

**Здесь последовательно представлены вопросы по специальности
"Травматология и ортопедия".**

**Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая.
Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.**

**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/>

Средняя мощность областной (краевой, республиканской) больницы составляет

А. 200-400 коек

В. 600-1000 коек

Б. 400-600 коек

Г. 2000 коек

Д. 5000 коек

Заболеваемость населения определяет

Б. количество посещений в данном году

А. совокупность вновь возникших в данном году заболеваний

В. распространенность заболеваний в данном году

Г. общее количество обращений и посещений в данном году

Д. количество вновь возникших заболеваний

**Экспертизой трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях
здравоохранения занимаются**

Б. заведующий отделением

В. заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности

А. лечащий врач

Д. все перечисленное

Г. главный врач

Среди всех видов травм по количеству преобладают

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

Истечение ликвора в носовую полость возникает при переломе черепа

- Б. в средней черепной ямке
- А. в передней черепной ямке
- В. в задней черепной ямке
- Г. теменной области
- Д. височной области

Пункцию подключичной вены осуществляют

- А. из подключичного доступа у медиального края ключицы
- В. из надключичного доступа медиальнее грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- Б. из надключичного доступа латеральнее грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- Г. из подключичного доступа в с/3 ключицы
- Д. из вышеперечисленных доступов

Пункцию локтевого сустава чаще всего осуществляют

- Б. между краем трехглавой мышцы и локтевым сгибателем кисти
- А. между локтевым отростком и плечелучевой мышцей
- В. между локтевым отростком и внутренним мыщелком
- Г. с латеральной стороны между плечевой костью и головкой лучевой кости
- Д. с медиальной стороны между плечевой и локтевой костями

Дренирование пространства Пирогова осуществляется из доступов

- А. лучевого
- В. лучевого и локтевого
- Б. локтевого
- Г. строго между проекциями лучевой и локтевой костей
- Д. всех перечисленных

При проведении паравертебральной блокады выключается

- Б. задний корешок
- Г. правильно а) и б)
- А. передний корешок
- В. спинно-мозговой нерв
- Д. все перечисленное

В верхней половине бедренного треугольника по отношению к бедренной артерии бедренная вена располагается

- Г. кзади

- А. спереди
- В. кнутри
- Б. кнаружи
- Д. передне-наружно

Капсулу тазобедренного сустава укрепляют

- Г. 5 связок
- А. 2 связки
- Б. 3 связки
- В. 4 связки
- Д. 6 связок

Суставная капсула голеностопного сустава лишена укрепляющих связок

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

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

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

При внезапной остановке сердца на фоне общего благополучия развиваются все перечисленные симптомы, кроме

- Б. отсутствия пульса на артериях, падения артериального давления до нуля
- В. потери тонуса глазных яблок
- А. резкой бледности кожных покровов, судорожного периодического дыхания
- Г. резкого сужения зрачков
- Д. темной крови во время операции или при открытой травме, или прекращения всякого кровотечения

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

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

При прочтении рентгенограммы нельзя определить

- А. форму оси конечности, строение кортикального и губчатого слоев
- В. форму и характер прикрепления мышц и степень их развития
- Б. форму и ширину, симметрию суставной щели
- Г. состояние росткового слоя и ядер окостенения
- Д. наличие кист, полостей, секвестров

При лапароскопии брюшной полости невозможно определить

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

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

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

Развитию диссеминированного внутрисосудистого свертывания при массивной и костной травмах способствует

- В. лейкоцитоз
- А. снижение гемоглобина и гематокрита
- Г. накопление активного тромбoplastина (тканевого, эритроцитарного)
- Б. анемия
- Д. правильно все перечисленное

При диагностике диссеминированного внутрисосудистого свертывания важное значение приобретает все перечисленное, кроме

- Г. определения протромбинового индекса
- Б. тромбоэластографии
- А. определения группы крови
- В. определения протромбинового времени
- Д. определения концентрации антитромбина

Шоковый период травматической болезни характеризуется

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

Ведущими симптомами раневого сепсиса являются

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

Тромбоэмболия легочной артерии после травмы обычно возникает через:

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

Жировая эмболия обычно возникает после травмы на

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

Лечебной дозой антигангренозной сыворотки является

- Б. по 15 000 МЕ против каждого из возбудителей
- В. по 20 000 МЕ против каждого из возбудителей
- А. по 10 000 МЕ против каждого из возбудителей
- Д. по 100 000 МЕ против каждого из возбудителей
- Г. по 50 000 МЕ против каждого из возбудителей

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

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

Дифференциальная диагностика бешенства проводится

- А. со столбняком
- Д. со всем перечисленным
- Б. с истерией
- В. с поствакцинальным энцефалитом
- Г. с энцефаломиелитом

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

Люмбальная пункция дает возможность точно подтвердить диагноз только

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

Показаниями к наложению поисковых фрезевых отверстий у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой являются все перечисленные, кроме

- Г. выраженного синдрома мозговой гипертензии без очаговой симптоматики
- А. невозможности инструментальными и рентгенографическими методами определить сторону травматического очага
- Б. смещения М-Эхо при ЭхоЭГ-исследовании более, чем на 5 мм
- В. резкого снижения артериального давления (до АД 80/40 мм рт. ст.) при отсутствии четких указаний на сторону локализации очага
- Д. все перечисленное

При ламинэктомии в связи с повреждением спинного мозга выполняются все перечисленные способы операции, исключая

- А. резекцию остистых отростков и дужек позвоночного столба с обнажением места повреждения спинного мозга
- Г. сшивание разорванных нейронов
- Б. удаление сгустков крови, осколков кости
- В. вправление вывиха или подвывиха позвонка
- Д. пластическое восстановление удаленных структур

При сложных переломах ребер целесообразно осуществлять обезболивание

- Б. перидуральную блокаду на уровне С4-С7 позвонка
- Г. внутрикостную блокаду введением новокаина в грудину
- А. перидуральную блокаду на уровне С1-С3 позвонка

- В. вагосимпатическую новокаиновую блокаду по А.В. Вишневскому
- Д. перидуральную блокаду на уровне Т1-Т4 позвонка

Оперативное лечение переломов грудного отдела позвоночника показано во всех ниже перечисленных случаях, кроме

- Д. компрессионного перелома тела со снижением высоты менее, чем на 1/4
- А. перелома, сопровождающегося повреждением спинного мозга
- Б. перелома, сопровождающегося повреждением корешков спинного мозга
- В. тяжелого многооскольчатого перелома тела позвонка, межпозвоночного диска с нарушением оси позвоночника
- Г. взрывного перелома тела позвонка с повреждением двух дисков

В лечении пострадавших с тяжелыми переломами костей таза не применяются

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

Симптом Томпсона при выявлении разрыва ахиллова сухожилия проявляется:

- Б. невозможностью стоять и ходить на пальцах поврежденной ноги
- Г. резком ограничении супинации стопы
- А. западением в области разрыва ахиллова сухожилия
- В. отсутствием подошвенного сгибания стопы поврежденной конечности при сдавлении трехглавой мышцы голени
- Д. ощущением щелчка при разрыве ахиллова сухожилия

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

- А. 10°
- В. 35°
- Б. 20°
- Г. 60°
- Д. 90°

Среди внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза плеча следует выделять

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

Методом выбора при лечении огнестрельных переломов верхней конечности будет

- Б. внеочаговый остеосинтез с помощью аппарата
- А. интрамедуллярный остеосинтез
- В. накостный остеосинтез
- Г. скелетное вытяжение
- Д. гипсовая повязка

Причиной возникновения привычного вывиха плеча 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

- 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
- В. околосуставной перелом дистального отдела 5-й пястной кости
- Д. перелом диафиза 5-й пястной кости

Основными признаками перелома шейки бедра являются все перечисленные, кроме

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

Открытый остеосинтез шейки бедра обладает всеми перечисленными преимуществами, кроме

- Б. позволяет точно сопоставить отломки
- А. менее травматичен
- В. позволяет правильно провести фиксатор
- Г. прочно скрепить отломки
- Д. позволяет раньше активизировать больного (позволяет раньше активизировать больного)

Абсолютным показанием к оперативному лечению при надмыщелковом переломе бедра является

- Б. нарушение конгруэнтности суставных поверхностей
- Г. интерпозиция мягких тканей
- А. неустраняемое консервативными методами смещение фрагмента
- В. повреждение и сдавление сосудисто-нервного пучка
- Д. неправильно сросшийся перелом

Оптимальным методом лечения открытых переломов костей голени со смещением отломков является

- Б. первичная хирургическая обработка, наложение скелетного вытяжения
- В. накостный остеосинтез
- 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
- Д. правильно в) и г)

Лечение свежих повреждений ахиллова сухожилия включает

- Б. открытый способ сшивания \"конец в конец\" или ахиллопластика по В.А. Чернавскому
- В. пластику апоневрозом стопы
- А. наложение гипсовой повязки в положении максимального подошвенного сгибания стопы до 5 недель
- Д. правильно б) и г)
- Г. закрытое сшивание сухожилия

Наиболее часто встречающейся формой кривошеи является

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

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

Оперативные методы лечения врожденного вывиха бедра делятся

- Г. в сочетании с артропластикой сустава
- Б. на костях таза
- А. на внутрисуставные и внесуставные
- В. на проксимальном отделе бедра
- Д. мягкотканые

Оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита предусматривает

- В. металлостеосинтез
- Г. костную пластику

- А. перфорацию кости
- Б. секвестрэктомию
- Д. сегментарную резекцию кости

Основным ранним клиническим симптомом деформирующего артроза тазобедренного сустава является

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

При коксартрозе III стадии с обеих сторон предпочтительнее

- Б. операция Мак-Маррея с обеих сторон
- В. не оперировать оба сустава
- А. двустороннее эндопротезирование
- Г. вначале произвести операцию эндопротезирования с одной стороны, а при благоприятном исходе произвести эндопротезирование другого сустава
- Д. с обеих сторон произвести операцию по Фоссу

Показаниями к оперативному лечению деформирующего артроза коленного сустава являются

- А. отсутствие эффекта от консервативного лечения
- Д. все вышеперечисленное
- Б. короткие периоды ремиссии
- В. дефартроз с варусной или вальгусной деформацией
- Г. выраженный пателло-фemorальный артроз коленного сустава

Рентгенологические изменения в костях при фиброзной дисплазии характеризуются

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

Начальные признаки болезни Олье характеризуются

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

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

Г. деформации голени (саблевидная, О-образная, К-образная)

А. ломкости костей

Б. снижение содержания кальция в крови

В. деформации бедра (галифеобразная, саблевидная)

Д. гипотония мышц

При остеонидной остеоме

Б. показана рентгенотерапия

В. показана сегментарная резекция кости с аллопластикой дефекта

А. показана консервативная терапия

Г. достаточно удалить гнездо без удаления склерозированной кости в области периостита

Д. необходимо удаление склерозированной гиперостозной костной ткани с гнездом остеонидной остеомы

Больному с эпифизарной хондробластомой показана

Б. операция - резекция суставного конца кости

А. краевая резекция с удалением опухоли и сохранением суставного хряща, электрокоагуляцией полости замещением ее кортикальными аллотрансплантатами

В. химиотерапия

Г. лучевая терапия

Д. комбинированное лечение

Гигантоклеточная опухоль (остеобластокластома) наиболее часто встречается

А. в детском возрасте до 10 лет

В. опухоль характерна для взрослых (20-60 лет)

Б. в подростковом возрасте (12-16 лет)

Г. в пожилом возрасте

Д. одинаково часто встречается в любом возрасте

Основными ранними рентгенологическими признаками саркомы Юинга и остеогенной саркомы являются

Б. локальный остеопороз

В. отсутствие четких границ опухоли

А. очаг патологической деструкции кости

Д. все перечисленное

Г. слоистый (луковичный) периостит

Листок нетрудоспособности при хронических заболеваниях выдается

Г. в случае выраженного обострения

А. при инвалидизации больного вследствие ухудшения течения данного заболевания

Б. при нарушении функции больного органа, являющегося основной мишенью при данном заболевании

В. при общем тяжелом состоянии больного

Исходя из характера патологического процесса и степени нарушения функций организма, врач устанавливает

- А. возможность продолжения больным своей профессиональной деятельности
- Б. необходимость предоставления больному незначительных ограничений в работе по рекомендации КЭК
- В. необходимость полного временного освобождения больного от работы
- Г. назначает группу инвалидности

Функциями лечащего врача в области экспертизы трудоспособности являются

- А. установление факта временной нетрудоспособности
- Б. выдачи листка нетрудоспособности на срок до 10 дней
- В. освобождения от занятий студентов
- Г. констатация стойкой нетрудоспособности

Функциями контрольно-экспертной комиссии по экспертизе трудоспособности является

- В. выдачи листка нетрудоспособности на санаторно-курортное лечение
- Г. трудоустройство лиц, имеющих инвалидность
- Б. продление листка нетрудоспособности на сроки выше 30 дней
- А. решения конфликтных вопросов экспертизы трудоспособности

Разрешение на занятие частной медицинской практикой выдает

- Б. министерство здравоохранения РФ
- В. профессиональная медицинская ассоциация
- А. орган управления здравоохранением области
- Г. местная администрация по согласованию с профессиональными медицинскими ассоциациями

Лицензирование медицинского учреждения представляет собой

- А. определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам
- Г. выдачу государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности
- Б. процедуру предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица
- В. проверка финансовой деятельности медицинского учреждения

Не допускается увольнение работника по инициативе администрации

- Б. в период пребывания работника в ежегодном отпуске (кроме случая ликвидации предприятия)
- Г. в период временной нетрудоспособности
- А. в период пребывания работника в командировке, в период судебного разбирательства
- В. во время отсутствия работника на рабочем месте

Неполный рабочий день (неполная рабочая неделя) с оплатой труда пропорционально отработанному времени устанавливается

Г. женщине, имеющей ребенка в возрасте до 14 дней (ребенка-инвалида до 16 лет), в том числе находящегося на ее попечении

А. любому работнику по его просьбе

В. любому работнику, работающему по совместительству в другом месте

Б. беременной женщине

На развитие диссеминированного внутрисосудистого свертывания при массивной и костной травмах влияет

Г. накопление активного тромбопластина (тканевого, эритроцитарного)

А. снижение гемоглобина и гематокрита

Б. анемия

В. лейкоцитоз

При переливании плазмы

Б. не требуется учета групповой принадлежности

А. требуется учет групповой принадлежности

В. возможна агглютинация эритроцитов реципиента с антителами донорской плазмы при введении 1 л интогруппной плазмы больным с анемией

Г. не наблюдается агглютинация эритроцитов реципиента с антителами донорской плазмы при введении 1 л интогруппной плазмы больным с анемией

Низкомолекулярные декстраны

А. улучшают микроциркуляцию

Б. улучшают микроциркуляцию

В. снижают опасность кровотечения

Г. увеличивают опасность кровотечения

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)

Местные проявления столбняка характеризуются

В. подергиванием и повышением тонуса мышц в области раны

Г. спазмами жевательной мускулатуры

А. неприятными ощущениями и тянущей болью в области раны

Б. клоническими судорогами скелетных мышц

Профилактика бешенства при укусах животными включает

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

Тяжесть сдавления мягких тканей конечностей зависит от

- Г. температуры тела пострадавшего
- Б. площади повреждения
- А. силы сдавления
- В. длительности сдавления

Лечение больных со сдавлением мягких тканей в первые сутки после освобождения конечности включает

- А. гипотермию и
- Б. новокаиновые блокады и
- В. введение сердечно-сосудистых средств и
- Г. введение гепарина

Фазы шока

- А. эректильная
- Б. торпидная
- В. скрытая
- Г. переходная

При травматическом шоке имеют место

- В. скопления крови в капиллярах мышц
- Г. скопления крови в мезентериальных сосудах, селезенке и печени
- Б. повышения проницаемости мембран
- А. уменьшения объема циркулирующей крови

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

Жизнеспособность травмированной кисти или пальца определяется по

- А. цвету кожных покровов и
- Б. наличию пульса и
- В. кровотечению из места укола и

Г. игре капилляров

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

При паралитической деформации коленного сустава развивается

- А. разболтанность сустава
- Б. X-образное искривление сустава вследствие подвывиха голени назад
- В. рекурвация коленного сустава из-за паралича мышц сгибателей
- Г. Y-образное искривление за счет поражения полусухожильной, полуперепончатой мышц, а также мышцы, натягивающей апоневроз

При прочтении рентгенограммы позволяет определить

- В. наличие кист, полостей, секвестров
- Г. форму и характер прикрепления мышц и степень их развития
- Б. форму и ширину, симметрию суставной щели
- А. форму оси конечности, строение кортикального и губчатого слоев

Радиоизотопная диагностика, основанная на различном избирательном поглощении радиоактивных изотопов нормальной и опухолевой костной тканью, показана при

- А. подозрении на первичную злокачественную опухоль при наличии нормальной рентгенограммы и
- Б. дифференциальной диагностике нормальной и злокачественной костной тканью и
- В. точности места расположения опухолевого процесса и
- Г. сканировании трудных для рентгенографического выявления областей скелета - грудины, ребер, лопатки

В рентгенологической диагностике медиального перелома шейки бедра необходима укладка

- Б. боковая (профильная)
- А. передне-задняя
- В. аксиальная

Г. с ротацией бедра

Рентгеноконтрастное исследование свищей дает возможность выявить

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

УЗИ (ультразвуковое исследование) дает возможность выявить повреждения

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

При операциях на кисти и пальцах рационально использовать виды обезболивания

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

Из перечисленных видов швов сухожилий сгибателей пальцев кисти в области сухожильных влагалищ используются

- А. по Розову и
- Б. по Долецкому - Пугачеву и
- В. по Усольцевой и
- Г. по Беннелю

При эхо-энцефалографическом исследовании больного с черепно-мозговой травмой можно диагностировать

- В. ушиб головного мозга
- А. сотрясение головного мозга
- Б. наличие внутричерепной гематомы
- Г. субарахноидальное кровоизлияние

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

Показанием к наложению поисковых фрезевых отверстий у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой являются

- А. невозможность инструментальными и рентгенографическими методами определить сторону травматического очага
- Б. смещение Ме-Эхо при ЭхоЭГ-исследовании более, чем на 5 мм
- В. резкое снижение артериального давления (до АД 80/40 мм рт. ст.)
- Г. выраженный синдром мозговой гипертензии без очаговой симптоматики

При ламинэктомии с декомпрессией спинного мозга выполняется

- Б. удаление сгустков крови, осколков кости
- А. резекция остистых отростков и дужек позвонков с ревизией спинного мозга
- В. пластическое восстановление костных структур, спондилодез
- Г. сшивание разорванных нейронов

Диагностика повреждений периферических нервов в ранние сроки после травмы складывается из

- А. двигательных расстройств и
- Б. локализации раны и
- В. чувствительных расстройств и
- Г. выраженного болевого синдрома

Двигательная функция локтевого нерва это

- А. сгибание кисти и
- Б. сгибание IV-V пальцев и
- В. приведение V пальца и
- Г. приведение I пальца

При поражении малоберцового нерва отсутствует

- В. разгибание стопы
- Г. чувствительность по наружному краю стопы
- А. разгибание пальцев стопы
- Б. ротация стопы кнаружи

Сотрясение грудной клетки, являясь закрытой травмой груди, проявляется

- Б. бледностью кожных покровов, цианозом слизистых
- А. тахикардией
- В. падением артериального давления
- Г. переломом ребер, грудины

Закрытый пневмоторакс возникает вследствие

- В. отрыва бронха
- Г. констрикционного ателектаза
- Б. разрыва бронха
- А. повреждения легкого сломанным ребром

При сложных переломах ребер целесообразно осуществлять:

- Б. вагосимпатическую новокаиновую блокаду по А.В. Вишневскому
- А. внутрикостную блокаду введением новокаина в грудину
- В. перидуральную блокаду на уровне Т1-Т4 позвонка
- Г. паравертебральную новокаиновую блокаду

Для дренирования плевральной полости при пневмотораксе место прокола и диаметр дренажной трубки устанавливаются в

- А. четвертое межреберье по задней подмышечной линии и
- Б. второе межреберье по средне-ключичной линии и
- В. дренажная трубка диаметром 3 мм и
- Г. дренажная трубка диаметром 15 мм

Переломы костей таза встречаются при

- А. сдавливании костей таза и
- Б. разведении костей таза и
- В. прямом ударе по тазу и
- Г. отрывном механизме

При неполных разрывах мышц в ходе лечения следует выполнить

- А. иммобилизацию и
- Б. обезболивание и
- В. холод и
- Г. пункцию области повреждения мышцы с удалением гематомы

Для подкожного разрыва ахиллова сухожилия типично

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

Показаниями к оперативному лечению перелома ключицы являются перелом

- Г. с повреждением или сдавлением сосудисто-нервного пучка
- А. без смещения
- В. с угловым смещением
- Б. с опасностью ранения кожи

Повреждение лучевого нерва при переломе диафиза плеча вызывает

- Г. расстройства чувствительности в 1У и У пальцах
- А. свисание кисти
- Б. невозможность активного сгибания ее и основной фаланги пальцев

В. возможность активного разгибания пальцев и кисти, отведения I пальца

При полном изолированном вывихе 1-го пальца наблюдается

А. происходит укорочение 1-го пальца и

Б. на ладонной поверхности пальпируется выступ, соответствующий головке 1-й пястной кости и

В. #VALUE! и

Г. ногтевая фаланга находится под прямым углом по отношению к основной под углом, открытым к тылу

Для пластического восстановления сухожилия глубокого сгибателя пальца кисти применяется

В. аллосухожилие

Г. сухожилие разгибателя этого же пальца

Б. сухожилие длинной мышцы, натягивающей апоневроз кисти

А. сухожилие поверхностного сгибателя этого же пальца

Основными признаками перелома шейки бедра являются

А. боли в тазобедренном суставе

Б. укорочение конечности

В. симптом Гирголова

Г. симптом \"прилипшей пятки\"

Для косых (винтообразные) переломов костей голени к типичным смещениям относят

Б. центральный отломок большеберцовой кости смещается по длине и ширине, ротируется кнутри, периферический отломок смещается кпереди и ротируется кнутри

А. угловое смещение (саблевидная деформация)

В. центральный отломок большеберцовой кости, сместившийся по длине, располагается кнутри и кпереди, периферический отломок смещается кзади и ротируется кнаружи

Г. центральный отломок большеберцовой кости смещается по длине, кнаружи, периферический отломок смещается кнутри

Лечение остеомиелита костей голени включает

В. применения антибиотиков широкого спектра действия (местно, внутривенно, внутриартериально)

Г. наложения \"глухого\" шва

Б. секвестрэктомию, промывания системы микроциркуляции, ультразвукового озвучивания раны

А. проточные промывания и длительного дренирования

Открытым переломом костей следует считать перелом, при котором

- Г. на уровне перелома располагается зона осаднения кожных покровов
- 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

Для закрытия кожной раны при открытом переломе успешно применяются

- А. пластика местными тканями и
- Б. свободная кожная пластика и
- В. пластика по методу Линберга встречными треугольниками и
- Г. пластика перемешанным лоскутом на питающей ножке

К множественным переломам относятся

- А. повреждения двух и более анатомо-функциональных областей опорно-двигательного аппарата
- Б. два и более переломов в пределах одной конечности
- В. два и более переломов двух и более конечностей
- Г. перелом с наличием двух и более осколков

К сочетанной травме относятся

- А. открытый перелом костей предплечья и повреждение мышечной части поверхностного сгибателя пальцев
- В. открытый перелом костей голени и анаэробная инфекция
- Б. закрытый перелом плечевой кости и повреждение плечевой артерии
- Г. множественный перелом ребер и повреждение легкого и плевры

К комбинированным повреждениям относятся

- Б. перелом костей левой голени, термический ожог туловища
- Г. перелом левой плечевой кости, обеих костей левой голени, сдавление грудной клетки, лучевая болезнь
- А. множественный перелом ребер с гемопневмотораксом, перелом костей таза с внутрибрюшным разрывом мочевого пузыря
- В. сдавление таза, перелом основания черепа, ушиб головного мозга

Ведущим патогенетическим звеном при множественной и сочетанной травме являются

- Б. расстройства дыхания
- А. расстройства центральной и периферической гемодинамики
- В. метаболические расстройства
- Г. полиорганная недостаточность

Обезболивание при множественных и сочетанных повреждениях направлено на предупреждение таких нарушений, как

- В. травматического шока
- Г. тромбоэмболия легочной артерии и жировая эмболия

- Б. дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности
- А. нервно-психические расстройства

Преимущества оперативного лечения переломов при множественных и сочетанных повреждениях опорно-двигательного аппарата состоят в

- А. стабильной фиксации отломков и
- Б. возможности ранней активизации и функционального лечения и
- В. облегчении ухода за больными и
- Г. облегчении транспортировки больного

Тактика хирурга при открытом переломе обеих бедренных костей включает

- А. борьбу с шоком и остановку кровотечения и
- Б. первичную хирургическую обработку ран и
- В. профилактику гнойных осложнений и
- Г. раннего чрескостного остеосинтеза обеих бедер

Для профилактики и лечения жировой эмболии при тяжелых множественных травмах наиболее целесообразно применение лечебных препаратов

- В. алкоголь
- Г. стероидные гормоны
- Б. гепарин
- А. липостабил

Реплантация частично отторгнутых кожных лоскутов показана при

- А. скальпированных ранах головы и
- Б. скальпированных ранах лица и
- В. небольших скальпированных ранах туловища и конечностей и
- Г. значительных ранах конечностей при явно сохранившемся кровообращении в лоскуте

Причины возникновения патологической функциональной перестройки костной ткани наиболее правильно и всесторонне объясняется

- А. перегрузкой костной системы и
- Б. теорией суммирования микропереломов и
- В. сосудистым генезом перестроечного процесса (нарушение микроциркуляции) - врожденные сосудистые аномалии и
- Г. результатом нарушения костно-мышечного равновесия

Наиболее информативны при ожоговом шоке показатели

- Б. центральное венозное давление
- А. артериальное давление

- В. пульс
- Г. объем циркулирующей крови

Неотложные декомпрессивные некротомии выполняются при

- А. ожогах лица
- В. ожогах в области кисти
- Б. циркулярных ожогах туловища
- Г. циркулярных ожогах конечностей

Возникновение острых язв желудка и 12-перстной кишки при ожоговом шоке обуславливается

- А. снижением моторно-эвакуаторной функции желудка и
- Б. гиперсекрецией соляной кислоты и
- В. нарушением кровообращения желудка и 12-перстной кишки и
- Г. действием ожоговых токсинов

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. холодовой нейроваскулит

Этиологическими факторами врожденной кривошеи являются

- Г. порок первичной закладки
- Б. миозит
- А. родовая травма
- В. дисплазия

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

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

Синдром Олбрайта включает

- Б. раннее половое созревание
- А. пигментные пятна
- В. изменения в костях
- Г. гемангиомы и лимфангиомы

Показаниями к оперативному лечению при болезни Олье являются

- А. наличие очага небольших размеров
- В. гемангиомы и лимфангиомы
- Б. патологический перелом
- Г. деформации и укорочения конечности

Какими клиническими симптомами характеризуется несовершенное костеобразование

- А. янтарные зубы и
- Б. изменений грудной клетки (килеобразная, воронкообразная, бочкообразная) и
- В. голубой окраской склер и
- Г. искривление конечностей

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

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

Осложнениями после эндопротезирования локтевого сустава являются

- А. нестабильность компонентов эндопротеза
- Б. невропатия локтевого нерва
- В. несостоятельность разгибательного аппарата плеча

Г. анкилоз локтевого сустава

При тотальном эндопротезировании суставов у пациентов с выраженным остеопорозом предпочтительнее всего использовать тип фиксации эндопротеза

В. гибридный с цементированием дистального отдела сустава

А. бесцементный

Г. цементный

Б. гибридный с цементированием проксимального отдела сустава

Показаниями к ревизионному эндопротезированию суставов являются

А. нестабильность компонентов эндопротеза

Б. рецидивирующие вывихи головки эндопротеза или надколенника

В. износ полиэтиленового вкладыша

Г. инфекция

Предоперационное планирование перед тотальным эндопротезированием тазобедренного сустава включает в себя следующие задачи

А. определение ожидаемых размеров компонентов при помощи шаблонов и

Б. оценка офсета бедра и

В. определение разницы длины нижних конечностей и

Г. определение центра вращения головки бедренной кости

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

Г. А-2,3 Б-1,4,5

А. А-1,2,4 Б-2,5

Б. А-3,5 Б-1,3

В. А-4,5 Б-2,3

Установите, какие симптомы характерны для нарушения движений в суставе

А. Разболтанность сустава

Б. Контрактура сустава

В. Анкилоз

1. Ограничение движений

2. Избыточные движения

3. Нестабильность сустава

4. Отсутствие движений

5. Атрофия мягких тканей

Г. А-1,4,5 Б-1,4 В-1,2,3

Б. А-1,2,4 Б-2,3 В-1,2

А. А-2,3 Б-1,5 В-4,5

В. А-4,5 Б-4,5 В-2,3

Установите, какие симптомы характерны при повреждениях

А. Ушиб

Б. Вывих

В. Перелом диафиза

Г. Внутрисуставной перелом

1. Боль

2. Припухлость

3. Патологическая подвижность

4. Гемартроз

5. Крепитация

Б. А-3,5 Б-3,4 В-1,4 Г-2,3

А. А-1,2 Б-1,2,4 В-1,2,3,5 Г-1,2,4

В. А-1,4 Б-4,5 В-3,4 Г-3,5

Г. А-4,5 Б-1,3,5 В-2,4,5 Г-3,5

Установите, какие симптомы характерны для повреждения мышц А. Растяжение

Б. Разрыв

1. Боль

2. Отчетливое ощущение момента разрыва

3. Снижение функции конечности

4. Западение в области повреждения

5. Снижение тонуса

В. А-1,3 Б-1,2,3,4

А. А-2,3 Б-1,4

Б. А-2,4 Б-2,3

Г. А-1,2 Б-3,4

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

А. А-1,2,5 Б-1,3

Б. А-1,2,3,4,5 Б-1,4

В. А-1,3,4 Б-2,4

Г. А-2,3,4 Б-2,5

Установите, какие методы исследования целесообразно применять при повреждениях А. Компьютерная томография

Б. Магнитно-резонансная томография

1. Мягких тканей

2. Костей

3. Связок

4. Синовит

5. Нарушение кровообращения

Б. А-2 Б-1,3,4,5

А. А-3 Б-1,2,5

В. А-1,4 Б-2,3,5

Г. А-3,5 Б-1,2,3

Установите, какие признаки можно выявить при проведении контрастного исследования А. Артрография

Б. Фистулография

1. Связь мягких тканей с костью

2. Топографию свищевого хода.

3. Форму сустава

4. Расположение лимбуса

5. Наличие натечников

В. А-4,5 Б-1,3,4

Г. А-2,4,5 Б-2,4,5

А. А-2,4,5 Б-3,5 Б-1,2,5

Б. А-1,3,4

Установите, в какой последовательности (от кожи вовнутрь) расположены элементы сосудисто-нервного пучка в паховой и подколенной областях А. Паховый

Б. Подколенный

1. Нерв, артерия, вена

2. Артерия, вена, нерв

3. Артерия, нерв, вена

4. Вена, артерия, нерв

5. Нерв, вена, артерия

Г. А-4 Б-5

А. А-2 Б-1

Б. А-1 Б-2

В. А-3 Б-4

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**

Г. А-3,5 Б-1,2

Б. А-1,3,5 Б-1,2,3

А. А-1,2,4,5 Б-1,3,4,5

В.)А-3,4,5 Б-2,4,5

Установите, что характерно для переломов костей предплечья А. Монтеджи

Б. Галиацци

- 1. Перелом обеих костей предплечья**
- 2. Перелом лучевой кости**
- 3. Вывих головки лучевой кости**
- 4. Перелом локтевой кости**
- 5. Вывих головки локтевой кости**

А. А-3,4 Б-2,5

Б. А-1,4 Б-2,3

В. А-2,5 Б-1,4

Г.)А-1,2,5 Б-3,4

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**

В. А-2,3,4,5 Б-1

А. А-1,2,3 Б-4

Б. А-2,5 Б-3

Г.)А-1,4,5 Б-2,5

Установите, какие клинические симптомы характерны для повреждения нервов А.

Лучевой

Б. Локтевой

В. Срединный

- 1. Атрофия мышц тенора с нарушением оппозиции I пальца**
- 2. Атрофия мышц гипотенора с нарушением приведения V пальца**
- 3. «Свисающая кисть» с нарушением разгибания кисти и пальцев**
- 4. Когтеобразная деформация IV и V пальцев**

5. Снижение силы схвата

6. Анестезия I-IV пальцев

Г. А-4,6 Б-1,3,6 В-4,5

- A. А-1 Б-3,5.6 В-2,4
- В. А-3 Б-2,4,5 В-1,6
- Б. А-3 Б-2,4,5 В-1,6

**Установите, какими симптомами проявляются контрактуры А. Фолькмана
Б. Дюпюитрена**

- 1. Сгибательная контрактура пальцев**
- 2. Контрактура лучезапястного сустава**
- 3. Рубцовым перерождением ладонного апоневроза.**
- 4. Нарушение кровообращения в предплечье и кисти**
- 5. Нарушение иннервации предплечья и кисти**
- 6. Атрофия мягких тканей предплечья и кисти**

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

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

- Б. Проксимальный метафиз**
- 1. Вколоченный**
- 2. Косой**
- 3. Винтообразный**
- 4. С отрывом большого бугорка**

5. Переломо-вывих

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

Установите, с помощью какой блокады снимается болевой синдром при плече-лопаточном периартрите и травме плечевого сустава А. Плече-лопаточный периартрит

- Б. Травма плечевого сустава**
- 1. Мышечно-кожного нерва**
- 2. Надлопаточного нерва со стороны подостной ямки**
- 3. Надлопаточного нерва со стороны надостной ямки**
- 4. Лучевого нерва на плече**
- 5. Внутрисуставное введение обезболивающих препаратов**

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

Установите, какие методы оперативного лечения целесообразно применять при

переломах плечевой кости А. Накостный

Б. Интрамедуллярный

1. Поперечный

2. Оскольчатый

3. Винтообразный

4. Перелом проксимального метафиза

5. Перелом дистального метафиза

А. А-1,3,5 Б-2,3,4

Б. А-1,2,3,4,5 Б-1,2,3

В. А-3,4,5 Б-1,5

Г. А-2,3,4 Б-4,5

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

Б. А-2,3,4 Б-1,2,4

А. А-1,2,4 Б-1,2,3,5

В. А-3,4,5 Б-1,2,4

Г. А-3,5 Б-1,4

Установите, какие симптомы характерны для переломов мыщелка

большеберцовой кости А. Наружного мыщелка

Б. Внутреннего мыщелка

1. Повреждение наружной боковой связки

2. Повреждение внутреннего мениска

3. Повреждение внутренней боковой связки

4. Повреждение наружного мениска

5. Повреждение передней крестообразной связки

6. Повреждение задней крестообразной связки

Г. А-1,2,5 Б-3,4

Б. А-1,3,5 Б-2,4

А. А-3,4,6 Б-1,2,5

В. А-2,5 Б-3,6

Установите, какие методы исследования наиболее информативны при повреждениях коленного сустава А. Мениска

Б. Крестообразной связки

В. Отрыв межмыщелкового возвышения

1. Клинический

2. Рентгенография

3. УЗИ

4. Компьютерная томография

5. Магнитно-резонансная томография

Г. А-2,4,5 Б-1,4,5 В-1,5

А. А-2,3 Б-3,4 В-1,3

В. А-1,3,5 Б-1,3,5 В-2,4

Б. А-1,2,4 Б-2,5 В-2,4

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-3,6 Б-2,4,5

Г. А-1,3,6 Б-4,5

А. А-1,2,3 Б-2,4,6

В. А-2,4,5 Б-1,3,6

Установите, что является методом выбора оперативного лечения при различных переломах надколенника

А. Остеосинтез по Мюллеру

Б. Остеосинтез методом серкляжного шва

1. Раздробленный перелом

2. Отрыв небольшого фрагмента от верхнего полюса

3. Поперечный перелом

4. Оскольчатый перелом

5. Отрыв небольшого фрагмента от нижнего полюса

Б. А-1,2 Б-2,4

В. А-1,4,5 Б-2,3,4

А. А-1,4,5 Б-1,2,4

Г. А-3,4 Б-1,2,3,5

Установите, где осуществляется доступ к сосудам голени

А. Передняя большеберцовая артерия

Б. Задняя большеберцовая артерия

1. По наружной поверхности голени

2. По внутренней поверхности голени

3. По задней поверхности голени

4. По передней поверхности голени

5. В подколенной области

А. А-2 Б-1

Г. А-4 Б-2

Б. А-1 Б-3

В.)А-3 Б-4

Установите, какие переломы бедренной кости являются внутри- и внесуставными

А. Внутрисуставной

Б. Внесуставной

1. Чрезвертельный

2. Перелом головки

3. Субкапитальный

4. Подвертельный

5. Базальный

Г.)А-2,3,5 Б-1,4

А. А-4,5 Б-2,3

Б. А-1,2,4 Б-3,5

В. А-1,4 Б-2,3,5

Установите, какие методы оперативного лечения показаны при переломе шейки бедра у пожилых А. Различные виды остеосинтеза

Б. Эндопротезирование сустава

1. Субкапитальный перелом

2. Базальный перелом

3. Чрезвертельный перелом

4. Несросшийся перелом (ложный сустав)

5. Асептический некроз головки

Г. А-4,5 Б-1,3

Б.)А-1,2,4 Б-2,3,5

А. А-2,3 Б-1,4,5

В. А-1,5 Б-1,2,3

Установите, какие повреждения костей таза сопровождаются нарушением тазового кольца А. Сохранена

Б. Нарушена

1. Разрыв симфиза

2. Разрыв крестцово-подвздошного сочленения

3. Перелом лонной кости

4. Перелом седалищной кости

5. Перелом лонной и седалищной костей с одной стороны

6. Перелом лонной кости с одной стороны, а седалищной – с другой

В. А-1,3,6 Б-4,6

Г. А-2,5 Б-3,4,6

Б. А-1,2 Б-2,3

А. А-3,4,6 Б-1,2,5

Установите, какие симптомы характерны для черепно-мозговой травмы А.

Внутричерепная гематома

Б. Субарахноидальное кровоизлияние

1. Девиация языка
2. Анизокория
3. Асимметрия носогубной складки
4. Наличие крови в ликворе
5. Смещение при М-ЭхоЭГ

Г. А-3,5 Б-1,3

А. А-1,4,5 Б-2

В. А-1,2,3,4 Б-5

Б. А-2,5 Б-3,4

Установите, когда допускается наложение первичного шва нерва, а когда отсроченного А. Первичный

Б. Отсроченный

1. При чистой резаной ране
2. При массивной кровопотере
3. При состоянии травматического шока
4. При повреждении нерва острым предметом.
5. При ушибленной ране и размозженном нерве

В. А-2,3 Б-4,5

Г. А-3,5 Б-1,2,3,4

А. А-2,5 Б-1,3

Б. А-1,4 Б-2,3,5

Установите, что является причиной развития различных видов пневмоторакса А. Закрытый

Б. Открытый

1. Огнестрельное ранение грудной клетки
2. Повреждение ткани легкого ребром
3. Разрыв легкого плевральными спайками
4. Ножевое ранение грудной клетки
5. Разрыв бронха
6. Повреждение легкого при катетеризации подключичных сосудов

В. А-4,5,6 Б-2,5

Г. А-1,2,3 Б-5,6

А. А-1,3,4 Б-2,3,4

Б. А-2,3,5,6 Б-1,4

Установите, какие симптомы характерны для различных видов кривошеи А. Врожденная мышечная

Б. Костная

1. Наклон головы
2. Поворот головы
3. Асимметрия лица
4. Напряжение грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
5. Ограничение наклона головы вперед-назад

6. Ограничение поворота в большую сторону

Г. А-5,6 Б-2,4,6

А. А-1,2,5 Б-2,4

Б. А-1,2,3,4,6 Б-1,3,5

В.)А-1,5 Б-4,6

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

Б. А-3,4,5 Б-2,5

В.)А-1,4 Б-2,3,5

А. А-1,2,4 Б-2,3

Г. А-2,3,5 Б-1,4

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

Б. А-2,3,5 Б-4,6

В.)А-3,4,5 Б-1,2,4

А. А-1,3,6 Б-2,4,6

Г. 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

А. А-2,3,4,5,6 Б-1,2,6 В-1,2,4,6

Б. А-1,2 Б-3,4 В-2,3

В. А-1,4,5 Б-3,4 В-1,3,5

Г. А-1,3,4,6 Б-3,5 В-2,5

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 Б-3,6

Г.)А-1,4,5 Б-2,3,6

Б. А-1,2,4 Б-2,5

А. А-2,3,6 Б-1,4,5

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. А-1,3, Б-2

В. А-2,3 Б-3

Б. А-1,2 Б-3

Г.)А-3 Б-1

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**

Г. А-2,5 Б-1,3,4

Б. А-1,2 Б-4

А. А-1,3,4,5 Б-2 Б-1,4

В. А-2,3,5

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препараты А.

Селективные

Б. Неселективные

- 1. Диклофенак**
- 2. Найз**

3. Напроксен

4. Аркоксиа

5. Целебрекс

6. Ибупрофен

Б. А-1,2,3 Б-2,4

А. А-2,4,5 Б-1,3,6

В. А-3,6 Б-4,5

Г.)А-1,3,6 Б-2,4,5

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

Б. А-3,4,5 Б-4,6

Г. А-3,5 Б-2,4,6

А. А-1,2,3 Б-2,5

В. А-1,2,4,6 Б-1,3,5

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препарат А.

Защищенные пенициллины

Б. Макролиды

В. Аминогликозиды

Г. Цефалоспорины

1. Амикацин

2. Амоксиклав

3. Цефабол

4. Цедекс

5. Кларитромицин

Б. А-2 Б-5 В-1 Г-3,4

А. А-1 Б-3 В-2 Г-1,5

В.)А-4 Б-3 В-5 Г-1

Г.)А-5 Б-4 В-2 Г-1

Установите, какая причина и какие симптомы характерны для диспластических заболеваний костей скелета А. Фиброзная дисплазия (болезнь Брайцева-Лихтенштейна)

Б. Дисхондроплазия (болезнь Олье)

1. Нарушение формирования костной ткани на фиброзной стадии

2. Нарушение формирования костной ткани на хрящевой стадии

3. Синдром Маффучи

4. Синдром Олбрайта

5. Симптом матового стекла

6. Симптом просяных вкраплений

А. А-2,3,4 Б-1,2,4

Б. А-1,4,5 Б-2,3,6

В. А-1,3,6 Б-4,5

Г. А-2,3,6 Б-1,4,5

Установите, какие рентгенологические симптомы характерны для заболеваний А.

Остеогенная саркома

Б. Гематогенный остеомиелит

В. Эозинофильная гранулема

1. Локальный остеопороз

2. Секвестры

3. Спикулы

4. Слоистый «луковичный» периостит

5. Козырек Кодмана

Г. А-1,3,4,5 Б-1,2,4 В-1,4

А. А-2,4,5 Б-3,5 В-2,3

Б. А-1,2,5 Б-3,4 В-3,5

В. А-2,5 Б-1,3,5 В-2,3,5

Какие из перечисленных факторов являются предрасполагающими и провоцирующими развитие острого гематогенного остеомиелита А.

Предрасполагающие

Б. Провоцирующие

1. Кариозные зубы

2. Воспаление миндалин

3. Частые ОРВИ

4. Гастриты

5. Повышенная иммунологическая реактивность

6. Травма

7. Переохлаждение

8. Стресс

А. А-1,3,4 Б-2,5,7

Г. А-1,2,5 Б-3,4,6,7

Б. А-3,4 Б-1,2

В. А-4,6,7 Б-1,2

Что характерно для артропатии при сифилисе и сирингомиелии А. Артропатия при сифилисе (табетическая артропатия)

Б. Сирингомиелитическая артропатия

1. Расстройства чувствительности

2. Аналгезия
3. Внезапное начало с обильным выпотом и субфебрильной температурой
4. Мышечные атрофии верхней конечности
5. Параартикулярное обызвествление
6. Деструкция суставных концов
7. Разболтанность сустава

Г. А-1,2,4 Б-3,5,7

А. А-1,2,3 Б-3,4,6

Б. А-3,5,7 Б-1,2,4,6

В. А-4,5,6 Б-5,6,7

Хирургическое лечение последствий родового повреждения плечевого сплетения верхнего и нижнего типа

А. Паралич Дюшена-Эрба

Б. Паралич Дежерин-Клюмпке

1. Операция Чижик-Полейко
2. Остеотомия костей предплечья
3. Сухожильно-мышечная транспозиция по методу Дэвида Грина
4. Сухожильно-мышечная транспозиция по методу Джанелидзе
5. Деротационная остеотомия плечевой кости
6. Капсулопластика ПФС пальцев кисти по Занколли
7. Артродез плечевого сустава
8. Артродез кистевого сустава

А. А-1,2,5,7 Б-3,4,6

Б. А-1,3,4 Б-1,3,5

В. А-2,4,6 Б-3,5,7

Г. А-3,4,6 Б-1,2,5

Какой метод оперативного лечения показан при посттравматической лучевой косорукости пациенту 18 лет, 30 лет и старше 60 лет?

А. Пациент 18 лет

Б. Пациент 30 лет

В. Пациент 60 лет

1. Укорачивающая резекция локтевой кости
2. Первым этапом остеотомия лучевой кости и ликвидация укорочения дистракционным методом, вторым этапом - костная пластика (при укорочении более 2 см)
3. Кортикотомия лучевой кости и удлинение дистракционным методом
4. Остеотомия лучевой кости и одноэтапная костная пластика (при укорочении 2 см)

В. А-1 Б-2,4 В-3

Г. А-1,2 Б-3 В-2,4

Б. А-1 Б-3 В-2

А. А-3 Б-2,4 В-1

Что является показанием к ударно-волновой терапии и к оперативному лечению ахиллобурсита?

А. Ударно-волновая терапия

Б. Оперативное

лечение

1. Ахиллобурсит, калькулезный паратендинит
2. Ахиллобурсит, серозный паратендинит
3. Гнойное воспаление после инъекций Дипроспана
4. Длительно текущий ахиллобурсит
5. Неэффективность ФТЛ

А. А-2,5 Б-1,3,4

Б. А-1,3 Б-2,3,5

В. А-4,5 Б-2,5

Г. А-1,3,4 Б-2,5

Укажите основные причины травматического и юношеского эпифизеолиза головки бедренной кости? А. Травматический

Б. Юношеский

1. Препубертатный период
2. Высокоэнергитичная травма
3. Низкоэнергитичная травма
4. Эндокринопатия

А. А-1 Б-2

В. А-2 Б-1,3,4

Б. А-3,4 Б-2,3

Г. А-3 Б-2

Что первично лежит в основе врожденного и приобретенного вывиха надколенника? А. Врожденный вывих надколенника

Б. Приобретенный вывих надколенника

1. Травма
2. Врожденная недоротированность бедра кнутри (М.О. Фридлянд)
3. Недоразвитие латерального мыщелка бедра (Т.М. Капустина)
4. Остеомиелит
5. Рахит
6. Врожденная аномалия мышц (М.В. Волков)
7. Системные заболевания скелета

В. А-1,4,5 Б-3,5,6

Г. А-1,4,5,7 Б-2,6

А. А-1,3,4 Б-2,3,5

Б. А-2,3,6 Б-1,4,5,7

Что характерно для ниже перечисленных деформаций стоп? А. Полая стопа

Б. Вальгусная стопа

В. Плоско-вальгусная стопа

Г. Пяточная стопа

Д. Конская стопа

1. Стопа укорочена, в положении тыльного сгибания, опора на бугор пяточной

кости

2. Стопа в положении подошвенного сгибания, пятка подтянута кверху, не нагружается, опора на распластаный передний отдел стопы.

3. Чрезмерно высокий продольный свод, передний отдел опущен, приведен к подошве, пронирован, распластан, молоткообразная деформация пальцев, пяточная кость вертикализуется и супинируется.

4. Отведение и пронация переднего отдела стопы, пронация пятки, поднятие наружного края.

5. Продольное плоскостопие, отведение и пронация переднего отдела стопы, пронация пятки, поднятие наружного края.

В. А-2 Б-3 В-4 Г-5 Д-1

Г. А-4 Б-5 В-1 Г-2 Д-3

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4 Д-5

Б. А-3 Б-4 В-5 Г-1 Д-2

Какую форму имеет грудная клетка у пациентов с различными врожденными деформациями? А. Воронкообразная грудная клетка

Б. Килевидная грудная клетка

В. Плоская грудная клетка

1. Грудная клетка сплющена в передне-заднем направлении

2. Грудная клетка имеет вдавление в области грудины и ребер

3. Грудная клетка в форме конуса

Б. А-3 Б-1 В-2

В. А-1 Б-1,2 В-3

А. А-1 Б-2 В-3

Г. А-2 Б-3 В-1

Установите правильное соответствие терминов врожденным гипопластическим порокам развития пальцев кисти. А. Синдактилия

Б. Микродактилия

В. Брахиметакарпия

Г. Амниотические деформации

Д. Адактилия

Е. Полидактилия

1. Кожные перетяжки с отсутствием одной или всех фаланг пальца

2. Отсутствие кисти

3. Кожное или кожно-костное сращение пальцев

4. Уменьшение пальца в размерах с сохранением всех структур

5. Избыточное количество пальцев

6. Укорочение пястных костей

А. А-2 Б-3 В-4 Г-5 Д-6 Е-1

В. А-3 Б-4 В-6 Г-1 Д-2 Е-5

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4 Д-5 Е-6

Г. А-6 Б-5 В-4 Г-3 Д-1 Е-2

Установите, какие симптомы характерны для заболеваний А. Склерозирующий остеомиелит Гарре

А. Б. Хронический посттравматический

- 1. Ночные боли в конечности**
- 2. Свищевые ходы**
- 3. Отек мягких тканей с видимым расширением венозной сети.**
- 4. Снижение реактивности и резистентности организма;**
- 5. Снижение активности репаративных процессов.**

Б. А-3,4,5 Б-1,2,3

Г.)А-2,4,5 Б-1,3

А. А-2,4 Б-1,2,3

В. А-1,3 Б-2,4,5

Установите, какие симптомы характерны для каждого из периодов А. Начальный

Б. Преобладания проявлений механической травмы или термических ожогов

В. Разгара лучевой болезни

Г. Восстановительный период

- 1. Развитие и прогрессирование лейкопении, лимфопении**
- 2. Проявления нелучевых травм**
- 3. Замедленное регрессирование симптомов лучевой болезни**
- 4. Кровоточивость, стойкая лихорадка, инфекционно-некротические осложнения**

Б. А-2 Б-1 В-4 Г-3

А. А-3 Б-4 В-1 Г-2

В. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Г.)А-4 Б-3 В-2 Г-1

Установите, какие проявления характерны для различных форм лучевой болезни

А. Церебральная

Б. Токсемическая

В. Типичная

- 1. Вторичное поражение ЦНС**
- 2. Преимущественное поражение кроветворных органов**
- 3. Первичное поражение ЦНС**

Б. А-2 Б-3 В-1

А. А-3 Б-1 В-2

В. А-1 Б-2 В-3

Г.)А-1,2 Б-2 В-3

Установите факторы риска остеопороза А. Немодифицируемые

Б. Модифицируемые

- 1. Низкая минеральная плотность кости**
- 2. Низкая физическая активность**
- 3. Дефицит витамина Д**
- 4. Прием пероральных глюкокортикоидов более 3 мес**
- 5. Предшествующие переломы**

6. Склонность к падениям

В.)А-2,3 Б-1,2,4

Г. А-2,3,6 Б-1,5

Б. А-1,3,5 Б-4,5,6

А. А-1,4,5 Б-2,3,6

Установите, какие препараты замедляют, а какие стимулируют костеобразование?

А. Замедляющие костную резорбцию

Б. Стимулирующие костеобразование

В. Двойное действие

1. Эстрогены и Селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов

2. Стронция Ранелат

3. Витамин Д и его активные метаболиты

4. Фториды

5. Кальцитонин

6. Бисфосфонаты

7. Соли Кальция

Г.)А-2,3,4 Б-3,5,6 В-4,7

А. А-2,4,6 Б-1,3 В-4,5

В.)А-1,5,6 Б-4,7 В-2,3

Б. А-1,2,3 Б-1,3,5 В-6,7

Установите, какой тест характерен для разрыва мышц? А. Надостная

Б. Подлопаточная

1. Jobe

2. Симптом падающей капли

3. Liftoff

4. Тест Наполеона

А. А-1,3 Б-2,4

Б. А-1,2 Б-3,4

В. А-2,4 Б-1,3

Г.)А-3,4 Б-1,2

Установите показания выбора трансплантата для пластики ПКС. А. Связка надколенника

Б. Нежная и полусухожильная мышцы

1. Занятие контактными видами спорта

2. Занятие спортом с высокой вращательной активностью нижней конечности

3. Патология пателло-фemorального сочленения

4. Низкое стояние надколенника

А. А-1,3 Б-2,4

Г. А-1,2 Б-3,4

Б. А-2,4 Б-1,3

В. А-3,4 Б-1,2

Установите, какие основные причины лизиса тоннелей характерны при пластике

А. Механические

Б. Биологические

1. Микроподвижность трансплантата

2. Некроз клеток при сверлении

3. Токсический эффект имплантов

4. Компрессия кости фиксатором

Б. А-2,3 Б-1,2

В. А-3,4 Б-2,4

А. А-1,2 Б-3,4

Г. А-1,4 Б-2,3

Установите основные причины, позволяющие или не позволяющие восстановить вращательную манжету плеча. А. Восстанавливаемый

Б. Не восстанавливаемый

1. Жировая дистрофия 2 степени по Goutallier

2. Жировая дистрофия 4 степени по Goutallier

3. Атрофия в подостной области лопатки

4. Ретракция волокон на МРТ 1,5 см

Б. А-2,4 Б-1,2

А. А-1,4 Б-2,3

В. А-2,3 Б-1,2

Г. А-2,4 Б-1,4

Установите, какие патологические состояния приводят к повреждениям круглой связки и суставной губы тазобедренного сустава? А. Повреждение круглой связки

Б. Повреждение суставной губы

1. Перелом Пипкина

2. Задний вывих бедренной кости

3. Отрицание эпизода травмы

4. Болезненный щелчок при движении

Г. А-3,4 Б-1,2

А. А-1,3 Б-2,4

В. А-1,2 Б-3,4

Б. А-2,4 Б-1,3

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, гипопроотеинемия

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. надмышцелков
- 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 остеонидной 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. клинико-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, диагнозов, 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. лямочное 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. артродез 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. аутооттрансплантатов

Д. синтетических материалов

Остеопороз – это:

Б. размягчение костной ткани

Г. синоним остеомалации

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. паравerteбральной 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. холодový 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. Перелома-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

При вагосимпатической блокаде уровень вкола иглы соответствует:

Г. всему перечисленному

А. границе верхней и средней трети грудино-ключично-сосцевидной мышцы

- Б. точке пересечения наружной яремной вены с задним краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- В. уровню подъязычной кости по заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- Д. правильно а) и в)

При проведении паравертебральной блокады выключается

- А. передний корешок
- В. спинно-мозговой нерв
- Б. задний корешок
- Г. правильно а) и б)
- Д. все перечисленное

При открытом массаже остановившегося сердца производят все следующие манипуляции, кроме:

- В. начинается ритмичное сжимание желудочков и правого предсердия сердца с частотой 60-80 в одну минуту с усилием, обеспечивающим появление пульса в 1 минуту
- Г. параллельно в полость левого желудочка вводится 3-5 мл 10% раствора хлористого кальция и разведенного в несколько раз 0,5 мл 0,1% раствора адреналина
- А. рассекается грудная клетка слева от грудины вместе с плеврой по 4-5 межреберному промежутку одним разрезом
- Б. сердце выводится на поверхность грудной клетки
- Д. осуществляется внутриартериальное нагнетание кровезаменителя в одну из крупных периферических артерий

В ранних фазах развития столбняка следует проводить дифференциальный диагноз:

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

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

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

К хирургическим методам лечения больных с черепно-мозговой травмой относятся все перечисленные, кроме:

- А. трепанации черепа
- Б. пневмографии
- В. тенториотомии
- Г. дренирования желудочков
- Д. фальксотомии

Боковая торакотомия дает возможность детально осмотреть

- В. задние отделы легкого
- А. передние отделы легкого
- Д. все перечисленное
- Б. передние отделы сердца
- Г. диафрагму

К переломам, сопровождающимся разрывом тазового кольца, относятся:

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

При лечении вывихов костей запястья не применяется:

- А. одномоментное вправление
- Г. скелетное вытяжение за ногтевые фаланги
- Б. оперативное вправление вывиха
- В. вправление вывиха аппаратом внеочаговой фиксации
- Д. сначала дистракция аппаратом внеочаговой фиксации, далее оперативное вправление вывиха

Оперативное лечение переломов шейки бедра осуществляется всеми перечисленными методами, кроме:

- Б. открытого остеосинтеза металлоконструкциями
- В. остеосинтеза ауто- и аллотрансплантатами
- А. закрытого остеосинтеза различными металлоконструкциями
- Г. открытой репозиции отломков и фиксации гипсовой повязкой
- Д. эндопротезирования тазобедренного сустава

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

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

Лечение свежих повреждений ахиллова сухожилия включает

Д. правильно б) и г)

А. наложение гипсовой повязки в положении максимального подошвенного сгибания стопы до 5 недель

Б. открытый способ сшивания \"конец в конец\" или ахиллопластика по В.А. Чернавскому

В. пластику апоневрозом стопы

Г. закрытое сшивание сухожилия

Наиболее частым осложнением после внутрисуставных операций при врожденном вывихе бедра является:

Г. контрактура

А. релюксация

Б. асептический некроз головки бедра

В. анкилоз

Д. ограничение движений в суставе

Среди методов оперативного лечения при дисхондроплазии применяются:

В. краевая резекция с замещением дефекта и корригирующая остеотомия

А. выскабливание

Б. околосоуставная резекция

Г. сегментарная резекция с замещением дефекта

Д. ампутация

Заведующий отделением при экспертизе трудоспособности выполняет функции:

А. продление листка нетрудоспособности на срок свыше 10 дней и

Б. решение сложных и консультативных вопросов нетрудоспособности и

В. контроль за проведением экспертизы трудоспособности врачами отделения и

Г. направление пациента на бюро медико-социальной экспертизы

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

Диагноз травматического шока становится на основании клинических и инструментальных исследований

- А. изменения показателей артериального давления и
- Б. показателей пульса и
- В. частоты дыхания и
- Г. изменения сознания

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

УЗИ (ультразвуковое исследование) дает возможность выявить повреждения

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

При операциях на кисти и пальцах рационально использовать виды обезболивания

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

Основными рентгенологическими признаками перелома костей черепа являются симптомы:

- А. прозрачности
- Б. раздвоения
- В. прямолинейности
- Г. уплотнения тени

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

Вывихи в области шейного отдела позвоночника являются показанием к

- В. одномоментному вправлению вывиха позвонка

- Г. пневмомиелорасправлению деформации спинного мозга введением кислорода в подпаутинное пространство
- Б. корпоротомии с последующим пластическим замещением тела позвонка трансплантатом
- А. ламинэктомии

При повреждении срединного нерва в средней трети предплечья выпадает функция мышц

- Г. мышц возвышения У пальца
- Б. лубокого сгибателя 11 пальца
- А. длинного сгибателя первого пальца
- В. мышц возвышения большого возвышения

Клиническая картина поражения большеберцового нерва характеризуется

- А. отсутствием сгибания пальцев стопы и
- Б. атрофией задней группы мышц голени и
- В. нарушением чувствительности внутренней поверхности голени и
- Г. нарушением чувствительности наружной поверхности голени

Напряженный (клапанный) пневмоторакс устанавливается на основании

- А. нарастающей сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности и
- Б. нарастающей подкожной эмфиземы и
- В. симптома \"хлопающего паруса\" и
- Г. симптома Бирмера

При выполнении плевральных пункций используют точки прокола

- В. шестого межреберья по задней подмышечной линии
- А. второго межреберья по средне-ключичной линии
- Б. четвертого межреберья по средней-подмышечной линии
- Г. восьмого межреберья по лопаточной линии

При плевральной пункции возможны осложнения в виде ранения

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

Оперативное лечение переломов грудного отдела позвоночника, сопровождающихся повреждением спинного мозга, показано при

- Г. компрессионном переломе тела со снижением высоты менее, чем на 1/4
- Б. многооскольчатом переломе тела позвонка, межпозвоночного диска с нарушением оси позвоночника
- А. повреждении корешков спинного мозга

В. взрывном переломе тела позвонка с повреждением двух дисков

При оперативном лечении переломов диафиза плеча наиболее оптимален остеосинтез

- Б. интрамедуллярный
- Г. накостный
- А. винты
- В. циркулярный

Среди внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза плеча следует выделять

- А. чрезмыщелковые переломы плеча и переломы мыщелков
- Б. переломы головчатого возвышения
- В. переломы блока
- Г. надмыщелковый перелом

К развитию контрактуры Фолькмана после наложения гипсовой повязки может привести

- А. увеличения отека и
- Б. увеличения местной температуры конечности и
- В. общего давления гипсовой повязки и костных фрагментов на магистральные сосуды и
- Г. повреждение нервных стволов

Оперативное лечение переломов шейки бедра осуществляется путем

- Г. открытой репозиции отломков и фиксации гипсовой повязкой
- Б. открытого остеосинтеза металлоконструкциями
- А. закрытого остеосинтеза различными металлоконструкциями
- В. остеосинтез канюлированными винтами

Устранение ложного сустава включает

- А. операция по Бека и
- Б. костнопластическую операцию по Хахутову - Ольби и
- В. корригирующей остеотомии с формированием скользящего трансплантата и постепенного перекрытия им ложного сустава с помощью аппарата Илизарова и
- Г. пластики ложного сустава или дефекта костным трансплантатом на сосудистой ножке с использованием компрессионно-дистракционного аппарата

Нарушения кровообращения в ноге после вправления и наложения фиксирующей гипсовой повязки при переломо-вывихах голеностопного сустава возможно вследствие

- Б. сдавления гипсовой повязкой
- А. многократных репозиций

- В. плохого моделирования гипсовой повязки
- Г. свободной гипсовой повязкой

К множественным переломам относятся

- А. повреждения двух и более анатомо-функциональных областей опорно-двигательного аппарата
- Б. два и более переломов в пределах одной конечности
- В. два и более переломов двух и более конечностей
- Г. перелом с наличием двух и более осколков

К сочетанной травме относятся

- В. открытый перелом костей голени и анаэробная инфекция
- А. открытый перелом костей предплечья и повреждение мышечной части поверхностного сгибателя пальцев
- Б. закрытый перелом плечевой кости и повреждение плечевой артерии
- Г. множественный перелом ребер и повреждение легкого и плевры

Преимущества оперативного лечения переломов при множественных и сочетанных повреждениях опорно-двигательного аппарата состоят в

- А. стабильной фиксации отломков и
- Б. возможности ранней активизации и функционального лечения и
- В. облегчении ухода за больными и
- Г. облегчении транспортировки больного

Тактика хирурга при открытом переломе обеих бедренных костей включает

- А. борьбу с шоком и остановку кровотечения и
- Б. первичную хирургическую обработку ран и
- В. профилактику гнойных осложнений и
- Г. раннего чрескостного остеосинтеза обеих бедер

Важными условиями пересадки кожи на питающей ножке являются

- А. определение размера раны и
- Б. вершина выкраиваемого лоскута должна быть обращена в сторону, с которой будет производиться замещение раневого дефекта и
- В. плоскость дефекта по отношению к лоскуту должна составлять не более 90° из-за возможного перекрута ножки и
- Г. необходимость полного и точного соприкосновения раневого дефекта и лоскута

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. холодовой 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

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

Оперативное лечение при несовершенном костеобразовании включает

- А. поднадкостничную остеотомию + накостный металлоостеосинтез и
- Б. поднадкостничную остеотомию + аллопластика и
- В. поднадкостничную остеотомию + интрамедуллярный остеосинтез и
- Г. поднадкостничную остеотомию + остеосинтез + аллопластика

Показаниями для эндопротезирования плечевого сустава являются

- Б. деформирующий артроз плечевого сустава 111 степени
- Г. 4-х фрагментарный переломо-вывих проксимального отдела плечевой кости
- А. повреждение ротационной манжеты плечевого сустава
- В. 3-х фрагментарный перелом проксимального отдела плечевой кости с невропатией подмышечного нерва

При тотальном эндопротезировании суставов у пациентов с выраженным остеопорозом предпочтительнее всего использовать тип фиксации эндопротеза

Г. цементный

А. бесцементный

Б. гибридный с цементированием проксимального отдела сустава

В. гибридный с цементированием дистального отдела сустава

Установите, какой мощностью должна быть больница. А. Областная

Б. Краевая

В. Республиканская

1. 200 коек

2. 400 коек

3. 600 коек

4. 800 коек

5. 1000 коек

6. 1500 коек

Б. А-2,5 Б-1,3 В-2,4

В. А-1,4 Б-2,3 В-1,5

А. А-1,2,3 Б-2,3,4 В-1,3,5

Г. А-3,4,5 Б-3,4,5 В-3,4,5

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

А. А-2,3 Б-1,4,5

Б. А-1,2,4 Б-1,2,3

В. А-2,4,5 Б-1,2,3

Г. А-1,4,5 Б-1,2,3

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

Разболтанность сустава

Б. Контрактура сустава

В. Анкилоз

1. Ограничение движений

2. Избыточные движения

3. Нестабильность сустава

4. Отсутствие движений

5. Атрофия мягких тканей

Б. А-2,3 Б-1,5 В-4,5

А. А-1,3,4 Б-2,3 В-1,5

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

Установите, какие признаки можно выявить при проведении контрастного исследования А. Артрография

Б. Фистулография

- 1. Связь мягких тканей с костью**
- 2. Топографию свищевого хода.**
- 3. Форму сустава**
- 4. Расположение лимбуса**
- 5. Наличие натечников**

Г. А-4,5 Б-1,2,3

Б. А-1,2 Б-2,3,5

А. А-1,3,4 Б-1,2,5

В. А-2,3,5 Б-3,4

Установите, в какой последовательности (от кожи вовнутрь) расположены элементы сосудисто-нервного пучка в паховой и подколенной областях А. Паховый

Б. Подколенный

- 1. Нерв, артерия, вена**
- 2. Артерия, вена, нерв**
- 3. Артерия, нерв, вена**
- 4. Вена, артерия, нерв**
- 5. Нерв, вена, артерия**

А. А-4 Б-5

Б. А-1 Б-2

В. А-3 Б-4

Г. А-5 Б-1

Установите допустимые смещения при переломе шейки V пястной кости в различные возрастные периоды. А. Дети

Б. Взрослые

- 1. К тылу 40о**
- 2. К тылу 60о**
- 3. К ладони 15о**
- 4. К ладони 35о**
- 5. К ладони 45о**
- 6. К ладони 60о**

В.)А-3 Б-1

Г.)А-4 Б-2

Б. А-1 Б-3

А. А-5 Б-4

Установите критерии нестабильности Лефантена перелома дистального метаэпифиза лучевой типа Коллиса. А. Стабильный

Б. Нестабильный

- 1. Возраст 60 лет и старше**
- 2. Внутрисуставной характер перелома**
- 3. Укорочение лучевой кости менее 5 мм**
- 4. Смещение дистального фрагмента лучевой кости до 10о**
- 5. Смещение дистального фрагмента лучевой кости 20о и более**
- 6. Сопутствующие переломы локтевой кости или костей запястья**

Г. А-2,5 Б-3,4, 5

Б. А-5,6 Б-1,2, 3

А. А-3,4 Б-1,2, 5,6

В. А-1,2 Б-3, 5,6

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

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

Б.)А-1,2,4,5 Б-1,3,4,5

А. А-3,4,5 Б-1,2,3

В. А-1,2,3 Б-2,3,5

Г.)А-2,3,4 Б-2,4,5

Установите, что характерно для переломов костей предплечья А. Монтеджи

Б. Галиацци

- 1. Перелом обеих костей предплечья**
- 2. Перелом лучевой кости**
- 3. Вывих головки лучевой кости**
- 4. Перелом локтевой кости**
- 5. Вывих головки локтевой кости**

В. А-3,4 Б-2,5

А. А-2,4 Б-1,3

Б. А-1,2 Б-3,4

Г.)А-1,3 Б-2,3,4

Установите, какие ориентиры необходимо учитывать при исследовании локтевого сустава. А. По Гютеру

Б. По Марксу

- 1. Ось плеча**
- 2. Расположение вершины локтевого отростка**
- 3. Линия, соединяющая надмышелки**
- 4. Линия, соединяющая внутренний надмышелок с локтевым отростком**
- 5. Линия, соединяющая наружный надмышелок с локтевым отростком**

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

**Установите, какими симптомами проявляются контрактуры А. Фолькмана
Б. Дюпюитрена**

- 1. Сгибательная контрактура пальцев**
- 2. Контрактура лучезапястного сустава**
- 3. Рубцовым перерождением ладонного апоневроза.**
- 4. Нарушением кровообращения в предплечье и кисти**
- 5. Нарушение иннервации предплечья и кисти**
- 6. Атрофия мягких тканей предплечья и кисти**

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

Установите, с помощью какой блокады снимается болевой синдром при плече-лопаточном периартрите и травме плечевого сустава А. Плече-лопаточный периартрит

- Б. Травма плечевого сустава**
- 1. Мышечно-кожного нерва**
 - 2. Надлопаточного нерва со стороны подостной ямки**
 - 3. Надлопаточного нерва со стороны надостной ямки**
 - 4. Лучевого нерва на плече**
 - 5. Внутрисуставное введение обезболивающих препаратов**

- Б. А-2 Б-1,4
- А. А-3 Б-3,5
- В. А-4,5 Б-1.2
- Г. А-1,4 Б-1,2,3

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**

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

Установите, какие изменения происходят во внутренних органах у пострадавших с

тяжелой механической травмой. А. В печени

Б. В поджелудочной железе

1. Ферментобразования

2. Ферментовыделения

3. Гиперферментемией ЛДГ, АЛТ, АСТ

4. Уменьшение потребления АТФ

5. Развитие холестаза

В. А-3,4,5 Б-1,3,4

Г. А-4,5 Б-2,3,4

А. А-1,2,4 Б-2,5

Б. А-1,2,3,5 Б-1,2

Установите, какие симптомы характерны для черепно-мозговой травмы А.

Внутричерепная гематома

Б. Субарахноидальное кровоизлияние

1. Девиация языка

2. Анизокория

3. Асимметрия носогубной складки

4. Наличие крови в ликворе

5. Смещение М-Эхо при Эхо-ЭГ

Г.)А-1,2,4 Б-5

А. А-2,4,5 Б-1

В. А-1,2,3,5 Б-4

Б. А-1,4,5 Б-2

Установите, что является причиной истечения ликвора при переломе основания черепа. А. Из носа

Б. Из уха

1. Височной кости

2. Решетчатой кости

3. Задней черепной ямки

4. Передней черепной ямки

5. Средней черепной ямки

Г.)А-2,4 Б-1,5

А. А-1,2,3 Б-2,4

Б. А-1,3 Б-2,3,4

В. А-1,3,5 Б-2,4

Установите, что является причиной развития различных видов пневмоторакса А.

Закрытый

Б. Открытый

1. Огнестрельное ранение грудной клетки

2. Повреждение ткани легкого ребром

3. Разрыв легкого плевральными спайками

4. Ножевое ранение грудной клетки

5. Разрыв бронха

6. Повреждение легкого при катетеризации подключичных сосудов

А. А-1,2,3 Б-3,5

В. А-2,3,5,6 Б-1,4

Б. А-4,5,6 Б-2,3

Г.)А-1,4 Б-2,3,6

Установите, что является показанием к торакотомии при травме грудной клетки. А.

Закрытая

Б. Открытая

1. Продолжающееся кровотечение в грудную клетку

2. Повреждение грудной клетки и легкого

3. Свернувшийся гемоторакс

4. Неустраняемый обтурационный ателектаз легкого

5. Постоянное, несмотря на дренирование, поступление воздуха в плевральную полость

Б. А-1,2,5 Б-2,3,4

А. А-1,3,4,5 Б-1,3,4,5

В. А-2,4,5 Б-1,2,4

Г.)А-1,2,3 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

Б. А-2,5,6 Б-4,6

В. А-3,5 Б-1,2,4

А. А-1,3,5 Б-4,5

Г. 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

А. А-1,2,3 Б-2,3,4 В-1,3,5

Г. А-2,3,4,5,6 Б-1,2,6 В-1,2,4,6

Б. А-1,4,5,6 Б-1,5,6 В-3,5

В. А-1,3,5 Б-1,2,3 В-3,4,6

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**

А. А-1,2,3 Б-2,4,6

Г. А-2,3,6 Б-1,4,5

Б. А-4,5,6 Б-3,5,6

В. А-1,4,5 Б-2,3,6

Установите, какие причины приводят к несращению перелома. А. Замедленная консолидация

Б. Ложный сустав

- 1. Высокоэнергетическая травма**
- 2. Интерпозиция мягких тканей**
- 3. Нарушение кровообращения**
- 4. Неадекватный метод остеосинтеза**
- 5. Явления остеопороза**
- 6. Нарушение режима пострадавшим**

Г. #VALUE!

Б. #VALUE!

А. #VALUE!

В. #VALUE!

Установите, какие методы лечения необходимо применять при лечении ложного сустава. А. Атрофический ложный сустав

Б. Гипертрофический ложный сустав

- 1. Остеоперфорация по Беку**
- 2. Закрытый КДО**
- 3. Резекция ложного сустава, аутопластика с различными видами остеосинтеза**
- 4. Операция по Хахутову с различными видами остеосинтеза**
- 5. Аутопластика трансплантатом на сосудисто-мышечной ножке с различными видами остеосинтеза**
- 6. Лечение с применением микрохирургической техники и различными видами остеосинтеза**

Г.)А-1,3,4 Б-3,4,5,6

Б. А-1, 2,3 Б-4,5,6

А. А-3,5,6 Б-1,2,3,4

В. А-2,4,6 Б-1,2,5

Установите, чем проявляются процессы нарушения моделирования костной ткани.

А. Остеопороз

Б. Остеопения

1. Боль

2. Деформация

3. Снижение костной плотности от 10% до 20%

4. Снижение костной плотности более 20%

5. Повышенная ломкость костей

А. А-1,2,3 Б-4,5

В. А-4,5 Б-3,5

Б. А-2,3,4 Б-1,5

Г. А-3,4,5 Б-1,2,4

Установите, какие рентгенологические симптомы характерны для заболеваний позвоночника. А. Нарушение осанки

Б. Диспластический сколиоз

1. При рентгенографии стоя и лежа искривление позвоночника есть

2. При рентгенографии стоя искривление есть, а лежа – нет

3. Противодуга имеется

4. Торсия позвонков имеется

5. Торсия позвонков отсутствует

В. А-2,3,4 Б-4,5

Г. А-1,3,4 Б-2,5

А. А-1,2,3 Б-2,3,5

Б. А-2,5 Б-1,3,4

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

В. А-2,4,5 Б-3,5

Г. А-1,2,5 Б-3,4

Б. А-1,2,3 Б-1,4

А. А-1,3,4,5 Б-2

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препараты А.

Селективные

Б. Неселективные

1. Диклофенак

2. Найз

3. Напроксен

4. Мовалис

5. Нимулид

6. Ибупрофен

Г. А-1,3,6 Б-2,4,5

А. А-1,2,3 Б-2,4

В. А-2,4,5 Б-1,3,6

Б. А-3,6 Б-1,4,5

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препарат А.

Защищенные пенициллины

Б. Макролиды

В. Аминогликозиды

Г. Цефалоспорины

1. Амикацин

2. Амоксиклав

3. Цефабол

4. Цедекс

5. Кларитромицин

Б. А-1 Б-4 В-3 Г-2,5

В. А-1,3 Б-2 В-4,5 Г-1,5

А. А-3 Б-4 В-5 Г-1,2

Г. А-2 Б-5 В-1 Г-3,4

Установите, какие клинические симптомы характерны для заболеваний. А. Абсцесс

Броди

Б. Остеоидная остеома

1. Дневная боль

2. Ночная боль

3. Припухлость

4. Повышение местной температуры

5. Атрофия мягких тканей

Г. А-1,2,5 Б-3,4,5

А. А-1,4,5 Б-1,3

В. А-1,2,3,4 Б-2,5

Б. А-1,2,5 Б-1,3,4

Установите, какие рентгенологические симптомы характерны для заболеваний. А.

Абсцесс Броди

Б. Остеоидная остеома

1. Ободок просветления

2. Ободок склероза

3. Склероз окружающей костной ткани

4. Секвестры

5. «Гнездо»

6. Периостальная реакция

Г. А-1,5,6 Б-2,4,6

А. А-1,2,3 Б-2,4,5

В. А-2,3,4,6 Б-1,3,5

Б. А-4,5,6 Б-2,4

Установите, где наиболее часто встречаются доброкачественные опухоли костей. А.

Остеоидная остеома

Б. Остеобластома (гигантская остеоидная остеома)

В. Хондробластома

1. Эпифизы костей

2. Метафизы костей

3. Диафизы костей

4. Губчатые кости

5. Позвоночник

Г. А-1,2,4 Б-1,3 В-2,3,4

А. А-1,2,3 Б-3,4,5 В-2,3

В. А-2,3,5 Б-2,4,5 В-1

Б. А-1,3,4 Б-2,3,5 В-4,5

Установите, какие клинические симптомы характерны для заболеваний. А.

Остеогенная саркома

Б. Гематогенный остеомиелит

В. Эозинофильная гранулема

1. Боль

2. Припухлость, напряжение мягких тканей

3. Усиление сосудистого рисунка

4. Крепитация при пальпации

5. Высокая температура тела

Г. А-2,4,5 Б-3,4 В-1,3,5

А. А-3,4,5 Б-1,3,4 В-3,4

В. А-1,2,3,4 Б-1,2,5 В-1

Б. А-1,5 Б-2,3,4 В-3,4,5

Установите, какие рентгенологические симптомы характерны для заболеваний. А.

Остеогенная саркома

Б. Гематогенный остеомиелит

В. Эозинофильная гранулема

1. Локальный остеопороз

2. Секвестры

3. Спикулы

4. Слоистый «луковичный» периостит

5. Козырек Кодмана

В. А-2,4,5 Б-1,2,3 В-2,5

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

Установите, какой метод биопсии целесообразно использовать при поражении различных органов. А. Мягкотканые

Б. Кости

1. Биопсия под контролем ЭОП, КТ

2. Аспирационная

3. Трепанационная

4. Пункционная

5. Открытая

А. А-3,4,5 Б-1,2,3

Г. А-1,2,4,5 Б-1,3,5

Б. А-1,2,3 Б-3,4,5

В. А-2,3,4 Б-2,4,5

Что характеризует различные формы острого гематогенного остеомиелита? А.

Локальная

Б. Септико-ишемическая

В. Септико-токсическая

1. Преобладание местных воспалительных явлений (боль в эпиметафизах костей, гиперемия, отек) над общими (недомогание, субфебрильная температура)

2. Септические метастазы в кости или внутренние органы, нарастание общих токсических и местных воспалительных изменений

3. Преобладают общие воспалительные изменения органов и систем.

А. А-2 Б-1 В-3

Г. А-1 Б-3 В-2

Б. А-3 Б-2 В-1

В. А-2,3 Б-1,2 В-1,3

Расположите основные принципы лечения полиомиелита в соответствии со стадией заболевания. А. Препаралитическая

Б. Паралитическая

В. Восстановительная

Г. Резидуальная

1. Ликвидация воспалительного процесса, интоксикации, десенсибилизация организма, нормализация функции жизненно-важных органов, постельный режим.

2. Оперативное лечение

3. Исправление деформаций и восстановление движений консервативными методами, санаторно-курортное лечение.

4. Профилактика контрактур, пролежней, деформаций

А. А-1 Б-4 В-3 Г-2

Б. А-3 Б-5 В-2 Г-1

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

Какие формы детского церебрального паралича могут быть в зависимости от характера пареза? А. Спастический (корковый, пирамидный)

Б. Гиперкинетические (подкорковые) парезы

В. Атактические (мозжечковые) парезы

1. Мышечная гипотония, атаксия, нарушение равновесия, гиперметрия, дисметрия нарушение стояния и походки. Ортопедо-хирургическое лечение не показано.

2. Повышен тонус мышц сгибателей, разгибателей, приводящих и отводящих (спастическая ригидность). Миогенные контрактуры. Артрогенные контрактуры. Ортопедо-хирургическое лечение показано.

3. Гиперкинезы (хореические, атетоидные, хореоатетоидные, двойной атетоз, торсионная дистония). Контрактур нет. Ортопедо-хирургическое лечение не показано.

Б. А-1 Б-2 В-3

А. А-2 Б-3 В-1

В. А-3 Б-1 В-2

Г. А-1,3 Б-1,2 В-2,3

Сопоставьте тип паралича в соответствии с повреждением корешков при родовом повреждении плечевого сплетения. А. Верхний

Б. Нижний

В. Тотальный

Г. Смешанный

1. Повреждение отдельных корешков и их сочетание

2. Повреждение корешков от первого шейного до первого грудного позвонка

3. Паралич Дежерин-Клюмпке

4. Паралич Дюшена-Эрба

Б. А-2 Б-3 В-4 Г-2,3

В. А-3 Б-4 В-1,3 Г-2,4

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Каковы ближайшие и отдаленные осложнения перелома дистального эпиметафиза лучевой кости? А. Ближайшие

Б. Отдаленные

1. Комплексный регионарный болевой синдром

2. Подкожный разрыв сухожилия длинного разгибателя 1 пальца

3. Синдром карпального канала

4. Вторичное смещение

5. Контрактуры кисти и пальцев

В. А-1,4 Б-2,3,5

А. А-2,3 Б-1,4

Б. А-2,3,5 Б-3,4

Г.)А-3,4,5 Б-1,3,4

Определите степень остеоэпифизеолиза головки бедра по величине смещения. А. I степень

Б. II степень

В. III степень

Г. IV степень

1. Полное смещение

2. Смещение до 1/3

3. Смещение от 1/3 до 2/3

4. Смещение более 2/3

Г. А-4 Б-1 В-2 Г-3

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

А. А-2 Б-3 В-4 Г-1

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Какие из перечисленных методов лечения врожденного ложного сустава костей голени наиболее эффективны и какой метод разрабатывается, как перспективный?

А. Наиболее эффективные

Б. Разрабатывается, как перспективный

1. Традиционная костная пластика

2. Компрессионно-дистракционный

3. Васкуляризованная костная пластика

4. Применение костных морфогенетических белков

Г. А-3,4 Б-1,2

Б. А-2,3,4 Б-1

А. А-1,2,3 Б-4

В. А-1,2,4 Б-3

Каковы особенности перечисленных оперативных вмешательств при врожденной мышечной кривошее? А. Операция Зацепина

Б. Операция Федереля

В. Операция Ланге

Г. Операция Феркель

1. Пересечение грудино-ключично-сосцевидной мышцы дистальнее сосцевидного отростка

2. Пересечение грудино-ключично-сосцевидной мышцы в нижнем отделе дополняется рассечением поверхностной фасции в боковом треугольнике шеи

3. Отсечение латеральной головки грудино-ключично-сосцевидной мышцы от ключицы, пересечение медиальной головки в средней трети с последующим сшиванием их

4. Сочетание элементов методик 1 и 3

В. А-3 Б-4 В-2 Г-1

Г.)А-4 Б-3 В-2 Г-1

Б. А-1 Б-2 В-4 Г-3

А. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Какую форму имеет грудная клетка у пациентов с различными врожденными деформациями? А. Воронкообразная грудная клетка

Б. Килевидная грудная клетка

В. Плоская грудная клетка

1. Грудная клетка сплющена в передне-заднем направлении

2. Грудная клетка имеет вдавление в области грудины и ребер

3. Грудная клетка в форме конуса

Г. А-1,3 Б-1,2 В-2,3

А. А-1 Б-2 В-3

Б. А-2 Б-3 В-1

В. А-3 Б-1 В-2