

**Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця**

Кафедра анатомії людини

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Навчальна дисципліна	АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ
Модуль №	1
Змістовий модуль	12
Тема заняття	М'язи голови, діафрагма.
Курс	I - й
Кількість годин	3

1. Конкретні цілі:

Після проведення заняття студент повинен знати та вміти:

- 1.1. Пояснювати розвиток м'язів голови;
- 1.2. Визначати поняття « м'язи лиця» та їх особливості;
- 1.3. Визначати поняття «жувальні м'язи» та їх особливості;
- 1.4. Описувати топографію та будову м'язів голови і співрозташування їх з фасціями голови;
- 1.5. Описувати розташування та функціональне значення фасцій жувальних м'язів;
- 1.6. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) жувальні м'язи, початок, кріплення, функції;
- 1.7. Описувати та продемонструвати на препараті (муляжі) м'язи склепіння черепа, початок, кріплення, функції;
- 1.8. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) , м'язи вушної раковини, початок, кріплення, функції;
- 1.9. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) м'язи, що оточують щілину повік, початок, кріплення, функції;
- 1.10. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) м'язи, що оточують ніздрі, початок, кріплення, функції;
- 1.11. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) м'язи, що оточують ротову щілину, початок, кріплення, функції;
- 1.12. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) апоневротичний шолом, його форму, кріплення до шкіри окістя черепа, функціональне значення;
- 1.13. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) скроневу фасцію, початок, поділ на листки, розташування відносно інших анатомічних структур, кріплення, функції;
- 1.14. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) щічно-глоткову фасцію, початок, кріплення, функції;
- 1.15. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) жувальну фасцію, початок, кріплення, функції;
- 1.16. Описувати та демонструвати на препараті (муляжі) привушну фасцію, початок, поділ на листки, розташування відносно інших анатомічних структур, кріплення, функції;

2. Базовий рівень підготовки.

До заняття студент повинен знати та вміти:

- 2.1. Визначати та демонструвати:
 - Лицьовий череп, мозковий череп;
 - Череп у цілому;
 - З'єднання кісток черепа;
 - Скронево-нижньощелепний суглоб;
- 2.2. Розвиток м'язів голови;
- 2.3. Визначати топографічні ділянки голови;

3. Організація змісту навчального матеріалу.

Навчальний матеріал вивчається з використанням:

- анатомічних препаратів: трупа людини, скелета голови та ший;
- муляжів, таблиць, малюнків за темою заняття.

4. Зміст навчального матеріалу.

4.1. Класифікація м'язів голови:

1). М'язи лиця (m.faciei):

- м'язи склепіння черепа;
- м'язи вушної раковини;
- м'язи, що оточують щілину повік;
- м'язи, що оточують носові отвори (ніздрі);
- м'язи, що оточують ротову щілину;

2). Жувальні м'язи (m.masticatorii):

- жувальний м'яз (m.masseter);
- скроневий м'яз (m. temporalis);
- присередній крилоподібний м'яз (m.pterygoideus medialis);
- бічний крилоподібний м'яз (m.pterygoideus lateralis);

М'язи лиця (m.faciei):

М'язи лиця розвиваються з мезенхіми другої (під'язикової) зябрової дуги, та розташовані поверхнево під шкірою, мають коловий чи радіальний напрямки. Колові м'язи є замикачами і розміщені навколо отворів у ділянці голови. Радіальні м'язи є розширювачами. На відміну від інших скелетних м'язів, м'язи лиця починаються від кісток черепа і закінчуються в шкірі, тому в ділянці розташування м'язів лиця поверхневої фасції немає, за виключенням щічного м'яза. Скорочуючись, м'язи лиця формують складні рухи – міміку обличчя, що виражає емоційний стан людини (радість, сум, страх, тугу, здивування, захоплення, тощо).

М'язи склепіння черепа:

Надчерепний м'яз (m.epicranius) складається з таких трьох частин: потилично-лобового м'яза, скронево-тім'яного м'яза і апоневротичного шолома.

Потилично-лобовий м'яз (m.occipitofrontalis) має потиличне та лобове черевце, між якими знаходиться апоневроз цього м'яза – сухожилковий шолом (galea aponeurotica).

1). **Потиличне черевце (venter occipitalis)** починається від найвищої каркової лінії і задньої поверхні основи соскоподібного відростка скроневої кістки та кріпиться до апоневротичного шолому. Потиличне черевце тягне апоневротичний шолом разом з волосистою частиною голови назад; поперечні складки на чолі розгладжуються.

2). **Лобове черевце (venter frontalis)** починається від апоневротичного шолома на рівні переднього краю волосистої частини голови та вплітається в шкіру брів та при середню частину колового м'яза ока. Піднімає брову, при цьому утворюються поперечні складки шкіри на чолі.

Скронево-тім'яний м'яз (m.temporoparietalis) починається від бічної частини апоневротичного шолома та прикріплюється до внутрішньої поверхні хряща вушної раковини. Тягне вушну раковину догори.

М'яз-гордіїв (m.procerus) починається від зовнішньої поверхні носової кістки та вплітається в шкіру чола між бровами. Тягне шкіру лоба донизу, утворюючи поперечні складки шкіри в ділянці надперенісся. М'яз-гордіїв є антагоністом лобового черевця потилично-лобового м'яза, сприяє розправленню поперечних складок на чолі.

М'яз-зморщувач брови (m.corrugator supercilii) починається від присередньої частини надбрівної дуги добової кістки та вплітається в шкіру брови, інша частина пучків цього м'яза переплітається з пучками колового м'яза ока. Тягне брову до серединної лінії, при двобічному скороченні зближає брови, утворюючи вертикальні складки шкіри між ними.

М'язи вушної раковини:

М'язи вушної раковини у людини розвитку слабо.

Розрізняють три вушні м'язи:

Верхній вушний м'яз (m.auricularis superior) починається від бічної частини апоневротичного шолома та скроневої фасції та прикріплюється до внутрішньої частини вушної раковини біля її основи. Тягне вушну раковину догори.

Передній вушний м'яз (m.auricularis anterior) починається від скроневої фасції та прикріплюється до хряща зовнішнього слухового ходу. Тягне вушну раковину вперед.

Задній вушний м'яз (m.auricularis posterior) починається від соскоподібного відростка та прикріплюється до задньої опуклої поверхні вушної раковини біля її основи. Тягне вушну раковину назад.

М'язи, що оточують щілину повік:

Коловий м'яз ока (*m.orbicularis oculi*) має повікову та глибоку очноямкову частини:

- *очноямкова частина (pars orbitalis)* починається від носової частини лобової кістки, лобового відростка і переднього сльозового гребеня верхньої щелепи, присередньої повікової зв'язки; м'язові пучки прямують догори і вниз, прямують вбік навколо очної ямки, біля бічного краю орбіти верхні і нижні пучки сходяться, утворюючи м'язове кільце; зверху в глибокі пучки очноямкової частини вплітаються м'язові пучки лобового черевця потилично-лобового м'яза та м'яза-зморщувача брови. Очноямкова частина зажмурює око, утворюючи віялоподібні зморшки на шкірі очноямкової ділянки; зміщує брову вниз і одночасно відтягує шкіру щоки догори.
- *повікова частина (pars palpebralis)* починається від присередньої повікової зв'язки, передньої стінки сльозового мішка та прикріплюється до бічної повікової зв'язки та окістя орбіти. Повікова частина стуляє повіки, розподіляє по передній поверхні очного яблука сльозу.
- *глибока частина (pars profunda)* починається від заднього сльозового гребеня сльозової кістки і задньої стінки сльозового мішка та вплітаються в повікову частину колового м'яза ока і стінку сльозового мішка. М'язові волокна скорочуючись, розширюють сльозовий мішок, сприяючи відтоку сльози в носову порожнину через носо-сльозову протоку.

М'язи, що оточують ніздрі:

Носовий м'яз (*m.nasalis*) має поперечну і крилову частини:

- *поперечна частина (pars transversa)* починається від коміркових підвищень ікла і різців на передній поверхні верхньої щелепи; м'язові пучки направляються догори та присередньо, переходять у тонкий апоневроз, що перекидається через хрящову частину спинки носа і продовжується в однойменний м'яз протилежного боку; поперечна частина правого і лівого носових м'язів звужує отвори ніздрів, притискаючи їх до носової перетинки;
- *крилова частина (pars alaris)* починається від коміркових поверхонь верхньої щелепи трохи нижче і при середньо від поперечної частини; м'язові пучки прямують догори і присередньо, вплітаються в шкіру крила носа; крилова частина носового м'яза відтягує крило носа вниз і вбік, розширюючи ніздрю.

М'яз-опускач носової перетинки (m.depressor septi nasi) починається від коміркового випину присереднього різця верхньої щелепи та прикріплюється до хрящової частини носової перетинки; опускає носову перетинку.

М'язи, що оточують ротову щілину:

Коловий м'яз рота (m. orbicularis oris) має губну та крайову частини:

- *крайова частина (pars marginalis)* розташована в периферійних відділах м'яза. Вона сформована як коловими м'язовими пучками, так і пучками прилеглих сусідніх м'язів обличчя, особливо тих, що розміщені поблизу кутів рота; тому в ділянках кутів рота розташовані м'язові пучки, що йдуть радіально стосовно ротової щілини і у передньозадньому напрямку;
- *губна частина (pars labialis)* залягає в товщі губ, її м'язові пучки проходять від одного кута рота до протилежного, вплітаються в шкіру і слизову оболонку верхньої та нижньої губ. М'язові пучки губної частини оточують ротову щілину.

Коловий м'яз рота звужує і закриває ротову щілину, висуває губи вперед і підгортає їх всередину; бере участь в актах смоктання, жування і артикуляції.

М'яз – опускач кута рота (m.depressor anguli oris) починається від нижнього краю передньої третини тіла нижньої щелепи збоку від підборідного отвору та вплітається в шкіру ділянки кута рота і верхньої губи; опускає кут рота і тягне його дещо вбік.

М'яз – опускач нижньої губи (m.depressor labii inferioris) починається від нижнього краю передньої частини основи нижньої щелепи, нижче підборідного отвору та прикріплюється до шкіри і слизової оболонки нижньої губи, а також вплітається в коловий м'яз рота; опускає нижню губу і тягне її дещо вбік, при двобічному скороченні вивертає губу, надає обличчю вигляд іронії, суму, відрази.

Підборідний м'яз (m. mentalis) починається від коміркових підвищень нижніх різців та ікла та вплітається в шкіру підборіддя; піднімає шкіру підборіддя догори, при цьому утворюються на ній ямочки, сприяє випинанню нижньої губи вперед.

М'яз – підіймач кута рота (m. levator anguli oris) починається від іклової ямки верхньої щелепи та вплітається в шкіру кута рота і в коловий м'яз рота; тягне кут рота догори і вбік.

М'яз – підіймач верхньої губи (m. levator labii superioris) починається від підчочномкового краю тіла верхньої щелепи та вплітається в шкіру кута рота, верхньої губи, крила носа і носогубної складки; піднімає верхню губу і крило носа, формує носогубну складку.

М'яз – підіймач верхньої губи і крила носа (m. levator labii superioris et alaeque nasi) починається від лобового відростка верхньої щелепи та вплітається в шкіру верхньої губи і крила носа; підіймає губу і крило носа.

Малий виличний м'яз (m. zygomaticus minor) починається від передньої поверхні виличної кістки і бічного краю м'яза – підіймача верхньої губи та вплітається в шкіру кута рота і верхньої губи; підіймає кут рота і тягне його вбік, поглиблює носогубну складку, є допоміжним м'язом сміху.

Великий виличний м'яз (m. zygomaticus major) починається від виличної кістки та прикріплюється до кута рота і верхньої губи; тягне кут рота догори, є головним м'язом сміху.

Щічний м'яз (m. buccinator) починається від косої лінії нижньої щелепи, коміркових підвищень великих кутніх зубів верхньої і нижньої щелеп, переднього краю крилоподібно-нижньощелепного шва, його м'язові пучки направляються вперед і присередньо до кута рота, частково перехрещуються і продовжуються в коловий м'яз рота; тягне кут рота назад і назовні, напружує щоку, притискує щоку до зубів, виштовхує назовні вміст ротової порожнини і повітря.

М'яз сміху (m. risorius) починається від жувальної та привушної фасції, його м'язові пучки проходять вперед і присередньо та вплітаються в шкіру кута рота і колового м'яза рота; тягне кут рота вбік, утворюючи ямочку на щоці.

Жувальні м'язи (m. masticatorii): Жувальні м'язи, що розвиваються з мезенхіми першої зябрової (нижньощелепної) дуги, починаються від кісток черепа і прикріплюються до нижньої щелепи, забезпечуючи її рух у скронево-нижньощелепному суглобі.

Жувальний м'яз (m. masseter) починається своєю поверхневою частиною від нижнього краю виличної кістки і передніх двох третин виличної дуги, м'язові пучки прямують вниз і назад та прикріплюються до жувальної горбистості нижньої щелепи; глибокою частиною починається від нижнього краю задньої третини виличної дуги і від всієї внутрішньої поверхні виличної

дуги, м'язові пучки прямують вертикально вниз та прикріплюються до бічної поверхні вінцевого відростка нижньої щелепи; жувальний м'яз підіймає нижню щелепу, притискаючи з великою силою нижні кутні зуби до верхніх кутніх зубів.

Скроневий м'яз (m. temporalis) починається від зовнішньої поверхні тім'яної кістки нижчу від нижньої скроневої лінії, скроневої поверхні лобової кістки, великого крила клиноподібної кістки і луски скроневої кістки, а також від внутрішньої поверхні скроневої кістки та прикріплюється до вінцевого відростка нижньої щелепи; підіймає нижню щелепу, притискаючи нижні передні зуби до верхніх, задні пучки м'яза тягнуть назад висунуту щелепу.

Присередній крилоподібний м'яз (m. pterygoideus medialis) починається від стінок крилоподібної ямки і крилоподібного відростка клиноподібної кістки та прикріплюється до крилоподібної гористості на внутрішній поверхні кута нижньої щелепи; підіймає нижню щелепу і висуває її вперед.

Бічний крилоподібний м'яз (m. pterygoideus lateralis) має верхню головку (caput superius), яка починається від верхньощелепної поверхні і підскроневого гребеня великого крила клиноподібної кістки, та нижню головку (caput inferius), яка починається від зовнішньої поверхні бічної пластинки крилоподібного відростка клиноподібної кістки; обидві головки прикріплюються об'єднуються, пучки м'яза направляються назад і вбік, прикріплюються до крилоподібної ямки і передньої поверхні шийки нижньої щелепи, суглобової капсули і суглобового диска скронево-нижньощелепного суглоба; бічний крилоподібний м'яз при одnobічному скороченні зміщує нижню щелепу в протилежний бік, при двобічному скороченні висуває її вперед.

5.1.1. Діафрагма

Діафрагма- життєво важлива анатомічна структура, головний дихальний м'яз і складова частина черевного преса. Опускаючись, при скороченні, діафрагма утворює від'ємний тиск у плевральній порожнині і як наслідок- вдих. Діафрагма – непарна м'язово-сухожилкова перетинка, що відокремлює грудну порожнину від черевної та має дві поверхні: грудну та черевну.

М'язові пучки діафрагми починаються від задньої поверхні груднини, VII-XII і поперекових хребців. Конвергуючи догори від периферії досередини діафрагми, м'язові пучки переходять у сухожилків центр, представлений тонкою сухожилковою

пластинкою, що має форму трилисника, який ще називають **дзеркалом Гельмонта**.

Розрізняють поперекову, реброву та груднинну частини діафрагми, в залежності від місця початку.

-Поперекова частина діафрагми (pars lumbalis diaphragmatis) починається правою та лівою ніжками (crus dextrum et crus sinistrum) відповідно до тіл I-IV та I-II поперекових хребців і двома дугоподібними зв'язками – при середньою і бічною. Присередня дугоподібна зв'язка - зв'язка Галлера з'єднує бічну поверхню тіла першого поперекового хребця і верхівку поперечного відростка другого поперекового хребця. Бічна дугоподібна зв'язка з'єднує верхівку поперечного відростка другого поперекового хребця з 12 ребром, вона проходить перед квадратним м'язом попереку. Обидві ніжки діафрагми донизу зростаються з передньою поздовжньою зв'язкою хребтового стовпа.

-Реброва частина діафрагми (pars costalis) починається від внутрішньої поверхні шести-семи нижніх ребер, широкими м'язовими зубцями, що проходять між зубцями поперечного м'яза живота. М'язові пучки цієї частини діафрагми направляються до сухожилкового центру.

-Груднинна частина діафрагми(pars sternalis) починається від задньої поверхні мечоподібного відростка груднини.

Зазначені три м'язові частини конвертують, продовжуються у сухожилковий центр. В ньому знаходиться отвір порожнистої вени, через який нижня порожниста вена проходить з черевної порожнини в грудну.

5. МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ.

5. Підготовчий етап.

5.1 . Формування мотивації для цілеспрямованої навчальної діяльності при вивченні анатомії м'язів і фасцій голови з метою професійної діяльності лікаря :

- вивчення розвитку м'язів голови стимулює подальше вивчення анатомії цих утворів з метою професійної корекції вад їх розвитку;
- вивчення анатомії м'язів голови є основою інтерпретації нормальної і патологічної функції цих органів, розширює

цілеспрямованість пошуку засобів корекції при патологічних процесах;

- досконалі знання анатомії м'язів голови розширюють можливості вибору професійної діяльності в терапії, хірургії, отоларингології, косметології.

5.2. Практична робота студентів на скелеті, вологих препаратах передбачає знаходження та диференціацію м'язів та фасцій голови, характеристику кожного з них.

Усне опитування супроводжується демонстрацією анатомічних структур на вологих препаратах, скелеті, а також вирішенням ситуаційних задач та тестів, що максимально наближує студентів до конкретної клінічної ситуації. Відповіді обговорюються і студентами і викладачем.

5.3. Проводиться стандартизований контроль кінцевого рівня знань.

Оцінюється поточна успішність кожного студента упродовж заняття, виставляється оцінка у журналі обліку відвідувань та успішності студентів. Оцінки оголошуються і староста групи заносить їх одночасно у відомість обліку успішності відвідування занять студентами, а викладач засвідчує їх підписом.

Студенти інформуються про тему наступного заняття та методичні прийоми, щодо підготовки до нього.

6.Додатки. Засоби для контролю:

- тестові завдання формату А (КРОК-1);
- практичні завдання, щодо ілюстрацій в навчально-методичному посібнику «Анатомія людини (контроль за самостійною підготовкою студентів до практичних занять)».
- контрольні питання:
 - а) початкового рівня знань студентів;
 - б) кінцевого рівня знань студентів.

Питання для контролю початкового рівня знань студентів

1. Які основні принципи початку й кріплення м'язів лица ?
2. На які групи поділяються кістки черепа ?
3. Які основні принципи початку й кріплення жувальних м'язів ?
4. Яке утворення на нижній щелепі є місцем прикріплення жувального м'яза ?
5. Яке утворення на нижній щелепі є місцем прикріплення скроневого м'яза ?
6. Які утворення на нижній щелепі є місцями прикріплення крилоподібних м'язів ?
7. Який м'яз лица змикає повіки?
8. Який м'яз лица закриває ротову щілину, стискає губи ?

Контрольні питання і завдання до перевірки кінцевого рівня підготовки студентів.

1. Перерахувати і продемонструвати м'язи голови ?
2. Які м'язи складають групу м'язів лица ? Які функції є для них спільними ?
3. Перерахувати і продемонструвати м'язи склепіння черепа. Функціональне значення апоневротичного шолома.
4. Назвіть групи м'язів лица. За яким принципом вони поділяються на групи ?
5. Назвати і продемонструвати м'язи, що оточують очну щілину ?
Визначити функції дихальної системи. Назвати структури, які їх виконують.
6. Порушення функції якого м'яза призводить до відтоку сльози з ока ?
7. Які м'язи лица є рудиментарними у людини ?
8. Який м'яз лица є функціональним антагоністом лобового черевця надчерепного м'яза?
9. Які м'язи лица підіймають верхню губу й кут рота ?
10. Які м'язи лица опускають нижню губу й кут рота ?
11. Описати початок і прикріплення м'язів, які зміщують шкіру лоба й збирають її у зморшки.
12. Описувати та продемонструвати м'язи лица, які розтягують кути рота й формують посмішку.
13. Назвати і продемонструвати м'язи, які беруть участь у акті ссання у немовлят.
14. Через який м'яз проходить вивідна протока привушної слинної залози ?

15. Назвати частини колового м'яза рота. Яким м'язом лица протидіє коловий м'яз рота?
16. Перерахувати жувальні м'язи. Яка функція є спільною для жувальних м'язів ?
17. Для якого жувального м'яза додатковою функцією є висування нижньої щелепи вперед?
18. Для якого жувального м'яза додатковою функцією є засування висунутої щелепи вперед ?
19. Для якого жувального м'яза додатковою функцією є бічні рухи нижньою щелепою ?
20. Назвати і продемонструвати привушну фасцію. Описати, як вона вкриває привушну слинну залозу ?
21. Описати прикріплення і функціональне значення щічно-глоткової фасції.
22. Описати особливості будови й прикріплення скроневої фасції, її функціональне значення.
23. Який м'яз лица розширює ніздрі? Які частини він має?

7. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

- **Базова**
- **1.** Анатомія людини : **підручник** : у 3 томах. / Головацький А.С., Черкасов В.Г., Сапін М.Р., Парахін А.І., Ковальчук О.І. – Вид. 5-те, доопрацьоване – Вінниця : Нова книга, 2016. – 1200 с. : іл.
- **2.** Черкасов В.Г., Бобрик І.І., Гумінський Ю.Й., Ковальчук О.І. Міжнародна анатомічна термінологія (латинські, українські, російські та англійські еквіваленти) Вінниця: Нова Книга, 2010. – 392 с. (**навчальний посібник**)
- **3.** Sobotta. **Атлас анатомії людини.** У двох томах. Переробка та редакція українського видання: В. Г. Черкасов., пер. О. І. Ковальчука. - Київ : Український медичний вісник, 2009.
- **4.** Черкасов В.Г., Хмара Т.В., Макар Б.Г., Проняев Д.В. **Анатомія людини.** Чернівці: Мед.університет. 2012. – 462 с. (**підручник**)
- **5.** Анатомія людини. В. Г. Черкасов, С. Ю. Кравчук. – Вінниця: Нова книга, 2011. – 640с. (**навчально-методичний посібник**)
- **6.** Дюбенко К. А. Анатомія людини. В двох томах. / К.А. Дюбенко, А.К. Коломійцев, Ю.Б. Чайковський. – К. : АТ Книга, 1 том – 2 004. – 690 с.; 2 том – 2008. – 528 с.
- **8.** Анатомія людини / [Ковешніков В.Г., Бобрик І.І., Головацький А.С.та ін.]; за ред. В.Г.Ковешнікова – Луганськ: Віртуальна реальність, 2008. – Т.3. – 400 с.

- 9. Свиридов О.І. Анатомія людини. – Київ: Вища школа, 2000.- 399 с.
- **Допоміжна**
- 1. Черкасов В.Г., Гумінський Ю.Й., Черкасов Е.В., Школьніков В.С. Історія анатомія (хронологія розвитку та видатні анатоми). Луганськ: ТОВ «Віртуальна реальність», 2012. - 148 с. (навчально-методичний посібник).
- 2. Тестові завдання «Крок-1» - анатомія людини /Видання 5-е, доопрацьоване / За редакцією В.Г.Черкасова, І.В.Дзевульської І.В., О.І.Ковальчука. Навчальний посібник. – 2016. - 100 с.
- 3. Чернокульський С.Т. Міологія. / Київ, Книга Плюс, 2015. (навчально - методичний посібник).
- 4. АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ (контроль за самостійною підготовкою до практичних занять). Модуль 1 «Анатомія опорно-рухового апарата», Модуль 2 – Спланхнологія. Центральна нервова система. Органи чуття», Модуль 3 – «Серце. Анатомія серцево-судинної системи». [для студ. вищ. медичних (фармацевтичних) навч. закл. IV рівня акредитації] / Навчально-методичний посібник. / За редакцією В.Г.Черкасова, І.В.Дзевульської І.В., О.І.Ковальчука.
- 5. Неттер Ф. Атлас анатомії людини / Френк Неттер [пер. з англ. А.А. Цегельський]. – Львів: Наутілус, 2004 – 529 с.
- 6. Фредерік Мартіні. **Анатомічний атлас людини**: Пер. з 8-го англ. вид [наук.ред.пер. В.Г.Черкасов], ВСВ «Медицина», 2011. – 128 с. (атлас)
- **Інформаційні ресурси**
- <http://nmu.ua/zagalni-vidomosti/kafedri/kafedra-anatomyy-cheloveka/informatsiya-dlya-studentiv-6/>
- www.anatom.ua

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ «КРОК-1»

1. 30- річний чоловік звернувся до стоматолога зі скаргою на розлади жування, у нього виникає біль при русі щелепи назад. Лікар встановив запалення одного з жувальних м'язів. Який це м'яз ?

- A. Скроневий м'яз (передні волокна).
- B. Скроневий м'яз (задні волокна).
- C. Присередній крилоподібний м'яз.
- D. Бічний крилоподібний м'яз.
- E. Жувальний м'яз.

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

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

3. У хворого – неврит лицевого нерва. Очна щілина праворуч помітно більша ніж ліва. Функція якого мимічного м'яза порушена.

- A. M. zygomaticus major.
- B. M. corrugator supercilii.
- C. M. procerus.
- D. M. occipitofrontalis (venter frontalis).
- E. M. orbicularis oculi.

4. У хворого 60-років, різана рана щоки. Ушкоджена вивідна протока привушної залози. Який м'яз пронизує ця протока?

- A. M. buccinator.
- B. M. risorius.
- C. M. orbicularis oris.
- D. M. masseter.
- E. M. levator anguli oris.

5. У хворого, 30- років – неврит трійчастого нерва. Він не може підняти опущену нижню щелепу. Які м'язи не виконують функцію?

- A. Мимічні м'язи.
- B. Надпід'язикові м'язи.
- C. Підпід'язикові м'язи.
- D. Жувальні м'язи.
- E. Скелетні м'язи язика.

6. Хворий, 25 років, отримав травму скронево - нижньощелепного суглоба. Який м'яз прикріплюється до суглобового диска?

- A. M. pterygoideus lateralis.
- B. M. pterygoideus medialis.
- C. M. masseter.
- D. M. temporalis.
- E. M. buccinator.

7. У хворого – різана рана обличчя в ділянці крило – нижньощелепного шва, що вкритий фасцією і в зрощується з нею. Яка це фасція?

- A. Fascia parotidea.
- B. Fascia masseterica.
- C. Fascia temporalis (lamina superficialis).
- D. Fascia temporalis (lamina profunda).

E. Fascia buccopharyngea.

8. У хворого після травми обличчя ушкоджена одна з гілок лицевого нерва. Хворий не може підняти брови, широко розплющити очі. Який м'яз втратив свою функцію?

A. M. occipitofrontalis (venter frontalis).

B. M. orbicularis oculi (pars palpebralis).

C. M. orbicularis oculi (pars orbitalis).

D. M. zygomaticus major.

E. M. procerus.

9. Внаслідок травми у хворого в ділянці вінцевого відростка нижньої щелепи виникло утруднення рухів в скронево-нижньощелепному суглобі. Який м'яз прикріплюється до вінцевого відростка і не виконує функцію?

A. M. temporalis.

B. M. masseter.

C. M. pterygoideus lateralis.

D. M. pterygoideus medialis.

E. M. levator anguli oris.

10. Після травми голови хворий не може висувати нижню щелепу вперед. Який м'яз ушкоджений?

A. M. zygomaticus major.

B. M. buccinator.

C. M. mylohyoideus.

D. M. masseter.

E. M. mentalis.

Відповіді:

1.	B	6.	A
2.	A	7.	E
3.	E	8.	A
4.	A	9.	A
5.	D	10.	A