

**Вопросы, предлагаемые для тестового контроля знаний по специальности:
«ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»**

(200 вопросов – 100 % от числа заданий в тесте по специальности)

Тесты разработаны с участием главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Самарской области.

Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по травматологии-ортопедии: Ларцев Юрий Васильевич, заведующий травматолого-ортопедическим отделением № 2-врач-травматолог-ортопед клиники травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, профессор кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, доктор медицинских наук, доцент, 443079, г. Самара, пр. Карла Маркса, 165 б, тел. 276-77-79

1. Общие вопросы

1. Функционально выгодным положением для тазобедренного сустава считают:
2. Угол отведения в тазобедренном суставе при согнутой в коленном суставе ноге составляет:
3. Осью верхней конечности считают условную линию, проведённую через:
4. Субпериостальный способ ампутации предусматривает:
5. Величина нормального шеечно-диафизарного угла бедренной кости составляет:
6. Под "ампутацией конечности" понимают:
7. Ростковой зоной, за счет которой происходит рост бедра, является:
8. Апериостальный метод обработки надкостницы при выполнении ампутации предусматривает пересечение надкостницы относительно предполагаемого отсечения кости на _____ см (*выше или ниже?*)
9. Самый распространенный метод ампутации:
10. При ампутации голени в верхней трети следует:
11. Критичная величина укорочения конечности, при которой начинает проявляться хромота, составляет от _____ до _____ см.
12. Длина шага – это расстояние между задними краями пяток последовательных следов:
13. Осью нижней конечности считают условную линию, проведённую через:
14. О ригидности сустава говорят при выявлении возможности движений в нём в пределах _____°.
15. Потеря жизнеспособности конечности при повреждении магистрального сосуда без оказания квалифицированной помощи возникает в сроки от 1 до _____ час.
16. Тромбоз легочной артерии после травмы обычно возникает через _____ дней
17. При ампутации голени у пожилых людей необходимо укорачивать _____ кость.
18. Установите соответствие между анатомическими образованиями, необходимыми для измерения длин верхней конечности, и видами измерения длины конечности (*анатомическая длина и функциональная длина*)

19. Установите соответствие между анатомическими образованиями, необходимыми для измерения длины нижней конечности, и видами измерения длины конечности (*анатомическая длина и функциональная длина*)
20. Укажите особенности, характерные для стабильных и нестабильных переломов
21. Установите правильную последовательность периодов в течение раневого процесса
22. Установите правильную последовательность этапов хирургической обработки раны
23. Установите правильную последовательность этапов репаративной регенерации костной ткани
24. Радио-ульнарный угол в норме равен:
25. Ядра окостенения внутреннего надмыщелка плечевой кости появляются в _____ лет.
26. К критериям, влияющим на выбор тактики лечения пациента с переломом кости скелета, относится:
27. Типичными осложнениями переломов, характерными для четвертого периода травматической болезни, являются:
28. К факторам, отрицательно влияющим на репаративную регенерацию костей конечностей, относятся:
29. Ширина шага - это:
30. Функционально выгодным положением для лучезапястного сустава считают:
31. Пространство Пирогова-Парона ограничено:
32. Если место перелома и точка приложения силы совпадают, то механизм травмы:
33. Количество сводов на стопе составляет _____.

2. Травматология

34. Абсолютным показанием к оперативному лечению пострадавших с переломом ключицы является:
35. При подголовчатом переломе V пястной кости (переломе «боккера») допустимым считают угловое смещение:
36. Основной целью первичной хирургической обработки раны является:
37. Является ли обязательным рентгенологическое исследование, если клинические признаки перелома налицо?
38. Симптом «заднего хода» характерен для:
39. Нарушения дыхания, сердечно-сосудистой деятельности, стабильности артериального давления, глотания, терморегуляции относят к группе симптомов черепно-мозговой травмы:
40. Виды движений, отсутствующие при повреждении поверхностного сгибателя пальца кисти, - активное сгибание:
41. Застарелым считают травматический вывих, неустранимый в течение:
42. Переломо-вывих Галеацци - это:
43. Отличие ожогов III Б степени от III А заключается в омертвении:
44. Механизмом возникновения перелома Дюпюитрена является:
45. Средний срок сращения перелома пяточной кости составляет:

46. Симптом Вернейля включает боль в месте перелома при:
47. К анатомическим структурам, подлежащим иммобилизации при переломе шейки ладьевидной кости, относятся:
48. Частым осложнением перелома диафиза плечевой кости является:
49. Оптимальная длительность теста на выработку мышечного корсета при функциональном методе лечения переломов тел позвонков (норма удержания «ласточки») составляет _____ мин.
50. Положение пострадавшего с переломом костей таза при транспортировке:
51. Предпочтительной тактикой лечения больных с оскольчатым внутрисуставным переломом лучевой кости в «типичном месте» со смещением отломков является:
52. Типичным осложнением переломов, характерным для второго периода травматической болезни, является:
53. Переломо-вывих Беннета - это:
54. При переломе диафиза плеча чаще всего повреждается:
55. После консолидации переломов предплюсны и плюсны больному необходимо рекомендовать:
56. При падении с высоты на ноги с большей вероятностью может произойти перелом:
57. Обязательная проекция рентгенологического исследования ребенка с подозрением на подвывих шейного позвонка:
58. Наиболее опасным повреждением при эпифизиолизах дистального эпифиза бедренной кости со смещением отломков кзади является:
59. Как изменяется абсолютная и относительная длина конечности при переломе проксимального отдела плеча со смещением?
60. Функция плечевого сустава нарушается в наибольшей степени при переломе лопатки в области:
61. Переломо-вывих Монтеджа - это:
62. Основными принципами лечения пострадавших с внутрисуставными переломами являются:
63. Механизм возникновения перелома Мальгенья является:
64. При разрыве вращательной манжеты плеча могут нарушаться (какие движения?):
65. Если вывих произошел между 6-м и 7-м шейным позвонками, то вывихнутым позвонком считается:
66. Контрактура Фолькмана возникает вследствие:
67. Симптом Томпсона при выявлении разрыва ахиллова сухожилия проявляется:
68. При ампутации конечности наиболее рациональным способом закрытия костного опиала считают:
69. Патогномичным симптомом вывиха акромиального конца ключицы является симптом:
70. Положение, в котором необходимо транспортировать больного с переломами рёбер и грудины:

71. После первичной хирургической обработки раны первичный отсроченный шов на кожу накладывают спустя:
72. Предпочтительной лечебной тактикой при эпифизиолизах головки или переломах шейки лучевой кости со смещением в первые 6 часов после травмы является:
73. Вид лечебной иммобилизации, необходимый при переломах плюсневых костей и фаланг пальцев стопы:
74. Симптом «прерванного вдоха» характерен для перелома:
75. «Светлый промежуток» характерен для:
76. Симптом «заднего хода» характерен для отрыва:
77. Из нижеперечисленных переломов проксимального отдела плеча к внутрисуставным относят переломы:
78. После вправления вывиха плеча следует фиксировать с помощью:
79. Проксимальный фрагмент при переломах в верхней и средней трети бедра устанавливается в положении:
80. Повреждение внутреннего мышелка большеберцовой кости, возникшего при чрезмерной аддукции, сопровождается повреждением:
81. При наличии многооскольчатого раздробленного перелома надколенника со смещением отломков предпочтительным методом лечения является:
82. Оптимальным методом лечения винтообразных переломов костей голени со смещением отломков является:
83. При наличии перелома внутренней лодыжки рентгенограммы голени в верхней трети производятся с целью выявления перелома:
84. При переломах костей таза скелетное вытяжение показано при:
85. При переломе плечевой кости и костей предплечья репозицию следует начинать с:
86. Привычный вывих возникает в связи с:
87. Застарелый вывих плеча следует лечить:
88. Из перечисленных переломов лопатки внутрисуставным является перелом:
89. Лечение пострадавшего с переломом поясничного позвонка вытяжением осуществляется за счет:
90. При лечении неосложненного перелома шейных позвонков применяется все перечисленное, КРОМЕ:
91. Косые (винтообразные) переломы костей голени имеют типичное смещение:
92. Техника выполнения симптома "баллотирования" надколенника состоит в:
93. Иммобилизация гипсовой повязкой при сшивании ахиллова сухожилия составляет ___ нед.
94. Признаками перелома пяточной кости являются:
95. При развитии асептического некроза таранной кости и деформирующего остеоартроза голеностопного и подтаранного суставов показан:
96. Оптимальными сроками оперативного лечения переломов диафиза бедра являются _____ сутки после травмы

97. К наиболее часто встречающимся осложнениям травматического эпифизиолиза дистального конца бедра относятся:

98. Больная 72, лет доставлена с улицы после падения на правый бок. Жалуется на боль в паховой области. Нога в положении неполной наружной ротации, укорочена на 2 см. Попытка вывести конечность в нормальное положение сопровождается болью в тазобедренном суставе. Наиболее вероятно, что у больной перелом _____ бедра.

99. Угол между отломками открыт кнаружи при _____ переломе хирургической шейки плечевой кости.

100. Пожилой мужчина поскользнулся на улице и упал на согнутое колено, с трудом дошел до дома, испытывая сильную боль в коленном суставе при вынесе голени вперед. Коленный сустав утолщен, в нём определяется жидкость. Попытка проверить симптом "баллотирования надколенника" вызывает резкую боль. Поднять выпрямленную ногу больной не может. Наиболее вероятно, что у больного перелом _____.

101. При переломах хирургической шейки плечевой кости у детей постоянным типом смещения является _____.

102. Рациональной лечебной тактикой при медиальных переломах шейки бедренной кости со смещением у детей старше 12 лет является проведение _____.

103. При пронационном трехлодыжечном переломе голеностопного сустава, леченного оперативным путем, срок иммобилизации составляет _____ месяца.

104. Оптимальным сроком для удаления фиксатора является срок _____ мес.

105. Средний срок иммобилизации при компрессионных переломах пяточной кости составляет _____ мес.

106. Из анатомических структур поясничных позвонков чаще всего ломается _____ отросток.

107. Установите соответствие между указанными типами паралича плечевого сплетения (*Дюшена-Эрба; Ключке-Дежерина*) и их симптомами

108. Установите соответствие между абдукционным и аддукционным переломами хирургической шейки плеча и условиями их возникновения

109. Установите соответствие между углом, образованным фрагментами, и различными типами перелома хирургической шейки плеча

110. Установите соответствие между переломами лучевой кости (*Коллиса и Смита*) и характерными для них признаками в типичном месте

111. Установите соответствие переломов лодыжек (*Дююитрена и Мальгенья*) и характерных для них признаков

112. Установите соответствие латеральных и медиальных переломов проксимального отдела бедра

	a) Чрезвертельный перелом
	b) Трансцервикальный перелом
	c) Межвертельный перелом
	d) Перелом головки бедра
	e) Субкапитальный перелом

113. Установите соответствие видов вывиха бедра в зависимости от ротации нижней конечности кнаружи и кнутри

114. Установите соответствие симптомов, характерных для различных видов поражения проксимального отдела плечевой кости (*вывих и перелом хирургической шейки*)
115. Установите соответствие между фазами травматического шока (*торпидной и эректильной*) и их симптомами
116. Установите соответствие между группами локальных и оболочечных (менингеальных) симптомов при закрытой черепно-мозговой травме
117. Установите правильную последовательность манипуляций при выполнении шва нерва
118. Установите правильную последовательность проявления клинических синдромов в зависимости от тяжести закрытой черепно-мозговой травмы
119. Установите правильную последовательность повреждения костей таза по возрастанию степени тяжести
120. Установите правильную последовательность стадий течения травматической болезни:
121. Установите правильную последовательность этапов выполнения ампутации на уровне средней трети голени:
122. Установите правильную последовательность вправления вывиха плеча по способу Кохера:
123. Установите правильную последовательность этапов оказания медицинской помощи при травматическом шоке:
124. Сроки наложения вторичных поздних швов:
125. Укажите нерв, наиболее часто повреждаемый при переломо-вывихе Монтеджа:
126. Основным клиническим симптомом при подвывихе головки лучевой кости у детей до 3 лет:
127. При укушенных ранах у детей первичная хирургическая обработка завершается наложением первичного раннего шва (*да или нет?*)
128. Наложение шины Дитерихса при переломах бедра начинается с наложения:
129. Сращение переломов ключицы в средней трети у новорожденных происходит за период:
130. Постоянным клиническим симптомом при переломах тел грудных или поясничных позвонков у детей является:
131. Основной целью первичной хирургической обработки раны является:
132. Экзартикуляцию можно считать оправданной в суставах:
133. Наложение первичного раннего шва на кожу допустимо при локализации огнестрельных ран в области:
134. Переломы хирургической шейки плечевой кости подразделяют на:
135. Оптимальным видом иммобилизации, применяемым после устранения вывиха плеча у взрослого человека, является:
136. Наиболее характерными признаками внутрисуставного перелома плечевой кости являются:
137. Средняя продолжительность стадии восстановления при болезни Пертеса составляет:

138. Угол между отломками открыт кнаружи при _____ переломе хирургической шейки плечевой кости:
139. Нарушения дыхания, сердечно-сосудистой деятельности, стабильности артериального давления, глотания, терморегуляции относят к группе симптомов черепно-мозговой травмы:
140. К критериям нестабильности при переломах лучевой кости в «типичном месте» относят:
141. При устранении травматических вывихов плеча у детей используется анестезия:
142. Следует ли при ушибленных или разможенных ранах в области концевых фаланг пальцев кисти завершать первичную хирургическую обработку удалением ногтевой пластинки?
143. О повреждении локтевого нерва свидетельствуют:
144. Из нижеперечисленных переломов проксимального отдела плеча к внутрисуставным относят:
145. К возможным вариантам смещения костных отломков у взрослых НЕ относится смещение:
146. Отклонение голени кнаружи свидетельствует о повреждении связки коленного сустава:
147. Открытая репозиция – это сопоставление костных отломков:
148. Наиболее достоверными признаками диафизарного перелома плечевой кости являются:
149. При артериальном кровотечении у детей кровоостанавливающий жгут на верхней конечности может находиться летом НЕ дольше _____ час.
150. Характерными клиническими признаками перелома ладьевидной кости являются:
151. Юноша при прыжке с высоты на слегка согнутые ноги почувствовал боль в колене. Жалуется на то, что голень "не слушается" при попытке идти. При пальпации ниже надколенника - выраженная болезненность и припухлость. Наиболее вероятно, что у больного:
- 3. Ортопедия**
152. При контрактуре Дюпюитрена происходит:
153. Оперативное лечение ребёнка с синдактилией рекомендуют проводить в возрасте:
154. Наиболее эффективным методом лечения при гигроме является:
155. Типичным клиническим признаком повреждения срединного нерва является:
156. Третьей стадией в развитии остеохондропатий является стадия:
157. Четвертой стадией в развитии остеохондропатий является стадия:
158. Профильные рентгеновские снимки для диагностики плоскостопия выполняют в положении больного:
159. Болезни Келлера-I более подвержены:
160. Типичным отделом позвоночника, поражаемым при болезни Шойермана–Мау, является:
161. Патологический процесс при болезни Келлера I локализован в:

162. При застарелых повреждениях сухожилий сгибателей пальцев в «немой» зоне следует восстанавливать:
163. Местом локализации патологического процесса при болезни Кинбека является:
164. Отдел большеберцовой кости, поражаемый при болезни Осгуд-Шляттера:
165. При стенозирующем лигаментите НЕ применяется лечение:
166. Причиной «болезни Дойчлендера» является:
167. При болезни Шойермана–Мау поражаются следующие анатомические отделы позвонков
168. Локализация патологического процесса при болезни Келлера II:
169. Типичная локализация патологического процесса при болезни Кенига:
170. «Шлепающая» походка возникает чаще всего вследствие поражения:
171. Сутью патологического процесса при остеохондропатии является:
172. Локализация патологического процесса при болезни Хаглунда-Шинца:
173. Достоверным рентгенологическим признаком дисплазии тазобедренного сустава у детей до 1 месяца жизни является:
174. При деформирующем артрозе коленного сустава II-III стадии наиболее приемлемой операцией является:
175. При коксартрозе III стадии с обеих сторон предпочтительнее:
176. Диагноз щелкающего тазобедренного сустава ставится на основании наличия:
177. Межпозвоночный диск, образовавший дефект в замыкающей пластинке позвонка и пролабировавший в тело позвонка, известен как:
178. У молодых лиц 24-40 лет с деформирующим артрозом коленного сустава I-II стадии и нестабильностью сустава показана операция:
179. Отклонение I пальца стопы кнаружи – это _____.
180. Высокое стояние лопатки наблюдается при болезни _____.
181. Оперативное лечение больных врожденной мышечной кривошеей проводят в возрасте до _____ лет.
182. Болезнь Шойермана-Мау наиболее часто развивается в возрасте 11 - _____ лет.
183. Установите соответствие основных патологических изменений при различных видах деформации стоп:
184. Установите соответствие основных структурных изменений при различных поражениях позвоночника (*остеохондроз, спондилез*)
185. Установите соответствие основных видов ограничения подвижности суставов (последствия травм опорно-двигательной системы)
186. Установите соответствие заболеваний группам остеохондропатий
187. Установите правильную последовательность стадий развития остеохондропатий:
188. Установите правильную последовательность нарастания симптоматики мышечной формы кривошеи при отсутствии лечения
189. Ведущим клиническим признаком дисплазии тазобедренного сустава у детей в возрасте до 3 месяцев считают:

190. Костно-пластической считают ампутацию по:
191. Правильно ли назвать культю, которую невозможно протезировать, порочной?
192. При ампутациях голени у детей малоберцовую кость следует укорачивать на ____ см
193. В каких стадиях болезни Пертеса проще всего поставить диагноз?
194. «Паралитический» тип походки выявляют при наличии:
195. При кифозе происходит клиновидная деформация _____ отдела позвоночника
196. Оперативное лечение больных врожденной мышечной кривошеей проводят в возрасте:
197. Болезнь Шойермана–Мау наиболее часто развивается в возрасте:
198. Требуется ли иммобилизация культи конечности после ампутации?
199. «Спастический» тип походки выявляют при наличии:
200. Термин «маршевая стопа» является синонимом болезни:

АТТЕСТАЦИОННАЯ КОМИССИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ