

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Травматология и ортопедия» (II категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/travma/>

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Травматология и ортопедия» (2600 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/travmatologiya/>

2) Тесты для аккредитации «Хирургия» (3700 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/hirurgiya/>

Среди всех видов травм по количеству преобладают:

- Г. ожоги и отморожения
- А. раны и ссадины
- Б. ушибы и растяжения
- В. переломы и вывихи
- Д. инородные тела

Возникновение симптома "очков" при переломе основания черепа объясняется:

- В. повреждением внутренней сонной артерии в полости черепа
- А. повреждением продырявленной пластинки в передней черепной ямке
- Д. повреждением задней решетчатой вены
- Б. разрывом позвоночной артерии
- Г. повреждением передней решетчатой вены

Капсулу плечевого сустава укрепляет:

- В. подостная мышца
- Г. подлопаточная мышца
- Б. надостная мышца
- А. плечевая мышца
- Д. дельтовидная мышца

Суставная капсула голеностопного сустава лишена укрепляющих связок:

- А. латерально и сзади

- Б. спереди и сзади
- В. медиально и сзади
- Г. латерально и медиально
- Д. медиально

Во время проведения спинно-мозговой анестезии и после нее возможны следующие осложнения:

- Б. головная боль, рвота
- В. мозговая гипертензия
- А. снижение артериального давления на 30-50 мм и коллапс
- Г. г) правильно а) и б)
- Д. все перечисленное

Линия и треугольник Гютера применяется при исследовании нормального локтевого сустава. Для его определения необходимо знать все перечисленные ориентиры, кроме:

- Г. при разгибании указанные три точки (надмыщелки и локтевой отросток) составляют прямую линию
- Б. расположения надмыщелков
- А. оси плеча
- В. расположения вершины локтевого отростка
- Д. при сгибании указанные три точки составляют равнобедренный треугольник

Нарушение подвижности в суставе принято характеризовать:

- А. как анкилоз
- Д. все правильно
- Б. как контрактура
- В. как ригидность
- Г. как патологическая подвижность

Рентгеноконтрастное исследование свищей дает возможность выявить все перечисленное, кроме:

- Д. причины и механизм образования свищевого хода
- А. связи мягкотканых свищей с костным органом
- Б. характера и топографии свищевого хода в мягких тканях и кости
- В. наличия абсцессов и полостей в тканях
- Г. наличия секвестров и инородных тел в мягких тканях и кости

Используя метод магнитно-резонансной томографии, можно осуществить все перечисленное, кроме:

- В. исследования структуры кости
- А. диагностики перелома
- Б. диагностики вывиха
- Г. диагностики опухоли
- Д. выявления инородных тел и секвестров

При лапароскопии брюшной полости невозможно определить:

- А. наличие свежей крови, гноя, экссудата, желудочного или кишечного содержимого
- Д. язвенных эрозий желудка и кишки
- Б. разрыва ткани печени и ее связок
- В. разрыва ткани селезенки или ее капсулы
- Г. наличия забрюшинной гематомы

УЗИ (ультразвуковое исследование) дает возможность выявить различные повреждения, кроме:

- Б. кальцификации дельтовидной мышцы
- В. частичного разрыва икроножной мышцы
- А. разрыва хрящевой губы суставной поверхности лопатки
- Г. перелома плоских костей
- Д. внутримышечной гематомы четырехглавой мышцы бедра

Шоковый период травматической болезни характеризуется:

- Д. правильно все перечисленное
- А. глюкозурией
- Б. гипергликемией
- В. лактацидемией
- Г. правильно а) и б)

Причинами возникновения гнойной инфекции травматических ран являются:

- Б. "госпитальная" микрофлора
- В. эндогенная микрофлора
- А. "уличная" микрофлора
- Д. верно б) и в)
- Г. верно а) и в)

Ведущими симптомами раневого сепсиса являются:

- В. ухудшение микроциркуляции
- А. тяжелая интоксикация
- Д. все перечисленное
- Б. гиповолемия, нарушение водно-электролитного баланса, ацидоз
- Г. анемия, гипопропротеинемия

Сроки активного дренирования гнойной раны составляют:

- В. от 11 до 14 суток
- А. от 3 до 5 суток
- Г. сроки определяются отдельной конкретной ситуацией
- Б. от 6 до 10 суток
- Д. верно б) и в)

Чему равен в норме радио-ульнарный угол?

- В. 15-20°
- Г. 10-15°
- А. 30-45°
- Б. 25-30°
- Д. 5-10°

Жировая эмболия обычно возникает после травмы на:

- А. 3 сутки
- В. 12 сутки
- Б. 6 сутки
- Г. 18 сутки
- Д. 21 сутки

Правильное наложение кровоостанавливающего жгута характеризуется следующим условием:

- В. жгут наложен так туго, как только остановится кровотечение
- А. жгут наложен как можно туже на конечности
- Б. жгут наложен с силой, вызывающей онемение в дистальном отделе конечности
- Г. жгут наложен так, что из раны слегка сочится кровь
- Д. жгут накладывается до передавливания мышц конечности

В ранних фазах развития столбняка следует проводить дифференциальный диагноз:

- Д. со всем перечисленным
- А. с менингитом
- Б. с отравлением стрихнином
- В. с бешенством
- Г. правильно а) и б)

К клиническим проявлениям анаэробной инфекции относится все перечисленное, исключая:

- Г. анестезию в области раны, гипертермию
- А. боль в ране
- Б. отек, газообразование
- В. токсикоз
- Д. субфебрилитет

Профилактика бешенства при укусах животными заключается в осуществлении:

- В. антирабической прививки
- А. промывания раны мыльной водой и раствором 3% H₂O₂
- Г. правильно а) и в)
- Б. хирургической обработки раны с иссечением краев ее с наложением швов
- Д. все перечисленное

В патогенезе сдавления мягких тканей ведущее значение имеет все

перечисленное, кроме:

- Б. интоксикации
- А. кровотечения
- В. плазмопотери
- Г. чрезмерного болевого раздражения
- Д. спазма артериальных сосудов почек

Показанием к эндопротезированию при переломах шейки бедра и ложных суставов у старых людей является все перечисленное, кроме:

- В. несросшегося перелома (ложный сустав) шейки бедра
- Г. асептического некроза головки и шейки бедра
- Б. субкапитального перелома шейки бедра
- А. вколоченного перелома шейки бедра
- Д. нарушения кровоснабжения головки бедра

Среди линейных переломов костей свода черепа выделяют все перечисленные, кроме:

- Г. перелома с переходом на основание черепа
- А. полного перелома
- В. вдавленного перелома
- Б. неполного перелома
- Д. перелома без перехода на основание черепа

Укажите наиболее эффективный метод лечения при ганглии:

- Б. многократные пункции
- В. склерозирование
- А. раздавливание
- Г. иссечение
- Д. консервативное

В диагностике повреждений спинного мозга ведущую роль играют перечисленные методы исследования, кроме:

- Г. исследования нарушений чувствительности конечностей
- А. сбора анамнеза
- В. измерения температуры отдельных частей тела
- Б. исследования двигательных функций конечностей
- Д. исследования проходимости подпаутинного пространства (спинальная пункция)

Для диагностики повреждений периферических нервов в ранние сроки большое значение имеют все перечисленные данные, кроме:

- Б. расположения раны
- В. нарушения чувствительности
- А. анамнеза
- Г. сухожильных и периостальных рефлексов
- Д. двигательных расстройств

Показания к оперативному вмешательству на поврежденном нерве, если нет признаков его анатомического перерыва, при закрытых переломах костей конечностей должны ставиться после так называемого периода оправданного выжидания, который продолжается:

- А. 2-3 недели
- Г. 3-4 месяца
- Б. 4-6 недель
- В. 2-2,5 месяца
- Д. 6-8 месяцев

По механизму повреждения различают следующие виды тупой травмы грудной клетки, за исключением:

- А. ушиба грудной клетки
- Г. сдавления грудной клетки в косо-поперечном направлении
- Б. сдавления грудной клетки в передне-заднем направлении
- В. сдавления грудной клетки в поперечном направлении
- Д. сотрясения грудной клетки

Закрытый пневмоторакс возникает вследствие всего перечисленного, исключая:

- Б. разрыв бронха
- Г. разрыв легкого при нарушении плевральных спаек
- А. повреждение ткани легкого сломанным ребром
- В. констрикционный ателектаз
- Д. отрыв бронха

При плевральной пункции возможны все перечисленные осложнения, кроме

- В. ранения селезенки
- А. коллапса
- Г. ранения бронха с образованием напряженного пневмоторакса
- Б. ранения легкого
- Д. ранения сосудисто-нервного пучка межреберья

К непроникающим ранениям живота относятся все перечисленные, кроме:

- В. ранений в пределах кожи, подкожной клетчатки, мышечных слоев ткани
- Г. в пределах кожи
- А. ранений в пределах кожи и подкожной клетчатки
- Б. ранений в пределах брюшины
- Д. верно а) и в)

Диагноз перелома зуба второго шейного позвонка устанавливается на основе спондилограммы:

- А. в передне-задней проекции
- Д. правильно б) и г)
- Б. в боковой (профильной) проекции

- В. в аксимальной или полуаксимальной проекции
- Г. в передне-задней через открытый рот

Укажите положение ребенка с переломом костей таза при транспортировке:

- Б. «лягушки»
- А. на животе
- В. обе нижние конечности в строго горизонтальном положении
- Г. боковое стабилизированное положение
- Д. на боку с согнутыми ногами

В лечении пострадавших с тяжелыми переломами костей таза не применяются:

- А. лечение и профилактика травматического шока
- В. раннее вставание и активизация пострадавшего - \"функциональное лечение\"
- Б. восполнение потерянной при травме крови
- Г. репозиция смещенных отломков таза
- Д. профилактика и лечение возникающих осложнений

Для полного разрыва мышцы характерно все перечисленное, кроме:

- А. отчетливого ощущения момента разрыва
- Г. выраженного гипотонуса конечности
- Б. резкой боли
- В. снижения функции конечности
- Д. западения в области разрыва мышцы

Укажите оптимальную лечебную тактику при ущемлении внутреннего мениска коленного сустава у детей:

- В. гипсовый тугор на 4 недели
- Г. артротомия и менискэктомия в экстренном порядке
- А. операция менискэктомии на 2-3 сутки после травмы
- Б. под общим обезболиванием устранение блокады сустава и иммобилизация гипсовой лонгетой на 3 недели
- Д. артроскопия и парциальная менискэктомия

Для перелома ключицы характерны все перечисленные признаки, кроме:

- В. надключичная ямка сглажена
- Г. расстояние от позвоночника до медиального края лопатки увеличено на стороне повреждения
- Б. над ключицей деформация и припухлость
- А. верхняя конечность приподнята вверх и смещена кзади
- Д. боль в области перелома

Абдукционные вколоченные переломы хирургической шейки плеча со смещением под углом требуют одномоментной репозиции, если угол смещения равен:

- В. 35°
- А. 10°

- Б. 20°
- Г. 60°
- Д. 90°

Среди внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза плеча следует выделять

- В. переломы блока плечевой кости
- А. чрезмыщелковые переломы плеча и переломы мыщелков
- Д. все перечисленное
- Б. мыщелковые (Т-образные) переломы плеча
- Г. переломы головчатого возвышения

Контрактура Фолькмана возникает вследствие:

- Б. продолжительного значительного, но не полного нарушения артериального кровотока
- А. повреждения плечевого сплетения
- В. короткого, измеряемого минутами, полного прекращения кровотока
- Г. двойного перелома плечевой кости
- Д. Вывиха головки плечевой кости

При сгибательном типе повреждения Монтеджа головка луча вывихивается:

- Б. кзади
- А. кпереди
- В. кнутри
- Г. кнаружи
- Д. кверху

В зависимости от положения головки различают все перечисленные вывихи плеча, за исключением:

- Б. нижнего
- А. верхнего
- В. переднего
- Г. заднего
- Д. передне-нижнего

Причиной возникновения привычного вывиха является:

- Г. инфекционный артрит
- А. родовая травма
- В. разрыв и слабость капсулы плечевого сустава
- Б. повреждение сухожилия длинной головки бицепса
- Д. вывих плеча, сопровождающийся переломом ключицы

Вывихом чаще всего сопровождается:

- В. околосуставной перелом дистального отдела 5-й пястной кости
- Г. околосуставной перелом проксимального отдела 5-й пястной кости

- А. внутрисуставной перелом дистальной головки пястной кости
- Б. перелом типа Беннета - основание 1-й пястной кости
- Д. перелом диафиза 5-й пястной кости

Основными признаками перелома шейки бедра являются все перечисленные, кроме:

- Б. укорочения конечности
- В. симптома Гирголава
- А. болей в тазобедренном суставе
- Д. ротации конечности внутрь
- Г. симптома \"прилипшей пятки\"

Максимальное отведение и сгибание проксимального фрагмента наблюдается при переломах бедра в области:

- В. нижней трети диафиза
- Г. надмыщелков
- Б. средней трети диафиза
- А. верхней трети диафиза
- Д. средней и нижней трети диафиза

Укажите показания для оперативного вмешательства при повреждении внутреннего мениска у детей:

- А. первичное ущемление и «блокада» сустава
- Б. неоднократные «блокады» сустава в течение 6 месяцев после первой травмы
- В. затрудненная ходьба
- Г. затруднение подъема по лестнице
- Д. затруднение спуска по лестнице

При ампутациях голени у детей малоберцовая кость укорачивается на:

- Б. 2-3 см
- Г. 5-6 см
- А. 1-2 см
- В. 3-4 см
- Д. 7-8 см

Техника выполнения симптома "баллотирования" надколенника состоит:

- В. в надавливании кончиков пальцев на надколенник в передне-заднем направлении
- А. в сжатии коленного сустава
- Г. в сжатии надпателлярного заворота левой рукой и надавливании кончиками пальцев на надколенник в передне-заднем направлении
- Б. в сжатии надпателлярного заворота левой руки
- Д. в перкуссии надколенника

Разрыв дельтовидной связки чаще всего сопровождается:

- Г. переломом плюсневых костей
- Б. разрывом наружных связок голеностопного сустава
- А. разрывом межберцового синдесмоза
- В. переломом пяточной и таранной костей
- Д. вывихом в шопаровом суставе

Признаками перелома пяточной кости являются:

- Г. боль в области расположения пяточной кости
- Б. деформация голеностопного сустава и смещение внутренней лодыжки вверх
- А. боли в области пяточной кости, уплощение свода стопы, деформация голеностопного сустава, опущение верхушек лодыжек на стороне перелома пяточной кости
- В. гемартроз голеностопного сустава, уплощение внутреннего свода стопы
- Д. отсутствие деформации голеностопного сустава

К множественным переломам относятся:

- Д. все перечисленное
- А. повреждения двух и более анатомо-функциональных областей \n опорно-двигательного аппарата
- Б. два и более переломов в пределах одного сегмента
- В. два и более переломов в пределах одной конечности
- Г. два и более переломов двух и более конечностей

Наиболее часто встречающейся формой кривошеи является

- В. рефлекторная
- Г. воспалительная
- А. костная
- Б. мышечная
- Д. установочная

При правосторонней мышечной кривошее:

- Г. голова по средней линии
- Б. подбородок отклонен вправо
- А. подбородок отклонен влево
- В. подбородок расположен по средней линии туловища
- Д. голова наклонена влево

Ведущим симптомом дисплазии тазобедренного сустава в первые месяцы жизни ребенка является:

- Г. ограничение отведения бедер
- А. укорочение конечности
- Б. асимметрия кожных складок
- В. симптом \"щелчка\"
- Д. наружная ротация конечности

Наиболее точно дисплазию тазобедренного сустава выявляет рентгенологическая схема, разработанная:

- А. С.А. Рейнбергом
- В. Хильгенрейнером
- Б. Радулеску
- Г. Омбреданом
- Д. М.В. Волковым

Лечение дисплазии тазобедренного сустава начинается:

- А. с рождения
- Б. в возрасте 1 месяца
- В. в возрасте 2 месяцев
- Г. в возрасте 3 месяцев
- Д. в возрасте 6 месяцев и старше

Начало острого гематогенного остеомиелита характеризуется

- А. резкими болями и болевой контрактурой
- Д. всем вышеперечисленным
- Б. лейкоцитозом со сдвигом лейкоцитарной формулы влево
- В. высокой температурой
- Г. повышенной СОЭ

Основным ранним клиническим симптомом деформирующего артроза тазобедренного сустава является

- Г. укорочение конечности
- Б. боль в нижней трети бедра и в области коленного сустава
- А. боль в области тазобедренного сустава
- В. приводящая сгибательная контрактура
- Д. ограничение объема движений в суставе

Наиболее часто встречающаяся причина деформирующего артроза коленного сустава

- Б. врожденный вывих надколенника
- А. травмы коленного сустава: внутрисуставные переломы, неправильно сросшиеся переломы голени и бедра, последствия повреждения менисков и связок коленного сустава, вывихи голени
- В. болезнь Кенига
- Г. воспалительные процессы
- Д. инволюционный процесс

Межпозвоночный диск, образовавший дефект в замыкающей пластинке позвонка и пролабировавший в тело позвонка, известен как

- В. спондилолиз
- А. выпячивание (выпадение) ядра диска
- Г. узел Шморля

- Б. дегенеративный диск с костной шпорой
- Д. ни один из вышеуказанных

При фиброзной дисплазии возможно наличие сопутствующих синдромов

- В. Олбрайта
- А. Фюрмайера
- Б. Маффучи
- Г. Поланда
- Д. Ларсена

Рентгенологические изменения в костях при фиброзной дисплазии характеризуются

- В. очагом деструкции, захватывающим метафизарный отдел, зону роста и эпифиз
- А. очагом деструкции с фестончатыми краями и \"луковичным\" периоститом
- Г. очагом деструкции по типу \"матового стекла\" и \"тающего\" сахара
- Б. вздутыми костями, наличием кист
- Д. очагом деструкции с наличием секвестроподобных тел

Начальные признаки болезни Олье характеризуются

- Б. укорочением и деформацией конечности
- А. температурной реакцией
- В. припухлостью
- Г. изменением кожных покровов по типу кофейных пятен
- Д. болезненностью

Клинические проявления изменений в костях конечностей при несовершенном костеобразовании характеризуются всем перечисленным, кроме:

- А. ломкости костей
- Б. снижение содержания кальция в крови
- В. деформации бедра (галифеобразная, саблевидная)
- Г. деформации голени (саблевидная, О-образная, Х-образная)
- Д. гипотония мышц

Наиболее характерными клиническими признаками остеонной остеомы при локализации ее в области длинных трубчатых костей являются

- Д. правильно в) и г)
- А. ограничение функции близлежащего сустава
- Б. постоянные боли в месте локализации, местное повышение температуры
- В. ночные боли в пораженной области
- Г. атрофия мышц конечности

Хондробластома (опухоль Кодмана) поражает чаще

- А. диафизы длинных трубчатых костей
- Г. эпифизы длинных трубчатых костей
- Б. плоские кости скелета

- В. метафизы длинных трубчатых костей
- Д. равномерно различные отделы кости

Гигантоклеточная опухоль (остеобластокластома) наиболее часто встречается

- Б. в подростковом возрасте (12-16 лет)
- Г. в пожилом возрасте
- А. в детском возрасте до 10 лет
- В. опухоль характерна для взрослых (20-40 лет)
- Д. одинаково часто встречается в любом возрасте

Основными ранними рентгенологическими признаками саркомы Юинга и остеогенной саркомы являются:

- Д. все перечисленное
- А. очаг патологической деструкции кости
- Б. локальный остеопороз
- В. отсутствие четких границ опухоли
- Г. слоистый (луковичный) периостит

Экспертиза временной нетрудоспособности трудящихся более 6 дней осуществляется

- Б. заведующим отделением
- А. врачом
- В. контрольно-экспертной комиссией
- Г. главным врачом
- Д. бюро медико-социальной экспертизы

Экспертизу стойкой нетрудоспособности проводят

- А. главный врач поликлиники
- Г. бюро медико-социальной экспертизы
- Б. райздравотдел
- В. органы социального страхования
- Д. клинично-экспертная комиссия

Международная классификация болезней – это:

- В. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- А. перечень наименований болезней в определенном порядке
- Г. система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- Б. перечень диагнозов в определенном порядке
- Д. перечень, наименование болезней, синдромов, расположенных в определенном порядке

Медицинское страхование – это

- В. оплата лечения и лекарств за счет накопленных пациентом на страховом счете

средств

- Г. медицинское обслуживание населения за счет страховой организации
- А. оплата медицинских услуг через страховую организацию
- Б. форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- Д. оплата дорогостоящих методов лечения с помощью квот

Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови в начальной стадии проявляется

- Г. респираторной недостаточностью
- А. геморрагическим синдромом, наличием острых язв желудочно-кишечного тракта
- Б. нарушением микроциркуляции в легких, почках, печени
- В. острым канальцевым некрозом почек
- Д. печеночной недостаточностью

Для определения группы крови следует забирать кровь для анализа

- Б. до переливания низкомолекулярного декстрана
- В. после переливания высокомолекулярного декстрана
- А. до переливания высокомолекулярного декстрана
- Д. не имеет значения
- Г. после переливания низкомолекулярного декстрана

Ранним признаком острого тромбоза магистральных артерий конечности является

- А. боль
- Б. отек
- В. гипотермия
- Г. мраморность кожных покровов
- Д. парестезии

Регенерация костной ткани наиболее продолжительна

- А. в раннем возрасте
- Г. у долгожителей
- Б. в юности
- В. в среднем возрасте
- Д. в старческом возрасте

Через сколько дней после травмы чаще развивается тромбоэмболия легочной артерии

- Б. 8-12 дней
- Г. 22-28 дней
- А. 3-7 дней
- В. 13-21 дней
- Д. 30-36 дней

К понятию хирургической обработки раны относится

- Б. промывание раны, обкалывание ее антибиотиками

- В. удаление из раны инородных тел, обработка антисептиками, дренирование раны
- А. смазывание краев раны йодом, наложение повязки, внутримышечная инъекция антибиотиков
- Г. обработка кожи вокруг раны, анестезия, иссечение краев раны (кроме ран лица и кисти), удаление сгустков крови и инородных тел, обработка раны антисептиками, ревизия, гемостаз, восстановление поврежденных структур, ушивание кожи, повязка
- Д. обработка кожи антисептиками, ревизия раны, гемостаз и наложение асептической повязки

Инкубационный период при столбняке составляет (дней)

- Г. 10-21 день
- А. 1-2 дня
- В. 7-14 дней
- Б. 3-5 дней
- Д. 24-30 дней

Инкубационный период при анаэробной газовой инфекции составляет

- А. от 1 до 12 ч
- Г. от 3 до 4 суток
- Б. от 12 до 24 ч
- В. от 24 до 48 ч
- Д. свыше 5 суток

Радикальный способ лечения газовой гангрены - это

- В. фасциотомия
- Г. снятие швов и открытое ведение раны
- Б. некроэктомия
- А. ампутация
- Д. активное дренирование раны

Синдром длительного сдавления конечности возникает в результате

- В. длительного нахождения жгута на конечности (более 4 час.)
- Г. сдавления циркулярной гипсовой повязкой
- А. удара тяжелым предметом
- Б. придавливания конечности значительной тяжестью (например-тяжелая плита, стена дома)
- Д. сдавления тесной одеждой

Для травматического шока 1 степени характерно артериальное давление

- А. 60/40 мм рт. ст.
- Г. 100/60 мм рт. ст.
- Б. 70/60 мм рт. ст.
- В. 90/60 мм рт. ст.
- Д. 110/70 мм рт. ст.

Операция отчленения конечности на уровне сустава называется

- Б. экзартикуляцией
- А. ампутацией
- В. первичной хирургической обработкой
- Г. костнопластической операцией
- Д. фасциопластической операцией

Суммарная длина нижней конечности включает в себя расстояние от передней верхней ости таза

- А. до большого вертела бедра
- Г. до пяточного бугра
- Б. до суставной щели коленного сустава
- В. до края наружной лодыжки
- Д. до внутренней лодыжки

Суммарная длина верхней конечности измеряется от акромиального отростка

- Б. до наружного мыщелка
- В. до шиловидного отростка лучевой кости
- А. до середины проекции головки плеча
- Д. до конца третьего пальца
- Г. конца пятого пальца

В целях диагностики частичного повреждения ахиллова сухожилия следует в первую очередь применять методы инструментального исследования

- В. УЗИ
- А. термографический
- Б. полярографический
- Г. электромиографический
- Д. рентгенографию

Для оскольчатых переломов костей свода черепа характерно

- В. радиарное расхождение трещин от центра перелома
- Г. наложение одного костного фрагмента на другой
- А. вдавление в полость черепа с повреждением твердой мозговой оболочки
- Б. разделение костных фрагментов пересекающимися трещинами
- Д. линейная форма перелома

Эпидуральная гематома возникает, в основном, в результате кровотечения из

- В. вены Галена
- А. поврежденных сосудов коры головного мозга
- Г. ветвей средней оболочечной артерии
- Б. поврежденных костей свода черепа
- Д. ветвей передней мозговой артерии

Люмбальная пункция дает возможность точно подтвердить диагноз

- В. субдуральной гематомы
- А. сотрясения головного мозга
- Д. субарахноидального кровоизлияния
- Б. эпидуральной гематомы
- Г. внутримозговой гематомы

Для повреждения периферического нерва характерны двигательные расстройства

- В. судорожное сокращение мышц ниже уровня ранения
- Г. усиление сухожильных и периостальных рефлексов ниже уровня ранения
- А. гипертонус мышц выше уровня ранения
- Б. вялый паралич ниже уровня ранения
- Д. перемежающийся гипер- и гипотонус мышц ниже уровня ранения

Аутопластика дефектов периферических нервных стволов стандартно выполняется за счет

- А. лучевого нерва
- В. наружного кожного нерва голени
- Б. локтевого нерва
- Г. большеберцового нерва
- Д. срединного нерва

Наиболее частое осложнение шва артерий - это

- А. кровотечение из зоны анастомоза
- В. тромбоз анастомоза
- Б. несостоятельность шва
- Г. некроз области анастомоза
- Д. нагноение

При дефекте артерии оптимальный вариант ее пластики - это

- А. аутовеной
- Б. аутоартерией
- В. венозным аллотрансплантатом
- Г. артериальным аллотрансплантатом
- Д. сосудистого ксенотрансплантатом

При повреждении грудной клетки противопоказана

- Б. зондирование раны грудной клетки
- А. рентгенография грудной клетки
- В. измерение центрального венозного давления
- Г. выявление симптома Бирнера
- Д. перкуссия грудной клетки

Дренирование плевральной полости при гемотораксе следует осуществлять через

- Б. 5-е межреберье по передней подмышечной линии

- В. 6-е межреберье полопаточной линии
- А. 3-е межреберье по средне-ключичной линии
- Д. 8-е межреберье по передней подмышечной линии
- Г. 7-е межреберье по средней подмышечной линии

Если вывих произошел между 6-м и 7-м шейным позвонками, то вывихнутым позвонком считается

- Б. 5-й позвонок
- В. 4-й позвонок
- А. 6-й позвонок
- Г. 7-й позвонок
- Д. 6-й и 5-й позвонки

При консервативном лечении неосложненных переломов грудного отдела позвоночника чаще всего применяются

- Г. скелетное вытяжение за кости таза
- А. скелетное вытяжение за кости черепа
- В. ляпчонное вытяжение за подмышечные впадины
- Б. вытяжение за голову петлей Глиссона
- Д. скелетное вытяжение за нижние конечности

При травме позвоночника травма поясничного отдела занимает

- А. первое место
- Б. второе место
- В. третье место
- Г. четвертое место
- Д. пятое место

В практике лечения неосложненных переломов поясничного отдела позвоночника применяются

- Б. стяжки за остистые отростки при помощи фиксатора Цивьяна - Рамиха
- В. стяжки за остистые отростки лавсановой лентой
- А. стяжки за дужки при помощи фиксатора Ткаченко
- Г. транспедикулярная фиксация
- Д. стяжки за остистые отростки проволокой (по Новаку)

К переломам, сопровождающимся разрывом тазового кольца, относятся перелом

- Г. лонной и седалищной костей с одной стороны
- А. крыла подвздошной кости
- Б. лонной кости
- В. губы вертлужной впадины
- Д. лонной и седалищной костей с разных сторон

Симптом Томпсона при подкожном разрыве ахиллова сухожилия это

- В. отсутствием подошвенного сгибания стопы при сдавлении трехглавой мышцы

голени

- А. западение мягких тканей в области разрыва ахиллова сухожилия
- Б. невозможность стоять и ходить на пальцах поврежденной конечности
- Г. резкое ограничение супинации стопы
- Д. ощущение щелчка при разрыве ахиллова сухожилия

Наиболее частым переломом проксимального отдела плеча является перелом

- В. большого бугорка
- А. головки
- Г. хирургической шейки
- Б. анатомической шейки
- Д. малого бугорка

Переломы головки плеча с полным разобщением и поворотом у молодых людей следует лечить

- Б. удаляя головку в ранние сроки
- А. оперативно вправляя головку и фиксируя фрагменты
- В. удаляя головку, производя артродез в ранние сроки
- Г. оперируя в поздние сроки, делая остеосинтез
- Д. оперируя в поздние сроки, удаляя головку

При обследовании пациентов с переломом диафиза плеча следует проверять функцию нерва

- А. локтевого и срединного
- Б. лучевого
- В. срединного
- Г. локтевого
- Д. кожно-мышечного

Треугольник Гютера определяется в положении

- А. полного разгибания предплечья
- В. при согнутом предплечье под углом 40°
- Б. частичного разгибания в локтевом суставе
- Г. при пронированном предплечье
- Д. при супинированном предплечье

Контрактура Фолькмана возникает вследствие повреждения

- А. плечевого сплетения
- Б. плечевой артерии
- В. лучевой артерии
- Г. двойного перелома плечевой кости
- Д. срединного нерва

Повреждение Монтеджа - это

- В. перелом локтевой кости и вывих головки лучевой

- А. изолированный перелом локтевой кости
- Б. изолированный перелом лучевой кости
- Г. перелом лучевой кости и вывих головки локтевой
- Д. перелом обеих костей предплечья

Повреждение Галиацци - это

- А. изолированный перелом локтевой кости
- Г. перелом лучевой кости и вывих головки локтевой
- Б. изолированный перелом лучевой кости
- В. перелом локтевой кости и вывих головки лучевой
- Д. перелом обеих костей предплечья

Вывих акромиального конца ключицы характеризуется

- В. симптомом \"клавиши\"
- А. признаком Маркса
- Б. симптомом \"треугольной подушки\"
- Г. симптомом Томпсона
- Д. симптом «выдвижного ящика»

В зависимости от положения головки не встречается вывих плеча

- Б. нижнего
- А. верхнего
- В. переднего
- Г. заднего
- Д. передне-нижнего

Наиболее часто вывихи возникают в

- В. плечевом суставе
- А. тазобедренном суставе
- Б. коленном суставе
- Г. локтевом суставе
- Д. лучезапястном суставе

Причиной возникновения привычного вывиха является

- В. вывих плеча, сопровождающийся переломом ключицы
- А. родовая травма
- Г. повреждения в момент травматического вывиха в сочетании с неправильной тактикой ведения после вывиха
- Б. инфекционный артрит
- Д. атрофия мягких тканей плеча

Наиболее характерным симптомом для вывиха является

- Б. \"костный\" хруст
- А. сильная боль
- В. возможность производить пассивные движения

- Г. "пружинящие" движения
- Д. выраженная ротация плеча

Чаще всего из костей запястья ломается кость

- В. полулунная
- А. ладьевидная
- Б. трехгранная
- Г. крючковидная
- Д. большая многоугольная

При переломе верхней трети диафиза бедра типичным смещением отломков следует считать

- В. установка центрального отломка в положении отведения, сгибания и наружной ротации, периферического - кверху и кзади от центрального
- А. смещение отломков по ширине, длине и под углом
- Б. смещение вокруг оси
- Г. установка центрального отломка в положении приведения кнутри и кпереди, периферического - кзади вверх и под углом
- Д. смещение центрального отломка кзади, периферического кпереди и кзади

К наиболее часто встречающимся осложнениям травматического эпифизиолиза дистального конца бедра относятся

- Г. повреждение сосудисто-нервного пучка
- А. нарушение (тромбоз) магистрального кровотока конечности
- Б. нарушение роста кости
- В. невозможность закрытой репозиции
- Д. жировая эмболия

Повреждение внутреннего мыщелка большеберцовой кости, возникшего при чрезмерной аддукции, сопровождается повреждением

- Б. крестообразных связок
- В. боковых и крестообразных связок
- А. боковых связок коленного сустава
- Г. наружной малоберцовой связки, передней крестообразной связки и внутреннего мениска
- Д. боковых и крестообразных связок мениска

При травме наружного мыщелка большеберцовой кости, вызываемого чрезмерной абдукцией, сопровождается повреждением

- Б. боковых и крестообразных связок
- Г. менисков
- А. боковых связок
- В. внутренней большеберцовой связки, передней крестообразной связки и наружного мениска
- Д. крестообразных связок

При лечении компрессионных переломов мыщелка большеберцовой кости со смещением отломков предпочтительным является

- А. артротомия, удаление поврежденных менисков, поднятие осевших мыщелков, металлоостеосинтез
- Б. закрытый компрессионно-дистракционный остеосинтез переломов большеберцовой кости
- В. ручное вправление переломов мыщелков большеберцовой кости
- Г. скелетное вытяжение за надлодыжечную область или пяточную
- Д. ультразвуковая сварка

Оптимальным методом лечения винтообразных переломов костей голени со смещением отломков является

- В. компрессионно-дистракционный метод
- А. гипсовая циркулярная повязка
- Г. накостный или интрамедуллярный остеосинтез
- Б. скелетное вытяжение + гипсовая повязка
- Д. гипсовая лонгета

Оптимальным методом лечения открытых переломов костей голени со смещением отломков является

- В. первичная хирургическая обработка, наложение скелетного вытяжения
- А. первичная хирургическая обработка, репозиция перелома, наложение разрезной гипсовой повязки от верхней трети бедра до кончиков пальцев стопы
- Г. наложение компрессионно-дистракционного аппарата после первичной хирургической обработки
- Б. первичная хирургическая обработка, репозиция перелома, наложение разрезной гипсовой повязки от коленного сустава до кончиков пальцев стопы
- Д. накостный или интрамедуллярный остеосинтез

Оптимальным методом лечения застарелых повреждений ахиллова сухожилия

- Б. открытый способ - ахиллопластика по В.А.Чернавскому
- А. открытый способ - сшивание \"конец в конец\" или \"конец в бок\"
- В. пластика дефекта широкой фасции бедра
- Г. пластика дефекта с помощью лавсановой ленты, вшитой в концы разошедшегося ахиллова сухожилия
- Д. пластика апоневрозом стопы дефекта ахиллова сухожилия

При развитии асептического некроза таранной кости и деформирующего остеоартроза голеностопного и подтаранного суставов показан

- Д. артрорез голеностопного и подтаранного суставов
- А. остеосинтез винтами
- Б. остеосинтез спицами
- В. остеосинтез проволокой
- Г. гастралэктомия

Наиболее достоверным симптомом открытого повреждения сустава является

- Г. крепитация отломков в области сустава с ранением мягких тканей в его проекции
- А. наличие глубокой раны в проекции сустава
- В. вытекание из раны синовиальной жидкости
- Б. наличие раны, обильно кровоточащей в области сустава
- Д. резкое ограничение функции сустава при наличии раны в его проекции

Наибольший удельный вес в структуре политравмы составляют травмы, полученные в результате

- В. сдавления тяжелыми предметами
- Г. различных криминальных ситуаций
- Б. падения с высоты
- А. дорожно-транспортных происшествий
- Д. занятие спортом

Стабилизацию костных фрагментов при сочетанной травме опорно-двигательного аппарата наиболее целесообразно осуществлять

- В. аппаратом внешней фиксации
- А. скелетным вытяжением
- Б. гипсовой повязкой
- Г. наkostной пластиной
- Е. бым из указанных способов

Наиболее часто встречающейся формой кривошеи является

- В. рефлекторная
- Г. воспалительная
- А. костная
- Б. мышечная
- Д. установочная

Этиологическим фактором врожденного вывиха бедра (дисплазии) является

- Г. неправильное членорасположение плода в утробе матери
- А. воспалительный процесс
- В. дисплазия
- Б. травматический фактор
- Д. нарушение обменных процессов

Ведущим симптомом дисплазии тазобедренного сустава в первые месяцы жизни ребенка является

- А. укорочение конечности
- Г. ограничение отведения бедер
- Б. асимметрия кожных складок
- В. симптом \"щелчка\"
- Д. наружная ротация конечности

Наиболее точно дисплазию тазобедренного сустава выявляет рентгенологическая схема, разработанная

- Б. Радулеску
- Г. Омбреданом
- А. С.А. Рейнбергом
- В. Хильгенрейнером
- Д. Вибергом

Наиболее целесообразным методом лечения дисплазии тазобедренного сустава в раннем периоде является

- Б. гипсовые повязки
- Г. одномоментное закрытое вправление
- А. консервативный
- В. функциональные шины
- Д. оперативный

Среди переломов таза носит название «перелома Мальгенья»

- Б. отрывной перелом передне-нижней кости
- Г. перелом вертлужной впадины
- А. двойной перелом переднего полукольца
- В. односторонний перелом лонной и седалищной кости спереди и подвздошной кости сзади
- Д. перелом крыла подвздошной кости

Болезнь Клипель - Фейля - это

- Г. высокое стояние лопатки
- Б. наличие шейных ребер
- А. врожденный синостоз шейных и верхне-грудных позвонков с незаращением дужек
- В. приобретенный подвывих I шейного позвонка воспалительной этиологии
- Д. крыловидная шея

Болезнь Блаунта - это

- Б. последствие перенесенного остеомиелита большеберцовой кости
- А. извращение развития росткового хряща (дисплазия) с разрыхлением медиальной части эпифизарной пластинки, с последующей ее оссификацией, с поражением проксимального эпифиза большеберцовой кости
- В. рахитоподобное заболевание
- Г. последствие банального рахита
- Д. остеохондропатия головки бедренной кости

Спондилоэпифизарная дисплазия обусловлена

- Б. системным нарушением развития мышечной ткани
- А. нарушением развития эпифиза, в том числе и эпифизарных зон позвонков

- В. аномалией развития почек
- Г. нарушением процессов оссификации
- Д. нейроэндокринными нарушениями

Болезнь Келлер-I - это

- А. остеохондропатия плюсневых костей стопы
- Б. остеохондропатия ладьевидной кости стопы
- В. атипичная форма остеомиелита костей стопы
- Г. остеохондропатия бугристости большеберцовой кости
- Д. остеохондропатия тел позвонков

При фиброзной остеодисплазии чаще поражаются

- Б. позвоночник
- Г. мелкие кости кистей и стоп
- А. плоские кости
- В. длинные трубчатые кости
- Д. губчатые кости

При болезни Олье эмбриональная ткань представлена

- В. фиброзной тканью
- Г. воспалительной тканью
- Б. фиброзно-хрящевой тканью
- А. хрящевой тканью
- Д. костной тканью

Непригодным для остеосинтеза диафизарных переломов являются

- Г. фиксаторы типа шелк, проволока, лента, спицы, винты, шурупы
- А. остеосинтез мостовидной пластиной
- Б. интрамедуллярный остеосинтез штифтом с блокированием
- В. чрескостный остеосинтез аппаратами и устройствами
- Д. интрамедуллярный остеосинтез штифтом без блокирования

Стабильно-функциональный остеосинтез рационален при использовании

- В. интрамедуллярных конструкций с блокированием
- А. винтов
- Б. спиц
- Г. аутотрансплантатов
- Д. синтетических материалов

Остеопороз – это:

- Б. размягчение костной ткани
- Г. синоним остеомаляции
- А. повреждение хрящевой ткани
- В. снижение минеральной плотности костной ткани
- Д. нарушение образования остеоида

Ведущим последствием остеопороза являются

- В. сахарный диабет
- Г. артериальная гипертензия
- Б. инсульты
- А. переломы костей
- Д. искривление нижних конечностей

Тотальный эндопротез тазобедренного сустава состоит из

- А. головки, ножки эндопротеза
- Д. вертлужного компонента, головки, вкладыша, ножки эндопротеза
- Б. вкладыша, головки, ножки эндопротеза
- В. вертлужного компонента, ножки эндопротеза
- Г. вертлужного компонента, головки эндопротеза

Биполярный эндопротез тазобедренного сустава отличается от однополюсного наличием

- Г. движений между вертлужной впадиной и металлической поверхностью головки
- Б. головки эндопротеза
- А. металлполимерного узла трения
- В. чашки эндопротеза
- Д. ножки эндопротеза

Одним из важных этапов эндопротезирования коленного сустава перед проведением костных опилов является

- В. синовэктомия
- А. удаление экзостозов надколенника
- Г. релиз мягких тканей
- Б. иссечение передней крестообразной связки
- Д. менискэктомия

Основное преимущество артроскопии над открытыми методиками хирургического лечения заключается в

- Б. малоинвазивность
- А. снижение риска развития осложнений
- В. снижен риск развития кровотечений
- Г. короче койко-день
- Д. меньшая продолжительность операции

Вид трансплантата для передней крестообразной связки, являющийся «золотым стандартом» для профессиональных атлетов - это

- Б. четырехглавая мышца
- А. нежная и полусухожильная мышца
- В. искусственный трансплантат
- Г. аллотрансплантат

Д. связка надколенника

Листок временной нетрудоспособности выдается при

- А. острых заболеваниях и
- Б. обострении хронического заболевания и
- В. травмах с 6 дня и
- Г. различных ранениях

Переливание несовместимой крови вызывает

- А. отек легких и
- Б. тромбоз клубочков почек и
- В. гемолитическую анемию и
- Г. диссеминированное внутрисосудистое свертывание

Правила наложения кровоостанавливающего жгута на конечность при артериальном кровотечении включают

- А. наложение жгута ближе к ране и проксимальнее ее и
- Б. давление жгута - до исчезновения периферического пульса и прекращения кровотечения и
- В. наложение жгута на одежду и
- Г. приложение бирки с указанием времени наложения жгута (час и минута)

Профилактика бешенства при укусах животными включает

- Б. хирургической обработке раны без наложения кожных швов
- А. промывание раны мыльной водой и раствором 3% р-ром перекиси водорода
- В. антирабической прививки
- Г. хирургической обработки раны с иссечением краев раны и наложением швов

Клиническая картина сдавления мягких тканей находится в прямой зависимости от

- А. возраста больного
- В. атмосферных условий
- Б. длительности сдавления
- Г. характера сдавливающего фактора

Причина развития травматического шока

- В. сильное болевое раздражение
- Г. повреждение подкорковых структур головного мозга
- Б. потеря большого объема крови
- А. потеря большого объема плазмы

Длительный период сращения переломов шейки бедра у лиц пожилого и старческого возраста обусловлено

- А. резким нарушением кровоснабжения головки и шейки бедра и
- Б. снижением репаративной способности костной ткани и
- В. сахарным диабетом и
- Г. сопутствующей сердечно-сосудистой патологией

Показанием к эндопротезированию при переломах и ложных суставах шейки бедра у пациентов пожилого возраста является

- В. несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра
- Г. вколоченный перелом шейки бедра
- Б. субкапитальный перелом шейки бедра
- А. оскольчатый перелом

Клинически ось нижней конечности проходит через образования

- А. передне-верхнюю ось подвздошной кости и
- Б. внутренний край надколенника и
- В. середину проекции голеностопного сустава и
- Г. первый палец стопы

Клинически ось верхней конечности проходит через образования

- А. середины проекции головки плечевой кости и
- Б. центра головчатого возвышения плеча и
- В. головки лучевой кости и
- Г. головки локтевой кости

Рентгенографическое исследование дает возможность установить

- А. наличия костных переломов и
- Б. характера смещения отломков и
- В. изменения структуры костной ткани и
- Г. степени консолидации переломов

При операциях на кисти и пальцах рационально использовать виды обезболивания

- Г. внутрикостную новокаиновую блокаду со жгутом
- Б. проводниковую анестезию
- А. местную анестезию
- В. новокаиновую блокаду плечевого сплетения

Классификация закрытой черепно-мозговой травмы включает

- Г. субарахноидальное кровоизлияние
- Б. сдавление головного мозга
- А. сотрясение головного мозга
- В. ушиб головного мозга

Тяжесть черепно-мозговой травмы ЧМТ оценивается по шкале комы Глазго

- А. легкая 13-14 баллов и
- Б. средняя тяжесть 9-12 баллов и
- В. тяжелая 4-8 баллов и
- Г. крайне тяжелая менее 3 баллов

При поражении лучевого нерва на уровне верхней трети плеча выпадает функция

- Г. разгибания кисти и пальцев
- А. сгибания предплечья
- В. сгибания кисти
- Б. разгибания предплечья

При повреждении грудной клетки включают

- Г. лечение острой кровопотери
- Б. интубация трахеи
- А. лечение острой дыхательной недостаточности
- В. снятие болевого симптома

При простых переломах ребер обезболивание достигается путем

- Г. введения промедола
- А. паравертебральной новокаиновой блокады
- В. вагосимпатической новокаиновой блокады по А.В. Вишневскому
- Б. новокаиновой блокады области перелома ребер

Для подкожного разрыва ахиллова сухожилия типично

- А. разрыв сухожилия происходит на фоне дегенеративно-трофических изменений
- Б. разрыв сухожилия происходит после некоординированного резкого сокращения трехглавой мышцы голени
- В. западение мягких тканей в области разрыва сухожилия
- Г. разрыв чаще локализуется в месте перехода мышцы в сухожилие

Для перелома ключицы характерно

- А. наличие гематомы и
- Б. над ключицей деформация и припухлость и
- В. надключичная ямка сглажена и
- Г. верхняя конечность приподнята вверх и смещена кзади

В классификации переломов проксимального отдела бедра различают

- А. субкапитальные и
- Б. базальные и
- В. межвертельных и чрезвертельных и

Г. подвертельных

Открытым переломом костей следует считать перелом, при котором

Б. рана кожи и мягких тканей на уровне перелома не сообщается с костью

А. костная рана связана с внешней средой

В. рана мягких тканей проникает до кости в 5 см от зоны перелома

Г. на уровне перелома располагается зона осаднения кожных покровов

Создание сетчатого кожного трансплантата целесообразно для

А. лучшего прилегания его к раневой поверхности и

Б. профилактики образования подтрансплантационных гематом и

В. восстановления циркуляции лимфы в ране и

Г. увеличения площади трансплантата

Клиника ожоговой болезни включает период

А. ожогового шока и

Б. ожоговой интоксикации и

В. ожогового истощения и

Г. реконвалесценции

Среди поражений холодом различают

А. замерзание и

Б. отморожение и

В. ознобление и

Г. холододовый нейроваскулит

Рентгенологическая картина дисплазии тазобедренного сустава в первые месяцы жизни ребенка определяется по

А. изменению величин h и d (уменьшение, увеличение, без перемен) и

Б. отношению диафиза бедра к линии Омбредана (проходит линия через диафиз бедра, кнутри, кнаружи от него) и

В. изменению ацетабулярного угла (увеличение, уменьшение, без перемен) и

Г. позднее появление ядра окостенения головки

Основные симптомы косолапости

А. эквинус стопы и

Б. супинация пятки и

В. варус стопы и

Г. приведение переднего отдела стопы

Консервативное лечение косолапости включает

- А. мягкое бинтование и ЛФК
- Б. гипсовые повязки по Понцетти
- В. гипсовые повязки по Виленскому
- Г. редрессацию

Возможные формы фиброзной остеодисплазии

- Г. акроформа
- Б. олигооссальная
- А. полиоссальная
- В. монооссальная

Рентгенологическая картина несовершенного костеобразования характеризуется

- В. деформация костей
- Г. наличием кист
- Б. нарушение архитектоники и трабекулярности кости
- А. истончения кортикального слоя кости

Каковы характерные клинические признаки остеонидной остеомы, располагающейся в длинных трубчатых костях

- А. ограничение функции близлежащего сустава
- В. постоянные боли в месте локализации, местное повышение температуры
- Б. ночные боли в пораженной области
- Г. атрофия мышц конечности

Установите, как измеряется длина конечности А. Абсолютная

Б. Относительная

1. От акромиального отростка лопатки до шиловидного отростка локтевой кости
2. От большого бугорка плечевой кости до шиловидного отростка локтевой кости
3. От большого вертела бедренной кости до наружной лодыжки
4. От пупка до внутренней лодыжки
5. От передней верхней ости подвздошной кости до внутренней лодыжки

Б. А-1,3 Б-1,2,5

А. А-2,3 Б-1,4,5

В. А-3 Б-1,5

Г.)А-2 Б-1,3,5

Установите, какие симптомы характерны для нарушения движений в суставе А.

Разболтанность сустава

Б. Контрактура сустава

В. Анкилоз

1. Ограничение движений
2. Избыточные движения
3. Боковая нестабильность сустава
4. Отсутствие движений

5. Атрофия мягких тканей

Б. А-2,3 Б-1,5 В-4,5

А. А-1,2,3 Б-1,3,5 В-2,4,5

В. А-2,3,4 Б-1,2,5 В-3,4,5

Г.)А-3 Б-2 В-1

Установите, какие симптомы характерны при повреждениях А. Ушиб

Б. Вывих

В. Перелом диафиза

Г. Внутрисуставной перелом

мы характерны при повреждениях

1. Боль

2. Припухлость

3. Патологическая подвижность

4. Гемартроз

5. Крепитация

Г.)А-3 Б-5 В-1,5

А. А-2 Б-1,3,4 В-1,5 Г-1,2,4 Г-4

Б. А-1,2 Б-1,2,4 В-1,2,3,5 Г-1,2,4

В.)А-2 Б-1, В-1,5 Г-4

Установите, какие переломы характерны для детского и взрослого возраста А. Дети

Б. Взрослые

1. Косой перелом

2. Перелом по типу «зеленой» ветки

3. Эпифизеолиз

4. Оскольчатый перелом

5. Остеоэпифизеолиз

Б. А-1,2,5 Б-1,3,4

А. А-1,2,3,4,5 Б-1,4

В. А-3,4,5 Б-1,5

Г.)А-1,5 Б-2,3

Установите, что характерно для перелома лучевой кости в типичном месте А.

Разгибательный перелом (Коллиса)

Б. Сгибательный перелом (Смита)

1. Боль

2. Угол, открытый в тыльную сторону

3. Угол, открытый в ладонную сторону

4. Нарушение функции сустава

5. Припухлость

В. А-3,5 Б-2,4,5

А. А-1,5 Б-4,5

Г.)А-1,2,4,5 Б-1,3,4,5

Б. А-2,3 Б-1,2

Установите, какие переломы костей, составляющие локтевой сустав, являются внутри- и внесуставными А. Внутрисуставной

Б. Внесуставной

- 1. Надмыщелковый**
- 2. Т-образный**
- 3. Перелом блока плечевой кости**
- 4. Перелом головочки плечевой кости**
- 5. Перелом локтевого отростка**

Б. А-1,2 Б-4,5

Г.)А-1,2,4, Б-3,5

А. А-4,5 Б-2,3

В. А-2,3,4,5 Б-1

Установите, какие виды переломов характерны для перелома диафиза и проксимального метафиза плечевой кости А. Диафиз Б. Проксимальный метафиз

Б. Проксимальный метафиз

- 1. Вколоченный**
- 2. Косой**
- 3. Винтообразный**
- 4. С отрывом большого бугорка**
- 5. Переломо-вывих**

Г. А-5 Б-2,4

А. А-1,2,4 Б-1,3,5

В. А-2,3 Б-1,4,5

Б. А-4,5 Б-2,3

Установите, какие симптомы характерны для перелома А. Пяточной кости

Б. Лодыжек

- 1. Гематома**
- 2. Боль**
- 3. Гемартроз голеностопного сустава**
- 4. Снижение свода стопы**
- 5. Подвывих стопы**

В. А-1,5 Б-1,4

Г.)А-3,5 Б-2,4

Б. А-1,3,4 Б-1,4

А. А-1,2,4 Б-1,2,3,5

Установите, какие повреждения характерны при нестабильности коленного сустава

А. Антеромедиальная

Б. Постеролатеральная

- 1. Наружной боковой связки**
- 2. Внутренней боковой связки**
- 3. Наружного мениска**

- 4. Внутреннего мениска**
- 5. Передней крестообразной связки**
- 6. Задней крестообразной связки**

Б. А-2,6 Б-4,5
В. А-5,6 Б-2,4
А. А-3,4 Б-2,5
Г. А-2,4,5 Б-1,3,6

Установите, какие переломы бедренной кости являются внутри- и внесуставными

- А. Внутрисуставной**
- Б. Внесуставной**
- 1. Чрезвертельный**
- 2. Перелом головки**
- 3. Субкапитальный**
- 4. Подвертельный**
- 5. Базальный**

А. А-2,4 Б-1,3,5
Г.)А-2,3,5 Б-1,4
Б. А-1,4 Б-2,5
В.)А-4,5 Б-2,4

Установите, какие симптомы характерны для заболеваний стоп А. Косолапость

- Б. Плоско-вальгусная деформация**
- 1. Вальгусная установка стопы**
- 2. Эквинус**
- 3. Супинация**
- 4. Снижение свода стопы**
- 5. Приведение переднего отдела стопы**

А.)А-4,5 Б-2,4
Б. А-2,3,5 Б-1,4
В. А-2,4 Б-1,3,5
Г. А-1,4 Б-2,5

Установите, какие основные симптомы характерны для заболеваний А. Болезнь Блаунта

- Б. Рахитоподобное**
- 1. Варусная деформация**
- 2. Внутренняя торсия костей голени**
- 3. Расширение зоны роста**
- 4. Сужение зоны роста**
- 5. Симптом блюдца**
- 6. Снижение высоты эпифиза**

В. А-3,4,5 Б-1,2,4
Г. А-3,5 Б-4,6
Б. А-1,6 Б-3,4,5

А. А-1,2,4,6 Б-1,2,3,5

Установите, чем проявляются заболевания А. Врожденный вывих

Б. Синовит

В. Болезнь Пертеса

1. Боль

2. Хромота

3. Асимметрия складок

4. Укорочение конечности

5. Симптом щелчка

6. Ограничение отведения

Б. А-1,2,3, Б-3,4,6 В-5,6

Г.)А-2,6 Б-3,5 В-1,5,6

А. А-1,4,5,6 Б-3,6 В-4,5

В. А-2,3,4,5,6 Б-1,2,6 В-1,2,4,6

Установите, чем проявляется косорукость А. Лучевая косорукость

Б. Локтевая косорукость

1. Укорочение локтевой кости

2. Укорочение лучевой кости

3. Девиация кисти в лучевую сторону

4. Девиация кисти в локтевую сторону

5. Вывих головки лучевой кости

6. Аплазия или недоразвитие I пальца

В.)А-4,5,6 Б-3,5,6

А. А-5,6 Б-2,5

Г.)А-2,3,6 Б-1,4,5

Б. А-1,4 Б-2,3

Установите, что является причиной развития заболеваний

А. Диспластический сколиоз

Б. Юношеский кифоз (болезнь Шайерман-Мау)

1. Травма

2. Нарушение соединительной ткани

3. Нарушение кровообращения

4. Дисплазия

5. Остеопороз

А-1 Б-2, 4

А-1, 3 Б-4

А-2, 4 Б-3

А-1,2 Б-1, 2

Установите, что является причиной развития заболеваний

А. Диспластический артроз

Б. Асептический некроз

1. Травма

2. Нарушение кровообращения

3. Перегрузка сустава

4. Дисплазия

5. Системные заболевания скелета

А-3,5 Б-1,2,3

)А-2,4,5 Б-4,5

А-1,2,5 Б-3

А-1,3,4,5 Б-2

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препараты А.

Селективные

Б. Неселективные

1. Диклофенак

2. Найз

3. Напроксен

4. Аркоксиа

5. Целебрекс

6. Ибупрофен

Б. А-3,4,6 Б-2,5

Г. А-1,2,3 Б-2,4,5

А. А-1,3,5 Б-2,4

В. А-2,4,5 Б-1,3,6

Установите, какие симптомы характерны для данных заболеваний А.

Гематогенный остеомиелит

Б. Туберкулез

1. Боль

2. Высокая температура

3. Выраженный остеопороз

4. Секвестры

5. Лимфоцитоз

6. Лейкоцитоз

Г. А-3,5 Б-1,2,6

А. А-3,4,6 Б-1,2,4

В. А-1,2,4,6 Б-1,3,5

Б. А-3,5 Б-4,6

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препарат А.

Защищенные пенициллины

Б. Макролиды

В. Аминогликозиды

1. Амикацин
 2. Амоксиклав
 3. Цефабол
 4. Цедекс
 5. Кларитромицин
- Г. Цефалоспорины
- А. А-1 Б-2 В-3 Г-4,5
Б. А-2 Б-5 В-1 Г-3,4
В. А-3,4 Б-2 В-4 Г-1
Г. А-5 Б-3,4 В-5 Г-2,5

Установите, что является причиной развития заболеваний

- А. Диспластический сколиоз
Б. Юношеский кифоз (болезнь Шайерман-Мау)

1. Травма
 2. Нарушение соединительной ткани
 3. Нарушение кровообращения
 4. Дисплазия
 5. Остеопороз
- А-1,3 Б-4
А-2, 4 Б-3
А-1,2 Б-1,2
А-1 Б-2,4