

1. К вам поступил ребенок 3 лет с болью в правом локтевом суставе; из анамнеза известно, что родители перенесли ребенка за руки через лужу, после чего появилась данная клиническая картина; при осмотре предплечье пронировано, супинация и сгибание в локтевом суставе резко болезненны, какой ваш предварительный диагноз:

- А) перелом локтевого отростка;
- Б) подвывих головки лучевой кости;
- В) артрит локтевого сустава;
- Г) синовит локтевого сустава

2. В норме ось верхней конечности во фронтальной плоскости проходит через:

- А) головку лучевой кости ;
- Б) головку 1 пястной кости;
- В) гороховидную кость;
- Г) наружный мыщелок плечевой кости

3. В норме ось нижней конечности во фронтальной плоскости проходит через:

- А) головку бедренной кости ;
- Б) головку малоберцовой кости;
- В) середину надколенника;
- Г) 5 пястную кость

4. Одной из теории возникновения жировой эмболии является:

- А) химическая теория;
- Б) биологическая теория;
- В) аутоиммунная теория;
- Г) инфекционная теория

5. Для остеосинтеза мыщелков большеберцовой кости следует применить:

- А) спонгиозный винт;
- Б) кортикальный винт;
- В) винт Геберта;
- Г) интерференционный винт

6. Для остеосинтеза ладьевидной следует применить:

- А) спонгиозный винт ;
- Б) кортикальный винт;
- В) винт Геберта;
- Г) интерференционный винт

7. Для остеосинтеза надколенника следует применить:

- А) накостный остеосинтез;
- Б) интрамедулярный остеосинтез;
- В) остеосинтез по Веберу;
- Г) интерференционный винт

7. При пластике передней крестообразной связки применяют:

- А) спонгиозный винт ;
- Б) кортикальный винт;
- В) винт Геберта;
- Г) интерференционный винт

8. Во фронтальной плоскости возможны следующие виды деформации:

- А) рекурвация;
- Б) антекурвация;
- В) вальгусная деформация;
- Г) ротационная деформация

9. Для диагностики повреждений костей таза применяют симптом:

- А) Орнштейна;
- Б) Ларрея;
- В) Байкова;
- Г) Маркса.

10. Если при клиническом обследовании пациента выявляется угол, открытый кнутри, то данная деформация называется:

- А) варусной;
- Б) вальгусной;
- В) ретрофлексионной;
- Г) антефлексионной

11. В сагиттальной плоскости возможны следующие виды деформации сегментов:

- А) рекурвация;
- Б) ротационная;
- В) вальгусная;
- Г) варусная.

12. Относительное укорочение нижней конечности наблюдается при:

- А) врожденном вывихе бедра;
- Б) переломе диафиза большеберцовой кости;
- В) при порочной установке нижней конечности;
- Г) переломе бедра в средней трети.

13. Гипермобильность в коленном суставе по методу SFTR (через ноль) записывается следующим образом:

- А) S: 40-0-120°;
- Б) S: 0-0-20°;
- В) S: 10-0-10°;
- Г) S: 0-10-10°

14. Локальная болезненность при пальпации костей голени возможна при:

- А) хондроме;
- Б) обширной гематоме голени;
- В) начальных проявлениях острого гематогенного остеомиелита;
- Г) косо-поперечном переломе костей голени

15. Анкилоз коленного сустава в положении сгибания 10° записываются:

- А) S: 10-0-10
- Б) F: 10-0-10
- В) R: 0-10-10
- Г) S: 0-10-10

16. При неврологически осложненных переломах положение конечности оценивают как:

- А) активное;
- Б) пассивное;
- В) вынужденное;
- Г) приспособительное

17. Лечение перелома в ортезе является:

- А) консервативным методом;
- Б) функциональным методом;
- В) оперативным методом;
- Г) в ортезе запрещено лечить повреждения

18. При лечении диафизарных переломов бедра лучшие функциональные результаты бывают при лечении:

- А) в гипсовой повязке;
- Б) на скелетном вытяжении;
- В) при фиксации спицей;
- Г) при использовании стержня с блокированием

19. Свойство вещества, которое стимулирует пролиферацию и дифференцировку мезенхимальных клеток в остеогенные называется:

- А) остеопротекцией;
- Б) остеорегенерацией;
- В) остеоиндукцией;
- Г) остеокондукцией

20. Пластины с ограниченным контактом используют принцип:

- А) анатомического остеосинтеза;
- Б) физического остеосинтеза;
- В) механического остеосинтеза;
- Г) биологического остеосинтеза

21. Оперативным методом, который использует принцип биологического остеосинтеза является:

- А) мостовидная пластина;
- Б) пластина в 1/3 трубки;
- В) компрессионная пластина;
- Г) реконструктивная пластина

22. В остеосинтезе по Веберу реализован принцип:

- А) подвесного моста;
- Б) стягивающей петли;
- В) остеоперфорации, улучшающей кровообращение;
- Г) данный вид остеосинтеза запрещен к применению.

23. Свойство вещества, которое обеспечивает прочность конструкции на время заживления перелома называется:

- А) остеопротекцией;
- Б) остеорегенерацией;
- В) остеоиндукцией;
- Г) остеокондукцией

24. Для диагностики повреждений менисков коленного сустава наиболее информативны:

- А) артроскопия;
- Б) рентгеновское исследование;
- В) цитологическое исследование;
- Г) сцинтиграфия

25. Для диагностики повреждений позвоночника наиболее информативны:

- А) КТ;
- Б) рентгеновское исследование;
- В) цитологическое исследование;
- Г) сцинтиграфия

26. Для диагностики повреждений передней крестообразной связки коленного сустава наиболее информативны:

- А) фистулография;

- Б) рентгеновское исследование;
- В) цитологическое исследование;
- Г) МРТ

27. Наличие очаговой неврологической симптоматики после травмы свидетельствует о:

- А) сотрясении головного мозга;
- Б) об ушибе головного мозга;
- В) об отсутствии повреждений черепа;
- Г) о повреждении шейного отдела

28. Наличие «светлого промежутка» у больного с ЧМТ свидетельствует о:

- А) сотрясении головного мозга;
- Б) ушибе головного мозга легкой степени тяжести;
- В) ушибе головного мозга средней степени тяжести;
- Г) наличие внутричерепной гематомы

29. Повреждение одного внутреннего органа или анатомо-функционального образования в пределах одной анатомической области является:

- А) изолированным;
- Б) множественным;
- В) сочетанным;
- Г) комбинированным

30. Какое дополнительное обследование вы назначите для подтверждения повреждений основания черепа:

- А) МРТ;
- Б) краниограмма в прямой проекции;
- В) Сцинтиграфия;
- Г) КТ

31. Какие клинические данные позволяют заподозрить перелом основания черепа:

- А) головная боль;
- Б) ликворея;
- В) многократная рвота;
- Г) брадикардия

32. К малоинвазивным вмешательствам на суставах относят:

- А) артротомия;
- Б) артроскопия;
- В) артрориз;
- Г) артродез

33. К противопоказанием для проведения артроскопии коленного сустава относят:

- А) повреждение менисков;
- Б) анкилоз сустава;
- В) внутрисуставной перелом;
- Г) отрыв межмышечкового возвышения

34. Если у пациента с травмой коленного сустава при пункции получена кровь, то данное состояние соответствует:

- А) гониту;
- Б) внутрисуставному перелому;
- В) гемартрозу;
- Г) подагрическому артриту

35. Если у пациента с травмой коленного сустава при пункции получена кровь с каплями жира, то данное состояние соответствует:

- А) гониту;
- Б) внутрисуставному перелому;
- В) гемартрозу;
- Г) подагрическому артриту

36. Если у пациента с травмой коленного сустава при пункции получена мутная жидкость с осадком, то данное состояние соответствует:

- А) гониту;
- Б) внутрисуставному перелому;
- В) гемартрозу;
- Г) синовиту

37. Если у пациента с травмой коленного сустава при пункции получена прозрачная жидкость, то данное состояние соответствует:

- А) гониту;
- Б) внутрисуставному перелому;
- В) гемартрозу;
- Г) посттравматическому синовиту

38. Симptom «прилипшей пятки» характерен для:

- А) перелома надколенника;
- Б) перелома лонной кости;
- В) повреждению ПКС;
- Г) повреждению менисков

39. Симptom Гирголава характерен для:

- А) перелома шейки бедра;
- Б) перелома лонной кости;
- В) повреждению ПКС;
- Г) повреждению менисков

40. Симptom «прилипшей пятки» характерен для:

- А) перелома шейки бедра;
- Б) перелома пяточной кости;
- В) повреждению позвоночника;
- Г) повреждению менисков

41. К вам поступил ребенок 8 лет в тяжелом состоянии, температура тела 38,5°, выраженная боль в коленном суставе, последний увеличен в объеме, контуры его сглажены, отмечается "+" симптом баллотирования надколенника, резко ограничены любые движения в суставе; из анамнеза известно, что 2 дня назад упал на горке, к вечеру появилась резкая боль в коленном суставе, которая не снималась анальгетиками, поднялась температура до высоких цифр, ночью ребенок не спал, к утру боль уменьшилась, температура снизилась, но не достигла нормальных величин, днем заметили отек коленного сустава, на 2 сутки состояние больного ухудшилось, вновь поднялась температура, отек и боль в суставе увеличились, какой ваш предположительный диагноз:

- А) гемартроз;
- Б) повреждение ПКС;
- В) острый гематогенный остеомиелит бедра;
- Г) перелом бедра

42. Пациент 8 часов назад упал на коленный сустав, сразу появился отек, боли, ограничение разгибания коленного сустава, резкая боль при пальпации надколенника, какой ваш предварительный диагноз;

- А) повреждение ПКС;
- Б) повреждение медиального мениска;

- В) перелом надколенника;
- Г) посттравматический синовит

43. Пациент 18 часов назад упал на коленный сустав, через 12 часов появился отек, сглаженность контуров сустава, выбухание верхнего заворота, боли в коленном суставе, "+" симптом баллотирования надколенника, от проведения пункции коленного сустава пациент категорически отказывается, какой ваш предварительный диагноз;

- А) повреждение ПКС;
- Б) повреждение медиального мениска;
- В) перелом надколенника;
- Г) посттравматический синовит

44. Остеохондропатия сесамовидных костей стопы называется:

- А) болезнь Келлера 1;
- Б) Болезнь Мюллера;
- В) болезнь Келлера 2;
- Г) болезнь Ганглуда-Шинтса

45. К операциям на мягких тканях, применяемых для коррекции вальгусной деформации 1 пальца относят:

- А) Операцию Мак-Брайта;
- Б) шевронную остеотомию;
- В) операцию Остина;
- Г) операцию Келлера

46. К достоверным признакам вывиха бедра относят:

- А) крепитация костных отломков;
- Б) симптом Гирголава;
- В) «пружинистая подвижность» бедра;
- Г) относительное укорочение бедра

47. К достоверным признакам перелома бедра относят:

- А) крепитация костных отломков;
- Б) симптом Байкова;
- В) «пружинистая подвижность» бедра;
- Г) относительное укорочение бедра

48. Какой из перечисленных способов вправления предпочтительнее применить при первичном свежем переднем подклювовидном вывихе плеча::

- А) Кохера;
- Б) Джанелидзе;
- В) Гиппократата;
- Г) данный вывих вправляется только оперативно

49. Необратимая (крайне тяжелая) кровопотеря - состояние, когда потеряно:

- А) 20% ОЦК;
- Б) 5% ОЦК;
- В) 60% ОЦК;
- Г) 10% ОЦ

50. Острая кровопотеря - состояние, когда потеряно:

- А) 20% ОЦК;
- Б) 5% ОЦК;
- В) 60% ОЦК;

- Г) 10% ОЦК
51. К ранним клиническим признакам врожденного вывиха бедра относят::
- А) симптом Тренделенбурга-Дюшена;
 - Б) симптом Маркса-Ортолани;
 - В) утиная походка;
 - Г) данное патологическое состояние диагностируется только после года.
52. К признакам врожденной мышечной кривошеи относят:
- А) деформацию линии остистых отростков в шейном отделе позвоночника;
 - Б) манифестация заболевания после года;
 - В) наличие мышечного утолщения на границе с/3 и н/3 грудинно-ключично-сосцевидной мышцы;
 - Г) поражение ромбовидной мышцы
53. Для оперативного лечения врожденной мышечной кривошеи применяют:
- А) операцию Зацепина;
 - Б) операцию Банкарта;
 - В) операцию Виленского;
 - Г) операцию Латарже
54. Оперативное лечение врожденной мышечной кривошеи применяют с сроки:
- А) не позднее 3-х месяцев;
 - Б) в 6 месяцев;
 - В) 1,5-2 года;
 - Г) не ранее 10 лет
55. Для консервативного лечения врожденной мышечной кривошеи применяют;
- А) релаксирующие упражнения;
 - Б) миостимуляцию;
 - В) аппаратный массаж;
 - Г) ПИР
56. Какое положение головы характерно для односторонней врожденной мышечной кривошеи:
- А) запрокидывание головы;
 - Б) наклон головы в больную сторону;
 - В) наклон головы в больную сторону и поворот в здоровую;
 - Г) наклон головы в здоровую сторону и поворот в больную
57. К поздним клиническим признакам врожденного вывиха бедра относят::
- А) симптом Тренделенбурга-Дюшена;
 - Б) симптом Маркса-Ортолани;
 - В) spinabifida S1;
 - Г) положительный симптом Ларрея
58. Для диспластического коксартроза характерно:
- А) вальгизация шеечно-диафизарного угла;
 - Б) варизация шеечно-диафизарного угла;
 - В) шеечно-диафизарный угол соответствует норме
 - Г) протрузия ацетабулярной впадины
59. С возрастом для проксимального отдела бедра характерна:
- А) вальгизация шеечно-диафизарного угла;
 - Б) варизация шеечно-диафизарного угла;
 - В) шеечно-диафизарный угол соответствует норме
 - Г) избыточная антеторсия бедра
60. Лечение врожденного вывиха бедра в 8-месячном возрасте применяют:

- А) отводящую шину;
- Б) подушку Фрейка;
- В) операцию Солтера;
- Г) постепенное накожное вытяжение (метод постепенного вправления)

61. Симптом Тренделенбурга-Дюшена возникает в результате:

- А) слабости приводящих мышц бедра;
- Б) укорочения бедра;
- В) слабости малой и средней ягодичной мышц;
- Г) протрузии вертлужной впадины

62. При врожденной косолапости оперативное лечение применяют:

- А) не позднее 2-х месяцев;
- Б) в 6 месяцев;
- В) 1,5-2 года;
- Г) не ранее 10 лет

63. Для врожденной косолапости характерно:

- А) вальгизация заднего отдела стопы;
- Б) эквинусная деформация стопы;
- В) саблевидная деформация голени;
- Г) уменьшение высоты продольных сводов стопы

64. Длительность диспансерного наблюдения за больным с врожденной косолапостью составляет:

- А) 1-2 года;
- Б) 5 лет;
- В) до окончания роста стопы (до 12-14 лет);
- Г) данная патология не требует диспансерного наблюдения

65. Для оперативного лечения косолапости в 3-х летнем возрасте применяют:

- А) резекцию стопы по Куслику;
- Б) артрорез;
- В) операцию Зацепина;
- Г) операцию Гомана

66. В каком возрасте происходит окостенения костей стопы в норме:

- А) 1-2 года;
- Б) 3-5 лет;
- В) 7-10 лет;
- Г) 12-15 лет

67. Подтаранный артрорез применяют для лечения:

- А) врожденной косолапости у детей раннего возраста;
- Б) плоско-вальгусной деформации стопы;
- В) стопы Мортон;
- Г) молоткообразной деформации 2 пальца

68. Для лечения стойких деформаций 2 пальца на стопе применяют:

- А) подтаранный артрорез;
- Б) резекцию по Куслику;
- В) операцию Гомана;
- Г) экзартикуляцию 2 пальца

69. Для лечения вальгусной деформации 1 пальца стопы применяют:

- А) подтаранный артрорез;
- Б) шевронную остеотомию плюсневой кости;

- В) операцию Гохта;
- Г) экзартикуляцию пальца

70. Какой оперативный способ следует применить для устранения привычного вывиха плеча:

- А) операцию Банкарта;
- Б) операцию Зацепина;
- В) операцию Гомана;
- Г) операцию Вейля

71. Какой оперативный способ лечения используют при наружном эпикондилите плеча:

- А) операцию Банкарта;
- Б) операцию Зацепина;
- В) операцию Гомана;
- Г) операцию Латарже

72. Для стабилизации костей таза у пациента с множественной травмой в остром периоде используют:

- А) гипсовую повязку;
- Б) стержневой аппарат;
- В) положение по Волковичу;
- Г) внутренний остеосинтез пластиной

73. Для лечения идиопатического S-образного грудопоясничного стабильного сколиоза 2 степени (по Чаклину) следует использовать:

- А) клиновидную резекцию позвонков;
- Б) использование фиксирующего корсета;
- В) установку дистрактора Харрингтона;
- Г) лечебную гимнастику

74. К сколиозогенным аномалиям позвоночника относят:

- А) аплазию тела позвонка;
- Б) аплазию тела и дужки позвонка;
- В) полупозвонок;
- Г) сакрализацию L5 позвонка

75. К кифозогенным аномалиям позвоночника относят

- А) аплазию тела позвонка;
- Б) сращение поперечных отростков смежных позвонков;
- В) полупозвонок;
- Г) сакрализацию L5 позвонка

76. Для хирургического лечения диафизарного перелома бедренной кости используют:

- А) остеосинтез спицами;
- Б) остеосинтез по Веберу;
- В) остеосинтез реконструктивной пластиной;
- Г) остеосинтез стержнем с блокированием

77. Для остеосинтеза трансцервикального перелома бедра (Garden II) следует использовать:

- А) остеосинтез спицами по Солодову-Лазареву;
- Б) остеосинтез реконструктивной пластиной;
- В) остеосинтез винтом;
- Г) использование стержневого аппарата

78. Для лечения трансцервикального перелома бедра (Garden IV) у больного 92 лет следует использовать:

- А) остеосинтез спицами по Солодову-Лазареву;
- Б) тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава;
- В) данный случай является неоперабельным;
- Г) билатеральное эндопротезирование

79. К стабильным повреждениям позвоночника относят:

- А) «взрывной» перелом тела позвонка;
- Б) компрессионный перелом (компрессия 70% высоты);
- В) компрессионный перелом (компрессия 10% высоты);
- Г) перелом по типу «складного ножа»

80. К нестабильным повреждениям позвоночника относят:

- А) перелом «землекопа»;
- Б) компрессионный перелом (компрессия 15% высоты);
- В) компрессионный перелом (компрессия 10% высоты);
- Г) перелом по типу «складного ножа»

81. Для лечения нестабильных переломов позвоночника применяют:

- А) транспедикулярную фиксацию ПДС;
- Б) наложение аппарата Казьмина;
- В) наложение аппарата Харрингтона;
- Г) скелетное вытяжение

82. В норме ось нижней конечности во фронтальной плоскости проходит через:

- А) головку бедренной кости ;
- Б) первый межпальцевой промежуток;
- В) большой вертел;
- Г) 5 пястную кость

83. Для остеосинтеза мыщелков плечевой кости следует применить:

- А) спонгиозный винт;
- Б) кортикальный винт;
- В) винт Геберта;
- Г) интерференционный винт

84. Для остеосинтеза головки 1 плюсневой кости следует применить:

- А) спонгиозный винт ;
- Б) кортикальный винт;
- В) винт Геберта;
- Г) интерференционный винт

85. Для остеосинтеза локтевого отростка локтевой кости следует применить:

- А) накостный остеосинтез;
- Б) интрамедулярный остеосинтез;
- В) остеосинтез по Веберу;
- Г) интерференционный винт

86. Жировая эмболия возникает в сроки:

- А) через 2-3 дня после травмы;
- Б) в первые 1,5-2 часа после травмы;
- В) через 3 недели после травмы;
- Г) через 3 месяца после травмы

87. Для диагностики повреждений костей голени применяют симптом:

- А) Орнштейна;
- Б) Ларрея;

- В) Мюзоне;
- Г) Маркса

88. Если при клиническом обследовании пациента выявляется угол, открытый кнаружи, то данная деформация называется:

- А) варусной;
- Б) вальгусной;
- В) ретрофлекссионной;
- Г) антефлекссионной

89. Если при клиническом обследовании пациента выявляется угол, открытый кпереди, то данная деформация называется:

- А) варусной;
- Б) вальгусной;
- В) ретрофлекссионной;
- Г) антефлекссионной

90. Для диагностики повреждений костей предплечья применяют симптом:

- А) Орнштейна;
- Б) Ларрея;
- В) Байкова;
- Г) Маркса

91. Относительное укорочение нижней конечности наблюдается при:

- А) врожденном вывихе бедра;
- Б) переломе диафиза большеберцовой кости;
- В) при порочной установке нижней конечности;
- Г) переломе бедра в средней трети.

92. Гипермобильность в коленном суставе по методу SFTR (через ноль) записывается следующим образом:

- А) S: 0-0-120°;
- Б) S: 0-0-20°;
- В) S: 10-0-10°;
- Г) S: 30-0-130°

93. Наличие ночных болей в анамнезе характерно для:

- А) хондромы;
- Б) обширной гематоме голени;
- В) начальных проявлениях острого гематогенного остеомиелита;
- Г) остеоид-остеома

94. Анкилоз локтевого сустава в положении сгибания 10° записываются:

- А) S: 10-0-10
- Б) F: 10-0-10
- В) R: 0-10-10
- Г) S: 0-10-10

95. Лечение перелома в гипсовой повязке является:

- А) консервативным методом;
- Б) функциональным методом;
- В) оперативным методом;
- Г) в ортезе запрещено лечить повреждения

96. При лечении диафизарных переломов плечевой кости лучшие функциональные результаты бывают при лечении:

- А) в гипсовой повязке;
- Б) на скелетном вытяжении;

- В) при фиксации спицей;
- Г) при использовании стержня с блокированием

97. Свойство вещества, которое заключается в создании матрицы для будущей кости называется:

- А) остеопротекцией;
- Б) остеорегенерацией;
- В) остеоиндукцией;
- Г) остеокондукцией

98. Реконструктивные пластины используют принцип:

- А) анатомического остеосинтеза;
- Б) физического остеосинтеза;
- В) механического остеосинтеза;
- Г) биологического остеосинтеза

99. Оперативным методом, который использует принцип биологического остеосинтеза является:

- А) реконструктивная пластина;
- Б) остеосинтез стержнем с блокированием;
- В) компрессионная пластина;
- Г) остеосинтез винтами

100. Биомеханический закон согласно которому происходит удлинение мягких тканей при постоянной нагрузке называется:

- А) закон Хикса
- Б) закон Дэвиса
- В) закон Вольфа
- Г) закон Гука

101. Какие показания к артродезу 1 ПФС?

- А) травматический артрит;
- Б) вальгусная деформация 1 пальца;
- В) инфекция с разрушением суставного хряща
- Г) болезнь Мюллера

102. Для диагностики повреждений ПКС коленного сустава наиболее информативны:

- А) артроскопия;
- Б) рентгеновское исследование;
- В) цитологическое исследование;
- Г) сцинтиграфия

103. Для диагностики повреждений костей таза наиболее информативны:

- А) КТ;
- Б) рентгеновское исследование;
- В) цитологическое исследование;
- Г) сцинтиграфия

104. Для диагностики гонита коленного сустава наиболее информативны:

- А) фистулография;
- Б) рентгеновское исследование;
- В) цитологическое исследование;
- Г) МРТ

105. Наличие только общей неврологической симптоматики после травмы свидетельствует о:

- А) сотрясении головного мозга;

- Б) об ушибе головного мозга;
- В) об отсутствии повреждений черепа;
- Г) о повреждении шейного отдела

106. Какое дополнительное обследование вы назначите для подтверждения повреждений верхних шейных позвонков:

- А) МРТ;
- Б) краниограмма в прямой проекции;
- В) Сцинтиграфия;
- Г) КТ

107. К компонентам косолапости относят:

- А) отведение переднего отдела стопы;
- Б) приведение переднего отдела стопы;
- В) наружная ротация костей голени;
- Г) вальгусная деформация заднего отдела стопы

108. Какие клинические данные позволяют заподозрить перелом пирамиды височной кости:

- А) головная боль;
- Б) признаки повреждения лицевого нерва после травмы;
- В) многократная рвота;
- Г) брадикардия

109. Наиболее безопасной зоной ведения винтов при имплантации ацетабулярного компонента является:

- А) передне-нижний квадрант;
- Б) задне-верхний квадрант;
- В) передне-верхний квадрант;
- Г) задне-нижний квадрант

110. К противопоказаниям для проведения артроскопии коленного сустава относят:

- А) повреждение менисков;
- Б) движение в суставе менее 10°;
- В) внутрисуставной перелом;
- Г) отрыв межмышцелкового возвышения

111. При использовании заднего доступа к тазобедренному суставу есть риск повреждений:

- А) седалищного нерва;
- Б) нижней ягодичной артерии;
- В) верхнего ягодичного нерва;
- Г) бедренного нерва

112. Противопоказанием для тотального эндопротезирования тазобедренного сустава является:

- А) тяжелый коксартроз;
- Б) тяжелый коксит в стадии обострения;
- В) нарушение функции отводящих мышц;
- Г) диспластическая этиология коксартроза

113. Показанием для тотального эндопротезирования плечевого сустава является:

- А) повреждение Хилла-Сакса;
- Б) многооскольчатый перелом головки плечевой кости
- В) повреждение Банкарта;
- Г) при полной потере функции вращательной манжетки плеча

114. Костное повреждение Банкарта это:

- А) разрыв суставной губы гленоида спереди;
- Б) отрыв межмышечкового возвышения;
- В) импрессионный перелом головки плеча;
- Г) внутрисуставной разрыв длинной головки бицепса

115. Симтом «переднего выдвигающего ящика» характерен для:

- А) перелома надколенника;
- Б) перелома лонной кости;
- В) повреждению ПКС;
- Г) повреждению менисков

116. При какой локализации перелома бедренной кости наибольшая вероятность повреждения подколенной артерии:

- А) медиальных переломах;
- Б) переломах в в/3;
- В) переломах в с/3;
- Г) переломах в н/3

117. К признакам врожденной мышечной кривошеи относят:

- А) деформацию нижней челюсти у новорожденного;
- Б) манифестация в подростковом возрасте;
- В) наличие мышечного утолщения на границе с/3 и н/3 грудинно-ключично-сосцевидной мышцы;
- Г) поражение ромбовидной мышцы

118. Симтом Гирголава характерен для:

- А) медиального перелома шейки бедра;
- Б) перелома лонной кости;
- В) латерального перелома шейки бедра;
- Г) повреждения ЗКС

119. Симтом «прилипшей пятки» характерен для:

- А) перелома лонной кости;
- Б) перелома пяточной кости;
- В) повреждению позвоночника;
- Г) повреждению менисков

120. К вам поступил ребенок 9 лет в тяжелом состоянии, температура тела 38,7°, выраженная боль в коленном суставе, последний увеличен в объеме, контуры его сглажены, отмечается "+" симптом баллотирования надколенника, резко ограничены любые движения в суставе; из анамнеза известно, что 1,5 дня назад упал с качелей, ночью появилась резкая боль в коленном суставе, которая не снималась анальгетиками, поднялась температура до высоких цифр, ночью ребенок не спал, к утру боль уменьшилась, температура снизилась, но не достигла нормальных величин, днем заметили отек коленного сустава, накануне поступления состояние больного ухудшилось, вновь поднялась температура, отек и боль в суставе увеличились, какой ваш предположительный диагноз:

- А) гемартроз;
- Б) повреждение ПКС;
- В) острый гематогенный остеомиелит бедра;
- Г) перелом бедра

121. Перлом Джонса (перелом танцора) это:

- А) перелом проксимального отдела диафиза 5 плюсневой кости;
- Б) перелом пяточной кости;
- В) перелом ногтевой фаланги 1 пальца;
- Г) другое название маршевого перелома;

122. Борозда Адамса на стопе наблюдается при:

- А) плоско-вальгусной деформации стопы;
- Б) туберкулезном поражении стопы;
- В) косолапости;
- Г) врожденной приведенной стопе

123. К вам поступил ребенок 3,5 лет с болью в правом локтевом суставе; из анамнеза известно, что родители перенесли ребенка за руки через лужу, после чего появилась данная клиническая картина; при осмотре предплечье пронировано, супинация и сгибание в локтевом суставе резко болезненны, какой ваш предварительный диагноз:

- А) перелом локтевого отростка;
- Б) подвывих головки лучевой кости;
- В) артрит локтевого сустава;
- Г) синовит локтевого сустава

124. К достоверным признакам вывиха плеча относят:

- А) крепитация костных отломков;
- Б) симптом «баллотированного плеча»;
- В) «пружинистая подвижность» плеча;
- Г) относительное укорочение плеча

125. К достоверным признакам перелома голени относят:

- А) крепитация костных отломков;
- Б) симптом Байкова;
- В) «пружинистая подвижность» голени;
- Г) относительное укорочение костей голени

126. Какой из перечисленных способов вправления предпочтительнее применить при первичном свежем задневерхнем переломе-вывихе бедра:

- А) Кохера;
- Б) Джанелидзе;
- В) Гиппократы;
- Г) оперативно

127. Необратимая (крайне тяжелая) кровопотеря - состояние, когда потеряно:

- А) 10% ОЦК;
- Б) 35% ОЦК;
- В) 60% ОЦК;
- Г) 40% ОЦК

128. Острая кровопотеря - состояние, когда потеряно:

- А) 10% ОЦК;
- Б) 5% ОЦК;
- В) 20% ОЦК;
- Г) 7% ОЦК

129. К ранним клиническим признакам врожденного вывиха бедра относят::

- А) симптом Тренделенбурга-Дюшена;
- Б) симптом «щелчка»;
- В) утиная походка;
- Г) данное патологическое состояние диагностируется только после года.

130. При какой локализации перелома бедренной кости в клинической картине наблюдается деформация сегмента в виде "галифе":

- А) медиальных переломах бедра;
- Б) диафизарных переломах в 1/3;

- В) диафизарных переломах с/3;
- Г) переломах мыщелка

131. Бедренно-вертлужный импинджмент это:

- А) вариант некроза головки бедра;
- Б) вариант тяжелого коксартроза;
- В) синдром соударения головки бедра и вертлужной впадины;
- Г) последствие ревматического поражения тазобедренного сустава

132. Противопоказанием для проведения артрореза тазобедренного сустава является:

- А) туберкулезное поражение сустава в стадии ремиссии;
- Б) тяжелая патология коленного сустава на стороне повреждения;
- В) заболевание тазобедренного сустава на противоположной стороне;
- Г) опухолевое поражение

133. Антеверсия бедра у взрослых составляет:

- А) 30 - 40°;
- Б) 10—15°;
- В) 0°;
- Г) 20 - 30°

134. Индекс Singh применяется при диагностики:

- А) остеопороза;
- Б) коксартроза;
- В) асептического некроза головки бедренной кости;
- Г) не используется в ортопедии

135. Наиболее прочная часть шейки бедра соответствует:

- А) треугольнику Варда;
- Б) дуге Адамса;
- В) межвертельной линии;
- Г) большому вертелу

136. Разрезание структуры костной ткани в шейке бедра соответствует:

- А) треугольнику Варда;
- Б) дуге Адамса;
- В) шпоре Меркеля;
- Г) межвертельной борозде

137. Различают:

- А) три опорных колонны вертлужной впадины;
- Б) пять опорных колонн вертлужной впадины;
- В) четыре опорных колонны вертлужной впадины;
- Г) семь опорных колонн вертлужной впадины

138. Нагрузка на головку бедра увеличивается:

- А) при варизации шейки;
- Б) при вальгизации шейки бедра;
- В) не зависит от величины ШДУ;
- Г) при антеторсии

139. Другое название остеоартроза плечевого сустава:

- А) коксартроз;
- Б) омартоз;
- В) гонартоз;
- Г) спондилоартроз

140. Для дискоидного мениска характерно:

- А) ригидность коленного сустава;
- Б) «шелкание» в суставе при движении;
- В) гипотрофия мышц бедра;
- Г) положительный симптом Байкова

141. Положительный симптом Мак-Маррея характерен для:

- А) повреждении ПКС;
- Б) повреждении мениска;
- В) дискоидном мениске;
- Г) болезни Гоффа

142. В норме ось верхней конечности во фронтальной плоскости проходит через:

- А) головку плечевой кости;
- Б) головку 4 пястной кости;
- В) гороховидную кость;
- Г) внутренний мыщелок плечевой кости

143. Разгибание и отвисание стопы, невозможность стоять на пятке характерно для повреждения:

- А) бедренного нерва;
- Б) поверхностного икроножного;
- В) общего малоберцового нерва;
- Г) большеберцового нерва

144. Для юношеского эпифизеолиза головки бедра характерен:

- А) симптом Ларрея;
- Б) симптом Гофмейстера;
- В) симптом Орнштейна;
- Г) симптом Мак-Маррея

145. Особенностью течения шока у детей является:

- А) длительное поддержание АД, с последующей резкой гипотензией, не поддающейся коррекции;
- Б) нет особенностей;
- В) лидирующая роль в прогрессировании играют нарушения газообмена;
- Г) быстрое падение АД

146. Для оценки тяжести шока применяют:

- А) индекс Альговера;
- Б) индекс Хирша;
- В) оценку почасового диуреза;
- Г) оценку суточного диуреза

147. К заболеваниям коленного сустава относят:

- А) болезнь Гоффа;
- Б) болезнь Мюллера;
- В) болезнь Шейерман-Мау;
- Г) болезнь Нотта

148. К депозитарным хроническим синовитам относят:

- А) посттравматический;
- Б) ревматоидный;
- В) подагрический;
- Г) в результате синовии

149. В норме различают следующие виды синовиальной оболочки:

- А) суставной;

- Б) мышечный;
- В) ареолярный;
- Г) неопластический

150. Для оперативного лечения врожденной мышечной кривошеи применяют:

- А) операцию Зацепина;
- Б) операцию Волковича;
- В) операцию Виленского;
- Г) операцию Хавкина

151. Для консервативного лечения врожденной косолапости у детей до года применяют;

- А) медикаментозную терапию;
- Б) этапное гипсование;
- В) аппаратный массаж;
- Г) ПИР

152. Какое положение головы характерно для двусторонней врожденной мышечной кривошеи:

- А) запрокидывание головы;
- Б) наклон головы в больную сторону;
- В) наклон головы в больную сторону и поворот в здоровую;
- Г) наклон головы в здоровую сторону и поворот в больную

153. Для диспластического коксартроза характерно:

- А) уплощение крыши вертлужной впадины;
- Б) варизация шеечно-диафизарного угла;
- В) шеечно-диафизарный угол соответствует норме
- Г) протрузия ацетабулярной впадины

154. С возрастом для проксимального отдела бедра характерна:

- А) вальгизация шеечно-диафизарного угла;
- Б) снижение минеральной плотности шейки бедра;
- В) шеечно-диафизарный угол соответствует норме
- Г) деформация головки бедра

155. Лечение врожденного вывиха бедра в 8-месячном возрасте применяют:

- А) отводящую шину;
- Б) подушку Фрейка;
- В) операцию Солтера;
- Г) постепенное накожное вытяжение (метод постепенного вправления)

156. При врожденной косолапости оперативное лечение применяют:

- А) не позднее 3-х месяцев;
- Б) в 5 месяцев;
- В) 1,5-2 года;
- Г) не ранее 10 лет

157. Для врожденной косолапости характерно:

- А) вальгизация заднего отдела стопы;
- Б) стопа-качалка;
- В) саблевидная деформация голени;
- Г) варизация заднего отдела стопы

158. Причиной образования хондром в коленном суставе является:

- А) болезнь Пеллигрини-Штида;
- Б) рассекающий остеохондрит;
- В) повреждение ПКС;

- Г) болезнь Гоффа

159. Причинами боли в переднем отделе коленного сустава является:

- А) болезнь Гоффа;
- Б) энтезопатия внутренней коллатеральной связкой;
- В) повреждение ЗКС;
- Г) хондромалиция 1-2 ст. медиального мыщелка бедра