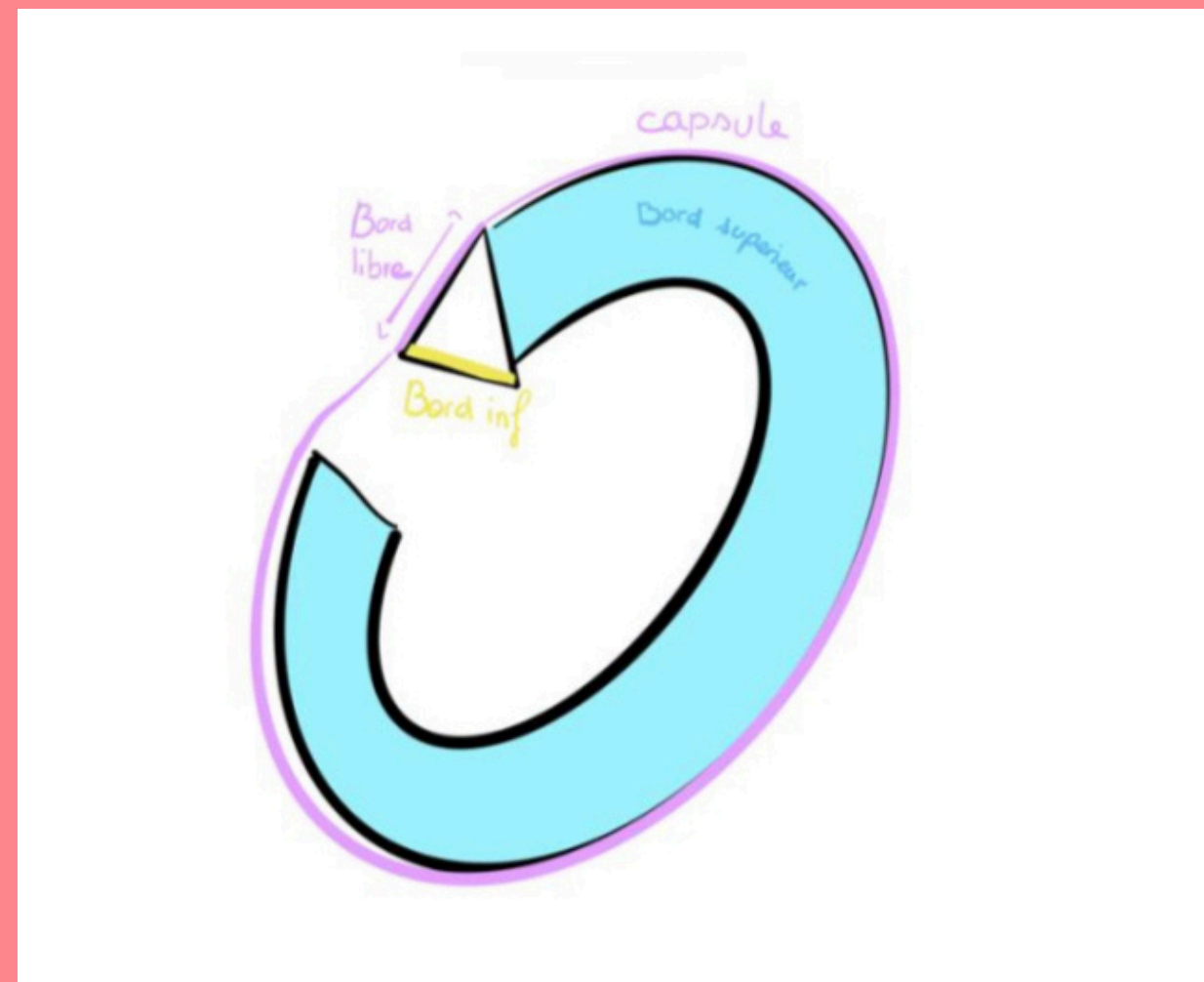
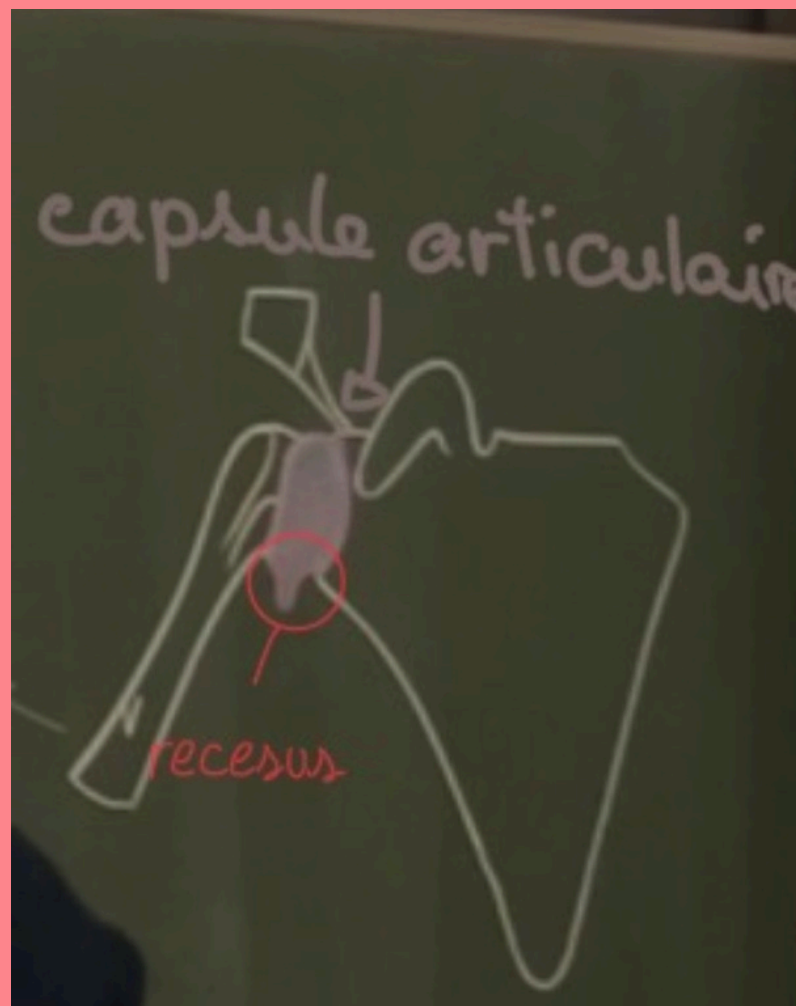


**QCM entraînement membres**

**Lors d'une capsulite rétractile le patient se plaint de raideurs du bras, car l'absence du recesus inférieur réduit le volume articulaire**

# Vrai

La capsule s'accroche à la limite de la surface glénoïdale scapulaire puis couvre le col anatomique puis laisse un recesus inférieur qui donne « *un peu de mou* » quand vous faites par exemple un mouvement d'abduction.



**A propos des ligaments renforçant l'articulation scapulo-humérale, ils sont au nombre de deux : le gléno-huméral qui possède un chef supérieur et inférieur et le coraco huméral qui possède un faisceau supérieur, moyen et inférieur**

# Faux

## Ligaments

- **Ligament coraco-huméral supérieur/inférieur = majeur/mineur**
  - **Ligament gléno-huméral :**
    - supérieur : s'insère du tubercule supra glénoïdien vers tubercule majeur
    - moyen : s'insère du tubercule supra glénoïdien vers le recessus inférieur
    - inférieur : s'insère du tubercule infra glénoïdien vers le recessus inférieur
- **Le ligament adopte alors une forme de Z qui renforce la stabilité de l'épaule en avant**
  - **Il faut savoir que les ligaments sont des renforcements de la capsule, il y a en a collés à la capsule comme c'est le cas ici pour les gléno-huméraux et les coraco-huméraux ou a distance.**
  - **Ils retiennent la luxation de l'épaule**

**Zones de faiblesses:  
entre faisceau supérieur  
et moyen et entre moyen  
et inférieur ( foramen  
oval)**

**Supra épineux, infra épineux, petit rond, sub scapulaire et biceps  
constituent la coiffe des rotateurs**



# Faux

## Coiffe des rotateurs:

- supra-épineux
- infra-épineux
- petit rond
- sub scapulaire

## Roteurs externes :

- infra-épineux
- petit rond

## rotateurs internes :

- Le biceps
- Grand rond
- Grand dorsal
- Petit pectoral et grand pectoral
- Le subscapulaire

## **A propos du pli du coude:**

**A) la gouttière bicipitale médiale laisse passer l'artère humérale le nerf ulnaire et la veine basilique**

**B) le lacertus fibrosus est l'insertion superficielle du biceps**

**C) le réseau profond veineux (veine basilique, médian et céphalique) communique avec le réseau superficiel par la veine communicante**

**D) l'innervation sensitive de l'avant bras repose sur des nerfs cutanés médiaux et latéraux**

**E) Les 4 Muscle épicondylliens médiaux sont le fléchisseur ulnaire du carpe, le muscle long palmaire, le fléchisseur superficiel des doigts, le fléchisseur radial du carpe**

- A) Faux : nerf médian**
- B) Vrai : insertion sur le fascia**
- C) Faux : réseau superficiel = basilique médiane et céphalique**
- D) Vrai : il se divise chacun en rameau postérieur et antérieur**
- E) Vrai : le compartiment antérieur de l'avant bras est occupé par le fléchisseur profond + les 4 épicondyliens cités**

**Le mouvement de pronosupination est permis uniquement grâce aux muscles pronateurs : le long pronateur (innervé par le nerf médian) le muscle carré pronateur(court) (innervé par le nerf médian) et supinateurs : le biceps brachial (long) (innervé par le nerf musculo-cutané) le muscle supinateur (court) (innervé par le nerf radial)**

# Faux

**Condition osseuses : forme du radius, longueur, écart**

**Condition articulaires: double trochoïde inversée a axe commun**

**Condition ligamantaire : membrane , ligament annulaire,  
ligament carré et ligaments radio-ulnaires distaux**

**Conditions musculaires: muscle et innervation de la page d'avant**

## **A propos de la main**

- A) au niveau de la paume de la main il y a un vaste fascia palmaire superficiel et profond, très dense et très solide.**
- B) le nerf médian donne des rameaux sensitifs pour une partie du pouce ainsi que pour l'ensemble du 2, 3 et partie radiale uniquement du 4e doigt**
- C) les muscles inter-osseux dorsaux qui permettent le rapprochement des doigts par rapport a la ligne médiane**
- D) l'artère humérale et radiale se réunissent au niveau de la main en une unique arcade superficielle**
- E) un syndrome du canal carpien cause des troubles de la sensibilité**

**A) Vrai : Expansions fibreuses du long palmaire dans le fascia renforcée par des fibres longitudinales et transversales**

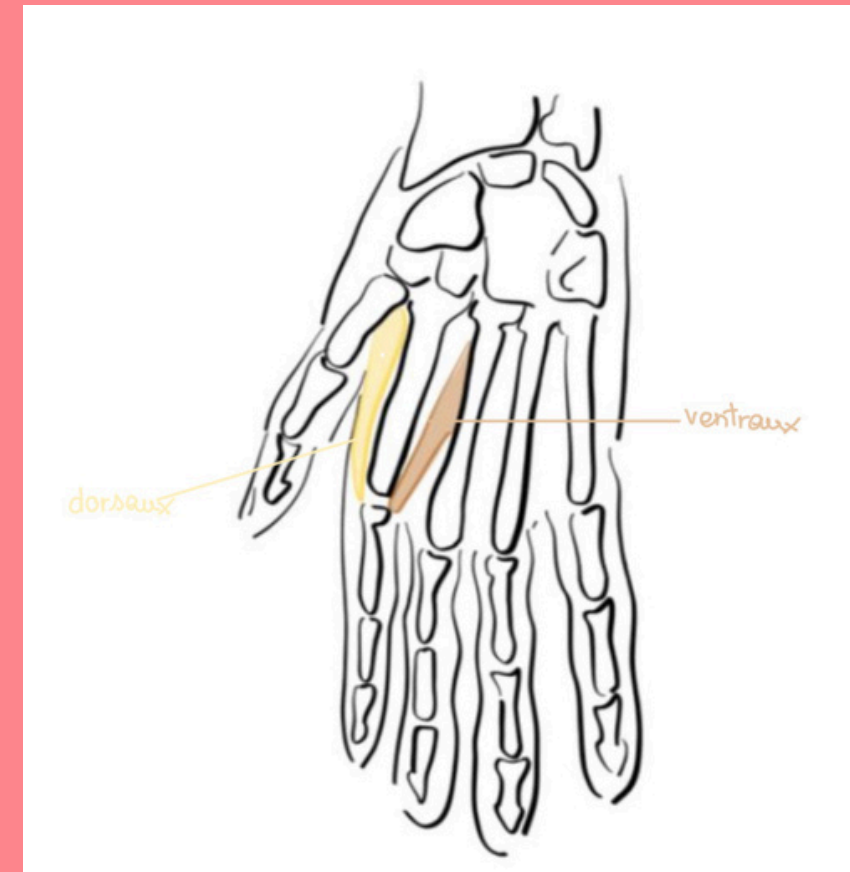


**B) Vrai**

**C) Faux : permet l'écartement et ventraux permettent le rapprochement**

**D) Faux : deux arcades, profonde et superficielle**

**E) Vrai : syndrome du canal carpien = rétraction du ligament annulaire = compression du nerf médian**



- A) la lame quadrilatère correspond a l'équivalent endopelvien de l'acetabulum et sa zone criblée**
- B) l'extrémité antérieure de l'acetabulum est plus marquée**
- C) le foramen obturé a une forme de clé brisée**
- D) le limbus acetabulaire permet l'insertion du labrum**
- E) le talus s'articule avec le tibia, la fibula, le fond de la cheville, le calcaneus et le naviculaire**

A) **Vrai**

B) **Faux : postérieure**

C) **Vrai**

D) **Vrai**

E) **Vrai**

- Un **corps** (le dos de la tortue): ce dos forme une **trochlée articulaire** dont la partie médiale s'articule avec tibia, la partie latérale avec la fibula et avec le fond de la cheville sur la partie dorsale
- Un **col**
- Une **tête encroûtée de cartilage** elle s'articule avec :
  - le **calcaneus** en dessous
  - le **naviculaire** en avant
- Des processus osseux en arrière (les pattes)

**Quel est la cause de la forte  
mortalité apres une fracture du col  
du fémur (50% des + de 65 a un an)**

# Etat grabataire

**5 P : pipi, popo,  
poumons,  
psychiatrique,  
psychologique**

**A) une fracture pertrochantérienne nécessite une prothèse pour éviter la nécrose de la tête**

**B) une fracture cervicale vraie nécessite de l'ostéosynthèse pour éviter un cal-vicieux**

**C) lorsque l'angle cervicodiaphysaire est augmenté on parle de coxa-valga**

**D) la coxarthrose n'est pas courante car la tête fémorale résiste à 200 kilos/m<sup>2</sup>**

- A) Faux : inverse avec B**
- B) Faux**
- C) Vrai : coxa vara quand trop petit**
- D) Faux : elle est courante car le poids appliqué sur la tête peut être multiplié par 10 selon la position de plus, la tête durant la marche subit 5/6 des force lorsqu'une jambe est au sol**

## **A propos du genou**

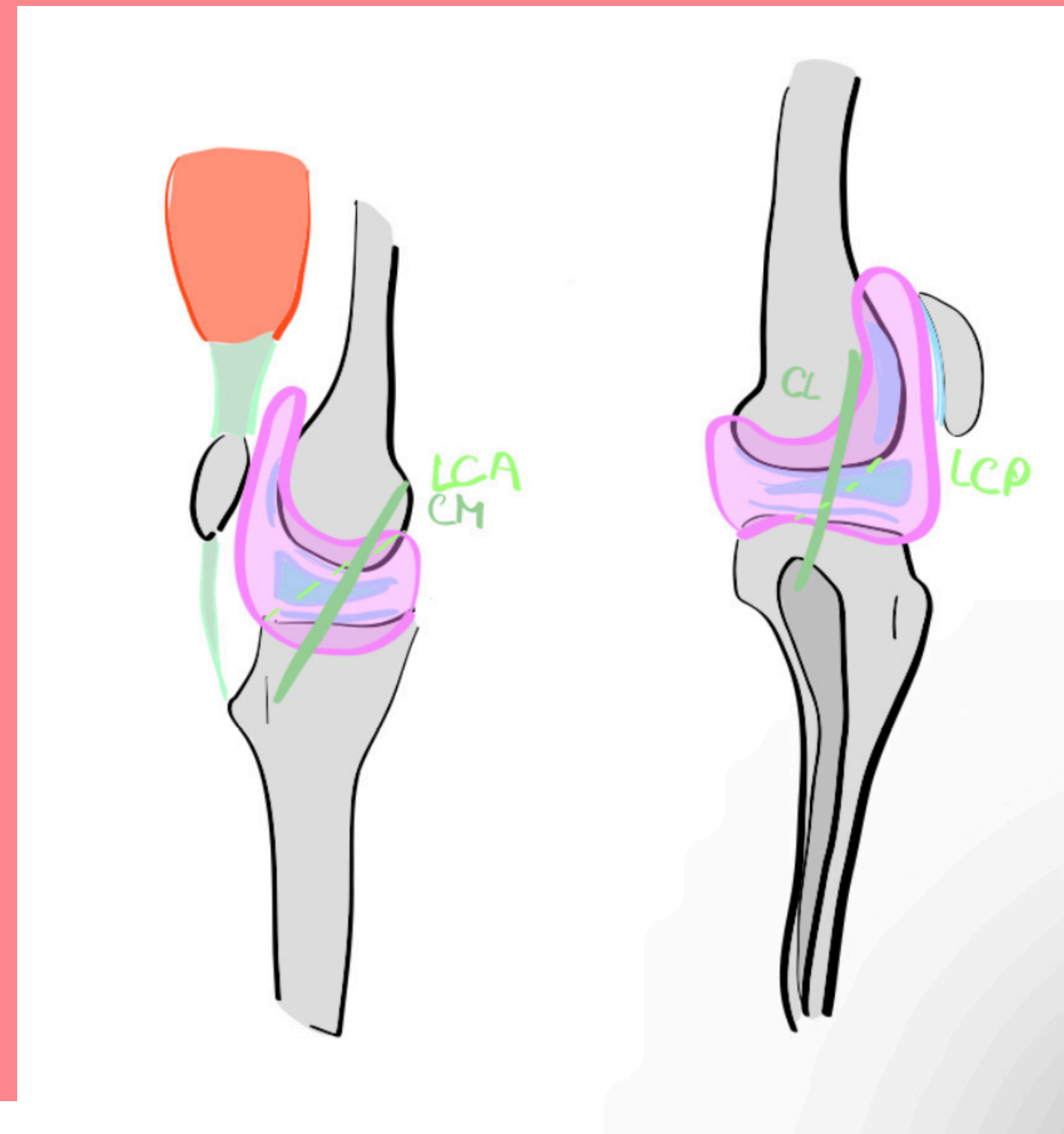
**A) le ligaments croisé postérieurs s'insère sur la surface intercondylienne postérieure et sur la face latérale du condyle médial, Il est parallèle au collatéral latéral et va d'arrière en avant**

**B) la position érigée est stable car le quadriceps plaque la patella contre le fémur**

**C) le rôle des ligaments croisés est de retenir le tibia par rapport au fémur**

**D) 0-90° est la mobilité max du genou**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai : Si le tibia part en avant par rapport au genou qui est fixe on va parler de tiroir antérieur = le ligament croisé antérieur n'arrive plus à retenir le tibia, = rupture du LCA
- D)



Il finit en disant que la flexion du genou : 0-90 ce dont on a besoin pour la **vie normale** (s'asseoir, vivre) 0-120 pour **vivre normalement sans handicap**, si on **plie au max on atteint 140** qui sert à la position **accroupie**  
Si le genou est bloqué a 90 on ne peut plus s'accroupir.

**Citez les 4 rameaux du nerf fémoral : 2  
superficiels et deux profonds**

**Nerveux : on note le nerf fémoral et l'ensemble de ses rameaux (4) :**

- 2 plus superficiels :
  - nerf musculaire latéral
  - nerf musculaire médialIls sont sensitifs et moteurs
- 2 plus profonds :
  - une branche latérale motrice pour le quadriceps
  - une médiale sensitive : le nerf saphène

## **A propos du trigone fémoral**

**A) l'ilio-psoas correspond au plancher du trigone**

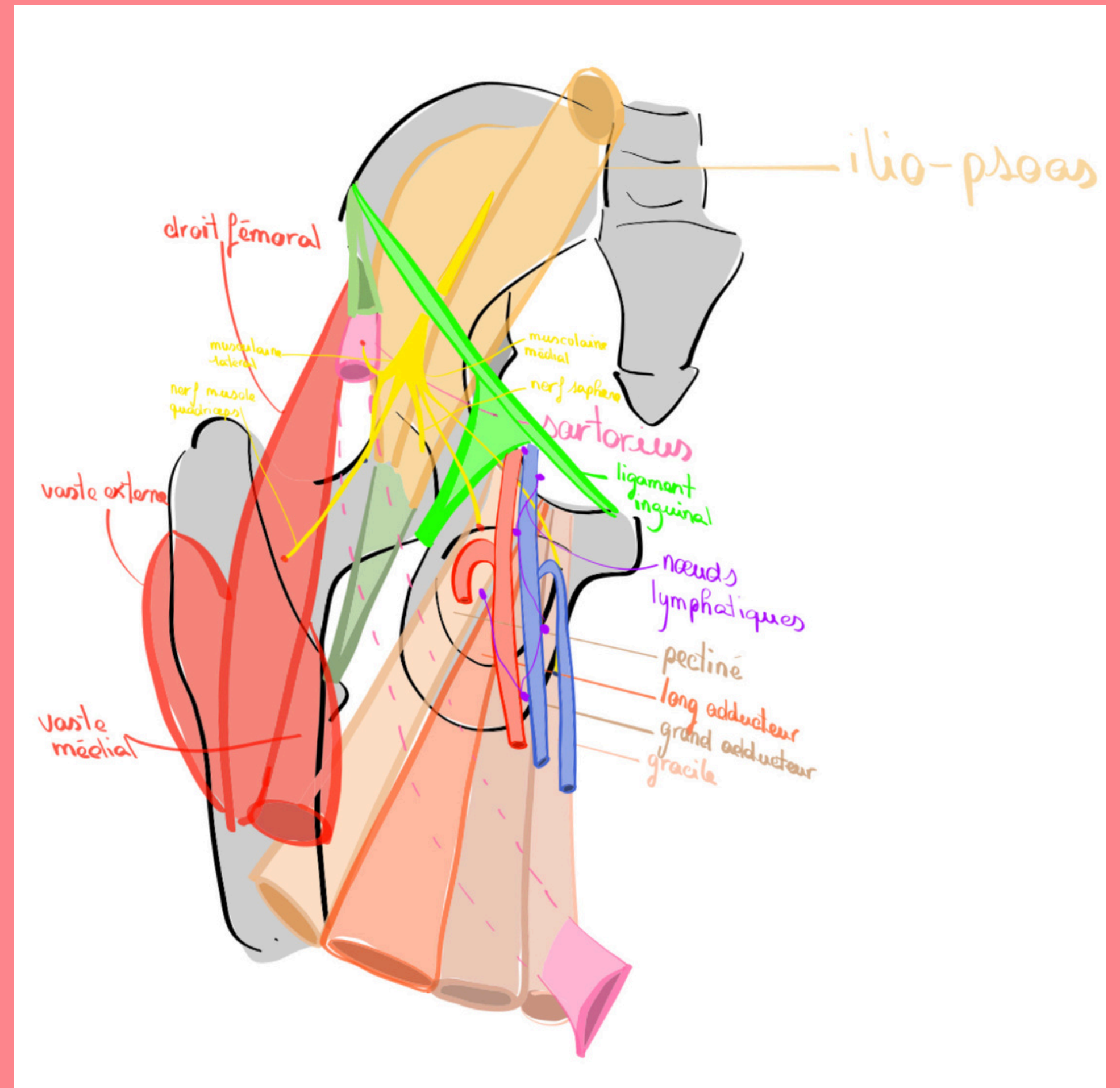
**B) la lacune latérale : vasculaire laisse passage à l'artère fémorale, la veine fémorale, des lymphatique**

**C) la lacune musculaire laisse passer l'ilio-psoas et le nerf fémoral et ses 4 rameaux**

A) Vrai

B) Faux : la lacune latérale est musculaire

C) Vrai



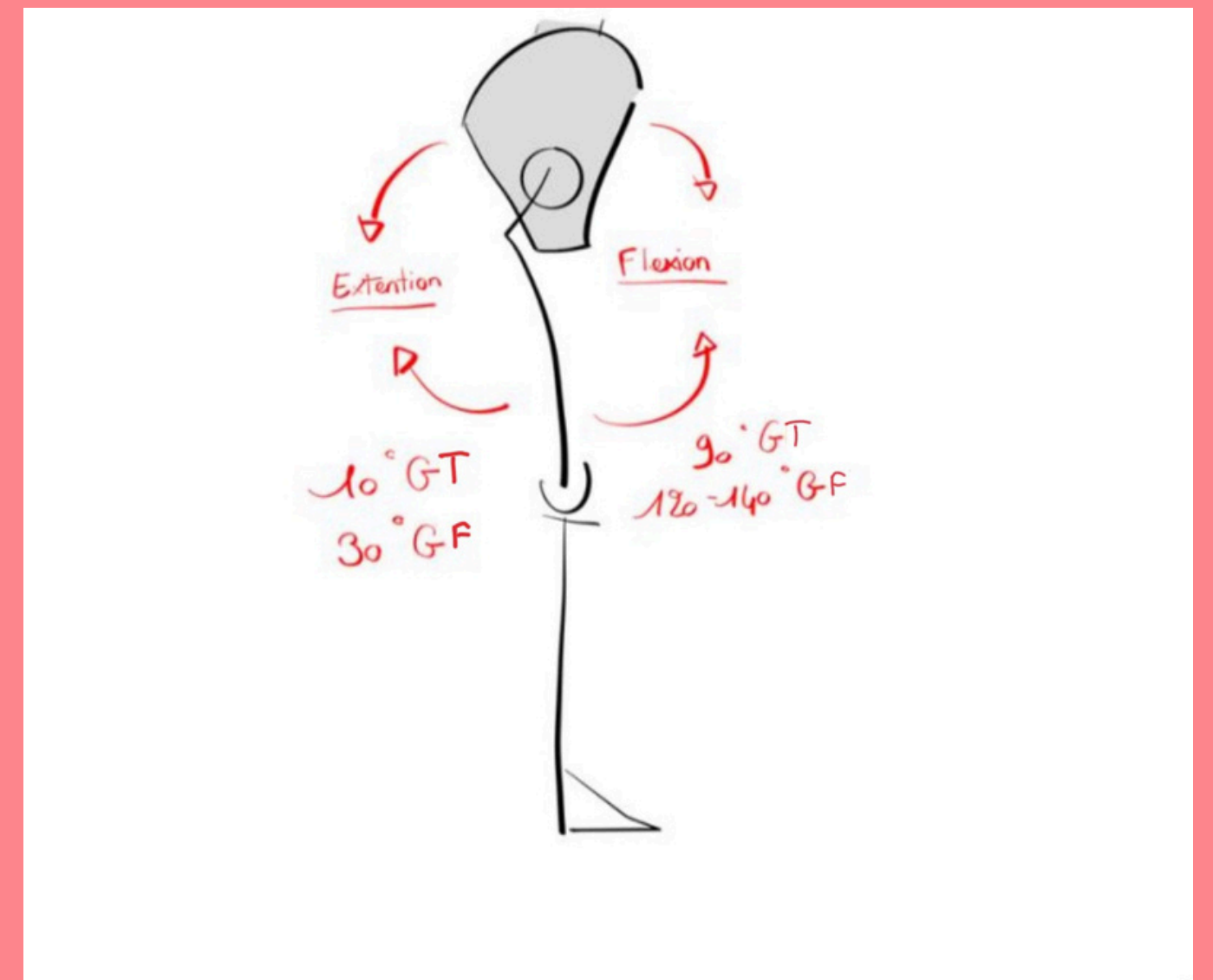
- A) la flexion de la jambe est de  $30^\circ$ ,  $80^\circ$  quand on fléchi le genou**
- B) l'extension de la jambe est de  $10^\circ$ ,  $30^\circ$  genou fléchi**
- C) l'abduction est de  $45^\circ$**
- D) La rotation externe est de  $30^\circ$**

A) Faux :  $60^\circ$ ,  $90^\circ$  genou fléchi,  $120/140$  en s'aidant de la main

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux



-La rotation externe est plutôt importante puisqu'elle est de  $60^\circ$

-la rotation interne est moins importante puisqu'elle est de  $30^\circ$

-abduction : on écarte la jambe  $45^\circ$  (on peut écarter plus mais toujours en trichant avec le rachis)

-adduction : on rapproche la jambe ; on est évidemment gêné par l'autre membre mais on est globalement à  $30^\circ$