

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Отдел программ хирургических специальностей

РАССМОТРЕНО

На заседании отдела протокол №
от «07» 05 2025 года
Рук.отд. Осумбеков Б.З.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель УМК ЦПиНМО
Пр № 9 от «05» 2025 года
Султанова Т.А.

ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Для переводной аттестации по специальности

128«Травматология и ортопедия»

На 2024 -2025 учебный год

1-курс 2-семестр

Наименование дисциплины	Всего часов 1152	Аудиторные занятия 10% (96 ч)		Практика 90%(1060ч)
		Лекция	Семинарские	-
СД	1104	46	46	1012
Аттестация	48	2	2	48

Составители:

1.ФИО Назаров А. подпись / А /

2.ФИО _____ подпись / _____ /

Эксперт –тестолог: ФИО Кашев Н. К. подпись / К /

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Отдел программ хирургических специальностей

РАССМОТРЕНО

На заседании отдела протокол № _____

от « _____ » _____ 20__ года

Рук.отд. Осумбеков Б.З. _____

УТВЕРЖДАЮ

Председатель УМК ЦПиНМО

Пр № _____ от « _____ » _____ 20__ года

Султанова Т.А. _____

ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Для итогового контроля по специальности

128 «Травматология и ортопедия»

На 20__-20__ учебный год

2-курс 4-семестр

Наименование дисциплины	Всего часов 1152	Аудиторные занятия 10% (96 ч)		Практика 90%(1060ч)
		Лекция	Семинарские	-
СД	1104	46	46	1012
Аттестация	48	2	2	48

Составители:

1.ФИО _____ подпись / _____ /

2.ФИО _____ подпись / _____ /

Эксперт –тестолог: ФИО _____ подпись/ _____ /

№	Название дисциплины	Количество тестовых задач	% ное соотношение
1.	СД Взрослая травматология	65	26%
2.	СД Нейротравматология	65	26%
3.	СД Торока-абдоминальная травма	60	24%
4.	СД Детская травматология	60	24%
Итого:		250	100%

1. Мужчина катаясь на лыжах подвернул левую ногу. Встать из-за боли не смог. В травмпункте выявлена резкая болезненность в нижней трети большеберцовой и верхней трети малоберцовой кости, патологическая подвижность. Ваш диагноз?

- 1) закрытый перелом нижней трети большеберцовой кости и разрыв дистального синдесмоза
- 2) закрытый перелом нижней трети большеберцовой кости и верхней трети малоберцовой кости
- 3) закрытый винтообразный перелом верхней трети левой голени
- 4) закрытый перелом верхней трети малоберцовой кости

2. У больного с переломом костей конечности через 2 часа после наложения гипсовой повязки отмечены: нарастание боли, цианоз пальцев, их отечность, уменьшение подвижности и снижение чувствительности. Укажите с чем это связано?

- 1) со смещением костных отломков
- 2) со сдавлением конечности гипсовой повязкой
- 3) с повреждением нервных стволов
- 4) со спазмом или тромбозом сосудов

3. У больного с переломом лодыжек заднего края с подвывихом стопы через 1,5 года после травмы обнаружен деформирующий артроз голеностопного сустава. назовите основную причину этого осложнения

- 1) сохраняющийся подвывих стопы
- 2) разрыв дельтовидной связки
- 3) длительная иммобилизация гипсовой повязкой
- 4) ранняя нагрузка на ногу

4. Лыжник, спускаясь с горы, упал при резком повороте. почувствовал боль и хруст в правом бедре. обнаружено отсутствие активных движений, деформация по типу «галифе», наружная ротация стопы. ваш диагноз?

- 1) перелом бедренной кости
- 2) вывих бедренной кости (подвздошный)
- 3) вывих бедра передненижний (надлонный)
- 4) переломо-вывих костей коленного сустава

5. Пожилая женщина упала на плечо, почувствовала резкую боль в области плечевого сустава. сама поддерживает плотно прижатую к туловищу руку. активные движения в плечевом суставе ограничены болезненны. ваш диагноз?

- 1) ушиб плечевого сустава
- 2) вывих плеча
- 3) перелом хирургической шейки плеча
- 4) отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча

6. У пациента боль при активных движениях кисти, отечность и резкая болезненность в нижней трети предплечья, костная крепитация, деформация предплечья, болезненность в области шиловидного отростка локтевой кости. Укажите, наиболее вероятен

- 1) разрыв связок лучезапястного сустава
- 2) перелом нижней трети кости предплечья
- 3) перелом ладьевидной кости
- 4) перелом лучевой кости в типичном месте

7. У больного после падения возникла боль, припухлость на границе нижней и средней трети плеча, подвижность и костный хруст. кисть «свисает», активное разгибание пальцев и кисти отсутствует. какое осложнение перелома можно предположить?

- 1) разрыв двуглавой мышцы плеча
- 2) повреждение лучевого нерва
- 3) повреждение локтевого нерва
- 4) перелом лучевой кости в типичном месте

8. У больного припухлость и деформация нижней трети левого предплечья, боль при движениях кисти, резкая локальная болезненность и крепитация; болезненность в области шиловидного отростка локтевой кости. диагноз?

- 1) разрыв связок лучезапястного сустава
- 2) перелом костей нижней трети предплечья

- 3) перелом ладьевидной кости
- 4) перелом лучевой кости в типичном месте

9. Больной упал с высоты на ноги. диагностирован компрессионный перелом i поясничного позвонка. переломы каких костей у данного больного следует исключить в первую очередь?

- 1) перелом ребер
- 2) перелом бедер
- 3) перелом таза и пяточных костей
- 4) перелом лодыжек

10. Больной при нырянии в мелком месте ударился головой о дно. был вытаскен из воды товарищами. отмечается отсутствие движений и чувствительности в конечностях, затрудненное дыхание. ваш диагноз?

- 1) перелом ребер
- 2) сотрясение головного мозга
- 3) перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга
- 4) разрыв связок шейного отдела позвоночника

11. Девочка начала ходить в 1 год 2 месяца. походка неустойчивая («утиная»), наружная ротация ноги, симптом тренделенбурга, поясничный гиперлордоз. на рентгенограмме - врожденный вывих бедра. какой метод лечения следует выбрать?

- 1) распорки
- 2) отводящая шина - цито, волкова
- 3) скелетное вытяжение
- 4) гипсовая повязка по лоренц-1

12. У больного с анаэробной инфекцией - состояние крайне тяжелое, нижняя конечность резко отечная, чувствительность и движения в пальцах стопы отсутствуют, нарастает интоксикация. что сделать по жизненным показаниям?

- 1) дезинтоксикационная терапия
- 2) гипербарическая оксигенация
- 3) лампасные разрезы
- 4) экзартикуляция конечности

13. У больного ожог пламенем грудной клетки iiiб—iv степени. плотный струп темного цвета охватывает грудную клетку, вызывая ограничение экскурсий грудной клетки и одышку. что делать?

- 1) некрэктомия
- 2) некротомия
- 3) трахеотомия
- 4) ингаляция кислородом
- 5) искусственная вентиляция легких.

14. Ефрейтор 41 года доставлен в нейрохирургический госпиталь, где диагностирован компрессионный перелом ii поясничного позвонка со сдавленной спинного мозга. Нижняя параплегия. Какое из перечисленных мероприятий следует осуществить?

- 1) вправление позвонка по белеру
- 2) скелетное вытяжение за нижние конечности
- 3) вытяжение на наклонной плоскости за подмышечные лямки
- 4) ламинэктомия

15. Солдат был придавлен бензовозом к забору. сдавление живота. при осмотре в омедб через 2 часа - состояние тяжелое, лежит на боку, ноги прижаты к животу, бледен. живот вздут, умеренно напряжен, положительный симптом щеткина, определяется притупление перкуторного звука в отлогих местах живота. укажите наиболее вероятный диагноз

- 1) ушиб и сдавление живота, шок
- 2) переломы нижних ребер
- 3) перелом костей таза
- 4) внутрибрюшное кровотечение

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

Признаков переломов не обнаружено. На госпитальном этапе конечности были туго забинтованы, наложены транспортные шины и проведено их местное охлаждение льдом. Введены наркотики. Транспортировку перенес. Состояние тяжелое. Анурия. Куда целесообразнее поместить пострадавшего для оказания специализированной помощи?

- а) в травматологическое отделение для хирургического лечения
- б) в хирургическое отделение с той же целью
- в) в реанимационное отделение для проведения преимущественно эфферентной терапии
- г) в палату интенсивной терапии приемного покоя для противошоковой терапии

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

- а) межреберная блокада мест переломов ребер, перевод пострадавшего на ИВЛ, ПХО раны голени с иммобилизацией перелома гипсовой лонгетой, возмещение кровопотери в условиях реанимационного отделения
- б) дренирование плевральных полостей, перевод пострадавшего на ИВЛ, ПХО раны с фиксацией отломков аппаратом Илизарова, возмещение кровопотери в условиях реанимационного отделения
- в) ПХО раны со скелетным вытяжением, дренирование плевральных полостей, двусторонняя вагосимпатическая блокада в условиях травматологического отделения
- г) дренирование брюшной полости

18. В результате вялого паралича четырехглавой мышцы у больного 29 лет полностью отсутствует активное разгибание коленного сустава. Бедро имеет анатомическое укорочение на 5 см, и окружность его на 3-4 см меньше окружности здорового бедра. Какие ортопедические операции наиболее показаны этому больному?

- а) замыкание коленного сустава
- б) удлинение и утолщение бедра по Илизарову
- в) пересадка сгибателей голени на надколенник
- г) вначале удлинение и утолщение бедра по Илизарову, потом пересадка сгибателей

19. В результате акушерского паралича у больной 20 лет отмечается укорочение костей плеча и предплечья (плеча - 5 см, предплечье - 3 см), отсутствуют: активное отведение, передняя и задняя девиации в плечевом суставе. Какие из нижеперечисленных операций показаны и наиболее рациональны?

- а) нейропластика плечевого сплетения
- б) удлинение костей плеча и предплечья по Илизарову
- в) тендомиотрансмиссия подлопаточной мышцы
- г) удлинение сухожилия трапецивидной мышцы

20. У больного с остаточными явлениями детского церебрального паралича отмечаются выраженные сгибательно-приводящие контрактуры тазобедренных суставов и сгибательные контрактуры коленных и голеностопных суставов. Укажите, какая операция показана этому больному?

- а) пересадки сгибателей голени на место разгибателей
- б) удлинения ахилловых сухожилий
- в) артротомия
- г) артротомия

21. Больной 17 лет поступил в травматологическое отделение с признаками перелома верхней трети плечевой кости. Обследование показало, что это патологический перелом, обусловленный опухолью, рентгенологически, клинически и гистологически напоминающую остеогенную саркому. Отдаленных метастазов не выявлено. Какое из вмешательств наиболее целесообразно для данного пациента?

- а) гипсовая повязка и симптоматическое лечение
- б) межлопаточно-грудная ампутация плеча с протезированием верхней конечности, резекция опухоли с эндопротезированием проксимальной трети плечевой кости

- в) биопсия, рентгене- и химиотерапия
- г) регионарная лучевая и химиотерапия

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

- а) ампутация бедра
- б) резекция опухоли с костной пластикой
- в) артродез после резекции опухоли и удлинения бедра
- г) артротомия

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

- а) пересадка собственной связки надколенника
- б) вентрализация надколенника по Банди
- в) резекция некротической части бугристости большеберцовой кости и удаление ее свободных фрагментов
- г) артродез

24. После травмы мягких тканей в области пяточного бугра образовалась язва 3х4 см, которая не поддается заживлению: при неоднократных попытках свободной кожной пластики. Какая операция при этом наиболее целесообразна по длительности и меньшей вероятности осложнений?

- а) по Тычинкиной
- б) по Илизарову
- в) мостовидным кожно-подкожным лоскутом
- г) артродез

25. Перелом ладьевидной кости. Через 2,5 мес с момента травмы удалена циркулярная повязка. На контрольной рентгенограмме костная мозоль отсутствует. Тактика врача:

- а) оперировать больного
- б) начать разработку движений и стимуляцию остеогенеза без иммобилизации
- в) наложить глухую гипсовую повязку ещё на 2,5 мес
- г) аппарат изизарова

26. У пациента постоянные боли в суставе, в том числе и ночью в постели. Боли интенсивные. Движения ограничены, сопровождаются болью и хрустом. Ходьба резко затруднена. Сустав деформирован. Какую стадию ДА вы диагностируете?

- а) I
- б) II
- в) II
- г) III

27. Больная, перенесшая 3 года назад операцию по поводу рака молочной железы, жалуется на упорные боли в плече, усиливающиеся при движении, без температурной реакции. Укажите, о каком процессе следует подумать у такой больной

- 1.остеомиелит
- 2.метастазы в кость с патологическим переломом
- 3.ушиб плеча
- 4.невралгия

28. При переломе в3 голени у больного выявлено отсутствие активного разгибания стопы. Укажите, предварительный диагноз:

- 1.перелом шейки м/берцовой кости + разрыв малоберцового нерва
- 2.перелом б/берцовой кости с разрывом ахиллова сухожилия
- 3.перелом обеих костей без повреждения нервов
- 4.перелом в/3 голени + ушиб мягких тканей

29. Больной 17 лет перебежал рельсы перед идущим трамваем и попал по колеса. Отметьте повреждение, которое наиболее характерно при такой травме:

- а) повреждение таза
- б) повреждение нижних конечностей в виде размозжения и отрыва их сегментов
- в) открытый перелом бедра
- г) повреждение грудной клетки с переломом грудного отдела позвоночника

30. Больной 22 лет упал с балкона 2-го этажа. Приземлился на ноги и потом на ягодицы. Жалуется на боли в стопах поясничном отделе и животе. Общее состояние страдает мало, АД нормальное.

Выберите повреждения, которые наиболее вероятно предположить:

- а) перелом пяточных костей и ушиб органов живота
- б) перелом пяточных костей и поясничного позвонка +
- в) перелом поясничного позвонка и ушиб органов брюшной полости
- г) перелом костей стопы и разрыв полового органа

31. Больной 5 лет месяц назад стал хромать на левую ногу, жаловаться на боли в области тазобедренного сустава. Общее состояние не страдает, температура нормальная. При внешнем осмотре патологии в области тазобедренного сустава не отмечается. Анализы крови без патологии. Определите вероятный предварительный диагноз:

- а) туберкулезный коксит
- б) остеохондропатия головки бедренной кости
- в) юношеский эпифизеолиз
- г) врожденный вывих бедра
- д) деформирующий артроз тазобедренного сустава

32. Больной 14 лет ударился областью правого бедра в нижней трети. По поводу травмы выполнен рентген снимок коленного сустава и нижней трети бедра. на снимке обнаружен дефект в кортикальном слое метафиза бедренной 2 на 1,5 см без реакции надкостницы. Отметьте правильный диагноз:

- а) врожденный кортикальный дефект
- б) гигантоклеточная опухоль
- в) костная киста
- г) туберкулез бедра

33. Больной 32 лет поступил после падения с высоты 3-го этажа. При поступлении после обследования выставлен диагноз – ушиб головного мозга, множественные переломы ребер с двух сторон, шок II – III степени. Что следует применить после стабилизации гемодинамики для достижения длительного обезболивания?

- а) постоянное введение в капельницу раствор промедола
- б) периодическое введение в капельницу раствор морфина
- в) периодически в капельницу добавлять раствор марадолла
- г) установить перидуральный катетер на уровне верхнегрудных позвонков и вводить лидокаин при появлении болей

34. Больной 21 года упал при спуске с горы на лыжах, при этом лыжа на правой ноге не отстегнулась, почувствовал глухой треск в правом коленном суставе и боль. Через 3 – 4 часа сустав увеличился в объеме, сильные боли, стало невозможно нагружать ногу. Осмотром определить характер повреждения не удается. Выберите метод дополнительного исследования, который является наиболее информативным:

- а) сонография коленного сустава
- б) рентген графия коленного сустава
- в) артроскопия коленного сустава +
- г) ядерно – магнитно – резонансная компьютерная томография сустава

35. Больная 22 лет подвернула правую стопу и почувствовала сильную боль в области голеностопного сустава. Через 2 часа появилась отечность и гематома вокруг наружной лодыжки. На рентгенограмме голеностопного сустава определяется расхождение межберцового синдесмоза до 7 мм. Установлен диагноз разрыв межберцового синдесмоза. Отметьте метод лечения:

- а) ручное сдавление синдесмоза и внешняя иммобилизация гипсовым лонгетом
- б) ручное сдавление синдесмоза и внешняя иммобилизация гипсовой круговой повязкой
- в) сдавление синдесмоза аппаратом Каплана-Свердлова
- г) восстановление синдесмоза с применением винта по методу АО

36. В условиях травматологического отделения поликлиники у больного с закрытым переломом костей голени, фиксированным аппаратом Илизарова, обнаружено начинающееся воспаление мягких тканей вокруг одной из спиц с одной стороны. Отметьте наиболее

рациональный вариант лечения:

- а) снять аппарат в условиях травматологического отделения и перевести больного на скелетное вытяжение
- б) удалить спицу, вокруг которой ткани воспалены
- в) обколоть зону воспаления раствором новокаина и антибиотиков, проверить и скорректировать натяжение спиц в условиях поликлиники
- г) направить больного в травматологическое отделение для стационарного лечения

37. У больного после перелома костей голени через 2 часа после наложения гипсовой повязки отмечено нарастание боли, цианоз пальцев стоп, их отечность, уменьшение подвижности пальцев и снижение чувствительности. Укажите, с чем, это связано:

- а) со смещением костных отломков
- б) со сдавлением конечности гипсовой повязкой
- в) с повреждением нервных стволов
- г) со спазмом или тромбозом сосудов

38. У больного с переломом костей голени в первые дни после травмы обнаружено отсутствие крепитации костных отломков, пружинящее сопротивление при попытке вправления отломков, диастаз между отломками (рентгенологически). Отметьте, какое осложнение перелома можно предположить?

- а) смещение костных отломков
- б) интерпозиция мягких тканей
- в) повреждение мышц и сухожилий сегмента конечности
- г) повреждение головы

39. Назовите, защитная, или нейтрализационная пластина используется:

- а) при выполнении фиксации перелома стягивающими винтами
- б) при угрозе развития инфекции
- в) при компрессионном остеосинтезе
- г) при поперечных переломах

40. Укажите, при закрытых оскольчатых переломах диафиза большеберцовой кости целесообразно:

- а) проводить в первые часы внутри канальный остеосинтез стержнем
- б) накостный остеосинтез в первые сутки
- в) ограничиться гипсовой повязкой
- г) скелетным вытяжением

41. Выберите, подключичную артерию можно прощупать:

- а) в надключичной ямке
- б) в подключичной ямке
- в) по переднему краю ключичной мышцы
- г) по заднему краю ключичной мышцы

42. Выберите, при закрытой травме груди плевральная пункция, как неотложное мероприятие, предупреждающее внезапный летальный исход, абсолютно показана:

- а) при ограниченном (закрытом) пневмотораксе
- б) при клапанном (напряженном) пневмотораксе
- в) при множественных переломах ребер с их флотацией
- г) при подкожной эмфиземе

43. Укажите, ярко-красный цвет кожи, мелкоточечные синеватые кровоизлияния на коже головы, верхней части груди, слизистых рта и в конъюнктиве при травме груди характерны:

- а) для сдавления груди (травматической асфиксии)
- б) для ушиба грудной стенки
- в) для сотрясения груди
- г) для ушиба легкого

44. Назовите, специальная иммобилизация ребер (фиксация консервативными и оперативными способами) показана:

- а) при изолированных переломах ребер, сопровождающихся закрытым пневмотораксом
- б) при окончатых (двоичных) множественных переломах ребер
- в) при нарастающей травматической подкожной эмфиземе
- г) при тотальном одностороннем гемотораксе

45. Назовите, плевральная пункция при пневмотораксе проводится:

- а) во 2-м межреберье по среднеключичной линии
- б) в 4-м межреберье по передней подмышечной линии
- в) в 6-м межреберье по средней подмышечной линии
- г) во 2-м и в 6-м межреберьях по средней подмышечной линии

46. Отметьте, при оказании специализированной помощи среди вариантов обезболивания в качестве противошокового мероприятия при переломах костей таза предпочтительным является:

- а) обезболивание наркотиками
- б) местное обезболивание по А.В.Вишневскому
- в) анестезия по Школьникову-Селиванову-Цодыксу
- г) проводниковая анестезия

47. Отметьте, при аддукционных переломах хирургической шейки плеча для лечения применяется:

- а) повязка типа Дезо
- б) отводящая шина
- в) гипсовая лонгета от здорового надплечья до кисти с положением плеча вертикально
- г) репозиции и фиксации отломков не требуется

48. Выберите, при переломе диафиза плеча ниже прикрепления дельтовидной мышцы в средней трети периферический отломок:

- а) не смещен
- б) подтянут вверх, повернут кнутри и смещен кнутри и кпереди
- в) расположен под углом, открытым внутрь и кзади по отношению к центральному отломку
- г) расположен под углом, открытым кзади и подтянут вверх

49. Укажите, при переломе локтевого отростка невозможны:

- а) активные разгибания предплечья в локтевом суставе
- б) активные сгибания предплечья в локтевом суставе
- в) пассивные сгибания предплечья в локтевом суставе
- г) пассивные разгибания предплечья в локтевом суставе
- д) ротационные движения предплечья

50. Отметьте, при раздробленных и краевых переломах у взрослых головки лучевой кости показано:

- а) консервативное лечение
- б) при неудаче консервативного лечения - удаление головки V
- в) удаление головки без предварительного консервативного лечения
- г) остеосинтез головки

51. Назовите деформацию дистального конца при переломе луча в типичном месте:

- а) имеет штыкообразную форму
- б) имеет форму с резко выраженным углом, открытым к тылу
- в) имеет форму с резко выраженным углом, открытым на ладонной поверхности

г) деформация не характерна

52. Отметьте, если первичная травма коленного сустава сопровождалась блокадой, которая была устранена, то в этих случаях:

- а) больного не следует оперировать
- б) больного оперировать следует в экстренном порядке
- в) больного оперировать следует через 2-3 дня
- г) больного оперировать следует при повторных блокадах

53. Выберите, какой из перечисленных синдромов патологии коленного сустава наиболее характерен для повреждения мениска?

- а) "переднего выдвижного ящика"
- б) "заднего выдвижного ящика"
- в) "блокады"
- г) боли и хруста

54. Выберите, какая из перечисленных операций наиболее рациональна при деформирующем гонартрозе, обусловленном варусной деформацией большеберцовой кости?

- а) операция на связках сустава
- б) артродез
- в) эндопротезирование
- г) корригирующая остеотомия

55. Укажите, какая операция наиболее рациональна при повреждении мениска в прикапсулярной зоне?

- а) удаление
- б) пластика оторванной части
- в) резекция
- г) шов мениска (артроскопия).

56. Отметьте, в условиях травматологического отделения поликлиники у больного с закрытым переломом костей голени, фиксированным аппаратом Илизарова, обнаружено начинающееся воспаление мягких тканей вокруг одной из спиц с одной стороны. Отметьте наиболее рациональный вариант лечения:

- а) снять аппарат в условиях травматологического отделения и перевести больного на скелетное вытяжение
- б) удалить спицу, вокруг которой ткани воспалены
- в) обколоть зону воспаления раствором новокаина и антибиотиков, проверить и скорректировать натяжение спиц в условиях поликлиники
- г) направить больного в травматологическое отделение для стационарного лечения

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

- а) операция экономной резекции концов отломков с постоянным промыванием зоны воспаления антисептиками, скелетное вытяжение, гипсовая повязка
- б) косая остеотомия малоберцовой кости (или поднадкостничная ее резекция), лечение компрессионно-дистракционным методом по Илизарову
- в) резекция зоны несращения с костной трансплантацией, иммобилизация гипсовой повязкой
- г) внутрикостная антибиотикотерапия с длительной иммобилизацией "функциональной" бесподкладочной повязкой из поливика

58. У больного после внутрисуставного перелома верхнего конца большеберцовой кости признаки острого гонита. При пункции сустава получена мутная синовиальная жидкость с примесью крови. Какой вариант общего и местного лечения наиболее рационален?

- а) консервативное общее противовоспалительное лечение (антибиотики), местно - холод, иммобилизация
- б) пункции сустава с удалением выпота и введением в сустав антибиотиков типа гентамицина, иммобилизация гипсом
- в) активное дренирование V с постоянным промыванием сустава антисептиками, при неэффективности - синовэктомия, при неэффективности - артродез
- г) артродез по жизненным показаниям

59. У больного 56 лет односторонний первичный деформирующий артроз тазобедренного сустава IV степени. Противопоказаний к операции нет. Каков наилучший вариант лечения?

- а) подвартельная остеотомия типа Шанца-Илизарова
- б) операция Вента
- в) операция авдуктотомии типа Фосса
- г) эндопротезирование

60. У больного, перенесшего 2 года назад перелом шейки таранной кости с вывихом ее тела, резко усилились боли в голеностопном суставе, особенно при ходьбе, вследствие чего он стал пользоваться тростью, а потом - костылями. Отмечается выраженный отек в области голеностопного сустава. Каков наиболее вероятный диагноз этого заболевания?

- а) рецидив вывиха таранной кости
- б) повторный перелом таранной кости
- в) асептический некроз таранной кости и деформирующий артроз голеностопного и подтаранного суставов
- г) разболтанность голеностопного сустава

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

- а) ампутация пальцев
- б) удлинение сухожилий сгибателей
- в) исправление контрактур дистракционными аппаратами
- г) иссечение ладонных апоневрозов: справа полностью, слева частично и устранение контрактур

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

- а) пункция сустава с введением гормонов
- б) артродез
- в) синовэктомия
- г) иммобилизация гипсовой повязкой

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

- а) артродез
- б) артропластика
- в) тотальное эндопротезирование
- г) эндопротез однополюсный

64. Выберите, какой из перечисленных компонентов опорно-двигательной системы страдает при ревматоидном артрите преимущественно?

- а) крупные суставы
- б) мелкие суставы
- в) крестцово-подвздошное сочленение
- г) позвоночник

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

- а) ладьевидной
- б) гороховидной
- в) полулунной

г) малой многоугольной

66. Определите, повреждение какого сухожилия кисти сопровождается пассивным сгибанием ногтевой фаланги и переразгибанием средней фаланги?

- а) разрыв глубокого сгибателя II-V фаланг
- б) отрыв сухожилия разгибателя пальца
- в) отрыв длинного сгибателя большого пальца
- г) отрыв сухожилий червеобразной мышцы

67. Укажите, доступ к локтевой кости безопаснее делать:

- а) по ее переднему краю
- б) по ее заднему краю
- в) по ее лучевому краю
- г) по ее локтевому краю

68. Этиологическим фактором для врожденной кривошеи является:

- а) родовая травма
- б) дисплазия
- в) порок первичной закладки
- г) неправильное родовспоможение

69. Выберите, рентгенологически при мышечной форме кривошеи:

- а) изменений нет
- б) добавочный полупозвонок
- в) синостоз тел позвонков
- г) незаращение дужек позвонков

70. Отметьте, наиболее целесообразным методом лечения дисплазии тазобедренного сустава в раннем периоде является:

- а) консервативный (широкое пеленание, ЛФК)
- б) гипсовые повязки
- в) функциональные шины
- г) оперативный

71. Укажите, после двухлетнего возраста при различных формах дисплазии тазобедренного сустава наиболее целесообразно применение:

- а) гипсовой повязки
- б) вытяжения
- в) функциональных шин
- г) хирургического лечения (внесуставные или внутрисуставные вмешательства)

72. Определите, при консервативном лечении больных с дисплазией (вывихом) тазобедренного сустава наибольшие осложнения дает:

- а) метод Лоренца
- б) вертикальное вытяжение
- в) функциональный метод
- г) компрессионно-дистракционный метод

73. Выберите, из методов лечебного воздействия при консервативном лечении врожденного вывиха бедра применяются:

- а) курортное лечение
- б) физиотерапия
- в) лечебная гимнастика

г)массаж

74. Укажите, при врожденном вывихе надколенника наиболее широко применяются операции:

- а)на костях
- б)на суставе
- в)на сухожильно-мышечном аппарате
- г)смешанные вмешательства

75. Отметьте, послеоперационная иммобилизация при операциях по поводу вывиха надколенника обеспечивается:

- а)кокситной гипсовой повязкой
- б)круговой повязкой до паха
- в)задней гипсовой лонгетой
- г)шинойБеллера

76. Укажите, гематогенный остеомиелит чаще встречается:

- а)у детей
- б)у подростков
- в)у взрослых
- г)одинаково часто во всех возрастных группах

77. Отметьте, кортикальный абсцесс характеризуется наличием:

- а)коркового секвестра
- б)центрального секвестра
- в)проникающего секвестра
- г)трубчатого секвестра

78. Определите, оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита – это:

- а)перфорация кости
- б)секвестрэктомия
- в)металлостеосинтез
- г)костная пластика
- д)сегментарная резекция кости

79. Определите, псевдоартрозу предшествуют:

- а)свежий перелом
- б)замедленное костеобразование
- в)несросшийся перелом
- г)чрезмерное костеобразование

80. Укажите, для лечения ложных суставов костей методом выбора является:

- а)костная пластика
- б)внутрикостный остеосинтез
- в)компрессионно-дистракционный остеосинтез
- г)бальнеотерапия
- д)эндопротезирование

81. Выберите, при оперативном лечении патологического вывиха бедра применяется:

- а)остеосинтез
- б)эндопротезирование
- в)артродезирование сустава
- г)резекция сустава

82. Отметьте, при приобретенном "коксы вары" применяется:

- а) вальгизирующая остеотомия бедра
- б) консервативное лечение
- в) артродез и артропластика тазобедренного сустава
- г) ношение ортопедической обуви и разгрузка сустава

83. Укажите, при приобретенном "коксы вальга" применяется:

- а) вальгизирующая остеотомия
- б) артродез тазобедренного сустава
- в) ношение ортопедической обуви
- г) консервативное лечение и разгрузка сустава

84. Выберите, диагноз щелкающего тазобедренного сустава ставится на основании наличия:

- а) щелкающего бедра при активном сгибании с внутренней ротацией
- б) уплотнения широкой фасции бедра
- в) шума в области бедра при ходьбе
- г) двусторонности поражения

85. Укажите, при лечении кисты мениска используются:

- а) физиотерапия
- б) иммобилизация сустава
- в) пункция мениска
- г) менискэктомия

86. Отметьте, наиболее частая причина деформирующего артроза тазобедренного сустава:

- а) травма тазобедренного сустава (вывих бедра, перелом заднего или верхнего края вертлужной впадины)
- б) врожденный вывих
- в) воспалительный процесс
- г) статодинамическая перегрузка суставов, наследственные факторы, перенесенная травма в анамнезе

87. Выберите, основным ранним клиническим симптомом ДОА тазобедренного сустава является:

- а) боль в области тазобедренного сустава
- б) боль в нижней трети бедра и в области коленного сустава
- в) приводящая сгибательная контрактура
- г) укорочение конечности

88. Укажите, дифференцировать коксартроз следует:

- а) с ревматоидным полиартритом
- б) с туберкулезным процессом
- в) с болезнью Бехтерева
- г) с остеохондрозом с корешковым синдромом

89. Укажите, основную задачу консервативного лечения коксартроза:

- а) в устранении контрактуры сустава
- б) в увеличении объема движений
- в) в снятии болевого синдрома
- г) в компенсации укорочения конечности

90. Выберите, основными показаниями к оперативному лечению коксартроза являются:

- а) отсутствие эффекта от консервативного лечения
- б) короткие периоды ремиссии
- в) диспластический коксартроз II, III степени
- г) ограничение объема ротационных движений

91. Укажите, у больных с коксартрозом III стадии в сочетании с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника показаны:

- а) операция Фосса
- б) артродез тазобедренного сустава
- в) эндопротезирование сустава

г)остеотомия по Мак-Маррею

92. У больного 50 лет с двусторонним коксартрозом III стадии,резким болевым синдромом и ограничением движений в тазобедренных суставах(приводяще-сгибательная контрактура в сагитальной плоскости в пределах 160-100°, ротационных движения нет, отведение бедер отсутствует).На рентгенограммах суставная щель едва прослеживается;головки склерозированные, склерозированы крыши вертлужных впадин. Имеются одиночные дегенеративные кисты в головках и во впадинах. При радионуклидном обследовании отмечается снижение концентрации радиофрампрепарата в проекции обоих тазобедренных суставов.Больному показаны:

- а)регулярная консервативная терапия 2 раза в году, включая грязелечение
- б)артропластика с обеих сторон
- в)эндопротезирование двухполосным протезом с одной стороны и вторым этапом - артродезирование второго сустава
- г)двустороннееэндопротезирование

93. Больная 21 года имеет диспластический правосторонний коксартроз I, II степени.Беспокоят боли в тазобедренном суставе после физической нагрузки, во время ходьбы на большие расстояния.Ротационные движения ограничены, приведение и отведение неограничены. Объем движения в сагитальной плоскости полный. На рентгенограмме имеется склероз субхондрального отдела головки и впадинына участке наибольшей нагрузки.Впадина мелкая, крыша недоразвита, дефицит покрытия головки бедра.Больной показаны:

- а)консервативная терапия, включающая ультразвук с гидрокортизоном, массаж, ЛФК, грязелечение
- б)операция Фосса
- в)операция Мак-Маррея
- г)подвертельнаядеторсионная остеотомия и остеотомия по Хиари

94. Укажите,прикоксартрозе III стадии с обеих сторон предпочтительнее:

- а)двустороннееэндопротезирование
- б)операция Мак-Маррея с обеих сторон
- в)не оперировать оба сустава
- г)вначале произвести операцию эндопротезирования с одной стороны,а при благоприятном исходе произвести эндопротезирование другого сустава

95. Отметьте, патогенез деформирующего артроза коленного сустава:

- а)васкулярная теория
- б)механо-функциональная теория
- в)теория макро-микротравматизации суставного хряща
- г)нейротрофическая теория

96. Выберите, дифференциальный диагноз деформирующего артроза коленного суставаследует проводить:

- а)с ревматоидным полиартритом
- б)с туберкулезным гонитом
- в)с гонорейным артритом
- г)с медиальным перелом шейки бедра

97. Укажите, операцией выбора при пателло-фemorальном артрозе II-III стадии является:

- а)удаление надколенника
- б)эндопротезирование коленного сустава
- в)артродез коленного сустава
- г)операция Банди

98. Отметьте, при деформирующем артрозе коленного сустава II-III стадиинаиболее приемлемой операцией является:

- а)высокая корригирующая остеотомия большеберцовой кости
- б)вычерпывающая внутрикостная остеотомия проксимального конца большеберцовой кости
- в)эндопротезирование коленного сустава
- г)артродез коленного сустава

99. Выберите, у молодых лиц 24-40 лет с деформирующим артрозом коленного сустава I-II стадии и нестабильностью сустава показана операция:

- а)эндопротезирования коленного сустава
- б)артродеза коленного сустава
- в)высокой корригирующей остеотомии большеберцовой кости
- г)стабилизирующая операция на коленном суставе с восстановлением связочного аппарата

100. Укажите, в основе патогенеза врожденного вывиха бедра у детей лежит:

- а)дисфункция роста
- б)дисфункция созревания
- в)родовая травма
- г)внутриутробная инфекция

101. Отметьте, к черепно-мозговой травме с характерным светлым промежутком относится:

- а)коммоционный синдром
- б)подоболочечное кровоизлияние
- в)ушиб головного мозга
- г)внутричерепная гематома

102. Выберите, при односторонней эпи- или субдуральной гематоме имеет место:

- а)кратковременная потеря сознания, рвота, ретроградная амнезия
- б)потеря сознания, очаговая неврологическая симптоматика, менингеальные знаки
- в)"светлый промежуток", гомолатеральное расширение зрачка, контратеральные признаки пирамидной недостаточности
- г)общемозговая симптоматика, повышение температуры

103. Укажите, оптимальным методом лечения поднадкостничного перелома лопатки является:

- а)повязка Дезо
- б)открытая репозиция повязка Дезо
- в)закрытая репозиция повязка Дезо
- г)пункция гематомы с целью ее удаления фиксирующая повязка

104. Выберите, наиболее частые виды повреждений верхнего конца плечевой кости у детей:

- а)надбугорковый
- б)черезбугорковый
- в)подбугорковый
- г)остеоэпифизеолиз

105. Отметьте, при комбинации открытого перелома бедра и лучевой болезни тяжелой степени в течение первой недели преобладает клиника:

- а)лучевой болезни в периоде первичных реакций
- б)открытого перелома бедра
- в)разгара лучевой болезни тяжелой степени
- г)сепсиса

106. Укажите, прямую хирургическую обработку и остеосинтез открытого перелома бедра, протекающего на фоне лучевой болезни, предпочтительно проводить:

- а)в период первичных реакций
- б)в скрытом (инкубационном) периоде
- в)в разгар комбинированного радиационного повреждения
- г)в период восстановления

107. Отметьте, аутопластическое закрытие ожоговых повреждений у пострадавшего с лучевой болезнью средней степени производится в период:

- а)первичных реакций

- б) скрытом (инкубационном) периоде
- в) разгара
- г) восстановления (реконвалесценции)

108. Укажите, наиболее частым исходом световых ожогов, протекающих на фоне лучевой болезни, является:

- а) образование рубцовых контрактур крупных суставов
- б) образование язв на месте ожога
- в) образование келлоидных рубцов в области ожогов
- г) трофические нарушения кожи в области бывших ожогов

109. Отметьте, восстановление пораженных органов и тканей при комбинированном радиационном повреждении начинается:

- а) в период реконвалесценции
- б) в скрытом периоде комбинированного радиационного повреждения
- в) начинается только при интенсивном и рациональном лечении
- г) сразу же после окончания воздействия ионизирующего излучения

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

- а) ладьевидной
- б) гороховидной
- в) полулунной
- г) малой многоугольной

111. Отметьте, для какой из перечисленных костей запястья условия для сращения ее перелома наиболее неблагоприятны?

- а) для крючковидной
- б) для головчатой
- в) для большой многоугольной
- г) для ладьевидной

112. Укажите, повреждение какого сухожилия кисти сопровождается пассивным сгибанием ногтевой фаланги и переразгибанием средней фаланги?

- а) разрыв глубокого сгибателя II-V фаланг
- б) отрыв сухожилия разгибателя пальца
- в) отрыв длинного сгибателя большого пальца
- г) отрыв сухожилий червеобразной мышцы

113. Выберите, переломом Беннета называется:

- а) перелом локтевого края основания I пястной кости
- б) перелом тела II пястной кости
- в) перелом лучевого края основания III пястной кости
- г) перелом ногтевой фаланги

114. Укажите, деформация дистального конца при переломе луча в типичном месте:

- а) имеет штыкообразную форму
- б) имеет форму с резко выраженным углом, открытым к тылу
- в) имеет форму с резко выраженным углом, открытым на ладонной поверхности
- г) деформация не характерна

115. Выберите, трехглавая мышца плеча иннервируется:

- а) срединным нервом
- б) локтевым нервом
- в) лучевым нервом
- г) подмышечным нервом

116. Отметьте, срединный нерв формируется:

- а) из медиального пучка плечевого сплетения
- б) медиального и бокового пучка плечевого сплетения
- в) бокового и заднего пучка плечевого сплетения
- г) заднего и медиального пучка плечевого сплетения

117. Укажите, лучевой нерв отходит от пучка плечевого сплетения:

- а) заднего
- б) бокового
- в) медиального
- г) заднего и бокового

118. Отметьте, дренирование пространства Пирогова осуществляется из доступов:

- а) лучевого
- б) локтевого
- в) лучевого и локтевого
- г) строго между проекциями лучевой и локтевой костей

119. Укажите, при повреждении лучевого нерва отмечается:

- а) "свисающая кисть"
- б) "когтистая лапа"
- в) обезьянья лапа
- г) сгибательная контрактура I, II и III пальцев и разгибательная контрактура IV и V пальцев

120. Выберите, при повреждениях периферического нерва двигательные расстройства проявляются:

- а) гипертонусом мышц выше уровня ранения
- б) вялым параличом ниже уровня ранения
- в) судорожным сокращением мышц ниже уровня ранения
- г) усилением сухожильных и периостальных рефлексов ниже уровня ранения

121. Укажите, при поражении локтевого нерва кисть принимает вид:

- а) "обезьяньей" кисти
- б) "когтеобразной" кисти
- в) "свисающей" кисти
- г) "акушерской" кисти

122. Выберите, для изолированного перелома лучевой или локтевой кости более характерна:

- а) косая линия излома
- б) поперечная линия излома
- в) винтообразная линия излома
- г) продольная линия излома

123. Определите, повреждение Галиацци – это:

- а) изолированный перелом локтевой кости
- б) изолированный перелом лучевой кости
- в) перелом локтевой кости и вывих головки лучевой
- г) перелом лучевой кости и вывих головки локтевой

124. Отметьте, чаще всего из костей запястья ломается:

- а) ладьевидная кость
- б) трехгранная кость
- в) полулунная кость
- г) крючковидная кость

125. Выберите, вывихом чаще всего сопровождается:

- а) внутрисуставной перелом дистальной головки пястной кости
- б) перелом типа Беннета - основание 1-й пястной кости
- в) околосуставной перелом дистального отдела 5-й пястной кости
- г) околосуставной перелом проксимального отдела 5-й пястной кости

126. Определите, при переломе Беннета:

- а) имеет место вывих основной фаланги
- б) дистальный фрагмент I пястной кости смещается проксимально, а проксимальный остается на месте
- в) проксимальный фрагмент вывихивает большую многоугольную кость
- г) I пястная кость деформируется в виде "крючка" и смещается по отношению к многоугольной кости

127. Укажите, оптимальным вариантом положения пальца кисти, фиксированного в гипсе, после успешной репозиции перелома средней или основной фаланги пальцев кисти будет:

- а) положение максимального сгибания
- б) положение максимального разгибания
- в) средне-физиологическое положение
- г) положение "писчего пера"

128. Укажите, при растяжении связок голеностопного сустава через 2-3 часа после травмы применяют:

- а) электрическое поле УВЧ
- б) лазер
- в) холод
- г) теплые ванночки и диадинамические токи

129. Отметьте, сгибание и разгибание нижней конечности происходит вокруг:

- а) фронтальной оси
- б) сагитальной оси
- в) вертикальной оси
- г) горизонтальной оси

130. Выберите, вращение сустава внутрь и наружу происходит вокруг:

- а) фронтальной оси
- б) сагитальной оси
- в) вертикальной оси
- г) горизонтальной оси

131. Укажите, основная причина медленного и длительного сращения перелома шейки бедра:

- а) пожилой возраст больных
- б) остеопороз
- в) сопутствующие заболевания
- г) отсутствие на шейке бедра надкостницы и нарушение кровоснабжения в бедренной кости в момент перелома

132. Выберите, дополнительным исследованием о пространственных взаимоотношениях в тазобедренном суставе являются:

- а) компьютерная томография
- б) магнитно-резонансная томография
- в) радионуклидная диагностика
- г) сцинтиграфия

133. Отметьте, оптимальной тактикой лечения переломов шейки бедра является:

- а) скелетное вытяжение
- б) гипсовая иммобилизация
- в) деротационный сапожок
- г) оперативное лечение

134. Отметьте, оптимальное дренирование раны после остеосинтеза:

- а) вакуумное дренирование
- б) дренаж полутрубка-выпускник
- в) дренаж из резиновой перчатки
- г) ушивание раны наглухо

135. Укажите лечебную тактику в случае неэффективности остеосинтеза:

- а) удаление винтов
- б) удаление винтов с последующей артропластикой
- в) удаление винтов, реостеосинтез
- г) отказ от операции

136. Выберите показания к остеосинтезу переломов шейки бедра являются:

- а) молодой возраст пациентов
- б) пожилой возраст пациентов
- в) позднее обращение к врачу
- г) ложный сустав

137. Укажите перелом таза с повреждением тазового кольца:

- а) перелом лонной кости справа
- б) перелом лонных костей с двух сторон
- в) перелом обеих седалищных костей
- г) перелом крыла подвздошной кости

138. Выберите, к отрывным переломам костей таза относятся:

- а) перелом лонной кости
- б) перелом седалищной кости
- в) перелом вертлужной впадины
- г) перелом крестца

139. Назовите изолированные переломы таза без нарушения его непрерывности:

- а) перелом крыла подвздошной кости
- б) перелом лонной кости
- в) перелом губы вертлужной впадины
- г) перелом лонной и седалищной костей с одной стороны

140. Назовите, что относится к переломам с повреждением заднего полукольца таза:

- а) разрыв лонного сочленения
- б) разрыв крестцово-подвздошного сочленения
- в) перелом вертлужной впадины
- г) перелом копчика

141. Отметьте современные методы лечения разрыва лонного сочленения:

- а) положение по Волковичу
- б) лечение в «гамаке»
- в) скелетное вытяжение
- г) оперативное лечение

142. Укажите, с какой целью больной находится на системе скелетного вытяжения в послеоперационном периоде после остеосинтеза вертлужной впадины?

- а) с целью устранения смещения
- б) с целью разгрузки сустава
- в) для ускорения сроков сращения
- г) для купирования болевого синдрома

143. Выберите, чем сопровождается перелом дна вертлужной впадины?

- а) ишалгия
- б) центральный вывих бедра
- в) удлинение конечности
- г) укорочение конечности

144. Отметьте, сращение подвздошной, лобковой и седалищной костей в единую тазовую кость происходит в постэмбриональном онтогенезе в области ее наибольшей нагрузки. Эта анатомическая зона проходит через:

- а) вертлужную впадину
- б) крыло подвздошной кости
- в) седалищный бугор
- г) ветви лобковой кости

145. Укажите, к комбинированным переломам относятся:

- а) открытый перелом переднего отдела таза
- б) перелом вертлужной впадины и термический ожог промежности и ягодиц
- в) перелом лонной и седалищной костей с разрывом мочевого пузыря
- г) перелом лонной кости с разрывом уретры

146. Выберите, чаще всего при переломах костей таз повреждаются:

- а) простата у мужчин и яичники у женщин
- б) уретра, простатическая ее часть
- в) дистальная часть мочеиспускательного канала
- г) мочевого пузыря

147. Отметьте, наиболее легким осложнением ранения мягких тканей области таза является:

- а) недостаточность мышц (их сократимость)
- б) повреждение крупных сосудов и связанные с этим осложнения
- в) повреждение крупных нервных стволов
- г) развитие гнойной инфекции

148. Выберите, при первичной хирургической обработке огнестрельных ранений таза не следует делать:

- а) иссечение и рассечение поврежденных мягких тканей
- б) остановку кровотечения, удаления сгустков крови и инородных тел
- в) пластическое восстановление поврежденного органа (мочевого пузыря, прямой кишки, матки, влагалища и т.п.)
- г) остеосинтез сломанных костей таза

149. Назовите абсолютным показанием к оперативному лечению при надмыщелковом переломе бедра является:

- а) неустраняемое консервативными методами смещение фрагмента
- б) нарушение конгруэнтности суставных поверхностей
- в) повреждение и сдавление сосудисто-нервного пучка
- г) интрепозиция мягких тканей

150. Назовите оптимальным сроком для удаления фиксаторов является срок:

- а) 6 месяцев
- б) 1 год
- в) 1.5 года
- г) 2 года

151. Укажите оптимальным методом лечения застарелых повреждений ахиллова сухожилия являются

- а) открытый способ - сшивание "конец в конец" или "конец в бок"
- б) открытый способ - ахиллопластика по В.А.Чернавскому

- в) пластика дефекта широкой фасции бедра
- г) пластика дефекта с помощью лавсановой ленты, вшитой в концы разошедшегося ахиллова сухожилия

152. Назовите источником регенерации удаленного полностью мениска после менискоэктомии могут быть

- а) сгустки крови в полости коленного сустава
- б) остатки хряща
- в) капсула коленного сустава
- г) паракапсулярная зона и каемочка мениска шириною до 1-2 мм, обычно оставляемая при менискоэктомии

153. Укажите для гемартроза голеностопного сустава ведущим симптомом является

- а) кровоподтек
- б) боль
- в) нарушение функции конечности
- г) скопление крови в полости сустава

154. Выберите для фиксации лодыжек после их вправления показана

- а) циркулярная бесподкладочная гипсовая повязка
- б) циркулярная гипсовая повязка с ватной прокладкой
- в) разрезная циркулярная гипсовая повязка типа "сапожок"
- г) V-образная повязка со стопой

155. Укажите разрыв дельтовидной связки чаще всего сопровождается

- а) разрывом межберцового синдесмоза
- б) разрывом наружных связок голеностопного сустава
- в) переломом пяточной и таранной костей
- г) переломом плюсневых костей

156. Укажите при развитии асептического некроза таранной кости и деформирующего остеоартроза голеностопного и подтаранного суставов показан

- а) остеосинтез винтами
- б) остеосинтез спицами
- в) остеосинтез проволокой
- г) артродез голеностопного и подтаранного суставов

157. Выберите к группе тяжелых повреждений относятся

- а) изолированные ранения капсулы сустава
- б) сквозное ранение сустава с незначительным повреждением эпифизов
- в) ограниченное повреждение эпифизов
- г) внутрисуставные оскольчатые переломы

158. Укажите нехарактерным для проникающих ранений крупных суставов является

- а) травматический шок
- б) гемартроз
- в) серозный синовит
- г) геморрагический синовит

159. Назовите наиболее достоверным симптомом открытого повреждения сустава является

- а) наличие глубокой раны в проекции сустава
- б) наличие раны, обильно кровоточащей в области сустава
- в) вытекание из раны синовиальной жидкости
- г) крепитация отломков в области сустава с ранением мягких тканей в его проекции

160. Выберите при лечении открытых повреждений локтевого сустава из перечисленных реабилитационных мероприятий не следует применять

- а) расслабляющий массаж мышц плеча и предплечья
- б) тепловые процедуры на локтевой сустав
- в) тепловые процедуры на локтевой сустав
- г) ненасиленные и пассивные движения в локтевом суставе и предплечье

167. Назовите наибольший удельный вес в структуре политравмы составляют травмы, полученные в результате

- а) дорожно-транспортных происшествий
- б) падения с высоты
- в) сдавления тяжелыми предметами
- г) различных криминальных ситуаций

168. Летальность при множественных и сочетанных повреждениях в отдаленном периоде после травмы обусловлена

- а) тяжелой черепно-мозговой травмой
- б) тромбоэмболией легочной артерии
- в) жировой эмболией
- г) гнойными осложнениями

169. При возникновении дыхательных расстройств на фоне тяжелой сочетанной травмы груди с наличием подкожной эмфиземы необходимо

- а) осуществить интубацию трахеи и проводить искусственную вентиляцию легких
- б) наложить трахеостому и проводить искусственную вентиляцию легких
- в) проводить искусственную вентиляцию легких и произвести дренирование плевральной полости
- г) проводить искусственную вентиляцию легких и произвести пункцию плевральной полости по показаниям

170. Назовите наиболее целесообразным видом обезболивания у больных с тяжелой сочетанной травмой черепа и опорно-двигательного аппарата, находящихся в состоянии травматического шока, является

- а) местная анестезия
- б) пролонгированная внутрикостная гемостатическая блокада в комбинации с внутривенным наркозом
- в) масочный и ингаляционный наркоз
- г) эндотрахеальный наркоз

171. Укажитерегенерация костной ткани при переломо-вывихах у пострадавших с множественной травмой опорно-двигательного аппарата характеризуется следующими особенностями

- а) замедлением процесса регенерации
- б) увеличением сроков консолидации
- в) увеличением сроков иммобилизации
- г) течением, аналогичным течению репаративных процессов при изолированной травме

172. Выберите лечение дисплазии тазобедренного сустава начинается

- а) с рождения
- б) в возрасте 1 месяца
- в) в возрасте 1-2 месяцев
- г) в возрасте 3 месяцев и старше

173. Назовите наиболее целесообразным методом лечения дисплазии тазобедренного сустава в раннем периоде является

- а) консервативный
- б) гипсовые повязки
- в) функциональные шины
- г) оперативный

174. Назовите из методов лечебного воздействия при консервативном лечении врожденного вывиха бедра применяются

- а) курортное лечение
- б) физиотерапия
- в) лечебная гимнастика
- г) массаж

175. Выберите осложнениями после внутрисуставных операций при врожденном вывихе бедра являются

- а) релюксация
- б) асептический некроз головки бедра
- в) анкилоз
- г) контрактуры

176. Укажите по снятии гипсовой повязки после оперативного лечения врожденного вывиха бедра применяются

- а) пассивные физические упражнения
- б) активные физические упражнения
- 3. грязелечение
- 4. водные процедуры

177. Назовите причину врожденного вывиха надколенника

- а) прямая травма
- б) порок развития
- в) анатомические дефекты области коленного сустава
- г) дисплазии

178. Назовите послеоперационная иммобилизация при операциях по поводу вывиха надколенника обеспечивается

- а) кокситной гипсовой повязкой
- б) круговой повязкой до паха
- в) задней гипсовой лонгетой
- г) шиной Беллера,

118. Укажите диагноз щелкающего тазобедренного сустава ставится на основании наличия

- а) щелкающего бедра при активном сгибании с внутренней ротацией
- б) уплотнения широкой фасции бедра
- в) шума в области бедра при ходьбе
- г) двусторонности поражения

179. Укажите при лечении кисты мениска используются

- а) физиотерапия
- б) пункция мениска
- в) менискоэктомия
- г) менискотомия

180. Назовите основным ранним клиническим симптомом деформирующего артроза тазобедренного сустава является

- а) боль в области тазобедренного сустава
- б) боль в нижней трети бедра и в области коленного сустава
- в) приводящая сгибательная контрактура
- г) укорочение конечности

181. Назовите наиболее удобной для наложения аппарата внешней фиксации является следующая локализация перелома бедра

- а) оскольчатый перелом бедра в нижней трети
- б) многооскольчатый перелом диафиза бедра
- в) оскольчатый перелом бедра на границе верхней и средней трети
- г) подвертельный перелом бедра

182. Укажите при переломе внутреннего мыщелка бедра без смещения целесообразно использовать следующие из перечисленных аппаратов внешней фиксации

- а) Илизарова и Калнберза
- б) Гайдукова - Ткаченко и Окулича
- в) Сиваша и Волкова - Оганесяна
- г) Сиваша и Гудушаури

183. Укажите в случае, если в процессе дистракции у пациента появляются боли в пораженном сегменте, необходимо

- а) прекратить дистракцию на 2-3 дня
- б) осуществить компрессию 2-3 мм и сделать перерыв
- в) продолжить дистракцию, но в меньшем темпе, в сочетании с физиотерапией
- г) продолжить дистракцию, но в меньшем темпе, в сочетании с анальгетиками

184. Назовите главными условиями, обеспечивающими успех лечения при стержневом компрессионно-дистракционном остеосинтезе, являются

- а) прочная фиксация стержней в кости, соединенных односторонней скобой
- б) использование для соединения стержней двух скоб в различных плоскостях
- в) использование рамочного соединения стержней
- г) соединение фигурной рамой стержней, проведенных в различных плоскостях

185. Укажите в случае лечения методом компрессионно-дистракционного остеосинтеза ложного сустава, осложненного стойкой контрактурой, приоритет имеет использование следующего вида аппарата внешней фиксации

- а) стержневого аппарата
- б) спице-стержневого
- в) компрессионно-дистракционного спицевого типа аппарата Илизарова
- г) шарнирно-дистракционного спицевого типа аппарата Волкова – Оганесяна

186. Выберите при удлинении конечности у больных ахондроплазией необходимо

- а) производить удлинение по одному сегменту на каждом этапе
- б) производить удлинение симметричных сегментов нижних конечностей (двух голеней, двух бедер)
- в) производить удлинение двух противоположных сегментов перекрестно (бедро - голень)
- г) производить удлинение сразу четырех сегментов нижних конечностей

187. Назовите для пациента аутотрансплантацией тканей является

- а) пересадка тканей от ближайших родственников (отца, матери)
- б) пересадка тканей от другого человека, имеющего ту же группу крови и резус-принадлежность
- в) пересадка от брата, сестры (близнецов)
- г) пересадка собственных тканей

188. Выберите для пациента изотрансплантацией является

- а) пересадка собственных тканей
- б) пересадка от ближайших родственников
- в) от брата, сестры (близнецов)
- г) от другого человека, ткани которого подверглись химическому, физ. или биологическому воздействию

189. Определите реплантацией кожи называется

- а) свободная кожная аутопластика
- б) пластика дефекта кожи лоскутом на ножке с другого органа
- в) подшивание отслоенного травмой лоскута, имеющего питающую ножку, на место
- г) подшивание отторгнутого травмой лоскута кожи, после его истончения, удаления клетчатки и т.д.

190. Укажите показаниями к назначению ЛФК при плоскостопии являются

- а) врожденное или приобретенное плоскостопие
- б) избыточный вес
- в) профессии, связанные с длительным стоянием
- г) слабость мышц, поддерживающих свод стопы

191. Укажите при переломах бедренной кости транспортную шину накладывают:

- а) от коленного сустава до тазобедренного сустава
- б) от голеностопного сустава до тазобедренного сустава
- в) от кончиков пальцев стопы до подмышечной впадины
- г) от голеностопного сустава до подмышечной впадины

192. Назовите основной признак гемартроза коленного сустава:

- а) увеличение объема сустава
- б) кровоизлияние в мягкие ткани
- в) ограничение движений в суставе
- г) баллотирование надколенника

193. Выделите определяющий клинический признак вывиха в любом суставе:

- а) расслабление мышц, окружающих сустав
- б) напряжение мышц, окружающих сустав

- в) пружинящее сопротивление при попытке пассивного движения
- г) деформация сустава

194. Назовите нетипичным для вывихов является:

- а) деформация области сустава
- б) симптом «пружинящего сопротивления»
- в) отсутствие активных движений в суставе
- г) патологическая подвижность

195. Назовите основную причину образования привычного вывиха плеча:

- а) недостаточная длительность или отсутствие иммобилизации
- б) вправление вывиха без обезболивания
- в) вправление вывиха по способу Джанелидзе
- г) раннее начало ЛФК

196. Назовите относительное укорочение конечности характерно для перелома со смещением отломков:

- а) диафиза бедренной кости
- б) мыщелков большеберцовой кости
- в) шейки бедренной кости
- г) диафизов костей предплечья

197. Отметьте под множественной травмой при механических повреждениях скелета подразумевают:

- а) многооскольчатые переломы костей
- б) двойные (сегментарные переломы) переломы костей
- в) повреждения двух или более анатомо-функциональных образований опорно-двигательного аппарата на одном или разных сегментах
- г) переломы обеих лодыжек голени с подвывихом или вывихом стопы

198. Выберите повреждение, которое является сочетанным:

- а) двойной перелом бедра
- б) перелом бедер и переднего полукольца таза
- в) перелом ребер, разрыв селезенки
- г) ожог туловища, перелом голени

199. Выберите к комбинированным повреждениям относятся:

- а) ранение одним ранящим снарядом нескольких областей тела
- б) ранение несколькими ранящими снарядами одной или нескольких областей
- в) одновременное повреждение несколькими поражающими факторами: ожог, механические повреждения
- г) повреждение нескольких органов одной полости

200. Выделите симптомы, абсолютные для перелома костей:

- а) патологическая подвижность и крепитация костных отломков
- б) отечность и кровоизлияние в мягкие ткани
- в) деформация конечности
- г) гиперемия в области перелома

201. Клостридии - возбудители анаэробной инфекции вырабатывают:

- а) экзотоксин
- б) эндотоксин
- в) экзотоксин и эндотоксин
- г) не вырабатывает токсина

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

- а) боль в ране
- б) отек, газообразование
- в) токсикоз
- г) анестезию в области раны, гипертермию

203. Экспресс-протезирование включает:

- а) создание первичного протеза

- б) изготовление лечебно-тренировочного протеза на операционном столе после ампутации
- в) создание временного протеза
- г) создание постоянного протеза

204. Инкубационный период при анаэробной газовой инфекции составляет:

- а) от 1 до 12 ч
- б) от 12 до 24 ч
- в) от 24 до 48 ч
- г) от 3 до 4 суток

205. К оперативным вмешательствам при газовой анаэробной инфекции относятся все перечисленные, исключая:

- а) широкое рассечение пораженных тканей
- б) иссечение пораженных тканей, в первую очередь мышц
- в) ампутацию
- г) пункционное дренирование раны

206. К комплексу профилактических мероприятий при открытых повреждениях против газовой анаэробной инфекции относятся все перечисленные, кроме:

- а) противошоковых мероприятий
- б) ранней первичной хирургической обработки (ПХО)
- в) иммобилизации поврежденного сегмента
- г) обкалывания сегмента антибиотиками

207. Бешенство характеризуется развитием патологических изменений головного мозга в виде:

- а) менингита
- б) энцефалита
- в) базального арахноидита лобных долей
- г) вентрикулита III желудочка

208. Инкубационный период при бешенстве чаще длится:

- а) 5-6 дней
- б) 2-3 недели
- в) 1-3 месяца
- г) 4-5 месяцев

209. Наиболее часто сдавление мягких тканей наблюдается:

- а) при автомобильных авариях
- б) при падении с высоты
- в) при землетрясении
- г) при пожарах

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

- а) кровотечения
- б) интоксикации
- в) плазмопотери
- г) чрезмерного болевого раздражения

211. В клиническом течении сдавления мягких тканей выделены периоды, кроме:

- а) периода сдавления
- б) промежуточного периода
- в) периода почечных нарушений
- г) периода ранних осложнений

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

- а) гиперкалиемии

- б) резкого снижения артериального давления
- в) бледности кожных покровов
- г) полиурии

213. После освобождения конечности от сдавления больному рекомендовано осуществить инфузию растворов, исключая:

- а) хлористый калий 10% - 30
- б) реополиглюкин 400
- в) глюкозо-калиево-инсулиновая смесь 500
- г) раствор глюкозы 5% - 500

214. Клиническая картина сдавления мягких тканей находится в прямой зависимости:

- а) от возраста больного
- б) от длительности сдавления
- в) от атмосферных условий
- г) от характера сдавливающего фактора

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

- а) иммобилизацию конечности
- б) наложение жгута на проксимальный конец конечности
- в) новокаиновую блокаду конечности
- г) новокаиновую паранефральную блокаду

216. Лечение больных со сдавлением мягких тканей в первые сутки после освобождения конечности включает все перечисленное, кроме:

- а) инфузии кровозаменителей
- б) гипотермии
- в) новокаиновых блокад
- г) введения сердечно-сосудистых средств

217. Травматический шок становится необратимым, если максимальное артериальное давление в 60 мм рт. ст. не удастся поднять в течение:

- а) 30 мин
- б) 1 ч
- в) 2 ч
- г) 6 ч

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

- а) изменения показателей артериального давления
- б) четких изменений центрального венозного и спинального давления
- в) показателей пульса
- г) частоты дыхания

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

- а) анализа повреждения
- б) характера травмы
- в) возраста, пола, наличия предшествующих травм и заболеваний
- г) времени года

220. Пострадавшему, находящемуся в состоянии травматического шока III-IV степени, переливание крови и ее препаратов:

- а) не показано
- б) абсолютно показано
- в) показано относительно
- г) можно обойтись трансфузией кровезаменителей

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

- а) сразу же после нормализации артериального давления и пульса
- б) после нормализации диуреза
- в) через 12 ч стабилизации гемодинамики
- г) через несколько суток

222. Из перечисленных ниже локализаций переломов чаще всего встречаются у лиц пожилого и старческого возраста:

- а) медиальные и вертельные переломы бедра
- б) переломы хирургической шейки плеча
- в) переломы позвоночника
- г) переломы мыщелков большеберцовой кости

223. Показанием к эндопротезированию при переломах шейки бедра и ложных суставах у старческих людей является все перечисленное, кроме:

- а) вколоченного перелома шейки бедра
- б) субкапитального перелома шейки бедра
- в) несросшегося перелома (ложный сустав) шейки бедра
- г) асептического некроза головки и шейки бедра

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

- а) нарушения кровоснабжения головки и шейки бедра
- б) недостаточной репозиции отломков
- в) неустойчивой фиксации отломков
- г) возраста больного

225. При огнестрельных ранениях коленного сустава с развитием гнойного поражения больному показано все перечисленное, кроме:

- а) консервативного лечения
- б) ампутации конечности при развитии эмпиемы сустава с обширным разрушением и расплавлением костей
- в) ампутации при тромбозе бедренной артерии
- г) резекции, костнопластической операции, наложения аппарата наружной фиксации

226. При гангрене конечности у стариков на фоне диабета или облитерирующего эндоартериита уровни ампутации нужно выбирать:

- а) в центре очага
- б) по демаркационной линии
- в) как только возможно выше (под "корень" конечности)
- г) уровень ампутации определяется только после сканирования системы микроциркуляции пораженной конечности
- д) ниже демаркационной линии

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

- а) многочисленный секвестрэктомий
- б) костной пластики с наложением компрессионно-дистракционного аппарата, с постоянным длительным орошением и дренированием раны, с последующей миофасциально-дерматомной пластикой
- в) ампутации как "калечащей" операции
- г) ампутации как "восстановительной" операции

228. При некрозе конечности, связанной с повреждением сосудисто-нервного пучка, необходимо:

- а) отсечение конечности немного дистальнее демаркационной линии
- б) отсечение конечности по уровню демаркационной линии на коже

в) обнажить сосудисто-нервный пучок, удалить тромб, промыть магистральные сосуды и систему микроциркуляции конечности, поставить систему активного дренирования и орошения, произвести рассечение и удаление тканей, создать абактериальную среду
г) уровень ампутации определить методом компьютерной томографии системы микроциркуляции, или по тесту С.Ф.Годунова

229. При нагноительных процессах в костях, тканях или в суставах с начинающимся истощением показана:

- а) быстрая ампутация конечности с наложением глухого шва
- б) артротомия, резекция пораженных костей, костно-пластическая операция, постоянное длительное орошение и дренирование
- в) быстрая ампутация круговым способом, без стягивающих и направляющих швов
- г) частичная некрэктомия

230. Одномоментный способ пересечения мягких тканей предусматривает:

- а) одинаковую сократимость кожи, поверхностных и глубоких мышц
- б) неодинаковую сократимость кожи, поверхностных и глубоких мышц, в результате чего после перерезки мышц образуется конус, требующий второго кругового сечения мышц и перепиливания кости
- в) создание конической культы
- г) нормальную культю, в дальнейшем годную для протезирования

231. Тяжесть сдавления мягких тканей конечностей зависит от всего перечисленного, исключая:

- а) силу сдавления
- б) площадь повреждения
- в) длительность сдавления
- г) температуру тела пострадавшего

232. Ожоговый шок по виду относится:

- а) к бактериальному
- б) к гиповолемическому
- в) к анафилактическому
- г) к травматическому

233. Критерием перехода больного из ожогового шока в стадию острой ожоговой токсемии является

- а) нормализация диуреза
- б) повышение температуры
- в) нагноение в ранах
- г) тахикардия

234. Наибольшее число пневмоний при ожоговой болезни приходится на период:

- а) шока
- б) острой ожоговой токсемии
- в) ожоговой септикотоксемии
- г) реконвалесценции

235. Основными симптомами ожогов вольтовой дугой являются все перечисленные, кроме:

- а) меток тока
- б) характерной локализации
- в) металлизации кожи
- г) поражения органа зрения

236. Зондовое питание может быть применено во все периоды ожоговой болезни, кроме:

- а) ожогового шока
- б) острой ожоговой токсемии
- в) ожоговой септикотоксемии
- г) реконвалесценции

237. Для проведения ранней хирургической некрэктомиинеобходимы все перечисленные условия, кроме:

- а) адекватного анестезиологического обеспечения
- б) восполнения кровопотери (кровь, кровозаменители, белки)
- в) энтерального и парэнтерального питания
- г) артериальное давление стабильно не ниже 120/70 мм рт. ст.

238. Причинами нарушения функции печени при ожоговом шоке является все перечисленное, кроме:

- а) циркуляторной и тканевой гипоксии
- б) нарушения кровообращения
- в) интоксикации
- г) гемолиза

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

- а) интенсивности кровопотери
- б) локализации кровотечения
- в) состояния больного перед кровотечением
- г) состояния функции поджелудочной железы

240. Ожог лица обычно не сопровождается:

- а) поражением глаз
- б) ожогом дыхательных путей
- в) развитием острых психозов
- г) поражением слуха

241. Современная отечественная классификация ожогов отличается от известной классификации Крейбиха (1929 г.):

- а) введением в нее периода "нулевой" степени
- б) разными названиями степеней ожога
- в) введением в классификацию не только цифрового обозначения, но и буквенного
- г) введением в классификацию пятой степени ожога

242. Клиника ожоговой болезни не включает:

- а) скрытого (инкубационного) периода
- б) периода ожогового шока
- в) периода ожоговой интоксикации
- г) периода ожогового истощения

243. Индекс Франка, позволяющий установить и определить степень ожогового шока, является произведением:

- а) глубины ожога и возраста больного
- б) области поражения и площади его
- в) глубины ожога и площади его
- г) температуры, вызывающей ожог, и локализации поражения

244. По классификации Т.Я.Арьева местные проявления отморожения делятся:

- а) на 2 степени
- б) на 3 степени
- в) на 4 степени
- г) на 5 степеней

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

- а) возраста пострадавшего
- б) алкогольного опьянения

- в) плохой одежды (легкая, не защищающая)
- г) снижения общей и местной сопротивляемости

246. Наиболее часто холодом бывают поражены:

- а) грудная клетка
- б) лицо
- в) ягодицы
- г) живот

247. Изменения системного и органного кровообращения наступают при отморожении:

- а) 1 степени
- б) 2 степени
- в) 3 степени
- г) 4 степени

248. При тяжелых степенях отморожения омертвление тканей наступает:

- а) на 1-е сутки
- б) на 2-е сутки
- в) на 3-е сутки
- г) на 4-е сутки

249. Протезирование культи после отморожения предусматривает:

- а) изготовление постоянного протеза сразу после ампутации на операционном столе
- б) изготовление временного гипсового культеприемника на операционном столе
- в) замену приемной части культи в протезе, сделанном в первые 2.5-3 недели
- г) применение временных тренировочных протезов

250. Из перечисленных поздних осложнений отморожений наиболее часто встречаются:

- а) сепсис
- б) остеомиелит
- в) лимфаденит
- г) артрит