

Тесты по циклу:
Травматология и ортопедия

1. В качестве транспортной иммобилизации при переломе ключицы используют
 - 1 фиксацию с валиком в подмышечной области
 - 2 фиксацию кольцами Дельпе
 - 3 любой из перечисленных способов
2. Перелом ключицы следует дифференцировать
 - 1 с вывихом ключицы
 - 2 с переломом хирургической шейки плеча
 - 3 с вывихом головки плеча
3. Для привычного вывиха плеча характерны все перечисленные симптомы, кроме
 - 1 ограничения движений в суставе
 - 2 укорочения конечности и разболтанности плечевого сустава
 - 3 атрофии мышц плечевого сустава
4. Основным методом лечения привычного вывиха плеча является
 - 1 оперативный
 - 2 консервативный
 - 3 комбинированный
5. Фиксация верхней конечности при переломе дистального конца плечевой кости при транспортировке больного осуществляется
 - 1 шиной Крамера
 - 2 отводящей шиной Цито
 - 3 повязкой Дезо
6. При переломе дистального конца плечевой кости часто повреждаются
 - 1 подмышечный нерв
 - 2 лучевой и локтевой нервы
 - 3 мышечно-кожный нерв
7. При транспортировке больного с переломом диафиза плеча наиболее рациональным является применение
 - 1 мягкой повязки Дезо
 - 2 гипсовой повязки Дезо
 - 3 шины Крамера
8. К неотложным мероприятиям при переломе дистального конца плечевой кости относятся
 - 1 новокаиновая блокада и наложение гипсовой повязки
 - 2 наложение скелетного вытяжения
 - 3 ручная репозиция перелома
9. К переломам локтевого сустава относятся все, кроме
 - 1 перелом Мальгенья
 - 2 перелом Монтеджа
 - 3 перелом Галеацци
10. При переломах костей локтевого сустава при транспортировке больного необходима
 - 1 повязка Дезо
 - 2 фиксация шиной Крамера
 - 3 фиксация на шине ЦИТО
11. При переломах шейки и головки лучевой кости повреждается ветвь
 - 1 лучевого нерва
 - 2 локтевого нерва
 - 3 срединного нерва
12. К наиболее частым видам переломов дистального конца предплечья относятся
 - 1 перелом луча в типичном месте Коллиса
 - 2 перелом луча в типичном месте Смитса
 - 3 перелом головки локтевой кости
13. К диафизарным переломам костей предплечья относятся все кроме
 - 1 перелом Монтеджа
 - 2 перелом Галеацци

3 перелом Мальгенья

14. При переломах лучевой кости в типичном месте может повреждаться
 - 1 длинный разгибатель большого пальца
 - 2 разгибатель указательного пальца
 - 3 длинный сгибатель большого пальца
15. При переломах лучевой кости в типичном месте в качестве иммобилизации используется
 - 1 тыльный и ладонный гипсовый лангет
 - 2 круговая гипсовая повязка до локтевого сустава
 - 3 круговая гипсовая повязка до нижней трети плеча
16. Клиника повреждения сухожилия разгибателя пальца у места его прикрепления характеризуется всем перечисленным, кроме
 - 1 палец находится в положении ладонного сгибания
 - 2 ногтевая фаланга находится в положении ладонного сгибания
 - 3 полное разгибание пальца невозможно
17. Клиника перелома ладьевидной кости запястья включает
 - 1 болезненность при надавливании на область "анатомической табакерки"
 - 2 болезненность при сгибании в разгибании кисти
 - 3 болезненность при лучевом приведении кисти
18. При переломе ладьевидной кости иммобилизацию выполняют
 - 1 циркулярной повязкой от верхней трети предплечья до пальцев с фиксацией основной фаланги I пальца
 - 2 циркулярной повязкой от средней трети плеча до кончиков пальцев
 - 3 циркулярной повязкой от верхней трети надплечья до кончиков пальцев
19. Характерными признаками для вывиха в пястнофаланговом суставе являются все перечисленные, кроме
 - 1 припухлости
 - 2 гиперемии
 - 3 деформации
20. Неотложная помощь при вывихах в межфаланговых суставах кисти включает
 - 1 новокаиновую блокаду, вправление вывиха
 - 2 все перечисленное
 - 3 гипсовую повязку
21. В понятие "растяжение связок" входит
 - 1 частичный надрыв связочного аппарата
 - 2 полный разрыв связок
 - 3 отрыв связок от места прикрепления
22. Объем первой помощи при растяжении связок крупных суставов включает все перечисленное, кроме
 - 1 обезболивания
 - 2 иммобилизации
 - 3 применения давящей повязки и тепла на область сустава
23. Признаками растяжения связок крупных суставов являются
 - 1 местная боль
 - 2 кровоподтек и припухлость в области сустава
 - 3 отсутствие нарушения функции сустава
24. Асептический некроз головки бедра может развиваться вследствие
 - 1 ушиба тазобедренного сустава
 - 2 вывиха бедра
 - 3 перелома шейки бедра
25. Тактика врача при переломах шейки бедра у больных с тяжелыми соматическими, сопутствующими заболеваниями включает все перечисленное, кроме
 - 1 оперативного лечения
 - 2 гипсовой повязки, скелетного вытяжения
 - 3 раннего функционального лечения
26. Причина несросшегося перелома диафиза бедра
 - 1 смещение отломков
 - 2 интерпозиция тканей между отломками

3 анатомо-физиологические особенности

27. Переломы мыщелков бедра следует дифференцировать
- 1 с ушибом коленного сустава
 - 2 с разрывом связок коленного сустава
 - 3 с надмыщелковым переломом бедра
28. Из переломов надколенника наиболее часто встречаются
- 1 продольные переломы
 - 2 поперечные переломы
 - 3 оскольчатые переломы
29. Характерными признаками вывиха пальца стопы являются
- 1 припухлость
 - 2 боль, деформации
 - 3 отсутствие активных движений в пальцах
30. Заподозрить перелом фаланг пальцев стопы возможно на основании
- 1 локальной боли
 - 2 разлитой болезненности
 - 3 усиления боли при осевой нагрузке
31. Не является признаком переломов костей таза
- 1 симптом "прилипшей пятки"
 - 2 симптом "Волковича" - положение "лягушки"
 - 3 симптом Тренделенбурга - опускание нижней ягодичной складки на здоровой стороне таза при стоянии на больной конечности
32. В лечении пострадавших с тяжелыми переломами костей таза не применяется
- 1 лечение и профилактика травматического шока
 - 2 восполнение потерянной при травме крови
 - 3 раннее вставание и активизация пострадавшего - "функциональное лечение"
 - 4 репозиция смещенных отломков таза
33. При переломах костей таза чаще всего повреждаются
- 1 простата у мужчин и яичники у женщин
 - 2 уретра (простатическая ее часть)
 - 3 дистальная часть мочеиспускательного канала
34. При первичной хирургической обработке огнестрельных ран таза не следует производить
- 1 иссечение и рассечение поврежденных мягких тканей
 - 2 остановку кровотечения, удаление сгустков крови и инородных тел
 - 3 пластическое восстановление поврежденного органа (мочевого пузыря, прямой кишки, матки, влагалища и т.д.)
35. Первичным сухожильным швом называется
- 1 шов, наложенный на сухожилие в течение первого часа после травмы
 - 2 шов, наложенный после заживления кожной раны пальца
 - 3 шов, наложенный в течение первых 24 часов после повреждения
36. Наиболее частым осложнением огнестрельных ран кисти является
- 1 кровотечение и кровопотеря
 - 2 травматический шок
 - 3 нарушение функции кисти и пальцев
37. При неполных разрывах мышц в ходе лечения следует выполнить все перечисленные манипуляции, кроме
- 1 иммобилизации
 - 2 обезболивания
 - 3 пункции области повреждения мышцы с удалением гематомы
38. Для полного разрыва мышцы в клиническом течении характерно все перечисленное, кроме
- 1 отчетливого ощущения момента разрыва
 - 2 резкой боли, снижения функции конечности
 - 3 выраженного гипотонуса конечности
39. Клиническая картина воспаления мышцы складывается из всех перечисленных симптомов, кроме
- 1 снижения функции конечности

- 2 боли
- 3 лимфаденита и лимфангоита

40. Разрыв сухожильномышечной части наиболее часто возникает в области
- 1 длинной головки двуглавой мышцы плеча
 - 2 короткой головки двуглавой мышцы плеча
 - 3 четырехглавой мышцы бедра
41. При резком и внезапном напряжении мышцы наиболее часто происходит разрыв
- 1 у места прикрепления к кости
 - 2 у места перехода сухожилия в мышцу
 - 3 в средней части мышцы
42. Отрыв сухожилия с костным фрагментом преимущественно имеет место при повреждении
- 1 ахиллова сухожилия
 - 2 длинной головки двуглавой мышцы плеча
 - 3 трехглавой мышцы плеча
43. Для отрыва сухожилия длинной головки двуглавой мышцы характерно все перечисленное, кроме
- 1 возникновения острой боли в области верхней трети плеча
 - 2 ощущения своеобразного треска, щелчка
 - 3 западения мягких тканей по передневнутренней поверхности плеча, выше которого определяется выпячивание
44. Из перечисленных повреждений трехглавой мышцы плеча самым частым является
- 1 разрыв трехглавой мышцы в поперечном направлении на уровне средней трети
 - 2 отрыва дистального сухожилия трехглавой мышцы плеча с фрагментом локтевого отростка
 - 3 разрыв латеральной головки трехглавой мышцы на границе верхней и средней трети
45. При типичном повреждении портняжной мышцы наблюдается все перечисленное, кроме
- 1 острой внезапной боли при вращении бедра в тазобедренном суставе
 - 2 отрыва сухожилия портняжной мышцы от передней нижней ости подвздошной кости
 - 3 ограничения и болезненности сгибания бедра
46. Для разрыва четырехглавой мышцы бедра характерно все перечисленное, кроме
- 1 повреждения сухожильной части четырехглавой мышцы бедра
 - 2 отсутствия разгибательных движений голени
 - 3 характерного западения мягких тканей над коленной чашечкой
47. Причиной воспаления ахиллова сухожилия может явиться любое из перечисленного, кроме
- 1 недооценки воздействия местной инфекции
 - 2 частых микротравм области ахиллова сухожилия
 - 3 врожденного анатомического предрасположения в виде вирусного положения стопы
48. Для типичного подкожного разрыва ахиллова сухожилия характерно все перечисленное, кроме
- 1 разрыв сухожилия происходит на фоне дегенеративно-трофических изменений
 - 2 разрыв сухожилия происходит после неожиданного некоординированного резкого сокращения трехглавой мышцы голени
 - 3 разрыв чаще локализуется в месте перехода мышцы в сухожилие
49. Воспаление длинной головки двуглавой мышцы плеча характеризуется всеми перечисленными симптомами, кроме
- 1 локализации боли по ходу борозды сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча
 - 2 усиления боли при повороте плеча кнутри
 - 3 усиления боли при сгибании предплечья
50. Для повреждения прямой мышцы живота характерно все перечисленное, кроме
- 1 кровоизлияния в передней брюшной стенке
 - 2 разрыва прямой мышцы живота, возникающего, как правило, при прямом ударе в момент расслабления брюшного пресса
 - 3 резкой боли в области брюшной стенки
51. При повреждении косых мышц живота имеет место все перечисленное, кроме
- 1 сильного мышечного напряжения передней брюшной стенки
 - 2 усиления боли при кашле, перемене положения тела

3 частого возникновения повреждений у теннисистов, боксеров, ватерполистов и рапиристов

52. Отрыв прямой мышцы бедра преимущественно происходит в области
 - 1 верхнего полюса надколенника
 - 2 седалищного бугра таза
 - 3 передней нижней ости подвздошной кости
53. Для отрыва прямой мышцы бедра характерно все перечисленное, кроме
 - 1 часто происходит при попытке сильного "прямого" удара ногой в футболе
 - 2 ограничение сгибания бедра
 - 3 невозможность отведения бедра с одновременной внутренней ротацией его
54. Рентгенологическое исследование позволяет выявить всю перечисленную патологию, кроме
 - 1 перелома или трещины костного органа
 - 2 вывиха, подвывиха фрагмента сустава
 - 3 повреждения хрящевой ткани
55. При анализе рентгенограммы необходимо обращать внимание на все перечисленное, исключая
 - 1 плотность рентгенологического рисунка кости (остеоостеосклероз)
 - 2 нарушение кортикального и последующих слоев кости
 - 3 степень плотности (засветки) полей рентгенограммы вне исследуемого органа
56. Рентгенодиагностика переломов позвоночника основывается на перечисленных ниже признаках, кроме
 - 1 снижения высоты тела позвонка
 - 2 изменения оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз)
 - 3 степени смещения межпозвонкового диска
57. Ориентиром при счете позвонков на спондилограмме шейного отдела является
 - 1 основание черепа
 - 2 остистый отросток 1-го шейного позвонка
 - 3 зуб 2-го шейного позвонка
58. Отправными точками при счете ребер на рентгеновском снимке грудной клетки являются все перечисленные кроме: ориентиры, исключая
 - 1 1-е ребро и ключицу
 - 2 контуры сердца
 - 3 реберную дугу
59. Фистулография при контрастном исследовании дает возможность выявить все ниже перечисленное, кроме
 - 1 формы и длины свищевого хода
 - 2 связи мягкотканного свища с полым органом, костью, суставом
 - 3 специфичности возникновения свища
60. Контрастная ангиография помогает диагностике во всех перечисленных случаях, исключая
 - 1 разрыв сосуда
 - 2 обтурацию сосуда
 - 3 выявление рентгеноконтрастного тела в массиве мышц
61. К основным принципам метода компрессионно-дистракционного остеосинтеза относятся
 - 1 точная репозиция фрагментов с надежной стабилизацией, возможность ранней нагрузки
 - 2 сохранение кровоснабжения и источников репаративной регенерации тканей
 - 3 все перечисленное
62. Универсальной реакцией головного мозга на травму является
 - 1 субарахноидальное кровоизлияние
 - 2 отек головного мозга
 - 3 гиперсекреция желудочков мозга
63. Основными клиническими формами повреждения головного мозга из перечисленных являются
 - 1 сотрясение головного мозга
 - 2 сдавление головного мозга
 - 3 субарахноидальное кровоизлияние

64. Для синдрома мозговой гипотензии при легких ушибах головного мозга характерны все перечисленные симптомы, кроме
- 1 бледности кожных покровов с небольшой синюшностью слизистых
 - 2 головных болей распирающего характера
 - 3 уменьшения головной боли при опускании головы
65. Синдром субарахноидального кровоизлияния проявляется всеми перечисленными симптомами, исключая
- 1 головную боль (как "обручем стягивает" голову)
 - 2 головную боль, которая заметно усиливается при движении глазных яблок
 - 3 гемипарез
66. Для клинической картины субдуральной гематомы характерны все следующие симптомы, исключая
- 1 светлый промежуток
 - 2 нарастающую мозговую гипертензию
 - 3 двустороннюю пирамидную недостаточность
 - 4 гомолатеральный гемипарез
67. Диагноз сотрясения головного мозга ставится на основании всех нижеприведенных симптомов, кроме
- 1 тошноты, головокружения
 - 2 приливов крови к лицу, шума в ушах
 - 3 мелкоразмашистого нистагма, проходящего через 10-12 дней
68. При оказании первой помощи больным с тяжелой черепно-мозговой травмой на месте происшествия и во время транспортировки в стационар, врач должен сделать все перечисленное, кроме
- 1 восстановить дыхание, проходимость верхних дыхательных путей, сделать интубацию трахеи
 - 2 произвести люмбальную пункцию
 - 3 осуществить трансфузию кровезаменителей
69. Транспортировка пострадавших с открытым повреждением области сагиттального синуса осуществляется
- 1 в лежачем положении на спине
 - 2 в лежачем положении на боку с приподнятой головой
 - 3 в полусидячем положении
70. При консервативном лечении переломов костей голени со смещением отломков скелетное вытяжение накладывают
- 1 за пяточную кость
 - 2 за надлодыжечную область
 - 3 все перечисленное
71. Переломы костей голени без смещения отломков требуют
- 1 наложения разрезной гипсовой повязки
 - 2 скелетного вытяжения
 - 3 наложения компрессионно-дистракционного аппарата
72. Оптимальным методом лечения винтообразных переломов костей голени со смещением отломков является
- 1 компрессионно-дистракционный метод
 - 2 скелетное вытяжение + гипсовая повязка
 - 3 операция остеосинтеза
73. Оптимальным методом лечения открытых переломов костей голени со смещением отломков является
- 1 первичная хирургическая обработка, репозиция перелома, наложение гипсовой повязки
 - 2 первичная хирургическая обработка, наложение скелетного вытяжения
 - 3 наложение компрессионно-дистракционного аппарата после первичной хирургической обработки
74. Признаками повреждения ахиллова сухожилия являются
- 1 резкая боль в области 1-5 пальцев стопы
 - 2 резкая боль в области ахиллова сухожилия
 - 3 диастаз на месте повреждения сухожилия, западения тканей при пальпации, резкая боль в области ахиллова сухожилия, ограничение подошвенного сгибания стопы и идти на носках невозможно

75. Непосредственно у шейки малоберцовой кости расположен
- 1 большеберцовый нерв
 - 2 малоберцовый нерв
 - 3 большеберцовый и малоберцовый
76. Основными сосудами и нервами подколенной ямки являются
- 1 бедренная артерия, большеберцовый и малоберцовый нерв
 - 2 подколенная вена, большеберцовый нерв, подколенная артерия
 - 3 большеберцовый и малоберцовый нервы, подколенная вена
77. Повреждение собственной связки надколенника проявляется
- 1 нарушением функции сгибания голени
 - 2 выпадением разгибания голени
 - 3 острой болью по передней поверхности верхней трети голени, под надколенником
78. При переломе внутренней лодыжки рентгенограммы голени в верхней трети производятся с целью выявления перелома
- 1 внутреннего мыщелка большеберцовой кости
 - 2 наружного мыщелка большеберцовой кости
 - 3 головки малоберцовой кости или ее верхней трети
79. Для фиксации лодыжек после их вправления показана
- 1 циркулярная бесподкладочная гипсовая повязка
 - 2 циркулярная гипсовая повязка с ватной прокладкой
 - 3 разрезная циркулярная повязка типа "сапожок"
80. Опорными участками стопы, несущими на себе тяжесть тела при ходьбе, являются
- 1 пяточная кость
 - 2 таранная кость
 - 3 головки плюсневых костей и пяточная кость
81. Тяжесть туловища при ходьбе и стоянии переносится
- 1 вперед на головки плюсневых костей и назад - на пяточную кость
 - 2 на пальцы стопы
 - 3 только на пяточную кость
82. Признаками перелома пяточной кости являются
- 1 боли в области пяточной кости, уплощение свода стопы, деформация голеностопного сустава, опущение вершечек лодыжек на стороне перелома пяточной кости
 - 2 деформация голеностопного сустава, смещение внутренней лодыжки вверх
 - 3 гемартроз голеностопного сустава, уплощение внутреннего свода стопы
83. Летальность при множественных и сочетанных повреждениях в первые часы после травмы обусловлена
- 1 шоком и кровопотерей
 - 2 тяжелой черепно-мозговой травмой
 - 3 тромбоэмболией легочной артерии
84. При острой полиорганной недостаточности в результате сочетанной травмы необходимо срочное проведение следующих мероприятий, кроме
- 1 восстановления гемодинамики путем инфузионно-трансфузионной терапии
 - 2 проведения искусственной вентиляции легких
 - 3 стабильной фиксации путем проведения остеосинтеза при переломах
85. Борьбу с острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью начинают со всех нижеперечисленных мероприятий, исключая
- 1 выявление причины острой дыхательной недостаточности
 - 2 восстановление и улучшение легочной вентиляции и функции сердечно-сосудистой системы
 - 3 стабилизацию поврежденных костных сегментов
86. Борьба с дыхательной недостаточностью на догоспитальном этапе состоит в первую очередь
- 1 в интубации трахеи
 - 2 во введении ротового или носового воздуховода
 - 3 в туалете рта, глотки и гортани
87. В комплекс мероприятий по оказанию помощи пострадавшим с множественными и сочетанными повреждениями на догоспитальном этапе входят все следующие, кроме

- 1 оценки тяжести состояния пострадавшего с определением ведущего повреждения
- 2 остановки наружного кровотечения и иммобилизации поврежденного сегмента
- 3 гемотрансфузионной терапии

88. Экстренная иммобилизация длинных трубчатых костей при множественных и сочетанных повреждениях предупреждает возникновение
- 1 шока
 - 2 жировой эмболии
 - 3 все вышеперечисленное
89. Положительным качеством новокаиновой блокады при тяжелых множественных и сочетанных повреждениях является то, что она
- 1 не вызывает снижения артериального давления
 - 2 снижает температуру тела
 - 3 ликвидирует боль, не маскируя клиническую картину
90. К клиническим признакам перелома-вывиха относятся все перечисленные, кроме
- 1 боли в суставе, отсутствия активных движений
 - 2 вынужденного положения конечности
 - 3 удлинения конечности
91. При оказании помощи пострадавшим с тяжелой сочетанной черепно-мозговой травмой и травмой опорно-двигательного аппарата важной является строгая последовательность действий, предусматривающая
- 1 возмещение кровопотери
 - 2 оценку жизнеспособности головного мозга
 - 3 ликвидацию острой дыхательной недостаточности
92. Для повреждения плевры и ткани легкого при переломе ребер характерны все следующие симптомы, кроме
- 1 пневмоторакса
 - 2 подкожной эмфиземы
 - 3 резкой загрудинной боли
93. При подозрении на разрыв диафрагмы наиболее информативным методом исследования является
- 1 обзорная рентгенография грудной и брюшной полости
 - 2 рентгенография с перорально вводимым контрастом
 - 3 диагностическая пункция плевральной полости
94. Ушиб сердца при тяжелой травме грудной клетки характеризуется
- 1 болями в области сердца, одышкой, сердцебиением
 - 2 болями в области сердца, различными видами нарушений ритма и частоты сердцебиений, глухостью сердечных тонов
 - 3 все вышеперечисленное
95. В профилактике гнойных осложнений при открытых множественных переломах конечностей основное значение имеет
- 1 введение антибактериальных препаратов в область открытых переломов
 - 2 первичная хирургическая обработка ран
 - 3 внутрикостные пролонгированные новокаиновые блокады с антибиотиками
96. В комплекс мероприятий по оказанию помощи пострадавшим с синдромом длительного сдавления на догоспитальном этапе входят все следующие, кроме
- 1 введение анальгетиков, кардиотоников
 - 2 эластичное бинтование пораженной конечности
 - 3 гемотрансфузионная терапия
97. Оптимальным методом лечения переломов шейки бедра у лиц пожилого возраста является
- 1 скелетное вытяжение
 - 2 гипсовая повязка
 - 3 эндопротезирование
98. Симптомами врожденного вывиха бедра у детей являются все, кроме
- 1 гипотрофия бедра
 - 2 асимметрия кожных складок
 - 3 укорочение конечностей
99. Для повреждения менисков коленного сустава характерно все, кроме
- 1 "блокада сустава"

- 2 симптом Байкова
- 3 симптом "прилипшей пятки"

100. Причины несращения при переломах шейки бедра

- 1 нарушение кровоснабжения
- 2 отсутствие надкостницы
- 3 верно все