

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

**Купить базу вопросов с ответами можно здесь:**

<https://medik-otvet.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**

Г. 2000 коек

А. 200-400 коек

В. 600-1000 коек

Б. 400-600 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**

Д. все перечисленное

А. лечащий врач

Б. заведующий отделением

В. заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности

Г. главный врач

**Среди всех видов травм по количеству преобладают**

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

**Истечение ликвора в носовую полость возникает при переломе черепа**

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

**Пункцию подключичной вены осуществляют**

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

**Пункцию локтевого сустава чаще всего осуществляют**

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

**Дренирование пространства Пирогова осуществляется из доступов**

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

**При проведении паравертебральной блокады выключается**

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

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

- Б. снаружи
- Г. кзади

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

**Капсулу тазобедренного сустава укрепляют**

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

**Суставная капсула голеностопного сустава лишена укрепляющих связок**

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

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

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

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

- Г. резкого сужения зрачков
- А. резкой бледности кожных покровов, судорожного периодического дыхания
- Б. отсутствия пульса на артериях, падения артериального давления до нуля
- В. потери тонуса глазных яблок
- 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**

- Б. расположения надмыщелков
- А. оси плеча
- 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**

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

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

**Развитию диссеминированного внутрисосудистого свертывания при массивной и костной травмах способствует**

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

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

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

**Шоковый период травматической болезни характеризуется**

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

**Ведущими симптомами раневого сепсиса являются**

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

**Тромбоэмболия легочной артерии после травмы обычно возникает через:**

- Б. 8-12 дней
- Г. 22-28 дней
- А. 3-7 дней
- В. 13-21 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**

- 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
- Б. по 15 000 МЕ против каждого из возбудителей
- Г. по 50 000 МЕ против каждого из возбудителей

**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)

**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**

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

**В патогенезе сдавления мягких тканей ведущее значение имеет все перечисленное, кроме**

- Г. чрезмерного болевого раздражения
- Б. интоксикации
- А. кровотечения
- В. плазмопотери
- 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**

- А. невозможности инструментальными и рентгенографическими методами определить сторону травматического очага
- Г. выраженного синдрома мозговой гипертензии без очаговой симптоматики
- 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**

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

**При сложных переломах ребер целесообразно осуществлять обезболивание**

- Г. внутрикостную блокаду введением новокаина в грудину
- А. перидуральную блокаду на уровне С1-С3 позвонка
- В. вагосимпатическую новокаиновую блокаду по А.В. Вишневскому
- Б. перидуральную блокаду на уровне С4-С7 позвонка

Д. перидуральную блокаду на уровне Т1-Т4 позвонка

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

В. тяжелого многооскольчатого перелома тела позвонка, межпозвоночного диска с нарушением оси позвоночника

А. перелома, сопровождающегося повреждением спинного мозга

Д. компрессионного перелома тела со снижением высоты менее, чем на 1/4

Б. перелома, сопровождающегося повреждением корешков спинного мозга

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:**

Г. резком ограничении супинации стопы

А. западением в области разрыва ахиллова сухожилия

В. отсутствием подошвенного сгибания стопы поврежденной конечности при сдавлении трехглавой мышцы голени

Б. невозможностью стоять и ходить на пальцах поврежденной ноги

Д. ощущением щелчка при разрыве ахиллова сухожилия

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

Б. 20°

Г. 60°

А. 10°

В. 35°

Д. 90°

**Среди внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза плеча следует выделять**

А. чрезмыщелковые переломы плеча и переломы мыщелков

Д. все перечисленное

Б. мыщелковые (Т-образные) переломы плеча

В. переломы блока плечевой кости

Г. переломы головчатого возвышения

**Методом выбора при лечении огнестрельных переломов верхней конечности будет**

Г. скелетное вытяжение

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

**Причиной возникновения привычного вывиха плеча является**

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

**Вывихом чаще всего сопровождается**

- Б. перелом типа Беннета - основание 1-й пястной кости
- А. внутрисуставной перелом дистальной головки пястной кости
- В. околосуставной перелом дистального отдела 5-й пястной кости
- Г. околосуставной перелом проксимального отдела 5-й пястной кости
- Д. перелом диафиза 5-й пястной кости

**Основными признаками перелома шейки бедра являются все перечисленные, кроме**

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

**Открытый остеосинтез шейки бедра обладает всеми перечисленными преимуществами, кроме**

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

**Абсолютным показанием к оперативному лечению при надмыщелковом переломе бедра является**

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

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

**Наиболее часто встречающейся формой кривошеи является**

- Б. мышечная
- А. костная
- 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**

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

**Оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита предусматривает**

- А. перфорацию кости
- Б. секвестрэктомию
- В. металлостеосинтез

- Г. костную пластику
- Д. сегментарную резекцию кости

**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

**При коксартрозе III стадии с обеих сторон предпочтительнее**

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

**Показаниями к оперативному лечению деформирующего артроза коленного сустава являются**

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

**Рентгенологические изменения в костях при фиброзной дисплазии характеризуются**

- Г. очагом деструкции по типу \"матового стекла\" и \"тающего\" сахара
- А. очагом деструкции с фестончатыми краями и \"луковичным\" периоститом
- 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**

- 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**

- 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**

- Г. достаточно удалить гнездо без удаления склерозированной кости в области периостита
- А. показана консервативная терапия
- Б. показана рентгенотерапия
- В. показана сегментарная резекция кости с аллопластикой дефекта
- Д. необходимо удаление склерозированной гиперостозной костной ткани с гнездом остеонидной остеомы

**Больному с эпифизарной хондробластомой показана**

- А. краевая резекция с удалением опухоли и сохранением суставного хряща, электрокоагуляцией полости замещением ее кортикальными аллотрансплантатами
- Б. операция - резекция суставного конца кости
- 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**

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

**Листок нетрудоспособности при хронических заболеваниях выдается**

- А. при инвалидизации больного вследствие ухудшения течения данного заболевания
- Г. в случае выраженного обострения
- 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**

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

**Функциями лечащего врача в области экспертизы трудоспособности являются**

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

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

**Лицензирование медицинского учреждения представляет собой**

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

**Не допускается увольнение работника по инициативе администрации**

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

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

- В. любому работнику, работающему по совместительству в другом месте
- А. любому работнику по его просьбе
- Б. беременной женщине
- Г. женщине, имеющей ребенка в возрасте до 14 дней (ребенка-инвалида до 16 лет), в том числе находящегося на ее попечении

**На развитие диссеминированного внутрисосудистого свертывания при массивной и костной травмах влияет**

- Б. анемия
- В. лейкоцитоз
- А. снижение гемоглобина и гематокрита
- Г. накопление активного тромбопластина (тканевого, эритроцитарного)

**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**

- Г. увеличивают опасность кровотечения
- А. улучшают микроциркуляцию
- Б. улучшают микроциркуляцию
- В. снижают 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**

- А. неприятными ощущениями и тянущей болью в области раны
- Б. клоническими судорогами скелетных мышц
- В. подергиванием и повышение тонуса мышц в области раны
- Г. спазмами жевательной мускулатуры

**Профилактика бешенства при укусах животными включает**

- В. антирабической прививки
- 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

**Тяжесть сдавления мягких тканей конечностей зависит от**

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

**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**

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

**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**

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

**При прочтении рентгенограммы позволяет определить**

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

**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**

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

**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**

- А. сотрясение головного мозга
- В. ушиб 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**

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

**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**

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

**Сотрясение грудной клетки, являясь закрытой травмой груди, проявляется**

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

**Закрытый пневмоторакс возникает вследствие**

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

**При сложных переломах ребер целесообразно осуществлять:**

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

**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**

- Б. невозможность активного сгибания ее и основной фаланги пальцев
- А. свисание кисти
- В. невозможность активного разгибания пальцев и кисти, отведения I пальца
- Г. расстройства чувствительности в IУ и У пальцах

### **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**

- Б. сухожилие длинной мышцы, натягивающей апоневроз кисти
- А. сухожилие поверхностного сгибателя этого же пальца
- В. аллосухожилие
- Г. сухожилие разгибателя этого же пальца

### **Основными признаками перелома шейки бедра являются**

- Г. симптом \"прилипшей пятки\"
- Б. укорочение конечности
- А. боли в тазобедренном суставе
- В. симптом Гирголова

### **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**

- А. проточно-гоие промывания и длительного дренирования
- Б. секвестрэктомиию, промывания системы микроциркуляции, ультразвукового озвучивания раны
- В. применения антибиотиков широкого спектра действия (местно, внутривенно, внутриаартериально)
- Г. наложения \"глухого\" шва

### **Открытым переломом костей следует считать перелом, при котором**

- А. костная рана связана с внешней средой

- Б. рана кожи и мягких тканей на уровне перелома не сообщается с костью
- В. рана мягких тканей проникает до кости в 5 см от зоны перелома
- Г. на уровне перелома располагается зона осаднения кожных покровов

**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**

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

**К сочетанной травме относятся**

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

**К комбинированным повреждениям относятся**

- 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
- Б. перелом костей левой голени, термический ожог туловища

**Ведущим патогенетическим звеном при множественной и сочетанной травме являются**

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

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

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

Г. тромбоэмболия легочной артерии и жировая эмболия

**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**

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

**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. холодной нейроваскулит

**Этиологическими факторами врожденной кривошеи являются**

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

**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**

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

## **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**

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

## **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**

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

## **Осложнениями после эндопротезирования локтевого сустава являются**

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

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

- Б. гибридный с цементированием проксимального отдела сустава
- В. гибридный с цементированием дистального отдела сустава
- А. бесцементный
- Г. цементный

**Показаниями к ревизионному эндопротезированию суставов являются**

- Г. инфекция
- Б. рецидивирующие вывихи головки эндопротеза или надколенника
- А. нестабильность компонентов эндопротеза
- В. износ полиэтиленового вкладыша

**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

В. А-4,5 Б-2,3

А. А-1,2,4 Б-2,5

Г. А-2,3 Б-1,4,5

Б. А-3,5 Б-1,3

**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**

В. А-4,5 Б-4,5 В-2,3

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

**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**

Г. А-4,5 Б-1,3,5 В-2,4,5 Г-3,5

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

**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**

Г. )А-1,2 Б-3,4

А. А-2,3 Б-1,4

В. А-1,3 Б-1,2,3,4

Б. А-2,4 Б-2,3

**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-1,2,3,4,5Б-1,4

А. А-1,2,5 Б-1,3

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**

А. А-3 Б-1,2,5

Б. А-2 Б-1,3,4,5

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**

Б. А-1,3,4

А. А-2,4,5 Б-3,5 Б-1,2,5

В. А-4,5 Б-1,3,4

Г. А-2,4,5 Б-2,4,5

**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**

В. А-3 Б-4

А. А-2 Б-1

Г. А-4 Б-5

Б. А-1 Б-2

**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**

А. А-1,2,4,5 Б-1,3,4,5

Б. А-1,3,5 Б-1,2,3

В. А-3,4,5 Б-2,4,5

Г. А-3,5 Б-1,2

**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**

Б. А-1,4 Б-2,3

А. А-3,4 Б-2,5

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**

Г. А-1,4,5 Б-2,5

А. А-1,2,3 Б-4

В. А-2,3,4,5 Б-1

Б. А-2,5 Б-3

**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

А. 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**

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

Б. )А-3,4,5,6 Б-4,6

**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. Перелома-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**

В. А-1,2,4 Б-1,2,5

А. А-5 Б-1,2

Г. А-3 Б-3,5

Б. А-1 Б-2,4

**Установите, какие методы оперативного лечения целесообразно применять при переломах плечевой кости А. Накостный**

**Б. Интрамедуллярный**

- 1. Поперечный**
- 2. Скользящий**
- 3. Винтообразный**
- 4. Перелом проксимального метафиза**
- 5. Перелом дистального метафиза**

В. А-3,4,5 Б-1,5

Г. А-2,3,4 Б-4,5

А. А-1,3,5 Б-2,3,4

Б. А-1,2,3,4,5 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**

Г. А-3,5 Б-1,4

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

**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**

Б. А-1,3,5 Б-2,4

А. А-3,4,6 Б-1,2,5

В. А-2,5 Б-3,6

Г. А-1,2,5 Б-3,4

**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**

**В. А-1,3,5 Б-1,3,5 В-2,4**

**А. А-2,3 Б-3,4 В-1,3**

**Б. А-1,2,4 Б-2,5 В-2,4**

**Г. А-2,4,5 Б-1,4,5 В-1,5**

**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**

**В. А-2,4,5 Б-1,3,6**

**А. А-1,2,3 Б-2,4,6**

**Б. А-3,6 Б-2,4,5**

**Г. А-1,3,6 Б-4,5**

**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. Скольчатый перелом**

**5. Отрыв небольшого фрагмента от нижнего полюса**

**А. А-1,4,5 Б-1,2,4**

**Г. А-3,4 Б-1,2,3,5**

**Б. А-1,2 Б-2,4**

**В. А-1,4,5 Б-2,3,4**

**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**

**В. А-1,4 Б-2,3,5**

**А. А-4,5 Б-2,3**

**Г. )А-2,3,5 Б-1,4**

**Б. А-1,2,4 Б-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**

**В. А-1,5 Б-1,2,3**

**Г. А-4,5 Б-1,3**

**Б. )А-1,2,4 Б-2,3,5**

**А. А-2,3 Б-1,4,5**

**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**

**Б. А-1,2 Б-2,3**

**А. А-3,4,6 Б-1,2,5**

**В. А-1,3,6 Б-4,6**

**Г. А-2,5 Б-3,4,6**

**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

Б. А-1,4 Б-2,3,5

А. А-2,5 Б-1,3

В. А-2,3 Б-4,5

Г. А-3,5 Б-1,2,3,4

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-1,3,4 Б-2,3,4

Б. А-2,3,5,6 Б-1,4

В. А-4,5,6 Б-2,5

Г. А-1,2,3 Б-5,6

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 больную сторону

- 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
- Г. А-5,6 Б-2,4,6

**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

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

**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

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

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

А. А-2,3,6 Б-1,4,5

Б. А-1,2,4 Б-2,5

В. А-4,5 Б-3,6

Г. )А-1,4,5 Б-2,3,6

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

Б. А-1,2 Б-4

А. А-1,3,4,5 Б-2 Б-1,4

В. А-2,3,5

Г. А-2,5 Б-1,3,4

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препараты А.

Селективные

Б. Неселективные

1. Диклофенак
2. Найз
3. Напроксен

**4. Аркоксиа**

**5. Целебрекс**

**6. Ибупрофен**

В. А-3,6 Б-4,5

Г. )А-1,3,6 Б-2,4,5

Б. А-1,2,3 Б-2,4

А. 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-2,4,6

А. А-1,2,3 Б-2,5

В. А-1,2,4,6 Б-1,3,5

Б. А-3,4,5 Б-4,6

**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**

Г. А-2,3,6 Б-1,4,5

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

**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**

Б. )А-1,2,5 Б-3,4 В-3,5

В. А-2,5 Б-1,3,5 В-2,3,5

А. А-2,4,5 Б-3,5 В-2,3

Г. А-1,3,4,5 Б-1,2,4 В-1,4

**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**

В. А-4,6,7 Б-1,2

А. А-1,3,4Б-2,5,7

Г. )А-1,2,5 Б-3,4,6,7

Б. А-3,4 Б-1,2

**Что характерно для артропатии при сифилисе и синингомиелии А. Артропатия при сифилисе (табетическая**

**артропатия)**

**Б. Синингомиелитическая**

**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**

Б. А-1,3,4 Б-1,3,5

А. А-1,2,5,7 Б-3,4,6

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)**

Б. А-1 Б-3 В-2

А. А-3 Б-2,4 В-1

В. А-1 Б-2,4 В-3

Г. А-1,2 Б-3 В-2,4

**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

Г. А-3 Б-2

А. А-1 Б-2

В. А-2 Б-1,3,4

Б. А-3,4 Б-2,3

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

Б. А-2,3,6 Б-1,4,5,7

А. А-1,3,4 Б-2,3,5

В. А-1,4,5 Б-3,5,6

Г. А-1,4,5,7 Б-2,6

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, прониран, 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.

Б. А-3 Б-4 В-5 Г-1 Д-2

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4 Д-5

В. А-2 Б-3 В-4 Г-5 Д-1

Г. А-4 Б-5 В-1 Г-2 Д-3

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

А. А-1 Б-2 В-3

Г. А-2 Б-3 В-1

Б. А-3 Б-1 В-2

В. А-1 Б-1,2 В-3

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

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

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

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.**

А. А-2,4 Б-1,2,3

В. А-1,3 Б-2,4,5

Б. А-3,4,5 Б-1,2,3

Г. А-2,4,5 Б-1,3

**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**

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

А. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Б. А-2 Б-1 В-4 Г-3

В. А-1 Б-2 В-3 Г-4

**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**

А. А-3 Б-1 В-2

Б. А-2 Б-3 В-1

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**

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

**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**

Б. А-1,2,3 Б-1,3,5 В-6,7

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

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

**Б. Подлопаточная**

**1. Jobe**

**2. Симптом падающей капли**

**3. Liftoff**

**4. Тест Наполеона**

Б. А-1,2 Б-3,4

А. А-1,3 Б-2,4

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**

В. А-3,4 Б-1,2

А. А-1,3 Б-2,4

Г. А-1,2 Б-3,4

Б. А-2,4 Б-1,3

**Установите, какие основные причины лизиса тоннелей характерны при пластике**

**ПКС? А. Механические**

**Б. Биологические**

**1. Микроподвижность трансплантата**

**2. Некроз клеток при сверлении**

**3. Токсический эффект имплантов**

**4. Компрессия кости фиксатором**

В. )А-3,4 Б-2,4

А. А-1,2 Б-3,4

Г. А-1,4 Б-2,3

Б. А-2,3 Б-1,2

**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**

А. А-1,4 Б-2,3

Б. А-2,4 Б-1,2

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**

В. А-1,2 Б-3,4

А. А-1,3 Б-2,4

Б. А-2,4 Б-1,3

Г. А-3,4 Б-1,2