**Тесты по специальности «Травматология и ортопедия»**

1. Рекурвация -- это:

а) искривление оси конечности кпереди;

б) искривление оси конечности кзади;

в) искривление оси конечности кнаружи;

г) искривление оси конечности кнутри;

д) это состояние не связано с изменением оси конечности.

2. При падении с высоты на ноги, приведшему к переломам пяточных костей, наиболее вероятным сопутствующим повреждением является:

а) «вколоченный» перелом шейки бедренной кости;

б) повреждение менисков коленных

суставов;

в) «хлыстовой» перелом шейных позвонков;

г) перелом позвонков в поясничном отделе;

д) перелом дна вертлужной впадины.

3. К факторам, повреждающим локальную тканевую защиту в ранах и способствующим развитию инфекции, относят:

а) местную ишемию, наличие некротизированных тканей, гематом

б) хронические заболевания (соматические)

в) инородные тела

г) терапию иммуносупрессорами

д) все перечисленное

4. К факторам, определяющим успех метода активного вакуумного дренирования при абсцессах, затеках и т.п., относятся:

а) герметичность дренируемой полости

б) введение дренажа через контрапертуру со стороны здоровых тканей

в) эвакуация содержимого гнойной полости через небольшой разрез с последующим его ушиванием

г) введение лекарственных препаратов в полость с определенной экспозицией

д) все перечисленное

5. Пластина с ограниченным контактом позволяет при остеосинтезе:

а) повысить точность репозиции;

б) упростить технику остеосинтеза; с) повысить прочность фиксации;

в) снизить стоимость имплантов;

г) сохранить кровоснабжение костных фрагментов.

6. Заживление раны первичным натяжением обуславливается рядом условий, к которым относятся:

а) небольшая зона повреждения и плотное соприкосновение краев раны

б) сохранение жизнеспособности краев раны

в) отсутствие очагов некроза и гематомы

г) асептичность раны (или уровень микробных тел ниже критического)

д) все перечисленное

7. При возникновении воспаления с серозно-гнойным отделяемым в области швов рекомендуется:

а) антибактериальная терапия

б) снятие швов и промывание раны

в) повторная хирургическая обработка раны с наложением вторичных швов

г) правильно а) и б)

д) все правильно

8. Жировая эмболия обычно возникает после травмы через:

а) 1 сутки

б) 2 суток

в) 3 суток

г) 6 суток

д) 12 суток

9. При вывихе плеча может возникнуть:

a) отрыв хрящевой губы от суставного отростка лопатки (повреждение

Банкарта);

б) разрыв ротаторной манжеты;

в) импрессия головки плечевой кости (повреждение Хилл-Сакса);

г) отрыв большого бугорка плечевой кости;

д) все вышеперечисленное.

10. Вторичной хирургической обработкой раны называется:

а) хирургическая обработка, сделанная позднее одной недели после повреждения

б) хирургическая обработка, сделанная при неудовлетворительном результате первичной хирургической обработки

в) наложение вторичных швов на рану после первичной хирургической обработки, сделанной 1-3 дня назад

г) пластическое закрытие кожного дефекта после хирургической обработки

д) обработка, сделанная впервые по прошествии одного месяца после травмы

11. К категории аутопластических видов восстановительной хирургии относятся все перечисленные, кроме:

а) свободная кожная пластика расщепленным аутолоскутом

б) свободная кожная пластика полнослойным кожным аутолоскутом

в) аутопластика филатовским стеблем

г) пластика передвижным кожным аутолоскутом

д) замещение дефекта кожи лиофилизированным кожным аллотрансплантатом

12. К клиническим проявлениям анаэробной инфекции относится все перечисленное, исключая:

а) боль в ране

б) отек, газообразование

в) токсикоз

г) анестезию в области раны, гипертермию

13. Профилактика бешенства при укусах животными заключается в осуществлении:

а) промывания раны мыльной водой и раствором 3% H2O2

б) хирургической обработки раны с иссечением краев ее с наложением швов

в) антирабической прививки

г) правильно а) и в)

д) все перечисленное

14. Наиболее часто сдавление мягких тканей наблюдается:

а) при автомобильных авариях

б) при падении с высоты

в) при землетрясении

г) при пожарах

д) при подводных работах на глубине

15. Повреждение ротаторной манжеты плеча - это:

а) разрыв дельтовидной мышцы и сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча;

б) разрыв капсулы сустава с формированием ее значительного дефекта, провоцирующего рецидивы вывиха;

в) отрыв большого бугорка плечевой кости с прикрепляющимися к нему сухожилиями;

г) разрыв сухожилий надлопаточной, малой круглой, подостной и надостной мышц;

д) отрыв хрящевой губы с капсульно-связочным комплексом от переднего края суставного отростка лопатки.

16. В патогенезе синдрома сдавления мягких тканей ведущее значение имеет все перечисленное, кроме:

а) кровотечения

б) интоксикации

в) плазмопотери

г) чрезмерного болевого раздражения

д) спазма артериальных сосудов почек

17. Для периода декомпенсации при сдавлении мягких тканей бедра характерно все перечисленное, кроме

а) гиперкалиемии

б) резкого снижения артериального давления

в) бледности кожных покровов

г) полиурии

д) шокоподобного состояния больного

18. После освобождения конечности от сдавления следует осуществить все нижеперечисленное, исключая:

а) иммобилизацию конечности

б) наложение жгута на проксимальный конец конечности

в) новокаиновую блокаду конечности

г) новокаиновую паранефральную блокаду

д) введение обезболивающих и седативных средств

19. Для сдавления мягких тканей конечности характерно:

а) раздавленные мышцы разволокнены и пропитаны кровью и отечной жидкостью

б) очаги некроза имеют вид полос или островков

в) магистральные сосуды не повреждены и не тромбированы

г) правильно а) и б)

д) все ответы правильны

20. При сдавлении мягких тканей в почках имеют место следующие патологические изменения:

а) выраженные изменения в дистальных извитых канальцах

б) выраженные изменения в восходящих петлях Генле

в) забитость кровяными цилиндрами из миоглобина канальцев

г) правильно б) и в)

д) все ответы правильны

21. У молодого, ранее здорового человека, находящегося в состоянии травматического шока I степени, артериальное давление будет:

а) 60/40 мм рт. ст.

б) 70/60 мм рт. ст.

в) 90/60 мм рт. ст.

г) 100/60 мм рт. ст.

д) 120/80 мм рт. ст.

22. Диагноз травматического шока становится на основании всех перечисленных клинических и инструментальных исследований, исключая:

а) изменения показателей артериального давления

б) четких изменений центрального венозного давления

в) показателей пульса

г) частоты дыхания

д) изменения сознания

23. В клинической диагностике травматического шока ведущее значение имеют все приведенные факторы, кроме:

а) анализа повреждения

б) характера травмы

в) возраста, пола, наличия предшествующих травм и заболеваний

г) времени года

д) клинических данных - артериального давления, показателей пульса, дыхания, диуреза

24. Операцию остеосинтеза закрытого перелома диафиза бедренной кости после выведения больного из состояния травматического шока рекомендуется производить:

а) сразу же после нормализации артериального давления и пульса

б) после нормализации диуреза

в) через 12 ч стабилизации гемодинамики

г) через несколько суток

25. Принципы возмещения кровопотери при травматическом шоке основаны на:

а) знании реакции больного на кровопотерю и правильной оценке его состояния

б) умении определить кровопотерю (ее объем)

в) умении восполнить объем циркулирующей крови и объем плазмы

г) знании кислородтранспортной функции крови

д) всем перечисленном

26. Из перечисленных ниже локализаций перелома реже всего встречаются у лиц пожилого и старческого возраста:

а) медиальные и вертельные переломы бедра

б) переломы хирургической шейки плеча

в) переломы позвоночника

г) переломы мыщелков большеберцовой кости

д) переломы лучевой кости в типичном месте

27. Неблагоприятное течение переломов шейки бедра у лиц пожилого и старческого возраста обусловлено:

а) резким нарушением кровоснабжения головки бедра

б) репонированные отломки трудно удерживаются обычными способами внешней фиксации

в) длительное вынужденное положение больного, адинамия

г) правильно а) и в)

д) все ответы правильны

28. Показанием к эндопротезированию при переломах шейки бедра у стариков 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

29. Развитие ложного сустава при переломе шейки бедра у лиц пожилого и старческого возраста обусловлено всеми перечисленными причинами, кроме:

а) нарушения кровоснабжения головки и шейки бедра

б) недостаточной репозиции отломков

в) неустойчивой фиксации отломков

г) ранней нагрузки на поврежденную конечность

д) возраста больного

30. Остеомиелит с наличием сепсиса или признаками амилоидоза паренхиматозных органов требует:

а) этапных секвестрэктомий

б) костной пластики с наложением компрессионно-дистракционного аппарата,с постоянным длительным орошением и дренированием раны, с последующей миофасциально-дерматомной пластикой

в) ампутации

31. Ожоговый шок по виду относится:

а) к бактериальному

б) к гиповолемическому

в) к анафилактическому

г) к травматическому

32. Неотложные декомпрессивные некротомии производятся:

а) при ожогах лица

б) при ожогах в области кисти

в) при циркулярных ожогах туловища

г) при циркулярных ожогах конечностей

д) правильно в) и г)

33. Для проведения ранней хирургической некрэктомии необходимы все перечисленные условия, кроме:

а) адекватного анестезиологического обеспечения

б) восполнения кровопотери (кровь, кровозаменители, белки)

в) энтерального и парэнтерального питания

г) строгого соблюдения асептики и антисептики

д) артериальное давление стабильно не ниже 120/70 мм рт. ст.

34. При переломе локтевого отростка со смещением оптимальной тактикой является:

а) функциональное лечение - ранние

движения по стихании болевого синдрома;

б) удаление костного отломка с пластикой сухожильного растяжения трехглавой мышцы плеча;

в) операция остеосинтеза после стихания острых посттравматических явлений (7 - 10сут);

г) операция остеосинтеза в первые сутки;

д) закрытая репозиция с наложением гипсовой фиксирующей повязки на

1 мес.

35. Клиника желудочно-кишечного кровотечения у обожженных определяется всем перечисленным, кроме:

а) интенсивности кровопотери

б) локализации кровотечения

в) состояния больного перед кровотечением

г) источника (морфологический субстрат) кровотечения

д) состояния функции поджелудочной железы

36. Ожог лица обычно не сопровождается:

а) поражением глаз

б) ожогом дыхательных путей

в) развитием острых психозов

г) поражением слуха

37. Среди поражений холодом различают:

а) замерзание

б) отморожение

в) ознобление

г) холодовый нейроваскулит

д) все перечисленное

38. Отморожение может наступить при температуре выше нуля градусов при условии:

а) ветреной погоды

б) сырости

в) сдавливающей одежды

г) хронических сосудистых поражений

д) всего перечисленного

39. Озноблению при температуре, близкой к нулю, будет способствовать все перечисленное, кроме:

а) возраста пострадавшего

б) алкогольного опьянения

в) плохой одежды (легкая, не защищающая)

г) снижения общей и местной сопротивляемости

д) влажности окружающей среды

40. Радиоульнарный угол в норме равен:

a) 90°;

б) 70°;

в) 50°;

г) 30°;

д) 10°.

41. Консервативное лечение при отморожении имеет задачи:

а) восстановления температуры тканей

б) восстановления кровообращения

в) борьбы с шоком и интоксикацией

г) профилактики инфекции

д) все перечисленное

42. Местное воздействие электротока состоит в следующих изменениях:

а) в образовании знаков тока

б) в "металлизации" кожи

в) в появлении древовидно-разветвленных полос на коже и их исчезновении при надавливании

г) все перечисленное правильно

43. В случае поражения локтевого нерва при сжатии кисти в кулак не сгибаются:

а) только I палец;

б) I и II пальцы;

в) I, II и Ш пальцы;

г) III, IV и V пальцы;

д) IV и V пальцы.

44. В лечении пациентов пожилого и старческого возраста с чрезвертельными переломами оптимальным методом лечения является:

а) возможно более ранняя операция – динамический стабильный остеосинтез;

б) остеосинтез через 2-3 недели после травмы и полной коррекции выявленных соматических нарушений;

в) консервативное лечение с наложением облегченной гипсовой кокситной повязки;

г) консервативное лечение на постельном режиме до 1.5 месяцев с валиком в подколенной области с последующей активизацией на костылях.

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

а) укорочение конечности

б) асимметрия кожных складок

в) симптом "щелчка"

г) ограничение отведения бедер

д) наружная ротация конечности

е) все перечисленное

46. Клиническая симптоматология врожденного вывиха бедра у детей старше 2 лет включает:

а) хромоту

б) укорочение конечности

в) положительный симптом Тренделенбурга

г) большой вертел выше линии Розера - Нелатона

д) все перечисленное

47. После двухлетнего возраста при различных формах дисплазии тазобедренного сустава наиболее целесообразно применение:

а) гипсовой повязки

б) вытяжения

в) функциональных шин

г) компрессионно-дистракционных аппаратов

д) хирургического лечения (внесуставные или внутрисуставные вмешательства)

48. Этиология врожденного вывиха надколенника:

а) прямая травма

б) порок развития

в) анатомические дефекты области коленного сустава

г) дисплазии

д) наследственная передача

49. Киста Беккера — это:

а) разрежение костной ткани в области мыщелков бедренной и большеберцовой костей на фоне остео-артроза;

б) дегенеративные изменения менисков с формированием в их теле полостей, заполненных синовиальной жидкостью;

в) стабильное выбухание верхнего заворота коленного сустава на фоне хронического синовита;

г) очаг костной деструкции на фоне системного остеопороза;

д) растяжение слизистой сухожильной сумки или капсулы сустава в подколенной области.

50. Основной симптом косолапости:

а) эквинус стопы

б) экскавация стопы

в) вальгус стопы

г) варус стопы

д) приведение переднего отдела стопы

е) правильно а, г, д

51. Консервативное лечение косолапости включает все, кроме:

а) мягкое бинтование и ЛФК

б) массаж и ЛФК

в) редрессацию

г) гипсовые повязки

д) гипсовые повязки по Виленскому

52. Наиболее эффективно оперативное лечение при врожденной косолапости в позднем возрасте на:

а) сухожилиях

б) сухожильно-связочном аппарате

в) костях стопы и голени

г) суставах

53. Гематогенный остеомиелит чаще встречается:

а) у детей

б) у подростков

в) у взрослых

г) одинаково часто во всех возрастных группах

54. Гематогенный остеомиелит чаще встречается:

а) у мальчиков

б) у девочек

в) с одинаковой частотой

55. Начало острого гематогенного остеомиелита характеризуется:

а) резкими болями и болевой контрактурой

б) реактивным артритом

в) высокой температурой

г) повышенной СОЭ

д) всем вышеперечисленным

56. Рентгенологическими признаками гематогенного остеомиелита являются:

а) местное утолщение мягких тканей

б) периостальное костеобразование и экзофитные наросты

в) слоистые напластования периоста (луковичный периостит)

г) остеопороз

д) все перечисленное

57. Хронический посттравматический остеомиелит диагностируется на основании наличия:

а) гнойного свища

б) костного секвестра

в) рецидивирующего течения

г) травмы в анамнезе

д) всего вышеперечисленного

58. Оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита – это:

а) перфорация кости

б) секвестрэктомия

в) металлостеосинтез

г) костная пластика

д) сегментарная резекция кости

59. При переломе надколенника со смещением более 5 ми оптимальной тактикой является:

а) функциональное лечение - ранние движения и нагрузка по стихании болевого синдрома;

б) закрытая репозиция с наложением гипсовой фиксирующей повязки на

1 - 1,5 мес;

в) операция остеосинтеза в первые сутки;

г) операция остеосинтеза после стихания острых посттравматических явлений (7 - 10сут);

д) резекция проксимального фрагмента с пластикой разгибательного аппарата коленного сустава.

60. Основными осложнениями при лечении закрытых и открытых переломов являются:

а) неправильное сращение

б) артрозы и контрактуры при внутрисуставных переломах

в) ложные суставы

г) травматические остеомиелиты

д) все вышеупомянутые

61. Причинами псевдоартрозов при консервативном лечении переломов являются:

а) недостаточная и часто меняющаяся фиксация

б) неполная репозиция фрагментов

в) интерпозиция или диастаз между отломками

г) все вышеперечисленное

62. Причинами псевдоартроза при оперативном лечении переломов являются:

а) неадекватный выбор метода остеосинтеза

б) нарушение техники остеосинтеза

в) расширение показаний к операциям

г) инфекционные осложнения

д) все вышеперечисленное

63. Рентгенологический диагноз ложного сустава устанавливается на основании:

а) остеопороза отломков

б) закрытия костно-мозгового канала

в) гипертрофической костной мозоли

г) всего вышеперечисленного

64. Для лечения ложных суставов костей применяется все, кроме:

а) костная пластика

б) внутрикостный остеосинтез

в) компрессионно-дикстрационный остеосинтез

г) бальнеотерапия

д) эндопротезирование

65. Приобретенные костные дефекты могут образоваться вследствие:

а) огнестрельных ранений

б) открытых переломов

в) оперативного лечения закрытых переломов

г) лучевой терапии

д) всего вышеперечисленного

66. При лечении больных с костными дефектами применяются:

а) костная пластика

б) костная аутопластика на сосудистой ножке

в) синтез по Илизарову

г) все перечисленное

67. Патологический вывих бедра возникает в результате:

а) костно-суставного туберкулеза и остеомиелита

б) опухолевого процесса

в) неврогенных артропатий

г) всего перечисленного

68. Диагноз патологического вывиха бедра осуществляется на основании:

а) болевого синдрома в области сустава

б) нарушения опороспособности конечности

в) положительного синдрома Тренделенбурга

г) анамнестических данных

д) совокупности всех перечисленных признаков

69. Переломы диафиза большеберцовой кости хуже всего срастаются:

а) в нижней трети, так как кость в той области хуже всего кровоснабжается;

б) в средней трети, так как прикрепляющиеся мышцы создают там значительные боковые и ротационные смещающие нагрузки;

в) в верхней трети, так как там затруднена репозиция костных отломков;

е) в верхней трети, так как прикрепляющиеся мышцы создают там значительные боковые и ротационные смещающие нагрузки.

70. Укажите осложнения, характерные для травмы позвоночника с повреждением спинного мозга:

а) пролежни;

б) гетеротопическая оссификация;

в) уроинфекция;

г) все верно.

71. Синдром медиопателлярной связки характеризуется:

а) наружной гиперабдукцией голени и гипотрофией мышц бедра

б) внутренней нестабильностью коленного сустава

в) болезненностью в области прикрепления связки

г) рентгенологической резорбцией мыщелков бедра и большеберцовой кости

д) всем перечисленным

72. Привычный вывих надколенника характеризуется:

а) латеральным смещением надколенника

б) меньшим размером внутренней площадки надколенника

в) натяжением латеральной порции четырехглавой мышцы

г) рецидивностью, привычностью и постоянством вывихов

д) всем перечисленным

73. Болезнь Гоффа диагностируется на основании:

а) гиперплазии жировых складок коленного сустава

б) хронического течения

в) блокад коленного сустава

г) боли при нагрузке на стопу при выпрямленной ноге в лежачем положении

д) всего перечисленного

74. Хондроматоз суставов характеризуется:

а) подвижными и пальпируемыми образованиями в суставах

б) синовитом

в) костно-хрящевыми тенями на рентгенограмме

г) блокадой сустава

д) всем перечисленным

75. Наиболее частая причина деформирующего артроза тазобедренного сустава:

а) травма тазобедренного сустава (вывих бедра, перелом заднего или верхнего края вертлужной впадины)

б) врожденный вывих

в) воспалительный процесс

г) перенесенный эпифизеолиз

д) стато-динамическая перегрузка суставов, наследственные факторы, перенесенная травма в анамнезе

76. Дифференцировать коксартроз следует:

а) с ревматоидным полиартритом

б) с туберкулезным процессом

в) с остеохондрозом с корешковым синдромом

г) с сакроилеитом

д) всем перечисленным

77. Чаще всего при переломах костей таза повреждаются:

а) простата у мужчин и яичники у женщин

б) уретра

в) дистальная часть мочеиспускательного канала

г) мочевой пузырь

д) влагалище у женщин и половой член у мужчин

78. Наиболее характерный рентгенологический признак коксартроза:

а) сужение суставной щели

б) дегенеративная киста в головке и в крышке впадины

в) костные разрастания вокруг сустава

г) склероз субхондрального участка головки и впадины в области наиболее нагруженной части сустава

79. Основная задача консервативного лечения коксартроза состоит:

а) в устранении контрактуры сустава

б) в увеличении объема движений

в) в снятии болевого синдрома

г) в компенсации укорочения конечности

80. Укажите рентгенологические признаки нестабильности перелома позвонка:

а) перелом поперечных отростков позвонков;

б) сужение межпозвонковой щели;

в) перелом остистых отростков позвонков;

г) компрессия 1/2 высоты тела позвонка.

81. При коксартрозе III стадии с обеих сторон предпочтительнее:

а) двустороннее эндопротезирование

б) операция Мак-Маррея с обеих сторон

в) не оперировать оба сустава

г) вначале произвести операцию эндопротезирования с одной стороны, а при благоприятном исходе произвести эндопротезирование другого сустава

д) с обеих сторон произвести операцию по Фоссу

82. Наиболее часто встречающаяся причина деформирующего артроза коленного сустава:

а) травмы коленного сустава

б) врожденный вывих надколенника

в) болезнь Кенига

г) воспалительные процессы

д) идиопатический артроз

83. Основные клинические признаки деформирующего артроза коленного сустава:

а) боли в коленном суставе

б) ограничение движений

в) хруст в суставе при движениях

г) варусная или вальгусная деформация коленного сустава

д) все вышеперечисленное

84. Резкая тяга ребенка за вытянутую руку (удерживание от падения) часто приводит:

а) к эпифизеолизу дистального отдела

лучевой кости;

б) к перелому локтевого отростка;

в) к наружному вывиху предплечья;

г) вывиху плеча;

д) к подвывиху головки лучевой кости.

85. Показаниями к оперативному лечению деформирующего артроза коленного сустава являются:

а) отсутствие эффекта от консервативного лечения

б) короткие периоды ремиссии

в) дефартроз с варусной или вальгусной деформацией

г) выраженный пателло-феморальный артроз коленного сустава

д) все вышеперечисленное

86. У молодых лиц 24-40 лет с деформирующим артрозом коленного сустава I-II стадии и нестабильностью сустава показана операция:

а) эндопротезирования коленного сустава

б) артродеза коленного сустава

в) высокой корригирующей остеотомии большеберцовой кости

г) стабилизирующая операция на коленном суставе с восстановлением связочного аппарата

87. Болезнь Кенига - это остеохондропатия:

а) бугристости большеберцовой кости;

б) головки бедренной кости;

в) суставных поверхностей;

г) полулунной кости кисти;

д) тела позвонка.

88. Наиболее частые виды повреждений верхнего конца плечевой кости у детей:

а) надбугорковый

б) черезбугорковый

в) подбугорковый

г) перелом хирургической шейки

д) остеоэпифизеолиз

89. При повреждении лучевой кости преждевременное закрытие зоны роста и развитие деформации верхней конечности наиболее вероятно в случае:

а) эпифизеолиза дистального эпифиза луча со значительным смещением по ширине

б) проксимального перелома эпифиза

в) остеоэпифизеолиза со смещением

г) эпифизеолиза со смещением

д) сдавления ростковой зоны без существенного смещения эпифиза

90. Оптимальное оперативное пособие при оскольчатом переломе надколенника:

а) наложение кругового лавсанового шва

б) удаление надколенника

в) фиксация спицами и проволокой по Веберу

г) фиксация шурупом

91. При разрыве передней крестообразной связки коленного сустава характерным симптомом является:

а) блокада коленного сустава

б) симптом "выдвижного ящика"

в) сгибательная контрактура в коленном суставе

г) симптом "прилипшей пятки"

92. Повреждением проксимального конца большеберцовой кости, эквивалентным повреждению передней крестообразной связки, является:

а) отрыв межмыщелкового возвышения

б) отрыв бугристости большеберцовой кости

в) фронтальный перелом проксимального эпифиза большеберцовой кости

г) сагиттальный перелом эпифиза большеберцовой кости

д) боковой отрыв костно-хрящевого фрагмента от эпифиза большеберцовой кости

93. Оптимальным методом стационарного лечения компрессионных переломов позвоночника I степени в поясничном отделе у детей является:

а) функциональный со стабильной реклинирующей укладкой

б) оперативный с последующей реабилитацией

в) корсетный

г) разгрузка на горизонтальной плоскости

д) лечения не требуется

94. Врожденную кривошею следует отнести:

а) к миогенной деформации

б) к десмогенной деформации

в) к неврогенной деформации

г) к дермо-десмогенной деформации

д) к конституционной деформации

95. Лечение симптоматических костных кист:

а) только лучевая терапия

б) только пункция

в) только оперативное

г) оперативное при безуспешном консервативном лечении

д) только химиотерапия

96. Фиброма кости относится:

а) к доброкачественной опухоли остеогенного происхождения

б) к доброкачественной опухоли неостеогенного происхождения

в) к хондродисплазии

г) к остеодисплазии

д) к атипично протекающему остеомиелиту

97. При синдроме грушевидной мышцы поражается нерв:

а) срединный;

б) седалищный;

в) наружный кожный нерв бедра;

г) локтевой;

д) большеберцовый.

98. При сочетании лучевой болезни и обширного ожога происходит:

а) обычное тяжелое течение ожоговой болезни

б) арифметическое суммирование тяжести течения лучевой болезни и ожоговой

в) более легкое течение лучевой и ожоговой болезней

г) взаимное отягощение ожога и лучевой болезни

99. Боль при статическом плоскостопии может локализоваться:

а) в центре свода стопы;

б) в области поясницы;

в) в области тазобедренного и коленного суставов;

г) все верно.

100. Остеосинтез перелома бедра, протекающего на фоне лучевой болезни, предпочтительно проводить:

а) в период первичных реакций

б) в скрытом (инкубационном) периоде

в) в разгар комбинированного радиационного повреждения

г) в период восстановления

д) в отдаленный период

101. Для какой из перечисленных костей запястья условия для сращения ее перелома наиболее неблагоприятны?

а) для крючковидной

б) для головчатой

в) для большой многоугольной

г) для гороховидной

д) для ладьевидной

102. Повреждение какого сухожилия кисти сопровождается пассивным сгибанием ногтевой фаланги и переразгибанием средней фаланги?

а) разрыв глубокого сгибателя II-V фаланг

б) сухожилия разгибателя пальца

в) отрыв длинного сгибателя большого пальца

г) отрыв сухожилий червеобразной мышцы

д) сухожилия длинной ладонной мышцы

103. Переломом Беннета называется:

а) перелом основания I пястной кости

б) перелом тела II пястной кости

в) перелом лучевого края основания III пястной кости

г) перелом ногтевой фаланги

д) перелом средней фаланги I пальца

104. При переломах пястных костей трудоспособность восстанавливается в сроки:

а) через 3-4 недели

б) через 5-6 недель

в) через 7-8 недель

г) через 9-10 недель

д) свыше 10 недель

105. Деформация дистального конца при переломе луча в типичном месте:

а) имеет штыкообразную форму

б) имеет форму с резко выраженным углом, открытым к тылу

в) имеет форму с резко выраженным углом, открытым на ладонной поверхности

г) деформация не характерна

д) имеет выраженное укорочение предплечья

106. Для контроля возможности вторичного смещения отломков в гипсовой повязке при переломе луча в типичном месте контрольные рентгенограммы целесообразно делать в сроки:

а) через 2-3 дня

б) через 3-5 дней

в) через 7-10 дней

г) через 12-14 дней

д) через месяц и более

107. Средний срок временной нетрудоспособности пострадавшего, получившего перелом лучевой кости в "типичном месте" со смещением отломков равен:

а) 2 недели

б) 4 недели

в) 5-6 недель

г) 7-8 недель

д) 8-10 недель

108. Из перечисленных видов обезболивания при операциях на кисти и пальцах нерационально использовать:

а) местную анестезию

б) проводниковую анестезию

в) новокаиновую блокаду плечевого сплетения

г) внутрикостную новокаиновую блокаду со жгутом

109. При ранении режущим предметом наиболее часто сочетанное повреждение нерва и кровеносного сосуда имеет место в области:

а) плеча

б) предплечья

в) бедра

г) голени

д) голеностопного сустав

110. Повреждение лучевого нерва при переломе в нижней трети плеча вызывает все перечисленное, кроме:

а) расстройства чувствительности в 4 и 5 пальцах

б) свисания кисти и невозможности активного разгибания ее и основной фаланги пальцев

в) понижения чувствительности на лучевой стороне кисти

г) понижения чувствительности на разгибательной части предплечья

111. Треугольник Гютера определяется в положении:

а) полного разгибания предплечья

б) частичного разгибания в локтевом суставе

в) при согнутом предплечье под углом 90°

г) при пронированном предплечье

112. Для изолированного перелома лучевой или локтевой кости более характерна:

а) косая линия излома

б) поперечная линия излома

в) винтообразная линия излома

г) продольная линия излома

113. Повреждение Галиацци – это:

а) изолированный перелом локтевой кости

б) изолированный перелом лучевой кости

в) перелом локтевой кости и вывих головки лучевой

г) перелом лучевой кости и вывих головки локтевой

114. Основные принципы реабилитации больных и инвалидов включают все перечисленное, кроме:

а) медицинской реабилитации

б) социально-бытовой реабилитации

в) профессиональной реабилитации

г) юридической реабилитации

115. К средствам медицинской реабилитации могут относиться:

а) лечебная физкультура

б) механотерапия и трудотерапия

в) мануальная терапия

г) массаж ручной и механический

д) все перечисленное

116. У больной в период иммобилизации гипсовой повязкой или скелетным вытяжением рекомендуются изометрические мышечные напряжения (без изменения длины мышц и без движений в суставах). Это способствует:

а) улучшению кровообращения сегмента

б) поддержанию тонуса мышц

в) тренировке мышечного чувства

г) улучшению консолидации отломков

д) всему перечисленному

117. При повреждении локтевого сустава применяются все перечисленные физические упражнения, кроме:

а) массажа и интенсивного теплолечения

б) облегченных движений с опорой руки на гладкой поверхности

в) облегченных движений на роликовой тележке, чередующихся с пассивными движениями

г) специальных укладок на столе в положении крайнего разгибания и сгибания в локтевом суставе после лечебной гимнастики

118. При разрыве лонного сочленения и переломе переднего полукольца таза лечебная гимнастика во втором периоде включает все перечисленное, кроме:

а) упражнений для обеих ног

б) изометрического напряжения мышц ног, таза, туловища

в) упражнений лежа на животе

г) дыхательных упражнений

д) упражнений лежа на спине и на боку

119. К общим противопоказаниям к применению ЛФК при острой травме относятся:

а) тяжелое состояние больного и высокая температура тела

б) экстрасистолия

в) кровотечение

г) атония кишечника

д) правильно а) и в)

120. Задачами ЛФК при компрессионных переломах позвоночника являются все перечисленные, исключая:

а) вытяжение позвоночника

б) стимуляцию функций внутренних органов

в) осевую нагрузку на позвоночник

г) реклинацию

д) профилактику трофических нарушений

121. При растяжении связок голеностопного сустава через 2-3 часа после травмы применяют:

а) электрическое поле УВЧ

б) лазер

в) холод

г) теплые ванночки и диадинамические токи

122. По классификации АО/ASIF переломы шейки бедренной кости имеют наихудший прогноз:

а) тип В1

б) тип В2

в) тип В3

123. Основная причина медленного сращения перелома шейки бедра:

а) пожилой возраст больных

б) остеопороз

в) сопутствующие заболевания

г) отсутствие на шейке бедра надкостницы и нарушение кровоснабжения в бедренной кости в момент перелома

д) сложность иммобилизации

124. Оптимальной тактикой лечения переломов шейки бедра является:

а) скелетное вытяжение

б) гипсовая иммобилизация

в) деротационный сапожок

г) оперативное лечение

125. Показаниями к остеосинтезу переломов шейки бедра являются:

а) молодой возраст пациентов

б) пожилой возраст пациентов

в) позднее обращение к врачу

г) ложный сустав

д) асептический некроз головки бедра

126. Что относится к переломам с повреждением заднего полукольца таза:

а) разрыв лонного сочленения

б) разрыв крестцово-подвздошного сочленения

в) перелом вертлужной впадины

г) перелом копчика

д) перелом седалищных костей

127. Современные методы лечения разрыва лонного сочленения:

а) положение по Волковичу

б) лечение в «гамаке»

в) скелетное вытяжение

г) оперативное лечение

д) функциональное лечение, ЛФК

128. С какой целью больной находится на системе скелетного вытяжения в послеоперационном периоде после остеосинтеза вертлужной впадины?

а) с целью устранения смещения

б) с целью разгрузки сустава

в) для ускорения сроков сращения

г) для купирования болевого синдрома

д) для профилактики невритов

129. Чем сопровождается перелом дна вертлужной  впадины?

а) ишалгия

б) центральный вывих бедра

в) удлинение конечности

г) укорочение конечности

д) невритом

130. Какой объем кровопотери возникает при переломе крестца и подвздошных костей?

а) 200 мл

б) 500 мл

в) до 1500 мл

г) 4000 мл

131. Симптом «прилипшей пятки» характерен при переломе:

а) крыла подвздошной кости

б) лонных и седалищных костей

в) перелом копчика

г) перелом крестца

д) разрыва лонного сочленения

132. В лечении пострадавших с тяжелыми переломами костей таза не применяются:

а) лечение и профилактика травматического шока

б) восполнения потерянной при травме крови

в) раннее вставание и активизация пострадавшего-«функциональное лечение»

г) репозиция смещенных отломков таза

д) профилактика и лечение возникающих осложнений