



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол №10 от 21.05.2024 г

Комплект оценочных материалов по дисциплине	«Травматология, ортопедия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра детской хирургии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Анатолий Егорович Соловьев	Д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой детской хирургии
Владимир Николаевич Шатский	К.м.н. доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Андрей Владимирович Федосеев	Д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии
Владимир Алексеевич Недорезов		ФГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой» Минздрава России	Заведующий травматолого- ортопедическим отделением главный внештатный детский травматолог- ортопед Рязанской области

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 9 от 18.04. 2024 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 7 от 25.04. 2024г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины (модуля), практики Травматология, ортопедия

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ПК-1 ОПК-4; ОПК-7 УК-1;УК-4;УК-9	101	50
ПК -2 ОПК-4; ОПК-7 УК-1;УК-4;УК-9	83	40
Итого	184	90

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины

Травматология, ортопедия

Код и наименование компетенции	№ п/п	Формулировка заданий (по типам с инструкциями)																											
ПК-1 ОПК-4; ОПК-7 УК-1;УК-4;УК-9		Задания закрытого типа																											
	1.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Переломы костей верхней конечности. К каждой позиции, данной в левом столбце, выберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1" data-bbox="649 470 1736 957"> <thead> <tr> <th data-bbox="649 470 705 502"></th> <th data-bbox="705 470 1209 502">Объект</th> <th data-bbox="1209 470 1265 502"></th> <th data-bbox="1265 470 1736 502">Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="649 502 705 614" style="text-align: center;">А</td> <td data-bbox="705 502 1209 614">повреждение Брехта</td> <td data-bbox="1209 502 1265 614" style="text-align: center;">1</td> <td data-bbox="1265 502 1736 614">сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</td> </tr> <tr> <td data-bbox="649 614 705 726" style="text-align: center;">Б</td> <td data-bbox="705 614 1209 726">перелом Смитта</td> <td data-bbox="1209 614 1265 726" style="text-align: center;">2</td> <td data-bbox="1265 614 1736 726">разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</td> </tr> <tr> <td data-bbox="649 726 705 805" style="text-align: center;">В</td> <td data-bbox="705 726 1209 805">перелом Коллеса</td> <td data-bbox="1209 726 1265 805" style="text-align: center;">3</td> <td data-bbox="1265 726 1736 805">перелом основания большого пальца кисти</td> </tr> <tr> <td data-bbox="649 805 705 957" style="text-align: center;">Г</td> <td data-bbox="705 805 1209 957">перелом Беннета</td> <td data-bbox="1209 805 1265 957" style="text-align: center;">4</td> <td data-bbox="1265 805 1736 957">перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости</td> </tr> </tbody> </table> <p>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</p> <table border="1" data-bbox="649 1005 1433 1053"> <thead> <tr> <th data-bbox="649 1005 840 1037" style="text-align: center;">А</th> <th data-bbox="840 1005 1041 1037" style="text-align: center;">Б</th> <th data-bbox="1041 1005 1232 1037" style="text-align: center;">В</th> <th data-bbox="1232 1005 1433 1037" style="text-align: center;">Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="649 1037 840 1053"></td> <td data-bbox="840 1037 1041 1053"></td> <td data-bbox="1041 1037 1232 1053"></td> <td data-bbox="1232 1037 1433 1053"></td> </tr> </tbody> </table>		Объект		Характеристика	А	повреждение Брехта	1	сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости	Б	перелом Смитта	2	разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости	В	перелом Коллеса	3	перелом основания большого пальца кисти	Г	перелом Беннета	4	перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости	А	Б	В	Г			
	Объект		Характеристика																										
А	повреждение Брехта	1	сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости																										
Б	перелом Смитта	2	разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости																										
В	перелом Коллеса	3	перелом основания большого пальца кисти																										
Г	перелом Беннета	4	перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости																										
А	Б	В	Г																										
2.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Врожденный вывих бедра. Классификация. Укажите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, выберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1" data-bbox="649 1157 1736 1452"> <thead> <tr> <th data-bbox="649 1157 705 1189"></th> <th data-bbox="705 1157 1209 1189">Объект</th> <th data-bbox="1209 1157 1265 1189"></th> <th data-bbox="1265 1157 1736 1189">Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="649 1189 705 1348" style="text-align: center;">А</td> <td data-bbox="705 1189 1209 1348">Незрелость тазобедренных суставов.</td> <td data-bbox="1209 1189 1265 1348" style="text-align: center;">1</td> <td data-bbox="1265 1189 1736 1348">Крайняя степень выраженности дисплазии. Полная дислокация головки бедренной кости из вертлужной впадины</td> </tr> <tr> <td data-bbox="649 1348 705 1452" style="text-align: center;">Б</td> <td data-bbox="705 1348 1209 1452">Предвывих</td> <td data-bbox="1209 1348 1265 1452" style="text-align: center;">2</td> <td data-bbox="1265 1348 1736 1452">Пограничное между нормой и патологией состояние. Отмечаются незначительные</td> </tr> </tbody> </table>		Объект		Характеристика	А	Незрелость тазобедренных суставов.	1	Крайняя степень выраженности дисплазии. Полная дислокация головки бедренной кости из вертлужной впадины	Б	Предвывих	2	Пограничное между нормой и патологией состояние. Отмечаются незначительные																
	Объект		Характеристика																										
А	Незрелость тазобедренных суставов.	1	Крайняя степень выраженности дисплазии. Полная дислокация головки бедренной кости из вертлужной впадины																										
Б	Предвывих	2	Пограничное между нормой и патологией состояние. Отмечаются незначительные																										

				изменения крыши вертлужной впадины (уплощение, скошенность наружного костного края).		
	В	Подвывих	3	Патологическое изменение как вертлужной впадины, так и проксимального отдела бедренной кости. Частично головка бедренной кости находится во впадине, частично — вне ее.		
	Г	Вывих	4	Минимальная степень выраженности диспластического процесса, затрагивающего только крышу вертлужной впадины.		
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:					
	А	Б	В	Г		
	3.	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Последовательность морфологических изменений, происходящих в головке бедренной кости при Болезни Легга-Кальве-Пертеса.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Головка бедренной кости уплощена, уплотнена, лишена структурного рисунка, имеет неровные извилистые контуры. 2. Рентгенологически характеризуется остеопорозом головки и шейки бедренной кости, расширением суставной щели, появлением узкой полоски просветления под куполом головки. 3. Репарации и реконструкции костного вещества. Структура головки долгое время остается неравномерной, постепенно приобретая нормальный губчатый рисунок. 4. Некротические массы постепенно лизируются. Сохраняющиеся островки однородного некроза окружены вновь образованной соединительной тканью и хрящом, рентгенологически напоминают секвестры (фрагменты). 				
		А	Б	В	Г	
	4.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Остеохондропатии. Характеристика болезней. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p>				
		Объект		Характеристика		

А	Болезнь Шейерманна–Мау	1	частичная клиновидная остеохондропатия внутреннего мыщелка бедренной кости.
Б	Болезнь Кенига	2	остеохондропатия апофизов тел позвонков
В	Болезнь Келлера I	3	заболевание неясной этиологии, характеризуется развитием асептического некроза ладьевидной кости стопы
Г	Болезнь Осгуда–Шлаттера	4	остеохондропатия бугристости большеберцовой кости

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

5.

Прочитайте текст и установите последовательность.

Текст задания: Последовательность лечения ушибов мягких тканей.

1. для уменьшения отека и остановки кровотечения в первые сутки к области ушиба прикладывают пузырь со льдом.
2. применение тепловых процедур (сухое тепло, теплые ванны, УВЧ-терапию).
3. согревающие мази, растворы, обеспечивающие улучшение местной микроциркуляции и оказывающие местное обезболивающее действие.
4. постельный режим или кратковременной иммобилизация.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

6.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: искривление позвоночника проявляется:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Сколиоз	1	фронтальное искривление
Б	Кифоз	2	сагиттальное искривление
В	Идиопатический сколиоз	3	фронтально, горизонтально, сагиттальное

Г		4	
---	--	---	--

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

7. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Стадии течения раневого процесса.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	I — фаза	1	сосудистых изменений и очищения раны от некротических тканей
Б	II — фаза	2	регенерации, образования и созревания грануляционной ткани
В	III — фаза	3	реорганизация рубца и эпителизация.
Г	IV - фаза.	4	нет

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

8. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Консервативное лечение простых поперечных и многооскольчатых переломов диафиза плечевой кости без смещения отломков.
1. Фиксация поврежденной конечности гипсовой лонгетой на весь срок консолидации перелома (до 6 недель с момента травмы).
2. Гипсовая лонгета накладывается в положении сгибания 90° в локтевом суставе от кончиков пальцев до угла лопатки здоровой конечности.
3. Контрольное рентгенологическое исследование поврежденного сегмента необходимо 1 раз в 7 дней.
4. Интрамедуллярный остеосинтез поскольку данные переломы крайне нестабильны и могут смещаться на этапах консервативного лечения.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

9. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Общие принципы лечения переломов диафиза бедренной кости у детей.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого

столбца:

	Объект		Характеристика
А	Возраст до 2–3 лет	1	лечение исключительно консервативное
Б	Возраст от 2–3 до 4–5 лет	2	скелетное вытяжение, однако предпочтение нужно отдавать минимально инвазивному остеосинтезу эластичными стержнями
В	Возраст от 4–5 лет до 12–13 лет.	3	остеосинтез эластичными стержнями
Г	Возраст старше 12–13 лет.	4	остеосинтез блокированным штифтом с латеральной точкой введения через большой вертел.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

10.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Классификация остеохондропатий. Примеры.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Остеохондропатии эпифизарных концов трубчатых костей	1	болезнь Кальве
Б	Остеохондропатии коротких губчатых костей:	2	болезнь Шейерманна–Мау
В	Остеохондропатии апофизов	3	болезнь Кенига
Г	Частичные клиновидные остеоохондропатии суставных поверхностей:	4	болезнь Легга–Кальве–Пертеса

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

11.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Переломы костей таза.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика

А	симптом Ларрея	1	усиление боли при сдавлении гребней подвздошных костей
Б	симптом Мыша	2	усиление боли при растяжении таза за гребни подвздошных костей
В	симптом баллотирования крестца Драчука	3	усиление боли при сдавлении в вертикальном направлении от гребня подвздошной кости к седалищному бугру
Г	симптом Вернея	4	появление болевых ощущений при осторожном ритмичном надавливании на крестец кончиками пальцев подведённой под него руки

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

12.

Прочитайте текст и установите последовательность.

Текст задания: Вывих головки плечевой кости. Тактика лечения.

1. Вправление вывиха головки плечевой кости по Кохеру
2. Рентгенологический контроль
3. Фиксация руки в мягкой повязке (ортезе) типа Дезо сроком постоянного ношения 4 нед.
4. ЛФК, физиотерапевтические процедуры с продолжением иммобилизации конечности (исключая на время процедур) до 4 нед.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

13.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Стадии течения раневого процесса.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	I — фаза	1	сосудистых изменений и очищения раны от некротических тканей
Б	II — фаза	2	регенерации, образования и созревания грануляционной ткани

В	III — фаза	3	реорганизация рубца и эпителизация.
Г	IV - фаза.	4	нет

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

14. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Авульсивные переломы фаланг пальцев кисти. Тактика лечения.
1. Точная репозиция отломка при отрывных переломах.
2. Гипсовая иммобилизация в коррекционном положении сегмента, например, в положении «писчего пера».
3. В случае наличия остаточного смещения или невозможности удержать достигнутое положение отломков оперативное лечение.
4. Контрольная рентгенография на следующие сутки и далее 1 раз в 7 дней.
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

15. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Укажите сроки начала лечения.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Врожденная кривошея	1	с 1 года
Б	Врожденный вывих бедра	2	в период новорожденности
В	Врожденная косолапость	3	устранять с 6-ти мес..возраста.
Г	Синдактилия	4	с момента рождения

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

- 16.. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Морфологические признаки ожогов в зависимости от глубины поражения.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	I степень	1	отслойка эпидермиса, частичный некроз кожи с сохранением слоев дермы и ее дериватов

Б	II степень	2	гиперемия и инфильтрация кожи
В	III степень	3	полная гибель собственной кожи, омертвление кожи и глуболежащих тканей
Г	IV степень	4	отсутствует

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

17.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Характеристика следующих повреждений:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	повреждение Монтеджи	1	сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости
Б	повреждение Брехта	2	перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости.
В	перелом Галеацци	3	перелом лучевой кости в нижней трети с вывихом головки локтевой кости
Г	перелом Смитта	4	перелом локтевой кости в верхней трети или на границе верхней и средней трети с вывихом головки лучевой кости

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

18.

Прочитайте текст и установите последовательность.

Текст задания: Лечение гемартроза у детей.

1. Пункцию коленного сустава
2. Иммобилизацию гипсовой лонгетой
3. Физиотерапевтические процедуры

4. ЛФК
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

19. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Перелом проксимального отдела локтевой кости без смещения
1. Гипсовая иммобилизация поврежденного сегмента на весь срок консолидации перелома.
 2. Гипсовая лонгета накладывается в положении разгибания в локтевом суставе 110–120°.
 3. Необходимо амбулаторное наблюдение пациента.
 4. Контрольная рентгенография на следующие сутки и далее 1 раз в 7 дней в целях контроля за положением отломков и своевременной диагностики вторичного смещения отломков.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

20. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Переломы костей таза.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	перелом Вуальмье	1	поперечный перелом крыла подвздошной кости
Б	перелом Нидерля	2	усиление боли при сдавлении гребней подвздошных ко
В	перелом Дювернея	3	диагональный перелом таза
Г	симптом Вернея	4	вертикальный перелом боковых масс крестца и переднего отдела таза

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Задания закрытого типа (дополнительные)

1. В детском возрасте преобладает травматизм:

	<p>А. бытовой; Б. уличный; В. школьный; Г. спортивный; Д. прочий.</p>
2.	<p>В детском возрасте преобладает бытовой травматизм: А. повреждения; Б. ожоги; В. инородные тела; Г. отравления; Д. огнестрельные повреждения.</p>
3.	<p>Только в детском возрасте встречаются: 1. Поднадкостничный перелом 2. Апофизеолиз 3. Подвывих головки лучевой кости 4. Эпифизеолиз и остеэпифизеолиз 5. Перелом головки лучевой кости 6. Перелом костей запястья</p>
4.	<p>Родовой перелом ключицы можно заподозрить по: А. гематоме в области плечевого сустава; Б. крепитации отломков; В. гемипарезе; Г. реакции на болевое ощущение при пеленании;</p>
5.	<p>Повреждение Монтеджа – это: А. вывих локтевой кости и перелом лучевой кости Б. перелом обеих костей предплечья на разном уровне В. перелом только локтевой кости Г. перелом локтевой кости и вывих лучевой кости</p>
6.	<p>Чаще перелом ключицы локализуется: А. в средней трети Б. в зоне клювовидного отростка; В. на границе средней и медиальной трети ключицы; Г. на границе средней и латеральной трети ключицы;</p>
7.	<p>При переломе ключицы у ребенка до 1 года необходимо наложение повязки: А. повязка Дезо;</p>

	<p>Б. торакобрахиальная повязка; В. шино-гипсовая 8-образная повязка; Г. костыльно-гипсовая повязка по Кузьминскому – Карпенко;</p>
8.	<p>При политравме, возникшей вследствие дорожно-транспортного происшествия, у детей преобладают:</p> <p>а. черепно-мозговая травма; б. черепно-мозговая травма и повреждения внутренних органов и нижних конечностей; в. повреждения позвоночника и таза; г. повреждения таза и верхних конечностей;</p>
9.	<p>Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легга-Кальве-Пертеса) наиболее часто возникает в возрасте:</p> <p>а. 3-5 лет б. 6-10 лет в. 11-12 лет г. 13-15 лет</p>
10.	<p>Основной внешний признак воронкообразной деформации грудной клетки:</p> <p>А. западение ребер переднего гемиторакса Б. локальное западение рукоятки грудины В. локальное западение мечевидного отростка грудины Г. западение грудины и прилежащих частей ребер</p>
11.	<p>Какие симптомы являются клиническими признаками врожденного вывиха бедра у ребенка первых дней жизни:</p> <p>а. ограничение разведения в тазобедренных суставах, симптом «щелчка» б. симптом Щеткина-Блюмберга в. симптом «прилипшей пятки» г. симптом Тренделенбурга</p>
12.	<p>Какой рентгенологической схемой необходимо пользоваться для диагностики врожденного вывиха бедра при появлении ядра окостенения головок бедренных костей:</p> <p>а. схема Рейнберга б. схема Хильгенрейнера-Эрлахера в. схема Лоренца г. схема Омбредана</p>
13.	<p>Начинать консервативное лечение врожденного вывиха бедра следует:</p> <p>А. в период новорожденности; Б. в первые полгода жизни; В. до 1 года;</p>

	Г. в возрасте от 1 года до 3 лет.
14.	К типичным формам врожденной косолапости относятся: А. варусная контрактура Остена-Сакена Б. амниотическая косолапость В. деформация стоп на почве артрогрипоза Г. мягкоткано-связочная
15.	Врожденную косолапость начинают лечить в возрасте: А. с 14 дней Б. с 6 месяцев В. с 1 года
16.	Наиболее характерным признаком врожденного вывиха бедра у новорожденного является: а. Ограничение отведения бедер б. Симптом Маркса-Ортолани (соскальзывание) в. Укорочение ножки г. Асимметрия ножных складок
17.	Начинать консервативное лечение врожденного вывиха бедра следует: а. В период новорожденности б. В первые полгода жизни в. До 1 года г. Показано оперативное лечение
18.	33. Дисплазию тазобедренных суставов необходимо лечить: а. Массажем б. Тугим пеленанием в. Шиной-распоркой г. Облегченной гипсовой повязкой
19.	Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте 1 месяца: а. Облегченная гипсовая повязка б. Одномоментное вправление под наркозом в. Широкое пеленание г. Шины-распорки
20.	Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте с 6 месяцев: а. Физиолечение б. ЛФК в. Массаж г. Все ответы верны
21.	Для клиники врожденного вывиха бедра характерны симптомы:

	<ul style="list-style-type: none"> а. Соскальзывания б. Ограничения отведения бедер в. Все ответы верны г. Относительного укорочения конечности
22.	<p>Рентгенологические симптомы врожденного вывиха бедра:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. Смещение головки бедра выше линии Келлера и кнаружи от линии Омбредана; б. Шеечно-диафизарный угол < 100° в. Симптом «зеленой ветки» г. Уменьшение ацетабулярного индекса
23.	<p>Клиническим признаком перелома не является</p> <ul style="list-style-type: none"> а. нарушение функции б. выраженность сосудистого рисунка в. патологическая подвижность г. локальная боль
24.	<p>Чаще перелом ключицы локализуется</p> <ul style="list-style-type: none"> а. в средней трети б. в зоне клювовидного отростка; в. на границе средней и медиальной трети ключицы; г. на границе средней и латеральной трети ключицы;
25.	<p>Наиболее характерным признаком врожденного вывиха бедра у новорожденного является:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. ограничение отведения бедер б. симптом Маркса - Ортолани (соскальзывание); в. укорочение ножки; г. асимметрия ножных складок;
26.	<p>К типичным формам врожденной косолапости относятся</p> <ul style="list-style-type: none"> а. варусная контрактура Остена-Сакена б. амниотическая косолапость в. деформация стоп на почве артрогрипоза г. мягкоткано-связочная
27.	<p>"Остеоид-остеома" - это:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. доброкачественная опухоль кости остеогенного происхождения; б. злокачественная опухоль кости остеогенного происхождения; в. остро протекающий воспалительный процесс; г. нарушение процесса оссификации кости;

	28.	<p>Виды повреждения проксимального метаэпифиза бедренной кости:</p> <p>А. перелом шейки бедра Б. чрезвертельный перелом В. перелом диафиза Г. эпифизеолизы и остеоэпифизеолизы головки бедра</p>
	29.	<p>Клиническая картина при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости:</p> <p>А. нога ротирована наружу и приведена к туловищу Б. нога повёрнута внутрь и отведена от туловища В. симптом «прилипшей пятки» Г. симптом «телескопа»</p>
	30.	<p>Большой вертел при переломе бедра со смещением расположен:</p> <p>А. ниже линии Розера–Нелатона Б. выше линии Розера–Нелатона В. на типичном месте Г. медиально</p>
	31.	<p>Перелом проксимального метаэпифиза бедренной кости считают</p> <p>А. внесуставным Б. внутрисуставным В. осложнённым Г. околосуставным</p>
	32.	<p>Для поднадкостничного перелома длинных трубчатых костей характерны:</p> <p>А. боль Б. патологическая подвижность В. крепитация Г. потеря функции Д. деформация Е. отек мягких тканей</p>
	33.	<p>Патологические переломы у детей возможны при:</p> <p>А. врожденной ломкости костей Б. остеомиелите В. остеоид остеоме Г. остеобластокластоме Д. корковом дефекте Е. рахите и цинге</p>
	34.	<p>Клиническими признаками перелома являются:</p> <p>А. нарушение функции</p>

	<p>Б. выраженность сосудистого рисунка</p> <p>В. патологическая подвижность</p> <p>Г. флюктуация</p> <p>Д. локальная боль</p> <p>Е. деформация</p> <p>Ж. крепитация</p>
35.	<p>Для иммобилизации "свежих" переломов костей конечности у детей применяют:</p> <p>А. гипсовую лонгету с фиксацией двух соседних суставов</p> <p>Б. гипсовую лонгету с фиксацией одного сустава</p> <p>В. циркулярную гипсовую повязку</p> <p>Г. липкопластырное или скелетное вытяжение</p> <p>Д. шину Томаса</p> <p>Е. торакобрахиальную гипсовую повязку по Уитмен-Громову</p>
36.	<p>Для подвывиха головки лучевой кости у детей характерны:</p> <p>А. патологическая подвижность</p> <p>Б. крепитация</p> <p>В. резкоболезненное ротационное движение предплечья</p> <p>Г. отсутствие движения в локтевом суставе</p> <p>Д. ограничение движения в локтевом суставе</p> <p>Е. деформация локтевого сустава</p> <p>Ж. в анамнезе-тракция за руку</p>
37	<p>Возможные осложнения при повреждении костей, образующих локтевой сустав:</p> <p>А. ишемическая контрактура Фолькмана</p> <p>Б. варусная или вальгусная деформация</p> <p>В. деформация типа Маделунга</p> <p>Г. контрактура локтевого сустава</p> <p>Д. парез периферических нервов</p> <p>Е. контрактура Дюпюитрена</p> <p>Ж. псевдоартроз</p> <p>З. анкилоз</p>
38	<p>Чаще перелом ключицы локализуется:</p> <p>А. в средней трети</p> <p>Б. в зоне клювовидного отростка;</p> <p>В. на границе средней и медиальной трети ключицы;</p> <p>Г. на границе средней и латеральной трети ключицы;</p> <p>Д. у стернального конца ключицы</p>

	39	<p>При лечении переломов костей у новорожденных применяют:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. повязку Дезо Б. липкопластырное вытяжение по Шеде В. интрамедуллярный остеосинтез Г. повязку по Креде-Кеферу Д. липкопластырное вытяжение на функциональной шине Е. закрытую репозицию с фиксацией в гипсовой лонгете Ж. открытую репозицию
	40.	<p>Компрессионный перелом тел грудных позвонков характеризуются:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. симптом Тренделенбурга Б. посттравматический апноэ В. болью и ограничением движений в области поврежденных позвонков Г. иррадирующими опоясывающими болями Д. сколиотической деформацией позвоночника Е. наличием мышечного валика в области травмы Ж. положительным симптомом Кернига З. положительным френикус-симптомом
	41.	<p>Типичными обстоятельствами, при которых происходят множественные и сочетанные повреждения, являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. падение с высоты и огнестрельные ранения; Б. автотравма и падение с высоты; В. синдром опасного обращения с детьми; Г. огнестрельные ранения; Д. рельсовая травма.
	42.	<p>При политравме, возникающей вследствие дорожно-транспортного происшествия, у детей преобладают:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. черепно-мозговая травма; Б. черепно-мозговая травма и повреждения внутренних органов и нижних конечностей; В. повреждения позвоночника и таза; Г. повреждения таза и верхних конечностей; Д. повреждения верхних и нижних конечностей.
	43.	<p>Оптимальная тактика лечения детей с компрессионным переломом позвоночника включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. вытяжение, ЛФК, массаж Б. с помощью корсетов

	<p>В. оперативное лечение Г. одномоментную реклинацию + корсет Д. не требует лечения</p>
44.	<p>При неосложненном компрессионном переломе позвоночника в среднегрудном отделе в первые часы наблюдается:</p> <p>А. локальная болезненность, деформация; Б. болезненность при осевой нагрузке; В. локальная болезненность, затрудненное дыхание; Г. болезненность при осевой нагрузке, неврологическая симптоматика; Д. нарушение функции тазовых органов.</p>
45.	<p>Наиболее часто компрессионный перелом позвонков у детей встречается в:</p> <p>А. шейном отделе; Б. верхне-грудном отделе; В. средне-грудном отделе; Г. нижне-грудном отделе; Д. поясничном отделе.</p>
46.	<p>Контрольный рентгеновский снимок в гипсе после репозиции выполняется:</p> <p>А. на 2-е сутки; Б. на 3-5-е сутки; В. на 6-7-е сутки; Г. на 10-14-е сутки; Д. рентгенологический контроль не обязателен.</p>
47.	<p>Перелом ключицы у ребенка до 1 года лечится:</p> <p>А. повязка Дезо; Б. торакобрахиальная повязка; В. шино-гипсовая 8-образная повязка; Г. костыльно-гипсовая повязка по Кузьминскому – Карпенко; Д. фиксация не требуется.</p>
48.	<p>Дифференциальную диагностику врожденной мышечной кривошеи проводят с:</p> <p>А. добавочным шейным ребром Б. синдромом Шерешевского-Тернера В. болезнью Грезеля Г. родовой черепно мозговой травмы Д. добавочным клиновидным шейным позвонком Е. болезнью Шейермана-Мау Ж. болезнью Клиппель-Фейля</p>

	49.	<p>У детей с полидактилией необходимо исключать:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. синдромальные формы заболевания Б. врожденный порок сердца В. гипогликемию Г. анемию Д. тубулопатию Е. врожденную гидроцефалию
	50.	<p>Формы синдактилии у детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. костная Б. олигодактилия В. кожная Г. фаланговая Д. перепончатая Е. суставная Ж. диафизарная
	51.	<p>Консервативное лечение кривошеи следует начинать:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. с момента постановки диагноза; Б. в 2-недельном возрасте; В. 2-5 месяцев; Г. 0.5-1 год; Д. после 1 года.
	52.	<p>Неправильное положение головы при врожденной мышечной кривошее выражается:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. наклоном головы в сторону пораженной мышцы Б. поворотом головы в здоровую сторону В. поворотом головы в пораженную сторону Г. наклоном головы в здоровую сторону Д. наклоном головы в сторону поражения и поворотом в противоположную
	53.	<p>Признаки врожденной мышечной кривошеи выявляются:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. в первые 3-5 дней после рождения Б. на 10-14 день после родов В. в месячном возрасте Г. в 3-месячном возрасте
	54.	<p>Название болезни Гризеля носит:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. остеохондропатия апофиза пяточной кости Б. остеохондропатия апофизов позвонков

		<p>В. “маршевый” перелом костей стопы</p> <p>Г. подвывих I шейного позвонка на фоне воспаления лимфоузлов шеи</p> <p>Д. порок развития сухожилий сгибателей кисти</p>
55.	Для лечения врожденной мышечной кривошеи родителям необходимо рекомендовать:	<p>А. корригирующую гимнастику области шеи</p> <p>Б. массаж мышц шеи</p> <p>В. положение в постели - больной стороной к стене</p> <p>Г. подвешивание игрушек в кровать с больной стороны</p> <p>Д. консервативное лечение с 2-х недель жизни</p>
56.	Причиной врожденной кривошеи является:	<p>А. изменение в кивательной мышце</p> <p>Б. клиновидные шейные позвонки</p> <p>В. остый, хронический миозит</p> <p>Г. сращение шейных позвонков</p> <p>Д. шейные ребра</p> <p>Е. вывих и перелом шейных позвонков</p> <p>ж . обширные рубцы кожи</p>
57.	Для клиники врожденной мышечной кривошеи характерно:	<p>А. веретенообразное утолщение средней или нижней трети кивательной мышцы</p> <p>Б. спастический паралич шейных мышц</p> <p>В. отставание в росте одной из кивательных мышц</p> <p>Г. гипоплазия лицевого скелета</p> <p>Д. высокое стояние надплечий, лопаток, сколиоз</p> <p>Е. появление припухлости после резкого поворота головы</p>
58.	Какие симптомы являются клиническими признаками врожденного вывиха бедра у ребенка в первые дни жизни:	<p>А. ограничение разведения в тазобедренных суставах</p> <p>Б. симптом Щеткина-Блюмберга</p> <p>В. симптом «щелчка»</p> <p>Г. симптом Тренделенбурга</p>
59.	Дисплазию тазобедренных суставов необходимо лечить:	<p>А. массажем</p> <p>Б. широким пеленанием</p> <p>В. шиной распоркой</p> <p>Г. облегченной гипсовой повязкой</p>
60.	Для клиники врожденного вывиха бедра характерны симптомы:	

		<p>А. соскальзывания Б. ограничения отведения бедер В. асимметрия кожных складок Г. относительного укорочения конечности Д. хромота Е. абсолютного укорочения конечности З. положительный с-м Дюшена-Тренделенбуга</p>
	61.	<p>Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте 1-2 лет: А. физиолечение Б. ЛФК В. массаж Г. оперативное Д. шины распорки Е. облегченная гипсовая повязка Ж. одномоментное вправление под наркозом</p>
	62.	<p>Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте с 6 месяцев: А. физиолечение Б. ЛФК В. массаж Г. широкое пеленание Д. шины распорки Е. облегченная гипсовая повязка Ж. одномоментное вправление под наркозом</p>
	63.	<p>Начинать консервативное лечение врожденного вывиха бедра следует: А. в период новорожденности; Б. в первые полгода жизни; В. до 1 года; Г. показано оперативное лечение; Д. в возрасте от 1 года до 3 лет.</p>
	64.	<p>Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте 1 месяца: А. физиолечение Б. массаж В. широкое пеленание Г. шины распорки Д. облегченная гипсовая повязка Е. одномоментное вправление под наркозом</p>

	65.	<p>Рентгенологические симптомы врожденного вывиха бедра:</p> <p>А. смещение головки бедра выше линии Келлера и кнаружи от линии Омбредана</p> <p>Б. увеличение ацетабулярного индекса</p> <p>В. уменьшение ацетабулярного индекса</p> <p>Г. отрицательный угол Виберга</p> <p>Д. искривление дуги Шентона</p> <p>Е. неприрывная дуга Кальве</p> <p>Ж. головка бедра проецируется на крыло подвздошной кости</p>
	66.	<p>С какими заболеваниями необходимо дифференцировать врожденный вывих бедренной кости?</p> <p>А. врожденная соха vara</p> <p>Б. болезнь Легг-Кальве-Пертеса</p> <p>В. патологический вывих бедренной кости</p> <p>Г. аддукторный спазм</p>
	67.	<p>Для сколиоза позвоночника у детей характерны:</p> <p>А. деформация грудной клетки</p> <p>Б. асимметрия стояния надплечий</p> <p>В. появление умеренных болей на ограниченном участке спины</p> <p>Г. вынужденное положение головы</p> <p>Д. равномерное искривление нижнегрудного и поясничного отдела позвоночника кзади</p> <p>Е. реберный горб</p> <p>Ж. в положении лежа можно просунуть кисть под поясицей ребенка</p> <p>З. асимметрия треугольников талии</p>
	68.	<p>Тотальный кифоз может рассматриваться физиологическим:</p> <p>А. у новорожденных детей;</p> <p>Б. у детей до 3-5 лет;</p> <p>В. у детей от 5 до 10 лет;</p> <p>Г. у детей от 10 до 15 лет;</p> <p>Д. старше 15 лет.</p>
	69.	<p>В комплекс лечения нарушения осанки и сколиоза у детей включаются:</p> <p>А. ЛФК</p> <p>Б. массаж</p> <p>В. плавание кролем и на спине</p> <p>Г. ношение корсета</p> <p>Д. иглотерапия</p>

	70.	Прогрессирование сколиотической деформации наиболее выражено в возрасте: А. 7-9 лет Б. пубертатном периоде В. 16-18 лет
	71.	В случаях выявления нарушения осанки у ребенка дошкольного возраста необходимо исключить: А. синдром Эллера-Данлоса Б. рахит В. статический сколиоз Г. синдром Клиппель-Фейля Д. аномалии тел позвонков Е. болезнь Шпренгеля
	72.	К типичным формам врожденной косолапости относятся: А. варусная контрактура Остена-Сакена Б. амниотическая косолапость В. деформация стоп на почве артрогрипоза Г. мягкоткано-связочная Д. деформация стоп на почве дефектов костей
	73.	С целью профилактики плоскостопия у ребенка с 1 года показано: А. ходить босиком Б. обувь с высоким жестким задником В. использовать ходунки Г. массаж Д. ЛФК Е. ходить в мягкой обуви
	74.	Диагноз плоскостопия устанавливается с: А. года Б. 3-х лет В. 5-и лет Г. 7-и лет Д. 14 лет
	75.	Лечение гипсовыми повязками при врожденной косолапости производится с возраста: А. 1 года Б. 14 дней В. 2 лет
	76.	При врожденной косолапости применяются консервативные методы лечения: А. лигаментокапсулотомия по Штурму

		<p>Б. редрессирующее пеленание</p> <p>В. бинтование конечности по Финку-Эттингеру</p> <p>Г. гипсовые повязки</p> <p>Д. химиотерапия</p>
	77.	<p>Основными клиническими признаками врожденной косолапости являются:</p> <p>А. супинация стопы</p> <p>Б. пронация стопы</p> <p>В. эквинус</p> <p>Г. аддукция</p> <p>Д. абдукция</p>
	78.	<p>Классификация остеохондропатий включает:</p> <p>А. Остеохондропатии апофизов</p> <p>Б. Остеохондропатии диафизов трубчатых костей</p> <p>В. Остеохондропатии эпифизов</p> <p>Г. Остеохондропатии костей черепа</p> <p>Д. Остеохондропатии губчатых костей</p> <p>Е. Рассекающие остеохондриты</p>
	79.	<p>Рентгенологические признаки болезни Пертеса:</p> <p>А. Расширение суставной щели</p> <p>Б. Склерозирование эпифиза</p> <p>В. Дисплазия вертлужной впадины</p> <p>Г. Фрагментация эпифиза</p> <p>Д. Уменьшение высоты эпифиза</p> <p>Е. Подвывих головки бедренной кости</p>
	80.	<p>Патогенез остеохондропатий:</p> <p>А. Ангиопатия</p> <p>Б. Посттравматический остеонекроз</p> <p>В. Воспалительные процесс</p> <p>Г. Идиопатический остеонекроз</p> <p>Д. Ревматоидный коксит</p>
	81.	<p>Клинические симптомы остеохондропатии головки бедренной кости включают:</p> <p>А. Хромоту</p> <p>Б. Боль в области тазобедренного сустава</p> <p>В. Боль в области нижней трети бедра и коленного сустава</p> <p>Г. Локальную гипертермию</p> <p>Д. Ограничение движений в тазобедренном ставе</p>

	Задания открытого типа
1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности повреждений в детском возрасте. Апофизеолиз.
2	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности повреждений в детском возрасте. Надлом. Поднадкостничный перелом.
3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности повреждений в детском возрасте. Эпифизеолиз.
4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности повреждений в детском возрасте. Травматический отрыв связок. Травматические вывихи костей.
5	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Диагностика переломов костей у детей.
6	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общие принципы консервативного лечения переломов костей у детей.
7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Показания к оперативному лечению переломов у детей.
8	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общие принципы остеосинтеза при переломах костей у детей.
9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения мягких тканей. Раны. Классификация.
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелома ключицы.
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы плечевой кости. Перелом дистального метаэпифиза плечевой кости.
12	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы проксимального отдела плечевой кости.
13	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом локтевого отростка, осложненный вывихом костей предплечья (перелом Мальгенья).
14	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом диафиза локтевой кости. Повреждение Монтеджа.

	15	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждение Галеацци.
	16	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы дистального метаэпифиза лучевой кости.
	17	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы костей запястья и кисти. Перелом Беннета.
	18	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Вывих плеча. Клиника.
	19	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Подвывих головки лучевой кости.Клиника.
	20	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Вывих I пальца кисти. Клиника.
	21	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы бедренной кости у детей. Механизм повреждения Классификация.
	22	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы шейки бедренной кости. Клиника.
	23	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом диафиза бедренной кости. Клиника.
	24	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения коленного сустава. Гемартроз.Клиника.
	25	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы проксимального отдела костей голени. Клиника. Диагностика.
	26	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Типичные травмы детского возраста.
	27	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Классификация врожденного вывиха бедра.
	28	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом диафиза костей голени. Этиология, механизм травмы.
	29	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения области дистального отдела костей голени. Этиология. Клиника.
	30	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом пяточной кости. Этиология, механизм травмы.
	31.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Переломы ребер у детей.
	32.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Врожденная кривошея. Этиология.
	33.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Деформации позвоночника. Особенности.
	34.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Синдактилия. Определение. Классификация.
	35.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Врожденный вывих бедренной кости. Определение. Классификация.
	36.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сколиоз. Клиническое обследование.
	37.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Врожденный вывих бедра. Осмотр и физикальное обследование.
	38.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Врожденная косолапость. Определение. Классификация.
	39.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Остеохондропатии. Классификация.
	40.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Легга–Кальве–Пертеса. Клиническая картина.
	41.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Келлера. Определение. Эпидемиология. Клиническая картина и диагностика.
	42.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Осгуд- Шляттера. Этиология. Клинические признаки.
	43.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Кальве. Определение. Эпидемиология. Клиническая картина.
	44.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Шейерманна–Мау. Определение. Клиническая картина. Диагностика.
	45.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Кенига. Эпидемиология. . Клиническая картина и диагностика.
	46.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: . Фиброзная дисплазия. Определение. Этиология, патогенез.
	47.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Остеобластокластома. Этиопатогенез.
	48.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы костей таза. Этиология, механизм травмы. Классификация.
	49.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждение позвоночника у детей Классификация.
	50.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Патогенез позвоночно-спинномозговой травмы.

Задания закрытого типа

1. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Последовательность лечения ушибов мягких тканей.
1. для уменьшения отека и остановки кровотечения в первые сутки к области ушиба прикладывают пузырь со льдом.
2. применение тепловых процедур (сухое тепло, теплые ванны, УВЧ-терапию).
3. согревающие мази, растворы, обеспечивающие улучшение местной микроциркуляции и оказывающие местное обезболивающее действие.
4. постельный режим или кратковременной иммобилизация.
- Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

2. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Консервативное лечение простых поперечных и многооскольчатых переломов диафиза плечевой кости без смещения отломков.
1. Фиксация поврежденной конечности гипсовой лонгетой на весь срок консолидации перелома (до 6 нед. с момента травмы).
2. Гипсовая лонгета накладывается в положении сгибания 90° в локтевом суставе от кончиков пальцев до угла лопатки здоровой конечности.
3. Контрольное рентгенологическое исследование поврежденного сегмента необходимо 1 раз в 7 дней.
4. Интрамедуллярный остеосинтез поскольку данные переломы крайне нестабильны и могут смещаться на этапах консервативного лечения.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

3. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: искривление позвоночника проявляется:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Сколиоз	1	фронтальное искривление
Б	Кифоз	2	сагиттальное искривление
В	Идиопатический сколиоз	3	фронтально, горизонтально, сагиттальное
Г		4	

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

4. Прочитайте текст и установите последовательность.
 Текст задания: Авульсивные переломы фаланг пальцев кисти. Тактика лечения.
1. Точная репозиция отломка при отрывных переломах.
 2. Гипсовая иммобилизация в коррекционном положении сегмента, например, в положении «писчего пера».
 3. В случае наличия остаточного смещения или невозможности удержать достигнутое положение отломков оперативное лечение.
 4. Контрольная рентгенография на следующие сутки и далее 1 раз в 7 дней.
- Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

5. Прочитайте текст и установите соответствие.
 Текст задания: Врожденный вывих бедра. Классификация. Укажите соответствие.
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Незрелость тазобедренных суставов.	1	Крайняя степень выраженности дисплазии. Полная дислокация головки бедренной кости из вертлужной впадины
Б	Предвывих	2	Пограничное между нормой и патологией состояние. Отмечаются незначительные изменения крыши вертлужной впадины (уплощение, скошенность наружного костного края).
В	Подвывих	3	Патологическое изменение как вертлужной впадины, так и проксимального отдела бедренной кости. Частично головка бедренной кости находится во впадине, частично — вне ее.
Г	Вывих	4	Минимальная степень выраженности диспластического процесса, затрагивающего только крышу

вертлужной впадины.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

6.

Прочитайте текст и установите последовательность.

Текст задания: Последовательностью морфологических изменений, происходящих в головке бедренной кости при Болезни Легга-Кальве-Пертеса.

1. Головка бедренной кости уплощена, уплотнена, лишена структурного рисунка, имеет неровные извилистые контуры.
2. Рентгенологически характеризуется остеопорозом головки и шейки бедренной кости, расширением суставной щели, появлением узкой полоски просветления под куполом головки.
3. Репарации и реконструкции костного вещества. Структура головки долгое время остается неравномерной, постепенно приобретая нормальный губчатый рисунок.
4. Некротические массы постепенно лизируются. Сохраняющиеся островки однородного некроза окружены вновь образованной соединительной тканью и хрящом, рентгенологически напоминают секвестры (фрагменты).

А	Б	В	Г

7.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Общие принципы лечения переломов диафиза бедренной кости у детей.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Возраст до 2–3 лет	1	лечение исключительно консервативное
Б	Возраст от 2–3 до 4–5 лет	2	скелетное вытяжение, однако предпочтение нужно отдавать минимально инвазивному остеосинтезу эластичными стержнями
В	Возраст от 4–5 лет до 12–13 лет.	3	osteosintez эластичными стержнями
Г	Возраст старше 12–13 лет.	4	osteosintez блокированным штифтом с латеральной точкой введения через большой вертел.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

8.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Стадии течения раневого процесса.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	I — фаза	1	сосудистых изменений и очищения раны от некротических тканей
Б	II — фаза	2	регенерации, образования и созревания грануляционной ткани
В	III — фаза	3	реорганизация рубца и эпителизация.
Г	IV - фаза.	4	нет

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

9.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Остеохондропатии. Характеристика болезней.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Болезнь Шейерманна–Мау	1	частичная клиновидная остеоохондропатия внутреннего мыщелка бедренной кости.
Б	Болезнь Кенига	2	остеоохондропатия апофизов тел позвонков
В	Болезнь Келлера I	3	заболевание неясной этиологии, характеризуется развитием асептического некроза ладьевидной кости стопы
Г	Болезнь Осгуда–Шлаттера	4	остеоохондропатия бугристости большеберцовой кости

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

10.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Классификация остеоохондропатий. Примеры.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
--	--------	--	----------------

А	Остеохондропатии эпифизарных концов трубчатых костей	1	болезнь Кальве
Б	Остеохондропатии коротких губчатых костей:	2	болезнь Шейерманна–Мау
В	Остеохондропатии апофизов	3	болезнь Кенига
Г	Частичные клиновидные остеоохондропатии суставных поверхностей:	4	болезнь Легга–Кальве–Пертеса

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

11.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Переломы костей таза.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	перелом Вуальмье	1	поперечный перелом крыла подвздошной кости
Б	перелом Нидерля	2	усиление боли при сдавлении гребней подвздошных ко
В	перелом Дювернея	3	диагональный перелом таза
Г	симптом Вернея	4	вертикальный перелом боковых масс крестца и переднего отдела таза

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

12.

Прочитайте текст и установите последовательность.

Текст задания: Перелом проксимального отдела локтевой кости без смещения

1. Гипсовая иммобилизация поврежденного сегмента на весь срок консолидации перелома.

2. Гипсовая лонгета накладывается в положении разгибания в локтевом суставе 110–120°.

3. Необходимо амбулаторное наблюдение пациента.

4. Контрольная рентгенография на следующие сутки и далее 1 раз в 7 дней в целях контроля за положением отломков и своевременной диагностики вторичного смещения отломков.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

13. Прочитайте текст и установите последовательность.

Текст задания: Лечение гемартроза у детей.

1. Пункцию коленного сустава
2. Иммобилизацию гипсовой лонгетой
3. Физиотерапевтические процедуры
4. ЛФК

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

14. Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Характеристика следующих повреждений:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	повреждение Монтеджи	1	стигматический перелом дистального метаэпифиза лучевой кости
Б	повреждение Брехта	2	перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости.
В	перелом Галеацци	3	перелом лучевой кости в нижней трети с вывихом головки локтевой кости
Г	перелом Смитта	4	перелом локтевой кости в верхней трети или на границе верхней и средней трети с вывихом головки лучевой кости

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

15.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Укажите сроки начала лечения.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Врожденная кривошея	1	с 1 года
Б	Врожденный вывих бедра	2	в период новорожденности
В	Врожденная косолапость	3	устранять с 6-ти мес..возраста.
Г	Синдактилия	4	с момента рождения

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

16.

Прочитайте текст и установите последовательность.

Текст задания: Вывих головки плечевой кости. Тактика лечения.

1. Вправление вывиха головки плечевой кости по Кохеру
2. Рентгенологический контроль
3. Фиксация руки в мягкой повязке (ортезе) типа Дезо сроком постоянного ношения 4 нед.
4. ЛФК, физиотерапевтические процедуры с продолжением иммобилизации конечности (исключая на время процедур) до 4 нед.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

17.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Морфологические признаки ожогов в зависимости от глубины поражения.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	I степень	1	отслойка эпидермиса, частичный некроз кожи с сохранением слоев дермы и ее дериватов
Б	II степень	2	гиперемия и инфильтрация кожи
В	III степень	3	полная гибель собственной кожи, омертвление кожи и глуболежащих тканей
Г	IV степень	4	отсутствует

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

18. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Консервативное лечение простых поперечных и многооскольчатых переломов диафиза плечевой кости без смещения отломков.
1. Фиксация поврежденной конечности гипсовой лонгетой на весь срок консолидации перелома (до 6 недель с момента травмы).
 2. Гипсовая лонгета накладывается в положении сгибания 90° в локтевом суставе от кончиков пальцев до угла лопатки здоровой конечности.
 3. Контрольное рентгенологическое исследование поврежденного сегмента необходимо 1 раз в 7 дней.
 4. Интрамедуллярный остеосинтез поскольку данные переломы крайне нестабильны и могут смещаться на этапах консервативного лечения.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

19. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Переломы костей верхней конечности.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	повреждение Брехта	1	сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости
Б	перелом Смитта	2	разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости
В	перелом Коллеса	3	перелом основания большого пальца кисти
Г	перелом Беннета	4	перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

20. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Переломы костей таза.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	симптом Ларрея	1	усиление боли при сдавлении гребней подвздошных костей
Б	симптом Мыша	2	усиление боли при растяжении таза за гребни подвздошных костей
В	симптом баллотирования крестца Драчука	3	усиление боли при сдавлении в вертикальном направлении от гребня подвздошной кости к седалищному бугру
Г	симптом Вернея	4	появление болевых ощущений при осторожном ритмичном надавливании на крестец кончиками пальцев подведённой под него руки

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Задания закрытого типа (дополнительно)

1. Деформация Маделунга – это:
 - а) хронический подвывих кисти
 - б) лучевая косорукокость
 - в) локтевая косорукокость
 - г) укорочение костей предплечья
 - д) сгибательная контрактура
2. Абсолютными показаниями к оперативному лечению кривошеи являются:
 - а) нарастающая асимметрия лица и шеи
 - б) нарушение осанки
 - в) нарушение остроты зрения
 - г) стробизм сходящийся и расходящийся
 - д) нарушения осанки и зрения
3. Незамеченная вовремя болевая контрактура приводящих мышц при лечении врожденного вывиха с помощью шины Виленского может привести:
 - А. к асептическому некрозу головки бедренной кости
 - Б. к шоку

	<p>В. к разрыву капсулы Г. к скручиванию бедра Д. к нарушению кровообращения в стопах</p>
4.	<p>Оптимальный метод лечения перелома бедренной кости при ведущем повреждении грудь - живот предусматривает применение: а) аппарата Волкова - Оганесяна б) аппарата Илизарова в) стержневого аппарата СКИД-1 и его модификаций г) скелетного вытяжения д) интрамедуллярного остеосинтеза</p>
5.	<p>Оперативное лечение кривошеи при неэффективности консервативного показано: а) до 5 месяцев б) до 1 года в) до 2 лет г) до 3 лет д) в 3-4 года</p>
6	<p>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 (+</p>
7	<p>Оптимальной фиксирующей повязкой при переломе ключицы у ребенка до 1 года в средней трети является: а) повязка Дезо б) торакобрахиальная повязка в) гипсовая 8-образная повязка г) костыльно-гипсовая повязка по Кузьминскому - Карпенко д) фиксация не требуется</p>
8	<p>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</p>

9	<p>Вывих Галеацци – это:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) вывих головки локтевой кости на одной руке и перелом луча В/3 на другой б) вывих костей предплечья в локтевом суставе и перелом локтевого отростка в) перелом луча в нижней трети и вывих головки локтевой кости на одноименной руке г) вывих кисти с переломом лучевой кости в средней трети д) вывих головки луча в локтевом суставе и перелом локтевой кости в нижней трети
10	<p>Наиболее часто компрессионный перелом позвонков у детей встречается:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) в шейном отделе б) в верхне-грудном отделе в) в средне-грудном отделе г) в нижне-грудном отделе д) в поясничном отделе
11	<p>Начинать консервативное лечение врожденного вывиха бедра следует:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) в период новорожденности б) в первые полгода жизни в) до 1 года г) до 2 лет
12	<p>Признаки врожденной мышечной кривошеи выявляются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) в первые 3-5 дней после рождения б) на 10-14 день после родов в) в месячном возрасте г) в 3-месячном возрасте д) клинические симптомы не выражены до года
13	<p>В основе остеохондропатии лежит:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) дисфункция созревания б) дисфункция роста в) механическое воздействие г) неправильное внутриутробное развитие д) тератогенное воздействие
14	<p>Оптимальным методом стационарного лечения компрессионных переломов позвоночника I степени в поясничном отделе у детей является:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) функциональный со стабильной реклинирующей укладкой б) оперативный с последующей реабилитацией в) корсетный г) разгрузка на горизонтальной плоскости д) лечения не требуется

15	<p>Для больного с переломом позвоночника и костей таза при транспортировке оптимальным положением является:</p> <p>а) на щите, на спине с соблюдением "оси безопасности": голова - грудь - таз - конечности на одном уровне б) на боку, на носилках в) на носилках в положении "лягушки" г) на щите, на животе д) не имеет значения</p>
16	<p>Патологическая установка стопы при врожденной косолапости складывается:</p> <p>а) из приведения, супинации и подошвенного сгибания б) из отведения, супинации и подошвенного сгибания в) из приведения, пронации и тыльного сгибания г) отведения, пронации и фиксации стопы в среднем положении д) эквинусной установки стопы</p>
17	<p>Рентгенологические симптомы врожденного вывиха бедра:</p> <p>а. смещение головки бедра выше линии Келлера и кнаружи от линии Омбредана б. увеличение ацетабулярного индекса в. уменьшение ацетабулярного индекса г. отрицательный угол Виберга д. искривление дуги Шентона е. неприрывная дуга Кальве ж. головка бедра проецируется на крыло подвздошной кости</p>
18	<p>С какими заболеваниями необходимо дифференцировать врожденный вывих бедренной кости?</p> <p>а. врожденная стопа вага б. болезнь Легг-Кальве-Пертеса в. патологический вывих бедренной кости г. аддукторный спазм</p>
19	<p>Врожденную косолапость необходимо дифференцировать с:</p> <p>а. артрогрипозом б. укорочением нижней конечности в. пяточной стопой г. паралитической конской стопой д. болезнью Литтля</p>
20	<p>Наиболее частые виды повреждений верхнего конца плечевой кости у детей:</p> <p>а) надбугорковый б) черезбугорковый</p>

		<p>в) подбугорковый</p> <p>г) перелом хирургической шейки</p> <p>д) остеоэпифизеолиз</p>
	21.	<p>При политравме, возникшей вследствие дорожно-транспортных происшествий, у детей преобладают:</p> <p>а) черепно-мозговая травма</p> <p>б) черепно-мозговая травма, повреждения внутренних органов и нижних конечностей</p> <p>в) повреждения таза и верхних конечностей</p> <p>г) повреждения верхних и нижних конечностей</p> <p>д) повреждения верхних и нижних конечностей</p>
	22.	<p>Абсолютные показания к оперативному лечению перелома костей предплечья:</p> <p>а) перелом лучевой кости в средней трети с полным смещением</p> <p>б) перелом локтевой кости в средней трети с полным смещением</p> <p>в) перелом 2 костей предплечья в средней трети с полным смещением</p> <p>г) перелом 2 костей предплечья в средней трети</p> <p>д) перелом костей предплечья с явлениями нарушения кровообращения в поврежденной конечности</p>
	23.	<p>При закрытом поперечном переломе диафиза плечевой кости в средней трети оптимальная тактика включает:</p> <p>а) репозицию и фиксацию гипсовой лонгетой</p> <p>б) репозицию и фиксацию двумя перекрещивающимися спицами</p> <p>в) репозицию и фиксацию на отводящей шине</p> <p>г) скелетное вытяжение</p> <p>д) репозицию и фиксацию стержнем интрамедуллярным</p>
	24.	<p>Наиболее характерными рентгенологическими признаками при остеогенной саркоме являются:</p> <p>а. слоистый периостит;</p> <p>б. "козырек Кодмена";</p> <p>в. спикулы;</p> <p>г. все ответы правильны.</p>
	25.	<p>Среди переломов таза носит название "перелома Мальгенья":</p> <p>а) двойной перелом переднего полукольца</p> <p>б) отрывной перелом передне-нижней кости</p> <p>в) односторонний перелом лонной и седалищной кости спереди и подвздошной кости сзади</p> <p>г) перелом вертлужной впадины</p> <p>д) перелом крыла подвздошной кости</p>
	26.	<p>При травматическом разрыве лонного сочленения в стационаре целесообразно применить следующую укладку больного:</p> <p>а) сдавить и приподнять таз с помощью гамачка, укрепленного на балканской раме</p> <p>б) положение "лягушки" на горизонтальной плоскости</p>

		<p>в) скелетное вытяжение за обе нижние конечности по горизонтальной плоскости</p> <p>г) не требует специальной укладки</p>
	27	<p>Абсолютные показания к оперативному лечению при переломах костей голени:</p> <p>а) закрытых внутрисуставных переломов со смещением</p> <p>б) закрытых диафизарных переломов 2 костей голени</p> <p>в) метафизарных переломов 2 костей с угловым смещением</p> <p>г) закрытых переломов с полным смещением</p> <p>д) всех видов переломов со смещением отломков</p>
	28	<p>Оптимальным методом лечения поднадкостничного перелома лопатки является:</p> <p>а) повязка Дезо</p> <p>б) открытая репозиция повязка Дезо</p> <p>в) закрытая репозиция повязка Дезо</p> <p>г) пункция гематомы с целью ее удаления фиксирующая повязка</p> <p>д) не требует лечения</p>
	29	<p>Оптимальной лечебной тактикой при травматической отслойке кожи на значительной площади является</p> <p>а) консервативное лечение: холод, мазовые повязки и т.д.</p> <p>б) дренирование кармана с пассивной аспирацией жидкости</p> <p>в) наложение швов на раневую поверхность</p> <p>г) отсечение лоскута с последующей пластикой дефекта по Красовитову</p> <p>д) кожная пластика местными тканями</p>
	30	<p>Повреждением проксимального конца большеберцовой кости у детей, эквивалентным передней крестообразной связке у взрослых, является:</p> <p>а) отрыв межмышцелкового возвышения</p> <p>б) отрыв бугристости большеберцовой кости</p> <p>в) фронтальный перелом проксимального эпифиза большеберцовой кости</p> <p>г) сагиттальный перелом эпифиза большеберцовой кости</p> <p>д) боковой отрыв костно-хрящевого фрагмента от эпифиза большеберцовой кости</p>
	31	<p>Переломо-вывих Монтеджи – это:</p> <p>а) вывих костей предплечья на одной руке и перелом их на другой</p> <p>б) вывих кисти и перелом костей предплечья в средней трети</p> <p>в) вывих костей предплечья в локтевом суставе и перелом одной из костей в нижней трети предплечья</p> <p>г) вывих локтевой кости и перелом лучевой кости</p> <p>д) вывих головки лучевой кости и перелом локтевой кости на границе средней и верхней трети на одноименной руке</p>
	32	<p>Ведущим фактором в развитии врожденной деформации позвоночника является:</p> <p>а) сращение или раздвоение ребер</p> <p>б) аномалия развития лопаток и крестца</p>

		<p>в) изолированное сращение тел позвонков г) увеличение или уменьшение числа позвонков д) все нижеперечисленное</p>
	33	<p>Лечение костных кист: а) только лучевая терапия б) только пункция в) только оперативное (аллопластика) г) оперативное при безуспешном консервативном лечении д) только химиотерапия</p>
	34	<p>Скелетное вытяжение за проксимальный метафиз большеберцовой кости показано: а) при одностороннем переломе переднего и заднего полукольца, сопровождающимся смещением половины таза б) при переломе переднего полукольца со смещением в) при краевых переломах со смещением г) при переломах заднего полукольца со смещением</p>
	35	<p>Патологические переломы у детей возможны при: А. врожденной ломкости костей Б. остеомиелите В. остеонид остеома Г. остеобластокластоме Д. корковом дефекте Е. рахите и цинге</p>
	36	<p>Чаще перелом ключицы локализуется: А. в средней трети Б. в зоне клювовидного отростка; В. на границе средней и медиальной трети ключицы; Г. на границе средней и латеральной трети ключицы; Д. у стернального конца ключицы</p>
	37	<p>Возможные осложнения при повреждении костей, образующих локтевой сустав: А. ишемическая контрактура Фолькмана Б. варусная или вальгусная деформация В. деформация типа Маделунга Г. контрактура локтевого сустава Д. парез периферических нервов Е. контрактура Дюпюитрена Ж. псевдоартроз З. анкилоз</p>

38	<p>Для подвывиха головки лучевой кости у детей характерны:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. патологическая подвижность Б. крепитация В. резкоболезненное ротационное движение предплечья Г. отсутствие движения в локтевом суставе Д. ограничение движения в локтевом суставе Е. деформация локтевого сустава Ж. в анамнезе-тракция за руку
39	<p>Для иммобилизации "свежих" переломов костей конечности у детей применяют:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. гипсовую лонгету с фиксацией двух соседних суставов Б. гипсовую лонгету с фиксацией одного сустава В. циркулярную гипсовую повязку Г. липкопластырное или скелетное вытяжение Д. шину Томаса Е. торакобрахиальную гипсовую повязку по Уитмен-Громову
40	<p>Клиническими признаками перелома являются</p> <ul style="list-style-type: none"> А. нарушение функции Б. выраженность сосудистого рисунка В. патологическая подвижность Г. флюктуация Д. локальная боль Е. деформация Ж. крепитация
41	<p>Прогноз при переломах ключицы у детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) неблагоприятный при любых видах перелома, часты случаи инвалидизации б) неблагоприятный в случае перелома со смещением в) в целом благоприятный, но требуется длительная реабилитация г) благоприятный, реабилитация не требуется
42	<p>Чрезмышечковые переломы плечевой кости:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) часто сопровождаются разрывом капсулы сустава б) не сопровождаются разрывом капсулы сустава в) встречаются чаще, чем надмышечковые переломы г) встречаются реже, чем надмышечковые переломы
43	<p>Скелетное вытяжение при переломах диафиза плечевой кости осуществляют за:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) середину диафиза плечевой кости

		б) проксимальную часть лучевой кости в) проксимальный метафиз локтевой кости г) проксимальный метафиз плечевой кости
	44	Консолидация переломов ключицы у детей старших возрастных групп происходит: а) на 14–21 сутки б) на 7–10 сутки в) на 24–32 сутки г) через 2–3 месяца
	45	Повреждение Монтеджи – это: а) перелом локтевой кости в верхней трети или на границе верхней и средней трети с вывихом головки лучевой кости б) перелом лучевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости в) перелом диафиза локтевой кости в нижней трети и вывих головки лучевой кости г) перелом диафиза лучевой кости в средней трети и вывих локтевой кости
	46	При переломе со смещением плечевой кости на границе средней и нижней трети возможно повреждение: а) срединного нерва б) лучевого нерва в) локтевого нерва г) подмышечного нерва
	47	Лечебная тактика при акромиально-ключичном разрыве 3 степени: а) иммобилизация (торакоабдоминальная гипсовая повязка) в течении 3 недели б) иммобилизация (торакоабдоминальная гипсовая повязка) 6 недель в) оперативное вмешательство – лавсанопластика г) остеосинтез спицами
	48	Лечебная тактика при акромиально-ключичном разрыве 1 степени: а) иммобилизация (торакоабдоминальная гипсовая повязка) в течении 3 недели б) иммобилизация (торакоабдоминальная гипсовая повязка) 6 недель в) оперативное вмешательство – лавсанопластика г) остеосинтез спицами
	49	Перелом Мальгенья – это: а) перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости б) перелом лучевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости в) перелом диафиза локтевой кости в средней трети и вывих головки лучевой кости г) перелом локтевого отростка с вывихом обеих костей предплечья

50	<p>Варианты возможной лечебной тактика при чрезмышцелковом переломе костей предплечья: со смещением</p> <p>а) открытая репозиция отломков, остеосинтез спицами, гипсовый лонгет</p> <p>б) закрытая ручная репозиция, гипсовый лонгет</p> <p>в) остеосинтез спицами (при нестабильности), гипсовый лонгет</p> <p>г) наkostные пластины, гипсовый лонгет</p>
51	<p>Лечебная тактика при переломе диафиза локтевой кости без смещения:</p> <p>а) гипсовый лонгет</p> <p>б) закрытая ручная репозиция, гипсовый лонгет</p> <p>в) закрытый остеосинтез спицами (при нестабильности), гипсовый лонгет</p> <p>г) наkostные пластины, гипсовый лонгет</p>
52	<p>Лечебная тактика при переломах диафизов костей предплечья со смещением:</p> <p>а) гипсовый лонгет</p> <p>б) закрытая ручная репозиция, гипсовый лонгет</p> <p>в) закрытый остеосинтез спицами (при нестабильности), гипсовый лонгет</p> <p>г) наkostные пластины, гипсовый лонгет</p>
53	<p>Перелом Беннета – это:</p> <p>а) перелом основания II пальца кисти</p> <p>б) перелом гороховидной кости</p> <p>в) перелом всех костей запястья</p> <p>г) перелом основания большого пальца кисти</p>
54	<p>Перелом Коллеса – это:</p> <p>а) разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</p> <p>б) сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</p> <p>в) переломовывих</p> <p>г) перелом обеих костей предплечью в верхней трети</p>
55	<p>Перелом Смитта – это:</p> <p>а) разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</p> <p>б) сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</p> <p>в) переломовывих</p> <p>г) перелом обеих костей предплечью в верхней трети</p>
56	<p>Перелом Галеацци – это:</p> <p>а) перелом лучевой кости в нижней трети с вывихом головки локтевой кости</p> <p>б) перелом лучевой кости в нижней трети с её вывихом</p> <p>в) перелом локтевой кости в нижней трети с вывихом лучевой кости</p> <p>г) перелом локтевой кости в верхней трети с вывихом лучевой кости</p>

57	<p>Повреждение Брехта – это:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости б) перелом лучевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости в) перелом диафиза локтевой кости в средней трети и вывих головки лучевой кости г) перелом диафиза лучевой кости в средней трети и вывих локтевой кости
58	<p>Срок иммобилизации при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости без смещения:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) 6–8 месяцев б) 2–4 недели в) 2–3 месяца г) 5–6 месяцев
59	<p>Лейкопластырное или клеолового вытяжения при переломах шейки бедренной кости:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) не применяют в детском возрасте б) применяют только у детей до 3х лет в) применяют только у детей старше 3х лет г) применяют только если закрылись зоны роста кости
60	<p>Спицу при наложении скелетного вытяжения при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости со смещением проводят через:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) диафиз большеберцовой кости б) середина диафиза бедра в) дистальный метафиз бедренной кости г) проксимальный метафиз бедренной кости
	<p>Лечение при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости со смещением:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) хирургическое б) консервативное в) заключается в иммобилизации конечности на отводящей шине Бёлера или гипсовой повязке с тазовым поясом г) заключается в проведении скелетного вытяжения или металлоостеосинтез
61	<p>Лечение переломов остистых отростков позвонков:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) закрытая ручная репозиция б) вытяжение на петле Глиссона в) новокаиновая блокада место перелома г) укладка больного на щит, ЛФК, физиопроцедуры
62	<p>Основной метод диагностики повреждений спинного мозга осложнённых переломах позвонков:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) УЗИ спинного мозга б) рентгенография

		в) МРТ г) КТ
63.		Лечение компрессионных переломов тел шейных или верхних грудных позвонков (до iv грудного позвонка): а) закрытая ручная репозиция б) вытяжение на петле Глиссона в) новокаиновая блокада место перелома г) укладка больного на щит, ЛФК, физиопроцедуры
		Задания открытого типа
1.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение. Общие принципы консервативного лечения переломов костей у детей.
2.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности консервативного лечения переломов костей у детей.
3.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение. Показания к оперативному лечению переломов у детей.
4.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общие принципы остеосинтеза при переломах костей у детей.
5.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение ран мягких тканей. Полная первичная хирургическая обработка.
6.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Способы остановки кровотечения .
7.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности лечения переломов ключицы у детей.
8.		Текст задания: Переломы проксимального отдела (метаэпифиза) плечевой кости. Лечение.
9.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом диафиза плечевой кости. Лечение.
10.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение. Незрелость тазобедренного сустава
11.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение предвывиха бедра.
12.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение детей после 3 мес. с подвывихом и вывихом бедренной кости.
13.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Тератогенный неврправимый вывих бедренной кости. Лечение.
14.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение болезни Легга-Кальве-Пертеса.
15.		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

	Текст задания: Лечение болезни Осгуд-Шляттера.
16	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение Болезни Кальве. Прогноз.
17	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Рентгенологическое исследование и лечение болезни Шоермана-Мау.
18	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Врожденный вывих бедра -диспластическое заболевание опорно-двигательного аппарата. Порок развития распространяется на все элементы тазобедренного сустава и заключается в недоразвитии этих структур. Классификация врожденного вывиха бедра.
19	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Кенига. Лечение.
20.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматология детского возраста. Периоды травматических повреждений.
21.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Радикальные операции при фиброзной дисплазии.
22.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Фиброзная дисплазия. Прогноз.
23.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение юношеского эпифизеолиза головки бедренной кости.
24.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Профилактика и диспансерное наблюдение врожденной косолапости.
25.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общие принципы лечения переломов диафиза бедренной кости.
26.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение гемартроза у детей.
27.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение подвывиха головки лучевой кости.
28.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломе I пястной кости. Перелом Беннета. Лечение.
29.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Основные принципы хирургического лечения синдактилии.
30.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение остеобластокластомы.
31.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение костных кист.
32.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Лечение врожденной полидактилии кисти.
	33.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение сколиоза.
	34.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы вертлужной впадины. Оперативное лечение.
	35.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы костей таза. Повреждения без нарушения стабильности тазового кольца.
	36.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы ребер. Клиника. Лечение.
	37.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом лопатки. Лечение.
	38.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждение позвоночника. Классификация основных типов повреждений позвоночника и спинного мозга.
	39.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Эпифизолиз головки бедренной кости. Хирургическое лечение.
	40.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение сколиоза.