

**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-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 ламинэктоми 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
- В. 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. дефартроз 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 остеоидной 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 остеоидной 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

- Б. 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 тромбoplastина (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 повышением 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. точнении 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 внутримозговой 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 Me-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. паравerteбральную 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 1У 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-промывания и длительного дренирования

Б. секвестрэктомию, промывания системы микроциркуляции, ультразвукового озвучивания раны

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

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

Реплантиция 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 перестроенного 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

- 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-1,2,3,4,5 Б-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

- 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**

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. 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**

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. Оскольчатый

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 большую 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 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

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 косоруконости 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, 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.

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

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

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:

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

Капсулу плечевого сустава укрепляет:

- А. плечевая мышца
- Б. надостная мышца
- В. подостная мышца
- Г. подлопаточная 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:

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

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

Рентгеноконтрастное исследование свищей дает возможность выявить все перечисленное, кроме:

- А. связи мягкотканых свищей с костным органом
- Д. причины и механизм образования свищевого хода
- 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:

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

При лапароскопии брюшной полости невозможно определить:

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

Шоковый период травматической болезни характеризуется:

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

Причинами возникновения гнойной инфекции травматических ран являются:

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

Ведущими симптомами раневого сепсиса являются:

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

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

Жировая эмболия обычно возникает после травмы на:

- Б. 6 сутки
- Г. 18 сутки
- А. 3 сутки
- В. 12 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:

- 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:

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

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

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

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

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

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

- А. анамнеза
- Г. сухожильных и периостальных рефлексов
- Б. расположения раны
- В. нарушения чувствительности
- 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:

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

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

- Г. сдавления грудной клетки в косо-поперечном направлении
- А. ушиба грудной клетки
- 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:

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

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

Диагноз перелома зуба второго шейного позвонка устанавливается на основе спондилограммы:

- Б. в боковой (профильной) проекции
- В. в аксимальной или полуаксимальной проекции
- А. в передне-задней проекции
- Д. правильно б) и г)
- 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:

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

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

- А. операция менискэктомии на 2-3 сутки после травмы
- Б. под общим обезболиванием устранение блокады сустава и иммобилизация гипсовой лонгетой на 3 недели
- В. гипсовый тугор на 4 недели

- Г. артротомия и менискэктомия в экстренном порядке
- Д. артроскопия и парциальная менискэктомия

Для перелома ключицы характерны все перечисленные признаки, кроме:

- 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
- В. надключичная ямка сглажена
- Д. боль в области перелома

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

- 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

Контрактура Фолькмана возникает вследствие:

- А. повреждения плечевого сплетения
- Б. продолжительного значительного, но не полного нарушения артериального кровотока
- 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:

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

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

- В. переднего

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

Причиной возникновения привычного вывиха 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:

- 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:

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

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

- Б. неоднократные «блокады» сустава в течение 6 месяцев после первой травмы
- А. первичное ущемление и «блокада» сустава
- 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:

- Б. в сжатии надпателлярного заворота левой руки
- 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
- Д. в перкуссии надколенника

Разрыв дельтовидной связки чаще всего сопровождается:

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

Признаками перелома пяточной кости являются:

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

К множественным переломам относятся:

- А. повреждения двух и более анатомо-функциональных областей \n опорно-двигательного аппарата
- Д. все перечисленное
- 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

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

При правосторонней мышечной кривошее:

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

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

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

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

Начало острого гематогенного остеомиелита характеризуется

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

- Г. воспалительные процессы
- 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
- Д. инволюционный процесс

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

- А. выпячивание (выпадение) ядра диска
- Г. узел Шморля
- Б. дегенеративный диск с костной шпорой
- В. спондилолиз
- Д. ни один из вышеуказанных

При фиброзной дисплазии возможно наличие сопутствующих синдромов

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

Рентгенологические изменения в костях при фиброзной дисплазии характеризуются

- Б. вздутыми костями, наличием кист
- 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
- Д. очагом деструкции с наличием секвестроподобных тел

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:

- Б. снижение содержания кальция в крови
- А. ломкости костей
- 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

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

Хондробластома (опухоль Кодмана) поражает чаще

- Б. плоские кости скелета
- В. метафизы длинных трубчатых костей
- А. диафизы длинных трубчатых костей
- Г. эпифизы длинных трубчатых костей
- Д. равномерно различные отделы кости

Гигантоклеточная опухоль (остеобластокластома) наиболее часто встречается

- А. в детском возрасте до 10 лет
- В. опухоль характерна для взрослых (20-40 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

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

- Б. райздравотдел
- В. органы социального страхования
- А. главный врач поликлиники

- Г. бюро медико-социальной экспертизы
- Д. клинико-экспертная комиссия

Международная классификация болезней – это:

- Б. перечень диагнозов в определенном порядке
- 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
- Д. перечень, наименование болезней, диагнозов, синдромов, расположенных в определенном порядке

Медицинское страхование – это

- 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
- В. оплата лечения и лекарств за счет накопленных пациентом на страховом счете средств
- Д. оплата дорогостоящих методов лечения с помощью квот

Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови в начальной стадии проявляется

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

Для определения группы крови следует забирать кровь для анализа

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

Ранним признаком острого тромбоза магистральных артерий конечности является

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

Регенерация костной ткани наиболее продолжительна

- Б. в юности

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

Через сколько дней после травмы чаще развивается тромбоэмболия легочной артерии

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

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

Инкубационный период при анаэробной газовой инфекции составляет

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

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

Для травматического шока 1 степени характерно артериальное давление

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

Операция отчленения конечности на уровне сустава называется

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

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

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

Эпидуральная гематома возникает, в основном, в результате кровотечения из

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

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

Наиболее частое осложнение шва артерий - это

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

При дефекте артерии оптимальный вариант ее пластики - это

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

При повреждении грудной клетки противопоказана

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

Дренирование плевральной полости при гемотораксе следует осуществлять через

- А. 3-е межреберье по средне-ключичной линии
- Д. 8-е межреберье по передней подмышечной линии
- Б. 5-е межреберье по передней подмышечной линии
- В. 6-е межреберье полопаточной линии
- Г. 7-е межреберье по средней подмышечной линии

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

- В. 4-й позвонок
- А. 6-й позвонок
- Г. 7-й позвонок
- Б. 5-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. ляточное вытяжение за подмышечные впадины
- Б. вытяжение за голову петлей Глиссона
- Д. скелетное вытяжение за нижние конечности

При травме позвоночника травма поясничного отдела занимает

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

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

Симптом Томпсона при подкожном разрыве ахиллова сухожилия это

- Б. невозможность стоять и ходить на пальцах поврежденной конечности
- Г. резкое ограничение супинации стопы
- А. западение мягких тканей в области разрыва ахиллова сухожилия
- В. отсутствием подошвенного сгибания стопы при сдавлении трехглавой мышцы голени
- Д. ощущение щелчка при разрыве ахиллова сухожилия

Наиболее частым переломом проксимального отдела плеча является перелом

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

- В. срединного
- Г. локтевого
- А. локтевого и срединного
- Б. лучевого
- 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

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

Повреждение Монтеджа - это

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

Повреждение Галиацци - это

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

Вывих акромиального конца ключицы характеризуется

- Б. симптомом \"треугольной подушки\"
- Г. симптомом Томпсона
- А. признаком Маркса
- В. симптомом \"клавиши\"
- 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

- Б. коленном суставе
- Г. локтевом суставе
- А. тазобедренном суставе

- В. плечевом 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

- В. возможность производить пассивные движения
- Г. "пружинящие" движения
- Б. "костный" хруст
- А. сильная боль
- Д. выраженная ротация плеча

Чаще всего из костей запястья ломается кость

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

При переломе верхней трети диафиза бедра типичным смещением отломков следует считать

- А. смещение отломков по ширине, длине и под углом
- В. установка центрального отломка в положении отведения, сгибания и наружной ротации, периферического - кверху и кзади от центрального
- 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

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

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

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

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

Оптимальным методом лечения винтообразных переломов костей голени со смещением отломков является

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

Г. пластика дефекта с помощью лавсановой ленты, вшитой в концы разошедшегося ахиллова сухожилия

А. открытый способ - сшивание \"конец в конец\" или \"конец в бок\"

Б. открытый способ - ахиллопластика по В.А.Чернавскому

В. пластика дефекта широкой фасции бедра

Д. пластика апоневрозом стопы дефекта ахиллова сухожилия

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

Б. остеосинтез спицами

В. остеосинтез проволокой

А. остеосинтез винтами

Д. артродез голеностопного и подтаранного суставов

Г. гастралэктомия

Наиболее достоверным симптомом открытого повреждения сустава является

А. наличие глубокой раны в проекции сустава

В. вытекание из раны синовиальной жидкости

Б. наличие раны, обильно кровоточащей в области сустава

Г. крепитация отломков в области сустава с ранением мягких тканей в его проекции

Д. резкое ограничение функции сустава при наличии раны в его проекции

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

Б. падения с высоты

А. дорожно-транспортных происшествий

В. сдавления тяжелыми предметами

Г. различных криминальных ситуаций

Д. занятие спортом

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

Г. накостной пластиной

А. скелетным вытяжением

В. аппаратом внешней фиксации

Б. гипсовой повязкой

Е. бым из указанных способов

Наиболее часто встречающейся формой кривошеи является

Б. мышечная

А. костная

В. рефлекторная

Г. воспалительная

Д. установочная

Этиологическим фактором врожденного вывиха бедра (дисплазии) является

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

Ведущим симптомом дисплазии тазобедренного сустава в первые месяцы жизни ребенка является

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

Наиболее точно дисплазию тазобедренного сустава выявляет рентгенологическая схема, разработанная

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

Наиболее целесообразным методом лечения дисплазии тазобедренного сустава в раннем периоде является

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

- А. врожденный синостоз шейных и верхне-грудных позвонков с незаращением дужек
- Б. наличие шейных ребер
- В. приобретенный подвывих I шейного позвонка воспалительной этиологии

- Г. высокое стояние лопатки
- 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

- А. нарушением развития эпифиза, в том числе и эпифизарных зон позвонков
- Б. системным нарушением развития мышечной ткани
- В. аномалией развития почек
- Г. нарушением процессов оссификации
- Д. нейроэндокринными нарушениями

Болезнь Келлер-I - это

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

При фиброзной остеодисплазии чаще поражаются

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

При болезни Олье эмбриональная ткань представлена

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

Непригодным для остеосинтеза диафизарных переломов являются

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

Д. интрамедуллярный остеосинтез штифтом без блокирования

Стабильно-функциональный остеосинтез рационален при использовании

В. интрамедуллярных конструкций с блокированием

А. винтов

Б. спиц

Г. аутотрансплантатов

Д. синтетических материалов

Остеопороз – это:

А. повреждение хрящевой ткани

В. снижение минеральной плотности костной ткани

Б. размягчение костной ткани

Г. синоним остеомалации

Д. нарушение образования остеоида

Ведущим последствием остеопороза являются

Б. инсульты

А. переломы костей

В. сахарный диабет

Г. артериальная гипертензия

Д. искривление нижних конечностей

Тотальный эндопротез тазобедренного сустава состоит из

В. вертлужного компонента, ножки эндопротеза

А. головки, ножки эндопротеза

Д. вертлужного компонента, головки, вкладыша, ножки эндопротеза

Б. вкладыша, головки, ножки эндопротеза

Г. вертлужного компонента, головки эндопротеза

Биполярный эндопротез тазобедренного сустава отличается от однополюсного наличием

А. металлполимерного узла трения

Б. головки эндопротеза

В. чашки эндопротеза

Г. движений между вертлужной впадиной и металлической поверхностью головки

Д. ножки эндопротеза

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

Г. релиз мягких тканей

А. удаление экзостозов надколенника

Б. иссечение передней крестообразной связки

В. синовэктомия

Д. менискэктомия

Основное преимущество артроскопии над открытыми методиками хирургического лечения заключается в

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

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

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

Листок временной нетрудоспособности выдается при

- А. острых заболеваний 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

- 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

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

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

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

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

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

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

При повреждении грудной клетки включают

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

При простых переломах ребер обезболивание достигается путем

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

Для подкожного разрыва ахиллова сухожилия типично

- Б. разрыв сухожилия происходит после некоординированного резкого сокращения трехглавой мышцы голени
- А. разрыв сухожилия происходит на фоне дегенеративно-трофических изменений

- 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

- 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

Создание сетчатого кожного трансплантата целесообразно для

- А. лучшего прилегания его к раневой поверхности и
- Б. профилактики образования подтрансплантационных гематом и
- В. восстановления циркуляции лимфы в ране и
- Г. увеличения площади трансплантата

Клиника ожоговой болезни включает период

- А. ожогового шока и
- Б. ожоговой интоксикации и
- В. ожогового истощения и
- Г. реконвалесценции

Среди поражений холодом различают

- А. замерзание и
- Б. отморожение и
- В. ознобление и
- Г. холододовый невроаскулит

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

Возможные формы фиброзной остеодисплазии

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

Рентгенологическая картина несовершенного костеобразования характеризуется

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

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

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

Г.)А-3 Б-2 В-1

А. А-1,2,3 Б-1,3,5 В-2,4,5

Б. А-2,3 Б-1,5 В-4,5

В. А-2,3,4 Б-1,2,5 В-3,4,5

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

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

Г.)А-3 Б-5 В-1,5

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

В. А-3,4,5 Б-1,5

Г.)А-1,5 Б-2,3

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

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**

Б. А-2,3 Б-1,2
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

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

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

Б. Проксимальный метафиз

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

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

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-2,4

Б. А-1,3,4 Б-1,4

А. А-1,2,4 Б-1,2,3,5

В. А-1,5 Б-1,4

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

В. А-5,6 Б-2,4

А. А-3,4 Б-2,5

Г. А-2,4,5 Б-1,3,6

Б. А-2,6 Б-4,5

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

Б. А-2,3,5 Б-1,4

А.)А-4,5 Б-2,4

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**

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

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**

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

Б. А-1,2,3, Б-3,4,6 В-5,6

Г. А-2,6 Б-3,5 В-1,5,6

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-2, 4 Б-3

А-1, 3 Б-4

А-1,2 Б-1, 2

А-1 Б-2, 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**

А-1,2,5 Б-3

А-1,3,4,5 Б-2

А-3,5 Б-1,2,3

)А-2,4,5 Б-4,5

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препараты А.

- Селективные**
- Б. Неселективные**

- 1. Диклофенак**
- 2. Найз**
- 3. Напроксен**
- 4. Аркоксиа**
- 5. Целебрекс**
- 6. Ибупрофен**

А. А-1,3,5 Б-2,4

В. А-2,4,5 Б-1,3,6

Б. А-3,4,6 Б-2,5

Г. А-1,2,3 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

В. А-1,2,4,6 Б-1,3,5

А. А-3,4,6 Б-1,2,4

Б. А-3,5 Б-4,6

Г. А-3,5 Б-1,2,6

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

Заболеваемость населения определяет

В. распространенность заболеваний в данном году

Г. общее количество обращений и посещений в данном году

- Б. количество посещений в данном году
- А. совокупность вновь возникших в данном году заболеваний
- Д. количество вновь возникших заболеваний

При вагосимпатической блокаде уровень вкола иглы соответствует:

- Б. точке пересечения наружной яремной вены с задним краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- В. уровню подъязычной кости по заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- А. границе верхней и средней трети грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- Г. всему перечисленному
- Д. правильно а) и в)

Дренирование пространства Пирогова осуществляется из доступов

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

При проведении паравerteбральной блокады выключается

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

Перидуральная анестезия широко применяется у всех перечисленных больных, кроме больных, страдающих:

- В. туберкулезом легких
- А. бронхитом
- Д. выраженной гипертонией
- Б. ларингитом
- Г. циррозом печени

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

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

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

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

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

Пострадавшему, находящемуся в состоянии травматического шока III-IV степени, переливание крови и ее препаратов:

- А. не показано
- Б. абсолютно показано
- В. показано относительно
- Г. можно обойтись трансфузией кровезаменителей
- Д. зависит от случая

В ранних фазах развития столбняка следует проводить дифференциальный диагноз:

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

Лечение больных со сдавлением мягких тканей в первые сутки после освобождения конечности включает все перечисленное, кроме

- Г. введения сердечно-сосудистых средств
- А. инфузии кровезаменителей
- Б. гипотермии
- В. новокаиновых блокад
- Д. введения гепарина

Показанием к эндопротезированию при переломах шейки бедра и ложных

суставов у старых людей является все перечисленное, кроме:

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

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

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

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

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

Боковая торакотомия дает возможность детально осмотреть

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

К переломам, сопровождающимся разрывом тазового кольца, относятся:

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

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

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

Б. удаляя головку в ранние сроки

А. оперативно, вправляя и выполняя остеосинтез в ранние сроки

В. удаляя головку, производя артродез в ранние сроки

Г. оперируя в поздние сроки, делая остеосинтез

Д. оперируя в поздние сроки, удаляя головку

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

Контрактура Фолькмана возникает вследствие:

В. короткого, измеряемого минутами, полного прекращения кровотока

Г. двойного перелома плечевой кости

А. повреждения плечевого сплетения

Б. продолжительного значительного, но не полного нарушения артериального кровотока

Д. косоугольного перелома плечевой кости

При лечении вывихов костей запястья не применяется:

Б. оперативное вправление вывиха

В. вправление вывиха аппаратом внеочаговой фиксации

А. одномоментное вправление

Г. скелетное вытяжение за ногтевые фаланги

Д. сначала дистракция аппаратом внеочаговой фиксации, далее оперативное вправление вывиха

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

А. закрытого остеосинтеза различными металлоконструкциями

Г. открытой репозиции отломков и фиксации гипсовой повязкой

Б. открытого остеосинтеза металлоконструкциями

В. остеосинтеза ауто- и аллотрансплантатами

Д. эндопротезирования тазобедренного сустава

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 кость
- Д. ультразвуковая сварка

Лечение свежих повреждений ахиллова сухожилия включает

- В. пластику апоневрозом стопы
- 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
- Г. закрытое сшивание сухожилия

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

- В. анкилоз
- Г. контрактура
- А. релюксация
- Б. асептический некроз головки бедра
- Д. ограничение движений в суставе

При деформирующем артрозе коленного сустава III стадии наиболее приемлемой операцией является:

- Б. вычерпывающая внутрикостная остеотомия проксимального конца большеберцовой кости
- Г. артродез коленного сустава
- А. высокая корригирующая остеотомия большеберцовой кости
- В. эндопротезирование коленного сустава
- Д. артропластика коленного сустава

Видами оперативного лечения фиброзной остеодисплазии являются:

- Б. околосоуставная резекция
- В. сегментарная резекция поднадкостничная
- А. ампутация
- Г. краевая резекция кости с аллопластикой
- Д. выскабливание

Среди методов оперативного лечения при дисхондроплазии применяются:

- Г. сегментарная резекция с замещением дефекта
- А. выскабливание
- В. краевая резекция с замещением дефекта и корригирующая остеотомия
- Б. околосоуставная резекция

Д. ампутация

При остеонидной остеоме

В. показана сегментарная резекция кости с аллопластикой дефекта

А. показана консервативная терапия

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

Б. показана рентгенотерапия

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

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

Полная потеря трудоспособности характеризуется:

Г. значительным нарушением функции больного органа, когда затруднено выполнение прежней работы

А. незначительными нарушениями функции больного органа, когда затруднительно выполнение прежней работы

Б. полной утратой функции поврежденного органа в результате травмы, когда противопоказано выполнение прежней работы

В. выполнение прежней работы возможно после излечения основного заболевания

Право получения листка нетрудоспособности при временной утрате трудоспособности имеют:

Г. дядщиеся, на которых распространяется государственное социальное страхование

А. все трудящиеся

Б. работающие временно или на сезонных работах

В. отающие на постоянной работе

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

Функциями бюро медико-социальной экспертизы являются

Г. продления временной нетрудоспособности на срок свыше 6 месяцев

Б. определения трудовых рекомендаций инвалидам

- А. установление группы и причины инвалидности
- В. определение времени фактического наступления инвалидности

Разрешение на занятие частной медицинской практикой выдает

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

Лицензирование медицинского учреждения представляет собой

- В. проверка финансовой деятельности медицинского учреждения
- 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

Не допускается увольнение работника по инициативе администрации

- Г. в период временной нетрудоспособности
- 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)

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

Развитие диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС) в основном связано

- Г. трансфузий крови со сроком хранения от 2 до 3 дней в объеме 15% ОЦК больного
- Б. массивных гемотрансфузий
- А. обширной травмы мягких тканей и скелета
- В. активации калликреин-кининовой системы

Лечение острой кровопотери на современном этапе развития трансфузиологии состоит в том, что:

- В. должно соблюдаться количественное жидкостное равенство

- А. потерянная кровь замещается только цельной кровью
- Б. кровь должна переливаться только по жизненным показаниям
- Г. кровопотеря должна восполняться кровозамещающими жидкостями и компонентами крови

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)

При анаэробной газовой инфекции в патологический процесс вовлекаются

- А. мышцы и
- Б. подкожная жировая клетчатка и кожа и
- В. сосуды и нервы и
- Г. сухожилия и фасции

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

После освобождения конечности от сдавления следует осуществить

- А. иммобилизацию конечности и
- Б. новокаиновую блокаду конечности и
- В. новокаиновую паранефральную блокаду и
- Г. введение обезболивающих и седативных средств

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

Тяжесть травматического шока определяется

- А. характером травмы и
- Б. объемом повреждения органа и

- В. возраста, пола, наличия предшествующих травм и заболеваний и
- Г. сочетанием повреждений органов

Длительное 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

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 параличе мышц голени развиваются

- Б. паралитическая конская стопа
- А. паралитическая вальгусная стопа
- В. паралитическая косолапость
- Г. паралитическое удлинение конечности

Магнитно-резонансная томография имеет по сравнению с обычным рентгенологическим исследованием преимущества

- В. возможность диагностировать ранние сроки воспалительного процесса в тканях
- Г. более точную диагностику перелома костей
- Б. возможность диагностировать мягкотканые объемные процессы до возникновения реакции со стороны костной ткани
- А. относительную биологическую безопасность метода

Рентгенодиагностика переломов позвоночника основывается на

- А. снижении высоты тела позвонка
- Б. изменении оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз)
- В. нарушении кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела

Г. наличия гематомы в мягких тканях и тела позвонка

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

Для выявления перелома зуба 2-го шейного позвонка следует производить рентгенографию, используя укладку

Б. аксиальную

А. передне-заднюю через открытый рот

В. боковую (профильную)

Г. при максимальном наклоне головы

Рентгеноконтрастное исследование сосудов позволяет диагностировать

Г. повреждение нервов, сопровождающих сосудов

Б. тромбоз сосуда

А. повреждение сосуда

В. образование аневризмы или варикоза сосуда

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

Синдром субарахноидального кровоизлияния проявляется

- Б. тошнотой, рвотой
- Г. потерей сознания
- А. внезапной головной болью как \"удар по голове\"
- В. психомоторным возбуждением

Основными рентгенологическими признаками перелома костей черепа являются симптомы:

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

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

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

Вывихи в области шейного отдела позвоночника являются показанием к

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

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

Клиника ушиба грудной клетки характеризуется симптомами:

- А. кровоизлияниями в мягкие ткани грудной клетки и
- Б. подкожной эмфиземой и
- В. нарушением ритма и амплитуды дыхания и
- Г. симптомами перелома ребер без смещения

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

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

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

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

Для полного разрыва мышцы характерно

- Г. западение в области разрыва мышцы
- А. отчетливое ощущение момента разрыва
- Б. резкая боль
- В. снижение функции конечности

При оперативном лечении переломов диафиза плеча наиболее оптимален остеосинтез

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

Среди внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза плеча следует выделять

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

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 иди 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

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

К множественным переломам относятся

- Г. перелом с наличием двух и более осколков
- 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

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

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

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

Топическая диагностика при сочетанной травме затруднена вследствие

- В. невозможности применения многих клинических симптомов
- Г. невозможности применения многих из специальных инструментальных методов диагностики у больного с политравмой
- Б. искажения типичной клинической картины при повреждении нескольких сегментов и органов
- А. общего тяжелого состояния вследствие шока или комы

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

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

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

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

Ведущими симптомами острой ожоговой токсемии являются

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

Неотложные декомпрессивные некротомии выполняются при

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

Эрозивно-язвенные изменения стенки пищевода у тяжело обожженных в периоде ожогового шока наступают в результате

- А. расстройства микроциркуляции в указанной области и
- Б. рефлюкс-эзофагит и
- В. повышенную кислотность желудочного сока и
- Г. снижением моторно-эвакуаторной функции желудка

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

Консервативное лечение мышечной формы кривошеи в первые недели и месяцы жизни ребенка включает

- Г. редрессацию
- Б. ношение воротника Шанца, головодержателя
- А. фиксированное положение головы
- В. ФТЛ (Электрофорез с йодистым калием, лидазой)

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

Показаниями к оперативному лечению больных с фиброзной остеодисплазией являются

- Г. нарастающая деформация конечности
- А. наличие небольшого очага
- В. поражение менее 1/3 диаметра кости
- Б. патологический перелом

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

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

Каковы характерные клинические признаки остеоидной 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

Противопоказаниями к эндопротезированию голеностопного сустава являются

- Г. ревматоидный артрит
- А. несостоятельность связочного аппарата голеностопного сустава
- Б. остеоартроз 111 степени
- В. асептический некроз таранной кости

Показаниями для эндопротезирования плечевого сустава являются

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

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

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

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, какую задачу выполняют кабинеты (отделения) поликлиники. А.

Травматолого-ортопедический кабинет

Б. Травматологический пункт

1. Оказание экстренной травматологической помощи, при необходимости своевременная госпитализация или направление на долечивание

2. Оказание ортопедической помощи

3. Организация и проведение диспансеризации

4. Обеспечение преемственности в работе между поликлиникой и стационаром

5. Проведение санитарно-просветительной и профилактической работы

А. А-1,2,3,4,5 Б-1,3,4,5

Б. А-1,4,5 Б-1,2,4

В. А-1,2,5 Б-2,3,4

Г. А-4,5 Б-2,3

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-1,4,5 Б-1,2,3

Б. А-1,2,4 Б-1,2,3

А. А-2,3 Б-1,4,5

В. А-2,4,5 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

В. А-4,5 Б-3,4 В-2,3

Г. А-4,5 Б-2,4 В-1,2,3

А. А-1,3,4 Б-2,3 В-1,5

Б. 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

В. А-1,2 Б-1,2,4 В-1,2,3,5 Г-1,2,4

А. А-3,4 Б-1,3 В-1,4,5 Г-2,5

Б. А-1,3 Б-3,4 В-2,4 Г-1,2,3

Г. А-3,4,5 Б-4,5 В-1,2,4 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

В.)А-1,3 Б-1,2,3,4

А. А-2,3 Б-1,3

Б. А-2,4 Б-1,2

Г.)А-3,4 Б-2,4

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-2,3,4 Б-2,5

В. А-4,5 Б-2,3,5

А. А-1,2 Б-1,3

Г.)А-1,2,3,4,5 Б-1,4

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

Г.)А-4,5 Б-1,2,3

А. А-1 Б-2,3

В. А-2 Б-1,3,4,5

Б. А-3 Б-1,2,5

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-1,2 Б-2,3,5

А. А-1,3,4 Б-1,2,5

В. А-2,3,5 Б-3,4

Г. А-4,5 Б-1,2,3

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

Г. А-5 Б-1

Б. А-1 Б-2

А. А-4 Б-5

Установите, каким методом производится восстановление поврежденной артерии.

А. Без дефекта артерии

Б. С дефектом артерии

1. Конец в бок

2. Конец в конец

3. С помощью трансплантата аутоартерии

4. С помощью трансплантата аллоартерии

5. С помощью трансплантата аутолены

6. С помощью трансплантата аллолены

А. А-1 Б-2

Г. А-2 Б-5

- Б. А-3 Б-4
- В. А-4 Б-1

Установите, какой способ кожной пластики целесообразно использовать при лечении обширных дефектов верхней конечности. А. Предплечья

Б. Тыльной поверхности кисти

В. Ладонной поверхности кисти

1. Пластика расщепленным лоскутом

2. Пластика несвободным кожно-подкожно-фасциальным лоскутом (Итальянский способ)

3. Пластика васкуляризированным ротационным лучевым лоскутом

4. Пластика васкуляризированным тыльным межкостным лоскутом

5. Пластика полнослойным кожным трансплантатом

В. А-5 Б-3 В-4

А. А-3 Б-5 В-1

Г. А-2 Б-4 В-3

Б. А-1 Б-2 В-5

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.

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-3,4,5 Б-1,2,3

Б.)А-1,2,4,5 Б-1,3,4,5

В. А-1,2,3 Б-2,3,5

Г.)А-2,3,4 Б-2,4,5

Установите, в какие сроки возможны различные методы лечения чрезластьевидно-перилунарного вывиха кисти. А. Первые сутки

Б. Одна неделя

В. Один месяц

1. Закрытое вправление вывиха, фиксация гипсовой повязкой

2. Открытое вправление вывиха, фиксация спицами

3. Открытое вправление вывиха, остеосинтез перелома ладьевидной кости винтом Герберта

4. Открытое вправление вывиха, фиксация спицами, остеосинтез перелома ладьевидной кости винтом Герберта

5. Лечение с использованием метода компрессионно-дистракционного остеосинтеза

Б.)А-4 Б-4 В-

А. А-1 Б-2 В-3,4

В.)А-2 Б-3 В-4

Г. А-2 Б-1 В-3

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-1,2 Б-3,4

Г.)А-1,3 Б-2,3,4

А. А-2,4 Б-1,3

В. А-3,4 Б-2,5

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 надмыщелки

4. Линия, соединяющая внутренний надмыщелок с локтевым отростком

5. Линия, соединяющая наружный надмыщелок с локтевым отростком

А. А-1,2,3 Б-2,4

В. А-2,3,4,5 Б-1,3

Б. А-1,4,5 Б-1,2,3

Г. А-1,2,5 Б-2,4,5

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-1,2,3 Б-3,4

В. А-1,4,5 Б-2,4,5

А. А-1,5 Б-2,4

Г. А-2,3,4,5 Б-1

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-3 Б-2,4,5 В-1,6

А. А-1 Б-1,2 В-3,4

Б. А-2,4 Б-3,6 В-4,5

В. А-2 Б-1,2,3 В-2,3,4

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

В. А-1,2,4,5,6 Б-1,3

А. А-1,3,6 Б-2,4

Б. А-1,2,3 Б-4,5

Г. А-3,5,6 Б-4,5,6

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

А. А-2,3 Б-1,4,5

Б. А-1,2,4 Б-2,5

В. А-4,5 Б-1,2,3

Г. А-1,4,5 Б-2,3,5

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 методы оперативного лечения целесообразно применять при переломах плечевой кости А. Накостный

Б. Интрамедуллярный

1. Поперечный

2. Скольчатый

3. Винтообразный

4. Перелом проксимального метафиза

5. Перелом дистального метафиза

В. А-2,3,4 Б-4,5

А. А-1,4,5 Б-2,3,4

Г. А-1,2,3,4,5 Б-1,2,3

Б. А-2,3,5 Б-3,4,5

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-2,4,5 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 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

А. А-1,2,3 Б-3,4,5

В. А-3,4,6 Б-1,2,5

Б. А-2,4,5 Б-1,3,4

Г.)А-5,6 Б-3,4,6

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

А. А-1,2,4 Б-3,4,5 В-1,3

В.)А-1,3,5 Б-1,3,5 В-2,4

Б. А-2,4,5 Б-1,2,4 В-4,5

Г. А-1,2,4 Б-4,5 В-1,3

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

Г. А-1,3,4 Б-2,4,5

А. А-1,2,3 Б-2,4,6

Б. А-2,4,5 Б-1,3,6

В. А-3,4,5 Б-1,4,5

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-3,4 Б-1,4

Б. А-1,2 Б-2,3

В. А-2,3 Б-1,2,3

Г. А-1,2,5 Б-1,2

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-4 Б-2

Б. А-1 Б-3

В. А-2 Б-4

Г. А-3 Б-1

Установите, какие переломы бедренной кости являются внутри- и внесуставными

А. Внутрисуставной

Б. Внесуставной

1. Чрезвертельный
2. Перелом головки
3. Субкапитальный
4. Подвертельный
5. Базальный

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

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**

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

Установите, какие методы оперативного лечения применяются при повреждениях мочевого пузыря и уретры. А. Мочевого пузыря

Б. Уретры

- 1. Высокое сечение мочевого пузыря**
- 2. Ушивание ран уретры**
- 3. Ушивание ран мочевого пузыря**
- 4. Дренирование околопузырного пространства**
- 5. Соединение разорванных концов уретры на постоянном катетере**

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

Установите, какие факторы необходимо учитывать при переливании кровезаменителей. А. Плазма

Б. Альбуминс

- 1. Требуется учет температурной реакции**
- 2. Требуется учет групповой принадлежности**
- 3. Не требуется учета групповой принадлежности**
- 4. Возможна агглютинация эритроцитов реципиента с антителами донорской плазмы при введении 1 л иногруппной плазмы больным с анемией**
- 5. Не наблюдается агглютинация эритроцитов реципиента с антителами донорской плазмы при введении 1 л иногруппной плазмы больным с анемией**

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

Б. А-1,2,4 Б-1,3,5

Установите, какие изменения происходят во внутренних органах у пострадавших с тяжелой механической травмой. А. В печени

Б. В поджелудочной железе

- 1. Ферментообразования**
- 2. Ферментовыделения**
- 3. Гиперферментемией ЛДГ, АЛТ, АСТ**
- 4. Уменьшение потребления АТФ**
- 5. Развитие холестаза**

А. А-1,2,4 Б-2,5

Б. А-1,2,3,5 Б-1,2

В. А-3,4,5 Б-1,3,4

Г. А-4,5 Б-2,3,4

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**

Б. А-1,4,5 Б-2

Г.)А-1,2,4 Б-5

А. А-2,4,5 Б-1

В. А-1,2,3,5 Б-4

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**

А. А-1,2,3 Б-2,4

Г.)А-2,4 Б-1,5

Б. А-1,3 Б-2,3,4

В. А-1,3,5 Б-2,4

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

А. А-1,2,3 Б-1,4,5

Г. А-1,4 Б-2,3,5

Б. А-3,5 Б-2,4

В. А-2,3 Б-1,4

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

А. А-1,3,4,5 Б-1,3,4,5

Б. А-1,2,5 Б-2,3,4

В. А-2,4,5 Б-1,2,4

Г.)А-1,2,3 Б-2,5

Установите, какие методы оперативного лечения применяются при переломе позвоночника с повреждением спинного мозга. А. Шейный отдел

Б. Поясничный отдел

1. Консервативное лечение
2. Ляминэктомия с ревизией дурального мешка
3. Корпорэктомия с ревизией дурального мешка
4. Ляминэктомия с ревизией дурального мешка с транспедикулярной фиксацией
5. Реклинирующие гипсовые повязки

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

Установите, какие симптомы характерны для различных видов кривошеи А.

Врожденная мышечная

Б. Костная

1. Наклон головы
2. Поворот головы
3. Асимметрия лица
4. Напряжение грудино-ключично-сосцевидной мышцы
5. Ограничение наклона головы вперед-назад
6. Ограничение поворота в большую сторону

Г. А-3,4,5 Б-2,4,6

А. А-1,2,5,6 Б-3,4,5

Б. А-1,2,3,4,6 Б-1,3,5

В. А-4,5,6 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

Б. А-1,2,3,4,6 Б-1,3,5

А. А-1,2,6 Б-2,5

В. А-4,5,6 Б-1,2,4

Г. А-2,3,5 Б-4,6

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 блюда
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

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

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

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

Г. А-2,3,6 Б-1,4,5

А. А-1,2,3 Б-2,4,6

Б. А-4,5,6 Б-3,5,6

В. А-1,4,5 Б-2,3,6

Установите, что относится к понятиям следующих состояний. А. Ложный сустав

Б. Дефект кости

В. Дефект-псевдартроз

1. Расстояние между фрагментами отсутствует, имеется патологическая подвижность, без укорочения сегмента

2. Расстояние между фрагментами до 0,5 см, без укорочения сегмента

3. Расстояние между фрагментами до 0,5-1,0 см без укорочения сегмента

4. Расстояние между фрагментами менее 1,0 см, с укорочением сегмента

5. Расстояние между фрагментами более 1,0 см без укорочения сегмента

В. А-1,2,3 Б-5 В-4

А. А-1,4,5 Б-1,2 В-3

Б. А-3,4 Б-1 В-2,3

Г. А-4,5 Б-2,3 В-1

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
- Б. #VALUE!
 А. #VALUE!
 В. #VALUE!
 Г. #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

В. А-2,4,6 Б-1,2,5

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

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

Б. А-2,3,4 Б-1,5

Г.)А-3,4,5 Б-1,2,4

А. А-1,2,3 Б-4,5

В. А-4,5 Б-3,5

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

Б. А-3,5 Б-1,2

Г. А-1,4,5 Б-1,2,4

А. А-1,2,3 Б-5

В. А-2,4 Б-3

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

Б. Диспластический сколиоз

1. Слабость связочно-мышечного аппарата

2. Боковое искривление позвоночника

3. Наличие паравертебрального мышечного валика

4. Наличие реберной деформации

5. Наличие торсии позвоночника

Б. А-4,5 Б-1,2

В. А-2,3,4 Б-2,4

А. А-1,3,4 Б-3,4,5

Г.)А-1,2 Б-1,2,3,4,5

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

А. А-1,2,3 Б-2,3,5

Б. А-2,5 Б-1,3,4

В.)А-2,3,4 Б-4,5

Г. А-1,3,4 Б-2,5

Установите, какие симптомы характерны для начала заболеваний. А. Остеохондроз

Б. Интраканальная опухоль

1. Ограничение движений в позвоночнике

2. Боли при пальпации паравертебральных точек

3. Сначала боль, парестезии, слабость в нижних конечностях, а затем в спине

4. Сначала боли в спине, затем вторичный корешковый синдром

5. Положительный симптом Лассега

Г. А-2,3,5 Б-2,4

А. А-1,2,3 Б-1,4,5

Б. А-1,2,4,5 Б-1,3,5

В. А-3,4,5 Б-2,3,4

Установите, показана ли консервативная терапия при лечении заболеваний позвоночника. А. Остеохондроз I-II степени

Б. Спондилеллизный спондилолистез III-IV степени

- 1. Не показана**
- 2. ЛФК на укрепление мышц**
- 3. Ортопедический пояс**
- 4. ФТЛ**
- 5. НПВС**
- 6. Показано оперативное лечение**

Б. А-2,3,4,5 Б-1,3,6

А. А-1,3,5 Б-2,4,6

В. А-4,5,6 Б-1,2,4

Г.)А-1,2,3 Б-4,5,6

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. А-1,3,4,5 Б-2

Б. А-1,2,3 Б-1,4

В. А-2,4,5 Б-3,5

Г.)А-1,2,5 Б-3,4

Установите, какие методы лечения применяются при поражении тазобедренного сустава. А. Диспластический коксартроз

Б. Асептический некроз

- 1. Артропластика сустава металлическим колпачком**
- 2. Эндопротезирование сустава**
- 3. Применение трансплантата на сосудистой ножке**
- 4. Операция Мак-Маррея**
- 5. Туннелизация шейки и головки бедренной кости**

В. А-1,3,5 Б-1,2,4

Г. А-1,3,5 Б-1,2

Б. А-1,2,3 Б-1,4,5

А. А-2,4 Б-2,3,4,5

Установите, какой фармакологической группе соответствуют препараты А.

Селективные

Б. Неселективные

- 1. Диклофенак**
- 2. Найз**

- 3. Напроксен**
- 4. Мовалис**
- 5. Нимулид**
- 6. Ибупрофен**
- Б. А-3,6 Б-1,4,5
- 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

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

Установите, какие методы хирургического лечения целесообразно применять при лечении хронического остеомиелита. А. Целостность кости сохранена

Б. Целостность кости нарушена

- 1. Остеоперфорация с промыванием полости**
- 2. Секвестрнекрэктомия с приточно-отточным дренированием**
- 3. Сегментарная резекция с фиксацией в компрессионно-дистракционном аппарате**
- 4. Секвестрнекрэктомия с пластикой материалами, содержащими антибиотики**
- 5. Сегментарная резекция с последующей кортикотомией и билокальным остеоситезом в аппарате наружной фиксации**
- В. А-3,4,5 Б-1,2,3
- А. А-1,2,3 Б-1,2,4
- Г. А-2,4 Б-3,5
- Б. А-1,3,5 Б-2,4

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

Г.)А-2 Б-5 В-1 Г-3,4

А. А-3 Б-4 В-5 Г-1,2

Б. А-1 Б-4 В-3 Г-2,5

В. А-1,3 Б-2 В-4,5 Г-1,5

Установите причину и симптомы, характерные 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

Б. А-1,4,5 Б-2,3,6

А. А-1,2,3 Б-1,4,6

В. А-2,3,4 Б-1,4,5

Г.)А-2,3,6 Б-1,4,5

Установите, какие методы пластики послеоперационных костных полостей целесообразно использовать. А. Аутопластика

Б. Аллопластика

В. Искусственные биоматериалы

1. При лечении фиброзной дисплазии

2. При лечении хондром кисти

3. При лечении хронического остеомиелита

4. При лечении болезни Олье

5. При лечении кист костей

6. При лечении абсцесса Броди

В. А-1,6 Б-1,2,3 В-2,4,5

А. А-1,2,3 Б-3,4,5 В-1,2

Г. А-2,5 Б-1,2,4,5 В-3,6

Б. А-1,3,4 Б-3,6 В-1,4,5

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

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

Г. А-1,2,5 Б-3,4,5

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

В. А-1,2,3,4 Б-1,2,5 В-1

А. А-3,4,5 Б-1,3,4 В-3,4

Б. А-1,5 Б-2,3,4 В-3,4,5

Г. А-2,4,5 Б-3,4 В-1,3,5

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-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

В. А-2,4,5 Б-1,2,3 В-2,5

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

В. А-2,3,4 Б-2,4,5

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

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.

Г. А-1 Б-3 В-2

А. А-2 Б-1 В-3

Б. А-3 Б-2 В-1

В. А-2,3 Б-1,2 В-1,3

Установите, что характерно для контрактуры Дюпюитрена и контрактуры Фолькмана? А. Дюпюитрена

Б. Фолькмана

1. Рубцовое перерождение ладонного апоневроза вследствие патологических изменений соединительной ткани
2. Стабильно-разгибательные контрактуры пальцев
3. Прогрессирующее течение заболевания с чередованием неактивной и активной стадии, постепенным развитием контрактур
4. Ишемия, некроз и рубцовое перерождение мышц
5. Наличие тяжей и узлов по ладонной поверхности кисти, сгибательные контрактуры пальцев
6. Нарушение контуров и рубцовое перерождение мышц предплечья

Г. А-3,4,5 Б-2,3,5

А. А-1,2,4 Б-1,3,5

В. А-1,3,5 Б-2,4,6

Б. А-2,4,6 Б-1,2,3

Определите соответствие заболевания его названию по автору. А. Де Кервена

Б. Нотта

В. Кинбека

Г. Прайзера

Д. Дюпюитрена

1. Стенозирующий лигаментит длинного сгибателя 1 пальца
2. Асептический некроз ладьевидной кости кисти
3. Асептический некроз полулунной кости
4. Стеноз первого канала сухожилий разгибателей пальцев кисти
5. Рубцовое перерождение ладонного апоневроза кисти

А. А-1 Б-2 В-4 Г-5 Д-3

В. А-4 Б-1 В-3 Г-2 Д-5

Б. А-3 Б-4 В-5 Г-1 Д-2

Г. А-2 Б-3 В-4 Г-5 Д-1

Определите характер лечения контрактуры Фолькмана в остром ишемическом периоде и в стадии контрактур. А. Острой ишемии

Б. Контрактур

1. Медикаментозные препараты, улучшающие кровоснабжение мышц
2. Фиксация пальцев кисти в функциональном положении (как профилактика контрактур)
3. Операция Розова-Эпштейна
4. Поднадкостничное низведение прикрепления мышц сгибателей (слайдинг мышц)
5. Рассечение фасций, мышечных групп предплечья
6. Широкий миолиз, невролиз, сухожильно-мышечная транспозиция

Г. А-2,3,4 Б-1,2,5

А. А-1,2,3 Б-1,3,5

В. А-1,2,5 Б-3,4,6

Б. А-3,4,6 Б-2,4,5

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

В. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Г. А-4 Б-1,2 В-2,4 Г-3

Б. А-3 Б-5 В-2 Г-1

А. А-1 Б-4 В-3 Г-2

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, атетодные, хореоатетодные, двойной атетоз, торсионная дистония). Контрактур нет. Ортопедо-хирургическое лечение не

показано.

А. А-2 Б-3 В-1

Б. А-1 Б-2 В-3

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

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
Б. А-2 Б-3 В-4 Г-2,3

Дифференциальный диагноз эпикондилита проводится с бурситом и артритом. А.

Эпикондилит

Б. Бурсит

В. Артрит

- 1. Локальная боль при пальпации надмыщелка**
- 2. Разлитая боль при пальпации локтевого сустава**
- 3. Припухлость, гиперемия мягких тканей в проекции локтевого отростка**
- 4. Ограничение движений в суставе**
- 5. Общая гипертермия**

Г. А-2,3,4 Б-1,2,5 В-1,3

А. А-2 Б-1 В-1,3

Б. А-1 Б-3 В-2,4,5

В. А-4,5 Б-2,5 В-3,4,5

Определите критерии нестабильности перелома дистального эпиметафиза лучевой кости по Лефантену (1989г.). А. Стабильный

Б. Нестабильный

- 1. Возраст 60 лет и старше**
- 2. Внутрисуставной характер перелома**
- 3. Укорочение лучевой кости 5 мм**
- 4. Сопутствующий перелом локтевой кости**
- 5. Радиоульнарный угол менее 22 градусов**
- 6. Радиоульнарный угол в 22 градуса**

Г.)А-2,4,6 Б-3,5

А. А-1,2 Б-3,4

Б. А-3,5 Б-1,2,4,6

В. А-4,5,6 Б-1,2,3

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**

Б. А-2,3,5 Б-3,4

Г.)А-3,4,5 Б-1,3,4

А. А-2,3 Б-1,4

В. А-1,4 Б-2,3,5

Какие признаки являются общими и специфическими для болезни Мортон и

болезни Дейчлендера? А. Общие

Б. Болезнь Мортон

В. Болезнь Дейчлендера

1. Патологическая перестройка плюсневых костей вследствие чрезмерных нагрузок

2. Патологическая перестройка общепальцевого подошвенного нерва111-1У

3. Отсутствие острой травмы

4. УЗИ, МРТ-ведущий метод в комплексе диагностики

5. Рентгенограмма-ведущий дополнительный метод

6. Способствует патологии-поперечное плоскостопие, тесная обувь, обувь на каблуках

7. Чрезмерная нагрузка на передний отдел стопы, длительная ходьба, бег, избыточный вес

Г. А-5,6,7 Б-1,3,5 В-3,5,6

А. А-1,2 Б-1,2,3 В-2,3,4

В. А-3 Б-2,4,6 В-1,5,7

Б. А-4,5,6 Б-5,6,7 В-4,5,6

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 З

3. Смещение от 1 З до 2 З

4. Смещение более 2 З

А. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Г. А-4 Б-1 В-2 Г-3

Какие оперативные вмешательства выполняются при эпифизеолизе головки бедра и показания к ним? А. Эпифизеолиз под углом менее 35 градусов

Б. Эпифизеолиз под углом более 35 градусов

1.Межвертельные корригирующие остеотомии

2. Фиксация пучком спиц

3. Закрытая репозиция, фиксация канюлированными винтами

4. Трехплоскостная межвертельная остеотомия по Имхойсеру

5. Чрезвертельная остеотомия

6. Фиксация кортикальными трансплантатами

А. А-2,3,6 Б-1,4,5

Б. А-1,2,4 Б-2,3,5

В.)А-1,4,5 Б-2,5,6

Г. А-4,5,6 Б-3,6

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. Компрессинно-дистракционный

3. Васкуляризованная костная пластика

4. Применение костных морфогенетических белков

Б. А-2,3,4 Б-1

А. А-1,2,3 Б-4

В. А-1,2,4 Б-3

Г. А-3,4 Б-1,2

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

Б. Приобретенный

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)

Б. А-2,4,5 Б-3,5,6

В. А-1,3,5 Б-1,2,3

А. А-1,2,4 Б-2,3,4

Г. А-2,3,6 Б-1,4,5

Какие оперативные вмешательства при вывихе надколенника наиболее известны и в чем их принцип? А. Операция W.C. Campbell

Б. Операция М.О. Фридланда

В. Операция Ру

Г. Операция М.В. Волкова

1. Медиальное перемещение прямой мышцы бедра

2. Медиальное перемещение собственной связки надколенника кнутри с фиксацией винтом

3. Сочетание методик медиального перемещения прямой мышцы бедра и медиальное перемещение собственной связки надколенника кнутри с фиксацией винтом, а также латеральный релиз прямой мышцы бедра

4. Укрепление прямой мышцы бедра медиальным лоскутом из капсулы сустава

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Г. А-4 Б-1 В-2 Г-3

Б. А-2 Б-3 В-4 Г-1

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Какие положения характерны для типичной врожденной косолапости и

позиционной эквиноварусной деформации стопы? 1. Типичная врожденная косолапость

2. Позиционная

эквиноварусная деформация стопы

1. Нарушение эмбриогенеза нижних конечностей, выявление тератогенных факторов первой половины беременности, наследственная предрасположенность

2. Одномоментная полная пассивная коррекция деформации у новорожденных возможна

3. Одномоментная полная пассивная коррекция деформации у новорожденных невозможна

4. Чаще наблюдается у мальчиков (70%)

5. Чаще наблюдается у девочек (70%)

6. Гипоплазия стопы

7. Стопа нормальная

Б. А-2,5,7 Б-3,4,6

В. А-2,3,5 Б-1,3,4,6

А. А-1,2,5 Б-1,3,4

Г. А-1,3,4,6 Б-2,5,7

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

В. А-3 Б-1 В-2

Г. А-1,3 Б-1,2 В-2,3

А. А-1 Б-2 В-3

Б. 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

В. А-3 Б-4 В-6 Г-1 Д-2 Е-5

А. А-2 Б-3 В-5 Г-4 Д-6 Е-1

Б. А-1 Б-2 В-3 Г-4 Д-5 Е-6

Г. А-5 Б-6 В-1 Г-2 Д-3 Е-4

Какие из перечисленных признаков характерны для указанных синдромов. А.

Поланда

Б. Маффучи

В. Морфана

Г. Шарко-Мари-Тутта

1. Астеническое телосложение, непропорционально длинные руки, тонкие паукообразные пальцы, гипермобильность суставов, деформации грудной клетки, позвоночника

2. Слабость мышц голени, шлепающая стопа, признак - поза аиста, чувствительные расстройства конечностей

3. Гипоплазия или аплазия малой грудной, грудинной части большой грудной мышцы, дефекты ребер, симбрахидактилия, аплазия кисти, лучевая косорукость,

4. Множественные энхондромы фаланг пальцев и пястных костей в сочетании с гемангиомами мягких тканей

В. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Г. А-4 Б-3 В-2 Г-1

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Установите возможные осложнения при артроскопии голеностопного сустава. А. С тракцией

Б. Без тракции

1. Миграция хондромного тела в подтаранный сустав

2. Сужение внутрисуставного пространства

3. Увеличение риска повреждения сосудисто-нервного пучка

4. Сужение «рабочего» пространства

Г.)А-1,3 Б-2,4

А. А-2,4 Б-1,3

Б. А-1,2 Б-2,3

В. А-2,4 Б-3,4

Установите, какие состояния являются показанием для ревизии ПКС? А. Показания

Б. Противопоказания

1. Сопутствующее повреждение мениска или хряща

2. Нормальная ось конечности

3. Выраженный артроз

4. Нарушение режима в анамнезе при прохождении реабилитации

Б. А-1,2,3 Б-1,4

А. А-1,4 Б-2,3

В. А-3,4 Б-1,2

Г. А-2,3 Б-1,3,4