

**Экзаменационные вопросы для: *Лечебное дело, семестр 11***  
***Травматология, ортопедия***

1. Одно травматологическое отделение поликлиники функционирует на территории с каким населением?
2. Круглосуточная экстренная травматологическая помощь населению организуется в больницах города с населением не менее.
3. Подключичную артерию можно прощупать.
4. В полости плечевого сустава проходит сухожилие.
5. Мягкие ткани задней поверхности лопатки делят на 2 ямки.
6. Отверстие, через которое выходит верхняя ягодичная артерия, образовано.
7. Зона расположения малоберцового нерва в верхней трети голени находится.
8. Закрытую травму головного мозга делят на следующие виды.
9. Ликворея из наружного слухового прохода при закрытой черепномозговой травме свидетельствует о.
10. Абсолютным показанием к неотложной трепанации черепа с целью остановки кровотечения и декомпрессии является клиническая картина.
11. Наиболее вероятным для диагностики сдавления головного мозга являются варианты потери сознания после травмы головы со следующими особенностями.
12. Для ушиба головного мозга характерны.
13. Для переломов тел шейного отдела позвоночника наиболее характерны.
14. Какой позвонок считается вывихнутым при вывихах позвоночника?
15. При чисто сгибательном механизме повреждения позвоночника образования, придающие стабильность телам позвонков в грудном и поясничном отделе, как правило страдают или не страдают?

16. Функциональное лечение при переломах тел позвонков показано при каких переломах.
17. Скелетное вытяжение за череп при переломах и переломовывихах шейного и верхнегрудного отдела позвоночника, как правило, длится \_\_\_ недель.
18. При закрытой травме груди плевральная пункция, как неотложное мероприятие, предупреждающее внезапный летальный исход, абсолютно показана.
19. Ярко-красный цвет кожи, мелкоочечные синеватые кровоизлияния на коже головы, верхней части груди, слизистых рта и в конъюнктиве при травме груди характерны для.
20. Специальная иммобилизация ребер (фиксация консервативными и оперативными способами) показана при.
21. При открытом пневмотораксе на догоспитальном этапе в качестве первой врачебной помощи показаны следующие мероприятия.
22. Плевральная пункция при пневмотораксе проводится.
23. Плевральная пункция при гемотораксе проводится.
24. При переломах костей тазового кольца с нарушением его непрерывности у взрослых скелетное вытяжение накладывают на какое время?
25. При переломах крестца трудоспособность восстанавливается чаще через какое время?
26. При оказании специализированной помощи среди вариантов обезболивания в качестве противошокового мероприятия при переломах костей таза предпочтительным является.
27. При вывихе акромиального конца ключицы конец ключицы, как правило смещается.
28. При переломах ключицы периферический отломок по отношению к центральному смещается.
29. Сращение отломков ключицы в зависимости от возраста наступает

чаще всего через какое время?

30. Какие из способов лечения используют чаще всего при переломах лопатки для консолидации отломков?

31. При переломах шейки и суставной впадины лопатки трудоспособность пострадавших восстанавливается

через какие сроки?

32. Неотложное оперативное лечение свежих закрытых переломов ключ показано при.

33. Вывих какой кости запястья сопровождается часто ограниченным выступом на ладонной поверхности запястья, западением - на тыльной и пассивным сгибанием пальцев?

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

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

36. Переломом Беннета называется.

37. При переломах тел пястных костей трудоспособность восстанавливается в какие сроки?

38. Наиболее характерными симптомами вывиха плеча являются.

39. Какой из способов вправления вывиха плеча основан на повторении в обратном порядке элементов механизма вывиха?

40. Решающее значение в диагностике переломов головки и анатомической шейки плеча имеют.

41. Основными видами переломов хирургической шейки плеча являются.

42. При аддукционных переломах хирургической шейки плеча для лечения применяется.

43. При переломе большого бугорка плеча.

44. При переломе диафиза плеча ниже прикрепления дельтовидной мышцы в средней трети периферический отломок.
45. Прокол локтевого сустава опасен в зоне.
46. При переломе локтевого отростка невозможны какие движения?
47. При раздробленных и краевых переломах у взрослых головки лучевой кости показано.
48. Перелом локтевой кости с вывихом головки лучевой известен как.
49. Доступ к локтевой кости безопаснее делать.
50. Доступ к лучевой кости безопаснее делать.
51. Деформация дистального конца при переломе луча в типичном месте имеет какую форму?
52. Для контроля возможности вторичного смещения отломков в гипсовой повязке при переломе луча в типичном месте контрольные рентгенограммы целесообразно делать в какие сроки?
53. При полном разрыве ахиллова сухожилия активное подошвенное сгибание отсутствует, значительно ослаблено или сохранено?
54. При пронационно-абдукционных переломах лодыжек (типа Дюпюитрена) происходит.
55. Переломы лодыжек, сочетающиеся с переломом заднего или переднего краев большеберцовой кости с подвывихом стопы кпереди и кзади известны как переломы.
56. При фиксации гипсовой повязкой вправленного перелома лодыжек пронационную гиперкоррекцию стопы.
57. При супинационно-аддукционных переломах лодыжек подвывих стопы происходит.
58. Оперативное лечение переломов лодыжек показано при каком виде перелома.

59. Оперативное лечение переломов надколенника показано при каком виде перелома.
60. Одним из симптомов повреждения мениска коленного сустава является.
61. Если первичная травма коленного сустава сопровождалась блокадой, которая была устранима, то в этих случаях.
62. Какой из синдромов патологии коленного сустава наиболее характерен для повреждения мениска?
63. Какая из операций наиболее рациональна при деформирующем гонартрозе, обусловленном варусной деформацией большеберцовой кости?
64. Какая операция наиболее рациональна при повреждении мениска в прикапсулярной зоне?
65. При подвздошном травматическом вывихе бедра (положение ноги).
66. Необходимыми действиями хирурга, вправляющего вывих бедра по Кохеру, являются.
67. При консервативном лечении обычно не срастаются следующие переломы бедра.
68. Симптом усиленной пульсации бедренных сосудов под пупартовой связкой при переломах шейки бедра на месте повреждения кем описан.
69. С целью ослабить давление на головку бедра при ее асептическом некрозе предложена операция.
70. Какой вариант иммобилизации отломков в аппарате Илизарова показан при многооскольчатом переломе большеберцовой кости в диафизарном ее отделе?
71. При переломе костей голени для скелетного вытяжения спицу, как правило, проводят через.
72. При переломе внутреннего мыщелка большеберцовой кости и его смещении (положение голени).

73. Гипсовую повязку при консервативном лечении вправленных отломков мыщелков большеберцовой кости снимают обычно через какой срок?
74. При диафизарном переломе костей голени без смещения отломков лечение гипсовой повязкой без фиксации ею коленного сустава оправдано и допустимо или неоправданно и противопоказано.
75. Проксимальный отломок при переломах верхней и средней трети бедра смещается в положение.
76. При переломах нижней трети бедра и надмыщелковом переломе периферический отломок смещается по отношению к центральному:
77. Адекватный вариант и количество интрамедуллярных стержней для остеосинтеза перелома бедренной кости в нижней трети?
78. Оптимальные методы лечения закрытых винтообразных диафизарных переломов бедренной кости.
79. Оптимальный метод лечения многооскольчатых переломов диафиза бедра.
80. Смещение в суставе Шопара при вывихе дистальной части стопы происходит.
81. Вывихи плюсневых костей в суставе Лисфранка происходят, как правило.
82. При раздробленных переломах тела таранной кости лучшие результаты лечения получают при.
83. При переломах шейки таранной кости после снятия гипса нагрузка на ногу разрешается через какое время?
84. После компрессионного перелома пяточной кости и смещения отломков как изменяется таранно-пяточный угол.
85. При переломах пяточной кости без смещения отломков лечение проводят.

86. Наилучшим видом обезболивания при вправлении вывиха бедра является.

87. Для чрескостного остеосинтеза изолированных переломов конечности целесообразнее всего использовать.

88. Наиболее надежным и эффективным способом обезболивания при свежих переломах таза является.

89. Наиболее достоверным критерием попадания иглы для введения анестетика в место перелома является.

90. В приемный покой многопрофильной больницы доставлен шахтер, который извлечен из-под завала. В течение 8 часов были сдавлены обрушившимся углем обе нижние конечности до средних третей бедер.

Признаков переломов не обнаружено. На госпитальном этапе конечности были туго забинтованы, наложены транспортные шины и проведено их местное охлаждение льдом. Введены наркотики. Транспортировку перенес.

Состояние тяжелое. Анурия. Куда целесообразнее поместить пострадавшего

для оказания специализированной помощи?

91. При обследовании пострадавшего в условиях приемного отделения многопрофильной больницы обнаружены признаки напряженного пневоторакса, связанного с множественными двусторонними переломами ребер, и открытый оскольчатый перелом костей голени типа IA по классификации А.В.Каплана. Артериальное давление - 110/80 мм рт. ст. Наиболее рациональный вариант оказания специализированной неотложной помощи пострадавшему.

92. В условиях травматологического отделения поликлиники у больного с закрытым переломом костей голени, фиксированным аппаратом Илизарова, обнаружено начинающееся воспаление мягких тканей вокруг одной из спиц с одной стороны. Наиболее рациональный вариант лечения.

93. У больного после открытого перелома диафиза большеберцовой кости, осложненного хроническим остеомиелитом концов отломков без видимых секвестров в течение года нет сращения. Каков наиболее целесообразный вариант лечения?

94. У больного после внутрисуставного перелома верхнего конца большеберцовой кости признаки острого гонита. При пункции сустава получена мутная синовиальная жидкость с примесью крови. Какой вариант общего и местного лечения наиболее рационален?
95. У больного 18 лет обнаружен диспластический коксартроз II-III с подвывихом головки бедра, особенно выраженным при нагрузке на больную конечность. Гипоплазия вертлужной впадины выражена. Каков наиболее рациональный метод хирургического лечения?
96. У больного 56 лет односторонний первичный деформирующий артроз тазобедренного сустава IV степени. Противопоказаний к операции нет. Каков наилучший вариант лечения?
97. У больного, перенесшего 2 года назад перелом шейки таранной кости с вывихом ее тела, резко усилились боли в голеностопном суставе, особенно при ходьбе, вследствие чего он стал пользоваться палкой, а потом - костылями. Отмечается выраженный отек в области голеностопного сустава. Каков наиболее вероятный диагноз этого заболевания?
98. В результате вялого паралича четырехглавой мышцы у больного 29 лет полностью отсутствует активное разгибание коленного сустава. Бедро имеет анатомическое укорочение на 5 см, и окружность его на 3-4 см меньше окружности здорового бедра. Какие ортопедические операции наиболее показаны этому больному?
99. В результате акушерского паралича у больной 20 лет отмечается укорочение костей плеча и предплечья (плеча - 5 см, предплечье - 3 см), отсутствуют: активное отведение, передняя и задняя девиации в плечевом суставе. Какие из операций показаны и наиболее рациональны?
100. У больного с остаточными явлениями детского церебрального паралича отмечаются выраженные сгибательно-приводящие контрактуры тазобедренных суставов и сгибательные контрактуры коленных и голеностопных суставов. Какие из операций показаны этому больному?
101. Больная 23 лет страдает поперечным плоскостопием, сочетающимся с отведенными большими пальцами обеих стоп III степени. Какая из операций для нее наиболее целесообразна и физиологична?
102. Больной 17 лет поступил в травматологическое отделение с признаками перелома верхней трети плечевой кости. Обследование

показало, что это патологический перелом, обусловленный опухолью, рентгенологически, клинически и гистологически напоминающую остеогенную саркому. Отдаленных метастазов не выявлено. Какое из вмешательств наиболее целесообразно для данного пациента?

103. К травматологу-ортопеду обратился больной 35 лет с признаками остеобластокластомы нижнего метаэпифиза бедра с угрозой прорыва в сустав. Пункционная биопсия подтвердила этот диагноз. Какое вмешательство наиболее целесообразно?

104. В течение 10 лет у больного прогрессируют сгибательные контрактуры пальцев на обеих кистях. В момент обращения к врачу пальцы правой кисти практически не разгибаются. На левой кисти не разгибается указательный палец. Больной настаивает на его ампутации. Диагностируется контрактура Дюпюитрена обеих кистей. Какие операции показаны данному больному?

105. Больной страдает ревматоидным артритом, особенно выражены боли, контрактура и деформация правого коленного сустава. Выражены признаки выпота в сустав. Наступать на правую ногу из-за ее неопороспособности и болей невозможно. Какие методы местного лечения наиболее целесообразны?

106. У больного 49 лет на почве ревматоидного артрита произошло разрушение правого тазобедренного сустава, что подтверждено клинически и рентгенологически. Какая из операций ему показана?

107. У больного 16 лет клинические и рентгенологические признаки болезни Осгуд-Шлаттера. Длительное консервативное лечение неэффективно. Какая из операций ему показана?

108. Отметьте закономерные элементы врожденной косолапости.

109. После травмы мягких тканей в области пяточного бугра образовалась язва 3x4 см, которая не поддается заживлению: при неоднократных попытках свободной кожной пластики. Какая операция при этом наиболее целесообразна по длительности и меньшей вероятности осложнений?

110. Проникающим называется повреждение позвоночника, сопровождающееся.

111. Оптимальные варианты лечения винтообразных переломов бедра в средней трети.

112. Синдром длительного раздавливания (СДР) относится к группе повреждений мягких тканей, в основе которых лежит.
113. Синдром длительного раздавливания обозначается в литературе и другими терминами. Какими?
114. Анкилозом называют.
115. Нагрузка врача-ортопеда в поликлинике (травмпункте) в час составляет (кол-во человек).
116. Нагрузка врача-травматолога в амбулаторно-поликлинических условиях на 1 час работы составляет.
117. На какой максимальный срок одновременно может быть выдано освобождение от работы пострадавшему врачом поликлиники (травмпункта)?
118. Врачебно-экспертная комиссия (ВЭК) может.
119. Какой из перечисленных компонентов опорно-двигательной системы страдает при ревматоидном артрите преимущественно?
120. Какой этиологический фактор при ревматоидном артрите имеет решающее значение?
121. При ревматизме отмечается следующий характер поражения суставов.
122. При деформирующем артрозе процесс начинается в.
123. При деформирующем артрозе страдают чаще какие суставы?
124. Наименее характерным при деформирующем артрозе являются.
125. При гнойном артрите поражаются, как правило, какие суставы?
126. Гнойный артрит начинается и протекает.
127. Какое из определений понятия "вывих" правильное ?
128. Какое из определений называется привычным вывихом?

129.Какие из симптомов характерны только для травматического вывиха плеча?

130.Принципы вправления свежего травматического вывиха по Кохеру.

131.Контрактурой называют.

132.Клинически различают следующие контрактуры.

133.В зависимости от локализации первичных патологических изменений контрактуры делят.

134.Какие из перечисленных являются абсолютными признаками перелома?

133.В зависимости от причин контрактуры принято делить.

134.Замедленной консолидация считается.

135.Распознавание формирования ложного сустава базируется на основании.

136.Какой способ завершения первичной хирургической обработки огнестрельной раны наиболее обоснован и эффективен?

137.В каком месте по ходу раневого канала при огнестрельных повреждениях бывают наибольшие разрушения тканей?

138.Какое из изменений в тканях является характерным только для огнестрельных повреждений?

139.Какое из перечисленных мероприятий является наиболее эффективным в лечении огнестрельной раны?

140.Какому из способов фиксации перелома следует отдать предпочтение при осложнении раневой инфекции?

141.Плоская спина характеризуется.

142.Осанка - это.

143.Гиперлордоз характеризуется.

144. Какие из компонентов помощи пострадавшему необходимы на догоспитальном этапе при закрытых изолированных переломах длинных костей?

145. Среди грудных сколиозов преобладают.

146. Скелетное вытяжение противопоказано.