

bulbaar => bilatiraal

Bloktoets : **5O103 Beweging en Sturing**  
Datum : 1 juni 2012  
Aanvang : 10.00 uur

+6  
totaal p, 57 + 32 = 89

Deze tentamenset kunt u na afloop meenemen

**ALGEMENE AANWIJZINGEN EN INSTRUCTIE:**

- Dit tentamen bestaat uit **57 meerkeuzevragen** en **18 extended matching vragen**.
- Controleer of uw tentamenset compleet is.
- De beschikbare tijd voor het gehele tentamen is **2 uur**.
- Het gebruik van alle audiovisuele en technische hulpmiddelen is niet toegestaan. Mocht u dergelijke apparatuur toch gebruiken, dan zal dit als fraude worden aangemerkt.
- Op uw tafel mogen uw studenten- en registratiekaart en los schrijfmateriaal liggen. Etui's moeten van tafel
- Op de meerkeuzevragen en extended matching vragen zijn verschillende richtlijnen en instructies van toepassing.
- U krijgt **twee antwoordformulieren** uitgereikt, één ten behoeve van het meerkeuzedeel en één ten behoeve van het extended matching deel.
- Vermeld op beide antwoordformulieren duidelijk uw naam en studentnummer.
- Gebruik een HB-potlood voor beide antwoordformulieren.
- Op het antwoordformulier geeft u uw antwoord door het vakje onder de letter of het cijfer dat hoort bij het betreffende alternatief **helemaal te vullen**.
- Corrigeer fouten met gum. Verwijder gumresten zorgvuldig van uw antwoordformulieren.
- Schrijf niet buiten de invulvelden van het antwoordformulier.
- Wanneer een antwoord op het antwoordformulier slecht leesbaar is, zal het als blanco worden geïnterpreteerd.
- *Als u uw antwoordformulier vlekt, vouwt, beschadigt of de invulinstructies negeert kan het niet correct worden verwerkt. **Vraag de surveillant in dergelijke gevallen om een nieuw blanco antwoordformulier!** Indien u dit verzuimt zijn de gevolgen daarvan voor uw rekening.*
- De op het antwoordformulier ingevulde antwoorden worden beschouwd als uw definitieve antwoorden, ongeacht uw omcirkelingen/gegeven antwoorden in uw toetsboekje.
- Indien u **commentaar** heeft op de vragen, noteert u dat op het commentaarformulier (laatste blz.) en levert u dat na afloop van het tentamen in, tezamen met uw antwoordformulier. Voor het overige mag u de volledig ter hand gestelde tentamenset behouden.

**AANWIJZINGEN EN INSTRUCTIE MEERKEUZEDEEL:**

- Bij iedere vraag is slechts één alternatief het juiste of het beste.
- U geeft het naar uw mening juiste antwoord aan door het CIJFER voor het betreffende alternatief te omcirkelen.
- Vragen waar u door tijdnoed niet aan toekomt, laat u onbeantwoord. Acht u alle alternatieven, na zorgvuldige bestudering, even juist, dan moet u de vraag niet beantwoorden. Kunt u één of meerdere alternatieven elimineren, dan moet u de vraag wel beantwoorden.
- U dient uw antwoorden (dus de omcirkelde CIJFERS) zorgvuldig over te brengen op het antwoordformulier,
- Open gelaten vragen laat u blanco.
- Als u bij een vraag meer dan één antwoord invult, wordt de vraag als blanco geïnterpreteerd.
- *De vragen worden als volgt gescoord:*

antwoorden:	Goed	Fout	open	
2 keuze-vraag	1	-1	0	Punten
3 keuze-vraag	1	- ½	0	Punten
4 keuze-vraag	1	- 1/3	0	Punten
5 keuze-vraag	1	- ¼	0	Punten

**AANWIJZINGEN EN INSTRUCTIE EXTENDED MATCHINGDEEL:**

- Voor elk juist antwoord is **1 punt** te behalen.
- Bij iedere vraag is het aantal gevraagde antwoorden aangegeven, zowel op uw tentamenset als op het antwoordformulier (tussen haakjes). Het is mogelijk dat er meer antwoordopties juist zijn dan aangegeven, geef in dit geval niet meer op dan het gevraagde aantal.
- Antwoordopties kunnen meer dan één keer gebruikt worden en niet alle antwoordopties hoeven gebruikt te worden.
- Zorg er voor dat u als u klaar bent, uw antwoorden op het antwoordformulier staan.
- *De vragen worden als volgt gescoord:*

Goed antwoord	Fout antwoord	Punten
1	0	

**Vul niet teveel antwoorden in:**

- Draag er zorg voor dat het aantal aangekruiste antwoorden het aangegeven maximum aantal antwoorden **NIET** overschrijdt.
- Indien het aantal aangekruiste antwoorden het aangegeven maximum aantal antwoorden overschrijdt, wordt het extra aantal antwoorden genegeerd, te beginnen bij het antwoord het meest achteraan in het alfabet.

**Vul niet te weinig antwoorden in:**

- Er is **geen** sprake van 'correction for guessing' (= punten aftrek voor foute antwoorden). Kruis daarom altijd het gevraagde aantal alternatieven aan.

**LET OP !!**

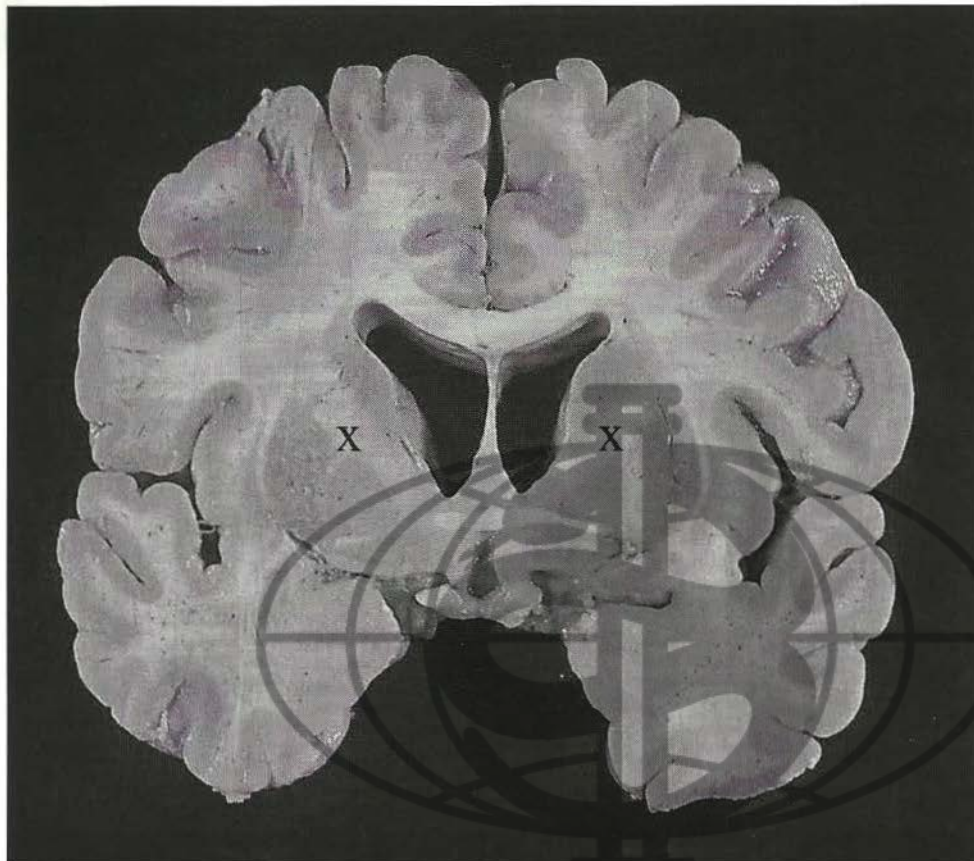
**ZET EERST UW NAAM EN STUDENTNUMMER OP BEIDE ANTWOORDFORMULIEREN!**

**VEEL SUCCES!**



## Bloktoets 5O103 Beweging en Sturing 1 juni 2012

In onderstaand afbeelding ziet u een plak van de humane hersenen. Deze afbeelding hoort bij de vragen 1 t/m 5.



### Vraag 1

In welk anatomisch vlak is deze doorsnede gemaakt?

1. Coronaal
2. Horizontaal
3. Sagittaal

### Vraag 2

De capsula interna in deze figuur ziet u bij X, zowel links als rechts. Deze witte stof vezelbundel scheidt de:

1. Nucleus caudatus en putamen
2. Putamen en thalamus
3. Thalamus en nucleus caudatus

### Vraag 3

De capsula interna bevat onder andere afdalende axonen vanuit de cortex naar het ruggenmerg; de tractus corticospinalis. Hoe vaak schakelt de corticospinale baan over tussen motorische cortex en het ruggenmerg?

1. Nul keer
2. Een keer
3. Twee keer

**Vraag 4**

Welk deel van de hersenen is, behalve het telencephalon, te zien op de afbeelding?

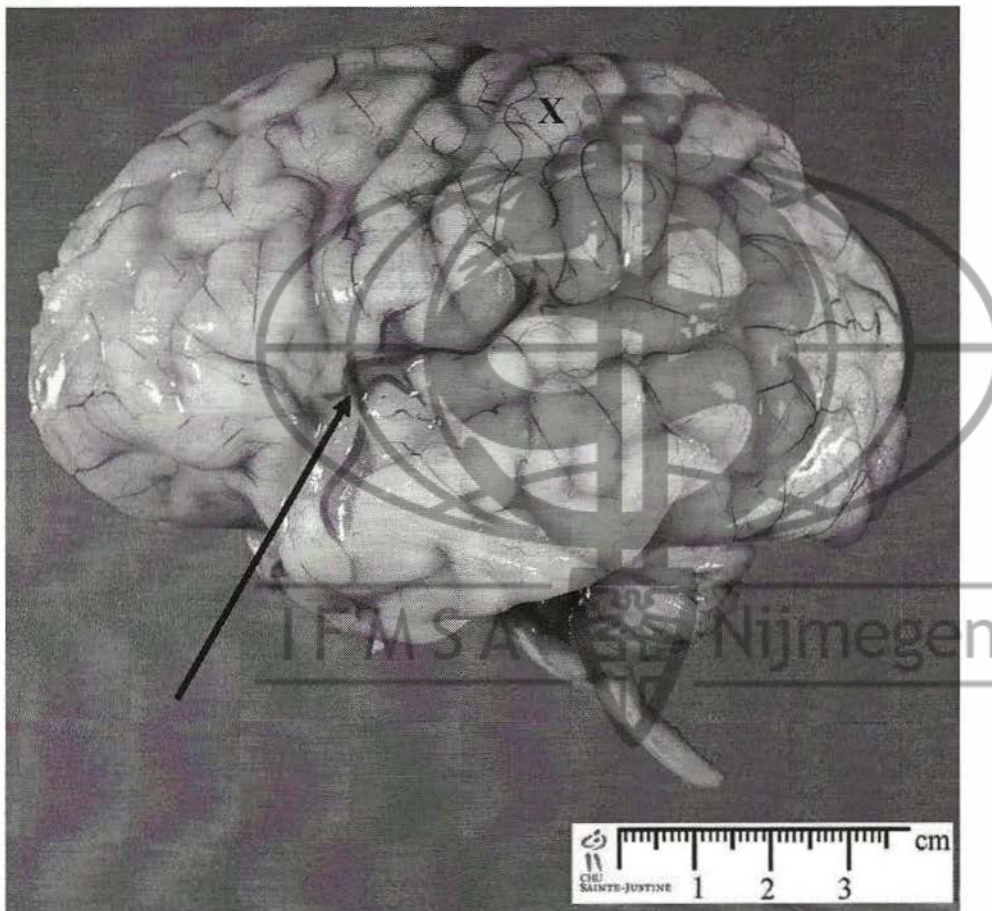
1. Diencephalon
2. Mesencephalon
3. Metencephalon

**Vraag 5**

Welke hersenzenuw is in de figuur te zien?

1. Nervus oculomotorius
2. Nervus olfactorius
3. Nervus opticus

In het onderstaande figuur ziet u een foto van de hersenen vanaf de laterale zijde, zoals u ook op de snijzaal heeft bestudeerd. Betreft vragen 6-7



**Vraag 6**

Onderscheiden worden de motorische en de sensorische cortex. Bij welke cortex hoort de gyrus aangegeven met de letter X?

1. Motorisch
2. Sensorisch

**Vraag 7**

Afsluiting van de arterie die te zien is op de afbeelding, aangegeven met de pijl, zal leiden tot:

1. Blindheid
2. Doofheid
3. Spraakverlies

**Vraag 8**

In welk deel van de cortex bestaat er een probleem bij een motorische afasie?

1. Frontale cortex
2. Occipitale cortex
3. Parietale cortex
4. Temporale cortex

**Vraag 9**

Door een tumor in de basale ganglia links heeft patiënt motorische problemen. In welke lichaamshelft zullen deze problemen zichtbaar zijn?

1. Links
2. Rechts

**Vraag 10**

Wat is de inhoud van een ganglion?

1. Grijs stof
2. Witte stof

**Vraag 11**

Door welke pedunculus cerebellaris gaat vanuit het cerebellum de grootste input naar de cortex?

1. Pedunculus inferior
2. Pedunculus medius
3. Pedunculus superior

**Vraag 12**

Welk deel van het centraal zenuwstelsel bevat de meeste myeline?

1. Grijs stof
2. Witte stof

**Vraag 13**

De basis van het cerebellum vormt het 'dak' van het:

1. 1<sup>o</sup> ventrikel
2. 4<sup>o</sup> ventrikel

**Vraag 14**

Tussen welke twee ventrikels vormt de aqueductus de verbinding?

1. 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup> ventrikel
2. 2<sup>o</sup> en 3<sup>o</sup> ventrikel
3. 3<sup>o</sup> en 4<sup>o</sup> ventrikel

**Vraag 15**

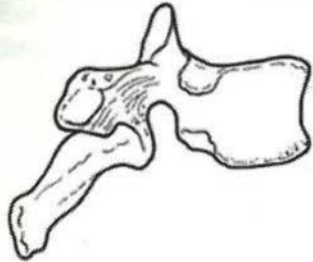
Waar gaat de output van de neurale circuits van de basale ganglia naartoe?

1. Motorische cortex
2. Sensorische cortex

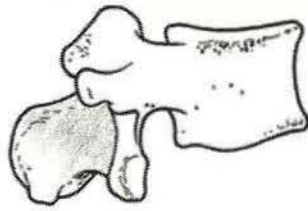


**Vraag 16**

Welke van de onderstaande tekeningen geeft een lumbale wervel weer?



(1.)



(2.)



(3.)

**Vraag 17**

De thorax wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van ribben. De thoracale wervels articuleren met de ribben. Met hoeveel ribben articuleert thoracale wervel Th10?

1. Met twee ribben
2. Met vier ribben

**Vraag 18**

Bij het lichamelijk onderzoek van patiënt ziet een huisarts een normale kromming van de lumbale wervelkolom in het sagittale vlak. Dit is een:

1. Kyphose
2. Lordose
3. Scoliose

**Vraag 19**

Tijdens het lichamelijk onderzoek vraagt een huisarts aan een patiënt om zijn romp zo ver mogelijk naar links te buigen. Deze beweging vindt voornamelijk plaats in de:

1. Lumbale wervelkolom
2. Thoracale wervelkolom

**Vraag 20**

Bij een lumbaalpunctie wordt rekening gehouden met de ligging van het ruggenmerg in het wervelkanaal. Ter hoogte van welke wervel ligt het meest caudale puntje van het ruggenmerg?

1. L2 (de 2<sup>o</sup> lumbale wervel)
2. Th10 (de 10<sup>o</sup> thoracale wervel)
3. Th12 (de 12<sup>o</sup> thoracale wervel)

**Vraag 21**

Bij een lichamelijk onderzoek van een dwarslaesiepatiënt is er sprake van verlies van sensibiliteit vanaf de navel omlaag. De navel ligt in dermatoom:

1. L2 (de 2<sup>o</sup> lumbale wervel)
2. L4 (de 4<sup>o</sup> lumbale wervel)
3. Th10 (de 10<sup>o</sup> thoracale wervel)
4. Th12 (de 12<sup>o</sup> thoracale wervel)

**Vraag 22**

Een patiënt geeft doffe pijn aan in het gebied aan de achterzijde van bijna het gehele been. Welk dermatoom hoort bij dit gebied?

1. L2 (de 2<sup>o</sup> lumbale wervel)
2. L5 (de 5<sup>o</sup> lumbale wervel)
3. S2 (de 2<sup>o</sup> sacrale wervel)
4. S4 (de 4<sup>o</sup> sacrale wervel)

**Vraag 23**

Een patiënt heeft last van tintelingen aan de mediale zijde van de onderarm. Welk dermatoom hoort bij dit gebied?

1. C5 (de 5<sup>e</sup> cervicale wervel)
2. C7 (de 7<sup>e</sup> cervicale wervel)
3. Th1 (de 1<sup>ste</sup> thoracale wervel)

**Vraag 24**

Tot welke soort receptoren behoren de spierspoeltjes?

1. Exteroceptoren
2. Nociceptoren
3. Proprioceptoren

**Vraag 25**

Informatie uit de spierspoel:

1. Gaat alleen naar het ruggenmerg
2. Gaat alleen naar het cerebellum
3. Gaat naar het ruggenmerg en cerebellum

**Vraag 26**

De inhiberende informatie van de spierspanningreflex, uit het peeslichaampje, uitgaande van de linker kniestrekker wordt gevoerd naar:

1. De linker kniebuiger
2. De linker kniestrekker
3. De rechter kniebuiger
4. De rechter kniestrekker

**Vraag 27**

Stel je hand komt per ongeluk tegen een heet wafel-ijzer. Wat gebeurt er?

1. Je trekt je arm terug en vervolgens voel je een diepe, zeurende pijn
2. Je trekt je arm terug en vervolgens voel je een scherpe, stekende pijn
3. Je voelt eerst een diepe, zeurende pijn en dan trekt je je arm terug
4. Je voelt eerst een scherpe, stekende pijn en vervolgens trekt je je arm terug

**Vraag 28**

Een Romeinse gladiator wordt tijdens de namiddagfestiviteiten in de rug gestoken. Daarbij wordt de LINKER zijde van het EERSTE LUMBAAL segment in zijn ruggenmerg doorsneden. Welke uitval ontstaat door een dergelijk letsel?

1. Verlies van nociceptieve informatie vanuit het linker been
2. Verlies van proprioceptieve informatie van de rechter arm
3. Verlies van tactiele informatie vanuit het linker been
4. Verlies van temperatuur informatie uit de rechter arm

**Vraag 29**

Onderweg naar de zee trapt een badgast met zijn rechtervoet op een glasscherf, achteloos in het zand achtergelaten. Er treedt een gekruiste strekreflex op. In welke wortels van de betrokken ruggenmergsegmenten lopen daarbij GEEN actiepotentialen?

1. De linker achterwortels
2. De rechter achterwortels
3. De linker voorwortels
4. De rechter voorwortels

**Vraag 30**

Bij een onderzoek wordt een proefpersoon langdurige naar rechts gedraaid. Daarna wordt het draaien plots gestopt. Wat gebeurt er dan met de tonische activiteit van de rechter vestibulaire kern?

1. Die neemt af
2. Die neemt toe

**Vraag 31**

Wat is de functie van de vestibulo-oculaire reflex?

1. De blik aanpassen aan snel bewegende voorwerpen om te voorkomen dat men alles vaag ziet, bijvoorbeeld het voorbijrazende landschap vanuit een trein.
2. De ogen in tegenovergestelde richtingen laten bewegen zodat het beeld van een naderend object nog steeds op de fovea van beide ogen valt.
3. Tijdens draaien van het hoofd, de ogen in tegengestelde richting laten draaien zodat het zicht stabiel blijft.
4. Zorgen voor een snelle, sprongsgewijze verandering van kijkrichting.

**Vraag 32**

Welk deel, of welke delen van het evenwichtsorgaan worden geactiveerd als tijdens een saccadische oogbeweging naar rechts ook het hoofd snel van links naar rechts meedraait?

1. Alleen de halfcirkelvormige kanalen
2. Alleen de otolietorganen
3. Zowel halfcirkelvormige kanalen als de otolietorganen

**Vraag 33**

Welk type oogbewegingen wordt gebruikt om snel van het ene naar het andere punt te kijken?

1. Optokinetische reflex
2. Saccades
3. Smooth pursuit
4. Vergentie

**Vraag 34**

Wat is het minimaal aantal synapsen dat nodig is in de vestibulo-oculaire reflex om een hoofdrotatie om te zetten in een oogrotatie?

1. Twee
2. Drie
3. Vier
4. Vijf

**Vraag 35**

In welk deel van de cortex bestaat er een probleem bij een spatieel neglect?

1. Frontale cortex
2. Occipitale cortex
3. Parietale cortex
4. Temporale cortex

**Vraag 36**

U gaat voor de eerste keer de marathon (New York, november 2012) lopen. Hiervoor bent u goed in training en inmiddels loopt u zo'n 60 km per week en dat voert u nog verder op naar 90 km per week in oktober. Welke verschuiving in spiervezels zal u quadricepsspier vertonen.

1. Van type 1 spiervezels naar type 2
2. Van type 2 spiervezels naar type 1



**Vraag 37**

Welke bestanddelen zijn van belang voor een fysiologische spiercontractie?

1. ADP en Calcium
2. ADP en Natrium
3. ATP en Calcium
4. ATP en Natrium

**Casus A. Betreft vraag 38 t/m 41**

Een 67-jarige rechtshandige meneer bemerkt plotseling dat hij zijn rechterarm niet meer kan bewegen. Ook heeft hij minder kracht in zijn rechterbeen. Praten gaat moeilijk, hij kan niet meer op de juiste woorden komen en zegt ja wanneer hij nee bedoelt.

Deze meneer wordt met spoed gezien door de neuroloog. Er wordt een CT scan gemaakt waarop te zien is dat er sprake is van een groot infarct in de hersenen.

**Vraag 38**

Deze patiënt heeft een probleem met praten. Dit probleem wordt afasie genoemd.

Van welke vorm van afasie is er sprake?

1. Broca afasie
2. Wernicke afasie

**Vraag 39**

Er blijkt sprake te zijn van een infarct in het stroomgebied van een belangrijke arterie in de hersenen. Van welke arterie?

1. de arteria cerebri anterior
2. de arteria cerebri media
3. de arteria cerebri posterior

**Vraag 40**

Patiënt kan de rechterkant van zijn gezicht niet meer goed bewegen. Hij kan zijn rechtermondhoek niet meer optrekken. De aansturing van de rechtermondhoek verloopt via een bepaalde hersenzenuw. Via welke zenuw gebeurt dit?

1. De nervus facialis
2. De nervus glossopharyngeus
3. De nervus trigeminus

**Vraag 41**

Ook blijkt er sprake te zijn van een hemianopsie. De patiënt mist de helft van zijn gezichtsveld. Welk deel van zijn gezichtsveld zal uitgevallen zijn?

1. Rechts
2. Links

**Casus B. Betreft vraag 42 t/m 44**

Een 59-jarige man heeft last van een trillende linker hand. Dit trillen is vooral erg wanneer hij een sleutel in een slot wil steken of met zijn vinger zijn i-pad wil bedienen.

Bij neurologisch onderzoek blijkt er sprake te zijn van een intentietremor. Een intentietremor wijst op een probleem ergens in de hersenen.

**Vraag 42**

Waar in de hersenen zit dit probleem? Dit is in:

1. De basale ganglia
2. Het cerebellum
3. De pyramidebaan

**Vraag 43**

Een patiënt met een intentietremor heeft bij neurologisch onderzoek zeker ook:

1. Dysmetrie
2. Hypokinesie
3. Spasticiteit

**Vraag 44**

Deze patiënt blijkt ook uitval van de nervus abducens links te hebben. Welke oogspier wordt aangestuurd door de nervus abducens?

1. de musculus obliquus inferior
2. de musculus obliquus superior
3. de musculus rectus medialis
4. de musculus rectus lateralis

**Casus C. Betreft vraag 45 t/m 50**

Een 27-jarige man raakt betrokken bij een vechtpartij. Hij krijgt een mes in zijn rug. Het mes beschadigt de linkerhelft van het ruggenmerg op het niveau van de derde thoracale wervel. Als gevolg van deze beschadiging heeft patiënt een verlamming.

**Vraag 45**

Er zal sprake zijn van een verlamming van:

1. Het linkerbeen
2. Het rechterbeen
3. Zowel rechterarm als rechterbeen
4. Zowel linkerarm als linkerbeen

**Vraag 46**

Ook is er sprake van een gevoelsstoornis. Zowel de gnostische als de vitale sensibilliteit zijn aangedaan. Bij onderzoek wordt een gestoorde vibratiezin waargenomen. Vibratiezin is een vorm van:

1. Gnostische sensibilliteit
2. Vitale sensibilliteit

**Vraag 47**

Er zal sprake zijn van een gnostische sensibilliteitsstoornis aan één kant van het lichaam. De gnostische sensibilliteitsstoornis zit:

1. Links
2. Rechts

**Vraag 48**

Er is sprake van een gestoorde pijnzin aan de grote teen:

1. Links
2. Rechts

**Vraag 49**

Hoe wordt het baansysteem genoemd dat vitale sensibilliteitsinformatie naar de cortex toe brengt?

1. Achterstrengsysteem
2. Tractus spinothalamicus

**Vraag 50**

Naar welk deel van de cortex wordt de sensibiliteitsinformatie primair gebracht?

1. Frontale cortex
2. Pariëtale cortex
3. Temporale cortex

**Casus D. Betreft vraag 51 t/m 52**

Een 37-jarige vrouw heeft last van epilepsie. Tijdens een aanval hoort zij allerlei vreemde geluiden die er niet zijn. Buiten haar epilepsie heeft zij geen klachten.

Er blijkt sprake te zijn van een vorm van epilepsie die zich beperkt tot een bepaalde hersenkwab.

**Vraag 51**

Door de epileptische activiteit wordt deze hersenkwab onbedoeld actief, wat zorgt voor de klachten van patiënte. Welke hersenkwab wordt hier bedoeld?

1. Frontaal kwab
2. Parietaal kwab
3. Temporaal kwab

**Vraag 52**

Welke hersenzenuw vervoert de signalen van het oor naar de hersenen? Dit is de nervus:

1. VII
2. VIII
3. IX
4. X

**Vraag 53**

Bij een olecranonfractuur is er meestal dislocatie van de fractuurdelen. Dit komt door:

1. Direct inwerkend geweld
2. Lokaal zwak bot
3. Tractie door de m.triceps

**Vraag 54**

Een zondagmiddag-armpje ontstaat door:

1. Een val op de gebogen arm
2. Een val op de gestrekte arm
3. Tractie aan de arm

**Vraag 55**

Het bovenste spronggewricht bestaat uit:

1. Tibia, fibula, en calcaneus
2. Tibia, fibula, en talus
3. Tibia, talus, en calcaneus

**Vraag 56**

De laterale collaterale band van de knie insereert op:

1. Het kopje van de fibula
2. De schacht van de fibula
3. De laterale zijde van de tibia
4. De voorzijde van de tibia



**Vraag 57**

De laterale meniscus zit vast aan:

1. De laterale collaterale band
2. Het laterale deel van het gewrichtskapsel
3. De voorste kruisband



**Deel II:**

**Vraag 1 t/m 7**

**Antwoordopties**

- |                                  |                          |
|----------------------------------|--------------------------|
| A. m. biceps brachii             | J. m. infraspinatus      |
| B. m. brachialis                 | K. m. pronator quadratus |
| C. m. brachioradialis –          | L. m. pronator teres     |
| D. m. coracobrachialis           | M. m. subscapularis      |
| E. m. deltoideus                 | N. m. supinator          |
| F. m. extensor carpi radialis –  | O. m. supraspinatus      |
| G. m. extensor digitorum         | P. m. teres major        |
| H. m. flexor carpi ulnaris       | Q. m. teres minor        |
| I. m. flexor digitorum profundus | R. m. triceps brachii    |

Gebruik deze antwoordopties bij het beantwoorden van de onderstaande vragen. Het maximaal aantal antwoorden staat tussen haakjes vermeld.

<b>1</b>	De m. coracobrachialis heeft zijn origo op de processus coracoideus van de scapula. Welke spier heeft daar nog meer een origo?	(1)	
<b>2</b>	Welke spieren hebben hun origo op de scapula en hun insertie op de kop van de humerus?	(4)	
<b>3</b>	Welke spieren hebben hun origo op de laterale epicondyl van de humerus?	(3)	
<b>4</b>	Welke spier is de meest krachtige supinator?	(1)	
<b>5</b>	Welke twee spieren dragen het meest bij aan abductie van de arm in de schouder?	(2)	
<b>6</b>	De extensoren in de onderarm worden geïnnerveerd door de n. radialis. Welke spieren worden nog meer geïnnerveerd door de n. radialis?	(2)	
<b>7</b>	Welke spieren worden geïnnerveerd door de n. ulnaris?	(2)	

### Vraag 8 t/m 15

#### Antwoordopties

- |                                |                            |
|--------------------------------|----------------------------|
| A. m. adductor longus          | K. m. peroneus longus      |
| B. m. adductor magnus          | L. m. rectus femoris       |
| C. m. biceps femoris           | M. m. sartorius            |
| D. m. extensor hallucis longus | N. m. semimembranosus      |
| E. m. gastrocnemius            | O. m. semitendinosus       |
| F. m. gluteus maximus          | P. m. soleus               |
| G. m. gluteus medius           | Q. m. tensor fasciae latae |
| H. m. gracilis                 | R. m. tibialis anterior    |
| I. m. iliopsoas                | S. m. vastus lateralis     |
| J. m. peroneus brevis          |                            |

Gebruik deze antwoordopties bij het beantwoorden van de onderstaande vragen. Het maximaal aantal antwoorden staat tussen haakjes vermeld.

8	Welke spier heeft zijn insertie op de trochanter major?	(1)	
9	Welke spier heeft een origo aan de binnenkant van de bekkenkam?	(1)	
10	Welke spieren in het bovenbeen zijn buigers van de knie en hebben hun insertie op de tibia?	(2)	
11	Welke spier wordt geïnnerveerd door de n. obturatorius en heeft zijn insertie op de tibia?	(1)	
12	Welke spier is een agonist van de m. soleus?	(1)	
13	Welke spieren zijn antagonisten van de m. soleus?	(2)	
14	Welke spieren worden geïnnerveerd door de n. peroneus profundus?	(2)	
15	Welke spieren in het bovenbeen worden geïnnerveerd door de n. ischiadicus?	(3)	

### Vraag 16 t/m 18

#### Antwoordopties

- A. n. cutaneus femoris anterior
- B. n. cutaneus femoris lateralis
- C. n. cutaneus femoris medialis
- D. n. cutaneus femoris posterior
- E. n. femoralis
- F. n. gluteus inferior
- G. n. gluteus superior
- H. n. obturatorius
- I. n. peroneus communis
- J. n. peroneus profundus
- K. n. peroneus superficialis
- L. n. saphenus
- M. n. suralis
- N. n. tibialis

Gebruik deze antwoordopties bij het beantwoorden van de onderstaande vragen. Het maximaal aantal antwoorden staat tussen haakjes vermeld.

16	Welke zenuwen innervieren het grootste gedeelte van de voetrug (wreef)?	(2)	
17	Welke zenuw innerveert de huid aan de mediale zijde van het onderbeen?	(1)	
18	Welke zenuw innerveert de huid van de voetzool?	(1)	

