницы образована:</p> <p>A. Глазничной поверхностью скуловой кости B. Лобным отростком скуловой кости C. Глазничной поверхностью верхней челюсти D. Скуловым отростком лобной кости E. Глазничным отростком небной кости</p> <p>Peretele inferior al orbitei în cea mai mare parte a sa e format de fața orbitală a corpului maxilei, completată în partea antero-laterală de porțiunea inferioară a feței orbitare a osului zigomatic, iar în partea posterioară – de procesul orbital al palatinului. Procesul frontal al osului zigomatic și procesul frontal al frontalului nu țin de peretele orbital inferior. Enunțuri corecte „A”, „C”, „E”.</p>
<p>225.</p>	<p>CM. Peretele lateral al orbitei este format de:</p> <p>A. Lama laterală a procesului pterigoid B. Procesul zigomatic al osului frontal C. Fața orbitală a aripii mari a sfenoidului D. Procesul frontal al maxilei E. Procesul frontal al osului zigomatic</p> <p>CM. Латеральная стенка глазницы образована:</p> <p>A. Латеральной пластинкой крыловидного отростка B. Скуловым отростком лобной кости C. Глазничной поверхностью большого крыла крыловидной кости D. Лобным отростком верхней челюсти E. Лобным отростком скуловой кости</p> <p>Peretele lateral al orbitei constă din fața orbitală a osului zigomatic (malar), fața orbitală a procesului zigomatic al frontalului și fața orbitală a aripii mari a osului sfenoidal, care constituie 2/3 posterioare din acest perete. Lamela laterală a procesului pterigoid și procesul frontal al maxilei nu se referă la peretele orbital lateral. Enunțuri corecte „B”, „C”, „E”.</p>
<p>226.</p>	<p>CM. Orbita comunică cu cavitatea nazală prin:</p> <p>A. Orificiul etmoidal anterior B. Canalul palatin mare C. Canalul nazolacrimon D. Orificiul etmoidal posterior E. Canalul optic</p> <p>CM. Глазница сообщается с полостью носа посредством:</p> <p>A. Переднего решетчатого отверстия B. Большого небного канала C. Носослезного канала D. Заднего решетчатого отверстия E. Зрительного канала</p> <p>Din cele enunțate doar canalul nazolacrimon și orificiul (respectiv canalul) etmoidal posterior reprezintă comunicări, care leagă orbita cu cavitatea nazală; canalul optic și orificiul etmoidal anterior fac legătura cu endobaza, iar canalul palatin mare aici e de prisos. Corect – „C”, „D”.</p>

227.	<p>CS. La formarea peretelui nazal lateral participă:</p> <p>A. Osul lacrimal B. Maxila (fața nazală a corpului și procesul frontal) C. Labirintul etmoidal (fața lui medială) D. Osul palatin (lama lui perpendiculară) E. Toate corecte</p> <p>CS. В образовании латеральной стенки полости носа участвует:</p> <p>A. Слезная кость B. Верхняя челюсть (носовая поверхность тела и лобный отросток) C. Решетчатый лабиринт (медиальная поверхность) D. Небная кость (перпендикулярная пластинка) E. Все верные</p> <p>Peretele lateral al cavității (foselor) nazale este dat de osul nazal, procesul frontal al maxilei, osul lacrimal, fața medială a labirintului etmoidal, fața nazală a corpului maxilei, fața endonazală a lamei perpendiculare a osului palatin, lama medială a procesului pterigoid al osului sfenoidal. <i>Enunț corect – „E”.</i></p>
228.	<p>CM. Septul osos al nasului este constituit de:</p> <p>A. <i>Spina nasalis</i> a osului frontal B. Procesul frontal al maxilei C. Lamela perpendiculară a osului etmoidal D. Lamela perpendiculară a osului palatin E. Vomer</p> <p>CM. Костная перегородка носа состоит из:</p> <p>A. <i>Spina nasalis</i> лобной кости B. Лобного отростка верхней челюсти C. Перпендикулярной пластинки решетчатой кости D. Перпендикулярной пластинки небной кости E. Сошника</p> <p>Septul nazal osos împarte cavitatea nazală osoasă în două jumătăți, de regulă asimetrice, denumite de clinicieni fose nazale. El este format în cea mai mare parte a sa de lama perpendiculară a osului etmoid și vomer. Acestea sunt completate de creasta oaselor nazale, creasta și ciocul sfenoidului, spina nazală a frontalului, creasta nazală a proceselor palatine a maxilei și cea a lamelor orizontale a palatinului, spinele nazale anterioară și posterioară. Procesul frontal al maxilei și lamela perpendiculară a osului palatin nu țin de peretele lateral al foselor nazale. <i>Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „C” și „E”.</i></p>
229.	<p>CM. In fosa craniană posterioară se deschid orificiile:</p> <p>A. Jugular B. Oval C. Acustic intern D. Hipoglos E. Sfenopalatin</p> <p>CM. В заднюю черепную ямку открываются отверстия:</p> <p>A. Яремное B. Овальное C. Внутреннее слуховое D. Канала подъязычного нерва E. Клиновидно-небное</p>

	<p>În fosa craniană posterioară se deschid conductul acustic intern, apertura canalicului vestibular, apertura canaliculului cohlear, orificiul mastoidian, orificiul jugular, marea gaură occipitală, canalul nervului hipoglos, orificiul (canalul) condilar. Atenție la item! <i>Prin urmare corecte sunt „A”, „C” și „D”.</i></p>
<p>230.</p>	<p>CM. Fosa infratemporală este delimitată de:</p> <p>A. Procesul pterigoid al sfenoidului B. Osul palatin C. Osul temporal D. Osul zigomatic E. Ramura mandibulei</p> <p>CM. Подвисочная ямка ограничена:</p> <p>A. Крыловидным отростком клиновидной кости B. Небной костью C. Височной костью D. Скуловой костью E. Ветвью нижней челюсти</p> <p>Fosa infratemporală reprezintă un spațiu localizat pe fața laterală a viscerocraniului, între osul temporal (porțiunea timpanică și procesul stilodian) și fața infratemporală a aripii mari a sfenoidului (sus), lama laterală a procesului pterigoid al sfenoidului (medial), tuberozitatea maxilei și osul zigomatic (anterior), arcada zigomatică și ramura mandibulei (lateral). Conține țesut celuloadipos, mușchii pterigoidieni, artera maxilară, plexul venos pterigoidian și nervul mandibular. <i>Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „C”, „D”, „E”.</i></p>
<p>231.</p>	<p>CM. Indicați cei 3 pereți ai fosei pterigopalatine:</p> <p>A. Anterior – tuberculul maxilei B. Lateral – procesul pterigoid C. Posterior– baza procesului pterigoid D. Medial – lamela perpendiculară a osului palatin E. Superior – arcada zigomatică</p> <p>CM. Укажите 3 стенки крыловидно-небной ямки:</p> <p>A. Передняя - бугор верхней челюсти B. Латеральная - крыловидный отросток C. Задняя - основание крыловидного отростка D. Медиальная - перпендикулярная пластинка небной кости E. Верхняя - скуловая кость</p> <p>Fosa pterigopalatină dispune de pereții: anterior (porțiunile superomediale ale feței infratemporale a maxilei), posterior (baza procesului pterigoid), superior (fața maxilară a aripii mari a sfenoidului, pe care se deschide orificiul rotund), medial (dat de lama perpendiculară a palatinului). Lateral ea se deschide prin fisura pterigomaxilară, iar inferior e delimitată parțial de procesul piramidal al palatinului. <i>Corect – „A”, „C”, „D”.</i></p>
<p>232.</p>	<p>CM. Cu privire la particularitățile de gen ale craniului. La craniul feminin:</p> <p>A. Protuberanța mentală e bine evidențiată B. Unghiul mandibulei e înclinat spre interior C. Orbitale mai mari, distanța între ele mai mică D. Arcurile superciliare mai slab pronunțate E. Procesul mastoidian e slab pronunțat</p>

	<p>СМ. Половые особенности черепа у женщин:</p> <p>A. Подбородочный выступ хорошо выражен B. Угол нижней челюсти наклонен кнутри C. Глазницы больше по размеру, расстояние между глазницами меньше D. Надбровные дуги слабо выражены E. Сосцевидный отросток слабо выражен</p> <p>Particularitățile de gen ale craniului pot fi evidențiate în cca 80% din cazuri. Oasele craniului feminin sunt mai subțiri, mai netede, tuberozitățile și liniile sunt mai puțin evidente, orbitele sunt mai mari, axele lor longitudinale sunt mai apropiate, diametrul longitudinal al bazei în raport cu cel al calvariei e de 1:4,22 (la bărbat – 1:4,04). Corect – „B”, „C”, „D”, „E”.</p>
233.	<p>СМ. Cu privire la particularitățile de gen ale craniului. La craniul masculin:</p> <p>A. Protuberanța mentală e bine evidențiată B. Unghiul mandibulei e înclinat spre interior C. Raportul dintre viscerocraniu și neurocraniu este de 1:4,04 D. Arcurile superciliare și glabella sunt bine pronunțate E. Procesul mastoidian e slab pronunțat</p> <p>СМ. Половые особенности черепа у мужчин:</p> <p>A. Подбородочный выступ хорошо выражен B. Угол нижней челюсти наклонен кнутри C. Соотношение между лицевым и мозговым черепом 1:4,04 D. Надбровные дуги хорошо выражены E. Сосцевидный отросток слабо выражен</p> <p>Dimorfismul sexual al craniului începe să se manifeste la pubertate, diferențele devenind tot mai accentuate odată cu înaintarea în vârstă. Craniul masculin se distinge prin dimensiuni mai mari, proeminențele pentru inserțiile musculare mai reliefate, orificiile de la bază mai mari, procesele mastoidiene mai voluminoase, fosele temporale mai adânci, calota mai puțin boltită, glabella și arcadele sprâncenoase depășesc rădăcina nasului, bosele frontale și parietale mai mici, fruntea înclinată posterior (la femeie e mai verticală și mai rotunjită), orbitele dreptunghiulare cu marginile rotunjite, mentonul patrulater, bine evidențiat etc. (vezi și testul precedent). Dintre enunțurile prezentate, corecte sunt „A”, „C”, „D”.</p>
234.	<p>СМ. Prin osificare desmală se dezvoltă:</p> <p>A. Frontalul B. Parietalul C. Etmoidul D. Cornetul nazal inferior E. Solzul occipitalului</p> <p>СМ. Посредством десмального окостенения развиваются:</p> <p>A. Лобная кость B. Теменная кость C. Решетчатая кость D. Нижняя носовая раковина E. Затылочная чешуя</p> <p>Osificarea desmală reprezintă procesul de transformare directă a țesutului mezenchimal în cel osos. În acest mod se dezvoltă oasele calvariei, toate oasele viscerocraniului, cu excepția mandibulei, parțial clavicula. La nivelul craniului osificarea desmală începe în capsula membranoasă – desmocraniu la embrionul cu lungimea parietococcigiană de 25 mm, prin apariția centrilor de osificare pentru frontal, parietal, solzul temporalului, solzul occipitalului. Răspuns (atenție la item!) – „A”, „B”, „D”, „E”.</p>

235.	<p>CM. Prin osificare condrală se dezvoltă:</p> <p>A. Osul lacrimal B. Sfenoidul C. Maxila D. Mandibula E. Parietalul</p> <p>CM. Посредством хондрального (хрящевого) окостенения развивается:</p> <p>A. Слезная кость B. Клиновидная кость C. Верхняя челюсть D. Нижняя челюсть E. Теменная кость</p> <p>Conform datelor prezentate de Armand Andronescu în „Anatomia copilului” (1966) prin osificare condrală se dezvoltă oasele (sau porțiunile lor) care formează baza nerocraniului și doar mandibula, printre oasele viscerocraniului. <i>Corecte sunt enunțurile „B”, „D”.</i></p>
236.	<p>CM. Particularitățile craniului nou-născutului:</p> <p>A. Prezența fontanelor B. Tuberii frontali și parietali bine pronunțați C. Volum redus al cavităților sinusurilor paranasale D. Lipsa proceselor mastoidiene E. Prezența sinostozei sfenooccipitale</p> <p>CM. Особенности черепа новорождённого:</p> <p>A. Наличие родничков B. Лобные и теменные бугры хорошо выражены C. Незначительный объем полостей околоносовых пазух D. Отсутствие сосцевидных отростков E. Наличие клиновидно-затылочного синостоza</p> <p>Craniul la nou-născut se distinge prin prezența fontanelor, lipsa suturilor, bosele frontale și parietale mai pronunțate, lipsa glabelei, a procesului mastoidian și a arcurilor superciliare, sinusurile paranasale lipsă sau subdezvoltate, fața joasă și lată, raportul dintre viscerocraniu și neurocraniu de 1:8 (la adult cca 1:2) etc. Sinostoza sfenooccipitală se dezvoltă mult mai târziu, uneori când apare un centru separat de osificare la acest nivel apare un os suplimentar – osciorul Albrecht, situat între corpul osului sfenoidal și porțiunea bazilară a occipitalului. <i>Enunțuri corecte „A”, „B”, „C”, „D”.</i></p>

ARTROSINDESMOLOGIE

	Generalități
1.	<p>CM. Sunt elemente auxiliare ale diartrozelor</p> <p>A. <i>Ligamenta</i> B. <i>Disci articulares</i> <i>C. Curvaturae columnae vertebralis</i> <i>D. Disci intervertebrales</i> E. <i>Menisci articulares</i></p> <p>CM. Являются вспомогательными элементами диартрозов:</p> <p>A. <i>Ligamenta</i> B. <i>Disci articulares</i> <i>C. Curvaturae columnae vertebralis</i> <i>D. Disci intervertebrales</i> E. <i>Menisci articulares</i></p> <p>Elementele auxiliare ale diartrozelor sunt:</p> <ul style="list-style-type: none">– ligamenta– disci articulares– menisci articulares– ossa sesamoidea– labra articularia– bursae synoviales. <p>Corect – „A”, „B”, „E”.</p>
2.	<p>CM. La elementele auxiliare ale diartrozelor se referă:</p> <p>A. <i>Ossa sesamoidea</i> <i>B. Synovia</i> C. <i>Labra articularia</i> <i>D. Cartilagine articulares</i> E. <i>Bursae synoviales</i></p> <p>CM. К вспомогательным элементам диартрозов относятся:</p> <p>A. <i>Ossa sesamoidea</i> <i>B. Synovia</i> C. <i>Labra articularia</i> <i>D. Cartilagine articulares</i> E. <i>Bursae synoviales</i></p> <p>Corect– „A”, „C”, „E”.</p>
3.	<p>CM. Sunt elemente osteoarticulare de amortizare:</p> <p>A. <i>Cartilagine articulares</i> <i>B. Juntura ossea (synostosis)</i> C. <i>Disci et menisci articulares</i> <i>D. Plicae synoviales et adiposae</i> E. <i>Ligg. intracapsularia</i></p> <p>CM. Являются костно-суставными амортизирующими элементами:</p> <p>A. <i>Cartilagine articulares</i> <i>B. Juntura ossea (synostosis)</i> C. <i>Disci et menisci articulares</i> <i>D. Plicae synoviales et adiposae</i> E. <i>Ligg. intracapsularia</i></p>

	<p>La elementele osteoarticulare de amortizare se referă:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Cartilagine articulares – disci et menisci articulares – plicae synoviales et adiposae – ligg. intracapsularia – synovia – membranae interossee – suturae – curvaturae columnae vertebralis – disci intervertebrales – cingulum pelvicum – arcus pedis. <p>Corect– „A”, „C”, „D”, „E”.</p>
4.	<p>CS. Unirile oaselor prin membrane se numesc:</p> <p>A. Sincondroze B. Sinelastoze C. Sinsarcoze D. Sinfibroze E. Sinostoze</p> <p>CS. Соединения костей при помощи мембран называются:</p> <p>A. Синхондрозы B. Синеластозы C. Синсаркозы D. Синфиброзы E. Синостозы</p> <p>Toate unirile dintre oasele scheletului uman se grupează în două categorii mari – joncțiuni neîntrerupte (fără cavitare între oasele articulante), denumite sinartroze (din gr. syn -, ceea ce înseamnă a acționa în comun, concomitent, reciproc și arthrosis – legătură, unire) și joncțiuni întrerupte (cu cavitare între oasele articulante), denumite diartroze. Un grup mic de uniri dintre oase îl constituie hemiartrozele sau simfizele – o formă de tranziție dintre cele două mari categorii. Sinartrozele se realizează cu ajutorul diferitor tipuri de țesut conjunctiv, în raport cu care se disting sinfibroze (joncțiuni fibroase), sincondroze (joncțiuni cartilaginoase), sinostoze (joncțiuni osoase), sinsarcoze. Cele mai numeroase sunt sinfibrozele (legături prin intermediul țesutului conjunctiv fibros dens), care pot exista sub aspect de sindesmoze (membrane sau ligamente), gomfoze (înfigere, implantare prin batere), suturi (dințate, scvamoase, sau solzoase, plane). Prin urmare membranele (lamellele de țesut conjunctiv fibros, dispuse pe spații largi dintre oase) sunt parte componentă a sinfibrozelor, deci enunțul corect e „D”.</p>
5.	<p>CS. Cum se numesc mișcările realizate în jurul axei frontale?</p> <p>A. Flexio et extensio B. Adductio et abductio C. Rotatio D. Circumductio E. Pronatio et supinatio</p> <p>CS. Как называются движения вокруг фронтальной оси?</p> <p>A. Flexio et extensio B. Adductio et abductio C. Rotatio D. Circumductio E. Pronatio et supinatio</p>

	<p>În anatomie prin noțiunea de „axă” se subînțelege o dreaptă imaginară, în jurul căreia se realizează mișcări de rotație în anumite segmente de corp. În dependență de planul, în care se află axele pot fi frontale, sagitale, transversale, verticale, longitudinale etc. Mișcările, care se realizează în jurul axei frontale (transversale) sunt cele de flexie (flertare, îndoire) – mișcare, care duce la diminuarea unghiului dintre oasele articulante sau segmentele de membru și invers – de extensie, care provoacă creșterea acestui unghi. Corect e „A”.</p>
6.	<p>CS. Cum se numesc mișcările realizate în jurul axei sagitale? <i>A. Flexio et extensio</i> B. Adductio et abductio <i>C. Rotatio</i> <i>D. Circumductio</i> <i>E. Pronatio et supinatio</i></p> <p>CS. Как называются движения вокруг сагиттальной оси? <i>A. Flexio et extensio</i> B. Adductio et abductio <i>C. Rotatio</i> <i>D. Circumductio</i> <i>E. Pronatio et supinatio</i></p> <p>În jurul axei sagitale (anteroposterioare) se realizează două tipuri de mișcări – de apropiere a unei părți de corp sau segment de membru de linia mediană (respectiv planul sagital) a corpului, denumită adducție și invers – de îndepărtare, denumită abducție. Enunțul corect este „B”.</p>
7.	<p>CS. Mișcarea prin care două segmente ale unui membru se apropie unul de altul: A. Circumducția B. Adducția C. Abducția D. Extensia E. Flexia</p> <p>CS. Движение при котором два сегмента одной конечности приближаются друг к другу: A. Круговое B. Приведение C. Отведение D. Разгибание E. Сгибание</p> <p>Analizând sensul mișcărilor enunțate ajungem la concluzia, că este vorba despre flexie, deoarece numai în acest caz segmente ale unuia și aceluiași membru se apropie unul de altul, delimitând între ele un unghi cu atât mai ascuțit cu cât se apropie mai mult. Corect – „E”.</p>
8.	<p>CS. Mișcarea datorită căreia un membru sau un segment de membru se apropie de planul sagital al corpului: A. Circumducția B. Adducția C. Abducția D. Extensia E. Flexia</p> <p>CS. Движение, благодаря которому конечность или сегмент конечности приближается к сагиттальной плоскости тела: A. Круговое B. Приведение</p>

	<p>C. Отведение D. Разгибание E. Сгибание</p> <p>Evident, numai în cazul adducției un membru sau un segment de membru se apropie de planul sagital median al corpului sau linia mediană a membrului respectiv (de ex. degetele mâinii). Răspuns – „B”.</p>
9.	<p>CS. Mișcarea ce rezultă din realizarea succesivă a abducției, extensiei, adducției și flexiei:</p> <p>A. Circumducția B. Adducția C. Abducția D. Extensia E. Flexia</p> <p>CS. Движение, которое является результатом последовательного осуществления отведения, разгибания, приведения и сгибания:</p> <p>A. Круговое B. Приведение C. Отведение D. Разгибание E. Сгибание</p> <p>Prin realizarea succesivă a abducției, adducției, flexiei și extensiei se obține o mișcare circulară, în care extremitatea distală a membrului descrie o circumferință, însăși membrul – suprafața unui con, vârful căruia este reprezentat de articulația, în care are loc mișcarea. O astfel de mișcare circulară poartă denumirea de circumducție (a duce pe circumferință). Răspuns – „A”.</p>
10.	<p>CS. Posedă fețe articulare identice:</p> <p>A. Articulația elipsoidă B. Articulația plană C. Articulația trohoidă D. Articulația bicondilară E. Articulația sferoidă</p> <p>CS. Имеет одинаковые (сопоставляющиеся) суставные поверхности:</p> <p>A. Эллипсоидный сустав B. Плоский сустав C. Цилиндрический сустав D. Мыщелковый сустав E. Шаровидный сустав</p> <p>Fețe articulare absolut identice, congruente există numai la articulațiile plane, în care mișcările (de alunecare) sunt foarte limitate, din care motiv ele sunt numite amfiartroze. Răspuns – „B”.</p>
11.	<p>CS. Se formează prin unirea mai multor oase:</p> <p>A. Diartroza simplă B. Diartroza compusă C. Diartroza combinată D. Diartroza complexă E. Enartroza</p> <p>CS. Образуется при соединении трёх и более суставных поверхностей:</p> <p>A. Простой сустав.</p>

	<p>B. Сложный сустав C. Комбинированный сустав D. Комплексный сустав E. Шаровидный сустав (энартроз)</p> <p>La formarea diartrozelor pot participa (prin fețele lor articulare) două sau mai multe oase, precum și formațiuni auxiliare (discuri sau meniscuri cartilaginoase), în funcție de care articulațiile sunt catalogate ca simple, compuse, complexe. În cazul dat este vorba despre diartrozele compuse, formate cu participarea câtorva fețe articulare (mai multe decât două), cum ar fi articulația radiocarpiană sau cea talocrurală. Răspuns – „B”.</p>
12.	<p>CS. Prezintă o combinare funcțională a câtorva articulații anatomic separate:</p> <p>A. Diartroza simplă B. Diartroza compusă C. Diartroza combinată D. Diartroza complexă E. Amfiartroza</p> <p>CS. Представлен двумя изолированными суставами, действующими совместно:</p> <p>A. Простой сустав B. Сложный сустав C. Комбинированный сустав D. Комплексный сустав E. Амфиартроз</p> <p>În unele cazuri articulațiile separate din punct de vedere anatomic sub aspect funcțional reprezintă un tot unitar. Astfel de articulații sunt temporomandibulară dreaptă și stângă, radioulnară proximală și distală, articulațiile zigapofizare, costovertebrale etc., ele se numesc articulații combinate. Despre astfel de articulații este vorba în testul respectiv. Corect – „C”.</p>
13.	<p>CS. Conține cartilaj intraarticular:</p> <p>A. Diartroza simplă B. Diartroza compusă C. Diartroza combinată D. Diartroza complexă E. Amfiartroza</p> <p>CS. Содержит внутрисуставной хрящ:</p> <p>A. Простой сустав B. Сложный сустав C. Комбинированный сустав D. Комплексный сустав E. Плоский сустав (амфиартроз)</p> <p>Uneori între fețele articulare ale diartrozelor se află discuri sau meniscuri cartilaginoase, care divizează cavitatea articulară în compartimente sau etaje. Astfel prin discul articular articulația temporomandibulară e divizată în etajele superior – discotemporal și inferior – discomandibular, articulația sternoclaviculară în compartimentul medial – discosternal și lateral – discoclavicular etc. Compartimente, izolate parțial sau completamente, pot fi delimitate și de unele ligamente intraarticulare (ex. art. genunchiului) . Acest grup de diartroze constituie articulațiile complexe, la care se referă testul. Enunțul corect e „D”.</p>
14.	<p>CS. Este formată prin participarea a două oase:</p> <p>A. Diartroza simplă B. Diartroza compusă C. Diartroza combinată D. Diartroza complexă E. Enartroza</p>

CS. Образуется при соединении двух суставных поверхностей:

- A. Простой сустав
- B. Сложный сустав
- C. Комбинированный сустав
- D. Комплексный сустав
- E. Шаровидный сустав (энартроз)

În cazul când la formarea unei diartroze participă nu mai multe de două fețe articulare este vorba despre o articulație (diartroză, articulație sinovială) simplă. **Enunțul corect e „A”.**

15. CS. Articulații biaxiale:

- A. Articulația talocrurală
- B. Articulația sacroiliacă
- C. Articulația genunchiului
- D. Articulația șoldului
- E. Articulația tibiofibulară proximală

CS. Двухосные суставы:

- A. Голеностопный сустав
- B. Крестцово-подвздошный сустав
- C. Коленный сустав
- D. Тазобедренный сустав
- E. Проксимальный межберцовый сустав

Dintre toate articulațiile enunțate articulația talocrurală este una trohleară, deci uniaxială, articulația șoldului – una cotilică, iar articulațiile sacroiliacă și tibiofibulară proximală sunt plane, toate pluriaxiale și numai articulația genunchiului poate fi biaxială. Spunem „poate fi” deoarece în privința ei opiniile sunt împărțite – unii autori o consideră bicondilară, biaxială, alții – trohoartroză (gynglimus) cu o singură axă de rotație. Nu intrăm în discuție și admitem că este vorba despre o articulație biaxială, prin urmare **enunțul corect este „C”.**

16. CM. Care din tipurile enumerate de uniri ale oaselor se referă la sinartroze?

- A. Synchondrosis
- B. Synostosis
- C. Symphysis
- D. Syndesmosis
- E. Suturae

CM. Какой вид из перечисленных соединений костей относится к синартрозам?

- A. Synchondrosis
- B. Synostosis
- C. Symphysis
- D. Syndesmosis
- E. Suturae

Sinartrozele reprezintă joncțiunile neîntrerupte dintre oase. În funcție de tipul țesutului prin intermediul căruia se realizează legătura dintre oasele articulante se disting sinfibroze, sincondroze, sinostoze și sinsarcoze. *Sinfibrozele* sunt uniri prin intermediul țesutului conjunctiv fibros dens. Din ele fac parte sindesmozele (membranele, ligamentele), gomfozele și suturile (toate tipurile). *Sincondrozele* reprezintă legături prin intermediul țesutului cartilagos (fibros sau hialinic); ele pot fi temporare sau constante (permanente). *Sinostozele* sunt legături realizate prin intermediul țesutului osos, iar *sinsarcozele* – prin țesut muscular (mai precis cu ajutorul unor mușchi aparte sau grupuri de mușchi). Prin urmare, dintre tipurile de legături interosoase enunțate doar simfizele nu fac parte din sinartroze, deci **răspunsul este „A”, „B”, „D” și „E”.**

17.	<p>CM. Care tipuri de uniri dintre oase fac parte din sinfibroze?</p> <p>A. <i>Suturæ</i> B. <i>Gomphosis</i> C. <i>Membrana interossea</i> D. <i>Synostosis</i> E. <i>Symphysis</i></p> <p>CM. Какие виды соединений костей относятся к фиброзным соединениям?</p> <p>A. <i>Suturæ</i> B. <i>Gomphosis</i> C. <i>Membrana interossea</i> D. <i>Synostosis</i> E. <i>Symphysis</i></p> <p>După cum s-a menționat mai sus, sinfibrozele (legăturile dintre oase prin intermediul țesutului conjunctiv fibros dens) includ varietățile: sindesmozele (membrane, ligamente), gomfozele, suturile. Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C”. Sinostozele sunt uniri imobile prin intermediul țesutului osos, iar simfizele (hemiartrozele) sunt legături de tranziție (intermediare) dintre sinartroze și diartroze.</p>
18.	<p>CM. Indicați elementele principale ale unei diartroze (articulații sinoviale):</p> <p>A. <i>Discus articularis</i> B. <i>Capsula articularis</i> C. <i>Cavitas articularis</i> D. <i>Labrum articulare</i> E. <i>Facies articulares</i></p> <p>CM. Назовите главные элементы диартроза (синовиального соединения):</p> <p>A. <i>Discus articularis</i> B. <i>Capsula articularis</i> C. <i>Cavitas articularis</i> D. <i>Labrum articulare</i> E. <i>Facies articulares</i></p> <p>Elementele principale ale unei diartroze (joncțiuni întrerupte, sau joncțiuni sinoviale) sunt fețele articulare ale oaselor articulante, tapetate cu cartilaj (fibros sau hialinic), capsula articulară (manșonul fibros, fixat pe marginile fețelor articulare) și cavitatea articulară (spațiul dintre fețele articulare și fața internă (endoarticulară) a capsulei articulare. Restul formațiunilor anatomice, care se descriu la nivelul articulațiilor reprezintă elementele lor auxiliare.</p> <p>Prin urmare enunțuri corecte sunt „B”, „C”, „E”.</p>
19.	<p>CM. Indicați elementele auxiliare ale unei diartroze (joncțiuni sinoviale):</p> <p>A. <i>Ligamentum</i> B. <i>Fibrocartilago articulares (disci et menisci articulares)</i> C. <i>Capsula articularis</i> D. <i>Bursae synoviales</i> E. <i>Labrum articulare</i></p> <p>CM. Отметьте добавочные элементы сустава (синовиальные соединения):</p> <p>A. <i>Ligamentum</i> B. <i>Fibrocartilago articulares (disci et menisci articulares)</i> C. <i>Capsula articularis</i> D. <i>Bursae synoviales</i> E. <i>Labrum articulare</i></p>

	<p>Elementele auxiliare ale unei diartroze sunt formațiuni anatomice, prezența cărora nu este obligatorie pentru existența articulației. Ele pot fi reprezentate de ligamente de diverse tipuri, fibrocartilaje articulare (discuri sau meniscuri, bureleți), plice (sinoviale sau adipoase), burse sinoviale, corpuri adipoase, oase sesamoide etc.</p> <p>Astfel enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D” și „E”.</p>
20.	<p>CM. Indicați elementele auxiliare cartilaginoase ale unei diartroze:</p> <p>A. <i>Cartilago articularis</i> B. Labrum articulare C. <i>Meniscus articularis</i> D. Discus articularis E. <i>Synchondrosis</i></p> <p>CM. Назовите хрящевые добавочные элементы сустава:</p> <p>A. <i>Cartilago articularis</i> B. Labrum articulare C. <i>Meniscus articularis</i> D. Discus articularis E. <i>Synchondrosis</i></p> <p>Elementele auxiliare ale diartrozelor, care sunt constituite din țesut cartilaginos fibros sunt bureleții, discurile și meniscurile. O structură parțial cartilaginoasă pot avea și unele ligamente (transvers al atlasului, inelar al radiusului etc.). În cazul dat sunt menționate toate aceste formațiuni (B, C, D); noțiunea de cartilaj articular e prea cuprinzătoare și nu indică nimic concret (atenție la item!), iar sincondroza reprezintă un tip de sinartroză. Prin urmare corecte sunt enunțurile „B”, „C”, „D”.</p>
21.	<p>CM. În ce tipuri se împart articulațiile după complexitate?</p> <p>A. Combinate B. Bicondilare C. Compuse D. Complexe E. Simple</p> <p>CM. На какие виды делятся суставы по сложности строения?</p> <p>A. Комбинированные B. Мышечковые C. Сложные D. Комплексные E. Простые</p> <p>În funcție de gradul lor de complexitate diartrozele (articulațiile sinoviale) se împart în articulații simple, la formarea cărora participă fețele articulare a nu mai mult de două oase, articulații compuse – realizate de fețele articulare a mai multor oase și articulații complexe, la formarea cărora participă discuri sau meniscuri, ce împart cavitatea articulară în etaje sau compartimente. Articulațiile combinate pot fi simple, compuse și complexe; ele nu fac parte din categoria celor discutate în cazul dat.</p> <p>Enunțurile corecte sunt „A”, „C”, „D”, „E”.</p>
22.	<p>CM. Cum se împart articulațiile după numărul axelor de mișcare?</p> <p>A. Simple B. Pluriaxiale C. Compuse D. Uniaxiale E. Biaxiale</p>

СМ. На какие группы делятся суставы в зависимости от количества осей движения?

- A. Простые
- B. Многоосные**
- C. Сложные
- D. Одноосные**
- E. Двuosные**

În funcție de numărul de axe, în jurul cărora au loc mișcările în articulații acestea sunt grupate în uniaxiale (în care se realizează mișcări în jurul unei singure axe – frontale, sagitale sau verticale), biaxiale, cu mișcări în jurul a două axe reciproc perpendiculare și pluriaxiale, cu mișcări în jurul a trei și mai multe axe. Articulațiile simple sau compuse pot avea un număr variat de axe de rotație. **Enunțuri corecte sunt „B”, „D” și „E”.**

23. СМ. Care din articulațiile enumerate sunt uniaxiale?

- A. *Articulatio sellaris*
- B. *Articulatio cotylica*
- C. *Articulatio plana*
- D. *Ginglymus***
- E. *Articulatio trochoidea***

СМ. Какие из перечисленных суставов являются одноосными?

- A. *Articulatio sellaris*
- B. *Articulatio cotylica*
- C. *Articulatio plana*
- D. *Ginglymus***
- E. *Articulatio trochoidea***

Uniaxiale sunt articulațiile, configurația fețelor articulare ale cărora permit realizarea unor mișcări în jurul unei singure axe de rotație; ele mai sunt numite și articulații cu un singur grad de libertate. Din această categorie de diartroze fac parte articulațiile cilindrice, care se împart articulații trohoide sau în pivot, articulațiile trohleare (în scripete, balama sau ginglymus), numite și trohleartroze, și articulațiile cohleare (în melc, spiraliforme), care reprezintă o varietate a articulațiilor trohleare. **Prin urmare corecte sunt enunțurile „D” și „E”.**

24. СМ. Care din articulațiile enumerate sunt biaxiale?

- A. *Articulatio ellipsoidea***
- B. *Articulatio trochoidea*
- C. *Articulatio sellaris***
- D. *Articulatio plana*
- E. *Articulatio bicondylaris***

СМ. Какие из перечисленных суставов являются двuosными?

- A. *Articulatio ellipsoidea***
- B. *Articulatio trochoidea*
- C. *Articulatio sellaris***
- D. *Articulatio plana*
- E. *Articulatio bicondylaris***

Biaxiale sau cu două grade de libertate se numesc articulațiile, în care pot avea loc mișcări în jurul a două axe de rotație reciproc perpendiculare. Astfel de diartroze sunt articulațiile, configurația fețelor articulare ale cărora amintesc segmente de elipsoid sau șa. Din ele fac parte articulațiile elipsoide (condilare), bicondilare și selare (seliforme, în șa). În articulațiile biaxiale este posibilă trecerea mișcării de pe o axă pe alta, adică realizarea mișcării de circumducție.

Ținând cont de articulațiile biaxiale sunt enunțate prin „A”, „C” și „E”.

25.	<p>CM. Care din articulațiile enumerate sunt pluriaxiale?</p> <p>A. <i>Articulatio bicondylaris</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Articulatio cotylica</i> D. <i>Articulatio trochoidea</i> E. <i>Articulatio plana</i></p> <p>CM. Какие из данных суставов являются многоосными?</p> <p>A. <i>Articulatio bicondylaris</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Articulatio cotylica</i> D. <i>Articulatio trochoidea</i> E. <i>Articulatio plana</i></p> <p>Pluriaxiale, sau incorect triaxiale sunt numite articulațiile, în care sunt posibile mișcări în jurul a mai multe axe (flexie – extensie, abducție – adducție, rotație, circumducție). Astfel de articulații sunt cele sferoide (enartrozele), cotilice și plane (artrodiile). Corect – „C” și „E”.</p>
26.	<p>CM. Lichidul sinovial are rol de:</p> <p>A. Dirijare a mișcărilor B. Metabolism C. Amortizare D. Lubrifiere a fețelor articulare E. Creștere a oaselor</p> <p>CM. Синовиальная жидкость играет роль:</p> <p>A. Регуляции движений B. Обмена веществ C. Амортизации D. Уменьшения трения суставных поверхностей E. Роста костей</p> <p>Lichidul sinovial sau sinovia reprezintă un lichid transparent, vâcos, produs de sinoviocitele (celulele sinoviale B, synoviocyti secretorii) din membrana sinovială a capsulei articulare. Conține 95% apă, este un ultrafiltrat al sângelui, în care se află proteine, proteoglicani, acid hialuronic, mucopolizaharide etc. Este un lubrifiant al fețelor articulare și membranei sinoviale, asigură nutriția cartilajului articular, participă la metabolismul substanțelor, contribuie la adeziunea fețelor articulare, are rolul de amortizator etc. Dirijarea mișcărilor în articulații nu e realizată de lichidul sinovial, ci de alți factori (forma fețelor articulare, amplasarea ligamentelor, acțiunea mușchilor etc.), iar creșterea oaselor are loc datorită activității periostului și cartilajului metafizar. Enunțuri corecte sunt „B”, „C”, „D”.</p>
27.	<p>CM. Funcțiile capsulei articulare sunt de:</p> <p>A. Protecție B. Sprijin C. Menținerea în contact a fețelor articulare D. Reglementare a mișcărilor E. Secreție</p> <p>CM. Функции суставной капсулы:</p> <p>A. Защитная B. Опорная C. Поддерживания контакта между суставными поверхностями D. Регламентирует движения E. Секреторная</p>

	<p>Capsula articulară asigură protecția fețelor articulare și a altor formațiuni intraarticulare (discuri, meniscuri, ligamente, plice etc.), contribuie la limitarea răspândirii revărsatelor articulare în țesuturile vecine și la oprirea pătrunderii proceselor patologice în interiorul articulației, menține în contact fețele articulare, secretă lichidul sinovial, influențează variabilitatea și amplitudinea mișcărilor (prin grosimea, structura, amplasarea și proprietățile mecanice ale stratului fibros) etc. <i>Enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D” și „E”.</i></p>
<p>28.</p>	<p>CM. Funcțiile ligamentelor sunt cele de:</p> <p>A. Unire a oaselor B. Fortificare a capsulei articulare C. Frânare a mișcărilor D. Dirijare a mișcărilor E. Secreție</p> <p>CM. Функциями связок являются:</p> <p>A. Соединение костей B. Укрепление суставной капсулы C. Ограничение движений D. Направление движений E. Защитная секреторная</p> <p>Ligamentele articulare sunt formațiuni anatomice rezistente, inextensibile, care întăresc articulația. În dependență de structură și localizare ele pot dirija mișcările în articulație, preveni depășirea limitelor normale a unor mișcări, contribui la vascularizația și inervația oaselor articulate etc. Se clasifică în funcție de topografie, origine, poziție în raport cu oasele și capsula articulară, configurație, structură etc. <i>Corect este „A”, „B”, „C”, „D”.</i></p>
<p>29.</p>	<p>CM. Sunt posibile numai mișcări neînsemnate de alunecare în:</p> <p>A. Articulația plană B. Articulația elicoidală C. Articulația trohoidă D. Amfiartroză E. Articulația în șa</p> <p>CM. Возможны только скользящие движения в:</p> <p>A. Плоском суставе B. Винтообразном суставе C. Цилиндрическом суставе D. Амфиартрозе E. Седловидном суставе</p> <p>Mișcări neînsemnate de alunecare reciprocă a fețelor articulare au loc în articulațiile plane, denumite și amfiartroze. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „A” și „D”.</i></p>
<p>30.</p>	<p>CM. Sunt pluriaxiale:</p> <p>A. Articulația plană B. Amfiartroză C. Articulația sferoidă D. Articulația bicondilară E. Articulația cotilică</p> <p>MB. Являются многоосными:</p> <p>A. Плоский сустав B. Амфиартроз C. Шаровидный сустав</p>

	<p>D. Мыщелковый сустав E. Чашеобразный сустав</p> <p>Dintre articulațiile enunțate, toate sunt pluriaxiale cu excepția articulațiilor condilare (bicondilare), în care mișcările se realizează în jurul a două axe – frontală și verticală. Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C”, „E”.</p>
	<p>Articulațiile oaselor craniului, coloanei vertebrale și ale toracelui. Coloana vertebrală și toracele în ansamblu, explorare pe viu. Variantele de formă ale toracelui.</p>
<p>31.</p>	<p>CS. Suturile fac parte din:</p> <p>A. Sinsarcoze B. Sinelastoze C. Sincondroze D. Sinfibroze C. Sinostoze</p> <p>CS. Швы относятся к:</p> <p>A. Синсаркозам B. Синеластозам C. Синхондрозам D. Синфиброзам E. Синостозам</p> <p>Suturile reprezintă o modalitate de articulare a oaselor craniului, în care acestea se unesc reciproc prin marginile lor adiacente cu ajutorul unui strat subțire de țesut conjunctiv fibros. În funcție de configurația marginilor oaselor articulante suturile pot fi dințate, scvamoase (solzoase) sau plane. Suturile fac parte din categoria legăturilor dintre oase, realizate prin intermediul țesutului fibros dens numite sinfibroze (joncțiuni fibroase). Enunțul corect – „D”.</p>
<p>32.</p>	<p>CS. Gomfozele țin de:</p> <p>A. Ligamente B. Sincondroze C. Sinfibroze D. Sinelastoze E. Membrane</p> <p>CS. Гомфозы (вколачивания) относятся к:</p> <p>A. Связкам B. Синхондрозам C. Синфиброзам D. Синеластозам E. Мембранам</p> <p>Gomfoza (din gr. <i>gomphos</i> – piron) reprezintă o formă de articulație în care unul dintre cele două elemente articulante intră ca o pană într-un orificiu, fiind unit cu pereții acestuia prin țesut conjunctiv fibros. Este cazul legăturii rădăcinilor dentare cu pereții alveolelor prin periodont. Prin urmare, gomfozele țin de sinfibroze, enunțul corect fiind „C”.</p>
<p>33.</p>	<p>CM. Articulația temporomandibulară:</p> <p>A. Cavitatea articulară este divizată în două etaje B. Discul articular are o formă de lentilă biconvexă C. Mișcările de alunecare au loc în etajul inferior D. Mișcările de rotație în jurul axei verticale se efectuează în etajul superior E. În caz de lateropulsie, are loc mișcarea de alunecare unilaterală a capului mandibulei cu discul articular în etajul superior al ATM, iar în partea contralaterală - rotația în etajul inferior</p>

СМ. Височно-нижнечелюстной сустав:

- A. Полость сустава разделена на два этажа
- B. Суставной диск имеет форму двояковыпуклой линзы
- C. Скользящие движения имеют место в нижнем этаже
- D. Вращательные движения вокруг вертикальной оси осуществляются в верхнем этаже
- E. В случае боковых движений имеет место одностороннее скольжение головки нижней челюсти совместно с суставным диском в верхнем этаже височно-нижнечелюстного сустава, а с противоположной стороны – вращение в нижнем этаже

Articulația temporomandibulară reprezintă singura diartroză (joncțiune sinovială), situată la nivelul capului. La formarea ei participă capul mandibulei și fosa mandibulară cu tuberculul articular al osului temporal.

Fețele articulare nu sunt congruente, între ele se află discul articular (formațiune fibrocartilaginoasă biconcavă), care împarte cavitatea articulației în etajele: superior – discotemporal și inferior – discomandibular. ATM este o diartroză elipsoidală (condilară), complexă și combinată; în etajul ei superior superior au loc în special mișcări de alunecare a discului împreună cu condilul, iar în cel inferior – de rotație a condilului față de disc.

Prin urmare din enunțurile menționate corecte sunt doar „A” și „E”.

34. СМ. Mișcările în articulația temporomandibulară:

- A. În propulsie are loc alunecarea bilaterală a capului mandibulei împreună cu discul articular pe fața articulară a temporalului
- B. În retropulsie au loc mișcări de rotație în etajul inferior
- C. La mișcarea de coborâre a mandibulei se disting trei faze
- D. În deplasarea mandibulei anterior mișcarea se realizează doar în etajul inferior
- E. În lateropulsie mișcările, care au loc în ambele articulații nu sunt identice

СМ. Движения в височно-нижнечелюстном суставе:

- A. При выдвигении нижней челюсти происходит билатеральное скольжение головки нижней челюсти с суставным диском по суставной поверхности височной кости
- B. В движении назад имеет место вращение в нижнем этаже
- C. Опускании нижней челюсти осуществляется в трёх фазах
- D. Движение нижней челюсти вперёд имеет место только в нижнем этаже
- E. При боковом смещении нижней челюсти движения в обоих суставах не одинаковы

În articulația temporomandibulară se realizează mișcări în jurul axelor frontală și verticală, care se manifestă prin coborârea și ridicarea mandibulei, propulsia și retropulsia ei și mișcări de lateralitate sau diducție. În fiecare dintre cele două etaje ale articulației au loc mișcări diferite. **Coborârea mandibulei.** O coborâre neînsemnată (vorbire liniștită, băut) provoacă rotația capului mandibular înainte. Mișcarea are loc în jurul axei frontale, în etajul inferior și se produce față de fața inferioară a discului articular, acesta rămânând pe loc. În cazul unei coborâri mai accentuate (vorbire cu voce ridicată, strigăt, mușcare, căscare) odată cu rotația capului mandibular din ambele părți are loc și alunecarea lui împreună cu discul înainte și în jos.

La ridicarea mandibulei (până la închiderea completă a gurii) succesiunea și direcția mișcărilor va fi inversă.

Propulsia mandibulei se realizează în etajul superior al ambelor articulații: capul articular împreună cu discul (ca un tot unitar) se deplasează anterior și în jos față de tuberculul articular.

Retropulsia mandibulei are loc de asemenea în etajul superior, numai că în sens opus. În **mișcările de lateralitate (diducție)** în etajul superior din partea contracției musculare capul mandibulei împreună cu discul alunecă în jos și înainte pe tuberculul articular rotindu-se totodată înăuntru; în același timp în etajul inferior al articulației din partea opusă capul mandibular se rotește înapoi și se deplasează înapoi față de fața inferioară a discului articular.

Corecte sunt numai enunțurile „A” și „E”.

35.	<p>CM. <i>Suturæ serratæ</i> între:</p> <p>A. Parietal și occipital B. Frontal și nazal C. Maxila dreaptă și stângă D. Temporal și sfenoid E. Frontal și parietal</p> <p>CM. <i>Suturæ serratæ</i> между:</p> <p>A. Теменной и затылочной B. Лобной и носовой C. Правой и левой верхними челюстями D. Височной и клиновидной E. Лобной и теменной костями</p> <p>Suturile dințate reprezintă o varietate a joncțiunilor fibroase ale craniului, în care marginile dințate ale oaselor se unesc în așa mod, în cât dințișorii unei margini pătrund în spațiile dintre dințișorii altei margini, unindu-se prin intermediul a unei fâșii înguste de țesut conjunctiv. Astfel de suturi sunt cele dintre ambele oase parietale, oasele parietale și solzii frontalului sau occipitalului, dintre porțiunea nazală a frontalului și oasele nazale etc. Suturi dințate nu se formează la nivel de viscerocraniu, iar solzul osului temporal se articulează cu osul parietal și aripa mare a sfenoidului prin suturi solzoase (scvamoase).</p> <p>Corecte sunt „A”, „B”, „E”.</p>
36.	<p>CM. Din ce grup de articulații face parte <i>articulatio atlantooccipitalis</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio simplex</i> B. <i>Articulatio composita</i> C. <i>Articulatio combinata</i> D. <i>Articulatio complexa</i> E. <i>Articulatio synovialis</i></p> <p>CM. К какому типу суставов относится <i>articulatio atlantooccipitalis</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio simplex</i> B. <i>Articulatio composita</i> C. <i>Articulatio combinata</i> D. <i>Articulatio complexa</i> E. <i>Articulatio synovialis</i></p> <p>Articulația atlantooccipitală se realizează între condilii osului occipital și fosetele articulare superioare de pe masele laterale ale atlasului. Este o articulație combinată, biaxială, cu fețele articulare de formă elipsoidală. Ea face parte din joncțiunile întrerupte, sinoviale sau diartroze.</p> <p>În felul acesta enunțurile corecte sunt „A”, „C”, „E”.</p>
37.	<p>CM. <i>Sutura squamosa</i> se află între:</p> <p>A. Parietal și occipital B. Frontal și nazal C. Maxila dreaptă și stângă D. Temporal și parietal E. Temporal și sfenoid</p> <p>CM. <i>Sutura squamosa</i> находится между:</p> <p>A. Теменной и затылочной костями B. Лобной и носовой костями C. Правой и левой верхней челюстью D. Височной и теменной костями E. Височной и клиновидной костями</p>

	<p>Sutura scvamoasă (solzoasă) are loc între marginile subțiate ale oaselor prin suprapunerea acestora (asemenea solzilor la pești). În așa mod are loc articularea solzului osului temporal cu marginea inferioară (temporală) a osului parietal și cu aripa mare a osului sfenoidal (suturile scvamoasă și sfenoscvamoasă).</p> <p>Enunțuri corecte sunt „D” și „E”.</p>
38.	<p>CM. Discurile intervertebrale:</p> <p>A. Au aspectul unei lentile biconvexe B. Diametrele lor sunt mai mari ca cele ale corpurilor vertebrelor C. Unirea vertebrelor limitrofe are loc prin inelul fibros D. Rolul nucleului pulpos este cel de amortizare E. Primul se localizează între vertebrele cervicale I și II</p> <p>CM. Межпозвоночные диски:</p> <p>A. Имеют форму двояковыпуклой линзы B. Их диаметры больше, чем тела позвонков C. Соединение двух соседних позвонков осуществляется посредством фиброзного кольца D. Студенистое ядро выполняет роль амортизатора E. Первый локализуется между I и II шейными позвонками</p> <p>Configurația discurilor intervertebrale variază în dependență de localizarea și vârsta subiectului. Discurile din segmentele cervical și lombar au partea anterioară mult mai groasă, ca cea posterioară, iar la discurile din segmentul toracic – invers. Formă biconcavă au discurile la copii până la vârsta de 12-14 ani, iar la persoanele în vârstă au formă patrulateră. Discurile intervertebrale sunt puțin mai late decât corpurile vertebrelor. În total există 23 discuri intervertebrale; primul se află între vertebrele cervicale II și III, ultimul – între vertebra lombară V și prima sacrată. Nucleul pulpos al discurilor are în special rol de amortizor, iar inelul fibros – de legătură dintre corpurile vertebrelor. Corecte sunt „B”, „C” și „D”.</p>
	<p style="text-align: center;">Articulațiile membrului superior (centurii și porțiunii libere) – structură, funcții, explorare pe viu.</p>
39.	<p>CM. Articulația sternoclaviculară:</p> <p>A. Fețele articulare sunt congruente B. Articulația este complexă, combinată C. Sunt posibile mișcări în jurul a două axe D. Cavitatea articulară este divizată în două camere E. Este consolidată de ligamentele sternoclaviculare, interclavicular și costoclavicular</p> <p>CM. Грудно-ключичный сустав:</p> <p>A. Суставные поверхности конгруэнтны B. Сустав комплексный, комбинированный C. Возможны движения вокруг двух осей D. Суставная полость разделена на две камеры E. Укрепляется грудно-ключичными, межключичной и реберно-ключичной связками</p> <p>Articulația sternoclaviculară reprezintă singurul punct de sprijin al centurii scapulare și al articulației umărului pe torace. Se realizează între fața articulară sternală a claviculei și incizura claviculară a sternului. Fețele articulare fiind incongruente, între ele se află un disc articular, care împarte cavitatea articulară în compartimentele medial și lateral, prin urmare articulația respectivă este una complexă. Ea este consolidată prin ligamentele sternoclaviculare anterior și posterior, lig. interclavicular și lig. costoclavicular. În articulație sunt posibile mișcări ale claviculei de ridicare-coborâre, înainte-înapoi, de rotație și de circumducție, în jurul a mai multor axe. Enunțuri corecte sunt „D” și „E”.</p>

40.	<p>CM. Ce mișcări pot fi exercitate în <i>articulatio sternoclavicularis</i>?</p> <p>A. Ridicarea și coborârea claviculei B. Mișcarea claviculei înainte și înapoi C. Rotirea claviculei D. Circumducție E. Adducție și abducție</p> <p>CM. Какие движения возможны в <i>articulatio sternoclavicularis</i>?</p> <p>A. Поднимание и опускание ключицы B. Движение ключицы вперед и назад C. Вращение ключицы D. Круговые движения E. Приведение и отведение</p> <p>Articulația sternoclaviculară permite mișcări de ridicare și coborâre a claviculei în jurul axei sagittale, de proiecție a ei înainte și înapoi în jurul axei verticale, o mică rotire a claviculei în jurul axei ei longitudinale, precum și mișcări de circumducție. Clavicula poate fi ridicată cu cca 40⁰ față de planul orizontal și coborâtă cu 10⁰. Enunțuri corecte „A”, „B”, „C”, „D”.</p>
41.	<p>CM. Articulația acromioclaviculară:</p> <p>A. Este o diartroză multiaxială, combinată B. În o treime din cazuri are un disc articular C. Discul uneori are un orificiu D. Capsula este consolidată de ligamentul coracoacromial E. Ligamentul coracoclavicular include două porțiuni: ligamentele conoid și trapezoid</p> <p>CM. Акромиально-ключичный сустав:</p> <p>A. Многоосный, комбинированный сустав B. В одной трети случаев имеет суставной диск C. Иногда диск имеет отверстие D. Капсула сустава укрепляется акромиально-ключовидной связкой E. Ключовидно-ключичная связка состоит из двух частей: конусовидной и трапецевидной связок</p> <p>Articulația acromioclaviculară este o diartroză plană, în care se articulează fața articulară acromială de pe extremitatea acromială a claviculei și fața claviculară de pe acromionul scapulei. În această articulație acromionul scapulei și clavicula pot să se unească în trei feluri: clavicula deasupra acromionului, acromionul deasupra claviculei (de cele mai dese ori) și cap în cap. În aproximativ 40% din cazuri la formarea articulației participă și un disc articular (descriș de Winslow în 1732) care spre deosebire de cel din art. sternoclaviculară, care uneori poate fi perforat, nu are niciun orificiu. Capsula articulară densă și tenace e consolidată de ligamentele acromioclavicular și coracoclavicular, ultimul compus din lig. trapezoid și lig. conoid. Astfel enunțuri corecte sunt „B” și „E”.</p>
42.	<p>CS. După forma fețelor <i>articulatio humeri</i> face parte din:</p> <p>A. <i>Articulatio plana</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Articulatio trochoidea</i> D. <i>Articulatio spherioidea</i> E. <i>Articulatio cotylica</i></p> <p>CS. Какую форму имеет <i>articulatio humeri</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio plana</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Articulatio trochoidea</i> D. <i>Articulatio spherioidea</i> E. <i>Articulatio cotylica</i></p>

	<p>Articulația umărului, articulația scapulohumerală sau articulația glenohumerală se realizează între fața articulară a capului humeral și fața articulară a fosei glenoidale a scapulei, suprafața căreia este completată de labrul glenoidal. Capul humeral reprezintă un segment de sferă cu raza de cca 2-2,5 cm, iar fosa glenoidală – un segment de sferă cu raza mult mai mare; astfel între gradul de curbură al acestor două fețe articulare diferența e destul de mare, dar cu cât mai mare e diferența dintre gradul de curbură a fețelor articulare, cu atât mai ample sunt mișcările în articulație, fapt demonstrat de articulația umărului. Articulația scapulohumerală este o articulație sferoidă tipică, fiind cea mai mobilă articulație din corpul omului. De regulă, în articulațiile sferoide capsula articulară e largă, nu e consolidată de ligamente pronunțate, fapt care permite efectuarea unor mișcări variate și ample.</p> <p>Enunțul corect este „D”.</p>
43.	<p>CS. După forma fețelor <i>articulatio humeroulnaris</i> este:</p> <p>A. <i>Articulatio ellipsoidea</i> B. <i>Articulatio trochoidea</i> C. <i>Articulatio cochlearis</i> D. <i>Articulatio spherioidea</i> E. <i>Articulatio bicondylaris</i></p> <p>CS. Какой формы <i>articulatio humeroulnaris</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio ellipsoidea</i> B. <i>Articulatio trochoidea</i> C. <i>Articulatio cochlearis</i> D. <i>Articulatio spherioidea</i> E. <i>Articulatio bicondylaris</i></p> <p>Articulația humeroulnară este una dintre cele trei articulații simple, care intră în componența articulației cotului. La formarea ei participă trohleea humerusului și incizura trohleară a ulnei, prin urmare după forma fețelor articulare face parte dintr-un grup mai mare de articulații – articulațiile trohleare, în scripete sau în balama. Trohleea (din gr. trokhilia = roată de scripete) amintește un segment dintr-o roată de scripete. Ea are aspectul unui sul cu un șanț la mijloc, denumit șanțul sau gâtul trohleei. Pe fața articulară opusă acestui șanț îi corespunde o creastă – creasta trohleei. În articulație creasta pătrunde în șanțul trohleei și în felul acesta sunt posibile mișcări de rotație numai în jurul unei axe, trasate de-a lungul trohleei, mișcările de lateralitate fiind blocate.</p> <p>Astfel se comportă articulațiile trohleare (trohleartrozele sau ginglymus) tipice, în care creasta și gâtul trohleei sunt perpendiculare pe axa trohleei. În cazul când aceste formațiuni sunt poziționate sub un unghi față de axa trohleei avem de-a face cu o varietate a articulațiilor trohleare – articulația cohleară, în melc sau în spirală. Anume din acest grup de articulații face parte articulația humeroulnară.</p> <p>Enunțul corect este „C”.</p>
44.	<p>CS. Ca formă a fețelor <i>articulatio humeroradialis</i> este:</p> <p>A. <i>Articulatio ellipsoidea</i> B. <i>Articulatio trochoidea</i> C. <i>Ginglymus</i> D. <i>Articulatio spherioidea</i> E. <i>Articulatio cotylica</i></p> <p>CS. Какую форму имеет <i>articulatio humeroradialis</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio ellipsoidea</i> B. <i>Articulatio trochoidea</i> C. <i>Ginglymus</i> D. <i>Articulatio spherioidea</i> E. <i>Articulatio cotylica</i></p>

	<p>În articulația humeroradială vin în contact fața articulară a capitulului humeral și foseta capului radiusului. Ținând cont de configurația fețelor articulare, articulația humeroradială este una sferoidă, însă numai în aspect morfologic, deoarece radiusul fiind strâns legat de cubitus prin ligamentul inelar al radiusului, ligamentul colateral radial și ligamentul patrat (Denuce) poate participa doar la mișcările de flexie – extensie și rotație înăuntru și înafară. Astfel din punct de vedere funcțional articulația, deși sferoidă, e una biaxială (și nu pluriaxială, cum sunt, de regulă, articulațiile sferoide). Enunțul corect este „D”.</p>
45.	<p>CS. După forma fețelor <i>articulatio radiocarpea</i> este:</p> <p>A. <i>Articulatio trochoidea</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Ginglymus</i> D. <i>Articulatio ellipsoidea</i> E. <i>Articulatio spheroida</i></p> <p>CS. Какой формы <i>articulatio radiocarpea</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio trochoidea</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Ginglymus</i> D. <i>Articulatio ellipsoidea</i> E. <i>Articulatio spheroida</i></p> <p>La formarea articulației radiocarpiene participă <i>facies articularis carpea</i> a radiusului, completată din partea medială de discul triunghiular, care împreună constituie cavitatea glenoidă superioară (proximală) și oasele primului rând de carpiene (scafoidul, semilunarul și piramidul), care compun capul articular (condilul). După configurația acestor fețe articulare privite în ansamblu articulația radiocarpiană este una elipsoidală, cu mișcări de flexie-extensie, abducție-adducție și circumducție. Enunțul corect este „D”.</p>
46.	<p>CS. După forma fețelor <i>articulatio radioulnaris distalis</i> este:</p> <p>A. <i>Articulatio bicondylaris</i> B. <i>Articulatio trochoidea</i> C. <i>Articulatio spheroida</i> D. <i>Articulatio ellipsoidea</i> E. <i>Ginglymus</i></p> <p>CS. Какой формы <i>articulatio radioulnaris distalis</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio bicondylaris</i> B. <i>Articulatio trochoidea</i> C. <i>Articulatio spheroida</i> D. <i>Articulatio ellipsoidea</i> E. <i>Ginglymus</i></p> <p>Articulația radioulnară distală se formează între incizura ulnară a radiusului și capul ulnei, completate de discul articular (triunghiular). După forma fețelor articulare această articulație este una cilindrică, trohoidă, care permite numai mișcări de rotație (pronație-supinație) în jurul axei longitudinale. Enunțul corect este „B”.</p>
47.	<p>CS. Ce formă are <i>articulatio carpometacarpea pollicis</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio plana</i> B. <i>Articulatio spheroida</i> C. <i>Articulatio sellaris</i> D. <i>Articulatio ellipsoidea</i> E. <i>Articulatio cotylica</i></p>

	<p>CS. Какую форму имеет <i>articulatio carpometacarpea pollicis</i>? <i>A. Articulatio plana</i> <i>B. Articulatio spheroida</i> <i>C. Articulatio sellaris</i> <i>D. Articulatio ellipsoidea</i> <i>E. Articulatio cotylica</i></p> <p>Articulația carpometacarpiană a policelui (articulația trapezo-metacarpiană) se formează între fețele articulare în formă de șa a osului trapez și a bazei primului os metacarpian. Este o articulație seliformă tipică, unica de acest fel la membrul superior, cu două axe de rotație reciproc perpendiculare în jurul cărora sunt posibile mișcări de flexie-extensie, opoziție și repoziție. Enunțul corect este „C”.</p>
48.	<p>CS. <i>Articulationes carpometacarpea II-V</i> fac parte din: <i>A. Articulatio plana</i> <i>B. Articulatio sellaris</i> <i>C. Articulatio ellipsoidea</i> <i>D. Articulatio trochoidea</i> <i>E. Articulatio bicondylaris</i></p> <p>CS. Какую форму имеют <i>articulationes carpometacarpea II-V</i>? <i>A. Articulatio plana</i> <i>B. Articulatio sellaris</i> <i>C. Articulatio ellipsoidea</i> <i>D. Articulatio trochoidea</i> <i>E. Articulatio bicondylaris</i></p> <p>Articulațiile carpometacarpene se formează între oasele carpiene din rândul II și bazele oaselor metacarpene II-V. Oasele trapezoid și capitat se articulează cu baza oaselor metacarpene II-III, iar osul cu cârlig – cu baza oaselor metacarpene IV și V. După forma fețelor articulare articulațiile carpometacarpene fac parte din articulațiile plane; tot plane sunt și articulațiile intermetacarpene, care sunt incluse într-o capsulă comună cu articulațiile carpometacarpene. Enunțul corect este „A”.</p>
49.	<p>CS. În jurul cărei axe sunt posibile mișcări în <i>articulationes interphalangeae manus</i>? <i>A. Axis frontalis</i> <i>B. Axis sagittalis</i> <i>C. Axis verticalis</i> <i>D. Axis obliquus</i> <i>E. Axis horizontalis</i></p> <p>CS. Вокруг какой оси возможны движения в <i>articulationes interphalangeae manus</i>? <i>A. Axis frontalis</i> <i>B. Axis sagittalis</i> <i>C. Axis verticalis</i> <i>D. Axis obliquus</i> <i>E. Axis horizontalis</i></p> <p>Articulațiile interfalangiene ale mâinii sunt articulații trohleare (în scripete sau balama) tipice, prin urmare axele, în jurul cărora au loc în ele mișcările de flexie-extensie sunt cele frontale. Enunț corect – „A”.</p>
50.	<p>CM. Ce mișcări sunt posibile în articulația umărului? <i>A. Flexio et extensio</i> <i>B. Adductio et abductio</i> <i>C. Rotatio</i> <i>D. Circumductio</i></p>

E. Oppositio et repositio

СМ. Какие движения возможны в плечевом суставе?

A. *Flexio et extensio*

B. *Adductio et abductio*

C. *Rotatio*

D. *Circumductio*

E. *Oppositio et repositio*

Odată ce articulația scapulohumerală este una pluriaxială, sferoidă, în ea sunt posibile cele mai variate și mai ample mișcări. Grație particularităților sale morfologice (diferența mare dintre gradul de curbură a fețelor articulare, laxitatea și extinderea capsulei articulare, lipsa unui complex ligamentar tenace etc.) articulația scapulohumerală este cea mai mobilă din corpul nostru. În ea sunt posibile mișcări de flexie-extensie (în jurul axei frontale), abducție-adducție (în jurul axei sagitale), rotație internă și externă (în jurul axei verticale), circumducție. Însă răsplata pentru mobilitatea umărului e destul de mare – luxațiile în articulația dată alcătuiesc 60% din toate luxațiile, iar luxațiile recidivante (habituale) ale umărului se întâlnesc în 22,4% din cazuri. **Dintre enunțurile prezentate corecte sunt „A”, „B”, „C”, „D”.** Mișcările de opoziție – repoziție sunt caracteristice pentru articulația carpometacarpiană a policelui.

51. CM Din ce grup de articulații face parte *articulatio humeri*?

A. *Articulatio composita*

B. *Articulatio combinata*

C. *Articulatio simplex*

D. *Articulatio complexa*

E. *Articulatio synovialis*

СМ. Какой формы *articulatio humeri*?

A. *Articulatio composita*

B. *Articulatio combinata*

C. *Articulatio simplex*

D. *Articulatio complexa*

E. *Articulatio synovialis*

Din cele expuse mai sus, nu e deloc complicat să conchidem, că art. scapulohumerală e o diartroză (art. sinovială) simplă (compusă doar din două oase – scapulă și humerus). Ea nu poate fi nici compusă, nici complexă și nici combinată (să ne amintim definițiile acestor tipuri de articulații).

Astfel corecte sunt enunțurile „C”, „E”.

52. СМ. Articulația cotului:

A. La formarea ei participă șase fețe articulare

B. Articulația radioulnară proximală este fortificată de ligamentele colaterale

C. În regiunea articulației lipsesc bursele sinoviale

D. În componența articulației cotului intră trei articulații de forme diferite: sferoidă, trohoidă și trohleară

E. În ea sunt posibile mișcări în jurul a două axe

СМ. Локтевой сустав:

A. В образовании этого сустава участвуют шесть суставных поверхностей

B. Проксимальный лучелоктевой сустав укрепляется коллатеральными связками

C. В области сустава отсутствуют синовиальные сумки

D. В состав локтевого сустава входят три сустава различной формы: шаровидный, цилиндрический и винтообразный

E. В нём возможны движения вокруг двух осей

	<p>Articulația cotului este una compusă din trei articulații – humeroulnară, humeroradială și radioulnară proximală. Articulația humeroulnară, trohleară după forma fețelor articulare, se formează între trohleea humerusului și incizura trohleară a ulnei; articulația humeroradială, sferoidă – între capitulum humeral și fovea capuli radial; și articulația radioulnară proximală, trohloidă și combinată, între circumferința capului radiusului și incizura radială a ulnei. Sub aspect funcțional în componența cotului pot fi evidențiate două articulații – humeroantebrachială, cu mișcări de flexie – extensie și radioulnară proximală, cu mișcări de rotație (pronație – supinație). Toate trei articulații sunt înglobate într-o singură capsulă articulară, consolidată de ligamentele colaterale radial și ulnar, ligamentul inelar al radiusului, ligamentul patrat (Denusi).</p> <p>Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „D”, „E”.</p>
<p>53.</p>	<p>CM. Din ce grup de diartroze face parte <i>articulatio cubiti</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio simplex</i> B. <i>Articulatio composita</i> C. <i>Articulatio combinata</i> D. <i>Articulatio complexa</i> E. <i>Articulatio synovialis</i></p> <p>CM. К какой группе относится <i>articulatio cubiti</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio simplex</i> B. <i>Articulatio composita</i> C. <i>Articulatio combinata</i> D. <i>Articulatio complexa</i> E. <i>Articulatio synovialis</i></p> <p>În linii mari articulația cotului este o diartroză (art. sinovială) compusă, deoarece la realizarea ei participă fețele articulare a trei oase (humerusului – trohleea și capitulum, ulnei – incizura radială și incizura trohleară și radiusului – fovea și circumferința capului). Prin urmare enunțuri corecte sunt „B” și „E”.</p>
<p>54.</p>	<p>CM. Joncțiunile oaselor antebrăului:</p> <p>A. Oasele antebrăului se unesc prin sindesmoză și diartroze B. Articulația radioulnară proximală este consolidată de ligamentele inelar și patrat C. Capsula articulației radioulnare distale formează o prolabare între oasele carpiene D. Amplitudinea supinației și pronației în articulațiile radioulnare atinge 200° E. Articulația radioulnară distală este complexă</p> <p>CM. Соединения костей предплечья:</p> <p>A. Кости предплечья соединяются при помощи синдесмоза и диартрозов B. Проксимальный лучелоктевой сустав укрепляется кольцевой и квадратной связками C. Суставная капсула дистального лучелоктевого сустава образует мешкообразное углубление между костями запястья D. Размах (объём) супинации и пронации в лучелоктевых суставах достигает 200°. E. Дистальный лучелоктевой сустав комплексный</p> <p>Cele două oase ale antebrăului – radiusul și ulna (cubitusul) se unesc între ele prin două diartroze – articulațiile radioulnare proximală și distală, și o sindesmoză, reprezentată de membrana interosoasă a antebrăului cu coarda ei oblică (Weitbrecht). Capsula articulației radioulnare proximale este una cu cea a articulației cotului, iar a articulației radioulnare distale este largă, se fixează pe marginile fețelor articulare, formând între radius și ulnă un reces – recesul sacciform, orientat proximal. Articulația radioulnară proximală este consolidată de ligamentul inelar al radiusului și ligamentul patrat, iar cea radioulnară distală – de complexul ligamentar al articulației radiocarpene și de ligamentul triunghiular cu rol de disc articular, care separă articulația radioulnară distală de cea radiocarpiană, dar nu împarte în etaje sau</p>

	<p>compartimente cavitatarea articulației radiocarpene distale, cum are loc în articulațiile complexe. Amplitudinea maximală a pronației și supinației în art. radioulnare e de 180⁰. Enunțuri corecte – „A”, „B”.</p>
55.	<p>CM. Ce oase participă la formarea <i>articulatio radiocarpea</i>?</p> <p>A. <i>Os triquetrum</i> B. <i>Os pisiforme</i> C. <i>Os lunatum</i> D. <i>Radius</i> E. <i>Ulna</i></p> <p>CM. Какие кости участвуют в образовании <i>articulatio radiocarpalea</i>?</p> <p>A. <i>Os triquetrum</i> B. <i>Os pisiforme</i> C. <i>Os lunatum</i> D. <i>Radius</i> E. <i>Ulna</i></p> <p>La formarea articulației radiocarpene participă radiusul, scafoidalul, semilunarul și piramidalul (<i>os triquetrum</i>). Pisiformul la formarea articulației nu participă; el se unește cu piramidalul și formează articulația osului pisiform, întărită de expansiunile tendonului flexorului ulnar al carpului – lig. pisohamat și lig. pisometacarpian. Ulna, fiind mai scurtă ca radiusul, la formarea articulației radiocarpene nu participă; capul ei e separat de cavitatea articulară prin discul articular triunghiular. Enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D”.</p>
56.	<p>CM. Ce mișcări sunt posibile în <i>articulatio radiocarpea</i>?</p> <p>A. <i>Flexio et extensio</i> B. <i>Rotatio</i> C. <i>Adductio et abductio</i> D. <i>Circumductio</i> E. <i>Pronatio et supinatio</i></p> <p>CM. Какие движения возможны в <i>articulatio radiocarpea</i>?</p> <p>A. <i>Flexio et extensio</i> B. <i>Rotatio</i> C. <i>Adductio et abductio</i> D. <i>Circumductio</i> E. <i>Pronatio et supinatio</i></p> <p>Articulația radiocarpiană este o diartroză compusă, biaxială, elipsoidală, în care se realizează mișcări de flexie-extensie (amplitudinea de cca 70⁰), abducție-adducție (cu amplitudini de respectiv 15⁰ și 40⁰), precum și mișcări de circumducție. Enunțuri corecte – „A”, „C”, „D”.</p>
57.	<p>CM. <i>Articulatio mediocarpea</i> este:</p> <p>A. <i>Articulatio simplex</i> B. <i>Articulatio composita</i> C. <i>Articulatio combinata</i> D. <i>Articulatio complexa</i> E. <i>Articulatio synovialis</i></p> <p>CM. К какой форме суставов относится <i>articulatio mediocarpea</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio simplex</i> B. <i>Articulatio composita</i> C. <i>Articulatio combinata</i> D. <i>Articulatio complexa</i> E. <i>Articulatio synovialis</i></p>

	<p>Articulația mediocarpiană reprezintă o diartroză dintre rândurile proximal și distal de oase carpiene. Articulația dată se compune din două părți distincte. Lateral, între scafoid și trapez există o articulație plană, iar central și medial, între scafoid, semilunar și piramidal din partea proximală și capitat și hamat din partea distală – o articulație elipsoidă, în care rândul I de carpiene are rolul cavității (fosei), iar rândul II – al condilului.</p> <p><i>Corecte sunt „B”, „E”.</i></p>
58.	<p>CM. Articulațiile intermetacarpene, metacarpofalangiene și interfalangiene:</p> <p>A. Articulațiile intermetacarpene au capsulă comună cu articulațiile carpometacarpene II-V</p> <p>B. Articulațiile metacarpofalangiene sunt multiaxiale</p> <p>C. Articulațiile intermetacarpene sunt consolidate de ligamentele metacarpene dorsale, palmare și interosoase, ce au direcție transversală</p> <p>D. Capsulele articulațiilor metacarpofalangiene sunt întinse</p> <p>E. Articulațiile interfalangiene sunt trohleare, uniaxiale</p> <p>CM. Межпярстные, пястно-фаланговые и межфаланговые суставы:</p> <p>A. Межпярстные суставы имеют общую капсулу с запястно-пястными суставами II-V</p> <p>B. Пястно-фаланговые суставы многоосны</p> <p>C. Межпярстные суставы укрепляются тыльными, ладонными и межкостными пястными связками, имеющие поперечное направление</p> <p>D. Суставные капсулы пястно-фаланговых суставов хорошо натянуты</p> <p>E. Межфаланговые суставы – одноосные, блоковидные</p> <p>Articulațiile intermetacarpene se formează între fețele adiacente (laterale) ale oaselor metacarpene II-V, sunt diartroze planiforme, capsula lor articulară e comună cu cea a articulației carpometacarpene.</p> <p>Articulațiile intermetacarpene sunt consolidate de ligamentele metacarpene palmare, dorsale și interosoase. Articulațiile metacarpofalangiene se realizează între fețele articulare ale capetelor oaselor metacarpene și bazele falangelor proximale. Sunt articulații elipsoide (unii autori le consideră sferoide, restricționate funcțional). Au capsule articulare subțiri și laxe. Ele sunt consolidate de ligamentele colaterale și palmare, individuale pentru fiecare articulație și un ligament comun – ligamentul metacarpian transvers profund. Articulațiile interfalangiene (proximale și distale, doar pentru police există o singură articulație) sunt articulații trohleare, uniaxiale. Capsulele lor sunt subțiri, fiind întărite de ligamentele colaterale și palmare.</p> <p><i>Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C”, „E”.</i></p>
59.	<p>CM. Articulații biaxiale ale membrului superior:</p> <p>A. Umărului (glenohumerală)</p> <p>B. Mediocarpiană</p> <p>C. Radiocarpiană</p> <p>D. Interfalangiene</p> <p>E. Carpometacarpiană a policelui</p> <p>CM. Двухосные суставы верхней конечности:</p> <p>A. Плечевой сустав</p> <p>B. Среднезапястный сустав</p> <p>C. Лучезапястный сустав</p> <p>D. Межфаланговые суставы</p> <p>E. Запястно-пястный сустав большого пальца</p> <p>Dintre articulațiile enunțate le excludem pe cele pluriaxiale și uniaxiale (articulația umărului și cele interfalangiene) și argumentăm alegerea:</p> <ul style="list-style-type: none"> - articulația carpometacarpiană a policelui – e una seliformă (în șa), permite mișcări de flexie-extensie (în jurul axei frontale) și de abducție – adducție (în jurul axei sagitale); - articulația radiocarpiană este o articulație elipsoidală, biaxială;

	<p>- articulația mediocarpiană, mai ales în părțile ei mijlocie și medială după forma fețelor este tot elipsoidală, dar și sub aspect funcțional, și iată de ce.</p> <p>Biomecanica gâtului mâinii include mișcările, care se realizează în ambele articulații. Flexia și extensia au loc în jurul unei axe transversale, care trece prin tabachera anatomică și capul osului capitat. Amplitudinea însumată a celor două mișcări e de cca 165⁰, dintre care în articulația radiocarpiană se flectează mult și se extinde puțin, iar în articulația mediocarpiană invers, se flexează puțin și se extinde mult. Abducția și adducția se realizează în jurul unei axe sagitale ce trece prin osul capitat. Adducția are o amplitudine dublă față de abducție. Amplitudinea acestor mișcări rezultă din însumarea mișcărilor în articulația radiocarpiană și în articulația mediocarpiană. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „B”, „C” și „E”.</i></p>
60.	<p>CM. Elemente auxiliare în articulația umărului:</p> <p>A. Ligamentul coracohumeral B. Teaca sinovială intertuberculară C. Ligamentul acromiohumeral D. Bursa subtendinoasă a mușchiului subclavicular E. Bureletul articular</p> <p>CM. Добавочные элементы плечевого сустава:</p> <p>A. Ключовидно-плечевая связка B. Межбугорковое синовиальное влагалище C. Акромиально-плечевая связка D. Подсухожильная сумка подключичной мышцы E. Суставная губа</p> <p>Din elementele auxiliare ale diartrozelor fac parte ligamentele, discurile și meniscurile, bureleții, bursele sinoviale, oasele sesamoide. Dintre acestea în articulația umărului se atestă lig. coracohumeral, bureletul articular și teaca sinovială intertuberculară, celelalte formațiuni enunțate sunt falsuri. <i>Enunțurile corecte sunt „A”, „B” și „E”.</i></p>
61.	<p>CM. Ligamentele articulației cotului:</p> <p>A. Colateral humeral B. Colateral ulnar C. Colateral radial D. Colateral radioulnar E. Inelar al radiusului</p> <p>CM. Связки локтевого сустава:</p> <p>A. Коллатеральная плечевая B. Коллатеральная локтевая C. Коллатеральная лучевая D. Коллатеральная лучелоктевая E. Кольцевая связка лучевой кости</p> <p>Dintre ligamentele enunțate (unele inexistente) articulației cotului îi aparțin trei: lig. colateral ulnar, lig. colateral radial și lig. inelar al radiusului, <i>deci răspunsul corect e „B”, „C”, „E”.</i></p>
62.	<p>CM. Articulațiile compuse ale membrului superior:</p> <p>A. Interfalangiene B. Radiocarpiană C. Carpometacarpiană a policelui D. Cotului E. Radioulnară proximală</p> <p>CM. Сложные суставы верхней конечности:</p> <p>A. Межфаланговые суставы B. Лучезапястный сустав</p>

	<p>C. Запястно-пястный сустав большого пальца D. Локтевой сустав E. Проксимальный лучелоктевой сустав</p> <p>Articulații compuse sunt numite diartrozele, la formarea cărora participă fețele articulare a mai multor oase (mai multe decât două). Dintre cele enunțate astfel de articulații sunt radiocarpiană și cea a cotului, <i>prin urmare corecte sunt enunțurile „B” și „D”</i>.</p>
	<p style="text-align: center;">Articulațiile centurii pelviene – structură, funcții. Pelvisul în ansamblu, particularități de gen, explorare pe viu. Articulațiile membrului inferior liber, piciorul în ansamblu, explorare pe viu.</p>
63.	<p>CS. Elemente ale articulației sacroiliace:</p> <p>A. Ligamentele colaterale B. Ligamentul lateral C. Ligamentul bifurcat D. Ligamentul sacrospinos E. Ligamentul interosos</p> <p>CS. Элемент крестцово-подвздошного сочленения:</p> <p>A. Коллатеральные связки B. Латеральная связка C. Раздвоенная связка D. Крестцово-остистая связка E. Межосная связка</p> <p>Dintre ligamentele enumerate doar ligamentul interosos este atribuit articulației sacroiliace. Lig. sacroiliac interosos este un ligament scurt puternic, întins între tuberozitățile iliacă și sacrală și e situat în imediata apropiere de articulația sacroiliacă. La consolidarea articulației respective mai contribuie două ligamente, aflate la o anumită distanță de articulație – ligamentele sacrospinos și sacrotuberos (sunt sindesmoze proprii ale pelvisului). Enunț corect – „E”.</p>
64.	<p>CS. Ce formă are <i>articulatio sacroiliaca</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio cotylica</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Articulatio spheroida</i> D. <i>Articulatio plana</i> E. <i>Articulatio ellipsoidea</i></p> <p>CS. Какую форму имеет <i>articulatio sacroiliaca</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio cotylica</i> B. <i>Articulatio sellaris</i> C. <i>Articulatio spheroida</i> D. <i>Articulatio plana</i> E. <i>Articulatio ellipsoidea</i></p> <p>Articulația sacroiliacă se formează prin unirea fețelor auriculare ale sacrului și ilionului (coxalului), care sunt destul de rugoase, acoperite cu cartilaj hialinic. E cunoscut faptul că fețele auriculare ale oaselor respective sunt plane, prin urmare și articulația sacroiliacă este una plană, pluriaxială, cu mișcări extrem de reduse (amfiartroză). Enunțul corect este „D”.</p>
65.	<p>CS. Ce formă are <i>articulatio coxae</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio spheroida</i> B. <i>Articulatio cotylica</i> C. <i>Articulatio ellipsoidea</i></p>

D. Articulatio sellaris
E. Articulatio trochoidea

CS. Какой формы *articulatio coxae*?

A. Articulatio spherioidea

B. Articulatio cotylica

C. Articulatio ellipsoidea

D. Articulatio sellaris

E. Articulatio trochoidea

Articulația șoldului sau articulația coxofemurală (*articulatio coxae s. coxofemoralis*) este o enartroză pluriaxială, care asigură membrului inferior maximum de mobilitate, dar în același timp maximum de stabilitate. Se realizează între capul femurului și acetabulul (*facies lunata*) coxalului, completată de ligamentul transvers al acetabulului și labrul acetabular (bureletul sau cadrul acetabular). După forma fețelor articulare articulația șoldului este una sferoidă, dar gradul avansat de congruență a lor și raporturile strânse cu formațiunile capsuloligamentare fac ca mișcările în această articulație, deși în jurul a mai multor axe, să fie mai limitate. Din aceste considerente articulația este catalogată ca fiind o varietate a articulațiilor sferoide – articulație cotilică (în limba rusă i se spune „ореховидный сустав”, adică articulație nuciformă, probabil având în vedere raporturile dintre nucleu și coaja ei).

Enunțul corect – „B”.

66. CS. Element al *articulatio tibiofibularis*:

A. Ligamentele colaterale

B. Ligamentul lateral

C. Ligamentul cuneometatarsian interosus medial

D. Ligamentul bifurcat

E. Ligamentele capului fibulei anterior și posterior

CS. Элемент *articulatio tibiofibularis*:

A. Коллатеральные связки

B. Латеральная связка

C. Медиальная межкостная клиновидно-плюсневая связка

D. Раздвоенная связка

E. Передние и задние связки головки малоберцовой кости

Oasele gambei se articulează între ele prin articulația tibiofibulară și sindesmoza tibiofibulară. Articulația tibiofibulară este una plană realizată între fața articulară fibulară de pe condilul lateral al tibiei și fața articulară a capului fibulei. Articulația e inclusă într-o capsulă fibroasă, fortificată de două ligamente ale capului fibulei – unul anterior și altul posterior.

Prin urmare enunțul corect este „E”.

67. CS. Ce formă are *articulatio genus*?

A. Ginglymus

B. Articulatio sellaris

C. Articulatio bicondylaris

D. Articulatio ellipsoidea

E. Articulatio cotylica

CS. Какую форму имеет *articulatio genus*?

A. Ginglymus

B. Articulatio sellaris

C. Articulatio bicondylaris

D. Articulatio ellipsoidea

E. Articulatio cotylica

	<p>Despre forma articulației genunchiului s-a mai discutat și anterior. Unii autori consideră această articulație ca fiind o combinație dintre articulațiile trohoide și cele trohleare, catalogând-o ca trocho-ginglymus (Н.К. Лысенков și a., 1958, В.Н. Тонков, 1962), alții o consideră condilară (М.Г. Привес și a., 1985). De fapt, în componența articulației genunchiului se realizează două articulații – una femurotibială, cea principală, sau articulația propriu-zisă a genunchiului, care e bicondilară, și alta femurorotuliană, care este o articulație trohleară. Enunțul corect este „C”.</p>
<p>68.</p>	<p>CS. În jurul căror axe sunt posibile mișcări în <i>articulatio genus</i>? A. <i>Axis transversalis et sagittalis</i> B. <i>Axis sagittalis et verticalis</i> C. <i>Axis verticalis et transversalis</i> D. <i>Axis transversalis et obliquus</i> E. <i>Axis sagittalis et obliquus</i></p> <p>CS. Вокруг каких осей возможны движения в <i>articulatio genus</i>? A. <i>Axis transversalis et sagittalis</i> B. <i>Axis sagittalis et verticalis</i> C. <i>Axis verticalis et transversalis</i> D. <i>Axis transversalis et obliquus</i> E. <i>Axis sagittalis et obliquus</i></p> <p>Odată ce articulația genunchiului propriu-zisă (articulația femurotibială) este una bicondilară, iar articulațiile bicondilare sunt biaxiale, mișcările în articulația dată au loc în jurul a două axe - una frontală (transversală), în jurul căreia se realizează flexia (îndoirea) și extensia (dezdoirea) gambei pe coapsă sau invers (coapsei pe gambă – când gamba și piciorul sunt fixate – în așezarea pe vine, sau în pirostria) și alta verticală (longitudinală), în jurul căreia pot fi realizate mișcări de rotație (în situația când genunchiul e ușor flectat, iar ligamentele colaterale și cruciforme sunt relaxate). Enunțul corect este „C”.</p>
<p>69.</p>	<p>CS. Element al sindesmozei tibiofibulare inferioare: A. Ligg. colaterale B. Lig. lateral C. Lig. bifurcat D. Lig. sacrospinal E. Ligg. tibiofibulare anterior și posterior</p> <p>CS. Элемент нижнего межберцового синдесмоза: A. Коллатеральные связки B. Латеральная связка C. Раздвоенная связка D. Крестцово-остистая связка E. Передняя и задняя межберцовые связки</p> <p>Sindesmoza tibiofibulară inferioară reprezintă a joncțiune ligamentară între extremitățile inferioare ale tibiei și fibulei, în special, între incizura fibulară a tibiei și fibulă. Aici nu există fețe articulare tapetate cu cartilaj și nici capsulă articulară. Joncțiunea e consolidată prin două ligamente tibiofibulare – unul anterior și altul posterior. Toate celelalte ligamente, enunțate prin A-D nu au nimic în comun cu sindesmoza tibiofibulară inferioară, fapt care reiese și din terminologia lor. Enunțul corect este „E”.</p>
<p>70.</p>	<p>CS. La care tip de articulații se referă <i>articulatio talocruralis</i>? A. <i>Articulatio simplex</i> B. <i>Articulatio composita</i> C. <i>Articulatio combinata</i> D. <i>Articulatio complexa</i> E. <i>Articulatio sellaris</i></p>

CS. К какому типу суставов относится *articulatio talocruralis*?

A. *Articulatio simplex*

B. *Articulatio composita*

C. *Articulatio combinata*

D. *Articulatio complexa*

E. *Articulatio sellaris*

Articulația talocrurală sau articulația gleznei este formată de furca, reprezentată de fața articulară inferioară a tibiei și fețele articulare de pe maleolele medială (a tibiei) și laterală (a fibulei) și de trohlea talusului cu fața articulară superioară și fețele articulare maleolare medială și laterală. După configurația fețelor articulare și mișcările pe care le realizează articulația talocrurală este uniaxială, trohleară, la formarea căreia participă trei oase – talusul (astragalul), tibia și fibula.

Prin urmare, este vorba despre o articulație compusă, iar **enunțul corect este „B”**.

71. CS. Element al articulației lui Lisfranc:

A. Ligg. colaterale

B. Lig. deltoid

C. Lig. lateral

D. Lig. bifurcat

E. Lig. cuneometatarsian interosos medial

CS. Элемент лисфранкового сустава:

A. Коллатеральные связки

B. Дельтовидная связка

C. Латеральная связка

D. Раздвоенная связка

E. Медиальная межкостная клиновидно-плюсневая связка

Articulația lui Lisfranc reprezintă termenul comun dat articulațiilor tarsometatarsiene, care se formează dintre bazele oaselor metatarsiene și fețele articulare respective ale celor trei oase cuneiforme și ale cuboidului. Toate sunt articulații plane, cu mișcări foarte reduse (amfiartroze), incluse în capsule articulare tenace. Acestea sunt întărite de ligamentele tarsometatarsiene plantare și dorsale și ligamentele cuneometatarsiene interosoase (medial, mijlociu și lateral). Dintre ele ligamentul cuneometatarsian interosos medial, care leagă osul cuneiform medial cu metatarsianul II prezintă interes sub aspect aplicativ, deoarece fără secționarea lui dezarticularea în articulațiile tarsometatarsiene (art. lui Lisfranc) este imposibil de realizat. Din acest motiv acest fascicul scurt și gros, denumit și ligamentul lui Lisfranc, e cunoscut clinicienilor ca „cheia articulației Lisfranc” (Lisfranc de Saint Martin, Jacques, 1790-1847, chirurg francez). Celelalte ligamente enunțate în test nu au nicio legătură cu articulația lui Lisfranc. **Enunțul corect este „E”**.

72. CS. Element al articulației lui Chopart:

A. Lig. deltoid

B. Ligg. colaterale

C. Lig. lateral

D. Lig. cuneometatarsian interosos medial

E. Lig. bifurcat

CS. Элемент шопарового сустава:

A. Дельтовидная связка

B. Коллатеральные связки

C. Латеральная связка

D. Медиальная межкостная клиновидно-плюсневая связка

E. Раздвоенная связка

	<p>Articulația lui Chopart, articulația mediotarsiană sau articulația transversă a tarsului, include articulațiile talocalcaneonaviculară și calcaneocuboidiană; ea prezintă mai mult linia de dezarticulare dintre tarsul anterior (rândul distal de oase tarsiene, care include oasele navicular, cuboid și cuneiforme) și tarsul posterior (rândul proximal de oase tarsiene – calcaneul și astragalul). Sub aspect funcțional articulația transversă a tarsului se comportă ca una trohoidă. Ea dispune de un singur ligament comun pentru ambele articulații componente – ligamentul bifurcat, compus din două fascicule (ligamente) – lig. calcaneonavicular și lig. calcaneocuboidian, denumit și cheia articulației lui Chopart, deoarece separarea prin dezarticulare a tarsului anterior de cel posterior devine posibilă numai cu condiția secționării acestui ligament. <i>Prin urmare enunțul corect este „E”.</i></p>
73.	<p>CM. Structurile de amortizare ale membrului inferior:</p> <p>A. Meniscurile B. Lichidul sinovial C. Oasele gambei D. Rotula E. Bolta piciorului</p> <p>CM. Амортизирующие образования нижней конечности:</p> <p>A. Мениски B. Синовиальная жидкость C. Кости голени D. Надколенник E. Свод стопы</p> <p>Dintre elementele enunțate rol de amortizare au curburile coloanei vertebrale, discurile și meniscurile, mușchii, bolta piciorului, lichidul sinovial din cavitățile articulare etc. <i>Corecte deci sunt enunțurile „A”, „B”, „E”.</i></p>
74.	<p>CM. Simfiza pubiană:</p> <p>A. Este o hemiartroză formată între oasele pubiene B. Discul interpubian este mai masiv la bărbați C. Înălțimea simfizei este mai mare la femei D. Mișcările sunt posibile la femei în timpul nașterii E. Este fixată de ligamentele pubiene superior și inferior</p> <p>CM. Лобковый симфиз:</p> <p>A. Это полусустав, соединяющий лобковые кости B. Межлобковый диск толще у мужчин C. Высота симфиза выше у женщин D. Возможны движения у женщин во время родов E. Укреплён симфиз верхней и нижней лобковыми связками</p> <p>Simfiza pubiană se formează între fețele simfizare ale oaselor pubiene, acoperite cu cartilaj hialin. Între fețele articulare se află un disc fibrocartilagos triunghiular – discul interpubian, uneori cu o cavitate fisurală. Joncțiunea face parte din hemiartroze. Ea este consolidată de ligamentul pubian superior (din partea superioară) și ligamentul pubian inferior (lig. Aranzii, sau lig. Cruveilhier). La femeie simfiza pubiană e mai îngustă (mai joasă) și mai groasă (mai masivă în sens anteroposterior), la nivelul ei sunt posibile mișcări neînsemnate în travaliu. <i>Enunțuri corecte sunt „A”, „D”, „E”.</i></p>
75.	<p>CM. Pelvisul în ansamblu:</p> <p>A. Constituie un inel osos B. Pelvisul mare alcătuiește partea inferioară a cavității abdominale C. Orificiul sciatic mare este delimitat de incizura sciatică mare și ligamentul sacrotuberos D. Orificiul sciatic mic este format de incizura sciatică mică și ligamentul sacrospinos</p>

E. În poziție anatomică apertura superioară a pelvisului la femei formează cu planul orizontal un unghi (50-55°)

МВ. Таз в целом:

A. Представляет собой костное кольцо

B. Полость большого таза является нижней частью брюшной полости

C. Большое седалищное отверстие ограничено большой седалищной вырезкой и крестцово-бугорной связкой

D. Малое седалищное отверстие образовано малой седалищной вырезкой и крестцово-остистой связкой

E. В нормальном анатомическом положении верхняя апертура таза образует у женщин с горизонтальной плоскостью угол (50° – 55°).

Osteopelvisul (pelvisul osos) reprezintă un inel osos format din sacru, coccige, două oase coxale și articulațiile dintre ele. El prezintă o față externă și una internă. Suprafața internă prin linia terminală este împărțită în două etaje – unul superior, numit bazinul, sau pelvisul mare și unul inferior – bazinul, sau pelvisul mic. Pelvisul mare, sau pelvisul fals reprezintă un compartiment al cavității abdominale; el are pereți osoși în partea posterioară (corpul vertebrei lombare V) și în părțile laterale (aripile oaselor iliace). Pelvisul mic, pelvisul adevărat, sau cavitatea pelviană propriu-zisă, denumit de clinicieni pelvis obstetrical sau canal pelvian prezintă două deschideri – una superioară – strâmtoarea sau apertura superioară și alta inferioară – strâmtoarea sau apertura inferioară. Cavitatea pelviană e delimitată de fața pelviană a sacrului, fața anterioară a coccigelui, fața internă a coxalelor, ligamentele sacrospinos și sacrotuberos, care delimitează orificiile sciatică mare și mic, ramurile pubisului și simfiza pubiană. Planul strâmtoării (aperturii) superioare este oblic; el este orientat înainte și în sus realizând cu planul orizontal un unghi, denumit unghi de înclinație a pelvisului (la femeie măsoară 55-60°, la bărbat – 50-55°).

Astfel dintre enunțurile prezentate corecte sunt „A”, „B”.

76. CM. Linia terminală traversează:

A. Promontoriul

B. Creasta iliacă

C. Linia arcuată

D. Creasta pubisului

E. Marginea superioară a simfizei pubiene

CM. Пограничная линия образована:

A. Мысом

B. Подвздошным гребнем

C. Дугообразной линией

D. Лобковым гребнем

E. Верхним краем лобкового симфиза

Linia terminală separă pelvisul mare de pelvisul mic.

Ea pornește de la promontoriu, se continuă cu aripile sacrului, apoi pe linia arcuată a ilionului, creasta pectineală (*pecten ossis pubis*) și creasta pubisului (*crista pubica*) până la marginea superioară a simfizei pubiene.

Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „C”, „D” și „E”.

77. CM. Limitele aperturii inferioare a pelvisului includ:

A. Coccigele

B. Ligamentele sacrospinoase

C. Tuberozitățile sciatică

D. Ramurile ischiopubiene

E. Simfiza pubiană

СМ. Границы нижней апертуры таза составляют:

- A. Копчик
- B. Крестцово-остистые связки
- C. Седалищные бугры
- D. Седалищно-лобковые ветви
- E. Лобковый симфиз

Strâmtoarea, sau apertura inferioară a pelvisului se încadrează în următoarele limite: posterior coccigele, din părți (bilateral) – ligamentele sacrotuberoase, tuberozitățile sciatică, ramurile ischiopubiene și din anterior – marginea inferioară a simfizei pubiene.

Enunțuri corecte, astfel, sunt: „A”, „C”, „D” și „E”.

78. СМ. Articulația coxofemurală:

- A. Este formată de capul femurului și acetabul
- B. Bureletul acetabular constă din cartilaj hialinic
- C. Capsula articulară se fixează de bureletul acetabular
- D. Colul femural se află în interiorul cavității articulare (parțial)
- E. Aparatul de fixare include ligamente extraarticulare, capsulare, intraarticulare

СМ. Тазобедренный сустав:

- A. Образован вертлужной впадиной и головкой бедренной костей
- B. Вертлужная губа состоит из гиалинового хряща
- C. Суставная капсула фиксируется на вертлужной губе
- D. Частично шейка бедренной кости находится внутри полости сустава
- E. Фиксирующий аппарат – внесуставные, капсулярные, внутрисуставные связки

Articulația soldului sau articulația coxofemurală permite două funcții aparent opuse – pendularea și fixarea membrului inferior liber în mers. Articulația se realizează între fața semilunară a acetabulului și capul femurului. Fața articulară a coxalului este mărită prin labrul acetabular, constituit din cartilaj fibros.

Capsula articulară, groasă și tenace se fixează pe marginea acetabulului în așa fel încât labrul acetabular este inclus în cavitatea articulară. Linia de fixare a ei pe femur depășește capul, trece pe col anterior până la linia intertrohanterică, iar posterior cu 1 cm medial de creasta intertrohanterică. Articulația este fortificată printr-un complex de ligamente capsulare, intra- și extraarticulare. **Enunțuri corecte – „A”, „D” și „E”.**

79. СМ. Indicați ligamentele intraarticulare ale articulatіo coxae:

- A. Zona orbicularis
- B. Ligamentum iliofemorale
- C. Ligamentum transversum acetabuli
- D. Ligamentum capitis femoris
- E. Ligamentum pubofemorale

СМ. Назовите внутрисуставные связки articulatіo coxae:

- A. Zona orbicularis
- B. Ligamentum iliofemorale
- C. Ligamentum transversum acetabuli
- D. Ligamentum capitis femoris
- E. Ligamentum pubofemorale

Intraarticulare se numesc ligamentele, care se află în cavitatea articulară. Dintre acestea în articulația șoldului se disting ligamentul transvers al acetabulului (porțiunea de labru acetabular, care trece peste incizura acetabulului) și ligamentul capului femural sau ligamentul rotund al femurului. Zona orbiculară (Weber) este o formațiune capsulară, iar ligamentele iliofemorale (Bertin sau Bigelow), pubofemorale și ischiofemorale sunt extraarticulare.

Enunțuri corecte – „C” și „D”.

80.	<p>CM. Elementele intraarticulare ale articulației genunchiului:</p> <p>A. Ligamentele încrucișate sunt localizate în afara cavității sinoviale B. Ligamentul încrucișat anterior este lezat mai des decât cel posterior C. Ligamentul încrucișat posterior previne deplasarea posterioară a femurului pe tibia și hiperextensia genunchiului D. Ligamentul încrucișat posterior previne hiperflexia genunchiului E. Ligamentul încrucișat anterior este factorul principal de stabilizare a articulației genunchiului</p> <p>СМ. Внутрисуставные элементы коленного сустава:</p> <p>A. Крестообразные связки локализуются вне синовиальной полости B. Передняя крестообразная связка травмируется чаще задней C. Задняя крестообразная связка ограничивает скольжение бедра по суставным поверхностям большеберцовой кости назад и гиперэкстензию коленного сустава D. Задняя крестообразная связка ограничивает гиперфлексию коленного сустава E. Передняя крестообразная связка играет главную роль в стабильности бедренной кости во время сгибания под действием массы тела</p> <p>Articulația genunchiului este una complexă și conține mai multe formațiuni intraarticulare (ligamente, meniscuri, plice sinoviale și adipoase etc.). Dintre ligamentele intraarticulare trebuie menționat ligamentul transvers al genunchiului – o bandetă fibroasă, întinsă între marginile anterioare ale celor două meniscuri și ligamentele cruciforme sau încrucișate, care sunt intraarticulare, dar extracapsulare, deoarece sunt tapetate cu membrana sinovială. Lig. încrucișat anterior începe pe fața medială a condilului lateral al femurului și se fixează pe aria intercondilară anterioară. Nu permite alunecarea înainte a tibiei. Acest ligament suferă cel mai des de pe urma traumelor sportive. Uneori el e unit cu meniscul lateral prin ligamentul meniscofemural anterior (se întâlnește rar). Lig. încrucișat anterior e considerat drept unul din stabilizatorii principali ai articulației genunchiului, care nu permite gambei să se deplaseze anterior și medial. Lig. încrucișat posterior trece între fața internă a condilului medial al femurului și aria intercondilară posterioară. El nu permite deplasarea tibiei în sens posterior. E constituit din două fascicule – anterolateral și posteromedial, și mai conține un fascicul, care se inseră pe meniscul lateral, denumit lig. meniscofemural posterior Humphry.</p> <p><i>Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „E”.</i></p>
81.	<p>CM. Indicați oasele care participă la formarea articulației genunchiului:</p> <p>A. Fibula B. Tibia C. Patella D. Femur E. Oasele gambei</p> <p>СМ. Назовите кости, которые участвуют в образовании коленного сустава:</p> <p>A. Fibula B. Tibia C. Patella D. Femur E. Кости голени</p> <p>La formarea articulației genunchiului participă trei oase – femurul, tibia și rotula. Fibula nu participă, ea se unește cu tibia prin articulația tibiofibulară, o diartroză plană.</p> <p><i>Enunțuri corecte „B”, „C”, „D”.</i></p>
82.	<p>CM. Indicați elementele intraarticulare ale <i>articulatio genus</i>:</p> <p>A. Ligamentum popliteum obliquum B. Ligamentum transversum genus C. Plicae alares</p>

- D. *Menisci medialis et lateralis*
- E. *Ligamentum cruciatum anterius et posterius*

СМ. Назовите внутрисуставные элементы *articulatio genus*:

- A. *Ligamentum popliteum obliquum*
- B. *Ligamentum transversum genus*
- C. *Plicae alares*
- D. *Menisci medialis et lateralis*
- E. *Ligamentum cruciatum anterius et posterius*

Articulația genunchiului este una complexă și conține mai multe formațiuni intraarticulare (ligamente, meniscuri, plice sinoviale și adipoase etc.). Dintre ligamentele intraarticulare trebuie menționat ligamentul transvers al genunchiului – o bandetă fibroasă, întinsă între marginile anterioare ale celor două meniscuri și ligamentele cruciforme sau încrucișate, care sunt intraarticulare, dar extracapsulare, deoarece sunt tapetate cu membrana sinovială. Lig. încrucișat anterior începe pe fața medială a condilului lateral al femurului și se fixează pe aria intercondilară anterioară. Nu permite alunecarea înainte a tibiei. Acest ligament suferă cel mai des de pe urma traumelor sportive. Uneori el e unit cu meniscul lateral prin ligamentul meniscofemural anterior (se întâlnește rar). Lig. încrucișat anterior e considerat drept unul din stabilizatorii principali ai articulației genunchiului, care nu permite gambei să se deplaseze anterior și medial. Lig. încrucișat posterior trece între fața internă a condilului medial al femurului și aria intercondilară posterioară. El nu permite deplasarea tibiei în sens posterior. E constituit din două fascicule – anterolateral și posteromedial, și mai conține un fascicul, care se inseră pe meniscul lateral, denumit lig. Humphry. Membrana sinovială a articulației genunchiului este separată de membrana fibroasă printr-o serie de corpuri adipoase: - corpul adipos anterior (infrapatelar); - corpul adipos posterior.

Sinoviala, ce acoperă corpul adipos anterior, formează 3 cute (plice): una mediană, liberă în cavitatea articulară, plica sinovială infrapatellară (plica synovialis infrapatellaris), de la care se desprind în dreapta și în stânga plicele alare (plicae alares), care se fixează pe marginile laterale corespunzătoare ale rotulei. **Corecte sunt enunțurile „B”, „C”, „D”, „E”.**

83. СМ. Менискуриле:

- A. Contribuie la congruența fețelor articulare și amortizare
- B. Marginile externe ale lor se unesc cu capsula articulară
- C. Marginile interne ale lor sunt libere
- D. Cel medial are formă semilunară
- E. Sunt cartilaje hialine

СМ. Мениски:

- A. Обеспечивают конгруэнтность и амортизацию суставных поверхностей
- B. Наружные края срастаются с суставной капсулой
- C. Внутренние края менисков свободные
- D. Медиальный – полулунной формы
- E. Являются гиалиновыми хрящами

Odată cu fețele articulare ale condililor femurului și tibiei (platoului tibial) nu sunt congruente, se interpun meniscurile medial și lateral, care au formă semilunară sau a unor inele incomplete. Pe o secțiune transversală au formă prismatic triunghiulară, cu baza aderentă la capsula articulară, iar vârful ascuțit liber, orientat spre centru. Sunt extrem de elastice (cartilaje fibroase), se deformează cu ușurință. La periferie sunt bine vascularizate, iar spre centru nu conțin vase sangvine. Fiecare menisc are câte un corn anterior și unul posterior, care se fixează pe eminența intercondilară a tibiei. Meniscul medial are aspectul literei „C”, iar cel lateral descrie un inel aproape complet (litera „O”). Ambele meniscuri sunt unite anterior prin ligamentul transvers al genunchiului, totodată meniscul lateral prin coarnele sale anterior și posterior și ligamentele meniscofemural anterior (Humphry) și meniscofemural posterior (Wrisberg) e unit cu incizura intercondilară a femurului. Meniscurile au rolul unor elemente

	<p>amortizatoare, reduc frecarea dintre fețele articulare și împart articulația femurotibială în etajele meniscofemural și meniscotibial. Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C”, „D”.</p>
<p>84.</p>	<p>CM. Articulația talocrurală:</p> <p>A. Este formată de fețele articulare ale trei oase B. Capsula articulară a ei este fină, întărită de ligamente puternice C. Capsula se inseră pe marginea fețelor articulare D. Membrana sinovială este laxă E. Cavitatea sinovială se extinde deseori superior între ligamentele tibiofibulare</p> <p>CM. Голеностопный сустав:</p> <p>A. Образован суставными поверхностями трёх костей B. Суставная капсула тонкая, укреплена прочными связками C. Капсула фиксируется по краям суставных поверхностей D. Синовиальная мембрана слабая E. Суставная полость часто впячивается выше между межберцовыми связками</p> <p>Articulația talocrurală sau articulația gleznei se realizează de către fața articulară inferioară a tibiei, fețele articulare maleolare ale tibiei și fibulei și trohleea talusului (astragalului), fiind o articulație compusă. Din spate capsula articulară de sus și în jos se fixează pe marginile cartilajului articular, iar din față, pe tibie și pe colul talusului – la o distanță de cca 7-8 mm de cartilaj. Capsula este subțire și laxă; ea este întărită de ligamentele colateral medial (deltoid), constituit din patru fascicule (porțiuni) și ligamentul colateral lateral, format din trei fascicule. Enunțuri corecte astfel sunt „A” și „B”.</p>
<p>85.</p>	<p>CM. Ce oase participă la formarea articulatîo subtalaris?</p> <p>A. Talus B. Os naviculare C. Calcaneus D. Os cuboideum E. Tibia</p> <p>CM. Какие кости участвуют в образовании articulatîo subtalaris?</p> <p>A. Talus B. Os naviculare C. Calcaneus D. Os cuboideum E. Tibia</p> <p>Talusul (astragalul) se unește cu calcaneul prin două articulații – una posterioară, care reprezintă de fapt articulația subtalară, art. talocalcaneană sau talocalcaneană posterioară și alta anterioară, care face parte din art. talocalcaneonaviculară, componentă a art. transverse a tarsului. Art. subtalară este plană, se formează între fața articulară posterioară a talusului și fața articulară posterioară a calcaneului.</p> <p>Capsula articulară se inseră la periferia cartilajului hialin, care tapetează fețele articulare. Ea este întărită de ligamentele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ talocalcanean interosus, cel mai important, care menține fețele articulare în contact, frânează mișcările exagerate, asigură stabilitatea și elasticitatea articulației; ✓ talocalcanean medial, întins între tuberculul medial al procesului posterior al talusului și sustentaculul talusului; ✓ talocalcanean lateral și ✓ talocalcanean posterior, ambele împreună formează un ligament bifurcat situat lateral. <p>Art. subtalară e separată de art. talocalcaneonaviculară prin sinusul tarsului, format din suprapunerea șanțurilor talar și calcanean și ocupat în mare parte de lig. talocalcanean interosus. Mișcările în art. subtalară sunt foarte reduse, ele se însumează cu mișcările în alte articulații ale piciorului. Enunțuri corecte sunt „A” și „C”.</p>

86.	<p>CM. Ce articulații participă la formarea <i>articulatio tarsi transversa</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio calcaneocuboidea</i> B. <i>Articulatio subtalaris</i> C. <i>Articulatio cuneonavicularis</i> D. <i>Articulatio cuneocuboidea</i> E. <i>Articulatio talocalcaneonavicularis</i></p> <p>CM. Какие суставы участвуют в образовании <i>articulatio tarsi transversa</i>?</p> <p>A. <i>Articulatio calcaneocuboidea</i> B. <i>Articulatio subtalaris</i> C. <i>Articulatio cuneonavicularis</i> D. <i>Articulatio cuneocuboidea</i> E. <i>Articulatio talocalcaneonavicularis</i></p> <p>În conformitate cu Terminologia Anatomica articulația transversală a tarsului, articulația mediotarsiană sau articulația lui Chopart, grupează articulațiile talocalcaneonaviculară și calcaneocuboidiană, care funcțional se comportă ca o articulație trohoidă. La nivelul ei tarsul anterior și metatarsul se rotesc ca un tot unitar pe tarsul posterior în jurul unei axe longitudinale, amplificând mișcările de inversie și eversie, care se produc în articulația subtalară clinică. Art. lui Chopart este mai mult o linie de dezarticulare, care separă tarsul anterior de cel posterior. Secționarea la nivelul ei este metoda standard pentru amputarea chirurgicală a piciorului. Enunțuri corecte sunt „A” și „E”.</p>
87.	<p>CM. Articulațiile piciorului:</p> <p>A. Articulația lui Chopart este cea mai mobilă articulație a piciorului B. Articulația transversală a tarsului include articulațiile talocalcaneonaviculară și calcaneocuboidiană C. Mișcările principale în articulația transversală a tarsului și cea subtalară sunt: inversia și eversia D. În articulația subtalară se realizează mișcări de adducție și abducție a piciorului E. Prin sinusul tarsului trece tendonul unui mușchi</p> <p>CM. Суставы стопы:</p> <p>A. Шопаров сустав самый подвижный из всех суставов стопы B. Поперечный сустав предплюсны состоит из таранно-ладьевидного и пяточно-кубовидного суставов C. Главные движения в поперечном суставе предплюсны и подтаранном это супинация и пронация D. В подтаранном суставе осуществляются приведение и отведение стопы E. Через пазуху предплюсны проходит сухожилие одной мышцы</p> <p>Sub aspect funcțional cea mai mobilă articulație a piciorului este, bineînțeles, articulația talocrurală (a gleznei) și nicidecum vre-o una dintre articulațiile intertarsiene sau tarsometatarsiene, în majoritatea lor mai mult plane. Articulația mediotarsiană (a lui Chopart), compusă din articulațiile talocalcaneonaviculară și calcaneocuboidiană, adică o articulație sferoidă imperfectă și una selară, în ansamblu se comportă funcțional ca o articulație trohoidă, în care se realizează mișcările de inversiune și eversiune ale piciorului, inclusiv și în art. subtalară. Sinusul tarsului, format prin suprapunerea șanțurilor talar și calcanean este ocupat în mare parte de ligamentul talocalcanean interosus. Enunțuri corecte sunt „B” și „C”.</p>
88.	<p>CM. Indicați formațiunile anatomice care susțin bolta longitudinală a piciorului:</p> <p>A. <i>Ligamenta tarsi interossea</i> B. <i>Ligamentum plantare longum</i> C. <i>Ligamentum calcaneonaviculare plantare</i> D. <i>Ligamentum bifurcatum</i> E. <i>Ligamenta plantaria</i></p>

СМ. Назовите анатомические образования, которые удерживают продольный свод стопы:

- A. *Ligamentum tarsi interossea*
- B.** *Ligamentum plantare longum*
- C. *Ligamentum calcaneonaviculare plantare*
- D. *Ligamentum bifurcatum*
- E.** *Ligamenta plantaria*

Formațiunile anatomice (oasele, articulațiile, mușchii) din componența piciorului în ansamblu sunt dispuse în așa fel, încât alcătuiesc o boltă cu dublă concavitate – longitudinală și transversală. Boltă longitudinală este alcătuită din arcurile medial și lateral.

Arcul medial este mai ridicat și mai important. El este alcătuit din calcaneu, talus, navicular, trei oase cuneiforme și trei oase metatarsiene (I, II, și III). Elementul de bază al arcului medial este capul talusului. Arcul lateral este mai plat. Este alcătuit din calcaneu, cuboid și ultimele două oase metatarsiene (IV și V). Boltă transversală este formată din arcurile proximal și distal. Arcul transversal proximal este alcătuit din cuboid, oasele cuneiforme și bazele oaselor metatarsiene, iar arcul transversal distal – din capetele oaselor metatarsiene. Arcurile medial și lateral ale bolții longitudinale servesc ca pilieri pentru boltă transversală. Integritatea bolților piciorului este menținută de factori activi și pasivi.

Factorii pasivi includ:

- forma oaselor articulate;
- patru straturi succesive de țesut fibros, care susțin boltă longitudinală – aponevroza plantară, ligamentul plantar lung, ligamentul calcaneocuboidian plantar (plantar scurt), ligamentul calcaneonavicular plantar (arcuat).

Factorii activi sunt:

- acțiunea tonică activă a mușchilor proprii ai piciorului (pentru boltă longitudinală);
- mușchii flexori lung al halucelui și lung al degetelor (pentru boltă longitudinală);
- contracția activă și tonică a mușchilor ale căror tendoane lungi se extind la nivelul piciorului, și anume mușchiul tibial anterior și mușchiul fibular (peronier) lung pentru boltă longitudinală și mușchii tibial posterior și fibular lung pentru boltă transversală.

Prin urmare corecte sunt enunțurile „B”, „C”, „E”.

89. СМ. Care ligamente întăresc boltă transversală a piciorului?

- A. *Aponeurosis plantaris*
- B.** *Ligamenta metatarsia interossea*
- C. *Ligamentum plantare longum*
- D.** *Ligamentum metatarsium transversum profundum*
- E. *Ligamenta collateralia*

СМ. Какие связки укрепляют поперечный свод стопы?

- A. *Aponeurosis plantaris*
- B.** *Ligamenta metatarsia interossea*
- C. *Ligamentum plantare longum*
- D.** *Ligamentum metatarsium transversum profundum*
- E. *Ligamenta collateralia*

Din cele expuse anterior devine clar, că boltă transversală este asigurată de modul de articulare a celor trei oase cuneiforme și cuboid, de ligamentele transversale plantare (metatarsian transversal profund, metatarsian interosus), de tendoanele mușchilor fibular (peronier) lung, tibiali anterior și posterior, care prin poziția lor trag în sus boltă.

Astfel enunțuri corecte sunt „B” și „D”.

MIOLOGIE

Generalități	
1.	<p>CM. După geneză mușchii se divid în:</p> <p>A. Mușchi autohtoni B. Mușchi truncopetali C. Mușchii trunchiului D. Mușchi truncofugali E. Mușchii membrelor</p> <p>CM. По происхождению мышцы подразделяются на:</p> <p>A. Аутохтонные B. Трункопетальные C. Мышцы туловища D. Трункофугальные E. Мышцы конечностей</p> <p>După geneză mușchii se divid în: mușchi autohtoni, mușchi truncopetali, mușchi truncofugali. Corect – „A”, „B”, „D”.</p>
2.	<p>CM. După topografie mușchii se divid în:</p> <p>A. Mușchii capului și gâtului B. Mușchii trunchiului C. Mușchii membrelor D. Mușchi truncopetali E. Mușchi truncofugali</p> <p>CM. По топографии мышцы подразделяются на:</p> <p>A. Мышцы головы и шеи B. Мышцы туловища C. Мышцы конечностей D. Трункопетальные мышцы E. Трункофугальные мышцы</p> <p>După topografie mușchii se divid în: mușchii capului și gâtului, mușchii trunchiului, mușchii membrelor. Corect – „A”, „B”, „C”.</p>
3.	<p>CM. După funcție mușchii se divid în:</p> <p>A. Mușchi sinergiști B. Mușchi autohtoni C. Mușchi antagoniști D. Mușchi flexori E. Mușchi extensori</p> <p>CM. По функции мышцы подразделяются на:</p> <p>A. Синергисты B. Аутохтонные C. Антагонисты D. Сгибатели E. Разгибатели</p> <p>După funcție mușchii se divid în: mm. sinergiști, mm. antagoniști, mm. flexori, mm. extensori, mm. pronatori, mm. supinatori, mm. abductori, mm. adductori, mm. rotatori, mm. levatori, mm. depresori, mm. constrictori. Corect – „A”, „C”, „D”, „E”.</p>

4.	<p>CM. După formă mușchii se divid în:</p> <p>A. Mușchii trunchiului B. Mușchi rotunzi C. Mușchi lați D. Mușchi scurți E. Mușchi lungi</p> <p>CM. По форме мышцы подразделяются на:</p> <p>A. Мышцы туловища B. Круглые мышцы C. Широкие мышцы D. Короткие мышцы E. Длинные мышцы</p> <p>După formă mușchii se divid în: mm. lungi, mm. scurți, mm. lați, mm. rotunzi, mm. pătrați, mm. triunghiulari, mm. piramidali, mm. dințați, mm. romboizi, mm. bicipitali, mm. tricipitali, mm. cvadricipitali, mm. biventer. <i>Corect – „B”, „C”, „D”, „E”.</i></p>
5.	<p>CM. După orientarea fibrelor musculare mușchii se divid în:</p> <p>A. Mușchi sinergiști B. Mușchi fusiformi C. Mușchi drepți D. Mușchi oblici E. Mușchi transversali</p> <p>CM. По направлению мышечных волокон мышцы подразделяются на:</p> <p>A. Синергисты B. Веретенообразные C. Прямые D. Косые E. Поперечные</p> <p>După orientarea fibrelor musculare mușchii se divid în: mm. fusiformi, mm. drepți, mm. oblici, mm. transversali, mm. orbiculari, mm. unipenați, mm. bipenați, mm. multipenați, mm. spiralați, mm. radiari, mm. circulari. <i>Corect – „B”, „C”, „D”, „E”.</i></p>
6.	<p>CM. Sub aspect histologic mușchii se divid în:</p> <p>A. Mușchi striați B. Mușchi depresori C. Mușchi netezi D. Mușchi constrictori E. Mușchi cardiac</p> <p>CM. В гистологическом аспекте мышцы подразделяются на:</p> <p>A. Поперечно-полосатые B. Депрессоры C. Гладкие D. Сжиматели E. Сердечные</p> <p>Sub aspect histologic mușchii se divid în: mușchi striați, mușchi netezi, mușchiul cardiac. <i>Corect – „A”, „B”, „C”, „D”, „E”.</i></p>
7.	<p>CS. Dispozitive auxiliare ale mușchilor sunt:</p> <p>A. Aponevrozele B. Tendoanele</p>

- C. Plicele sinoviale
- D. Venterele musculare
- E. Tecile sinoviale**

CS. Вспомогательными приспособлениями мышц являются:

- A. Апоневрозы
- B. Сухожилия
- C. Синовиальные складки
- D. Мышечные брюшки
- E. Синовиальные влагалища**

Mușchii sunt organe ale aparatului locomotor formate din țesut contractil. Conformația externă a mușchilor poate fi variată, dar predominantă este cea fisiformă, mai ales pentru mușchii membrelor. Anomiștii de altă dată considerau forma aceasta ca una esențială, găsind-o asemănătoare corpului unui șoarece (*musculus* – din latină = șoricel), din care motiv porțiunea medie a mușchiului a fost numită corp sau burtică – venter, partea inițială – cap, partea opusă – coadă (cauda), care se termină prin tendon. Fiecare mușchi are punctul său de origine – *origo* și punct de inserție - *insertio*, punct fix și punct mobil (ultimele pot să se schimbe cu locurile). Acestea sunt elementele principale, obligatorii ale mușchilor; ele nu trebuie confundate cu dispozitivele auxiliare, fără unul sau câteva din care mușchii pot exista. Din elementele auxiliare ale mușchilor fac parte fasciile, tecile osteofibroase sau fibroase, tecile sinoviale, bursele, trohleele musculare, oasele sesamoide. Dintre formațiunile enunțate doar tecile sinoviale sunt dispozitive auxiliare. Aponevroze se numesc tendoanele aplatizate ale mușchilor; împreună cu tendoanele și venterele musculare ele sunt părți componente ale mușchilor, iar plicele sinoviale reprezintă structuri intraarticulare, formate de membrana sinovială (ex. plicele alare în art. genunchiului). **Enunțul corect, prin urmare, este „E”.**

8. CS. Care este termenul anatomic ce denumește tendonul lat?

- A. *Fascia*.
- B. *Aponeurosis*.**
- C. *Tendo*.
- D. *Intersectio tendinea*.
- E. *Caput*.

CS. Какой анатомический термин обозначает широкое сухожилие мышцы?

- A. *Fascia*.
- B. *Aponeurosis*.**
- C. *Tendo*.
- D. *Intersectio tendinea*.
- E. *Caput*.

Pentru a selecta enunțul corect e necesară o scurtă revistă a sensului tuturor termenilor enunțați.

Fasciile – reprezintă membrane de țesut conjunctiv fibros, care învelesc mușchii în parte, grupuri de mușchi, toți mușchii unei regiuni de corp sau a unui segment de membru. Există fascii superficiale și fascii proprii. Ele formează septuri, care separă grupurile de mușchi și au un rol important în activitatea mușchilor, limitează răspândirea proceselor patologice, prin intermediul lor are loc vascularizația și inervația mușchilor etc.

Tendoanele – sunt extremități fibroase, albe-sidefii, dense și rezistente, prin care mușchii se inseră pe os. Printre fibrele tendonului se află celule tendinoase aplatizate – tendinocite. Fibrele tendinoase formează fascicule de ordinul I (fascicule primare), învelite în endotendinium, care la rândul lor se unesc în fascicule de ordinul II (secundare), învelite în peritendinium. Totalitatea tendonului, învelit în epitendinium, care trece în pătura de țesut conjunctiv lax (*paratendinium*) fasciculelor secundare constituie tendonul, învelit în epitendinium, care trece în pătura de țesut conjunctiv lax (*paratendinium*).

Intersecțiunile tendinoase – sunt bandete transversale de tendon, localizate în anumite

	<p>zone ale mușchilor striati (ex. la mușchiul drept al abdomenului). Capul mușchiului e porțiunea acestuia, care urmează imediat după originea lui. Aponevrozele reprezintă structuri aplatizate de țesut conjunctiv fibros dens cu direcția paralelă a fasciculelor de fibre de colagen. Componenta celulară e aceeași ca și la tendoane. Astfel spus aponevrozele sunt tendoane aplatizate. Corect e „B”.</p>
9.	<p>CM. Indicați părțile principale ale unui mușchi scheletic:</p> <p>A. <i>Caput</i> B. <i>Venter</i> C. <i>Tendo</i> D. <i>Anulus tendineus</i> E. <i>Fascia</i></p> <p>CM. Укажите основные части скелетной мышцы:</p> <p>A. <i>Caput</i> B. <i>Venter</i> C. <i>Tendo</i> D. <i>Anulus tendineus</i> E. <i>Fascia</i></p> <p>Aspectul acesta structural al mușchilor a fost discutat anterior. S-a menționat, că mușchiului i se disting porțiunile: cap, corp (venter) și coadă (tendon). Astfel, enunțurile corecte sunt „A”, „B” și „C”, iar „D” și „E” reprezintă elemente auxiliare ale mușchilor.</p>
10.	<p>CM. Derivatele fasciilor:</p> <p>A. <i>Septum intermusculare</i> B. <i>Retinaculum flexorum</i> C. <i>Retinaculum extensorum</i> D. <i>Ligamentum metacarpeum transversum superficiale</i> E. <i>Bursae synoviales</i></p> <p>CM. Производные фасций:</p> <p>A. <i>Septum intermusculare</i> B. <i>Retinaculum flexorum</i> C. <i>Retinaculum extensorum</i> D. <i>Ligamentum metacarpeum transversum superficiale</i> E. <i>Bursae synoviales</i></p> <p>Derivate ale fasciilor sunt structuri anatomice, care provin din fascii sau sunt formate de acestea, cum sunt septele intermusculare, lojele musculare, tecile pachetelor neurovasculare, nodurile fasciale, retinaculele (flexoare și extensoare), conexiunile intertendinoase, unele ligamente (ex. <i>ligg. metacarpian transvers superficial și profund</i>), aponevroze (palmară, sau fascia Dupuytren, plantară), canale pentru vase sangvine și nervi (canalul lui Pirogov pe gambă, canalul pudendal al lui Alcock la bazin) etc. Dintre enunțurile prezentate doar ultimul („E”) nu se asociază cu itemul; celelalte – „A”, „B”, „C”, „D” – sunt corecte.</p>
11.	<p>CM. Indicați factorii care determină forța musculară:</p> <p>A. Lungimea mușchiului B. Secțiunea transversală anatomică C. Unghiul de fixare pe os D. Secțiunea transversală fiziologică E. Nivelul de antrenare</p> <p>CM. Укажите, чем определяется подъемная сила мышц:</p> <p>A. <i>Длиной мышцы</i> B. <i>Площадью анатомического поперечника</i></p>

- C. Углом прикрепления к кости
- D. Площадью физиологического поперечника
- E. Уровнем тренированности

Forța musculară este determinată de numărul de fascicule musculare, antrenate în contracție, dimensiunile secțiunii transversale fiziologice, dimensiunile suprafețelor de origine și inserție, gradul de antrenare, dimensiunile unghiului de inserție pe os, inervație etc.

Dintre enunțurile prezentate corecte, după cât se poate conchide, sunt „C”, „D”, „E”.

12. CM. Indicați elementele auxiliare ale mușchilor:

- A. Tecile sinoviale ale tendoanelor
- B. Tecile fibroase ale tendoanelor
- C. Fasciile
- D. Oasele sesamoide
- E. Ligamentele articulare

CM. Укажите элементы вспомогательного аппарата мышц:

- A. Синовиальные влагалища сухожилий
- B. Фиброзные влагалища сухожилий
- C. Фасции
- D. Сесамовидные кости
- E. Суставные связки

După cum s-a menționat anterior din dispozitivele auxiliare, sau anexele mușchilor fac parte fasciile cu toate derivatele lor, tecile și canalele fibroase și osteofibroase, tecile sinoviale, bursele sinoviale, oasele sesamoide.

Cele mai multe dintre aceste formațiuni sunt enunțate prin „A”, „B”, „C” și „D”, care sunt și cele corecte.

13. CM. Indicați, care este rolul fasciilor musculare:

- A. Servesc drept punct de origine pentru unii mușchi
- B. Servesc pentru inserția unor mușchi
- C. Determină direcția tracțiunii musculare
- D. Determină gradul de contracție a venterului (corpului) muscular
- E. Reprezintă surse de inervație și vascularizație ale mușchilor

CM. Укажите роль фасций как вспомогательного аппарата мышц:

- A. Являются местом начала некоторых мышц
- B. Являются местом прикрепления некоторых мышц
- C. Определяют направление мышечной тяги
- D. Определяют объем сокращения мышечного брюшка
- E. Являются источником иннервации и кровоснабжения мышц

Fasciile musculare fac parte din elementele auxiliare ale mușchilor. Ele reprezintă membrane de țesut conjunctiv fibros dens, care învelesc mușchii scheletici din exterior.

Fasciile despart mușchii unul de altul, asigurând contracția lor separată, nestingherită. Ele în timpul contracției sporesc rezistența laterală și nu permit deplasările laterale ale mușchiului, în caz de leziuni ale fasciilor pot apărea hernii musculare.

Tot fasciile servesc ca puncte de origine sau inserție a mușchilor, separă grupurile musculare între ele formând septe intermusculare, contribuie la glisarea mușchilor în contracție, direcționează aplicarea forței musculare etc.

Analizând cele expuse mai sus și enunțurile prezentate ajungem la concluzia: ***corecte sunt „A”, „B”, „D”.***

Enunțul „E” trebuie înțeles corect – fasciile contribuie la vascularizația și inervația mușchilor, deoarece acestea se pot realiza prin intermediul fasciilor, dar nu fasciile sunt sursele, de la care pornesc spre mușchi vase sangvine și nervi.

<p>14.</p>	<p>CM. Mușchii scheletici:</p> <p>A. Reprezintă componentul activ al aparatului locomotor B. Au funcție contractilă C. Constituie sursa principală a eliberării de căldură în organism D. Constituie 55 - 60% din masa corpului E. Au rol în circulația sangvină și limfatică</p> <p>CM. Скелетные мышцы:</p> <p>A. Являются активной составной частью опорно-двигательного аппарата B. Обладают способностью сокращаться C. Составляют основной источник тепла в организме D. Составляют 55 - 60% массы тела E. Играют определенную роль в кровообращении и циркуляции лимфы</p> <p>Afirmația conform căreia mușchii scheletici reprezintă structurile active din componența aparatului locomotor nu stârnește dubii, la fel și faptul că toți mușchii constituie un procent impunător din greutatea corpului omului, însă cifrele sunt prea exagerate. În medie mușchii constituie cca 40% din masa corpului la bărbat și 35 % la femeie și doar la anumite persoane (sportivi, ori care muncesc fizic din greu) aceste cifre pot fi mult mai mari. Prin contracțiile lor mușchii scheletici facilitează vehicularea contra sensului acțiunii forței gravitaționale a sângelui și limfei, din care motiv mușchii mai sunt numiți cea de a doua inimă. În fine toată lumea cunoaște faptul, că atunci când îți e frig trebuie să faci mișcare. <i>Prin urmare, corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C” și „E”.</i></p>
<p>15.</p>	<p>CM. Retinaculele și tecile sinoviale ale tendoanelor:</p> <p>A. Retinaculele sunt îngroșări fibroase ale fasciilor sub formă de panglică. B. Retinaculele mențin tendoanele aproape de oase. C. Tecile sinoviale favorizează alunecarea tendoanelor în interiorul canalelor osteofibroase. D. Teaca sinovială prezintă un tub cilindric format din două foițe. E. Teci sinoviale au tendoanele tuturor mușchilor.</p> <p>CM. Удерживатели и синовиальные влагалища сухожилий мышц:</p> <p>A. Удерживатели представляют собой лентовидные фиброзные утолщения фасций. B. Удерживатели способствуют фиксации сухожилий в непосредственной близости к костям. C. Синовиальные влагалища улучшают скольжение сухожилий в костно-фиброзных каналах. D. Синовиальное влагалище представляет собой цилиндрическую трубку с двухслойной стенкой. E. Сухожилия всех мышц снабжены синовиальными влагалищами.</p> <p>În unele regiuni ale corpului fasciile se îngroașă formând așa-numitele ligamente false (se deosebesc de cele care întăresc capsulele articulare). Ligamentele acestea sunt de fapt retinaculele flexorilor și extensorilor, care au aspectul unor bandele transversale cu lățime diferită, structura și luciul cărora le amintesc pe cele ale tendoanelor.</p> <p>Astfel de retinacule există la nivelul gâtului mâinii și gâtului piciorului (gleznei), unde ele fixează tendoanele mușchilor de oasele respective. Trecând peste tendoane și fixându-se de proeminențele osoase, ele formează teci fibroase sau osteofibroase, prin care, învelite în teci sinoviale, trec tendoanele mușchilor respectivi, câte unul aparte sau câteva împreună.</p> <p>Tecile sinoviale reprezintă niște tuburi cilindrice, în care există o membrană sinovială parietală (tapetează din interior pereții canalelor fibroase sau osteofibroase) și alta viscerală (învelește tendonul). Aceste membrane se continuă una în alta formând o structură asemănătoare mezourilor la viscere, denumită mesotendineum. Între lamele (membranele) parietală și viscerală există o cavitate capilară, în care se conține lichid sinovial – facilitant al glisării libere a tendonului (un fel de lubrifianț biologic). <i>Datele expuse mai sus permit selectarea enunțurilor corecte, care sunt „A”, „B”, „C” și „D”.</i></p>

16.	<p>CM. Bursele sinoviale:</p> <p>A. Se formează la nivelul tendoanelor și mușchilor în locurile unde acestea sunt expuși presiunii.</p> <p>B. Sunt subcutanate, subfasciale, subtendinoase și submusculare.</p> <p>C. În unele cazuri comunică cu cavitatea articulară.</p> <p>D. La copii și bătrâni lipsesc</p> <p>E. Întotdeauna comunică cu cavitatea articulației apropiate</p> <p>CM. Синовиальные сумки:</p> <p>A. Располагаются на уровне сухожилий и мышц в местах, где эти структуры подвержены давлению.</p> <p>B. Могут быть подкожными, подфасциальными, подсухожильными и подмышечными.</p> <p>C. Иногда сообщаются с полостью суставов.</p> <p>D. Не наблюдаются у детей и стариков.</p> <p>E. Всегда сообщаются с полостью ближайших суставов.</p> <p>Bursele sinoviale reprezintă niște cavități mici (de ordinul zecimilor de cm sau câțiva cm), situate la nivelul inserției mușchilor sau tendoanelor lor, unde acestea sunt expuse unor presiuni. Pereții lor sunt subțiri, cu fața externă sunt concreșcuți cu țesuturile adiacente, iar fața internă este netedă, umectată de un lichid asemănător sinoviei articulare). În unele cazuri bursele comunică cu cavitatea articulară și se numesc sinoviale. După localizare bursele pot fi subcutanate, subfasciale, subtendinoase, submusculare, iar în raport cu articulațiile – comunicante și necomunicante.</p> <p><i>Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „B” și „C”.</i></p>
	<p>Mușchii și fasciile toracelui, diafragma. Mușchii și fasciile centurii pectorale și brațului – structură, topografie, funcții, explorare pe viu.</p>
17.	<p>CM. Indicați mușchii care se inseră pe marginea medială a scapulei:</p> <p>A. <i>Musculus levator scapulae.</i></p> <p>B. <i>Musculus serratus posterior superior.</i></p> <p>C. <i>Musculi rhomboidei minor et major.</i></p> <p>D. <i>Musculus serratus anterior.</i></p> <p>E. <i>Musculus latissimus dorsi.</i></p> <p>CM. Назовите мышцы, прикрепляющиеся к медиальному краю лопатки:</p> <p>A. <i>Musculus levator scapulae.</i></p> <p>B. <i>Musculus serratus posterior superior.</i></p> <p>C. <i>Musculi rhomboidei minor et major.</i></p> <p>D. <i>Musculus serratus anterior.</i></p> <p>E. <i>Musculus latissimus dorsi.</i></p> <p>Pe marginea medială a scapulei se inseră mușchii dințat anterior și romboizii (mare și mic – mai jos de nivelul spinei scapulare). Acționând ca antagoniști acești doi mușchi fixează scapula pe torace. Mușchiul ridicător al scapulei se inseră nu pe marginea medială, ci pe unghiul superior al scapulei, marele dorsal trece doar peste unghiul ei inferior, iar dințatul posterior superior nu are inserție pe scapulă. <i>Astfel corecte sunt enunțurile „C” și „D”.</i></p>
18.	<p>CM. Mușchiul pectoral mare:</p> <p>A. Constă din trei porțiuni: claviculară, sternală și costală.</p> <p>B. Porțiunile lui converg spre un tendon comun.</p> <p>C. Se inseră pe creasta tuberculului mare al humerusului.</p> <p>D. Marginea lui superolaterală delimitează șanțul deltopectoral</p> <p>E. Având punct fix pe torace, aduce și rotește brațul în afară.</p> <p>CM. Большая грудная мышца:</p> <p>A. В ней различают 3 части: ключичную, грудинную и реберную</p>

- B. Все пучки конвергируя, переходят в общее сухожилие
- C. Прикрепляется к гребню большого бугра плечевой кости
- D. Его верхнелатеральный край ограничивает дельтовидно-грудную борозду
- E. Если её неподвижная точка находится на груди, приводит и вращает плечо кнаружи

Mușchiul pectoral mare constă din trei porțiuni – claviculară, sternocostală și abdominală, prin care își ia originea de pe 2/3 mediale ale claviculei, fața anterioară a sternului și cartilajele coastelor II-VII și de la peretele anterior al tecii mușchiului drept abdominal. Fasciculele musculare ale acestor porțiuni converg lateral și formează un tendon comun, care se inseră pe creasta tuberculului mare al humerusului. Prin marginea lui laterală vine în raport cu mușchiul deltoid, delimitând șanțul deltopectoral, care sub claviculă se transformă în triunghi deltopectoral (Mohrenheim) în care se află gropița omonimă (fosa Mohrenheim). Când ia punct fix pe torace mușchiul coboară brațul ridicat, îl aduce și îl rotește înăuntru, iar când punctul fix e pe braț – trage toracele în sus, participă la respirația forțată. **Astfel dintre enunțurile prezentate, corecte sunt „B”, „C” și „D”.**

19. CM. Mușchiul pectoral mic:

- A. Pornește de la cartilajele coastelor II-V
- B. Se inseră pe procesul coracoid al scapulei
- C. Marginea lui superomedială se continuă cu mușchiul subclavicular
- D. Când punctul fix este pe torace, trage umărul în sus și înainte
- E. Între tendonul lui și procesul coracoid se află o bursă sinovială

CM. Малая грудная мышца:

- A. Начинается от хрящей II-V ребер
- B. Прикрепляется к клювовидному отростку лопатки
- C. Верхнемедиальный край переходит в подключичную мышцу
- D. Когда её неподвижная точка находится на грудной клетке, тянет надплечье вперед и вверх
- E. Между её сухожилием и клювовидным отростком находится синовиальная сумка

Mușchiul pectoral mic e situat sub pectoralul mare. Începe de pe fața externă a coastelor II-V și se inseră pe procesul coracoid al a scapulei. Trage scapula înainte și în jos, iar când aceasta e fixată – ridică coastele, participând la respirația forțată. Nu se unește cu alți mușchi și nu are sub tendon burse sinoviale. **Enunțuri corecte – „A” și „B”.**

20. CM. Locul de inserție a *musculus biceps brachii*:

- A. *Tuberositas ulnae*
- B. *Tuberositas radii*
- C. *Collum radii*
- D. *Olecranon*
- E. *Fascia antebrachii*

CM. Местом прикрепления *musculus biceps brahii*:

- A. *Tuberositas ulnae*
- B. *Tuberositas radii*
- C. *Collum radii*
- D. *Olecranon*
- E. *Fascia antebrachii*

Bicepsul brahial prin capul lui lung pornește de la tuberculul supraglenoidal al scapulei, iar prin cel scurt – de la procesul coracoid al scapulei, împreună cu coracobrahialul (mușchiul lui Casserio). Tendonul lui comun se inseră pe tuberozitatea radiusului; de la el se desprinde o lamelă fibroasă – aponevroza bicepsului brahial (fascia lui Pirogov), care se implică în fascia antebrăului. **Enunțuri corecte sunt „B” și „E”.**

<p>21.</p>	<p>CM. Mușchiul dințat anterior :</p> <p>A. Este triunghiular. B. Se întinde de la primele 9 coaste până la marginea medială a scapulei. C. Formează peretele medial al axilei. D. În funcție de punctul fix trage scapula lateral și înainte sau participă la respirație. E. Este un mușchi inspirator.</p> <p>CM. Передняя зубчатая мышца:</p> <p>A. Имеет треугольную форму. B. Простирается от 9 верхних ребер до медиального края лопатки. C. Образует медиальную стенку подмышечной полости. D. Перемещает лопатку вперед и латерально или поднимает ребра (относительно фиксированной точке мышцы). E. Участвует в акте вдоха.</p> <p>Mușchiul dințat anterior ocupă cea mai mare parte a regiunii anterolaterale a toracelui. Începe de la fața externă a primelor 8-9 coaste prin nouă digitații, dintre care cele inferioare se alternează cu digitațiile superioare ale oblicului extern al abdomenului, formând o linie frântă – linia „în tranșee” sau linia lui Gerdy. Inserția mușchiului are loc pe marginea medială a scapulei și pe unghiul ei inferior. Când are punct fix pe torace rotește unghiul inferior al scapulei anterior și lateral, împreună cu romboizii fixează scapula pe torace, iar când centura pectorală e fixată participă la respirația forțată, în special ca mușchi inspirator. Împreună cu toracele formează peretele medial al axilei. Enunțuri corecte „B”, „C”, „D” și „E”.</p>
<p>22.</p>	<p>CM. Mușchii proprii ai toracelui:</p> <p>A. Majoritatea participă în actul de expirație. B. Mușchii intercostali externi ocupă spațiile intercostale de la tuberculul coastelor până la stern. C. Mușchii intercostali interni se află în spațiile intercostale de la stern și până la unghiurile coastelor. D. Mușchii subcostali pornesc din apropierea unghiurilor costale și se inseră pe fața internă a coastelor supraiacente. E. Mușchiul transversal al toracelui se află pe fața internă a peretelui posterior al cutiei toracice.</p> <p>CM. Собственные мышцы груди:</p> <p>A. Большинство участвуют в акте выдоха. B. Наружные межреберные мышцы занимают межреберные промежутки от бугорков ребер до грудины. C. Внутренние межреберные мышцы занимают межреберные промежутки от края грудины и костных концов ложных ребер до углов ребер. D. Подреберные мышцы начинаются вблизи углов ребер и прикрепляются к внутренней поверхности вышележащих ребер. E. Поперечная мышца груди располагается на внутренней поверхности задней стенки грудной клетки.</p> <p>A. corect. Deoarece principalul mușchi inspirator este diafragma, mușchilor proprii ai toracelui le revine rolul de mușchi expiratori. B. fals – mușchii intercostali externi ocupă spațiile intercostale de la nivelul tuberculilor costali până la cartilajele costale; mai departe în spațiile intercostale până la stern se află membranele intercostale externe. C. – corect. / D. – corect. / E. – fals – mușchiul transversal al toracelui are originea pe fața posterioară a corpului sternului și pe cartilajele coastelor VI-VII și inserția pe cartilajele coastelor II-VI, prin urmare se află pe fața internă a peretelui anterior al toracelui. Astfel enunțuri corecte sunt „A”, „C” și „D”.</p>

23.	<p>CM. Diafragma este constituită din porțiunile:</p> <p>A. Abdominală B. Costală C. Toracică D. Sternală E. Lombară</p> <p>CM. Диафрагма состоит из следующих частей:</p> <p>A. Брюшной. B. Реберной. C. Грудной. D. Грудинной. E. Поясничной.</p> <p>Diafragmei (mușchiului frenic) i se descriu porțiunile lombară, costală și sternală. Asemenea porțiuni ca abdominală sau toracică nu există. Enunțuri corecte – „B” „D”, „E”.</p>
24.	<p>CM. Funcțiile diafragmei:</p> <p>A. De respirație. B. Contribuie la circulația sangvină și limfatică. C. Participă la actul de deglutiție. D. Contribuie la motorica căilor biliare. E. Contribuie la fonație.</p> <p>CM. Функции диафрагмы:</p> <p>A. Дыхательная. B. Способствует циркуляции крови и лимфы. C. Участвует в акте глотания. D. Способствует двигательной активности желчных протоков. E. Участвует в процессе фонации.</p> <p>Funcțiile diafragmului sunt multiple. Cele mai importante dintre ele este cea respiratorie, exercitarea rolului de cea de a doua inimă (facilitarea refluxului venos), influențarea motricității tubului digestiv și a căilor biliare, de fonație, sporire a presiunii intraabdominale în desfășurarea unor acte fiziologice etc. Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D”, „E”.</p>
25.	<p>CM. Mușchi autohtoni ai toracelui sunt:</p> <p>A. Mușchiul dințat posterior inferior B. Mușchii intercostali interni și externi C. Mușchiul supraspinos D. Mușchii subcostali E. Mușchiul transversal al toracelui</p> <p>CM. К аутохтонным мышцам груди относятся:</p> <p>A. <i>Musculus serratus posterior inferior.</i> B. <i>Mm. intercostales interni et externi.</i> C. <i>Musculus supraspinatus.</i> D. <i>Mm. subcostales.</i> E. <i>Musculus transversus thoracis.</i></p> <p>Grupul de mușchi autohtoni sau proprii ai toracelui include toți mușchii cu origine și inserție pe formațiunile osteotoracelui, ca mușchii intercostali externi și interni, mușchii subcostali, mușchiul transversal al toracelui, mușchii ridicători ai coastelor. Mușchiul dințat posterior inferior este un mușchi al spatelui, iar cel supraspinos – al centurii pectorale. Enunțuri corecte sunt „B”, „D”, „E”.</p>

26.	<p>CS. Centrul tendinos al diafragmei prezintă:</p> <p>A. Hiatul aortic B. Spațiul sternocostal C. Orificiul venei cave inferioare D. Hiatul esofagian E. Triunghiul lombocostal</p> <p>CS. В сухожильном центре диафрагмы имеются:</p> <p>A. Аортальное отверстие. B. Гудинно-реберное пространство. C. Отверстие нижней полой вены. D. Пищеводное отверстие. E. Пояснично-реберный треугольник.</p> <p>Centrul tendinos al diafragmei (denumit și Helmont) reprezintă porțiunea centrală, aponevrotică a diafragmei, cu care se continuă porțiunile sternală, costală și lombară a organului. În el se află orificiul venei cave inferioare, prin care acest vas trece din cavitatea abdominală spre atriu drept al inimii. Hiaturile esofagian și aortic, deși ambele țin de diafragmă, se află în porțiunile lui musculare. Spațiu sternocostal la nivel de diafragmă nu există, se descrie un loc slab – triunghiul sternocostal (Larrey), precum și alt loc cu rezistență scăzută – triunghiul lombocostal (Bochdalek). <i>Astfel enunțul corect este „C”.</i></p>
27.	<p>CS. Indicați locul de inserție a <i>musculus pectoralis major</i>:</p> <p>A. Acromion. B. <i>Processus coracoideus scapulae</i>. C. Crista tuberculi majoris humeri. D. <i>Crista tuberculi minoris humeri</i>. E. <i>Spina scapulae</i>.</p> <p>CS. Укажите место прикрепления <i>musculus pectoralis major</i>:</p> <p>A. Acromion. B. <i>Processus coracoideus scapulae</i>. C. Crista tuberculi majoris humeri. D. <i>Crista tuberculi minoris humeri</i>. E. <i>Spina scapulae</i>.</p> <p>Mușchiul pectoral mare pornește cu trei porțiuni (claviculară, sternocostală și abdominală) de la 2/3 mediale ale claviculei, fața anterioară a sternului și cartilajele coastelor II-VII și de la peretele anterior al tecii mușchiului drept abdominal și se inseră printr-un tendon comun pe creasta tuberculului mare al humerusului. <i>Enunțul corect este „C”, celelalte sunt distractori.</i></p>
28.	<p>CS. Determină configurația umărului:</p> <p>A. Mușchiul deltoid B. Mușchiul subscapular C. Mușchiul supaspinos D. Mușchiul rotund mare E. Mușchiul rotund mic</p> <p>CS. Формирует внешний контур плеча:</p> <p>A. Дельтовидная мышца. B. Подлопаточная мышца. C. Надостная мышца. D. Большая круглая мышца. E. Малая круглая мышца .</p> <p>Unicul mușchi care determină configurația umărului este mușchiul deltoid, situat în așa fel în cât acoperă articulația umărului din părțile anterioară, posterioară laterală și superioară. În</p>

	<p>caz de leziuni sau afecțiuni ale nervului axilar, care inervează mușchiul deltoid umărul își pierde aspectul său rotunjit, se instalează așa-numitul „umăr în epolet”.</p> <p>Enunțul corect este „A”, deoarece ceilalți mușchi enunțați nu influențează configurația umărului.</p>
29.	<p>CS. Acțiunea mușchiului brahial:</p> <p>A. Extinde brațul B. Flexează mâna C. Extinde antebrațul D. Flexează antebrațul E. Pronează brațul</p> <p>CS. Функция <i>musculus brachialis</i>:</p> <p>A. Разгибает плечо. B. Сгибает плечо. C. Разгибает предплечье. D. Сгибает предплечье. E. Пронирует плечо.</p> <p>Mușchiul brahial face parte din mușchii anteriori (flexori) ai brațului. E situat sub biceps. Începe de pe fața anterioară a treimilor medie și distală a humerusului, de la septurile intermusculare medial și lateral ale brațului și se inseră pe tuberozitatea ulnei. Fasciculele lui profunde (mușchiul lui Portal) se implică în capsula articulației cotului prevenind strangularea ei. Acționează ca un puternic flexor al antebrațului pe braț și tensor al capsulei articulației cotului.</p> <p>Astfel dintre acțiunile enunțate cea corectă e flexia antebrațului, enunțul corect fiind „D”.</p>
30.	<p>CS. Locul de inserție a <i>musculus triceps brachii</i>:</p> <p>A. <i>Tuberositas ulnae</i>. B. <i>Tuberositas radii</i>. C. <i>Collum radii</i>. D. <i>Olecranon</i>. E. <i>Corpus radii</i>.</p> <p>CS. Место прикрепления <i>musculus triceps brachii</i>:</p> <p>A. <i>Tuberositas ulnae</i>. B. <i>Tuberositas radii</i>. C. <i>Collum radii</i>. D. <i>Olecranon</i>. E. <i>Corpus radii</i>.</p> <p>Tricepsul brahial își ia originea prin trei capete: unul lung începe de pe tuberculul infraglenoidal al scapulei, altul, lateral pornește de pe fața posterolaterală a humerusului și cel de al treilea – capul medial sau profund începe pe fața posterioară a humerusului, distal de șanțul nervului radial și pe ambele septe intermusculare ale brațului. La nivelul treimii medii a brațului toate cele trei capete fuzionează și printr-un tendon comun, puternic, se inseră pe olecranonul ulnei.</p> <p>În felul acesta poate fi stabilit enunțul corect – el e „D”.</p>
31.	<p>CS. Care mușchi participă la flexia antebrațului:</p> <p>A. <i>Musculus anconeus</i>. B. <i>Musculus supinator</i>. C. <i>Musculus flexor digitorum profundus</i>. D. <i>Musculus brachialis</i>. E. <i>Musculus subscapularis</i>.</p>

CS. Укажите мышцу, участвующую в сгибании предплечья:

A. *Musculus anconeus.*

B. *Musculus supinator.*

C. *Musculus flexor digitorum profundus.*

D. *Musculus brachialis.*

E. *Musculus subscapularis.*

Mișcările de flexie și extensie a antebrăului se realizează în jurul unei axe frontale, care corespunde liniei biépicondiliene. Flexia activă are o amplitudine de 150⁰. Ea se realizează de către flexorii principali – mușchii brahial și bicepsul brahial și flexorii secundari – mușchii antebrăului cu originea pe epicondilul medial (mușchii epicondilieni). Astfel dintre **enunțurile prezentate doar „D” este cel corect.**

32. CM. Indicați locul de inserție a *musculus serratus anterior*:

A. *Margo medialis scapulae.*

B. *Angulus superior scapulae*

C. *Costae II -VIII.*

D. *Processus spinosi vertebrae thoracicae.*

E. *Angulus inferior scapulae.*

CM. Укажите места прикрепления *musculus serratus anterior*:

A. *Margo medialis scapulae.*

B. *Angulus superior scapulae*

C. *Costae II-VIII.*

D. *Processus spinosi vertebrae thoracicae.*

E. *Angulus inferior scapulae.*

Mușchiul dințat anterior prin porțiunea sa superioară (cu originea pe fața externă a primelor coaste) se inseră pe unghiul superior al scapulei, cu porțiunea sa medie (începe de la coastele II-IV) – pe marginea medială a scapulei, iar cu porțiunea sa inferioară (cu originea pe coastele V-X) – pe unghiul inferior al scapulei. **Prin „A”, „B” și „E” sunt enunțate cele mai importante puncte de inserție a mușchiului**, la care se referă majoritatea autorilor. Procesele spinoase ale vertebrelor toracice și marginea laterală a scapulei nu reprezintă puncte de inserție a mușchiului, iar coastele sunt puncte de origine, nu de inserție.

33. CM. Originea mușchiului deltoid:

A. Treimea laterală a claviculei

B. Colul chirurgical al humerusului

C. Acromionul

D. Spina scapulei

E. Unghiul superior al scapulei

CM. Места начала дельтовидной мышцы:

A. Латеральная треть ключицы

B. Хирургическая шейка плечевой кости

C. Акромион

D. Лопаточная ость

E. Верхний угол лопатки

Mușchiul deltoid este format din trei porțiuni – claviculară, acromială și spinală scapulară, care au origine diferită. Porțiunea claviculară se începe de pe marginea anterioară a treimii laterale a claviculei, porțiunea acromială – de pe marginea laterală a acromionului, iar porțiunea spinală scapulară – de pe spina scapulei și fascia infraspinato. Se inseră mușchiul pe tuberozitatea deltoidiană a humerusului.

Toate cele trei puncte de origine a deltoidului sunt indicate **prin enunțurile „A”, „C” și „D”, cele corecte.**

34.	<p>CM. Funcțiile mușchilor anteriori ai brațului se rezumă la:</p> <p>A. Extensia în articulația umărului B. Flexia în articulația cotului C. Abducția în articulația umărului D. Flexia anterioară a brațului E. Rotirea brațului</p> <p>CM. Мышцы передней группы плеча осуществляют:</p> <p>A. Разгибание в плечевом суставе. B. Сгибание в локтевом суставе. C. Отведение в плечевом суставе. D. Переднее сгибание плеча. E. Вращение плеча.</p> <p>Din grupul anterior de mușchi ai brațului, numiți și grupul flexorilor fac parte trei mușchi – bicepsul brahial, coracobrahial și brahialul. Mușchiul biceps brahial este biarticular – deci acționează atât asupra articulației cotului, cât și asupra celei a umărului. În articulația cotului flexează antebratul pe braț, supinează antebratul pronat, iar în articulația umărului prin capul scurt realizează adducție, prin capul lung – abducție și flexie a brațului. Coracobrahialul este flexor și adductor al brațului, iar brahialul – puternic flexor al antebratului pe braț și tensor al capsulei articulației cotului (prin mușchiul Portal). Extensie și rotație a brațului acești mușchi nu produc. <i>Prin urmare enunțuri corecte sunt „B”, „C”, „D”.</i></p>
35.	<p>CM. Mușchii grupului posterior al brațului efectuează:</p> <p>A. Adducția brațului B. Extensia în articulația umărului C. Anteflexia brațului D. Extensia în articulația cotului E. Flexia în articulația cotului</p> <p>CM. Мышцы задней группы плеча осуществляют:</p> <p>A. Приведение плеча. B. Разгибание в плечевом суставе. C. Переднее сгибание плеча. D. Разгибание в локтевом суставе. E. Сгибание в плечевом суставе.</p> <p>Din grupul posterior de mușchi ai brațului fac parte tricepsul brahial și anconeul. Tricepsul prin capetele medial și lateral, împreună cu anconeul realizează extensia antebratului, iar prin capul lung este extensor și adductor al brațului. Flexie în articulația scapulohumerală sau cea a cotului acești mușchi nu produc. <i>Prin urmare, enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D”.</i></p>
36.	<p>CM. Locuri slabe ale diafragmei:</p> <p>A. Triunghiul lombocostal B. Spațiul dintre fasciculele sternale ale diafragmei C. Triunghiul sternocostal D. Triunghiul lombar Petit E. Fascia transversală dintre lig. Henle și lig. interfoveolar</p> <p>CM. Слабые места диафрагмы:</p> <p>A. Реберно-поясничный треугольник. B. Щель между грудинными мышечными пучками диафрагмы. C. Грудинно-реберный треугольник. D. Поясничный треугольник Пети. E. Поперечная фасция между lig. Henle и lig. interfoveolare.</p> <p>Locuri slabe ale diafragmei sunt hiaturile aortal și esofagian, mai ales la copii și la persoanele trecute de 50 ani; la nivelul lor pot apărea hernii diafragmatice. Astfel de hernii pot apărea în</p>

triunghiurile lombocostal (Bochdalek) și sternocostal (Larrey), care se formează între porțiunile costală și lombară și costală și sternală – spații triunghiulare lipsite de fascicule musculare, constituite doar din fasciile endotoracică și endoabdominală, pleură și peritoneu. **În acest sens distingem enunțurile „A” și „C”**, dat fiind faptul că între fasciculele musculare sternale nu există spații, triunghiul lombar (Petit) se află în regiunea lombară, iar zona de fascia transversală dintre lig. Henle și lig. interfoveolar corespunde fosei inghinale mediale și e loc slab al abdomenului.

37. CM. Fasciile toracelui:

- A. Fascia pectorală este bine dezvoltată și trimite septuri în interiorul glandei mamare.
- B. Foițele fasciei pectorale cuprind mușchiul pectoral mare.
- C. Fascia clavipectorală, mai pronunțată, acoperă mușchiul pectoral mic.
- D. Fascia pectorală nu formează ligamente suspensoare ale glandei mamare.
- E. Coastele și mușchii intercostali sunt tapetați din exterior cu fascia toracică proprie, din interior – cu fascia endotoracică.

CM. Фасции груди:

- A. Грудная фасция хорошо развита и посылает перегородки в толщу молочной железы.
- B. Пластинки грудной фасции охватывают большую грудную мышцу.
- C. Ключично-грудная фасция является более плотной и покрывает малую грудную мышцу.
- D. Грудная фасция не образует связки, поддерживающие молочную железу.
- E. Ребра и межреберные мышцы покрыты снаружи собственно грудной фасцией, а изнутри – внутригрудной фасцией.

Conform Terminologiei Anatomice (1998) pe torace se disting fasciile pectorală, clavipectorală, toracică (fascia toracică proprie) și endotoracică (parietală toracică). O asemenea clasificare a fasciilor toracelui în fond coindice cu viziunea cea mai răspândită a anatomistilor referitoare la acest subiect. Se consideră, că există o fascie pectorală superficială și una pectorală proprie. Cea superficială e fină, acoperă glanda mamară formând pentru ea o capsulă, cedând septe interlobare și ligamentele suspensoare ale glandei mamare. Fascia pectorală acoperă mușchiul pectoral mare, iar fascie clavipectorală (Gruber), mai pronunțată la nivelul triunghiului clavipectoral, acoperă mușchiul pectoral mic. Fascia toracică tapetează din exterior sternul, coastele și mușchii intercostali externi. Fascia endotoracică acoperă din interior sternul, coastele, mușchii intercostali interni, subcostali, transversal al toracelui, fața superioară a diafragmei. Analizând cele expuse mai sus se poate concluziona că **corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C” și „E”**.

38. CM. Indicați care mușchi participă la flexia brațului:

- A. *Musculus pectoralis major*.
- B. *Musculus infraspinatus*.
- C. *Musculus subscapularis*.
- D. *Musculus teres major*.
- E. *Musculus biceps brachii*

CM. Укажите мышцы, участвующие в сгибании плеча:

- A. *Musculus pectoralis major*.
- B. *Musculus infraspinatus*.
- C. *Musculus subscapularis*.
- D. *Musculus teres major*.
- E. *Musculus biceps brachii*.

Mișcarea de flexie – extensie a brațului are loc în jurul unei axe transversale (frontale), care trece prin mijlocul tuberculului mare și centrul fosei glenoidale. Amplitudinea flexiei este de 95⁰, dar prin contribuția centurii pectorale se poate mări până la 180⁰. Mișcarea de flexie este realizată de mușchii pectoral mare, deltoid (fasciculul clavicular), coracobrahial, capul lung al bicepsului brahial. **Dintre acestea sunt enunțați numai doi – „A” și „E”**.

**Mușchii și fasciile antebrăului și ai mâinii –
structură, topografie, funcții, explorare pe viu.
Noțiuni generale privind topografia membrului superior.**

39. CS. Indicați locul de inserție a *musculus extensor carpi ulnaris*:

- A. *Os pisiforme.*
- B. *Os hamatum.*
- C. *Os metacarpale V.***
- D. *Os triquetrum.*
- E. *Epicondylus medialis humeri.*

CS. Укажите место прикрепления *musculus extensor carpi ulnaris*:

- A. *Os pisiforme.*
- B. *Os hamatum.*
- C. *Os metacarpale V.***
- D. *Os triquetrum.*
- E. *Epicondylus medialis humeri.*

Mușchiul extensor ulnar al carpului face parte din grupul muscular posterior al antebrăului. Își ia originea de pe epicondilul lateral al humerusului, fascia antebrăului și capsula articulației cotului și se inseră pe baza osului metacarpian V. Tendonul lui trece pe sub retinaculul extensorilor prin canalul osteofibros VI. Având în vedere cele expuse, **enunțul corect este „C”**.

40. CS. Indicați care mușchi participă la adducerea mâinii:

- A. *Musculi flexor et extensor carpi ulnares.***
- B. *Musculi flexor et extensor carpi radiales.*
- C. *Musculus pronator teres.*
- D. *Musculus palmaris longus.*
- E. *Musculi lumbricales.*

CS. Укажите мышцы, участвующие в приведении кисти:

- A. *Musculi flexor et extensor carpi ulnares.***
- B. *Musculi flexor et extensor carpi radiales.*
- C. *Musculus pronator teres.*
- D. *Musculus palmaris longus.*
- E. *Musculi lumbricales.*

Mișcările de abducție – adducție a mâinii au loc în articulația radiocarpiană, care funcționează în strânsă legătură cu articulația mediocarpiană (constituind ambele articulații ale gâtului mâinii). Aceste mișcări se produc în jurul unei axe sagitale, care trece prin osul capitat. Însurate (cele ce se produc în articulația radiocarpiană și cele ce au loc în articulația mediocarpiană) ele au o amplitudine de 55⁰; adducția are o amplitudine dublă față de abducție. Numai în articulația radiocarpiană luată aparte abducția este de cca 5⁰, iar adducția de 15⁰. Abducția mâinii este realizată de mușchii flexor radial al carpului, extensorii radiali lung și scurt ai carpului, abductor lung al policelui și extensorii lung și scurt ai policelui, iar adducție – de flexorul ulnar al carpului și extensorul ulnar al carpului (prin contracție concomitentă). Dintre mușchii enunțați doar flexorul și extensorul ulnari ai carpului realizează adducția mâinii, ceilalți ori au o acțiune inversă (flexorul și extensorii radiali ai carpului), ori că influențează articulația în alt sens (palmarul lung, atunci când există), sau nu trec peste articulația respectivă (pronatorul rotund și lumbricali).

Corect este „A”.

41. CS. Sub retinaculul extensorilor în regiunea carpiană se află:

- A. Canale pentru nervi
- B. Spații pentru artere
- C. Teci sinoviale pentru tendoanele mușchilor extensori ai mâinii**

- D. Burse sinoviale
- E. Teci fibroase pentru vase limfatice și vene

CS. Под удерживателем разгибателей и области запястья располагаются:

- A. Каналы для нервов
- B. Пространства для артерий
- C. Синовиальные влагалища для сухожилий мышц разгибателей кисти**
- D. Синовиальные сумки
- E. Фиброзные влагалища для лимфатических сосудов и вен

Retinaculul extensorilor de pe fața dorsală a gâtului mâinii reprezintă un dispozitiv auxiliar al mușchilor extensori ai mâinii și ai degetelor. Este un derivat al fasciei antebrățului, în care în partea ei distală se implică fascicule aponevrotice direcționate transversal, sub aspect de bandetă. Sub retinaculul extensorilor se află șase canale parțial fibroase, parțial osteofibroase, dotate cu teci sinoviale pentru tendoanele mușchilor extensori ai carpului și degetelor mâinii. Prin aceste canale trec numai tendoanele mușchilor. **Enunțul corect „C”.**

42. CS. Peretele medial al *cavitas axillaris* este format de:

- A. *Musculus teres major*.
- B. *Musculus triceps brachii*.
- C. *Musculus pectoralis minor*.
- D. *Musculus serratus anterior*.**
- E. *Musculi teretis minor et major*.

CS. Медиальная стенка *cavitas axillaris* образована:

- A. *Musculus teres major*.
- B. *Musculus triceps brachii*.
- C. *Musculus pectoralis minor*.
- D. *Musculus serratus anterior*.**
- E. *Musculi teretis minor et major*.

Unele date morfologice privind cavitatea axilară au fost expuse anterior. Aici concretizăm, că mușchii rotunzi mare și mic nicidecum nu se asociază cu peretele medial al cavității axilare, format în totalitate de peretele superolateral al toracelui, pe care se află mușchiul dințat anterior. Rotundul mare completează peretele posterior al cavității, format în cea mai mare parte de mușchiul subscapular și marele dorsal, iar mușchiul pectoral mic intră în componența peretelui anterior al cavității (împreună cu pectoralul mare). Tricepsul brahial și rotundul mic nu au nimic în comun cu pereții cavității axilare, ei participă la delimitarea orificiilor trilater și patrilater din peretele posterior. **Enunțul corect este „D”.**

43. CS. Limita laterală a *foramen quadrilaterum* e dată de:

- A. *Collum chirurgicum humeri*.**
- B. *Caput longum musculi bicipitis brachii*.
- C. *Caput longum musculi tricipitis brachii*.
- D. *Musculus coracobrachialis*.
- E. *Musculi teres minor et major*.

CS. Латеральную границу *foramen quadrilaterum* образует:

- A. *Collum chirurgicum humeri*.**
- B. *Caput longum musculi bicipitis brachii*.
- C. *Caput longum musculi tricipitis brachii*.
- D. *Musculus coracobrachialis*.
- E. *Musculi teres minor et major*.

În peretele posterior al cavității axilare, format de mușchii subscapular, rotund mare și porțiunea preterminală, îngustată a mușchiului marele dorsal există două orificii, prin care trec vase sangvine și nervi. Aceste orificii, privite din partea anterioară și cea posterioară sunt delimitate în mod diferit. Pe fața anterioară a peretelui posterior al cavității axilare, între

	<p>marginea inferioară a mușchiului subscapular, tendonul căruia trece spre tuberculul mic al humerusului și marginea superioară a mușchiului rotund mare, care trece spre creasta tuberculului mic traversând colul chirurgical al humerusului se formează un spațiu triunghiular cu limita superioară dată de marginea inferioară a subscapularului, limita inferioară – de marginea superioară a rotundului mare și limita laterală, formată de colul chirurgical al humerusului. Privit din partea posterioară acest spațiu din partea superioară va fi limitat de mușchiul rotund mic. Prin acest spațiu triunghiular spre tuberculul infraglenoidal trece capul lung al mușchiului triceps brahial și îl împarte în două orificii – medial – trilater și lateral – cvadrilater (patrilater). Privit din față orificiul trilater e delimitat sus – de marginea inferioară a subscapularului, jos – de marginea superioară a rotundului mare, iar lateral – de capul lung al tricepsului. La o vedere posterioară marginea superioară a orificiului trilater e dată de mușchiul rotund mic. Prin acest orificiu trece artera circumflexă a scapulei împreună cu vena omonimă. Orificiul patrilater văzut din față se află între: sus – marginea inferioară a subscapularului, jos – marginea superioară a rotundului mare, medial – capul lung al tricepsului, lateral – colul chirurgical al humerusului. Din partea posterioară drept marginea superioară a orificiului servește mușchiul rotund mic. Prin acest orificiu trece nervul axilar împreună cu artera circumflexă posterioară a brațului și vena omonimă. Enunțul corect este „A”.</p>
44.	<p>CS. Limita medială a foramen quadrilaterum:</p> <p>A. <i>Collum chirurgicum humeri.</i> B. <i>Caput longum musculi bicipitis brachii.</i> C. <i>Caput longum musculi tricipitis brachii.</i> D. <i>Musculus coracobrachialis.</i> E. <i>Musculus brachialis.</i></p> <p>CS. Медиальную границу foramen quadrilaterum образует:</p> <p>A. <i>Collum chirurgicum humeri.</i> B. <i>Caput longum musculi bicipitis brachii.</i> C. <i>Caput longum musculi tricipitis brachii.</i> D. <i>Musculus coracobrachialis.</i> E. <i>Musculus brachialis.</i></p> <p>Argumentarea este similară celei de mai sus. Capul lung al bicepsului brahial și mușchiul brahial nu au nimic în comun cu cavitatea axilară, iar mușchiul coracobrahial împreună cu capul scurt al bicepsului brahial formează peretele lateral al cavității axilare. Acum rămâne de ales între colul chirurgical al humerusului și capul lung al tricepsului. Enunțul corect, dacă îl comparăm cu cel pentru testul precedent, e fără îndoială, „C”.</p>
45.	<p>CS. Limita inferioară a foramen trilaterum:</p> <p>A. <i>Musculus biceps brachii.</i> B. <i>Musculus teres minor.</i> C. <i>Musculus teres major.</i> D. <i>Musculus subscapularis.</i> E. <i>Musculi teretis minor et major.</i></p> <p>CS. Нижнюю границу foramen trilaterum образует:</p> <p>A. <i>Musculus biceps brachii.</i> B. <i>Musculus teres minor.</i> C. <i>Musculus teres major.</i> D. <i>Musculus subscapularis.</i> E. <i>Musculi teres minor et major.</i></p> <p>Revenim încă o dată la explicațiile, date cu privire la testul 23 și conchidem, că bicepsul brahial nu participă la delimitarea celor două orificii din peretele posterior al cavității axilare, iar limita inferioară a orificiului trilater, văzut atât din față, cât și din spate e dată de marginea superioară a mușchiului rotund mare, deci enunțul corect este „C”.</p>

<p>46.</p>	<p>CM. Peretele posterior al cavității axilare este constituit din:</p> <p>A. Mușchiul trapez B. Mușchiul marele dorsal C. Mușchiul infraspinos D. Mușchiul subscapular E. Mușchiul rotund mare</p> <p>CM. Задняя стенка подмышечной полости образована:</p> <p>A. Трапециевидной мышцей. B. Широчайшей мышцей спины. C. Подостной мышцей. D. Подлопаточной мышцей. E. Большой круглой мышцей.</p> <p>Regiunea axilară sau axila include fosa axilară și cavitatea axilară (ultima neomologată de TA). Cavității axilare i se disting patru pereți (anterior, posterior, medial și lateral) și două aperturi – superioară și inferioară. Peretele posterior al cavității axilare în cea mai mare parte a sa e constituit de mușchiul subscapular, iar în partea inferioară – de rotundul mare și porțiunea terminală a marelui dorsal. Mușchii trapez și infraspinos se află mult mai dorsal decât peretele posterior al cavității axilare. <i>Prin urmare enunțurile corecte sunt „B”, „D” și „E”.</i></p>
<p>47.</p>	<p>CM. Peretele anterior al cavității axilare este constituit din:</p> <p>A. Mușchiul deltoid B. Mușchiul pectoral mare C. Mușchiul pectoral anterior D. Mușchiul pectoral mic E. Mușchiul biceps brahial</p> <p>CM. Передняя стенка подмышечной полости образована:</p> <p>A. Дельтовидной мышцей. B. Большой грудной мышцей. C. Передней грудной мышцей. D. Малой грудной мышцей. E. Двуглавой мышцей плеча.</p> <p>Doi mușchi intră în componența peretelui anterior al cavității axilare – pectoralul mic și pectoralul mare. Mușchi pectoral anterior nu există, bicepsul brahial (capul scurt) se află în peretele lateral al cavității axilare, iar mușchiul deltoid nu are raporturi directe cu axila. <i>Enunțurile corecte sunt „B” și „D”.</i></p>
<p>48.</p>	<p>CM. Numiți structurile anatomice, care constituie pereții <i>canalis nervi radialis</i>:</p> <p>A. <i>Humerus.</i> B. <i>Musculus biceps brachii.</i> C. <i>Musculus triceps brachii.</i> D. <i>Musculus brachialis.</i> E. <i>Musculus coracobrachialis.</i></p> <p>CM. Назовите анатомические структуры, формирующие стенки <i>canalis nervi radialis</i>:</p> <p>A. <i>Humerus.</i> B. <i>Musculus biceps brachii.</i> C. <i>Musculus triceps brachii.</i> D. <i>Musculus brachialis.</i> E. <i>Musculus coracobrachialis.</i></p>

	<p>Canalul nervului radial reprezintă un interstițiu osteomuscular, care face legătura dintre cavitatea axilară și regiunea posterioară a brațului.</p> <p>Acest canal se formează între șanțul nervului radial de pe fața posterioară a humerusului, care trece oblic de sus în jos și dinspre medial spre lateral și capetele lateral și medial ale mușchiului triceps brahial, precum septul intermuscular brahial lateral. Prin canal trece nervul radial și artera brahială profundă cu venele care o însoțesc. Canalul nervului radial se mai numește canal spiralat sau canal humeromuscular.</p> <p>Astfel mușchii biceps brahial, brahial și coracobrahial nu au nimic în comun cu canalul humeromuscular, iar enunțurile corecte sunt numai „A” și „C”.</p>
49.	<p>CM. Orificiul trilater (privit din față) este delimitat de:</p> <p>A. Tendonul capului lung al mușchiului biceps brahial B. Tendonul capului lung al mușchiului triceps brahial C. Mușchiul rotund mare D. Mușchiul infraspinos E. Mușchiul subscapular</p> <p>CM. Трехстороннее отверстие (при осмотре спереди) ограничено:</p> <p>A. Сухожилием длинной головки двуглавой мышцы плеча. B. Сухожилием длинной головки трехглавой мышцы плеча. C. Большой круглой мышцей. D. Подостной мышцей. E. Подлопаточной мышцей.</p> <p>Orificiul trilater sau spațiul axilar medial (<i>spatium axillare mediale sive triangulare</i>) face comunicarea cavității axilare cu regiunea scapulară. Prin el trece artera circumflexă a scapulei. Privit din față orificiul trilater e delimitat de sus de mușchiul subscapular, de jos de mușchiul rotund mare, iar din partea laterală – de capul lung al mușchiului triceps brahial. Văzut din spate limita superioară a orificiului este mușchiul rotund mic, celelalte limite rămânând aceleași ca și la aspectul anterior.</p> <p>Mușchii bicepsul brahial și infraspinos nicidecum nu se asociază cu cavitatea axilară. Enunțurile corecte sunt „B”, „C”, „E”.</p>
50.	<p>CM. Orificiul patrulater (văzut din față) este delimitat de:</p> <p>A. Tendonul capului lung al bicepsului brahial B. Humerus C. Mușchiul infraspinos D. Mușchiul subscapular E. Mușchiul rotund mare</p> <p>CM. Четырехстороннее отверстие (при осмотре спереди) ограничено:</p> <p>A. Сухожилием длинной головки двуглавой мышцы плеча. B. Плечевой костью. C. Подостной мышцей. D. Подлопаточной мышцей. E. Большой круглой мышцей.</p> <p>Orificiul patrulater sau spațiul axilar lateral (<i>spatium axillare laterale sive quadrangulare</i>) realizează legătura dintre cavitatea axilară și regiunea deltoidiană. Pe aici trec artera și vena circumflexă humerală posterioară și nervul axilar. Orificiul patrulater privit din față este delimitat sus de marginea inferioară a mușchiului subscapular, jos de rotundul mare, medial – de capul lung al tricepsului, iar lateral – de colul chirurgical al humerusului. La un aspect posterior limita superioară e dată de mușchiul rotund mic. După cum s-a menționat anterior mușchii biceps brahial și infraspinos nu se asociază cu peretele posterior al cavității axilare. Enunțuri corecte sunt „B”, „D”, „E”.</p>

51. CM. Pe peretele anterior al cavității axilare se disting:

- A. Trigonul omoclavicular
- B.** Trigonul clavipectoral
- C. Trigonul deltopectoral
- D. Trigonul suprapectoral
- E.** Trigonul subpectoral

CM. На передней стенке подмышечной полости различают:

- A. Лопаточно-ключичный треугольник.
- B.** Ключично-грудной треугольник.
- C. Дельтовидно-грудной треугольник.
- D. Надгрудной треугольник.
- E.** Подгрудной треугольник.

Sub aspect topografic, pentru o descriere perfectă a vaselor sangvine, nervilor și nodurilor limfatice din cavitatea axilară aceasta e compartimentată în trei etaje, care corespund ariilor triunghiulare de pe peretele ei anterior. Aceste arii sunt:

- triunghiul clavipectoral, delimitat sus de claviculă, jos de marginea superioară a mușchiului pectoral mic;
- triunghiul pectoral, cuprins între marginile superioară și inferioară a mușchiului pectoral mic;
- triunghiul subpectoral delimitat sus de marginea inferioară a mușchiului pectoral mic, jos – de marginea inferioară a mușchiului pectoral mare, iar lateral – de mușchiul deltoid (marginea anterioară).

Triunghiul omoclavicular se află în regiunea gâtului, iar triunghi suprapectoral nu există. Triunghiul deltopectoral este un spațiu mic, cu care se termină proximal șanțul deltopectoral. El e delimitat din lateral de marginea anterioară a deltoidului, de sus – de claviculă, iar din partea superomedială – de marginea pectoralului. Mai este numit și triunghiul Mohrenheim, iar fosa care îi corespunde pe piele – fosa Mohrenheim.

Astfel enunțuri corecte sunt „B” și „E”.

52. CM. Numiți șanțurile antebrățului:

- A.** Median
- B. Radioulnar
- C. Cubital
- D.** Radial
- E.** Ulnar

CM. Назовите борозды расположенные на передней поверхности предплечья:

- A.** Срединная.
- B. Лучелоктевая.
- C. Кубитальная.
- D.** Лучевая.
- E.** Локтевая.

Pe fața anterioară a antebrățului, între mușchii grupului anterior se află trei șanțuri, prin care trec importante vase sangvine și nervi. Aceste șanțuri sunt:

- șanțul radial, sau șanțul lateral al antebrățului în partea sa inferioară se află între mușchiul brahioradial, situat lateral și mușchiul flexor radial al carpului. Mai este numit și „șanț al pulsului”, deoarece prin el trece artera radială, care aici e situată superficial și poate fi palpată și comprimată pe radius;
- șanțul ulnar, sau șanțul medial al antebrățului se află între mușchii flexor superficial al degetelor situat lateral și flexor ulnar al carpului situat medial. Prin el trece artera ulnară și nervul ulnar;
- șanțul median, aflat între flexorul radial al carpului și flexorul superficial al degetelor. În mare parte a sa se află sub mușchiul flexor superficial al degetelor, profund fiind delimitat

	<p>medial de mușchiul flexor profund al degetelor și lateral de mușchiul flexor lung al policelui. Șanțul conține nervul median cu artera lui comitantă și mai profund nervul interosos antebrachial anterior și artera interosoasă anterioară. Pe antebrăț nu există șanț radioulnar, iar șanțurile cubitale – anterioare medial și lateral și posterioare medial și lateral se află în regiunea cotului. <i>Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „D”, „E”.</i></p>
53.	<p>CM. Fosa cubitală este delimitată de:</p> <p>A. Mușchiul coracobrahial B. Mușchiul brahial C. Mușchiul brahioradial D. Mușchiul supinator E. Mușchiul pronator patrat</p> <p>CM. Локтевая ямка ограничена:</p> <p>A. Клювовидно-плечевой мышцей. B. Плечевой мышцей. C. Плечелучевой мышцей. D. Супинирующей мышцей. E. Квадратным пронатором.</p> <p>După cum s-a menționat mai sus fosa cubitală e delimitată de mușchii brahioradial, brahial și pronator rotund. Coracobrahialul se află pe braț, supinatorul e situat profund, iar pronatorul patrat se află mult mai distal, la nivelul gâtului mâinii. <i>Corecte sunt enunțurile „B” și „C”.</i></p>
54.	<p>CM. Șanțul radial este delimitat de:</p> <p>A. Mușchiul flexor superficial al degetelor B. Mușchiul flexor ulnar al carpului C. Mușchiul flexor radial al carpului D. Mușchiul palmar lung E. Mușchiul brahioradial</p> <p>CM. Лучевая борозда ограничена:</p> <p>A. Поверхностным сгибателем пальцев. B. Локтевым сгибателем запястья. C. Лучевым сгибателем запястья. D. Длинной ладонной мышцей. E. Плечелучевой мышцей.</p> <p>Șanțul radial de pe fața anterioară a antebrățului, denumit și „șanțul pulsului” după cum s-a mai menționat, este delimitat din partea laterală de mușchiul brahioradial, iar din cea medială de flexorul radial al carpului; prin el trece artera radială și ramura superficială a nervului radial (în partea proximală). Mușchii flexor superficial al degetelor, flexor ulnar al carpului și palmar lung nu participă la delimitarea șanțului respectiv aflându-se la distanță de el. <i>Prin urmare, enunțurile corecte sunt „C” și „E”.</i></p>
55.	<p>CM. Șanțul median este delimitat de :</p> <p>A. Mușchiul flexor profund al degetelor B. Mușchiul palmar lung C. Mușchiul flexor radial al carpului D. Mușchiul flexor ulnar al carpului E. Mușchiul flexor superficial al degetelor</p> <p>CM. Срединная борозда ограничена:</p> <p>A. Глубоким сгибателем пальцев. B. Длинной ладонной мышцей. C. Лучевым сгибателем запястья.</p>

- D. Локтевым сгибателем запястья.
E. Поверхностным сгибателем пальцев.

Șanțul median se află între flexorul radial al carpului și flexorul superficial al degetelor în partea sa distală. El continuă pasajul pronator prin care trece mănunchiul vasculonervos median. În partea sa proximală e situat în mare parte sub mușchiul superficial al degetelor, iar profund este delimitat medial de mușchiul flexor profund al degetelor și lateral de mușchiul flexor lung al policelui. Conține nervul median, artera comitantă a nervului median, nervul interosos antebrațial anterior, artera interosoasă anterioară. Mușchii palmar lung și flexor ulnar al carpului nu au nicio tangență cu șanțul median, *prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „C” și „E”*.

56. CM. Șanțul ulnar este delimitat de:
A. Mușchiul flexor lung al policelui
B. Mușchiul flexor profund al policelui
C. Mușchiul flexor ulnar al carpului
D. Mușchiul pronator patrat
E. Mușchiul flexor superficial al degetelor

CM. Локтевая борозда ограничена:

- A. Длинным сгибателем большого пальца.
B. Глубоким сгибателем большого пальца.
C. Локтевым сгибателем запястья.
D. Квадратным пронатором.
E. Поверхностным сгибателем пальцев.

Șanțul ulnar, sau șanțul medial al antebrațului este situat între mușchiul flexor superficial al degetelor (din partea laterală) și mușchiul flexor ulnar al carpului (din partea medială). Este mai îngust decât șanțul radial și conține artera ulnară și nervul ulnar, care sunt situate mai profund. Din șanțul ulnar aceste formațiuni trec în canalul ulnar al carpului (spațiul Guyon). Mușchii flexor lung al policelui și pronator patrat la delimitarea șanțului ulnar nu participă, iar mușchi profund al policelui nu există! *Prin urmare enunțuri corecte sunt „C” și „E”*.

57. CM. Mușchii mâinii, eminența tenară:
A. Se disting mușchii palmari, dorsali și interosoși.
B. Sunt situați în trei planuri.
C. Cel mai profund mușchi din grup este mușchiul opozant al policelului.
D. Toți, cu excepția adductorului policelului, au originea pe rândul proximal al oaselor carpene.
E. Mușchiul opozant al policelului se inseră pe primul os metacarpian.

CM. Мышцы кисти, возвышения большого пальца:

- A. Различают ладонные, тыльные и межкостные мышцы.
B. Расположены в три слоя.
C. Самой глубокой является мышца противопоставляющая большой палец.
D. Все мышцы, кроме приводящей большого пальца, начинаются от запястных костей проксимального ряда.
E. Мышца, противопоставляющая большой палец, прикрепляется на первой пястной кости.

Mușchii mâinii sunt amplasați numai pe fața palmară și în spațiile intermetacarpene; pe fața dorsală a mâinii se află numai tendoanele mușchilor posteriori ai antebrațului.

Mușchii mâinii formează trei grupuri:

- lateral (eminența tenară);
- medial (eminența hipotentară);
- mediu (lombricali, interosoșii palmari și dorsali).

Mușchii eminenței tenare sunt dispuși în trei planuri.

În primul plan se află abductorul scurt al policelui, în planul al doilea – opozantul policelui și flexorul scurt al policelui, în planul al treilea – adductorul policelui. Ei au originea unii pe oasele carpene din rândul I, alții pe carpenele din rândul II, pe metacarpene și pe retinaculul flexorilor și inserția sau pe osul metacarpian I (mușchiul opozant al policelui), sau pe falanga proximală a policelui. *Astfel corecte sunt numai enunțurile „B” și „E”.*

58. CM. Mușchii eminenței hipotenare:

- A. Sunt în număr de patru.
- B. Mușchiul palmar scurt este inconstant.
- C. Cel mai superficial este opozantul degetului mic.
- D. Cu excepția palmarului scurt, își iau originea de pe retinaculul flexorilor, osul pisiform și osul cu cârlig.
- E. Toți mușchii hipotenarului se inseră pe falanga proximală a degetului mic.

CM. Мышцы гипотенара:

- A. В группе имеется четыре мышцы.
- B. Короткая ладонная мышца непостоянна.
- C. Мышца, противопоставляющая мизинец, расположена наиболее поверхностно.
- D. Все мышцы, кроме короткой ладонной мышцы, начинаются от удерживателя сгибателей, гороховидной и крючковидной костей.
- E. Все мышцы гипотенара прикрепляются на проксимальной фаланге мизинца.

Mușchii eminenței hipotenare la fel sunt situați în trei planuri. În primul plan, cel mai superficial, se află palmarul scurt, în planul II – flexorul scurt și abductorul degetului mic, în planul III – opozantul degetului mic. Mușchiul palmar scurt este un mușchi pielos, uneori poate lipsi. Ceilalți mușchi din grupul hipotenarului își iau originea de pe retinaculul flexorilor, osul cu cârlig și osul pisiform și se inseră ori pe falanga proximală a degetului V, ori pe osul metacarpian V (opozantul). *Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D”.*

59. CM. Fasciile și aponevrozele mâinii:

- A. Fascia dorsală este cu mult mai subțire decât cea palmară.
- B. Spațiul dintre eminențele tenară și hipotenară este ocupat de aponevroza palmară.
- C. Aponevroza palmară este formată din fibre longitudinale și transversale.
- D. La baza oaselor metacarpene fibrele transversale ale aponevrozei palmare formează ligamentul metacarpian profund.
- E. De la porțiunile medială și laterală ale fasciei plantare pornesc fascicule care se inseră pe fascia mușchilor interosoși.

CM. Фасции и апоневрозы кисти:

- A. Тыльная фасция намного тоньше ладонной.
- B. Пространство между тенаром и гипотенаром занято ладонным апоневрозом.
- C. Ладонный апоневроз содержит продольные и поперечные фиброзные волокна.
- D. У оснований пястных костей поперечные волокна ладонного апоневроза формируют глубокую пястную связку.
- E. От медиальной и латеральной частей подошвенной фасции берут начало фиброзные пучки, направляющиеся в фасцию межкостных мышц.

Se disting fasciile palmară și dorsală a mâinii. Fascia dorsală e mai fină decât cea palmară; ea constă din două lamele – superficială și profundă, care formează conexiunile intertendinoase ce unesc tendoanele extensorilor, cu excepția celor ai policelui. Fascia palmară la fel prezintă două lamele – superficială și profundă. Lamela superficială la nivelul eminențelor tenară și hipotenară e mult mai subțire, iar deasupra grupului mijlociu de mușchi este mult mai îngroșată – aponevroza palmară, sau fascia Dupuytren, constituită din fibre longitudinale și transversale, care la nivelul capetelor oaselor metacarpene II-V formează ligamentul metacarpian transversal superficial. Lamela profundă a fasciei palmare acoperă mușchii interosoși; la nivelul capului oaselor metacarpene ea formează ligamentul metacarpian transversal profund. *Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „B”, și „C”.*

60.	<p>CM. Retinaculele membrului superior:</p> <p>A. Retinaculul flexorilor se extinde de la pisiform și osul cu cârlig până la scafoid și trapez. B. Retinaculul flexorilor transformă șanțul carpian în canalul carpian. C. Prin canalul carpian trec două teci sinoviale. D. Fasciculele retinaculului flexorilor se dedublează lateral și medial formând canalele radial și ulnar ale carpului. E. Spațiul sub retinaculul extensorilor este divizat în patru canale.</p> <p>CM. Удерживатели сухожилий мышц верхней конечности:</p> <p>A. Удерживатель сухожилий мышц сгибателей протягивается от гороховидной и крючковидной костей до ладьевидной кости и кости-трапеции. B. Удерживатель сухожилий сгибателей превращает запястный жёлоб в запястный канал. C. В запястном канале проходят два синовиальных влагалища. D. Пучки удерживателя сухожилий сгибателей на медиальном и латеральном концах расщепляются на два листка, образуя лучевой и локтевой каналы запястья. E. Под удерживателем сухожилий разгибателей заложены четыре канала.</p> <p>La nivelul gâtului mâinii (articulației radiocarpene) fascia antebrățului se îngroașă și formează două retinacule – flexor și extensor. Retinaculul flexorilor se fixează lateral pe proeminența carpiană laterală, formată de tuberculii scafoidului și trapezului, iar medial – pe proeminența carpiană medială formată de osul pisiform și cârligul osului cu cârlig. Astfel șanțul carpian, aflat între aceste proeminente se transformă în canalul osteofibros carpian (<i>canalis carpi</i>), care conține o teacă sinovială comună pentru tendoanele flexorilor superficial și profund ai degetelor, teaca sinovială a tendonului flexorului lung al policelui și nervul median. Lateral și medial retinaculul flexorilor se dedublează și formează două canale fibroase – radial și ulnar al carpului. Prin canalul radial al carpului trece tendonul mușchiului flexor radial al carpului, iar prin canalul ulnar al carpului (Guyon) nervul ulnar și artera și venele ulnare. Retinaculul extensorilor se află pe fața dorsală a gâtului mâinii. El se fixează lateral pe radius, iar medial – pe ulnă. Sub el se formează șase canale (tunele) osteofibroase, prin ele trec tendoanele mușchilor extensori, învelite în teci sinoviale. <i>Astfel, corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C” și „D”.</i></p>
61.	<p>CM. Canalul carpal conține teci sinoviale pentru:</p> <p>A. Tendonul flexorului ulnar al carpului B. Tendoanele flexorilor superficial și profund ai degetelor C. Tendonul flexorului radial al carpului D. Tendonul flexorului lung al policelui E. Tendonul abductorului lung al policelui</p> <p>CM. Запястный канал содержит синовиальные влагалища для:</p> <p>A. Сухожилия локтевого сгибателя запястья. B. Сухожилий поверхностного и глубокого сгибателей пальцев. C. Сухожилия лучевого сгибателя запястья. D. Сухожилия длинного сгибателя большого пальца. E. Сухожилия длинного абдуктора большого пальца.</p> <p>Canalul carpian conține două teci sinoviale – una comună pentru tendoanele flexorilor superficial și profund ai degetelor (în număr de 8) și alta proprie – pentru tendonul flexorului lung al policelui. Tendoanele mușchiului flexor superficial al degetelor se află în canal într-un plan mai superficial, iar în profunzime se află juxtapuse tendoanele mușchiului flexor lung al policelui și mușchiului flexor profund al degetelor. Tendonul mușchiului flexor ulnar al carpului se unește cu osul pisiform, după ce formează două ligamente – pisohamat și pisometacarpian; el nu are teacă sinovială, iar tendonul mușchiului abductor lung al policelui, împreună cu tendonul extensorului scurt al policelui trec prin primul (din partea laterală) canal de sub retinaculul extensorilor. Tendonul mușchiului flexor radial al carpului trece prin canalul radial al carpului, format prin dedublarea retinaculului flexorilor. <i>Prin urmare, corecte sunt numai enunțurile „B” și „D”.</i></p>

62.	<p>CM. Topografia brațului:</p> <p>A. Canalul nervului radial se află între humerus și bicepsul brahial.</p> <p>B. Orificiul de intrare al canalului radial se localizează din partea medială a brațului între treimile superioară și medie.</p> <p>C. Limitele orificiului de intrare în canalul radial sunt formate de humerus, capul medial și cel lateral al tricepsului brahial.</p> <p>D. Prin canalul nervului radial trec nervul radial, artera și vena omonime.</p> <p>E. Șanțurile bicipitale separă regiunea anterioară a brațului de cea posterioară.</p> <p>CM. Топография плеча:</p> <p>A. Канал лучевого нерва расположен между плечевой костью и двуглавой м-цей плеча.</p> <p>B. Входное отверстие канала лучевого нерва расположено на медиальной поверхности плеча, между его верхней и средней третями.</p> <p>C. Входное отверстие канала лучевого нерва ограничено плечевой костью, медиальной и латеральной головками трехглавой мышцы плеча.</p> <p>D. Через канал лучевого нерва проходят лучевой нерв и одноименные артерия и вены.</p> <p>E. Биципитальные борозды разделяют переднюю и заднюю области плеча.</p> <p>În cazul de față se propun două enunțuri false – „A” (canalul nervului radial se află nu între humerus și bicepsul brahial, ci între humerus și triceps) și „D” (prin canalul nervului radial trece nu împreună cu artera și vena omonime, ci cu artera profundă a brațului și venele care o însoțesc). Orificiul superior (de intrare) al canalului humeromuscular, sau al nervului radial se află la limita dintre treimile superioară și cea medie a brațului fiind delimitat de humerus și capetele lateral și medial ale tricepsului, iar cel inferior – la limita dintre treimile medie și distală a brațului, din partea laterală, între mușchii brahial și brahioradial (șanțul cubital anterior lateral). Limitele dintre regiunile anterioară și posterioară a brațului trec prin șanțurile bicipitale medial și lateral bine reliefate pe tegument.</p> <p>Corect este „B”, „C”, „E”.</p>
63.	<p>CM. Indicați care mușchi participă la supinarea antebrăului:</p> <p>A. <i>Musculus pronator teres.</i></p> <p>B. <i>Musculus triceps brachii.</i></p> <p>C. <i>Musculus biceps brachii.</i></p> <p>D. <i>Musculus brachialis.</i></p> <p>E. <i>Musculus supinator.</i></p> <p>CM. Супинаторами предплечья являются:</p> <p>A. <i>Musculus pronator teres.</i></p> <p>B. <i>Musculus triceps brachii.</i></p> <p>C. <i>Musculus biceps brachii.</i></p> <p>D. <i>Musculus brachialis.</i></p> <p>E. <i>Musculus supinator.</i></p> <p>Mișcarea de supinație a antebrăului este realizată în jurul unei axe verticale ce trece prin fovea capului radiusului și procesul stiloid al ulnei spre baza degetului mic. Amplitudinea mișcărilor de pronație-supinație este de cca 180⁰. Mușchii supinatori principali ai antebrăului sunt mușchiul supinator și mușchiul biceps brahial, iar supinator accesoriu este brahioradialul.</p> <p>Supinatorii principali se regăsesc printre mușchii enunțați – „C” și „E”.</p>
	<p>Mușchii și fasciile abdomenului – structură, funcții topografie, explorare pe viu. Topografia abdomenului.</p>
64.	<p>CS. Mușchiul oblic intern al abdomenului:</p> <p>A. Prin situație, dimensiuni și direcția fasciculelor nu diferă de cel extern.</p> <p>B. Își ia originea de la coastele inferioare, fascia toracolombară, creasta iliacă, spina iliacă anterioară și porțiunea laterală a ligamentului inghinal.</p>

- C.** Fasciculele posterioare trec de jos în sus și se inseră pe cartilajele coastelor inferioare.
 D. Aponeuroza lui se împarte în două foițe ce cuprind mușchiul drept abdominal pe toată întinderea lui.
 E. Fasciculele inferioare împreună cu cele deviate de la mușchiul oblic extern formează *m. cremaster*.

CS. Внутренняя косая мышца живота:

- A. По расположению, размерам и направлению мышечных пучков не отличается от наружной косой мышцы.
 B. Начинается от нижних ребер, грудопоясничной фасции, подвздошного гребня, передней верхней подвздошной ости и латеральной части паховой связки.
C. Задние её пучки направляются снизу вверх и прикрепляются к хрящам нижних ребер.
 D. Апоневроз мышцы расщепляется на два листка, охватывающих прямую мышцу живота на всем ее протяжении .
 E. Нижние пучки мышцы совместно с такими же пучками наружной косой мышцы образуют *m. cremaster*.

Mușchiul oblic abdominal intern prin poziția, dimensiunile și orientarea fasciculelor sale diferă mult de oblicul extern. El se află sub mușchiul oblic abdominal intern. Începe de pe fascia toracolombară, creasta iliacă și treimea laterală a ligamentului inghinal. Fasciculele lui posterioare trec, de jos în sus și se inseră pe marginea inferioară a cartilajelor coastelor IX-XII, iar celelalte fascicule trec în aponevroză. Aceasta de-a lungul marginii laterale a mușchiului drept abdominal se împarte în foițele anterioară și posterioară, care participă la formarea tecii dreptului abdominal, dar nu pe toată întinderea acestuia. În partea inferioară, cu câțiva cm mai jos de ombilic ambele foițe fuzionează și trec de partea anterioară a tecii, iar în partea superioară foițele nu ajung până la arcul costal, ci numai până la linia lui Henke (linia intercostală, trasată între extremitățile anterioare ale coastei IX). De la mușchiul oblic abdominal intern și de la mușchiul transvers al abdomenului, la nivelul canalului inghinal, se desprind fascicule musculare care formează mușchiul cremaster (Riolan).

Analizând afirmațiile din test și cele expuse mai sus conchidem – **enunțul corect este „C”**; toate celelalte sunt distractori.

65. CS. Fosele inghinale:

- A. Sunt opt depresiuni determinate de prezența unor pliuri peritoneale.
 B. Plica ombilicală mediană se întinde de la ombilic la fundul vezicii urinare.
 C. Fosa supravezicală corespunde inelului inghinal profund.
 D. Fosa inghinală laterală este delimitată de plicele ombilicale mediale și laterale.
E. Fosa inghinală medială corespunde inelului inghinal superficial.

CS. Паховые ямки:

- A. Существуют восемь углублений, разделенных складками брюшины.
 B. Срединная пупочная складка протягивается от пупка до дна мочевого пузыря.
 C. Надпузырная ямка соответствует глубокому паховому кольцу.
 D. Латеральная паховая ямка ограничена медиальной и латеральной пупочными складками.
E. Медиальная паховая ямка соответствует поверхностному паховому кольцу.

Pe fața internă a peretelui abdominal anterior, în partea lui inferioară, există câteva plice peritoneale, care delimitează fose inghinale și supravezicale.

Plicele sunt cauzate de fascia transversală și peritoneul, care acoperă formațiunile, aflate pe peretele abdominal. Acestea sunt:

- plica ombilicală mediană, întinsă între vârful vezicii urinare și ombilic; conține ligamentul ombilical median, care reprezintă uraca obliteratedă;
- plica ombilicală medială, în care se conține porțiunea obliteratedă a arterei ombilicale;
- plica ombilicală laterală, prin care trece vasele epigastrice inferioare.

	<p>Între plicele ombilicale mediană și cea medială se află fosa supravezicală. Între plicele ombilicală medială și cea laterală se găsește fosa inghinală medială, care corespunde inelului superficial al canalului inghinal. Lateral de plica ombilicală laterală se află fosa inghinală laterală, care corespunde inelului profund al canalului inghinal. Confruntăm cele expuse mai sus cu enunțurile din test și ne convingem, că corect este numai enunțul „E”.</p>
66.	<p>CS. Peretele anterior al canalului inghinal se formează din: A. <i>Musculus transversus abdominis</i>. B. <i>Fascia transversalis</i>. C. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i> (aponevroza). D. <i>Musculus obliquus internus abdominis</i>. E. <i>Ligamentum inguinale</i></p> <p>CS. Передняя стенка пахового канала образована: A. <i>Musculus transversus abdominis</i>. B. <i>Fascia transversalis</i>. C. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i> (апоневроз). D. <i>Musculus obliquus internus abdominis</i>. E. <i>Ligamentum inguinale</i>.</p> <p>Canalul inghinal (Velveau) are patru pereți – anterior, posterior, inferior, superior. Peretele inferior este dat de jgheabul ligamentului inghinal, cel superior – de marginea inferioară a mușchilor oblic intern și transvers ai abdomenului, peretele posterior – de fascia transversală, iar cel anterior – de aponevroza mușchiului oblic abdominal extern. Enunțul corect este „C”.</p>
67.	<p>CS. Peretele posterior al canalului inghinal e dat de: A. <i>Musculus transversus abdominis</i>. B. <i>Fascia transversalis</i>. C. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i>. D. <i>Musculus obliquus internus abdominis</i>. E. <i>Ligamentum inguinale</i>.</p> <p>CS. Заднюю стенку пахового канала образуют: A. <i>Musculus transversus abdominis</i>. B. <i>Fascia transversalis</i>. C. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i>. D. <i>Musculus obliquus internus abdominis</i>. E. <i>Ligamentum inguinale</i>.</p> <p>Canalul inghinal (Velveau) are patru pereți – anterior, posterior, inferior și superior. Peretele inferior e format de jgheabul ligamentului inghinal, peretele superior – de marginile inferioare ale mușchilor oblic abdominal intern și transvers ai abdomenului, peretele anterior – de aponevroza oblicului abdominal extern, iar peretele posterior – de fascia transversală – porțiune a fasciei endabdominale, care tapetează din interior mușchiul transvers al abdomenului. Prin urmare enunțul corect e „B”.</p>
68.	<p>CM. Mușchii abdomenului: A. Peretele anterolateral este format din mușchi autohtoni. B. Fiecare mușchi lat are porțiune musculară și aponevroză. C. Participă la inspirație. D. Contribuie la fixarea organelor interne. E. Au acțiune asupra coloanei vertebrale.</p>

СМ. Мышцы живота:

- A. Аутохтонные мышцы образуют переднебоковую стенку.
- B. Каждая широкая мышца имеет мышечную часть и апоневроз.
- C. Участвуют в акте вдоха.
- D. Способствуют фиксации внутренних органов.
- E. Действуют на позвоночник.

Mușchii abdomenului, la fel ca și alți mușchi ai trunchiului, se dezvoltă din mioatoamele spinale, deci sunt mușchi autohtoni. Ei se împart în mușchi anteriori, laterali și posteriori. Mușchii anteriori și cei laterali, deoarece formează peretele anterolateral al abdomenului sunt numiți uneori și mușchi anterolaterali, iar cei laterali – mușchi lați ai abdomenului. Acest grup include mușchii oblici abdominali extern și intern și mușchiul transvers abdominal. Ei toți posedă o porțiune musculară, formată din fascicule musculare, și o porțiune aponevrotică, constituită din fascicule tendinoase. Mușchii peretelui anterolateral al abdomenului sunt flexori ai coloanei vertebrale, când coloana și bazinul sunt fixate coboară coastele participând la expirație, mușchii oblici contribuie la rotirea coloanei vertebrale, în cazul contracției unilaterale înclină coloana. Toți mușchii peretelui anterolateral al abdomenului participă la menținerea presiunii intraabdominale, fixarea organelor, eliminarea conținutului din ele etc. **Prin urmare, corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „D”, „E”.**

69. СМ. Mușchiul oblic extern al abdomenului:

- A. Pornește de pe fața externă a ultimelor 7-8 coaste.
- B. Fasciculele lui posterioare au poziție aproape verticală și se inseră pe buza internă a crestei iliace.
- C. Dinții lui se intercalează cu dinții mușchiului dințat anterior și ai mușchiului dorsal mare.
- D. Ligamentul inghinal se racordează între spina iliacă antero-inferioară și tuberculul pubian.
- E. La nivelul inserției pe osul pubian aponevroza lui formează doi pedunculi: superior și inferior.

СМ. Наружная косая мышца живота:

- A. Начинается от наружной поверхности последних 7-8 ребер.
- B. Задние пучки мышцы следуют почти вертикально и прикрепляются к внутренней губе подвздошного гребня.
- C. Зубцы этой мышцы чередуются с зубцами передней зубчатой мышцы и широчайшей мышцы спины.
- D. Паховая связка натянута между передней нижней подвздошной ости и лобкового бугорка.
- E. У места прикрепления к лобковой кости апоневроз этой мышцы расходится на две ножки: верхнюю и нижнюю.

Mușchiul oblic abdominal extern își ia originea de pe fața externă a ultimelor 7-8 coaste prin dențații, care alternează cu dențațiile dințatului anterior, formând așa-numita linie „în tranșee” (Gerdy) și ale marelui dorsal. Fasciculele lui musculare de la origine se îndreaptă oblic în jos și înainte, terminându-se în două feluri: a) cele mai posterioare, care încep de la ultimele două coaste au o direcție aproape verticală; ele se inseră pe buza externă a crestei iliace; b) restul fasciculelor se continuă cu aponevroza și se termină în mod diferit: cea mai mare parte a fibrelor tendinoase trec anterior până la linia mediană și formează lama anterioară a peretelui anterior al tecii dreptului abdominal, o parte mai mică a fibrelor aponevrotice participă la formarea inelului inghinal superficial și a ligamentului inghinal (arcadei femurale) al lui Poupart, sau ligamentul lui Vesalius, racordat între spina iliacă anterioară superioară și tuberculul pubian. Inserția pubiană a fasciculelor aponevrotice inferioare a oblicului extern se realizează prin trei bandelete oblice cu direcție inferomedială: a) stâlpul lateral (crus laterale) – se inseră pe tuberculul pubian; b) stâlpul medial (crus medial) se încrucișează cu cel de partea opusă și se termină pe fața anterioară a pubisului și pe tuberculul pubian de partea opusă; c) stâlpul posterior (*ligamentum reflexum*) trece peste

linia mediană și se inseră pe pubis, între simfiză și tubercul, anterior de inserția dreptului abdominal.

Ținând cont de cele expuse, *corecte pot fi considerate doar enunțurile „A” și „C”*. Pentru a ne convinge de acest fapt parcurgem cu atenție celelalte enunțuri.

70. CM. Mușchiul transvers al abdomenului:

A. Este compus dintr-o parte musculară și două aponevrotice: anterioară și posterioară.

B. Porneste de la coastele inferioare, fascia toracolombară, creasta iliacă și porțiunea laterală a ligamentului inghinal.

C. La marginea laterală a mușchiului drept abdominal aponevroza lui se împarte în două porțiuni – superioară și inferioară

D. 2/3 superioare ale aponevrozei împreună cu foița posterioară a aponevrozei oblicului intern formează lama posterioară a tecii mușchiului drept abdominal.

E. Linia convexă de trecere a fibrelor musculare în cele aponevrotice se numește linie arcuată.

CM. Поперечная мышца живота:

A. Состоит из одной мышечной части и двух апоневрозов: переднего и заднего.

B. Начинается от нижних ребер, пояснично-грудной фасции, подвздошного гребня и латеральной части паховой связки.

C. У латерального края прямой мышцы живота её апоневроз делится на 2 части – верхняя и нижняя.

D. Верхние 2/3 апоневроза вместе с задней пластинкой апоневроза внутренней косой мышцы образуют заднюю стенку влагалища прямой мышцы живота.

E. Выпуклая линия, по которой осуществляется переход мышечных пучков в апоневроз, называется дугообразной линией.

Mușchiul transvers al abdomenului se află sub oblicul abdominal extern. El e compus dintr-o parte musculară și două aponevrotice – una anterioară și alta posterioară (vezi V. Papilian). Începe de pe fața internă a cartilajelor ultimelor șase coaste prin digitații, care alternează cu cele ale diafragmei, de pe fascia toracolombară, creasta iliacă și treimea laterală a ligamentului inghinal. De la origine fasciculele musculare trec transversal dinapoi – înainte, unde trec în aponevroza anterioară, formând linia semilunară (a lui Spieghel). La nivelul marginii laterale a dreptului abdominal aponevroza anterioară a mușchiului transvers abdominal se împarte în două porțiuni – superioară și inferioară. Porțiunea superioară, constituind 2/3 superioare, trece împreună cu lama posterioară a aponevrozei oblicului intern, posterior de mușchiul drept abdominal, iar porțiunea inferioară (apr. 1/3) – trece anterior de acest mușchi.

Astfel, corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C” și „D”. În ceea ce privește linia arcuată sau linia Douglas să nu o confundăm cu linia semilunară sau Spieghel.

71. CM. Mușchiul drept abdominal:

A. Își ia originea de pe creasta pubiană și de pe simfiza pubiană.

B. Se inseră pe fața internă a xifoidului și fețele interne ale cartilajelor costale V-VII.

C. Cei doi drepti abdominali sunt separați prin linia albă

D. Este cuprins în teaca mușchiului drept abdominal.

E. Fața lui posterioară aderă intim la teacă.

CM. Прямая мышца живота:

A. Начинается на лобковом гребне и лобковом симфизе

B. Прикрепляется к внутренней поверхности мечевидного отростка и внутренним поверхностям хрящей V-VII ребер

C. Обе прямые мышцы живота разделены сухожильным швом – *linea alba*

D. Окружена влагалищем прямой мышцы

E. Задняя поверхность мышцы сращена со стенкой влагалища

	<p>Mușchiul drept abdominal își ia originea de pe fața anterioară a cartilajelor coastelor V-VI și de pe procesul xifoid și se inseră pe creasta osului pubis și simfiza pubiană. Se află inclus în teaca mușchiului drept abdominal, cu pereții căreia are raporturi diferite: prin intersecțiile sale tendinoase concrește cu peretele anterior, pe când între peretele posterior al tecii și fața posterioară a mușchiului se formează un spațiu integră. Pe linie mediană ambii mușchi (din dreapta și din stânga) sunt separați prin linia albă. Astfel enunțuri corecte sunt „C” și „D”. Atenție la enunțurile „A” și „B”. Să nu confundăm originea cu inserția!</p>
72.	<p>CM. Teaca mușchiului drept abdominal este formată din:</p> <p>A. Mușchiul oblic intern al abdomenului B. Linia albă C. Lamellele aponevrozei mușchiului oblic intern al abdomenului D. Aponevroza mușchiului oblic extern al abdomenului E. Aponevroza mușchiului transvers al abdomenului</p> <p>CM. В образовании влагалища прямой мышцы живота участвуют:</p> <p>A. Внутренняя косая мышца живота. B. Белая линия. C. Пластины апоневроза внутренней косой мышцы живота. D. Апоневроз наружной косой мышцы живота. E. Апоневроз поперечной мышцы живота.</p> <p>Teaca mușchiului drept abdominal este formată din aponevrozele mușchilor lați ai abdomenului și fascia transversală. I se disting doi pereți – anterior și posterior și trei segmente – superior, mediu și inferior. Din partea anterioară nu există limite evidente între aceste segmente. În segmentul superior, care corespunde procesului xifoid și cartilajelor costale V-VIII, peretele anterior al tecii este format de aponevroza oblicului extern, iar cel posterior – de cartilajele costale respective. În segmentul mijlociu, de la nivelul cartilajului coastei VIII și până la orizontala, trasată cu cca 5 cm mai jos de ombilic, peretele anterior e format de aponevroza oblicului extern și lamela anterioară a oblicului intern, iar peretele posterior – din lamela posterioară a oblicului intern, aponevroza mușchiului transvers și fascia transversală. În segmentul inferior (cu 2-5 cm mai jos de ombilic și până la nivelul simfizei pubiene) aponevrozele mușchilor lați trec în totalitate în componența peretelui anterior al tecii, pe cel posterior rămânând doar fascia transversală. Linia de trecere a aponevrozelor de pe peretele posterior pe cel anterior este destul de evidentă, concavă inferior – linia arcuată, sau linia lui Douglas. Peretele anterior al tecii e strâns unit cu intersecțiile tendinoase ale mușchiului drept, iar între peretele ei posterior și fața posterioară a mușchiului există un spațiu liber. Prin urmare, corecte sunt enunțurile „C”, „D”, „E”.</p>
73.	<p>CM. Canalul inghinal:</p> <p>A. Peretele inferior reprezintă marginea inferioară a aponevrozei mușchiului oblic intern. B. Peretele posterior, format de fascia transversală este întărit de lig. interfoveolar (Hesselbach), lig. reflex (Colles), tendonul conjunct (Henle). C. Tendonul conjunct se localizează în partea laterală a peretelui superior al canalului inghinal. D. Inelul inghinal superficial este delimitat de stâlpii aponevrozei oblicului extern, fibrele intercurale și lig. reflex. E. Canalul inghinal la femeie este mai scurt și mai larg.</p> <p>CM. Паховый канал:</p> <p>A. Нижняя стенка представлена нижним краем апоневроза внутренней косой мышцы. B. Задняя стенка образована поперечной фасцией и укреплена lig. interfoveolare (Hesselbach), lig. reflexum (Colles) и соединённым сухожилием (Henle). C. Соединённое сухожилие находится в латеральной части верхней стенки пахового канала. D. Поверхностное паховое кольцо ограничено ножками апоневроза наружной косой</p>

мышцы, межжжковыми волокнами и lig. reflexum.
E. Паховый канал у женщин короче и шире.

Canalul inghinal reprezintă un spațiu îngust, situat în partea inferioară a peretelui anterior al abdomenului, prin care la bărbat trece funiculul spermatic, iar la femeie ligamentul rotund al uterului. Are o lungime de 4-5 cm. Lui i se descriu patru pereți și două orificii – superficial și profund. Peretele anterior e format de aponevroza mușchiului oblic extern al abdomenului. Peretele inferior este format de jgheabul ligamentului inghinal. Peretele superior este dat de marginea inferioară liberă a mușchilor oblic intern și transvers ai abdomenului. În partea medială acești mușchi trec în aponevroze, care se unesc și formează tendonul conjunct. Acesta reprezintă un fascicul de fibre tendinoase, desprinse de la aponevroza mușchiului transvers (uneori și oblic intern), care trece arcuindu-se de-a lungul marginii laterale a tecii mușchiului drept abdominal și se inseră pe tuberculul și creasta osului pubis. Se mai numește coasă inghinală, *falx inguinalis*, sau ligamentul lui Henle. Peretele posterior este format de fascia transversală, întărită aici de ligamentul reflex (Colles), tendonul conjunct (Henle) și de ligamentul interfoveolar (Hesselbach). Ligamentul reflex (Colles) este stâlpul posterior al aponevrozei oblicului extern din partea opusă, care trece peste linia mediană și se inseră pe pubis de la simfiză până la tuberculul pubian, anterior de mușchiul drept abdominal. Ligamentul interfoveolar (Hesselbach) reprezintă fascicule tendinoase de la mușchii transvers și oblic intern, care întăresc fascia transversală în regiunea inghinală și parțial delimitează inelul inghinal profund. Este situat lateral de lig. Henle și are o formă triunghiulară, de cele mai multe ori fiind separat de acesta printr-o zonă a fasciei transversale care nu este întărită. Această zonă corespunde fosei inghinale mediale și reprezintă un punct slab al peretelui abdominal, prin care se produc herniile inghinale directe. Orificiul, sau inelul inghinal superficial este delimitat de stâlpii medial și lateral ai aponevrozei oblicului extern, între care se află fibrele intercrurale. Posterior inelul este format de fibrele ligamentului reflex. Orificiul, sau inelul inghinal profund se află la nivelul peretelui posterior al canalului inghinal, unde fascia transversală se continuă pe funiculul spermatic formând fascia spermatică internă. Canalul inghinal la femeie este mai lung, mai îngust, orificiile lui sunt mai strâmte. Ținând cont de cele expuse mai sus observăm, că numai două din **enunțurile prezentate sunt corecte – „B” și „D”**.

74. CM. Inelele inghinale superficial și profund:

A. Localizarea inelului profund corespunde fosei inghinale mediale.

B. La femei sunt mai largi.

C. La nivelul inelului profund are loc trecerea fasciei transversale în fascia spermatică internă.

D. La bărbați la nivelul inelului superficial deseori se află fascicule musculare.

E. Posterior inelul superficial este delimitat de fibrele ligamentului reflex, provenite din aponevroza oblicului extern din partea opusă.

CM. Поверхностное и глубокое кольца пахового канала:

A. Глубокое кольцо соответствует медиальной паховой ямке.

B. У женщин они шире.

C. На уровне глубокого кольца поперечная фасция продолжается в внутреннюю семенную фасцию.

D. У мужчин на уровне поверхностного кольца имеются пучки мышечных волокон.

E. Поверхностное кольцо сзади ограничено волокнами загнутой связки, образованной волокнами апoneвроза наружной косой мышцы противоположной стороны.

Canalului inghinal i se descriu două orificii sau inele – superficial și profund. Inelul superficial este delimitat de stâlpii formați de aponevroza mușchiului oblic extern – crus mediale – de sus, crus laterale – de jos, fibrele intercrurale (derivate din fascia proprie) – din partea laterală și ligamentul reflex (Colles) – din partea medială și posterioară. Are un diametru de cca 2 cm la bărbat și 1 cm la femeie. Inelul profund corespunde fosei inghinale laterale. El se află în fascia transversală, unde aceasta se continuă pe funiculul spermatic cu

fascia spermatică internă. Marginea lui medială este întărită de ligamentul interfoveolar (Hesselbach). La femeie dimensiunile inelului inghinal profund sunt mai reduse ca la bărbat. Astfel conchidem, că **corecte sunt doar enunțurile „C” și „E”**, celelalte sunt falsuri.

75. CM. Locuri slabe ale peretelui abdominal anterior:

- A. Tetragonul Grynfeldt
- B. Triunghiul sternocostal
- C. Linia semilunară
- D. Triunghiul Volynsky
- E. Linia albă

CM. Слабые места передней стенки живота:

- A. Четырехугольник Гринфельта.
- B. Грудинно-реберный треугольник.
- C. Полулунная линия.
- D. Треугольник Волынского.
- E. Белая линия.

Locuri slabe în peretele anterior al abdomenului sunt linia albă pe toată întinderea sa, dar mai ales în porțiunea supraombilicală, inelul ombilical, canalul inghinal cu orificiile sale superficial și profund, fosa inghinală medială, inelul femural, peretele posterior al tecii rectului abdominal mai jos de linia arcuată (Douglas), linia semilunară (Spiegel), triunghiul lui Volynsky.

Linia semilunară (Spiegel) reprezintă limita (zona de trecere) dintre corpul mușchiului transvers și aponevroza lui.

Triunghiul lui Volynsky este o porțiune triunghiulară a peretelui abdominal anterior delimitată medial de marginea laterală a dreptului abdominal, supero-lateral de arcul costal și inferior de linia Henke – linia de sudare a marginilor superioare ale lamelor aponevrozei mușchiului oblic abdominal intern.

Linia albă se întinde pe linie mediană de la procesul xifoid până la simfiza pubiană. Se formează prin intersectarea fasciculelor tendinoase ale aponevrozelor mușchilor lați ai abdomenului. Fiind străbătută de fisuri prin care trec vase și nervi ea poate fi sediul formării herniilor liniei albe.

Având în vedere că tetragonul lombar (Grynfeldt) și triunghiul sternocostal nu se află pe peretele anterior al abdomenului, **enunțurile corecte sunt „C”, „D” și „E”**.

76. CM. Numiți mușchii care participă la flexia coloanei vertebrale:

- A. *Musculus longissimus*.
- B. *Musculus latissimus dorsi*.
- C. *Musculus obliquus abdominis externus*.
- D. *Musculus pectoralis major*.
- E. *Musculus obliquus abdominis internus*.

CM. Укажите мышцы, участвующие в сгибании позвоночника:

- A. Длиннейшая мышца спины.
- B. Широчайшая мышца спины.
- C. Наружная косая мышца живота.
- D. Большая грудная мышца.
- E. Внутренняя косая мышца живота.

Dintre cei enunțați doar mușchii oblici intern și extern ai abdomenului, printre alte funcții mai au și rolul de flexori ai coloanei vertebrale. *Musculus longissimus* e parte componentă a *musculus erector spinae*, iar *musculus latissimus dorsi*, aflat în regiunea spatelui, influențează mai mult brațul și coastele decât coloana vertebrală.

Enunțuri corecte sunt „C” și „E”.

	Mușchii și fasciile bazinului și coapsei – structură, funcții, topografie, explorare pe viu.
77.	<p>CS. Indicați locul de inserție a <i>musculus iliopsoas</i>:</p> <p>A. <i>Trochanter major femoris.</i> B. <i>Trochanter minor femoris.</i> C. <i>Collum femoris.</i> D. <i>Linea aspera femoris.</i> E. <i>Spina iliaca anterior superior.</i></p> <p>CS. Укажите место прикрепления <i>musculus iliopsoas</i>:</p> <p>A. <i>Trochanter major femoris.</i> B. <i>Trochanter minor femoris.</i> C. <i>Collum femoris.</i> D. <i>Linea aspera femoris.</i> E. <i>Spina iliaca anterior superior.</i></p> <p>Mușchiul iliopsoas reprezintă un mușchi complex din regiunea bazinului, în componența căruia se disting trei mușchi – psoas mare, psoas mic și iliac. Psoasul mare începe pe fețele laterale ale corpurilor și pe procesele transversale ale vertebrelor T12 și L1-4, psoasul mic (există în cca 30% din cazuri) – pe corpurile vertebrelor T12 și L1, iliacul – pe două treimi superioare ale fosei iliace, pe marginea internă a crestei ilionului, pe ligamentul iliolumbar și ligamentul sacroiliac anterior. Formând un corp comun, mușchiul iliopsoas trece pe sub ligamentul inghinal, prin lacuna musculară, și printr-un scurt și puternic tendon se inseră pe trohanterul mic al femurului, prin urmare enunțul corect este „B”. Toate celelalte formațiuni enunțate sunt falsuri, deoarece trohanterul mare e situat proximal și lateral de lacuna musculară, pe colul femural nu se inseră mușchi, linia aspră se află posterior pe corpul osului, iar fosa trohanterică e ocupată de tendoanele mușchilor obturatorii (intern și extern) și gemeni (superior și inferior).</p>
78.	<p>CS. <i>Musculus gluteus minimus</i> se inseră pe:</p> <p>A. <i>Trochanter major femoris.</i> B. <i>Trochanter minor femoris.</i> C. <i>Collum femoris.</i> D. <i>Linea aspera femoris.</i> E. <i>Fosa trohanterica.</i></p> <p>CS. <i>Musculus gluteus minimus</i> прикрепляется к:</p> <p>A. <i>Trochanter major femoris.</i> B. <i>Trochanter minor femoris.</i> C. <i>Collum femoris.</i> D. <i>Linea aspera femoris.</i> E. <i>Fosa trohanterica.</i></p> <p>Mușchiul gluteu mic este un mușchi triunghiular din regiunea fesieră. E situat sub mușchiul gluteu mijlociu. El pornește de la fața externă a ilionului și de la marginea incizurii ischiadice mari și se inseră pe trohanterul mare împreună cu mușchii piriform și gluteu mijlociu. Prin urmare, enunțul corect este „A”, iar toate celelalte sunt distractori.</p>
79.	<p>CM. Indicați care mușchi participă la extensia coapsei:</p> <p>A. <i>Musculus gluteus minimus.</i> B. <i>Musculus gluteus maximus.</i> C. <i>Musculus gluteus medius.</i> D. <i>Musculus pectineus.</i> E. <i>Musculus vastus intermedius.</i></p>

СМ. Укажите мышцы, участвующие в разгибании бедра:

- A. *Musculus gluteus minimus.*
- B. *Musculus gluteus maximus.*
- C. *Musculus gluteus medius.*
- D. *Musculus pectineus.*
- E. *Musculus vastus intermedius.*

Mișcarea de extensie a coapsei are loc în articulația coxofemurală.

Mișcările de flexie-extensie în această articulație se realizează în jurul unei axe, care trece prin mijlocul cavității acetabulare. Amplitudinea mișcării de flexie este legată de poziția genunchiului – când acesta se află în extensie flexia coapsei e de maxim 90⁰, iar dacă genunchiul e flectat – poate ajunge la 120⁰. Flexia coapsei se realizează de mușchii drept femural, iliopsoas, tensor al fasciei late, croitor cu intervenția mușchilor adductori, vastului medial și părții anterioare a mușchiului fesier mijlociu. Extensia este produsă de mușchii semimembranos, semitendinos și bicepsul femural cu intervenția părții posterioare a mușchiului gluteu mijlociu și a gluteului mic. În menținerea poziției de hiperextensie („poziția de drepti”) intervine și gluteul mare. **Corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C”.**

80. CS. Originea *musculus sartorius*:

- A. *Trochanter major femoris.*
- B. *Trochanter minor femoris.*
- C. *Spina iliaca anterior inferior.*
- D. *Spina iliaca anterior superior.*
- E. *Spina iliaca posterior superior.*

CS. Место начала *musculus sartorius*:

- A. *Trochanter major femoris.*
- B. *Trochanter minor femoris.*
- C. *Spina iliaca anterior inferior.*
- D. *Spina iliaca anterior superior.*
- E. *Spina iliaca posterior superior.*

Mușchiul croitor este unul dintre mușchii anteriori ai coapsei. Este un mușchi biarticular (se aruncă peste articulațiile șoldului și genunchiului, pe care le influențează), cel mai lung din corpul uman, cu aspect de bandă, care trece spiralat pe fața anterioară a cvadricepsului femural. Mușchiul croitor își ia originea de pe spina iliacă anterioară superioară, împreună cu tensorul fasciei late și se inseră pe tuberozitatea tibiei și fascia gambei. Tendonul lui terminal se află peste tendoanele mușchilor gracilis și semitendinos, împreună cu care formează „laba de gâscă” superficială – o aponevroză triunghiulară, localizată în apropiere de marginea medială a tibiei. Mușchiul croitor realizează flexia coapsei și a gambei, adducția coapsei și rotația ei externă. Participă la mișcarea de punere a piciorului peste picior și menținerea lui în această poziție, caracteristică pentru croitorii de altă dată, de unde i se trage denumirea.

Prin urmare, enunțul corect este „D”, iar toate celelalte enunțuri nu merită nicio atenție.

81. CS. Mușchii coapsei. Grup muscular medial:

- A. Semimembranos
- B. Biceps femural
- C. Semitendinos
- D. Gracilis
- E. Croitor

CS. Мышцы бедра. Медиальная группа:

- A. Полуперепончатая мышца.
- B. Двуглавая мышца бедра.
- C. Полусухожильная мышца.
- D. Тонкая мышца.
- E. Портняжная мышца.

Grupul medial de mușchi ai coapsei sau grupul adductorilor este constituit din mușchii pectineu, adductor lung (Chassaignac), adductor scurt (Chassaignac), adductor mare și gracilis. Mușchii enunțați – semitendinos, semimembranos și bicepsul femural sunt mușchi posteriori ai coapsei, croitorul e mușchi anterior și doar gracilis face parte din grupul mușchilor mediali ai coapsei. **Enunțul corect este „D”.**

82. CM. Mușchii pelvisului:

- A. Sunt flexori, extensori, rotatori, abductori și adductori ai coapsei.
- B. Formează în jurul articulației coxofemorale cea mai puternică aglomerare musculară.
- C. Sunt biarticulari.
- D. Se clasifică în mediali și laterali.
- E. Se inseră pe epifiza proximală a femurului.

CM. Мышцы таза:

- A. Различают сгибатели, разгибатели, вращатели, отводящие и приводящие мышцы бедра.
- B. Формируют вокруг тазобедренного сустава самое мощное скопление мышц.
- C. Относятся к двусуставным мышцам.
- D. Делятся на медиальную и латеральную группы.
- E. Прикрепляются к проксимальному эпифизу бедренной кости.

Mușchii pelvisului sunt mușchi voluminoși, scurți și puternici, cu originea pe oasele pelvisului și segmentul lombar al coloanei vertebrale și inserția pe extremitatea proximală a femurului. Situați în jurul articulației șoldului, ei realizează flexia, extensia, rotația, abducția și adducția coapsei. În majoritatea lor (cu excepția tensorului fasciei late și a fesierului mare) sunt în totalitate uniarticulari, acționând doar asupra articulației coxofemorale. Tensorul fasciei late și mușchiul gluteu mare pot fi considerați biarticulari deoarece ei acționează nu numai asupra articulației șoldului, dar prin intermediul tractului iliotibial (Maissiat) și asupra articulației genunchiului. Mușchii pelvisului se împart în două grupuri – interni și externi. Referitor la ultimul enunț – să nu punem semn de egalitate între epifiza proximală și extremitatea proximală a femurului. **Corecte sunt doar „A” și „B”.**

83. CM. Canalul obturator este delimitat de:

- A. Mușchiul obturator extern
- B. Mușchiul pectineu
- C. Orificiul obturat
- D. Șantul obturator
- E. Mușchiul obturator intern

CM. Запирательный канал ограничен:

- A. Наружной запирательной мышцей.
- B. Гребенчатой мышцей.
- C. Запирательным отверстием.
- D. Запирательной бороздой.
- E. Внутренней запирательной мышцей.

Canalul obturator sau canalul subpubian este un canal osteofibromuscular relativ scurt (de cca 0,5 cm fără mușchi, de 2-3 cm cu mușchi), prin care se realizează legătura dintre cavitatea micului bazin și regiunea anteromedială a coapsei. Partea osoasă a canalului este dată de șantul obturator de pe ramura superioară a pubisului, partea fibroasă de membrana obturatoare, iar partea musculară – de mușchii obturatori intern și extern. Canalul se deschide pe coapsă sub mușchiul pectineu. El conține nervul obturator și artera omonimă, însoțită de două vene. Deși poate fi considerat un loc slab, herniile obturatoare sunt extrem de rare. **Sunt enunțate trei formațiuni, care delimitează canalul obturator – „A”, „D” și „E”, celelalte sunt falsuri.**

84.	<p>CM. Mușchii anteriori ai coapsei:</p> <p>A. Sunt uniarticulari B. Flectează coapsa și gamba. C. Mușchiul croitor este cel mai lung din corpul omului D. Formează un tendon comun. E. Mușchiul cvadriiceps se inseră pe rotulă și tuberozitatea tibiei.</p> <p>CM. Передние мышцы бедра:</p> <p>A. Относятся к одноуставным мышцам. B. Сгибают бедро и голень. C. Портняжная мышца является самой длинной мышцей в человеческом теле. D. Формируют общее сухожилие. E. Четырехглавая мышца бедра прикрепляется к надколеннику и бугристости большеберцовой кости.</p> <p>Grupul anterior de mușchi ai coapsei constă din cvadriicepsul femural și mușchiul croitor (Spigelius) – cel mai lung mușchi din corpul omului. Atât cvadriicepsul (prin dreptul femural), cât și croitorul se aruncă peste două articulații – a șoldului și a genunchiului, adică sunt mușchi biarticulari. Mușchii din grupul anterior flexează coapsa pe abdomen, iar asupra gambei au acțiune opusă – cvadriicepsul o extinde, iar croitorul o flexează. Cele patru capete ale mușchiului cvadriiceps femural (drept femural, vast lateral, vast medial și vast intermediar) formează un tendon comun, care se inseră pe patelă, iar prin intermediul ei și a ligamentului patelar – pe tuberozitatea tibiei. Referitor la tendonul comun – <i>atenție la item! Astfel enunțuri corecte sunt numai „C” și „E”</i>.</p>
85.	<p>CM. Mușchii posteriori ai coapsei:</p> <p>A. Sunt extensori ai coapsei. B. Flectează gamba. C. Au origine pe osul iliac. D. Mușchiul biceps femural și mușchiul semitendinos sunt rotatori (sinergiști) ai gambei. E. Toți participă la formarea <i>pes anserinus profundus</i>.</p> <p>CM. Задние мышцы бедра:</p> <p>A. Являются разгибателями бедра. B. Сгибают голень. C. Начинаются на подвздошной кости. D. Двуглавая мышца бедра и полусухожильная мышца являются вращателями (синергистами) голени. E. Все участвуют в формировании <i>pes anserinus profundus</i>.</p> <p>Grupul posterior de mușchi ai coapsei include trei mușchi biarticulari – semitendinos, semimembranos și bicepsul femural. Toți sunt extensori ai coapsei și flexori ai gambei, iar când gamba este flexată și rotatori ai ei, numai că bicepsul o rotește în afară, iar ceilalți doi – înăuntru. Mușchii semitendinos, semimembranos și capul lung al bicepsului își iau originea de pe tuberozitatea ischionului, iar capul lui scurt sau femural – de pe septul intermuscular lateral al coapsei și linia aspră a femurului. În punctul lor de inserție tendonul mușchiului semitendinos, împreună cu tendoanele mușchilor croitor și gracilis formează <i>pes anserinus superficialis</i>, iar cel al mușchiului semimembranos – <i>pes anserinus profundus</i>. În cazul dat numai două enunțuri sunt corecte – „A” și „B”.</p>
86.	<p>CM. Mușchii mediali ai coapsei:</p> <p>A. Toți sunt adductori ai coapsei. B. Toți se inseră pe <i>linia aspera femoris</i>. C. Își iau originea de pe osul pubis. D. Mușchiul gracilis participă la formarea <i>pes anserinus superficialis</i>. E. Mușchiul pectineu participă la flexia și abducerea coapsei.</p>

СМ. Медиальные мышцы бедра

- A. Все приводят бедро.
- B. Все прикрепляются на *linia aspera femoris*.
- C. Начинаются на лобковой кости.
- D. Тонкая мышца участвует в формировании *pes anserinus superficialis*.
- E. Гребенчатая мышца участвует в сгибании и отведении бедра.

Grupul medial de mușchi ai coapsei sau grupul adductorilor include cinci mușchi – adductorii lung, scurt (mușchii Chassaignac) și mare, mușchiul pectineu și mușchiul gracilis. Toți cinci își iau originea de pe ramurile pubisului, dar se inseră în mod diferit – gracilis – pe tuberozitatea tibiei, pectineul – pe linia pectineală a femurului, adductorul scurt – pe partea superioară a liniei aspre a femurului, adductorul lung – pe partea ei inferioară, iar adductorul mare – pe întreaga linie aspră.

La nivelul punctului de inserție mușchiul gracilis prin tendonul său participă la formarea *pes anserinus superficialis*.

Corecte sunt „A”, „C”, „D”.

87. СМ. Locul de inserție a *musculus semimembranosus*:

- A. *Condylus medialis tibiae*.
- B. *Condylus lateralis tibiae*.
- C. *Epicondylus lateralis femoris*.
- D. *Epicondylus medialis femoris*.
- E. *Fascia poplitea*.

СМ. Места прикрепления *musculus semimembranosus*:

- A. *Condylus medialis tibiae*.
- B. *Condylus lateralis tibiae*.
- C. *Epicondylus lateralis femoris*.
- D. *Epicondylus medialis femoris*.
- E. *Fascia poplitea*.

Mușchiul semimembranos se termină printr-un tendon gros și rezistent, care se împarte în trei fascicule (*pes anserinus profundus*), dintre care unul se inseră pe condilul medial al tibiei, altul pe fascia poplitee, iar al treilea se întoarce în sus și lateral (tendonul recurent), se așterne pe capsula articulației genunchiului constituind ligamentul popliteu oblic (Winslow).

Astfel enunțurile „B”, „C” și „D” sunt falsuri și **doar „A” și „E” sunt corecte.**

88. СМ. Mușchii coapsei, grupul anterior:

- A. Semimembranos
- B. Cvadriceps
- C. Biceps femural
- D. Pectineu
- E. Croitor

СМ. Мышцы бедра, передняя группа:

- A. Полуперепончатая.
- B. Четырехглавая бедра.
- C. Двуглавая бедра.
- D. Гребенчатая.
- E. Портняжная.

Din grupul anterior de mușchi ai coapsei fac parte cvadricepsul femural cu capetele vastul medial, lateral, intermediar și dreptul femural și mușchiul croitor (denumit astfel de către Spigelius). Mușchii semimembranos și biceps femural sunt din grupul posterior, iar pectineul – din grupul medial (al adductorilor) de mușchi ai coapsei.

Enunțuri corecte sunt „B” și „E”.

89.	<p>CM. Mușchii coapsei, grupul posterior:</p> <p>A. Semimembranos B. Cvadriceps C. Biceps femural D. Semitendinos E. Pectineu</p> <p>CM. Мышцы бедра, задняя группа:</p> <p>A. Полуперепончатая. B. Четырехглавая бедра. C. Двуглавая бедра. D. Полусухожильная. E. Гребенчатая.</p> <p>Grupul posterior de mușchi ai coapsei include mușchii semitendinos, semimembranos și biceps femural. Cvadricepsul este din grupul anterior, iar pectineul este parte componentă a grupului medial.</p> <p>Enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D”.</p>
90.	<p>CM. Extensia coapsei e realizată de mușchii:</p> <p>A. Gluteu mare B. Gluteu mijlociu C. Biceps femural D. Obturator extern E. Iliopsoas</p> <p>CM. Мышцы разгибатели бедра:</p> <p>A. Большая ягодичная. B. Средняя ягодичная. C. Двуглавая бедра. D. Наружная запирательная. E. Подвздошно-поясничная.</p> <p>Extensia coapsei se realizează în articulația șoldului în jurul unei axe trasate perpendicular prin mijlocul cavității acetabulare. Amplitudinea mișcării de extensie este legată de poziția genunchiului – cu gamba flectată extensia e mult mai mare. Ea este realizată de mușchii semimembranos, semitendinos și biceps femural, la fel prin intervenția porțiunii posterioare a mușchiului fesier mijlociu și fesier mic, iar în menținerea poziției de hiperextensie intervine mușchiul fesier mare.</p> <p>Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C”. Obturatorul extern este rotator lateral al coapsei, iar mușchiul iliopsoas – flexor.</p>
91.	<p>CM. Indicați care mușchi participă la flexia coapsei:</p> <p>A. <i>Musculus rectus femoris.</i> B. <i>Musculus vastus medialis.</i> C. <i>Musculus vastus lateralis.</i> D. <i>Musculus vastus intermedius.</i> E. <i>Musculus sartorius</i></p> <p>CM. В сгибании бедра участвуют:</p> <p>A. <i>Musculus rectus femoris.</i> B. <i>Musculus vastus medialis.</i> C. <i>Musculus vastus lateralis.</i> D. <i>Musculus vastus intermedius.</i> E. <i>Musculus sartorius.</i></p>

	<p>Mișcarea de flexie a coapsei a fost descrisă mai sus. Menționăm mușchii, participanți la realizarea flexiei. Aceștea sunt: dreptul femural, iliopsoasul, tensorul fasciei late, croitorul ca realizatori principali; ca participanți secundari sunt mușchii adductori (toți trei), vastul medial și partea anterioară a fesierului mijlociu.</p> <p>Enunțați sunt numai doi dintre flexorii principali ai coapsei – „A” și „E”.</p>
92.	<p>CM. Indicați care mușchi participă la flexia gambei:</p> <p>A. <i>Musculus biceps femoris.</i> B. <i>Musculus vastus medialis.</i> C. <i>Musculus vastus lateralis.</i> D. <i>Musculus popliteus.</i> E. <i>Musculus vastus intermedius.</i></p> <p>CM. В сгибании голени участвуют:</p> <p>A. <i>Musculus biceps femoris.</i> B. <i>Musculus vastus medialis.</i> C. <i>Musculus vastus lateralis.</i> D. <i>Musculus popliteus.</i> E. <i>Musculus vastus intermedius.</i></p> <p>Flexia gambei se realizează în articulația genunchiului în jurul unei axe transversale (frontale) ce trece prin condilii femurului. Amplitudinea acestei mișcări este de cca 135⁰. Mușchii flexori principali ai gambei sunt <i>m. biceps femoris</i> și <i>m. semimembranosus</i>, iar flexori secundari – mușchii semitendinos, popliteu, plantar, croitor, gastrocnemian. Doi dintre ei sunt enunțați – „A” și „D”.</p>
	<p>Mușchii și fasciile gambei și piciorului – structură, topografie, funcții, explorare pe viu. Topografia membrului inferior.</p>
93.	<p>CS. Locul de inserție a <i>musculus triceps surae</i>:</p> <p>A. <i>Maleolus medialis.</i> B. <i>Maleolus lateralis.</i> C. <i>Processus posterior tali.</i> D. <i>Tuber calcanei.</i> E. <i>Os naviculare</i></p> <p>CS. Укажите место прикрепления <i>musculus triceps surae</i>:</p> <p>A. <i>Maleolus medialis.</i> B. <i>Maleolus lateralis.</i> C. <i>Processus posterior tali.</i> D. <i>Tuber calcanei.</i> E. <i>Os naviculare</i></p> <p>Mușchiul triceps sural reprezintă planul superficial de mușchi posteriori ai gambei, care determină configurația pulpei piciorului sau moletului – proeminenței cărnoase posterioare a gambei, caracteristice omului. Din componența tricepsului sural fac parte mușchii gastrocnemian, solear și plantar. Gastrocnemianul împreună cu solearul formează un tendon comun - cel mai voluminos din corpul omului, denumit tendon calcanean, tendonul lui Achilles sau al lui Hippokrates, care se inseră pe tuberozitatea calcaneului. Astfel, enunțul corect este „D”, iar celelalte sunt distractori.</p>
94.	<p>CS. Fibularul (peronierul) al treilea reprezintă o porțiune a mușchiului:</p> <p>A. Tibial anterior B. Fibular (peronier) lung C. Tibial posterior D. Fibular (peronier) scurt E. Extensor lung al degetelor</p>

CS. Третья малоберцовая мышца является частью:

- A. Передней большеберцовой мышцы.
- B. Длинной малоберцовой мышцы.
- C. Задней большеберцовой мышцы.
- D. Короткой малоберцовой мышцы.
- E. Длинного разгибателя пальцев.**

Al treilea peronier (*m. peroneus tertius*) sau mușchiul fibular al treilea (*m. fibularis tertius*) reprezintă o porțiune desprinsă din mușchiul extensor lung al degetelor, din partea lui inferioară și laterală. Se fixează pe fața medială a fibulei (jumătatea ei distală) și pe porțiunea adiacentă a membranei interosoase a gambei. Tendonul lui trece pe sub retinaculul inferior al extensorilor printr-o teacă sinovială comună cu extensorul lung al degetelor și se inseră pe baza osului metatarsian V. Este un slab flexor dorsal și pronator – abductor al piciorului. **Enunțul corect este „E”.**

95. CM. Indicați originea *musculus extensor digitorum brevis*:

- A. Calcaneus.**
- B. *Os naviculare.*
- C. *Talus.*
- D. *Tibia.*
- E. Retinaculum extensorum inferius.**

CM. Укажите начало *musculus extensor digitorum brevis*:

- A. Calcaneus.**
- B. *Os naviculare.*
- C. *Talus.*
- D. *Tibia.*
- E. Retinaculum extensorum inferius.**

Mușchiul extensor scurt al degetelor este unul dintre cei doi mușchi de pe fața dorsală a piciorului, situat sub tendoanele extensorilor degetelor. Începe de pe fața dorsală a calcaneului și retinaculul inferior al extensorilor, acoperă fața dorsală a oaselor și articulațiilor piciorului. Mușchiul se împarte în trei fascicule, care prin trei tendoane se inseră pe baza falangelor medii și distale. **Din cele expuse, reiese că există două enunțuri corecte – „A” și „E”.**

96. CM. Mușchii gambei:

- A. Sunt grupați simetric în jurul oaselor.
- B. Sunt situați în trei loje separate.**
- C. Majoritatea tendoanelor lor își schimbă direcția.**
- D. Mușchii grupului anterior sunt extensori ai gambei.
- E. În majoritatea lor sunt multiarticulari.**

CM. Мышцы голени:

- A. Располагаются симметрично вокруг костей.
- B. Располагаются в три отдельных ложах.**
- C. Большая часть сухожилий этих мышц меняет своё направление.**
- D. Мышцы передней группы являются разгибателями голени.
- E. В большинстве своем являются многосуставными.**

Mușchii gambei sunt situați asimetric față de oase; în rezultat fața medială și marginea anterioară a tibiei și ambele maleole nu sunt acoperite de mușchi. Mușchii gambieri se împart în trei grupuri, care sunt situați în trei loji diferite. Aceste grupuri sunt:

- anterior, sau grupul extensorilor (tibialul anterior, extensorul lung al halucelui, extensorul lung al degetelor, uneori cu fibularul (peronierul) al treilea);
- posterior, sau grupul flexorilor, compus din două planuri – profund (tibialul posterior,

	<p>flexorul lung al halucelui, flexorul lung al degetelor și popliteu) și superficial (tricepsul sural, compus din gastrocnemian și solear și plantar);</p> <ul style="list-style-type: none"> - lateral, constituit din fibularii (peronierii) lung și scurt. <p>Cei mai mulți dintre mușchii gambei sunt multiarticulări – ei trec peste articulațiile genunchiului, talocrurală, articulațiile piciorului. Tendoanele lor sunt lungi, în multe cazuri își schimbă direcția până când ajung la punctele de inserție. Prin urmare, enunțurile corecte sunt „B”, „C” și „E”, iar cele false – „A” (nicio simetrie) și „D” – deoarece mușchii din grupul anterior extind nu gamba, ci piciorul și degetele acestuia.</p>
<p>97.</p>	<p>CM. Retinaculele, formate de fascia crurală:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Retinaculul extensorilor și cel al flexorilor au câte două porțiuni: superioară și inferioară. B. Sub retinaculul flexorilor se formează două canale osteofibroase. C. Vasele tibiale posterioare și nervul tibial trec printr-o teacă separată. D. Posterior de maleola laterală se formează două retinacule fibulare (peroniere). E. Sub retinaculul inferior al extensorilor se află trei canale osteofibroase. <p>CM. Удерживатели сухожилий мышц - производные фасции голени:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Удерживатель разгибателей и удерживатель сгибателей имеют по две части: верхнюю и нижнюю. B. Под удерживателем сгибателей располагаются два костно-фиброзных канала. C. Задние большеберцовые сосуды и большеберцовый нерв проходят через отдельное влагалище. D. Позади латеральной лодыжки имеются два удерживателя малоберцовых мышц. E. Под нижним удерживателем разгибателей располагаются три костно-фиброзных канала. <p>În partea sa inferoanterioră fascia gambei prezintă îngroșări transversale, care formează retinaculele mușchilor extensori, flexori și fibulari (peronieri). Ele au rolul de a menține tendoanele acestor mușchi în imediată apropiere de planul osos. Pe fața anterioară a gambei, puțin mai sus de ambele maleole (medială și laterală) în fascia gambei se implică o fâșie transversală de fascicule tendinoase sub aspect de bandeletă, fixată pe ambele oase ale gambei, denumită retinacul superior al extensorilor. Ceva mai distal, la nivelul feței anterioare a articulației talocrurale se formează retinaculul inferior al extensorilor, care are aspectul literei „y” culcat. Sub retinaculul inferior al extensorilor se formează patru canale osteofibroase – trei pentru tendoane și unul pentru vase sangvine și nervi. Posterior de maleola medială se formează retinaculul flexorilor. Sub el există trei canale osteofibroase pentru tendoanele mușchilor tibial posterior, flexor lung al degetelor și flexor lung al halucelui și un canal fibros, situat mai superficial pentru vasele tibiale posterioare și nervul tibial. Posterior de maleola laterală îngroșarea fasciei formează retinaculul superior al fibularilor (peronierilor), sub care tendoanele ambilor mușchi se află într-o teacă osteofibroasă comună, iar distal și ceva mai jos se formează retinaculul inferior al fibularilor (peronierilor), sub care există două canale osteofibroase – câte unul pentru tendonul fiecărui mușchi peronier. Ținând cont de datele expuse conchidem, că enunțurile „A”, „B”, „E” sunt false, iar cele corecte sunt „C” și „D”.</p>
<p>98.</p>	<p>CS. Prin orificiul sciatic mare trece:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Mușchiul obturator intern B. Mușchiul obturator extern C. Mușchiul gluteu mic D. Mușchiul piriform E. Mușchiul iliopsoas <p>CS. Через большое седалищное отверстие проходит:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Внутренняя запирательная мышца. B. Наружная запирательная мышца. C. Малая ягодичная мышца.

- D.** Грушевидная мышца.
E. Подвздошнопоясничная мышца.

Orificiul sciatic mare este un orificiu la nivelul micului bazin, delimitat de incizura sciatică mare, sacru și ligamentul sacrospinos. Prin acest orificiu își face apariția din cavitatea micului bazin mușchiul piriform, care începe de pe fața anterioară a sacrului și se inseră pe trohanterul mare al femurului. Deasupra și dedesubtul mușchiului, deoarece el nu umple în totalitate orificiul sciatic mare, rămân orificiile suprapiriform și infrapiriform, prin care trec numeroase vase sangvine și nervi. Dintre mușchii enunțați numai piriformul este unicul mușchi, care trece prin orificiul sciatic mare, *deci enunțul corect este „D”*.

99. CS. Prin orificiul sciatic mic trece:

- A. Mușchiul piriform
B. Mușchiul obturator intern
C. Mușchiul obturator extern
D. Mușchii gemeni
E. Mușchiul psoas mic

CS. Через малое седалищное отверстие проходит:

- A. Грушевидная мышца
B. Внутренняя запирательная мышца
C. Наружная запирательная мышца
D. Близнецовые мышцы
E. Малая поясничная мышца

Orificiul sciatic mic e delimitat de incizura sciatică mică a coxalului și ligamentele sacrospinos și sacrotuberos. Prin acest orificiu din micul bazin trec vase sangvine și nervi spre fosa ischioanală și tendonul mușchiului obturator intern, care își are originea pe marginile orificiului obturat, pe fața internă a membranei obturatorii și inserția în fosa trohanterică (sub trohanterul mare) a femurului. Este unicul mușchi tendonul căruia trece prin orificiul sciatic mic. Dintre mușchii enumerați piriformul trece prin orificiul sciatic mare, iar ceilalți nu trec prin careva orificii, *deci enunțul corect este „B”*.

100. CS. Lacuna vasculară se separă de cea musculară prin:

- A. Ligamentul lacunar
B. Ligamentul inghinal
C. Ligamentul reflex
D. Arcul iliopectineu
E. Fascia transversală

CS. Сосудистую и мышечную лакуны разделяет:

- A. Лакунарная связка
B. Паховая связка
C. Возвратная связка
D. Подвздошно-гребенчатая дуга
E. Поперечная фасция

Prin spațiul dintre ligamentul inghinal (Vesalius, Poupart) și marginea anterosuperioară a coxalului trece spre trohanterul mic al femurului pe care își are inserția mușchiul iliopsoas (Hyrtl). Acest mușchi nu ocupă spațiul dat în totalitate, din care motiv fascia iliacă care îl acoperă, în partea laterală concrește strâns cu ligamentul inghinal, iar în partea medială ea se fixează printr-o îngroșare pe eminența iliopubiană (iliopectinee) formând arcul iliopectineu. Arcul iliopectineu împarte spațiul dintre ligamentul inghinal și coxal în două lacune – una laterală – lacuna musculară și una medială – lacuna vasculară (Hesselbach). Ligamentele enunțate (lacunar și reflex) reprezintă derivate ale ligamentului inghinal, iar fascia transversală formează peretele posterior al canalului inghinal.
Prin urmare enunțul corect e „D”.

101.	<p>CS. Limita superioară a <i>trigonum femorale</i> e formată de:</p> <p>A. <i>Musculus iliopsoas</i> B. <i>Musculus sartorius</i> C. <i>Musculus vastus medialis</i> D. <i>Ligamentum inguinale</i> E. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i></p> <p>CS. Сверху <i>trigonum femorale</i> ограничен:</p> <p>A. <i>Musculus iliopsoas</i> B. <i>Musculus sartorius</i> C. <i>Musculus vastus medialis</i> D. <i>Ligamentum inguinale</i> E. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i></p> <p>Triunghiul femural (Scarpa) reprezintă o regiune a feței anterioare a coapsei, delimitată din partea superioară (mai precis superomedială) de ligamentul inghinal, din partea medială – de mușchiul adductor lung al coapsei (Chassaignac), iar din partea laterală – de mușchiul croitor. Dintre formațiunile enunțate mușchiul oblic extern al abdomenului nu se află în regiunea dată, mușchiul iliopsoas e încadrat în limitele triunghiului, vastul medial se află inferior de triunghi, iar mușchiul croitor formează limita laterală a triunghiului, iar ligamentul inghinal – cea superioară. Prin urmare enunțul corect este „D”.</p>
102.	<p>CS. Limita medială a <i>trigonum femorale</i> o constituie:</p> <p>A. <i>Musculus adductor longus</i> B. <i>Musculus vastus medialis</i> C. <i>Musculus rectus femoris</i> D. <i>Ligamentum inguinale</i> E. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i></p> <p>CS. С медиальной стороны <i>trigonum femorale</i> ограничен:</p> <p>A. <i>Musculus adductor longus</i> B. <i>Musculus vastus medialis</i> C. <i>Musculus rectus femoris</i> D. <i>Ligamentum inguinale</i> E. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i></p> <p>Triunghiul femural (Scarpa) este zona feței anterioare a coapsei, delimitate de ligamentul inghinal (sus), mușchiul adductor lung (medial) și mușchiul croitor (lateral). Corect este „A”.</p>
103.	<p>CS. Limita laterală a <i>trigonum femorale</i> e dată de:</p> <p>A. <i>Musculus rectus femoris</i> B. <i>Musculus sartorius</i> C. <i>Musculus vastus medialis</i> D. <i>Musculus vastus lateralis</i> E. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i></p> <p>CS. С латеральной стороны <i>trigonum femorale</i> ограничен:</p> <p>A. <i>Musculus rectus femoris</i> B. <i>Musculus sartorius</i> C. <i>Musculus vastus medialis</i> D. <i>Musculus vastus lateralis</i> E. <i>Musculus obliquus externus abdominis</i></p> <p>„A” – fals (rectul femural se află în afara limitelor triunghiului femural; „B” – e enunțul corect; „C” – fals – vastul medial nu are nicio atribuție la triunghiul femural; „D” – fals – vastul lateral la fel; „E” – fals – acest mușchi nu are nimic în comun cu triunghiul femural.</p>

104.	<p>CS. În triunghiul femural se află:</p> <p>A. Canalul inghinal B. Artera femurală C. Nervul sciatic D. Canalul adductor E. Canalul cruropopliteu</p> <p>CS. В бедренном треугольнике находится:</p> <p>A. Паховый канал B. Бедренная артерия C. Запирательный канал D. Приводящий канал E. Голеноподколенный канал</p> <p>Nici unul dintre canalele enunțate nu se află în limitele triunghiului femural. Nervul sciatic trece pe fața posterioară a coapsei, iar în triunghiul femural prin lacuna vasculară trece artera femurală, însoțită fiind de vena omonimă. Enunțul corect este „B”.</p>
105.	<p>CS. Peretele lateral al <i>canalis adductorius</i>.</p> <p>A. <i>Musculus adductor magnus</i> B. <i>Musculus adductor longus</i> C. <i>Musculus adductor brevis</i> D. <i>Musculus vastus medialis</i> E. <i>Musculus sartorius</i></p> <p>CS. Латеральной стенкой <i>canalis adductorius</i> является:</p> <p>A. <i>Musculus adductor magnus</i> B. <i>Musculus adductor longus</i> C. <i>Musculus adductor brevis</i> D. <i>Musculus vastus medialis</i> E. <i>Musculus sartorius</i></p> <p>Canalul adductorilor, femuropopliteu sau canalul lui Hunter reprezintă un spațiu îngust, localizat în partea inferomedială a coapsei, care continuă șanțul femural anterior și leagă fața anterioară a coapsei cu fosa poplitee. Prin canal trec artera și vena femurală și nervul safen. Canalului adductor i se disting trei pereți și trei orificii. Peretele medial este format de mușchiul adductor mare, peretele lateral – de mușchiul vast medial, iar cel anterior este dat de lama vastoadductorie – o expansiune tendinoasă, întinsă între mușchiul vastul medial și tendonul mușchiului adductor mare.</p> <p>Orificiile canalului sunt următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - superior, aflat la capătul inferior al șanțului femoral anterior, delimitat de mușchii vast medial, adductor mare și marginea superioară, liberă a lamei vastoadductoare, prin care pătrund vasele femurale și nervul safen; - anterior, aflat în partea inferioară a lamei vastoadductoare, prin care părăsesc canalul nervul safen și artera descendentă a genunchiului (ramură a arterei femurale); - inferior, aflat în tendonul adductorului mare, denumit hiat tendinos (<i>hiatus adductorius</i>), care se deschide pe fața posterioară a genunchiului, în unghiul superior al fosei poplitee. Prin acest orificiu își face apariția artera însoțită de venă – vase, care aici poartă denumirea de artera și vena poplitee. <p>Printre mușchii enunțați există și mușchiul vastul medial, care constituie peretele lateral al canalului adductor, prin urmare enunțul corect este „D”.</p>
106.	<p>CS. Peretele anterior al <i>canalis cruropopliteus</i>:</p> <p>A. <i>Musculus soleus</i> B. <i>Musculus gastrocnemius</i> C. <i>Musculus flexor digitorum longus</i> D. <i>Musculus tibialis posterior</i> E. <i>Musculus semimembranosus</i></p>

CS. Передней стенкой *canalis cruropliteus* является:

A. *Musculus soleus*.

B. *Musculus gastrocnemius*.

C. *Musculus flexor digitorum longus*.

D. *Musculus tibialis posterior*.

E. *Musculus semimembranosus*.

Canalul cruropliteu sau canalul Gruber este un spațiu dintre mușchii superficiali și profunzi ai gambei prin care din fosa poplitee pe gambă trec nervul tibial și vasele sangvine care îl însoțesc. Canalul cruropliteu este delimitat din partea anterioară de mușchiul tibial posterior, iar din partea posterioară – de mușchiul solear. Canalului i se disting trei orificii – superior, anterior și inferior. Orificiul superior este delimitat anterior de mușchiul popliteu învelit în fascia omonimă, iar posterior – de arcul tendinos al mușchiului solear (marginea superioară a tendonului de origine a solearului, aflat între fibulă și tibie). Prin acest orificiu trec artera poplitee și nervul tibial. Orificiul anterior se află în partea superioară a membranei interosoase a gambei; prin el trece artera tibială anterioară, care pornește de la artera poplitee. Orificiul inferior al canalului se află în treimea inferioară a gambei, din partea medială, la nivelul trecerii mușchiului solear în tendon. Canalul cruropliteu are o ramificație – canalul musculoperonier inferior, prin care trece artera fibulară (peronee) – o ramură a arterei tibiale posterioare din canalul Gruber. Canalul musculoperonier inferior e delimitat de fibulă, flexorul lung al halucelui și mușchiul tibial posterior. Ținând cont de cele expuse mai sus identificăm cu ușurință **enunțul corect – „D”**.

107. CS. Formațiuni topografice localizate pe picior:

A. Canalul Pirogov

B. Canalul femural

C. Canalul cruropliteu

D. Hiatul safen

E. Nimic din cele menționate

CS. Топографические образования области стопы:

A. Канал Пирогова.

B. Бедренный канал.

C. Голеноподколенный канал

D. Подкожная щель

E. Ничего из перечисленного.

La nivelul piciorului, pe fața lui plantară se disting șanțurile plantare medial și lateral, prin care trec mănunchiurile vasculonervoase omonime. Canalul Pirogov și canalul cruropliteu sunt formațiuni localizate la nivelul gambei, iar hiatul safen și canalul femural (atunci când există hernia femurală) – pe coapsă. **Prin urmare enunțul corect este „E”**.

108. CM. Numiți formațiunile care constituie pereții *canalis adductorius*:

A. *Musculus adductor magnus*.

B. *Musculus adductor longus*.

C. *Musculus adductor brevis*.

D. *Musculus vastus medialis*.

E. *Musculus sartorius*

CM. Назовите анатомические структуры, формирующие стенки *canalis adductorius*:

A. *Musculus adductor magnus*.

B. *Musculus adductor longus*.

C. *Musculus adductor brevis*.

D. *Musculus vastus medialis*.

E. *Musculus sartorius*.

	<p>Canalul adductorilor, canalul femuropopliteu, canalul lui Hunter sau canalul subsartorial leagă regiunea anterioară a coapsei cu fosa poplitee. Este un canal relativ lung, de cca 10 cm, care reprezintă o continuare a șanțului femural anterior. Are o formă prismatic triunghiulară și trei pereți – medial, lateral și anterior. Peretele medial este format de mușchiul adductor mare, lateral – de vastul medial și cel anterior – de membrana vastoadductoare, dublată de mușchiul croitor. Canalului femuropopliteu i se descriu trei orificii – superior (de intrare) delimitat de mușchii adductor mare și vast medial și marginea superioară a membranei vastoadductorii, prin care trec artera femurală, vena femurală și nervul safen; anterior – un orificiu în septul intermuscular prin care apar din canal nervul safen, artera descendentă a genunchiului însoțită de venele omonime și inferior, reprezentat de orificiul adductorilor (<i>hiatus adductorius</i>) – un spațiu osteomuscular delimitat de femur și tendonul mușchiului adductor mare deschis în fosa poplitee, prin care trec vasele respective. Mușchii adductori lung și scurt nu au raporturi cu canalul femuropopliteu, iar mușchiul croitor nu-l delimitează nemijlocit.</p> <p>Corecte sunt enunțurile „A” și „D”.</p>
109.	<p>CM. Indicați formațiunile topografice localizate posteroinferior de <i>ligamentum inguinale</i>:</p> <p>A. <i>Anulus inguinalis superficialis</i>. B. <i>Lacuna vasorum</i>. C. <i>Lacuna musculorum</i>. D. <i>Canalis obturatorius</i>. E. <i>Canalis adductorius</i>.</p> <p>CM. Укажите топографические образования расположенные позади и ниже <i>ligamentum inguinale</i>:</p> <p>A. <i>Anulus inguinalis superficialis</i>. B. <i>Lacuna vasorum</i>. C. <i>Lacuna musculorum</i>. D. <i>Canalis obturatorius</i>. E. <i>Canalis adductorius</i>.</p> <p>Posteroinferior de ligamentul inghinal (Falloppio sau Poupert), între ligament și marginea anterosuperioară a coxalului se formează un spațiu, care prin arcul iliopectineu este împărțit în două lacune – laterală – musculară și medială – vasculară. Lacuna musculară este ocupată de mușchiul iliopsoas și nervul femural, iar prin lacuna vasculară trec artera și vena femurale și ramura femurală a nervului genitofemural, care însă nu ocupă întreg spațiul. În partea medială a lacunei vasculare se află inelul femural, delimitat superoanterior de ligamentul inghinal, medial – de ligamentul lacunar sau Gimbernat, posteroinferior – de ligamentul pectineal sau Cooper (o continuare a ligamentului lacunar pe ramura superioară a pubisului), iar lateral – de vena femurală. Inelul femural este „închis” cu țesut celuloadipos și noduri limfatice inghinale profunde, dintre care mai cunoscut este nodul Cloquet-Rosenmiiller, zis și Pirogov.</p> <p>Din partea superioară (din cavitatea bazinului mare) inelul femural e acoperit de septul femural sau fascia lui Cloquet – derivat al fasciei transversale. Canalele obturator și cel al adductorilor se află inferomedial, la o anumită distanță de ligamentul inghinal, iar inelul superficial al canalului inghinal (Waldeyer) e situat mai sus.</p> <p>Astfel dintre toate formațiunile topografice sunt enunțate sunt doar lacunele, prin urmare enunțuri corecte sunt „B” și „C”.</p>
110.	<p>CM. Enumerați pereții <i>canalis femoralis</i>:</p> <p>A. <i>Vena femoralis</i> B. <i>Arteria femoralis</i> C. <i>Fascia pectinea</i> D. <i>Cornu superius margo falciformis</i> E. <i>Ligamentum inguinale</i></p>

СМ. Перечислите стенки *canalis femoralis*:

- A. *Vena femoralis*.
- B. *Arteria femoralis*.
- C. *Fascia pectinea*
- D. *Cornu superius margo falciformis*.
- E. *Ligamentum inguinale*.

Canalul femoral inexistent în condiții de normă reprezintă un interstițiu patologic, care apare în urma prolabării pe coapsă a unor formațiuni anatomice din cavitatea abdominală, adică a formării herniilor femurale. În normă există numai inelul femural – un loc mai puțin rezistent aflat în peretele anterior al abdomenului. Canalului femural i se descriu **două orificii** (intern și extern) și trei pereți. *Orificiul intern* sau superior e situat în unghiul medial al lacunei vasculare. El este delimitat din partea anterioară și de sus de ligamentul inghinal, din partea medială de ligamentul lacunar sau Gimbernat (un grup de fascicule aponevrotice, care provin din ligamentul inghinal și rotunjesc unghiul dintre ligament și ramura superioară a pubisului), din partea posterioară și inferioară – de ligamentul pectineal sau Cooper (continuarea ligamentului lacunar pe ramura superioară a pubisului), iar lateral – de vena femurală. În condiții de normă inelul femural este ocupat de țesut celuloadipos și noduri limfatice (cel mai pronunțat fiind nodul Cloquet-Rosenmuller sau Pirogov) și acoperit din partea cavității abdominale de o porțiune a fasciei transversale, denumită sept femural, sau fascia lui Cloquet și peritoneu. În acest loc, aflat puțin mai inferior de fosa inghinală medială și ligamentul inghinal peritoneul parietal formează o gropiță – fovea femurală. *Orificiul extern* sau inferior corespunde hiatului safen. Acesta este un orificiu mai mare dintre cele care perforază foița superficială a fasciei late în limitele triunghiului femural (Scarpa), prin care spre vena femurală în care afluează trece vena safenă mare (crosa ei). Din partea laterală hiatul safen este limitat de o margine semilunară numită margine falciformă (în seceră) a lui Burns sau Hey, capetele căreia sunt numite corn superior și corn inferior. Hiatul safen este închis de o porțiune a foiței superficiale a fasciei late numită fascie ciuruită sau cribroasă (Hesselbach). Cei **trei pereți** ai canalului femural sunt anterior, posterior și lateral. Peretele anterior este dat de ligamentul inghinal, cornul superior al marginii falciforme și fascia ciuruită, peretele posterior – de fascia pectinee (foița profundă a fasciei late de pe mușchiul respectiv), iar peretele lateral – de vena femurală. Canalul femural are o lungime de 3-4 cm. El reprezintă mai mult o noțiune clinică, deoarece devine real în caz de hernie femurală, întâlnită mai des la femeie datorită particularităților de gen ale bazinului. Cunoscând cele expuse mai sus se poate conchide, că **enunțurile corecte sunt „A”, „C”, „D” și „E”**.

111. СМ. Numiți limitele *fossa poplitea*:

- A. *Musculus biceps femoris*.
- B. *Musculus semimembranosus*.
- C. *Musculus gastrocnemius*.
- D. *Musculus soleus*.
- E. *Musculus tibialis posterior*.

СМ. Назовите границы *fossa poplitea*:

- A. *Musculus biceps femoris*.
- B. *Musculus semimembranosus*.
- C. *Musculus gastrocnemius*.
- D. *Musculus soleus*.
- E. *Musculus tibialis posterior*.

Fosa poplitee, loja poplitee sau rombpoliteu reprezintă o depresiune, aflată posterior de articulația genunchiului. Are o formă romboidă și e delimitată proximal de mușchii biceps femural din partea laterală și semimembranos din partea medială, iar distal – de capetele mușchiului gastrocnemian. Planșeul fosei poplitee este dat de planul popliteu al femurului, fața posterioară a capsulei articulare a genunchiului cu ligamentele respective și mușchiul popliteu, iar din partea posterioară fosa este acoperită de fascia proprie. În fosa poplitee se

	<p>află țesut celuloadipos, noduri limfatice și mănunchiul vasculonervos popliteu format din artera și vena poplitee și nervul tibial. În unghiul superior al fosei se deschide canalul femuropoplitei, iar prin unghiul inferior începe canalul cruropopliteu (Gruber). Toate limitele fosei poplitee sunt enunțate prin „A”, „B”, „C”.</p>
<p>112.</p>	<p>CM. Indicați canalele din regiunea gambei:</p> <p>A. <i>Canalis cruropopliteus.</i> B. <i>Canalis musculoperoneus superior.</i> C. <i>Canalis adductorius.</i> D. <i>Canalis musculoperoneus inferior.</i> E. <i>Canalis femoralis</i></p> <p>CM. Каналы, расположенные на голени:</p> <p>A. <i>Canalis cruropopliteus.</i> B. <i>Canalis musculoperoneus superior.</i> C. <i>Canalis adductorius.</i> D. <i>Canalis musculoperoneus inferior.</i> E. <i>Canalis femoralis.</i></p> <p>În regiunea gambei se descriu canalul cruropopliteu sau al lui Gruber, canalele musculoperoneu superior și musculoperoneu inferior, precum și canalul lui Pirogov, care după P. П. Самуцев (2008) reprezintă o dedublare a fasciei gambiere proprii în treimea ei superioară, unde printre cele două lamele ale ei trece spre fosa poplitee vena safenă mică. În publicațiile de limbă rusă există și alte explicații referitoare la acest canal. Astfel enunțurile corecte sunt „A”, „B”, „D”, deoarece canalul adductorilor și canalul femural (când există) se află pe coapsă.</p>
<p>113.</p>	<p>CM. Fascia lata:</p> <p>A. Porțiunea ei posterioară are un caracter tendinos. B. În porțiunea anterosuperioară se împarte în două foițe. C. Lamela profundă este perforată de hiatul safen D. Formează teci proprii pentru cvadriceps și adductorul mare. E. Porțiunea ei laterală se numește tract iliotibial.</p> <p>CM. Широкая фасция бедра:</p> <p>A. Задняя ее часть является сухожильной. B. На передне-верхней поверхности бедра расщепляется на два листка. C. В глубоком листке имеется отверстие – подкожная щель D. Формирует футляры для четырехглавой и большой приводящей мышц. E. Её латеральная часть называется подвздошно-большеберцовый тракт.</p> <p>Fascia lata reprezintă o membrană cu structură aponevrotică, care acoperă mușchii coapsei. În partea superioară ea se fixează pe creasta iliacă, ligamentul inghinal, simfiza pubiană, ischion, fascia gluteală, iar în cea inferioară acoperă articulația genunchiului și trece în fascia crurală. Sus, în partea sa anterosuperioară ea se împarte în două lame – superficială și profundă; în cea superficială se formează hiatul safen cu marginea falciformă și fascia cribroasă. Derivate ale fasciei late sunt tractul iliotibial (Maissiat) – porțiunea laterală cu aspect de bandă, îngroșată prin fascicule aponevrotice de la mușchii tensor al fasciei late și fesier mare, denumită de unii autori „lampas de general”, septele intermusculare lateral, medial și membrana vastoadductoare, tecile izolate pentru mușchii croitor, gracilis și tensor al fasciei late etc. Din cele expuse mai sus devine clar, că enunțurile „A”, „C” și „D” sunt cele false, iar cele corecte sunt „B” și „E”.</p>
<p>114.</p>	<p>CM. Canalul adductorilor este delimitat de:</p> <p>A. Mușchiul adductor mic B. Mușchiul adductor mare C. Mușchiul adductor lung</p>

- D. Mușchiul vast medial
- E. Mușchiul vast lateral

СМ. Приводящий канал ограничен:

- A. Малой приводящей мышцей.
- B. Большой приводящей мышцей.
- C. Длинной приводящей мышцей.
- D. Медиальной широкой мышцей.
- E. Латеральной широкой мышцей.

La delimitarea canalului femuropopliteu, adductorilor sau canalului lui Hunter participă mușchii vast medial și adductor mare și membrana vastoadductoare. Ceilalți mușchi din grupul anterior al coapsei nu au raporturi cu canalul, cu excepția croitorului, care acoperă din partea anterioară membrana vastoadductoare. *Enunțuri corecte sunt „B” și „D”.*

115. СМ. Canalului femuropopliteu i se disting:

- A. Doi pereți
- B. Trei pereți
- C. Două orificii
- D. Trei orificii
- E. Două fisuri

СМ. Бедренно-подколенный канал имеет:

- A. Две стенки.
- B. Три стенки.
- C. Два отверстия.
- D. Три отверстия.
- E. Две щели.

Canalul femuropopliteu are trei pereți medial, lateral și anterior și trei orificii – superior, anterior și inferior sau posterior. Toate aceste formațiuni au fost descrise anterior. *Enunțurile „B” și „D” sunt cele corecte.*

116. СМ. Triunghiul femural este delimitat de:

- A. Mușchiul pectineu
- B. Mușchiul croitor
- C. Mușchiul adductor mare
- D. Ligamentul inghinal
- E. Mușchiul adductor lung

СМ. Бедренный треугольник ограничен:

- A. Гребенчатой мышцей.
- B. Портняжной мышцей.
- C. Большой приводящей мышцей.
- D. Паховой связкой.
- E. Длинной приводящей мышцей.

Triunghiul femural sau triunghiul Scarpa reprezintă structura superficială printre formațiunile care fac legătura dintre lacuna vasculară și canalul femuropopliteu. Se află în partea superioară a feței anterioare a coapsei și este delimitat superomedial de ligamentul inghinal, inferolateral de mușchiul croitor și inferomedial de adductor lung. În profunzimea triunghiului se află fosa iliopectinee, formată de mușchii iliopsoas și pectineu, acoperiți cu fascia iliopectineea a lui Tomson (lama profundă a fasciei late). Aici se descriu șanțul iliopectineu, între mușchii respectivi și șanțul femural anterior, continuarea celui dintâi, aflat între mușchii adductori lung și mare din partea medială și vast medial din partea laterală. Aceste șanțuri trec inferior în canalul adductorilor. În limitele triunghiului femural se află vasele femurale, canalul femural, noduri limfatice. *Enunțuri corecte sunt „B”, „D”, „E”.*

117. CM. Lacuna musculară este delimitată de:

- A. Mușchiul iliopsoas
- B. Mușchiul croitor
- C. Osul coxal**
- D. Ligamentul lacunar
- E. Arcul iliopectineu**

CM. Мышечная лакуна ограничена:

- A. Подвздошно-поясничной мышцей.
- B. Портняжной мышцей.
- C. Тазовой костью.**
- D. Лакунарной связкой.
- E. Подвздошно-гребенчатой дугой.**

Lacuna musculară este situată lateral și este delimitată de osul iliac (parte componentă a coxalului, situată lateral de eminența iliopubiană), jumătatea laterală a ligamentului inghinal (Vesalius, Falloppio sau Poupert), zis și arc inghinal, și arcul iliopectineu.

Prin lacuna musculară trec mușchiul iliopsoas și nervul femural, astfel că mușchiul dat nu poate fi formațiune limitantă, iar mușchiul croitor și ligamentul lacunar cu atât mai mult.

Enunțuri corecte sunt doar „C” și „E”.

118. CM. Lacuna vasculară este delimitată de:

- A. Vena femurală
- B. Mușchiul psoas mare
- C. Ligamentul inghinal**
- D. Ligamentul pectineal**
- E. Arcul iliopectineu**

CM. Сосудистая лакуна ограничена:

- A. Бедренной веной.
- B. Большой поясничной мышцей.
- C. Паховой связкой.**
- D. Гребенчатой связкой.**
- E. Подвздошно-гребенчатой дугой.**

Lacuna vasculară este situată medial și este delimitată de creasta pectineală a pubisului (*pecten ossis pubis*), arcul iliopectineu, jumătatea medială a ligamentului inghinal, ligamentul lacunar (Gimbernat), continuarea lui pe ramura superioară a pubisului – ligamentul pectineal (Cooper). Lacuna vasculară prezintă orificiul de pasaj al vaselor sangvine femurale. În unghiul ei medial se află inelul femural. **Enunțuri corecte sunt „C”, „D” și „E”.**

119. CM. Inelul femural este delimitat de:

- A. Arcul iliopectineu
- B. Ligamentul inghinal**
- C. Artera femurală
- D. Ligamentul lacunar**
- E. Ligamentul pectineal**

CM. Бедренное кольцо ограничено:

- A. Подвздошно-гребенчатой дугой.
- B. Паховой связкой.**
- C. Бедренной артерией.
- D. Лакунарной связкой.**
- E. Гребенчатой связкой.**

Inelul femural prezintă orificiul superior (intern) al canalului femural – unica componentă a canalului, prezentă la toți oamenii, pe când canalul – numai la persoanele cu hernie femurală.

	<p>Este delimitat de ligamentele inghinal, lacunar (Gimbernat), pectineal (Cooper) și vena femurală. Artera femurală și arcul iliopectineu se află lateral de inel, în unghiul lateral al lacunei vasculare. <i>Enunțuri corecte sunt „B”, „D” și „E”.</i></p>
<p>120.</p>	<p>CM. Canalul femural are:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Doi pereți B. Trei pereți C. Patru pereți D. Două inele E. Un sept <p>CM. Бедренный канал имеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Две стенки. B. Три стенки. C. Четыре стенки. D. Два кольца. E. Одну перегородку. <p>Canalului femural i se descriu două orificii și trei pereți (atunci când el există). La persoanele sănătoase sunt prezente numai orificiile – inelul femural și hiatul safen. <i>Corect – „B” și „D”.</i></p>
<p>121.</p>	<p>CM. Fosa poplitee este delimitată de:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Mușchiul plantar B. Mușchiul gastrocnemian C. Mușchiul biceps femural D. Mușchiul solear E. Mușchiul semimembranos <p>CM. Подколенная ямка ограничена:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Подошвенной мышцей. B. Икроножной мышцей. C. Двуглавой мышцей бедра. D. Камбаловидной мышцей. E. Полуперепончатой мышцей. <p>Formațiunile, care delimitează fosa poplitee sunt mușchii biceps femural și semimembranos de sus și cele două capete ale mușchiului gastrocnemian de jos. <i>Enunțurile corecte sunt „B”, „C”, „E”.</i> Mușchiul solear se află puțin mai jos de limita inferioară a fosei, sub mușchiul gastrocnemian, iar mușchiul plantar poate lipsi, corpul lui mic se află sub capul lateral al gastrocnemianului și rareori este vizibil.</p>
<p>122.</p>	<p>CM. Fascia gambei:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Concrește cu marginea anterioară și fața medială a tibiei. B. Trimite două septe intermusculare: medial și lateral. C. Formează două retinacule: al flexorilor și al extensorilor. D. Lamela ei profundă separă mușchiul gastrocnemian de cel solear. E. Spațiul dintre tendonul lui Ahile și lamela profundă a fasciei conține țesut celuloadipos <p>CM. Фасция голени:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Срастается с предним краем и медиальной поверхностью большеберцовой кости. B. Формирует две межмышечные перегородки: медиальную и латеральную. C. Образует два удерживателя сухожилий сгибателей и разгибателей. D. Глубокий листок фасции отделяет икроножную мышцу от камбаловидной мышцы. E. Пространство между Ахилловым сухожилием и глубоким листком фасции содержит жировую клетчатку. <p>Fascia gambieră este o continuare pe acest segment de membru inferior a fasciei proprii a coapsei (fascia lata). Din partea anterioară a gambei ea concrește intim cu fața medială și</p>

marginea anterioară a tibiei. În regiunea posterioară a gambei ea formează două foițe, neomologate de Terminologia Anatomică (1998) – una superficială, care acoperă tricepsul, și alta profundă, situată între planurile superficial și profund de mușchi posteriori. Lamela superficială în partea sa proximală se dedublează formând un interstițiu pentru vena safenă mică (canalul lui Pirogov). Fascia gambei lansează două septe intermusculare – anterior și posterior, care separă grupurile de mușchi formându-le loji anterioară, laterală și două posterioare (superficială și profundă). La nivelul gâtului piciorului fascia se îngroașă în sens transversal formând retinaculele superior și inferior al extensorilor, superior și inferior al fibularilor (peronierilor) și retinaculul flexorilor, prin care trec tendoanele mușchilor posteriori din planul profund, pe când ale celor din planul superficial formează tendonul lui Ahile, lipsit de teacă sinovială; între el și lama profundă a fasciei, deasupra calcaneului se află o cantitate apreciabilă de țesut celuloadipos.

Astfel enunțuri corecte sunt doar „A” și „E”.

123. CM. Canalul musculo-peronier superior este format de:

- A. Tibie
- B. Fibulă**
- C. Mușchiul solear
- D. Mușchiul fibular (peronier) lung**
- E. Mușchiul flexor lung al halucelui

CM. Верхний мышечно-малоберцовый канал ограничен:

- A. Большеберцовой костью.
- B. Малоберцовой костью.**
- C. Камбаловидной мышцей.
- D. Длинной малоберцовой мышцей.**
- E. Длинным сгибателем большого пальца.

Canalul musculo-peronier superior se află în partea superioară a gambei, între fața laterală a fibulei și mușchiul fibular (peronier) lung, care începe de pe ea. În canal pătrunde o ramură a nervului sciatic – nervul fibular (peronier) comun, care aici se împarte în nervii peronier profund, care trece spre mușchii grupului anterior pe care îi inervează și nervul peronier superficial, care trece prin canal și apare la limita dintre treimea medie și cea inferioară a gambei, fiind un nerv pielos al piciorului.

Enunțuri corecte sunt „B” și „D”, celelalte sunt distractori.

124. CM. Canalul musculo-peronier inferior este format de:

- A. Mușchiul tibial anterior
- B. Fibulă**
- C. Mușchiul flexor lung al halucelui**
- D. Mușchiul fibular (peronier) lung
- E. Mușchiul fibular (peronier) al treilea

CM. Нижний мышечно-малоберцовый канал ограничен:

- A. Передней большеберцовой мышцей.
- B. Малоберцовой костью.**
- C. Длинным сгибателем большого пальца.**
- D. Длинной малоберцовой мышцей.
- E. Третьей малоберцовой мышцей.

Canalul musculo-peronier inferior reprezintă o ramificare a canalului cruropliteu (Gruber), prin care trece o ramură a arterei tibiale posterioare – artera fibulară (peronieră) cu venele care o însoțesc. Canalul e delimitat de treimea medie a fibulei și mușchii flexor lung al halucelui și tibial posterior.

Enunțuri corecte, pot fi considerate doar „B” și „C”.

125. CM. Canalul cruropopliteu este format de:

- A. Tibie
- B. Mușchiul tibial anterior
- C. Mușchiul gastrocnemian
- D. Mușchiul solear**
- E. Mușchiul tibial posterior

CM. Стенками голеноподколенного канала являются:

- A. Большеберцовая кость.
- B. Передняя большеберцовая мышца.
- C. Икроножная мышца
- D. Камбаловидная мышца**
- E. Задняя большеберцовая мышца.

Canalul cruropopliteu sau canalul lui Gruber reprezintă un interstițiu dintre mușchii din planul superficial și cel profund al gambierilor, prin care trece mănunchiul vasculonervos din fosa poplitee spre picior. Canalul este delimitat anterior de mușchiul tibial posterior, iar posterior – de mușchiul solear. (Unii autori consideră, că între solear și fasciculul neurovascular se află lama profundă a fascieie). Lui i se descriu trei orificii – superior, anterior, inferior și o ramificare. Orificiul superior se află în unghiul inferior al fosei poplitee și e delimitat din spate de arcul tendinos al mușchiului solear, întins între punctele de origine a mușchiului (tibia și fibula) și din față de mușchiul popliteu. Prin acest orificiu trec nervul tibial și artera poplitee, care puțin mai inferior va forma două ramuri – arterele tibiale anterioară și posterioară. Artera tibială anterioară părăsește canalul Gruber prin orificiul lui anterior – un orificiu în cea mai superioară porțiune a membranei interosoase gambiere. De la nivelul orificiului anterior mai jos prin canal trece nervul tibial și artera tibială posterioară cu venele care o însoțesc. Orificiul inferior al canalului se află în treimea inferioară a gambei, din partea medială, la nivelul în care mușchiul solear trece în tendon. În treimea medie a gambei de la canalul lui Gruber pornește canalul musculoperonier inferior, descris anterior. *Enunțuri corecte, ținând cont de cele expuse mai sus, sunt doar „D” și „E”.*

126. CM. Formațiuni topografice localizate pe coapsă:

- A. Canalul Pirogov
- B. Canalul femural**
- C. Hiatalul safen
- D. Canalul adductorilor
- E. Triunghiul Scarpa**

CM. Топографические образования на бедре:

- A. Канал Пирогова.
- B. Бедренный канал.**
- C. Подкожная щель.
- D. Приводящий канал.
- E. Скарповский треугольник.

La nivelul coapsei se descriu următoarele formațiuni topografice cu importanță aplicativă: lacunele musculară și vasculară, inelul femural, hiatalul safen, canalul femural, triunghiul femural, fosa iliopectinee, șanțul iliopectineu, șanțul femural anterior, canalul obturator, canalul femuropopliteu (Hunter), fosa poplitee etc. *Enunțuri corecte sunt „B”, „C”, „D” și „E”.* Canalul lui Pirogov se află în regiunea posterioară a gambei.

127. CM. Formațiuni topografice localizate pe gambă:

- A. Canalul Pirogov**
- B. Canalul femural
- C. Canalul cruropopliteu**
- D. Hiatalul safen
- E. Canalul adductorilor

СМ. Топографические образования на голени:

- A. Канал Пирогова.
- B. Бедренный канал.
- C. Голеноподколенный канал.
- D. Подкожная щель.
- E. Приводящий канал.

Pe gambă se află mai puține formațiuni topografice. Din acestea fac parte fosa poplitee, canalul cruropopliteu (Gruber), canalele musculoperoniere superior și inferior, canalul lui Pirogov și retinaculele cu tunelele osteofibroase de la nivelul gâtului piciorului și tecile sinoviale din interiorul lor. **Enunțuri corecte sunt „A”, „C”**. Canalul femural, hiatus safen și canalul adductorilor se află pe coapsă.

128. СМ. Indicați care mușchi participă la rotația internă a gambei:

- A. *Musculus rectus femoris*.
- B. *Musculus biceps femoris*.
- C. *Musculus sartorius*.
- D. *Musculus adductor longus*.
- E. *Musculus semimembranosus*

СМ. Вращают голень кнутри:

- A. *Musculus rectus femoris*.
- B. *Musculus biceps femoris*.
- C. *Musculus sartorius*.
- D. *Musculus adductor longus*.
- E. *Musculus semimembranosus*

Mișcările de rotație internă și externă sunt secundare flexiei și extensiei gambei și au loc datorită înălțimii diferite a condililor femurali (cel intern este cu 4 mm mai jos decât cel extern). Rotația internă este realizată de mușchii semimembranos, semitendinos, popliteu și croitor, iar rotația externă – de mușchiul biceps femural. Mișcările de rotație se produc în compartimentul tibiomeniscal al articulației genunchiului; amplitudinea lor activă e de 15°. **Doi dintre mușchii rotatori interni sunt enunțați prin „C” și „E”**.

129. СМ. Indicați care mușchi participă la flexia dorsală a piciorului:

- A. *Musculus fibularis longus*.
- B. *Musculus tibialis anterior*.
- C. *Musculus tibialis posterior*.
- D. *Musculus triceps surae*.
- E. *Musculus extensor digitorum longus*

СМ. В тыльном сгибании стопы участвуют:

- A. *Musculus fibularis longus*.
- B. *Musculus tibialis anterior*.
- C. *Musculus tibialis posterior*.
- D. *Musculus triceps surae*.
- E. *Musculus extensor digitorum longus*.

Flexia dorsală a piciorului se realizează în articulația talocrurală sub influența mușchilor tibial anterior, extensor lung al degetelor și extensor lung al halucelui, fibularului (peronierului) al treilea, iar flexia plantară – prin acțiunea tricepsului sural, fibularilor (peronierilor), flexorului lung al degetelor, flexorului lung al halucelui. **Doi dintre mușchii flexori dorsali ai piciorului sunt enunțați prin „B” și „E”**.

130. СМ. Indicați care mușchi participă la pronția-abducția piciorului:

- A. *Musculus fibularis longus*.
- B. *Musculus tibialis anterior*.

	<p>C. <i>Musculus tibialis posterior</i>. D. <i>Musculus triceps surae</i>. E. <i>Musculus fibularis brevis</i>.</p> <p>СМ. Укажите мышцы, участвующие в пронации и отведении стопы: A. <i>Musculus fibularis longus</i>. B. <i>Musculus tibialis anterior</i>. C. <i>Musculus tibialis posterior</i>. D. <i>Musculus triceps surae</i>. E. <i>Musculus fibularis brevis</i>.</p> <p>Pronația-abducția piciorului este realizată de mușchii fibulari (peronieri) lung și scurt și de extensorii lung al degetelor și lung al halucelui. Mușchii fibulari (peronieri) lung și scurt sunt enunțați prin „A” și „E”.</p>
131.	<p>СМ. Indicați care mușchi participă la supinația-adducția piciorului: A. <i>Musculus fibularis longus</i>. B. <i>Musculus extensor digitorum longus</i>. C. <i>Musculus extensor hallucis longus</i>. D. <i>Musculus tibialis posterior</i>. E. <i>Musculus flexor hallucis longus</i></p> <p>СМ. Супинируют и приводят стопу: A. <i>Musculus fibularis longus</i>. B. <i>Musculus extensor digitorum longus</i>. C. <i>Musculus extensor hallucis longus</i>. D. <i>Musculus tibialis posterior</i>. E. <i>Musculus flexor hallucis longus</i>.</p> <p>La mișcarea de supinație-adducție a piciorului participă mușchii tibial anterior, extensor lung al halucelui, triceps sural, tibial posterior, flexor lung al degetelor, flexor lung al halucelui, doi dintre care sunt enunțați prin „C”, „D” și „E”.</p>
	<p>Mușchii și fasciile gâtului – structură, funcții, explorare pe viu. Topografia gâtului.</p>
132.	<p>СS. Mușchii pieloși ai gâtului. A. <i>Musculus digastricus</i>. B. <i>Musculus scalenus anterior</i>. C. <i>Musculus omohyoideus</i>. D. <i>Musculus sternothyroideus</i>. E. <i>Musculus platysma</i>.</p> <p>СS. Подкожные мышцы шеи. A. <i>Musculus digastricus</i>. B. <i>Musculus scalenus anterior</i>. C. <i>Musculus omohyoideus</i>. D. <i>Musculus sternothyroideus</i>. E. <i>Musculus platysma</i>.</p> <p>În regiunea gâtului există un singur mușchi pielos – platysma. El se întinde de la baza mandibulei spre umăr și claviculă, acoperind toată fața anterolaterală a gâtului. Con tracția mușchiului, când acesta are punctul fix în partea inferioară, provoacă coborârea buzelor exprimând tristețe, dispreț sau frică; contracția întregului mușchi produce în crețirea pielii gâtului. Unicul enunț corect este „E”, restul mușchilor enunțați nu au nimic în comun cu mușchii pieloși (ai mimicii).</p>

133. CM. Acțiunea *musculus sternocleidomastoideus* la contracție unilaterală:

- A. Înclină capul în partea ipsilaterală (în partea sa).
- B. Realizează retroflexia capului.
- C. Întoarce capul în partea opusă.
- D. Realizează flexia capului.
- E. Când capul este fixat, coboară toracele.

CM. При одностороннем сокращении *musculus sternocleidomastoideus*:

- A. Наклоняет голову в свою сторону.
- B. Запрокидывает голову назад.
- C. Поворачивает голову в противоположную сторону.
- D. Наклоняет голову вперед.
- E. При фиксированной голове опускает грудную клетку.

Mușchiul sternocleidomastoidian începe prin capul sternal de la fața anterioară a manubriului sternal și prin capul clavicular de la extremitatea sternală a claviculei și se inseră pe procesul mastoidian al temporalului și pe partea laterală a liniei nucale superioare. Este unul din mușchii cei mai caracteristici omului (V. Papilian). La o contracție bilaterală, când punctul fix se află pe stern și claviculă mușchiul înclină capul și gâtul pe torace. Această mișcare se realizează în doi timpi: mai întâi sub influența mușchiului drept anterior este inițiată flexiunea și apoi continuată de sternocleidomastoidian. Dacă mușchiul drept anterior nu este antrenat în acțiune sternocleidomastoidianul realizează extensia capului. Când punctul fix se află pe cap mușchiul ridică toracele fiind antrenat în inspirația forțată. Contracția unilaterală a mușchiului provoacă atragerea capului spre partea sa și întoarcerea concomitentă a feței spre partea opusă.

Cu excepția enunțului „E” (complet eronat) toate celelalte se asociază cu funcțiile sternocleidomastoidian, *dar corecte sunt – „A” și „C”*.

134. CM. Grupele principale de mușchi ai gâtului:

- A. Superficiali.
- B. Externi.
- C. Profunzi.
- D. Interni.
- E. Inserați pe osul hioid.

CM. Основные группы мышц шеи:

- A. Поверхностные.
- B. Наружные.
- C. Глубокие.
- D. Внутренние.
- E. Прикрепляющиеся на подъязычной кости.

Principalele grupe de mușchi ai gâtului sunt:

- I – mușchii superficiali (platysma, sternocleidomastoidianul);
- II – mușchii inserați pe osul hioid (suprahioidieni și infrahioidieni);
- III – mușchii profunzi (laterali – scaleni și prevertebrali).

Mușchii externi și interni la nivelul gâtului nu există.

Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „C” „E”.

135. CM. Mușchii profunzi ai gâtului:

- A. *Musculus thyrohyoideus*.
- B. *Musculus scalenus medius*.
- C. *Musculus longus capitis*.
- D. *Musculus scalenus posterior*.
- E. *Musculus platysma*.

СМ. Глубокие мышцы шеи:

A. *Musculus thyrohyoideus.*

B. *Musculus scalenus medius.*

C. *Musculus longus capitis.*

D. *Musculus scalenus posterior.*

E. *Musculus platysma.*

Mușchii profunzi ai gâtului sunt cei laterali și cei prevertebrali. Din mușchii laterali fac parte scalenii anterior, mediu și posterior, iar din prevertebrali – lung al gâtului, lung al capului, drept anterior al capului și drept lateral al capului. Mușchii tirohioidian și platysma fac parte din mușchii inserați pe osul hioid și superficiali ai gâtului. **Corect – „B”, „C”, „D”.**

136. СМ. Мушкii suprahioidieni:

A. *Musculus digastricus.*

B. *Musculus mylohyoideus.*

C. *Musculus sternocleidomastoideus.*

D. *Musculus geniohyoideus.*

E. *Musculus omohyoideus.*

СМ. Надподъязычные мышцы:

A. *Musculus digastricus.*

B. *Musculus mylohyoideus.*

C. *Musculus sternocleidomastoideus.*

D. *Musculus geniohyoideus.*

E. *Musculus omohyoideus.*

Mușchii suprahioidieni prin contracțiile lor ridică osul hioid, iar când acesta este fixat coboară mandibule, acționând ca antagoniști ai mușchilor masticatori. Ei contribuie la formarea planșeului bucal, participă la masticatie, deglutiție, vorbire etc. Există patru mușchi suprahioidieni: digastricul, stilohioidianul (component al „bucetului anatomic” Riolan), milohioidianul și geniohioidianul.

Astfel trei dintre ei sunt enunțați prin „A”, „B” și „D”. Cei menționați prin „C” și „E” sunt falsuri, deoarece mușchiul sternocleidomastoidian este parte a mușchilor superficiali ai gâtului, iar omohioidianul este un mușchi infrahioidian.

137. СМ. Мушкii infrahioidieni:

A. *Musculus stylohyoideus.*

B. *Musculus omohyoideus.*

C. *Musculus sternohyoideus.*

D. *Musculus thyrohyoideus.*

E. *Musculus geniohyoideus.*

СМ. Подподъязычные мышцы:

A. *Musculus stylohyoideus.*

B. *Musculus omohyoideus.*

C. *Musculus sternohyoideus.*

D. *Musculus thyrohyoideus.*

E. *Musculus geniohyoideus.*

Prin contracția lor mușchii infrahioidieni contribuie la fixarea osului hioid, deplasarea pe verticală a laringelui, iar omohioidianul facilitează refluxul venos prin venele gâtului. Mușchii infrahioidieni sunt la fel în număr de patru: omohioidianul, sternohioidianul, sternotiroioidianul și hirohioidianul.

Trei dintre ei sunt enunțați prin „B”, „C”, „D”, iar cei enunțați prin „A” și „E” sunt mușchi suprahioidieni.

138. CM. Mușchii care se inseră pe osul hioid:

- A. *Musculus digastricus.*
- B. *Musculus stylohyoideus.*
- C. *Musculus omohyoideus.*
- D. *Musculus mylohyoideus.*
- E. *Musculus sternocleidomastoideus.*

CM. Мышцы, прикрепляющиеся на подъязычной кости:

- A. *Musculus digastricus.*
- B. *Musculus stylohyoideus.*
- C. *Musculus omohyoideus.*
- D. *Musculus mylohyoideus.*
- E. *Musculus sternocleidomastoideus.*

Pe osul hioid au origine sau inserție toți mușchii din grupul hioidienilor – atât suprahioidienii, cât și infrahioidienii, câte patru din fiecare subgroup. Mușchii suprahioidieni sunt digastricul, milohioidianul, geniohioidianul și stilohioidianul, iar infrahioidienii – omohioidianul, sternohioidianul, sternotiroidianul și tirohioidianul. **Prin „A”, „B”, „C” și „D” sunt enunțați patru dintre ei**, iar cel de al cincilea enunțat – sternocleidomastoidianul este un mușchi superficial al gâtului, care nu are nicio tangență cu osul hioid.

139. CM. Mușchii profunzi ai gâtului care se inseră pe coasta I:

- A. *Musculus longus colli.*
- B. *Musculus scalenus anterior.*
- C. *Musculus scalenus posterior.*
- D. *Musculus rectus capitis lateralis.*
- E. *Musculus scalenus medius.*

CM. Глубокие мышцы шеи, прикрепляющиеся на I ребре:

- A. *Musculus longus colli.*
- B. *Musculus scalenus anterior.*
- C. *Musculus scalenus posterior.*
- D. *Musculus rectus capitis lateralis.*
- E. *Musculus scalenus medius.*

Dintre toți mușchii profunzi ai gâtului pe coaste se inseră numai scalenii – scalenul anterior – pe tuberculul lui Lisfranc de pe coasta I, scalenul mediu – pe fața superioară a coastei I, posterior de șanțul arterei subclaviculare, iar scalenul posterior – pe fața externă a coastei II (uneori și III). Dintre mușchii enunțați pe coasta I se inseră scalenii anterior și mediu (**enunțurile corecte „B” și „E”**), iar ceilalți – scalenul posterior – pe coasta II-III, pe când, lung al gâtului și drept lateral al capului nu au inserție sau origine pe coaste.

140. CM. Acțiunea *musculus sternocleidomastoideus* la contracție bilaterală:

- A. Înclină capul de partea sa.
- B. Realizează retroflexia capului.
- C. Întoarce capul în partea opusă.
- D. Realizează flexia capului.
- E. Când capul este fixat, ridică toracele.

CM. Двухстороннее сокращение *musculus sternocleidomastoideus*:

- A. Наклоняет голову в свою сторону.
- B. Производит разгибание головы
- C. Поворачивает голову в противоположную сторону.
- D. Производит сгибание головы.
- E. При фиксированной голове поднимает грудную клетку.

	<p>La contracția unilaterală a mușchiului sternocleidomastoidian are loc înclinarea capului spre partea mușchiului contractat și întoarcerea feței spre partea opusă, iar contracția bilaterală a mușchiului respectiv, în dependență de poziția punctului fix influențează atât capul și gâtul, cât și toracele. Astfel, atunci când ambii mușchi (din dreapta și din stânga) au punctul fix pe manubriul sternului și extremitatea sternală a claviculei contracția lor provoacă flexia capului și a gâtului pe torace. Această mișcare se realizează în doi timpi – în primul tip este inițiată de mușchiul drept anterior, iar în al doilea timp – continuată de sternocleidomastoidieni. Dacă contracția prealabilă a dreptului anterior nu are loc sternocleidomastoidienii fixează capul în articulația atlantooccipitală și acționează ca, extensori, dând capul pe spate. Aceasta se întâmplă din cauza că în primul caz, când se contractă dreptul anterior punctul mobil se află anterior de punctul de sprijin, iar în al doilea caz – posterior de el (pârghie de gradul I). În cazul când capul e fixat mușchii sternocleidomastoidieni acționează ca ridicători ai toracelui, participând în felul acesta la inspirația forțată (de exemplu, în astmul bronșic). Enunțurile corecte – „B”, „D” și „E”.</p>
141.	<p>CM. Platysma: A. Ridică coastele. B. Deplasează colțul gurii în jos și lateral. C. Coboară mandibula. D. Protejază venele subcutane de compresie. E. Ridică pielea gâtului.</p> <p>CM. Platysma: A. Поднимает ребра. B. Оттягивает угол рта книзу и латерально. C. Опускает нижнюю челюсть. D. Предохраняет поверхностные вены от сдавления. E. Приподнимает кожу шеи.</p> <p>Mușchiul platysma este unul pielos, fără a avea origine sau inserție pe oasele din preajmă (mandibulă, claviculă, coaste), de aceea acțiunea lui se limitează doar la modificarea configurației pielii din regiunea inferioară a feței și a gâtului, în funcție de localizarea punctului fix. Când punctul fix se află în partea inferioară a mușchiului el coboară colțul gurii și îl trage lateral ca în expresiile de dispreț, frică, tristețe, suferință. Când punctul fix se află în partea superioară mușchiul ridică pielea gâtului și o împinge înainte; la o contracție totală a mușchiului are loc încrețirea pielii gâtului evitându-se comprimarea venelor superficiale. Prin urmare corecte sunt enunțurile „B”, „D” și „E”.</p>
142.	<p>CM. Clasificarea mușchilor gâtului: A. Mușchi anteriori B. Mușchii superficiali C. Mușchi scurți D. Mușchi profunzi E. Mușchi fusiformi</p> <p>CM. Классификация мышц шеи: A. Передние. B. Поверхностные. C. Короткие. D. Глубокие. E. Веретенообразные.</p> <p>În linii mari există două variante de clasificare a mușchilor gâtului – în funcție de proveniență lor și în raport cu aspectul lor topografic. Sub aspect topografic mușchii gâtului se împart în: - mușchi superficiali (platysma, sternocleidomastoidianul);</p>

	<p>- mușchi inserați pe osul hioid: a) suprahioidieni (milohioidian, digastric, stilohioidian, geniohioidian); b) infrahioidieni (sternohioidian, sternotiroidian, tirohioidian, omohioidian); - mușchi profunzi: a) laterali (scaleni anterior, mediu și posterior); b) prevertebrali (lung al gâtului, lung al capului, drept anterior al capului, drept lateral al capului). Confruntând aceste date cu enunțurile testului observăm, <i>că numai „B” și „D” corespund realității.</i></p>
143.	<p>CM. Mușchi superficiali ai gâtului sunt: A. Suprahioidienii B. Scaleni C. Sternocleidomastoidianul D. Mușchiul lung al gâtului E. Mușchiul pielos al gâtului</p> <p>CM. Поверхностные мышцы шеи: A. Надподъязычные. B. Лестничные. C. Грудинноключичнососцевидная. D. Длинная шеи. E. Подкожная шеи.</p> <p>Apelând la clasificarea mușchilor gâtului, reprodusă mai sus selectăm cu ușurință <i>enunțurile corecte „C” și „E”.</i></p>
144.	<p>CM. Regiunea anterioară a gâtului include triunghiurile: A. Clavipectoral B. Submandibular C. Carotidian D. Omoclavicular E. Omotraheal (muscular)</p> <p>CM. Передняя область шеи включает: A. Ключично-грудной треугольник. B. Поднижнечелюстной треугольник. C. Сонный треугольник. D. Лопаточно-ключичный треугольник. E. Лопаточно-трахеальный треугольник.</p> <p>În limitele regiunii cervicale anterioare sau a triunghiului cervical anterior se descriu: - triunghiul submandibular (fosa submandibulară, tr. Hiomandibular) cu triunghiul arterei linguale (Beclard, Pirogov); - triunghiul carotidian (omohioidian, Gerdy, Rüdinger sau Malgaigne); - triunghiul muscular sau omotraheal; - triunghiul submental.</p> <p><i>Prin urmare corecte sunt enunțurile „B”, „C”, „E”. Triunghiul clavipectoral ține de peretele anterior al cavității axilare, iar cel omoclavicular cu fosa supraclaviculară mare și află în regiunea cervicală laterală. Triunghiul cervical posterior sau triunghiul cervical lateral.</i></p>
145.	<p>CM. Grupul mușchilor profunzi ai gâtului include: A. Muschii infrahioidieni B. Muschii lungi al capului și al gâtului C. Muschii scaleni D. Muschiul digastric E. Muschii dreپți anterior și lateral ai capului</p>

СМ. К глубоким мышцам шеи относятся:

- A. Подподъязычные мышцы.
- B.** Длинные мышцы головы и шеи
- C. Лестничные мышцы
- D. Двубрюшная мышца.
- E.** Передняя и латеральная прямые мышцы головы.

Revenim la clasificarea mușchilor gâtului de mai sus. Este clar, *că enunțuri corecte sunt „B”, „C” și „E”*. Infracioidienii sunt din grupul mușchilor inserați pe osul hioid, iar digastricul e un mușchi suprahioidian din același grup.

146. СМ. Regiunea laterală a gâtului include:

- A. Trigonul omohioidian
- B.** Trigonul omotrapezoidian
- C. Trigonul clavipectoral
- D.** Trigonul omoclavicular
- E. Trigonul omotraheal

СМ. Латеральная область шеи включает:

- A. Лопаточно-подъязычный треугольник.
- B.** Лопаточно-трапециевидный треугольник.
- C. Ключично-грудной треугольник.
- D.** Лопаточно-ключичный треугольник.
- E. Лопаточно-трахеальный треугольник.

Triunghiul lateral al gâtului (regiunea cervicală laterală) include triunghiul omoclavicular. Cel de al doilea – triunghiul omotrapezoidian, promovată de BNA și PNA, este numit de Terminologia Anatomica (2019) triunghi occipital.

Prin urmare enunțuri corecte sunt „B” și „D”. Triunghiul omohioidian (carotidian) și triunghiul omotraheal (muscular) fac parte din regiunea cervicală anterioară, iar clavipectoral – din peretele anterior al cavității axilare.

147. СМ. Spații interfasciale ale gâtului sunt:

- A. Interscalen
- B.** Suprasternal
- C. Antescalen
- D.** Previsceral
- E.** Retrovisceral

СМ. Межфасциальные пространства шеи:

- A. Межлестничное
- B.** Надгрудное
- C. Предлестничное
- D.** Предвисцеральное
- E.** Позадивисцеральное

La nivelul gâtului se descriu trei spații interfasciale, care au fost menționate și mai sus: suprasternal, pevisceral și retrovisceral. Spațiul suprasternal se formează deasupra incizurii jugulare a manubriului sternal, între lama superficială a fasciei proprii a gâtului (fascia superficială) și fascia pretraheală („vela cervicală”, fascia lui Porter sau aponevroza omoclaviculară Richet), spațiul pevisceral – între fascia pretraheală și adventicea organelor gâtului; el se deschide în mediastinul anterior, iar spațiul retrovisceral – între adventicea organelor gâtului (faringelui, esofagului) și fascia prevertebrală; acesta comunică cu mediastinul posterior. *Enunțuri corecte sunt „B”, „D”, „E”*. Spațiile antescalen și interscalen sunt spații intermusculare.

148. **CS. Spațiul interscalen este delimitat de:**
- A. Mușchii sternocleidomastoidian și scalen anterior
 - B. Mușchii scalen mediu și lung al gâtului
 - C. Mușchii scaleni anterior și mediu**
 - D. Mușchii scaleni mediu și posterior
 - E. Mușchii scalen posterior și lung al gâtului

CS. Межлестничное пространство ограничено:

- A. Грудино-ключично-сосцевидной и передней лестничной мышцами.
- B. Средней лестничной мышцей и длинной мышцей шеи.
- C. Передней и средней лестничными мышцами.**
- D. Средней и задней лестничными мышцами.
- E. Задней лестничной мышцей и длинной мышцей шеи.

Mușchii scaleni sunt antrenați în delimitarea spațiului antescalen, spațiului interscalen, a triunghiului subclavicular al lui Waldeyer și a spațiului, sau triunghiului scalenovertebral. Spațiul antescalen se formează între mușchiul scalen anterior (din spate), mușchii sternotiroidian și sternohioidian (din față) și șanțul venei subclaviculare de pe fața superioară a primei coaste (de jos). Prin el trece vena subclaviculară, iar mușchiul scalen anterior e străbătut de nervul frenic. Spațiul interscalen este delimitat anterior de mușchiul scalen anterior, posterior – de mușchiul scalen mediu și inferior – de șanțul arterei subclaviculare de pe fața superioară a coastei I; pe aici trece artera subclaviculară și trunchiurile plexului brachial. Triunghiul subclavicular al lui Waldeyer e delimitat din partea laterală de mușchiul scalen anterior, din partea medială de mușchiul lung al gâtului (partea inferioară), iar din partea inferioară – de cupola (domul) pleurei. Aici se află artera vertebrală, ganglionul stelat, lanțul simpatic etc. Spațiul sau triunghiul scalenovertebral se află posterior de treimea inferioară a mușchiului sternocleidomastoidian, sub fascia V a gâtului. Baza lui e dată de cupola (domul) pleurei, vârful – de procesul transversal al vertebrei C6. Din partea postero-medială spațiul e delimitat de coloana vertebrală cu mușchiul lung al gâtului, iar din partea anterolaterală – de marginea medială a mușchiului scalen anterior. Sub fascie aici se află porțiunea inițială a segmentului cervical al arterei subclaviculare cu ramurile ei, arcul ductului limfatic toracic (din stânga), ganglionii cervical inferior sau cervicotoracic ai lanțului simpatic.

Astfel găsim un singur enunț corect – „C”, celelalte pentru itemul dat sunt falsuri.

149. **CM. Regiunile gâtului:**
- A. Regio cervicalis anterior.**
 - B. Regio cervicalis medialis.
 - C. Regio cervicalis lateralis.**
 - D. Regio cervicalis posterior
 - E. Regio sternocleidomastoidea.**

CM. Области шеи:

- A. Regio cervicalis anterior.**
- B. Regio cervicalis medialis.
- C. Regio cervicalis lateralis.**
- D. Regio cervicalis posterior.
- E. Regio sternocleidomastoidea.**

În conformitate cu Terminologia Anatomică (1998) la nivelul gâtului se disting:

- regiunea cervicală anterioară, sau triunghiul cervical anterior;
- regiunea sternocleidomastoidiană;
- regiunea cervicală laterală, triunghiul cervical posterior sau triunghiul cervical lateral;
- regiunea cervicală posterioară (fosta regiune nucală de altă dată).

Prin urmare corecte sunt enunțurile „A”, „C”, „D”, „E”, iar „B” este fals, deoarece astfel de regiune a gâtului nu există și nici nu a existat vreo dată.

<p>150.</p>	<p>CM. Triunghiurile regiunii anterioare a gâtului:</p> <p>A. <i>Trigonum submandibulare.</i> B. <i>Trigonum omotracheale.</i> C. <i>Trigonum omotrapezoideum.</i> D. <i>Trigonum occipitale.</i> E. <i>Trigonum omoclaviculare.</i></p> <p>СМ. Треугольники передней области шеи:</p> <p>A. <i>Trigonum submandibulare.</i> B. <i>Trigonum omotracheale.</i> C. <i>Trigonum omotrapezoideum</i> D. <i>Trigonum occipitale</i> E. <i>Trigonum omoclaviculare.</i></p> <p>În regiunea cervicală anterioară, sau triunghiul cervical anterior, conform Terminologiei Anatomice se disting:</p> <ul style="list-style-type: none"> - triunghiul submandibular; - triunghiul submental; - triunghiul carotidian sau omohioidian; - triunghiul muscular sau omotraheal; -. <p>În test sunt enunțate triunghiurile submandibular („A”) și muscular, sau omotraheal („B”), prin urmare la prima vedere doar două din cele cinci enunțuri sunt corecte, dar nu e tocmai așa. Fals aici este numai enunțul „E”, deoarece triunghiul omoclavicular face parte din regiunea cervicală laterală (triunghiul cervical lateral sau posterior). Analizând cele expuse concluzionăm, că în cazul dat există doar două enunțuri corecte – „A” și „B”.</p>
<p>151.</p>	<p>CM. Triunghiurile regiunii laterale a gâtului:</p> <p>A. <i>Trigonum submandibulare.</i> B. <i>Trigonum omotrapezoideum.</i> C. <i>Trigonum omoclaviculare.</i> D. <i>Trigonum submentale.</i> E. <i>Trigonum caroticum.</i></p> <p>СМ. Треугольники латеральной области шеи:</p> <p>A. <i>Trigonum submandibulare.</i> B. <i>Trigonum omotrapezoideum.</i> C. <i>Trigonum omoclaviculare.</i> D. <i>Trigonum submentale.</i> E. <i>Trigonum caroticum.</i></p> <p>În regiunea cervicală laterală, triunghiul cervical posterior sau triunghiul cervical lateral, după TA (2019) există două triunghi – omoclavicular, în limitele căruia se află fosa supraclaviculară mare și triunghiul occipital sau omotrapezoidian, aflat între marginea anterioară a trapezului, marginea posterioară a venterului inferior al omohioidianului și marginea posterioară a sternocleidomastoidianului. Astfel enunțuri corecte sunt „B” și „C”, iar celelalte triunghiuri, enunțate prin „A”, „D” și „E” se află în limitele regiunii cervicale anterioare.</p>
<p>152.</p>	<p>CM. Indicați lamele fasciei gâtului:</p> <p>A. <i>Lamina superficialis.</i> B. <i>Lamina retrovisceralis.</i> C. <i>Lamina pretrachealis.</i> D. <i>Lamina prevertebralis.</i> E. <i>Lamina retrotrachealis.</i></p>

СМ. Укажите пластинки фасции шеи:

- A. *Lamina superficialis.*
- B. *Lamina retrovisceralis.*
- C. *Lamina pretrahealis.*
- D. *Lamina prevertebralis.*
- E. *Lamina retrotrachealis*

Anatomiştii ruşi, cât şi majoritatea celor din spaţiul postsovietic împărtăşesc opinia lui B.H. Шевкуненко, conform căreia la nivelul gâtului există cinci fascii. După Terminologia Anatomică în regiunea gâtului există o singură fascie, care constă din trei lame – superficială, pretraheală, prevertebrală şi teaca carotidiană.

Lama superficială cuprinde gâtul de jur împrejur, formând teci fasciale pentru muşchii sternocleidomastoidieni şi trapezi. Îşi ia originea de pe faţa externă a sternului şi claviculei; inferior trece în fascia pectorală, iar sus se fixează pe osul hioid, înveleşte muşchii suprahioidieni, concreşte cu capsula glandei submandibulare, trece peste marginea mandibulei şi se continuă cu fascia maseterică.

Lama pretraheală acoperă doar o parte a gâtului – de la marginea posterioară a manubriului sternal şi a claviculei de jos, muşchii omohioidieni din părţile laterale până la osul hioid în sus. Se mai numea „vela cervicală” sau fascia Richet.

Lama prevertebrală se află posterior de faringe; ea formează teci pentru muşchii profunzi ai gâtului.

Teaca carotidiană (*vagina carotica*) înconjoară pachetul neuro-vascular al gâtului, format din arterele carotide comună şi internă, vena jugulară internă şi nervul vag.

Toate aceste lame ale fasciei cervicale sunt enunţate prin „A”, „C” şi „D”. Lamele sau fascii separate retroviscerale sau retrotraheale nu există.

153. СМ. Limitele triunghiului carotidian al gâtului:

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

СМ. Сонный треугольник ограничен:

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

Triunghiul carotidian (omohioidian, al lui Gerdy, Rüdinger sau Malgaigne) este delimitat din partea posterioară de muşchiul sternocleidomastoidian, din partea antero-inferioară de venterul superior al muşchiului omohioidian, iar din partea antero-superioară, de venterul posterior al muşchiului digastric. Aici se află pachetul neurovascular al gâtului şi zona reflexogenă sinocarotidiană. Toţi muşchii, care delimitează triunghiul dat **sunt enunţaţi prin „A”, „C” şi „D”.**

Muşchii sternohioidian şi milohioidian nu participă la delimitarea triunghiului carotidian.

154. СМ. Limitele spaţiului suprasternal:

- A. *Incisura jugularis sterni.*
- B. *Clavicula.*
- C. *Lamina superficialis fasciae colli.*
- D. *Lamina pretrachealis fasciae colli.*
- E. *Lamina prevertebralis fasciae colli.*

СМ. Надгрудинное пространство ограничено:

- A. *Incisura jugularis sterni.*
- B. *Clavicula.*
- C. *Lamina superficialis fasciae colli.*
- D. *Lamina pretrachealis fasciae colli.*
- E. *Lamina prevertebralis fasciae colli.*

Spațiul suprasternal (*spatium suprasternale*) se formează deasupra incizurii jugulare a manubriului sternal, unde lama superficială a fasciei se fixează pe fața anterioară, iar lama pretracheală - pe fața posterioară a manubriului. Astfel între aceste două lamele și marginea superioară a manubriului se delimitează un spațiu, care bilateral comunică cu recesurile retromusculare Gruber (*saccus cecus retrosternocleidomastoideus* al autorilor de altă dată), în care pot pătrunde supurațiile. Spațiul e umplut cu țesut celuloadipos, prin care trec venele jugulare anterioare, arcul venos jugular, vena mediană a gâtului. **Formațiunile, care delimitează spațiul interaponevrotic suprasternal sunt enunțate prin „A”, „C” și „D”.**

155. CM. Limitele *spatium antescalenum*:

- A. *Musculus scalenus medius.*
- B. *Musculus scalenus anterior.*
- C. *Musculus sternohyoideus.*
- D. *Musculus sternothyroideus.*
- E. *Musculus omohyoideus.*

CM. Границы *spatium antescalenum*:

- A. *Musculus scalenus medius.*
- B. *Musculus scalenus anterior.*
- C. *Musculus sternohyoideus.*
- D. *Musculus sternothyroideus.*
- E. *Musculus omohyoideus.*

Spațiul antescalen se formează înaintea mușchiul scalen anterior, deasupra coastei I; prin el trece vena subclaviculară. Din partea anterioară acest spațiu este delimitat de mușchii sternotiroidian și sternohioidian, din partea posterioară – de mușchiul scalen anterior, iar din partea inferioară – de șanțul venei subclaviculare de pe fața superioară a coastei I. **Formațiunile respective sunt enunțate prin „B”, „C” și „D”.** Scalenu mediu și mușchiul omohioidian nu au nimic în comun cu spațiul respectiv.

156. CM. Indicați limitele *spatium interscalenum*:

- A. *Musculus scalenus anterior.*
- B. *Clavicula.*
- C. *Musculus scalenus medius.*
- D. *Costa I.*
- E. *Musculus scalenus posterior.*

CM. Назовите границы *spatium interscalenum*:

- A. *Musculus scalenus anterior.*
- B. *Clavicula.*
- C. *Musculus scalenus medius.*
- D. *Costa I*
- E. *Musculus scalenus posterior.*

Spațiul interscalen se află între mușchii scaleni anterior și mediu și coasta I; prin el trece artera subclaviculară și trunchiurile plexului brahial. El e delimitat inferior de șanțul arterei subclaviculare de pe fața superioară a coastei I, anterior – de mușchiul scalen anterior, care se fixează aici pe tuberculul Lisfranc, posterior – de mușchiul scalen mediu, care și el se inseră pe coasta I posterior de șanț. **Toate formațiunile delimitante sunt enunțate prin „A”, „C” și „D”.** Clavicula și scalenu posterior nu contribuie la delimitarea spațiului respectiv.

157. **CM. *Spatium retroviscerale* se află între:**

- A. *Lamina pretrachealis fasciae colli.*
- B. *Lamina prevertebralis fasciae colli.*
- C. *Pharynx.*
- D. *Larynx.*
- E. *Vertebrae cervicales.*

CM. *Spatium retroviscerale* находится между:

- A. *Lamina pretrachealis fasciae colli.*
- B. *Lamina prevertebralis fasciae colli.*
- C. *Pharynx.*
- D. *Larynx.*
- E. *Vertebrae cervicales.*

Spațiul retrovisceral se află anterior de lama prevertebrală a fasciei gâtului, între acesta și faringe și esofag, mai precis pătura de țesut conjunctiv lax, care acoperă aceste organe din exterior (după B.H. Шевкуненко ea era catalogată ca lama parietală a fasciei endocervicale). Sus acest spațiu comunică cu spațiul retrofaringian, iar inferior – cu mediastinul posterior. **Elementele delimitante ale spațiului sunt enunțate prin „B” și „C”;** celelalte structuri reprezintă distractori.

158. **CM. Indicați între care formațiuni se află *spatium previscerale*:**

- A. *Lamina superficialis fasciae colli.*
- B. *Lamina pretrachealis fasciae colli.*
- C. *Trachea.*
- D. *Oesophagus.*
- E. *Larynx.*

CM. *Spatium previscerale* находится между:

- A. *Lamina superficialis fasciae colli.*
- B. *Lamina pretrachealis fasciae colli.*
- C. *Trachea.*
- D. *Oesophagus.*
- E. *Larynx.*

Între lama pretraheală a fasciei cervicale și organele din regiunea mediană a gâtului (traheei), sau mai precis pătura de țesut conjunctiv lax care le acoperă (adventicea) se află spațiul previsceral sau pretraheal. În opinia susținătorilor concepției lui B.H. Шевкуненко acest spațiu se află între lamele parietală și viscerală ale fasciei endocervicale (a patra după B.H. Шевкуненко), iar porțiunea lui inferioară, situată anterior de trahee e catalogată ca spațiu pretraheal. În spațiul previsceral, pe lângă țesutul celuloadipos și nodurile limfatice se află istmul glandei tiroide, plexul venos tiroidian impar, uneori (în 5-10% din cazuri) – artera tiroidiană impară, care prezintă pericol în traheostomie. Inferior acest spațiu se continuă cu mediastinul anterior (*posibilitatea răspândirii proceselor supurative în cavitatea toracică!*). Analizând cele expuse tragem concluzia – **enunțuri corecte sunt „B” și „C”.**

159. **CM. Limitele *trigonum submandibulare*:**

- A. *Musculus stylohyoideus.*
- B. *Musculus mylohyoideus.*
- C. *Musculus digastricus.*
- D. *Musculus omohyoideus.*
- E. *Basis mandibulae.*

CM. Границы *trigonum submandibulare*:

- A. *Musculus stylohyoideus.*
- B. *Musculus mylohyoideus.*

- C. *Musculus digastricus.*
- D. *Musculus omohyoideus.*
- E. *Basis mandibulae.*

Triunghiul submandibular, cunoscut anterior ca triunghi hiomandibular, fosă submandibulară sau fosă submaxilară, este delimitat superior de marginea inferioară a mandibulei, iar inferoanterior și inferoposterior de venterele anterior și posterior ale mușchiului digastric. Planșeul lui este dat de mușchii milohioidian și hioglos, care formează loja pentru glanda salivară submandibulară. În afară de glanda submandibulară în acest triunghi se află noduri limfatice și numeroase vase sangvine și nervi. La nivelul unghiului inferior al acestui triunghi se află spațiu triunghiular mic – triunghiul lingual sau triunghiul lui Pirogov, prin care trece artera linguală, unde poate fi descoperită pentru a fi ligaturată. Triunghiul lui Pirogov e delimitat de sus și lateral – de nervul hipoglos, de jos și posterior – de tendonul intermediar al digastricului, iar din partea anterioară – de marginea liberă a mușchiului milohioidian. Planșeul triunghiului este dat de mușchiul hioglos, sub care se află artera linguală. De cele mai dese ori artera linguală poate fi descoperită în triunghiul lui Beclard, delimitat de venterul posterior al digastricului, marginea posterioară a mușchiului hioglos și cornul mare al osului hioid. **Astfel enunțurile corecte în acest caz sunt „C” și „E”.**

160. CM. Indicați formațiunile care delimitează *trigonum submentale*:

- A. *Venter anterior musculi digastrici.*
- B. *Raphe musculi mylohyoidei.*
- C. *Corpus ossis hyoidei.*
- D. *Basis mandibulae.*
- E. *Musculus stylohyoideus.*

CM. *Trigonum submentale* ограничен:

- A. *Venter anterior musculi digastrici.*
- B. *Raphe musculi mylohyoidei.*
- C. *Corpus ossis hyoidei.*
- D. *Basis mandibulae.*
- E. *Musculus stylohyoideus.*

Triunghiul submental reprezintă un spațiu mic, situat între venterele anterioare ale mușchiului digastric, deasupra osului hioid. Împreună cu triunghiul submandibular ocupă toată regiunea suprahioidiană a gâtului.

Limitele triunghiului sunt:

- bilateral – marginile mediale ale ventrelor anterioare ale ambilor mușchi digastrici;
- sus (vârful) – spina mentală a mandibulei;
- jos (baza) corpul osului hioid.

Planșeul triunghiului e format de marginile mediale ale mușchilor milohioidieni, unite prin rafeul tendinos. Importanța lui aplicativă constă în faptul, că aici se află 2-3 noduri limfatice, în care pot apărea metastaze în cancerul buzei inferioare, sau flegmoane, cauzate de procesele inflamatoare ale incisivilor și caninilor inferiori.

Enunțuri corecte în acest caz sunt „A” și „C”, iar celelalte formațiuni enunțate nu participă la delimitarea triunghiului.

**Mușchii și fasciile capului –
structură, topografie, funcții și
explorare pe viu.**

161. CS. Inserția mușchilor mimicii:

- A. În fascia superficială
- B. În aponevroze
- C. În piele
- D. Pe ligamente
- E. Pe tendoanele mușchilor masticatori

	<p>CS. Мимические мышцы прикрепляются: A. К поверхностной фасции B. На апоневрозах C. В коже. D. На связках. E. На сухожилиях жевательных мышц.</p> <p>Mușchii mimici sunt mușchi pielosi. Iată caracteristica morfologică, dată acestor mușchi de V. Papilian: „Ei sunt numiți astfel după conexiunile intime cu pielea, una din cele două inserții fiind în mod obligatoriu cutanată; aceasta se face prin intermediul unei porțiuni elastice tendinoase. Mușchii pielosi pot adera și de-a lungul întregului traiect la piele”. Astfel enunțul corect este „C”.</p>
162.	<p>CS. Inserția mușchilor masticatori: A. Pe maxilă B. Pe osul occipital C. Pe mandibulă D. Pe osul hioid E. Pe osul temporal</p> <p>CS. Жевательные мышцы прикрепляются: A. На верхней челюсти. B. На затылочной кости. C. На нижнечелюстной кости. D. На подъязычной кости. E. На височной кости.</p> <p>Mușchii masticatori propriu-zisi (temporalul, maseterul și doi mușchi pterigoidieni) deși au puncte de origine pe diferite formațiuni ale craniului, toți se inseră pe unicul os mobil al craniului – mandibulă. Prin urmare, enunțul corect este numai și numai „C”.</p>
163.	<p>CS. <i>Musculus temporalis</i> se inseră pe: A. <i>Angulus mandibulae</i>. B. <i>Tuberositas pterygoidea</i>. C. <i>Processus coronoideus</i>. D. <i>Processus condylaris</i>. E. <i>Collum mandibulae</i>.</p> <p>CS. <i>Musculus temporalis</i> прикрепляется к: A. <i>Angulus mandibulae</i>. B. <i>Tuberositas pterygoidea</i>. C. <i>Processus coronoideus</i>. D. <i>Processus condylaris</i>. E. <i>Collum mandibulae</i>.</p> <p>Mușchiul temporal este cel mai puternic mușchi masticator (V. Papilian). Își ia originea de pe întreaga fosă temporală, inferior de linia temporală inferioară și de pe fața internă a fasciei temporale. Fasciculele lui converg spre un tendon puternic, care se inseră pe procesul coronoid al mandibulei, înconjurând-o din toate părțile. Enunțul corect e numai „C”.</p>
164.	<p>CS. Indicați, mușchii ce realizează retropulsia mandibulei. A. Fasciculele anterioare ale <i>musculus temporalis</i>. B. <i>Musculus pterygoideus lateralis</i>. C. <i>Musculus pterygoideus medialis</i>. D. Fasciculele posterioare ale <i>musculus temporalis</i>. E. <i>Musculus masseter</i>.</p>

CS. Укажите мышцы, задвигающие нижнюю челюсть назад:

A. Передние пучки *musculus temporalis*.

B. *Musculus pterygoideus lateralis*.

C. *Musculus pterygoideus medialis*.

D. Задние пучки *musculus temporalis*.

E. *Musculus masseter*.

Sub influența mușchilor masticatori în articulația temporomandibulară se realizează mișcările de coborâre și ridicare a mandibulei, propulsie și retropulsie și mișcări de lateralitate sau diducție. Retropulsia (proiecția posterioară, retroducția) mandibulei este realizată de fasciculele posterioare ale mușchilor temporali.

Enunțul corect este – „D”.

165. CS. Spații delimitate de *mm. pterygoideus lateralis et temporalis*:

A. Interpterigoidian.

B. Suprapterigoidian.

C. Pterigomaxilar.

D. Temporopterigoidian.

E. Infrapterigoidian.

CS. Пространства, расположенные между *mm. pterygoideus lateralis et temporalis*:

A. Межкрыловидное.

B. Надкрыловидное.

C. Крыловидно-верхнечелюстное.

D. Височно-крыловидное.

E. Подкрыловидное.

La nivelul capului se descriu spațiile intermusculare temporopterigoidian și interpterigoidian. Spațiul interpterigoidian se află în fosa infratemporală, între mușchii pterigoidieni medial și lateral. În acest spațiu sunt amplasate formațiuni importante, ca plexul venos pterigoidian, artera maxilară cu ramurile ei, nervul mandibular. Spațiul temporopterigoidian se află între mușchii pterigoidian lateral și temporal. Prin acest spațiu trec artera maxilară, ramuri ale ei și afluenți ai plexului venos pterigoidian. Spațiile suprapterigoidian, infrapterigoidian sau pterigomaxilar, enunțate prin „B”, „C” și „E” sunt inexistente.

Enunțul corect este „D”.

166. CM. Indicați grupele de mușchi ai capului:

A. Mușchii mimici.

B. Mușchii masticatori.

C. Mușchii submandibulari.

D. Mușchii organelor de simț.

E. Mușchii orbiculari.

CM. Укажите группы мышц головы:

A. Мимические мышцы.

B. Жевательные мышцы.

C. Поднижнечелюстные мышцы.

D. Мышцы органов чувств

E. Круговые мышцы.

În conformitate cu Terminologia Anatomică (2019) mușchii capului includ grupele: mușchii externi ai globului ocular; mușchii oscioarelor auditive; mușchii faciali; mușchii masticatori; mușchii limbii; mușchii palatului moale.

Orice manual de anatomie împarte mușchii capului în mușchii mimicii (sau faciali) și mușchii masticatori, iar cei mimicii în mușchi ai bolții craniene, circumoculari, circumnazali, circumorali. Din punct de vedere didactic considerăm această clasificare a mușchilor capului mai accesibilă. **Prin urmare enunțuri corecte sunt „A” și „B”.**

P.S. Mușchii organelor de simț se studiază împreună cu organele văzului și auzului, iar cei ai limbii și palatului moale – cu cavitatea orală, la sistemul digestiv. Orbiculari sunt mușchii circulari situați în jurul fantei palpebrale și a orificiului oral.

167. CM. Indicați porțiunile mușchiului epicranian:

- A. *Venter frontalis.*
- B. *Venter parietalis.*
- C. *Venter occipitalis.*
- D. *Galea aponeurotica.*
- E. *Musculus temporoparietalis.*

СМ. Укажите части надчерепной мышцы:

- A. Лобное брюшко.
- B. Теменное брюшко.
- C. Затылочное брюшко.
- D. Сухожильный шлем.
- E. Височно-теменная мышца.

Mușchiul epicranian acoperă bolta craniană. El constă din porțiunea medie – aponevroza epicraniană și doi mușchi – ocipitofrontal (cu venterele frontal și occipital) și temporoparietal.

Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „C”, „D” și „E”. Un venter parietal separat nu există.

168. CM. Indicați mușchii din jurul orbitei (mușchii pleoapelor):

- A. *Musculus orbicularis oculi.*
- B. *Musculus corrugator supercilii.*
- C. *Musculus levator supercilii.*
- D. *Musculus procerus.*
- E. *Musculus depressor supercilii.*

СМ. Укажите мышцы, окружающие глазную щель:

- A. *Musculus orbicularis oculi*
- B. *Musculus corrugator supercilii*
- C. *Musculus levator supercilii*
- D. *Musculus procerus*
- E. *Musculus depressor supercilii*

Grupul de mușchi din jurul orbitei, sau de mușchi circumoculari, sau de mușchi ai pleoapelor, include mușchiul orbicular al ochiului (cu porțiunile lui palpebrală, orbitală și lacrimală), mușchiul sprâncenos (*m. corrugator supercilii*) sau Koyter, **mușchiul coborâtor al sprâncenei** (*m. depressor supercilii*) – **omologat de Terminologia Anatomică** și descris la V. Papilian, precum și mușchiul piramidal (*m. procerus*) sau al lui Santorini (la anatomiiștii ruși denumirea veche era „мышца гордецов” – mușchiul celor trufași, infumurați), atribuit incorect de unii autor grupului de mușchi circumnazali (din jurul narinelor!). **Corect** – „A”, „B”, „D” și „E”.

169. CM. Indicați mușchii din jurul narinelor (mușchii nasului):

- A. *Musculus nasalis.*
- B. *Musculus levator alae nasi.*
- C. *Musculus depressor septi nasi.*
- D. *Musculus levator septi nasi.*
- E. *Musculus levator labii superiorioris.*

СМ. Укажите мышцы, окружающие носовое отверстие:

- A. *Musculus nasalis.*
- B. *Musculus levator alae nasi.*
- C. *Musculus depressor septi nasi.*

- D. *Musculus levator septi nasi*.
E. *Musculus levator labii superiorioris*.

Din grupul de mușchi circumnazali (din jurul narinelor) fac parte mușchiul nazal (*m. nasalis*) cu porțiunile lui transversală și alară și mușchiul coborâtor al septului nazal (*m. depressor septi nasi*). După cum s-a menționat anterior în opinia unor autori din acest grup mai face parte și mușchiul piramidal al nasului (*m. procerus*) sau al lui Santorini. Mușchi ridicători ai septului nazal sau a aripii nasului nu există, iar mușchiul ridicător al buzei superioare ține de mușchii circumorali.

Prin urmare corecte sunt enunțurile „A” și „C”.

170. CM. Indicați mușchii din jurul orificiului oral (mușchii gurii):

- A. *Musculus levator anguli oris*.
B. *Musculus depressor labii inferioris*.
C. *Musculus orbicularis oris*.
D. *Musculus masseter*.
E. *Musculus levator labii superioris*.

CM. Укажите мышцы, окружающие ротовую щель:

- A. *Musculus levator anguli oris*.
B. *Musculus depressor labii inferioris*.
C. *Musculus orbicularis oris*.
D. *Musculus masseter*.
E. *Musculus levator labii superioris*.

Grupul mușchilor circumorali (din jurul orificiului oral) include mușchii orbicular al gurii cu porțiunile labială și marginală, ridicător al buzei superioare, coborâtor al buzei inferioare, ridicător al unghiului gurii, coborâtor al unghiului gurii, buccinator, mental (mentonier), zigomatic mic (Santorini), zigomatic mare, rizorius (Santorini).

Astfel corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C” și „E”.

Mușchiul maseter este unul din grupul masticatorilor.

171. CM. Indicați porțiunile *musculus orbicularis oris*:

- A. Marginală.
B. Medială.
C. Labială.
D. Laterală.
E. Centrală.

CM. Укажите части *musculus orbicularis oris*:

- A. Краевая часть.
B. Медиальная часть.
C. Губная часть.
D. Латеральная часть.
E. Центральная часть.

După cum s-a văzut mai sus mușchiul orbicular al gurii are numai două porțiuni: labială și marginală (**enunțurile corecte fiind „A” și „C”, iar toate celelalte – niște născociri**).

172. CM. Indicați *musculi masticatorii*:

- A. *Musculus buccinator*.
B. *Musculus masseter*.
C. *Musculus orbicularis oris*.
D. *Musculus pterygoideus lateralis*.
E. *Musculus temporalis*.

СМ. Укажите *musculi masticatorii*:

- A. *Musculus buccinator.*
- B. *Musculus masseter.***
- C. *Musculus orbicularis oris.*
- D. *Musculus pterygoideus lateralis.***
- E. *Musculus temporalis.***

De fapt toți mușchii enunțați sunt antrenați în masticație, însă din grupul mușchilor masticatori fac parte maseterul, pterigoidianul lateral și temporalul, iar restul sunt mușchi ai mimicii.

Prin urmare enunțurile corecte sunt „B”, „D” și „E”.

173. СМ. Indicați locul de inserție a *musculus pterygoideus medialis*:

- A. *Fovea pterygoidea.*
- B. *Angulus mandibulae.***
- C. *Tuberositas pterygoidea.***
- D. *Incisura mandibulae.*
- E. *Processus coronoideus.*

СМ. Укажите место прикрепления *musculi pterygoidei medialis*:

- A. *Fovea pterygoidea.*
- B. *Angulus mandibulae.***
- C. *Tuberositas pterygoidea.***
- D. *Incisura mandibulae.*
- E. *Processus coronoideus.*

Mușchiul pterigoidian medial e unul gros, de formă patrulateră, care se află din partea medială a ramurii mandibulei, în special în fosa infratemporală. Își ia originea din fosa pterigoidiană a procesului omonim al osului sfenoidal, de la cârligul lamelei mediale și de pe procesul piramidal al osului palatin și se inseră pe tuberozitatea pterigoidiană de pe fața medială a unghiului mandibulei.

Deci în cazul dat există două enunțuri corecte – „B” și „C”, celelalte fiind false.

174. СС. Indicați locul de inserție a *musculus masseter*:

- A. *Protuberantia mentalis.*
- B. *Tuberositas masseterica.***
- C. *Processus condylaris.*
- D. *Corpus mandibulae.*
- E. *Processus coronoideus.*

СС. Укажите место прикрепления *musculi masseter*:

- A. *Protuberantia mentalis.*
- B. *Tuberositas masseterica.***
- C. *Processus condylaris.*
- D. *Corpus mandibulae.*
- E. *Processus coronoideus.*

Mușchiul maseter are aspectul unui patrulater plat, situat pe fața externă a ramurii și unghiului mandibulei.

După Terminologia Anatomică constă din două porțiuni – superficială și profundă.

Partea superficială își are originea pe marginea inferioară a osului zigomatic și arcada zigomatică și inserția pe tuberozitatea maseterică a mandibulei, iar partea profundă începe de pe 1/3 posterioară a arcadei zigomatice și se inseră pe fața laterală a ramurii mandibulei.

Astfel enunțul corect este „B”.

175. **CM. Indicați locul de inserție a *musculus pterygoideus lateralis*:**

- A. *Collum mandibulae*.
- B. *Fovea pterygoidea*.
- C. *Capsula articularis (articulatio temporomandibularis)*.
- D. *Angulus mandibulae*.
- E. *Discus articularis (articulatio temporomandibularis)*.

СМ. Укажите место прикрепления *musculi pterygoidei lateralis*:

- A. *Collum mandibulae*.
- B. *Fovea pterygoidea*.
- C. *Capsula articularis (articulatio temporomandibularis)*.
- D. *Angulus mandibulae*.
- E. *Discus articularis (articulatio temporomandibularis)*.

Mușchiul pterigoidian lateral începe de pe fața infratemporală a aripii mari (*caput superius*) și de pe lama laterală a procesului pterigoid (*caput inferius*) ale sfenoidului și se inseră în foseta pterigoidiană a colului mandibulei, pe discul articular și capsula articulației temporomandibulare. **Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C” și „E”.**

176. **CM. Indicați mușchii, ce realizează propulsia mandibulei:**

- A. *Musculus pterygoideus medialis*.
- B. *Musculus temporalis*.
- C. *Musculus pterygoideus lateralis*.
- D. *Musculus digastricus*.
- E. *Musculus masseter*.

СМ. Укажите мышцы, выдвигающие нижнюю челюсть вперед:

- A. *Musculus pterygoideus medialis*.
- B. *Musculus temporalis*.
- C. *Musculus pterygoideus lateralis*.
- D. *Musculus digastricus*.
- E. *Musculus masseter*.

Propulsia mandibulei se realizează prin contracția simultană a mușchilor pterigoidieni laterali, pterigoidienilor mediali și porțiunilor superficiale ale mușchilor maseteri. Rolul principal în mișcarea de propulsie a mandibulei îl are mușchiul pterigoidian lateral; pterigoidianului medial în această acțiune îi revine un rol secundar.

În felul acesta enunțurile corecte sunt „A”, „C”, „E”.

177. **CM. Indicați mușchii ce realizează coborârea mandibulei:**

- A. *Musculus mylohyoideus*.
- B. *Musculus geniohyoideus*.
- C. *Musculus digastricus*.
- D. *Musculus buccinator*.
- E. *Musculus masseter*.

СМ. Укажите мышцы, опускающие нижнюю челюсть:

- A. *Musculus mylohyoideus*.
- B. *Musculus geniohyoideus*.
- C. *Musculus digastricus*.
- D. *Musculus buccinator*.
- E. *Musculus masseter*.

Coborârea mandibulei (deschiderea gurii) este inițiată prin contracția bilaterală a mușchilor pterigoidieni laterali. În această primă fază a mișcării capul mandibulei împreună cu discul articular trec din fosa mandibulară sub tuberculul articular. Mai departe mișcarea este continuată sub influența mușchilor suprahioidieni (în special a digastricului și a

milohioidianului) și a greutateii mandibulei. În acest scop osul hioid este fixat prin contracția infrahioidienilor.

Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C”.

178. CM. Indicați, particularitățile caracteristice mușchilor mimicii:

- A. Sunt localizați nemijlocit sub piele.
- B. Nu au inserție cutanată.
- C. Sunt concentrați în jurul orificiilor naturale ale capului.
- D. La contracție determină mimica.
- E. Cu excepția buccinatorului sunt lipsiți de fascie.

CM. Укажите особенности, присущие мимическим мышцам:

- A. Располагаются непосредственно под кожей.
- B. Не прикрепляются к коже.
- C. Локализуются вокруг естественных отверстий головы.
- D. При сокращении придают определенное выражение лицу.
- E. За исключением щечной, мышцы лишены фасций.

Mușchii mimicii (sau faciali) mai sunt numiți și mușchi pieleși, deoarece una din cele două inserții ale lor este în mod obligatoriu pielea. Cu excepția buccinatorului mușchii pieleși sunt lipsiți de fascie, așa că pielea se mișcă împreună cu mușchiul. Toți se dezvoltă dintr-un material primordial comun – mezodermul arcului hioidian, din care cauză toți sunt inervați de nervul facial. În majoritatea lor mușchii pieleși sunt localizați în jurul orificiilor naturale din regiunea feței (oral, ai ochiului, nasului, urechii) având rolul de a interveni prin deschiderea și închiderea acestor orificii, în prehensiunea alimentelor, masticatie, respirație, vorbire, exprimarea stărilor psihice (determinarea mimicii). *Ținând cont de cele menționate enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D”, „E”.*

179. CM. Indicați, porțiunile *musculus orbicularis oculi*:

- A. *Pars orbitalis*.
- B. *Pars nasalis*.
- C. *Pars lacrimalis*.
- D. *Pars medialis*.
- E. *Pars palpebralis*.

CM. Укажите части *musculus orbicularis oculi*:

- A. *Pars orbitalis*.
- B. *Pars nasalis*.
- C. *Pars lacrimalis*.
- D. *Pars medialis*.
- E. *Pars palpebralis*.

Mușchiul orbicular al ochiului reprezintă principalul mușchi din grupul mușchilor circumoculari. Este situat în grosimea pleoapelor și pe circumferința orbitei. Este format din trei porțiuni – palpebrală, orbitală și lacrimală, cu localizare diferită. Mușchiul orbicular al ochiului constituie sfincterul fantei palpebrale cu rol de protecție a globului ocular și de distribuire și drenare a lacrimilor. Porțiuni precum cea nazală sau medială în componența orbicularului ochiului nu există. *Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „E”.*

180. CM. Indicați mușchii mimicii, care acționează în timpul râsului:

- A. *Musculus zygomaticus major*.
- B. *Musculus levator anguli oris*.
- C. *Musculus risorius*.
- D. *Musculus mentalis*.
- E. *Musculus depressor anguli oris*.

СМ. Укажите мышцы, которые выражают радость, смех:

- A. *Musculus zygomaticus major.*
- B. *Musculus levator anguli oris.*
- C. *Musculus risorius.*
- D. *Musculus mentalis.*
- E. *Musculus depressor anguli oris.*

Contrar concepției depășite, conform căreia fiecărui mușchi mimic luat în parte îi revine o anumită acțiune expresivă și mușchiul respectiv era identificat după acțiunea lui specifică (de exemplu, mușchiul zigomatic mare ca „mușchiul bucuriei”, venterul frontal al mușchiului epicranian ca „mușchiul atenției” etc.) actualmente e cunoscut faptul, că pentru exprimarea unei stări psihice este necesară intervenția concomitentă a mai multor mușchi, iar unul și același mușchi poate fi antrenat în exprimarea stărilor psihice diferite. În timpul râsului unghiurile gurii, prin acțiunea mușchilor rizorius, zigomatic mare și levator al unghiului gurii sunt trase lateral și în sus, fanta orală e lărgită, dinții superiori sunt descoperiți, pielea obrazilor e ridicată formând câte o umflătură pe umerii obrazilor, pleoapele se apropie sub influența orbicularului ochiului, la nivelul unghiului lateral al ochiului apar cute radiare.

Prin urmare, corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „C”.

181. СМ. Indicați mușchii care realizează expresia de tristețe:

- A. *Musculus zygomaticus minor.*
- B. *Musculus orbicularis oris.*
- C. *Musculus depressor anguli oris.*
- D. *Platysma.*
- E. *Musculus depressor septi nasi.*

СМ. Укажите мышцы, которые выражают грусть, печаль:

- A. *Musculus zygomaticus minor.*
- B. *Musculus orbicularis oris.*
- C. *Musculus depressor anguli oris.*
- D. *Platysma.*
- E. *Musculus depressor septi nasi.*

În manifestarea expresiei de tristețe unghiurile gurii sunt trase în jos, buza superioară e puțin ridicată, fanta orală e încurbată cu concavitatea în jos, șanțul nazolabial devine curb, fanta palpebrală se îngustează, sprânceana e coborâtă. Toate aceste modificări ale expresiei feței au loc prin acțiunea mușchilor: coborâtor al unghiului gurei, platismei, ridicător al buzei superioare, orbicularului ochiului, sprâncenos.

În felul acesta enunțuri corecte sunt „C” și „D”.

182. СМ. Indicați, fasciile capului:

- A. *Fascia temporalis.*
- B. *Fascia masseterica.*
- C. *Fascia parotidea.*
- D. *Fascia superficialis faciei.*
- E. *Fascia bucopharyngea.*

СМ. Укажите фасции головы:

- A. *Fascia temporalis.*
- B. *Fascia masseterica.*
- C. *Fascia parotidea.*
- D. *Fascia superficialis faciei.*
- E. *Fascia bucopharyngea.*

La nivelul capului fascia superficială nu e dezvoltată. Aici se disting fasciile temporală (cu lamelele superficială și profundă), bucofaringiană, maseterică și parotidiană.

Prin urmare enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „C”, „E”.

183. CM. În regiunea fronto-parieto-occipitală a capului se disting spațiile:

- A. Subcutanat.
- B. Subaponevrotic.
- C. Subperiostal.
- D. Axilar.
- E. Interaponevrotic.

CM. На волосистой части головы различают пространства:

- A. Подкожное.
- B. Подапоневротическое.
- C. Поднадкостничное.
- D. Подмышечное.
- E. Межапоневротическое.

Regiunile frontală, parietală și occipitală a capului reprezintă cel mai mare teritoriu din porțiunii piloase a capului. Aici se disting două spații celulare: subcutanat și subaponevrotic. Primul, aflat între piele și mușchiul epicranian, e ocupat de o pătură apreciabilă de țesut celuloadipos, conținând vase sangvine și nervi. Între piele și stratul musculoaponevrotic se află travee de fibre de țesut conjunctiv, care leagă strâns aceste structuri, împărțind spațiul subcutanat în mici alveole, umplute cu țesut celuloadipos. Prezența acestor travee și a septurilor dintre alveole nu permite răspândirea proceselor supurative și formarea hematoamelor. Sub mușchiul epicranian, între el și periostul oaselor bolții craniene se află spațiul subaponevrotic, umplut cu o pătură de țesut conjunctiv lax, fără componentă adipoasă, ușor detașabilă, din care motiv procesele supurative sau hematoamele se pot răspândi în toate direcțiile. *Enunțuri corecte sunt „A” și „B”, celelalte fiind distractori.*

184. CM. Spațiile interfasciale ale regiunii temporale:

- A. Temporal superficial.
- B. Interaponevrotic.
- C. Subaponevrotic.
- D. Temporal profund.
- E. Temporomandibular.

CM. Межфасциальные пространства височной области:

- A. Поверхностное височное.
- B. Межапоневротическое.
- C. Подапоневротическое.
- D. Глубокое височное.
- E. Височнонижнечелюстное.

Sub aspect de aponevroză densă, fascia temporală învelește mușchiul omonim. Ea începe de pe linia temporală superioară a osului parietal și aponevroza epicraniană și cu 3-4 cm mai sus de arcada zigomatică se împarte în lamele superficială și profundă. Între aceste două lame, deasupra arcadei zigomatice se formează spațiul interaponevrotic temporal, umplut cu țesut celuloadipos. Între lama profundă a fasciei date și însăși mușchiul temporal se formează spațiul subaponevrotic, conținând cea de a doua pătură de țesut celuloadipos. Între fața internă a mușchiului temporal și periostul parietalului și solzului osului temporal se găsește spațiul temporal profund, prin care trec vasele sangvine și nervii temporali profunzi. *Prin urmare, corecte sunt enunțurile „B”, „C”, „D”. Nu există spații temporal superficial și temporomandibular.*

185. CM. Spațiile regiunii laterale a feței:

- A. Maseteromandibular.
- B. Interpterigoidian.
- C. Infrapterigoidian.
- D. Suprapterigoidian.
- E. Temporopterigoidian.

СМ. Клетчаточные пространства боковой области лица:

A. Жевательно-нижнечелюстное.

B. Межкрыловидное.

C. Подкрыловидное.

D. Надкрыловидное.

E. Височно-крыловидное.

În regiunea laterală a feței în afară de spațiile, aflate în regiunea temporală ce mai descriu:

- spațiul submaseterian, sau maseteromandibular, situat între porțiunea superioară a ramurii mandibulei și fața internă a mușchiului maseter; sus, sub arcada zigomatică el comunică lar cu spațiul subaponevrotic din regiunea temporală;

- spațiul temporopterigoidian, delimitat din partea laterală de fața internă a mușchiului maseter și ramura mandibulei, din partea medială – de lama laterală a procesului pterigoid și mușchiul pterigoidian lateral, din anterior – de tuberul maxilei, din posterior – procesul condilar al mandibulei, de sus – de fața infratemporală a aripii mari a sfenoidului;

- spațiul interpterigoidian, delimitat din partea laterală de fața medială a ramurii mandibulei și fața medială a mușchiului pterigoidian lateral, din partea medială și de jos – de fascia interpterigoidiană și fața laterală a mușchiului pterigoidian medial, de sus – de fața infratemporală a aripii mari a sfenoidului.

- spațiul pterigomandibular, delimitat lateral de fața internă a ramurii mandibulei, medial – de mușchiul pterigoidian medial, de sus – de marginea inferioară a pterigoidianului lateral, din anterior – mușchiul buccinator, din posterior – de glanda parotidă.

Ținând cont de cele expuse mai sus corecte sunt enunțurile „A”, „B”, „E”.

186. СМ. Clasificarea mușchilor capului:

A. Mușchii penați

B. Mușchii mimici

C. Mușchii biventeri

D. Mușchii masticatori

E. Mușchii antagoniști

СМ. Классификация мышц головы:

A. Перистые.

B. Мимические.

C. Двубрюшные.

D. Жевательные.

E. Мышцы-антагонисты.

Clasificarea mușchilor capului e clară pentru toți (masticatori și mimici) – aici nu ne lăsăm prinși!

Enunțuri corecte sunt „B” și „D”, deoarece mușchii penați, biventeri țin de clasificarea structurală a mușchilor, iar antagoniști – de cea funcțională.

187. СМ. Mușchii capului, acoperiți de fascii:

A. Mușchiul temporal

B. Mușchiul mental

C. Mușchiul buccinator

D. Mușchiul pterigoidian lateral

E. Mușchiul maseter

СМ. Мышцы головы, покрытые фасциями:

A. Височная.

B. Подбородочная.

C. Щечная.

D. Латеральная крыловидная.

E. Жевательная.

	<p>Dintre mușchii capului toți masticatorii sunt acoperiți cu fascii, iar dintre cei ai mimicii – doar buccinatorul.</p> <p><i>Enunțuri corecte sunt „A”, „C”, „D”, „E”.</i></p>
	<p>Mușchii, fasciile și topografia spatelui, explorare pe viu.</p>
188.	<p>CS. Mușchii romboizi mare și mic își iau originea de pe:</p> <p>A. Procesele transversale ale vertebrelor C6-7, T1-4 B. Ligamentele nucal și supraspinos C. Procesele spinoase ale vertebrelor C6-7, T1-4 D. Ligamentul interspinos E. Protuberanța occipitală externă</p> <p>CS. Большая и малая ромбовидные мышцы начинаются на:</p> <p>A. Поперечных отростках позвонков C₆₋₇, T₁₋₄. B. Выйной и надостистой связках. C. Остистых отростках позвонков C₆₋₇, T₁₋₄. D. Межостистой связке. E. Наружном затылочном бугре.</p> <p>Mușchii romboizi mare și mic sunt părți componente ale mușchiului romboid, localizat sub mușchiul trapez. Este un mușchi plat, de formă patrulateră, cu originea pe procesele spinoase ale ultimelor două vertebre cervicale (C6-7) și ale primelor patru vertebre toracice (T1-4) și inserția pe întreaga margine medială a scapulei. Delimitează din partea laterală triunghiul de auscultatie. Nu are nimic în comun cu ligamentele nucal, interspinoase sau supraspinos și nici cu procesele transversale ori protuberanța occipitală externă.</p> <p><i>Enunțul corect, prin urmare, este „C”.</i></p>
189.	<p>CM. Mușchiul dorsal mare realizează:</p> <p>A. Adducția brațului B. Flexia brațului C. Rotația externă a brațului D. Rotația internă a brațului E. Extensia brațului</p> <p>CM. Широкая мышца спины производит:</p> <p>A. Приведение плеча. B. Сгибание плеча. C. Вращение плеча кнаружи D. Вращение плеча вовнутрь. E. Разгибание плеча.</p> <p>Mușchiul dorsal mare are o origine destul de vastă, care include treimea posterioară a crestei iliace, procesele spinoase ale vertebrelor lombare, procesele spinoase ale ultimelor șase vertebre toracice, creasta sacrală mediană, fața externă a ultimelor patru coaste, deseori și unghiul inferior al scapulei. Fasciculele lui converg, formând un tendon puternic, care se inseră pe creasta tuberculului mic al humerusului. Când are punctul fix pe trunchi mușchiul aduce brațul rotindu-l înăuntru (anatomişti de altă dată asemănau această mișcare cu cea de scoatere a batistei din buzunarul din dos al fracului). În cazul când punctul fix se află pe humerus (exerciții la bara fixă, paralele) ridică trunchiul; când brațul e fixat, participă și la respirația forțată (în accesele de astm bronșic). Din acțiunile enumerate mușchiul realizează adducția și rotația internă a brațului, <i>deci enunțuri corecte sunt „A”, „D”.</i></p>
190.	<p>CM. Mușchiul ridicător al scapulei:</p> <p>A. Are formă triunghiulară. B. Pornește de la procesele transversale ale ultimelor 4-5 vertebre cervicale.</p>

- C. Este antagonistul porțiunii superioare a mușchiului trapez.
- D. Se inseră pe marginea medială a scapulei.
- E.** Când punctul fix e pe scapulă înclină coloana vertebrală spre partea sa.

СМ. Мышца, поднимающая лопатку:

- A.** Имеет треугольную форму.
- B.** Начинается на поперечных отростках 4-5 последних шейных позвонков.
- C.** Является антагонистом верхней части трапециевидной мышцы.
- D.** Прикрепляется к медиальному краю лопатки.
- E.** При фиксации лопатки наклоняет позвоночник в свою сторону.

Mușchiul ridicător al scapulei (denumit și unghiular) are o formă triunghiulară și e situat pe părțile laterale ale cefei. Începe prin 4-5 fascicule de la tuberculi posteriori ai proceselor transversale ale 4-5 vertebre cervicale superioare, care coboară, se unesc într-un corp comun, care se inseră pe unghiul superior al scapulei. Este acoperit de trapez și sternocleidomastoidian. Acționând sinergic cu trapezul cu trapezul ridică scapulă, îi imprimă o mișcare de rotație, prin care unghiul ei lateral rămâne fix, unghiul superior se ridică, iar cel inferior se apropie de linia mediană. Având punct fix pe scapulă (când scapula e fixată) mușchiul înclină coloana cervicală spre partea sa. În repaus împreună cu romboidul contribuie la menținerea scapulei în poziția ei obișnuită.

Corecte sunt enunțurile „A” și „E”.

191. СМ. Mușchii spatelui:

- A.** Ocupă toată suprafața dorsală a trunchiului de la regiunea sacrală și crestele iliace până la baza craniului.
- B.** Mușchii superficiali au inserția pe scheletul membrului superior și pe coaste.
- C.** Mușchii superficiali sunt autohtoni.
- D.** Mușchii profunzi formează două tracturi.
- E.** Mușchii profunzi se împart în autohtoni și de origine ventrală.

СМ. Мышцы спины:

- A.** Занимают всю дорсальную поверхность туловища, начиная от области крестца и подвздошных гребней до основания черепа.
- B.** Поверхностные мышцы спины прикрепляются к скелету верхней конечности и к ребрам.
- C.** Поверхностные мышцы являются аутохтонными.
- D.** Глубокие мышцы образуют два тракта.
- E.** Глубокие мышцы делятся на аутохтонные и мышцы вентрального происхождения.

Mușchii spatelui ocupă toată fața dorsală a trunchiului. Ei sunt perechi și dispuși în două straturi – superficial și profund. Mușchii din stratul superficial sunt situați în trei planuri, toți au origine sau inserție pe coaste sau oasele scheletului membrului superior. Mușchii din stratul profund sunt mușchi autohtoni, se situează în patru planuri și au originea și inserția numai pe oasele scheletului axial. Prin urmare enunțurile „C”, „D” și „E” sunt false. **Cele corecte sunt „A” și „B”.**

192. СМ. Indicați, mușchii superficiali ai spatelui:

- A.** *Musculus rhomboideus major.*
- B.** *Musculus serratus posterior inferior.*
- C.** *Musculus spinalis.*
- D.** *Musculus serratus posterior superior.*
- E.** *Musculus erector spinae.*

СМ. Назовите поверхностные мышцы спины:

- A.** *Musculus rhomboideus major.*
- B.** *Musculus serratus posterior inferior.*

- C. *Musculus spinalis.*
- D. *Musculus serratus posterior superior.*
- E. *Musculus erector spinae.*

Grupul de mușchi superficiali ai spatelui include trapezul și marele dorsal (planul I), romboizii (mare și mic) și ridicătorul scapulei (planul II) și dințații posteriori superior și inferior (planul III). Mușchii extensori al coloanei vertebrale și spinal fac parte din grupul de mușchi profunzi ai spatelui. **Astfel enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D”.**

193. CM. Indicați, punctele de inserție ale *musculus trapezius*:

- A. *Processus coracoideus scapulae.*
- B. *Extremitas acromialis claviculae.*
- C. *Acromion.*
- D. *Spina scapulae.*
- E. *Margo medialis scapulae.*

CM. Обозначьте точки прикрепления *musculus trapezius*:

- A. *Processus coracoideus scapulae.*
- B. *Extremitas acromialis claviculae.*
- C. *Acromion.*
- D. *Spina scapulae.*
- E. *Margo medialis scapulae.*

Mușchiul trapez își ia originea de pe protuberanța occipitală externă, linia nucală superioară, ligamentul nucal și procesele spinoase ale vertebrelor T1-12 și se inseră pe extremitatea acromială a claviculei, acromion și spina scapulei. Prin urmare enunțurile „A” și „E” sunt false, **iar cele corecte sunt „B”, „C” și „D”.**

194. CM. Indicați acțiunile *musculus latissimus dorsi*:

- A. Abducția brațului.
- B. Adducția brațului.
- C. Rotația externă a brațului.
- D. Rotația internă a brațului.
- E. Extensia brațului.

CM. Перечислите функции *musculus latissimus dorsi*:

- A. Отведение плеча.
- B. Приведение плеча.
- C. Вращение плеча кнаружи
- D. Вращение плеча вовнутрь.
- E. Разгибание плеча.

Acțiunea mușchiului dorsal mare variază în funcție de localizarea punctului fix. Când acesta se află pe trunchi mușchiul coboară brațul ridicat, îl aduce și îl rotește înăuntru (îl pronează), imprimându-i totodată și o mișcare de extensie (ca în cea de ținere a mâinilor la spate). Dacă punctul fix se află pe braț mușchiul trage trunchiul spre braț (exerciții la bara fixă), la fel participă la inspirația forțată. Este mai îngroșat la persoanele care suferă de maladii cronice, însoțite de tuse. **Astfel, enunțuri corecte sunt „B”, „D” și „E”.**

195. CM. Indicați mușchii profunzi ai spatelui:

- A. *Musculus erector spinae.*
- B. *Musculus longissimus.*
- C. *Musculi transversospinales.*
- D. *Musculi multifidi.*
- E. *Musculi rhomboidei.*

СМ. Назовите глубокие мышцы спины:

- A. *Musculus erector spinae.*
- B. *Musculus longissimus.*
- C. *Musculi transversospinales.*
- D. *Musculi multifidi.*
- E. *Musculi rhomboidei.*

Din grupul mușchilor profunzi ai spatelui fac parte mușchii splenius (al capului și al gâtului), extensorul coloanei vertebrale (*m. erector spinae*) cu cele trei părți ale sale – iliocostal, lung dorsal și spinal, mușchii transversospinali, compus din semispinal, multifizi, rotatori, precum și mușchii interspinali, intertransversari, suboccipitali.

O parte din acești mușchi sunt **enunțați prin „A”, „B”, „C” și „D”**. Mușchii romboizi (mare și mic) sunt mușchi superficiali ai spatelui.

196. СМ. Originea mușchiului trapez:

- A. Linia nucală inferioară.
- B. Creasta occipitală externă.
- C. Ligamentul nucal.
- D. Procesele spinoase ale vertebrelor T1-T12.
- E. Ligamentul supraspinos toracic.

СМ. Трапециевидная мышца начинается от:

- A. Нижней выйной линии.
- B. Наружного затылочного гребня.
- C. Выйной связки.
- D. Остистых отростков позвонков T₁-T₁₂.
- E. Надостистой связки грудного отдела позвоночника.

Mușchiul trapez se începe de pe protuberanța occipitală externă, linia nucală superioară, ligamentul nucal și procesele spinoase ale tuturor vertebrelor toracice, precum și pe ligamentul supraspinos toracic. Trei din aceste formațiuni, de la care își ia originea mușchiul sunt **enunțate prin „C”, „D” și „E”**.

197. СМ. Acțiunea mușchiului trapez:

- A. Adducția brațului
- B. Apropierea scapulei de coloana vertebrală
- C. Ridicarea scapulei
- D. Coborârea scapulei
- E. Extensia porțiunii cervicale a coloanei vertebrale

СМ. Функции трапециевидной мышцы:

- A. Приведение плеча.
- B. Приближает лопатку к позвоночнику.
- C. Поднимает лопатку.
- D. Опускает лопатку.
- E. Разгибает шейный отдел позвоночника.

Ținând cont de traiectul diferit al fasciculelor mușchiului trapez, acțiunea lui e destul de variată. Fasciculele superioare ale mușchiului sunt orientate de sus în jos și lateral; ele se inseră pe treimea laterală a feței superioare a claviculei; fasciculele medii, mai scurte și mai voluminoase au un traiect aproape orizontal, ele se inseră pe marginea posterioară a acromionului și a spinei scapulei; iar fasciculele inferioare, ascendente în sens oblic și lateral se fixează pe marginea posterioară a spinei scapulei. Prin urmare la contracția fasciculelor superioare va avea loc ridicarea centurii pectorală (umărului), la contracția fasciculelor inferioare – coborârea ei, cu deplasarea medială a unghiului inferior al scapulei, iar la contracția fasciculelor medii scapula e trasă spre coloana vertebrală. La contracția tuturor

	<p>fasciculelor mușchiului are loc ridicarea umărului și tragerea lui înăuntru. Aceste mișcări au loc în cazul, când punctul fix se află pe formațiunile scheletului axial. Atunci însă când punctul fix se află pe centura pectorală, fasciculele superioare înclină capul spre partea respectivă întorcând fața spre partea opusă; fasciculele medii înclină coloana de partea lor, iar fasciculele inferioare contribuie la ridicarea corpului (acțiunea de cățărare). Contractia bilaterală a fasciculelor superioare a mușchiului poate da capul pe spate și orienta fața în sus. Prin tonicitatea sa trapezul menține umărul în poziția lui normală, iar în caz de paralizie a lui umărul cade. Astfel, corecte sunt enunțurile „B”, „C”, „D” și „E”. În mod direct trapezul nu poate influența brațul, deoarece nu se fixează pe el.</p>
<p>198.</p>	<p>CM. Originea mușchiului mare dorsal:</p> <p>A. Fața externă a celor 3-4 coaste inferioare B. Procesele spinoase ale ultimelor două vertebre toracice C. Procesele spinoase ale vertebrelor lombare D. Creasta sacrală laterală. E. Buza internă a crestei iliace</p> <p>CM. Широкая мышца спины начинается от:</p> <p>A. Наружной поверхности 3-4 нижних ребер. B. Остистых отростков последних 2-х грудных позвонков. C. Остистых отростков поясничных позвонков. D. Латерального крестцового гребня. E. Внутренней губы подвздошного гребня.</p> <p>Mușchiul dorsal mare își ia originea de pe treimea posterioară a crestei iliace, procesele spinoase ale tuturor vertebrelor lombare și ale ultimelor șase vertebre toracice, creasta sacrală mediană, fața externă a ultimelor patru coaste, uneori și de pe unghiul inferior al scapulei și se inseră pe creasta tuberculului mic al humerusului. O parte din aceste formațiuni sunt enunțate prin „A” și „C”, iar celelalte enunțuri sunt false.</p>
<p>199.</p>	<p>CM. Musculus erector spinae:</p> <p>A. Reprezintă un complex muscular localizat în șanțul costovertebral B. Se întinde de-a lungul coloanei vertebrale de la sacru până la craniu C. Părțile lui componente se contopesc în partea superioară într-o masă comună. D. Reprezintă musculatura autohtonă a trunchiului. E. Contribuie la menținerea poziției verticale a corpului.</p> <p>CM. Musculus erector spinae:</p> <p>A. Представляет комплекс мышечных пучков, расположенный в реберно-позвоночной борозде. B. Проходит вдоль позвоночника от крестца до черепа. C. Составляющие его мышцы объединяются в один общий пласт в верхней части. D. Представляет аутохтонную мускулатуру туловища. E. Способствует удерживанию вертикального положения тела.</p> <p>Mușchiul extensor al coloanei vertebrale reprezintă tractul lateral de mușchi profunzi ai spatelui, situat în jgheabul, format de procesele spinoase și transversale ale vertebrelor și coaste (șanțul costovertebral), în care se localizează mai superficial de tractul medial. Este cel mai masiv dintre mușchii profunzi (autohtoni) ai spatelui, ocupând cu componentele sale distincte – mușchii iliocostal, lung dorsal și spinal, spațiul de o parte și de alta a coloanei vertebrale de la sacru până la craniu. În ansamblu cu alți mușchi profunzi ai spatelui realizează extensia coloanei vertebrale și a capului, contribuie la menținerea poziției verticale a corpului și a echilibrului. Enunțuri corecte sunt „A”, „B”, „D” și „E”.</p>
<p>200.</p>	<p>CM. Fascia toracolombară:</p> <p>A. Acoperă mușchii superficiali ai spatelui. B. La diferite niveluri este dezvoltată uniform.</p>

- C. Este reprezentată de trei lame (foițe)
- D. Formează teacă pentru *m. erector spinae*
- E. Lama profundă separă *m. erector spinae* de mușchiul pătrat lombar

СМ. Пояснично-грудная фасция:

- A. Покрывает поверхностные мышцы спины.
- B. На разных уровнях эта фасция развита одинаково.
- C. Представлена 3-мя пластинками
- D. Формируют фасциальное влагалище для *m. erector spinae*.
- E. Глубокая пластинка отделяет *m. erector spinae* от квадратной мышцы поясницы.

În regiunea spatelui se disting fasciile superficială (sau nucală) și toracolombară. Ultima situată în regiunea lombară și toracică inferioară, reprezintă o lamă aponevrotică, care rezultă din fuziunea mai multor aponevroze de inserție a mușchilor dorsal mare, dințat postero-inferior, oblic intern și transvers ai abdomenului.

Conform Terminologiei Anatomice (1998) în componența fasciei toracolombare se disting lama posterioară (sau lama superficială), lama mijlocie și lama anterioară (lama profundă sau fascia mușchiului patrat lombar). Între lamele posterioară și mijlocie este situat mușchiul extensor al coloanei vertebrale, iar între lamele mijlocie și anterioară – mușchiul pătrat lombar.

Enunțuri corecte sunt „C” și „D”.

201. СМ. Локури слabe ale peretelui abdominal posterior:

- A. Триунghiул lombocostal
- B. Тетрагонул Grynfeldt
- C. Линия semilunară
- D. Триунghiул Petit
- E. Триунghiул Volynsky

СМ. Слабые места задней стенки живота:

- A. Пояснично-реберный треугольник.
- B. Четырехугольник Грюнфельта.
- C. Полулунная линия.
- D. Треугольник Пети.
- E. Треугольник Волынского.

Triunghiul lombocostal se află pe peretele superior, iar triunghiul lui Volynsky și linia semilunară (Spiegel) – pe peretele anterior al abdomenului.

Pe peretele posterior (în regiunea lombară) se află triunghiul Petit și tetragonul Grynfeldt.

Triunghiul Petit sau triunghiul lombar este o zonă a peretelui posterior al abdomenului delimitată inferior de creasta ilionului, din partea medială de marginea anterioară a mușchiului marele dorsal, iar din partea laterală – de marginea posterioară a mușchiului oblic extern al abdomenului.

Planșeul triunghiului e dat de mușchiul oblic abdominal intern. Poate constitui un loc de prolabare a herniilor lombare sau de scurgere a acumulărilor supurative.

Tetragonul Grynfeldt, triunghiul Lesgaft-Grynfeldt sau spațiul tendinos lombar (*spatium tendineum lumbale*) reprezintă o porțiune a peretelui abdominal din regiunea lombară delimitată superior de marginea inferioară a mușchiului dințat posterior inferior (uneori marginea inferioară a coastei XII), medial – de marginea laterală a mușchiului extensor al coloanei vertebrale, din părțile laterală și de jos – marginile posterioare ale mușchilor oblici intern și extern ai abdomenului.

Anterior de acest spațiu se află lama profundă a fasciei toracolombare, iar din spate el este acoperit de mușchiul mare dorsal. Spațiul poate exista în calitate de orificiu herniar.

Prin urmare, enunțurile corecte sunt „B” și „D”.

202.	<p>CS. Funcțiile mușchilor spatelui:</p> <p>A. Mușchii romboizi coboară și rotesc scapula în exterior. B. Mușchiul dințat postero-superior este expirator. C. În contracție simultană mușchii dințați postero-inferiori devin inspiratori. D. Mușchiul splenius al capului în contracție unilaterală provoacă rotația heterolaterală a capului. E. <i>Musculus erector spinae</i> realizează extensia coloanei vertebrale și înclinarea ei laterală.</p> <p>CS. Функции мышц спины:</p> <p>A. Ромбовидные мышцы опускают лопатку и вращают ее кнаружи. B. Задняя верхняя зубчатая мышца является экспираторной. C. При одновременном сокращении задние нижние зубчатые мышцы становятся инспираторными. D. При одностороннем сокращении ременная мышца головы вызывает вращение головы в противоположную сторону. E. <i>Musculus erector spinae</i> разгибает позвоночник и наклоняет его латерально.</p> <p>A.-Fals. Mușchii romboizi (mare și mic) prin contracția lor ridică scapula și o apropie de coloana vertebrală. B. Fals. Mușchiul dințat postero-superior nu poate fi expirator, deoarece fasciculele lui trec spre coastele II-V de sus în jos. Din contra, el ridică coastele și contribuie la inspirație. C. Fals. Mușchiul dințat postero-inferior coboară coastele IX-XII, prin urmare este un mușchi expirator, un antagonist al mușchiului dințat postero-superior. Acești doi mușchi contractându-se simultan nu vor influența respirația. D. Fals. În contracție unilaterală mușchiul splenius al capului întoarce capul spre partea sa. E. Într-adevăr, mușchiul extensor al coloanei vertebrale în contracție bilaterală redresează capul și coloana vertebrală, contribuie la menținerea echilibrului corpului. Contracția unilaterală a mușchiului provoacă lateroflexia coloanei vertebrale. Astfel enunțul corect este „E”.</p>
203.	<p>CS. Fasciile spatelui:</p> <p>A. Sunt trei: nucală, toracolombară și intermediară a dințaților. B. Fascia toracolombară are foițele superficială, mijlocie și profundă. C. Aponevroza intermediară a dințaților se înseră medial pe procesele transversale ale vertebrelor, lateral – pe coaste. D. Fascia nucală este fascia mușchiului splenius. E. Fascia nucală se continuă lateral cu fascia superficială a gâtului.</p> <p>CS. Фасции мышц спины:</p> <p>A. Различают шейную, пояснично-грудную фасции и промежуточную фасцию зубчатых мышц. B. Пояснично-грудная фасция состоит из поверхностной, средней и глубокой пластинок. C. Промежуточный апоневроз зубчатых мышц медиально прикрепляется к поперечным отросткам позвонков, а латерально – на ребрах. D. Шейная фасция покрывает ременную мышцу . E. Шейная фасция латерально продолжается в поверхностную фасцию шеи.</p> <p>La nivelul spatelui se descriu trei fascii – superficială, nucală și toracolombară. Fascia superficială acoperă mușchii superficiali ai spatelui și este slab dezvoltată. Fascia nucală se află în regiunea cefei, formează teacă pentru mușchiul trapez. Ea reprezintă o continuare a lamei superficiale a fasciei proprii a gâtului, prin urmare afirmația conform căreia fascia nucală se continuă lateral cu fascia superficială a gâtului ar părea plauzibilă, însă ea e una falsă, deoarece fascia superficială a gâtului și lama superficială a fasciei proprii a gâtului sunt formațiuni diferite. Fascia toracolombară separă mușchii profunzi de cei superficiali ai spatelui. Are o foiță superficială, alta mijlocie și a treia profundă. Unicul enunț corect este „B”.</p>

204.	<p>CS. Indicați locul de inserție a <i>musculus rhomboideus major</i>:</p> <p>A. <i>Processus spinosi vertebrae thoracicae</i>. B. <i>Costae II - VIII</i>. C. <i>Margo medialis scapulae</i>. D. <i>Margo lateralis scapulae</i>. E. <i>Angulus superior scapulae</i>.</p> <p>CS. Укажите место прикрепления <i>musculus rhomboideus major</i>:</p> <p>A. <i>Processus spinosi vertebrae thoracicae</i>. B. <i>Costae II -VIII</i>. C. <i>Margo medialis scapulae</i>. D. <i>Margo lateralis scapulae</i>. E. <i>Angulus superior scapulae</i>.</p> <p>Ambii mușchi romboizi (mare și mic) au originea pe procesele spinoase ale vertebrelor C6-7 și T1-4 și inserția pe marginea medială a scapulei, în porțiunea ei aflată mai jos de spina scapulei. Prin urmare există un singur enunț corect – „C”, restul fiind falsuri.</p>
205.	<p>CS. Indicați locul de inserție a <i>musculus latissimus dorsi</i>:</p> <p>A. <i>Crista tuberculi majoris humeri</i>. B. <i>Crista tuberculi minoris humeri</i>. C. <i>Costae VII - X</i>. D. <i>Processus spinosi vertebrae thoracicae</i>. E. <i>Margo medialis scapulae</i>.</p> <p>CS. Укажите место прикрепления <i>musculus latissimus dorsi</i>:</p> <p>A. <i>Crista tuberculi majoris humeri</i> B. <i>Crista tuberculi minoris humeri</i>. C. <i>Costae VII -X</i>. D. <i>Processus spinosi vertebrae thoracicae</i>. E. <i>Margo medialis scapulae</i>.</p> <p>Mușchiul dorsal mare, puternic adductor al brațului și ridicător al trunchiului, începe de pe treimea posterioară a crestei iliace, procesele spinoase ale vertebrelor lombare și ale ultimelor șase vertebre toracice, creasta sacrală mediană, fața externă a coastelor IX-XII și se inseră printr-un tendon destul de puternic pe creasta tubercului mic al humerusului. Corect – „B”.</p>
206.	<p>CS. Indicați acțiunea <i>musculus serratus posterior superior</i>:</p> <p>A. Ridică coastele. B. Ridică scapula. C. Rotește scapula. D. Realizează flexiunea coloanei vertebrale. E. Coboară coastele.</p> <p>CS. Укажите действие <i>musculus serratus posterior superior</i>:</p> <p>A. Поднимает ребра. B. Поднимает лопатку. C. Вращает лопатку. D. Сгибает позвоночный столб. E. Опускает ребра.</p> <p>Mușchiul dințat posterior superior începe de pe procesele spinoase ale ultimelor două vertebre cervicale și ale primelor două-trei vertebre toracice și se inseră pe fața externă a coastelor II-V. Prin contracția sa ridică primele coaste contribuind la inspirație. Nicidecum nu poate influența scapula, deoarece nu are inserție pe ea, la fel ținând cont de orientarea fasciculelor sale nu poate coborî coastele. Enunțul corect este „A”.</p>

207. CM. Indicați care mușchi participă la ridicarea scapulei și a claviculei:

A. *Musculus rhomboideus major*.

B. *Musculus supraspinatus*.

C. *Musculus infraspinatus*.

D. *Musculus teres major*.

E. *Musculus trapezius*

CM. Укажите мышцы, поднимающие лопатку и ключицу:

A. *Musculus rhomboideus major*.

B. *Musculus supraspinatus*.

C. *Musculus infraspinatus*.

D. *Musculus teres major*.

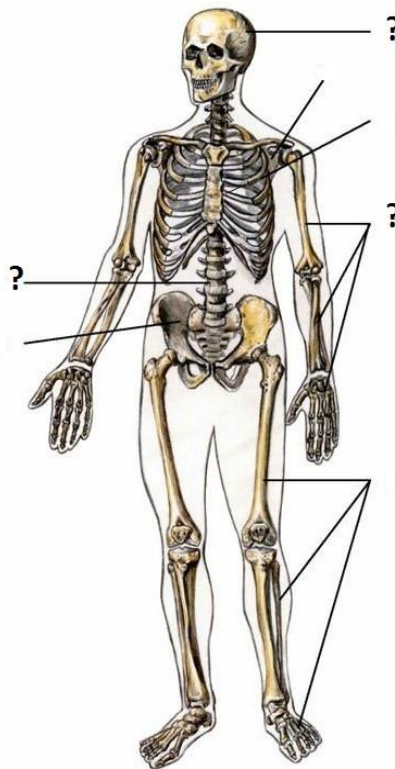
E. *Musculus trapezius*.

Clavicula se poate ridica cu aproape 40⁰ față de orizontală. Mușchi ridicători ai claviculei sunt trapezul și sternocleidomastoidianul, iar coborători – pectoralul mare, deltoidul și subclavicularul. Mușchii care ridică scapula sunt trapezul (fasciculul superior), romboizii și ridicător al scapulei. Coboară scapula mușchiul trapez (fasciculul inferior) și mușchiul dințat anterior. Prin urmare doar doi dintre mușchii ridicători ai claviculei și scapulei **sunt enunțați „A” și „E”**. Ceilalți dintre cei enunțați nu participă la realizarea acestei mișcări.

TESTE ÎN IMAGINI

1.

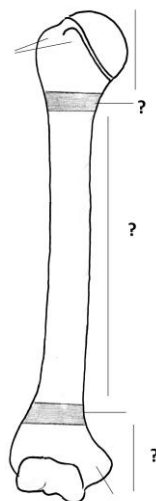
CM. Oasele scheletului uman
Кости скелета человека



- A. *Ossa partis liberae membri superioris*
- B. *Ossa cranii*
- C. *Ossa partis liberae membri inferioris*
- D. *Columna vertebralis*
- E. *Skeleton thoracis*

2.

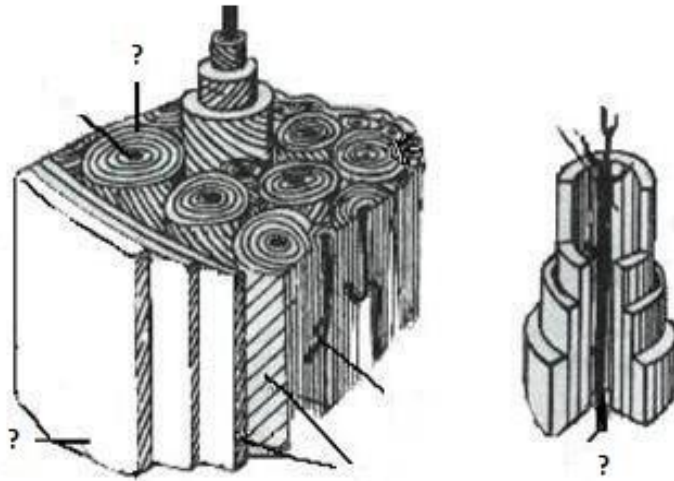
CM. Părțile unui os lung
Части длинной кости



- A. *Diaphysis*
- B. *Epiphysis proximalis*
- C. *Epiphysis distalis*
- D. *Metaphysis proximalis*
- E. *Apophysis*

3.

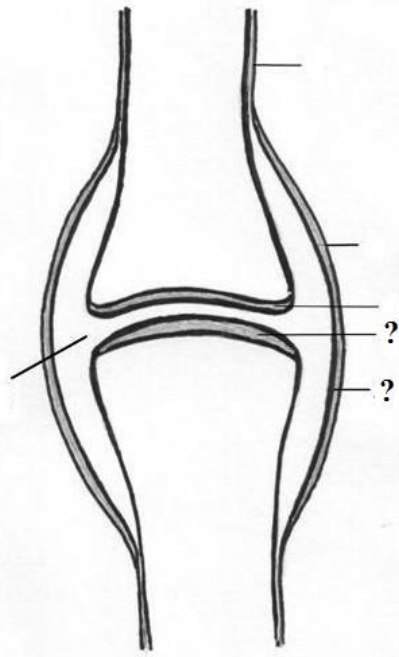
CM. Schema osteonului (sistemul Havers)
Схема остеона (Гаверсова система)



- A. *Canalis centralis osteoni (Havers)*
- B. *Lamellae osteoni*
- C. *Periosteum*
- D. *Laminae circumferentiales externae*
- E. *Vas sanguineum*

4.

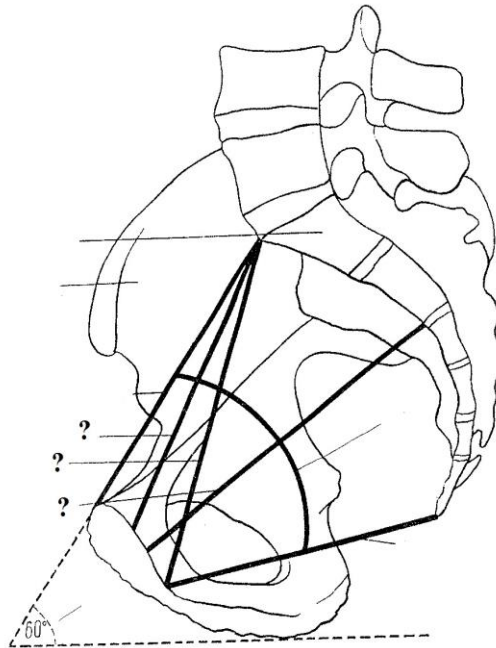
CM. Elementele principale ale unei diartroze
Основные элементы диартрозов



- A. *Stratum synoviale capsulae articularis*
- B. *Facies articulares et cartilago articularis*
- C. *Stratum fibrosum capsulae articularis*
- D. *Cavitas articularis*
- E. *Periosteum*

5.

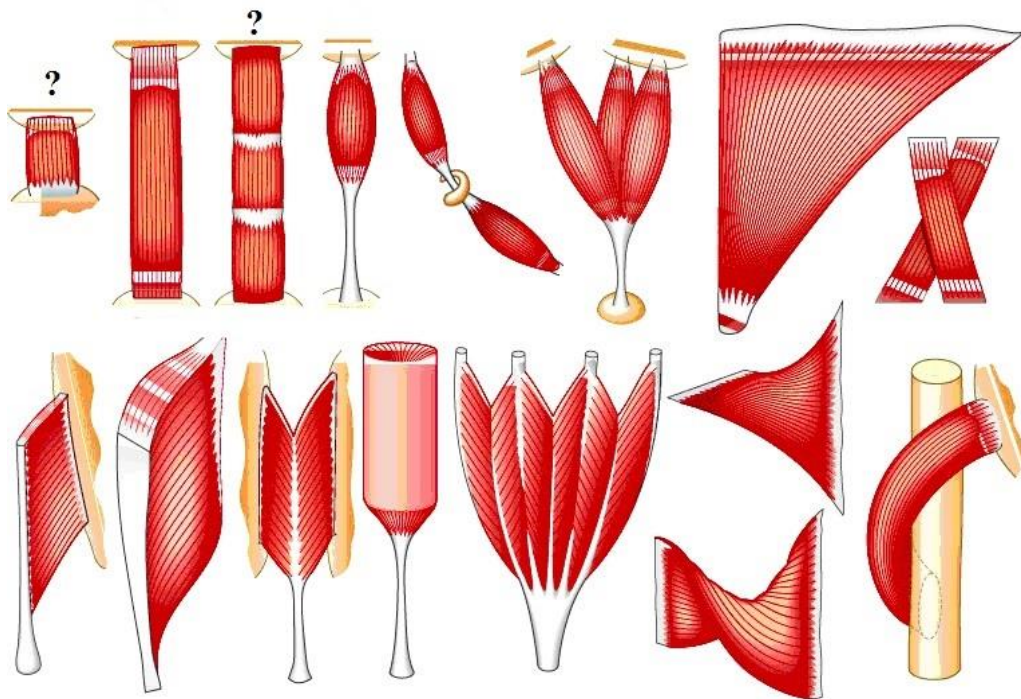
CM. Diametrele bazinului (vedere laterală)
 Размеры таза (сагиттальный распил)



- A. *Conjugata vera anatomica*
- B. *Conjugata vera obstetrica***
- C. *Axis pelvis*
- D. *Conjugata diagonalis***
- E. *Conjugata recta cavitatis pelvis (diameter recta)***

6.

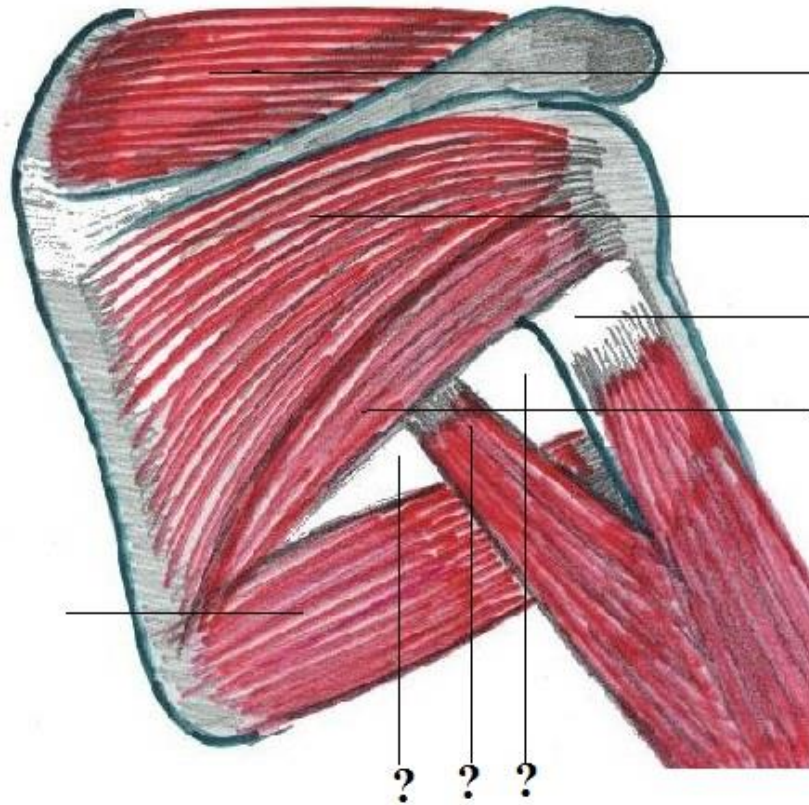
CM. Clasificarea mușchilor după orientarea fibrelor musculare
 Классификация мышц по направлению мышечных волокон



- A. *Musculus quadratus***
- B. *Musculus triangularis*
- C. *Musculus unipennatus*
- D. *Musculus rectus (intersectiones tendineae)***
- E. *Musculus rectus*

7.

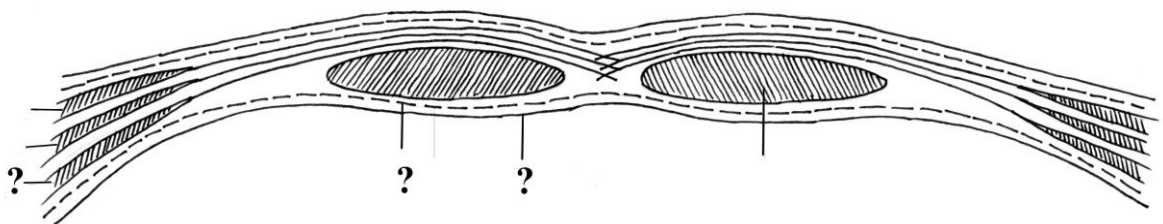
СМ. Orificiile trilater și patrulater
Четырех- и трехстороннее отверстия



- A. *Foramen quadrilaterum*
- B. *Musculus subscapularis*
- C. *Collum chirurgicum humeri*
- D. *Foramen trilaterum*
- E. *Caput longum musculi tricipitis brachii*

8.

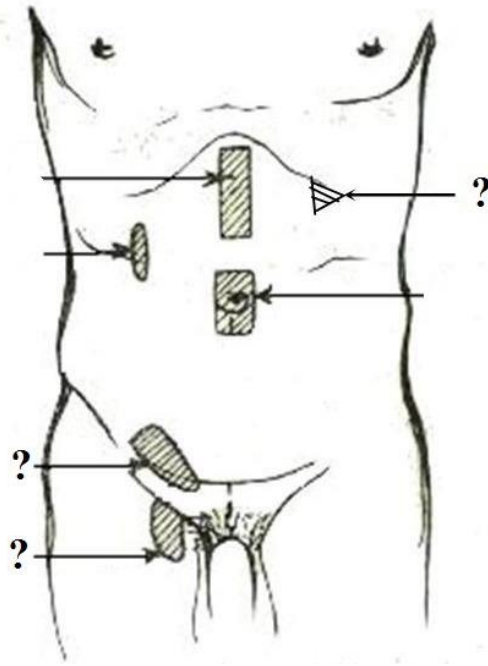
СМ. Sectiune transversala prin teaca muschilui drept abdominal
Горизонтальный разрез через влагалище прямых мышц живота



- A. *Peritoneum parietale*
- B. *Musculus obliquus internus abdominis*
- C. *Fascia transversalis*
- D. *Fascia investiens abdominis*
- E. *Musculus transversus abdominis*

9.

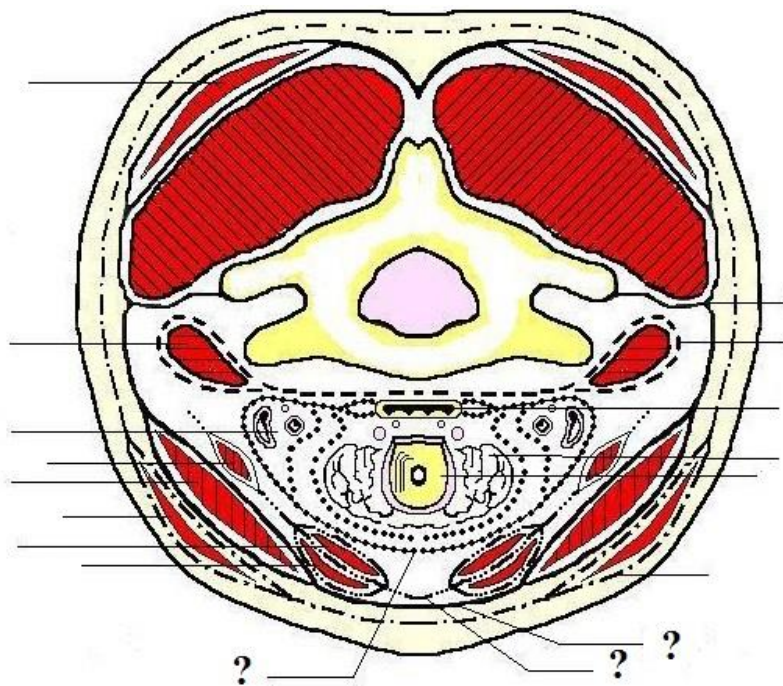
CM. Zonele slabe ale abdomenului
Слабые места живота



- A. *Canalis inguinalis (paries posterior)*
- B. *Linea semilunaris (Spigelius)*
- C. *Canalis femoralis (anulus femoralis)*
- D. *Linea alba*
- E. *Trigonum subcostale (Волынский)*

10.

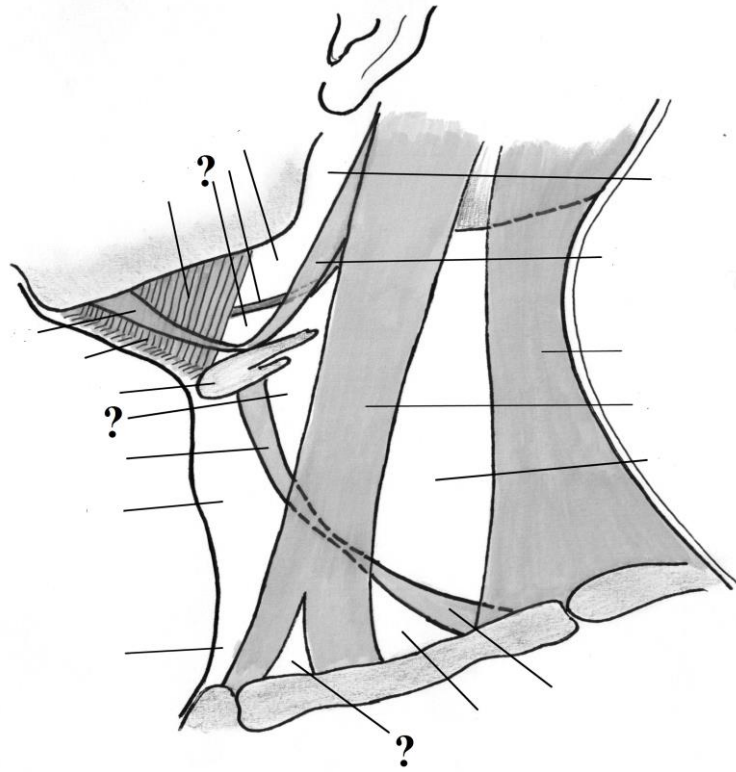
CM. Fasciile gâtului
Фасции шеи



- A. *Fascia endocervicalis (lamina parietalis) (IV)*
- B. *Fascia prevertebralis (V)*
- C. *Lamina superficialis fasciae colli propriae (II)*
- D. *Lamina profunda fasciae colli propriae (III)*
- E. *Fascia colli superficialis (I)*

11.

СМ. Triunghiurile gâtului
Треугольники шеи



- A. *Trigonum omotracheale*
- B. *Trigonum arteriae lingualis* (Пупозов)
- C. *Fossa supraclavicularis minor*
- D. *Trigonum submandibulare*
- E. *Trigonum caroticum*