



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол №10 от 21.05.2024 г

Комплект оценочных материалов по дисциплине	Детская травматология
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра детской хирургии

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

Рецензент (ы):

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

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

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

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

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

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

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ОПК-7, ОПК-4, УК-9, УК-4, УК -1 ПК – 1	106	50
ОПК-7, ОПК-4, УК-9, УК-4, УК -1 ПК -2	86	42
Итого	192	92

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

Код и наименование компетенции	№ п/п	Формулировка заданий (по типам с инструкциями)																											
ПК-1 ОПК-4; ОПК-7 УК-1; УК-4; УК-9		Задания закрытого типа																											
	1.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Переломы костей верхней конечности. К каждой позиции, данной в левом столбце, выберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1" data-bbox="510 475 1599 959"> <thead> <tr> <th data-bbox="510 475 555 507"></th> <th data-bbox="555 475 1070 507">Объект</th> <th data-bbox="1070 475 1115 507"></th> <th data-bbox="1115 475 1599 507">Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="510 507 555 619">А</td> <td data-bbox="555 507 1070 619">повреждение Брехта</td> <td data-bbox="1070 507 1115 619">1</td> <td data-bbox="1115 507 1599 619">сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</td> </tr> <tr> <td data-bbox="510 619 555 730">Б</td> <td data-bbox="555 619 1070 730">перелом Смитта</td> <td data-bbox="1070 619 1115 730">2</td> <td data-bbox="1115 619 1599 730">разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости</td> </tr> <tr> <td data-bbox="510 730 555 810">В</td> <td data-bbox="555 730 1070 810">перелом Коллеса</td> <td data-bbox="1070 730 1115 810">3</td> <td data-bbox="1115 730 1599 810">перелом основания большого пальца кисти</td> </tr> <tr> <td data-bbox="510 810 555 959">Г</td> <td data-bbox="555 810 1070 959">перелом Беннета</td> <td data-bbox="1070 810 1115 959">4</td> <td data-bbox="1115 810 1599 959">перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости</td> </tr> </tbody> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1" data-bbox="510 1007 1294 1058"> <thead> <tr> <th data-bbox="510 1007 703 1038">А</th> <th data-bbox="703 1007 896 1038">Б</th> <th data-bbox="896 1007 1088 1038">В</th> <th data-bbox="1088 1007 1294 1038">Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="510 1038 703 1058"></td> <td data-bbox="703 1038 896 1058"></td> <td data-bbox="896 1038 1088 1058"></td> <td data-bbox="1088 1038 1294 1058"></td> </tr> </tbody> </table>		Объект		Характеристика	А	повреждение Брехта	1	сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости	Б	перелом Смитта	2	разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости	В	перелом Коллеса	3	перелом основания большого пальца кисти	Г	перелом Беннета	4	перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости	А	Б	В	Г			
	Объект		Характеристика																										
А	повреждение Брехта	1	сгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости																										
Б	перелом Смитта	2	разгибательный перелом дистального метаэпифиза лучевой кости																										
В	перелом Коллеса	3	перелом основания большого пальца кисти																										
Г	перелом Беннета	4	перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости																										
А	Б	В	Г																										
2.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Врожденный вывих бедра. Классификация. Укажите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, выберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1" data-bbox="510 1161 1599 1457"> <thead> <tr> <th data-bbox="510 1161 555 1193"></th> <th data-bbox="555 1161 1070 1193">Объект</th> <th data-bbox="1070 1161 1115 1193"></th> <th data-bbox="1115 1161 1599 1193">Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="510 1193 555 1353">А</td> <td data-bbox="555 1193 1070 1353">Незрелость тазобедренных суставов.</td> <td data-bbox="1070 1193 1115 1353">1</td> <td data-bbox="1115 1193 1599 1353">Крайняя степень выраженности дисплазии. Полная дислокация головки бедренной кости из вертлужной впадины</td> </tr> <tr> <td data-bbox="510 1353 555 1457">Б</td> <td data-bbox="555 1353 1070 1457">Предвывих</td> <td data-bbox="1070 1353 1115 1457">2</td> <td data-bbox="1115 1353 1599 1457">Пограничное между нормой и патологией состояние. Отмечаются незначительные</td> </tr> </tbody> </table>		Объект		Характеристика	А	Незрелость тазобедренных суставов.	1	Крайняя степень выраженности дисплазии. Полная дислокация головки бедренной кости из вертлужной впадины	Б	Предвывих	2	Пограничное между нормой и патологией состояние. Отмечаются незначительные																
	Объект		Характеристика																										
А	Незрелость тазобедренных суставов.	1	Крайняя степень выраженности дисплазии. Полная дислокация головки бедренной кости из вертлужной впадины																										
Б	Предвывих	2	Пограничное между нормой и патологией состояние. Отмечаются незначительные																										

			изменения крыши вертлужной впадины (уплощение, скошенность наружного костного края).
В	Подвывих	3	Патологическое изменение как вертлужной впадины, так и проксимального отдела бедренной кости. Частично головка бедренной кости находится во впадине, частично — вне ее.
Г	Вывих	4	Минимальная степень выраженности диспластического процесса, затрагивающего только крышу вертлужной впадины.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

3. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Последовательность морфологических изменений, происходящих в головке бедренной кости при Болезни Легга-Кальве-Пертеса.
1. Головка бедренной кости уплощена, уплотнена, лишена структурного рисунка, имеет неровные извилистые контуры.
 2. Рентгенологически характеризуется остеопорозом головки и шейки бедренной кости, расширением суставной щели, появлением узкой полоски просветления под куполом головки.
 3. Репарации и реконструкции костного вещества. Структура головки долгое время остается неравномерной, постепенно приобретая нормальный губчатый рисунок.
 4. Некротические массы постепенно лизируются. Сохраняющиеся островки однородного некроза окружены вновь образованной соединительной тканью и хрящом, рентгенологически напоминают секвестры (фрагменты).

А	Б	В	Г

4. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Остеохондропатии. Характеристика болезней.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Болезнь Шейерманна–Мау	1	частичная клиновидная

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

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

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

Г		4	
---	--	---	--

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

10. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Классификация остеохондропатий. Примеры.
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

	Объект		Характеристика
А	симптом Ларрея	1	усиление боли при сдавлении гребней подвздошных костей

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

12. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Вывих головки плечевой кости. Тактика лечения.
1. Вправление вывиха головки плечевой кости по Кохеру
 2. Рентгенологический контроль
 3. Фиксация руки в мягкой повязке (ортезе) типа Дезо сроком постоянного ношения 4 нед.
 4. ЛФК, физиотерапевтические процедуры с продолжением иммобилизации конечности (исключая на время процедур) до 4 нед.
- Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

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

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

Г	IV - фаза.	4	нет
---	------------	---	-----

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

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

			кожи, омертвление кожи и глубоколежащих тканей
Г	IV степень	4	отсутствует

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

17. Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Характеристика следующих повреждений:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

18. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Лечение гемартроза у детей.
1. Пункцию коленного сустава
2. Иммобилизацию гипсовой лонгетой
3. Физиотерапевтические процедуры
4. ЛФК
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

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

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Задания закрытого типа (дополнительные)

1. К мягким повязкам относится:
 1) гипсовая повязка
 2) косыночная повязка
 3) шина Крамера
 4) аппарат Илизарова

	<p>2. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) крестообразная на затылок и шею 2) пращевидная 3) «уздечка» 4) «чепец»
	<p>3. При ушибе плечевого сустава накладывают повязку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) черепашью 2) колосовидную 3) восьмиобразную 4) Дезо
	<p>4. Родовой перелом ключицы можно заподозрить по:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. гематоме в области плечевого сустава; Б. крепитации отломков; В. гемипарезе; Г. реакции на болевое ощущение при пеленании;
	<p>5. При проникающем ранении коленного сустава пострадавшему следует произвести:</p> <ol style="list-style-type: none"> А) ушивание раны, гипсовую повязку; Б) ревизию раны, первичную хирургическую обработку, иммобилизацию; В) рентген снимок сустава, ревизию раны, удаление инородных тел, промывание полости антисептиками, ушивание раны, гипс; Г) ревизию раны, удаление инородных тел, дренирование; Д) артротомию с ревизией коленного сустава.
	<p>6. Симптом «прилипшей пятки» характерен:</p> <ol style="list-style-type: none"> А) для перелома крыла подвздошной кости; Б) для разрыва крестцово-подвздошного сочленения; В) для перелома горизонтальной ветви лонной кости; Г) для отрыва передне-верхней ости; Д) для отрыва передне-нижней ости.
	<p>7. При переломе ключицы у ребенка до 1года необходимо наложение повязки:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. повязка Дезо; Б. торакобрахиальная повязка; В. шино-гипсовая 8-образная повязка; Г. костыльно-гипсовая повязка по Кузьминскому – Карпенко;
	<p>8. При политравме, возникшей вследствие дорожно-транспортного происшествия, у детей преобладают:</p> <ol style="list-style-type: none"> а. черепно-мозговая травма; б. черепно-мозговая травма и повреждения внутренних органов и нижних конечностей;

	<p>в. повреждения позвоночника и таза; г. повреждения таза и верхних конечностей;</p>
9.	<p>Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легга-Кальве-Пертеса) наиболее часто возникает в возрасте:</p> <p>а. 3-5 лет б. 6-10 лет в. 11-12 лет г. 13-15 лет</p>
10.	<p>Основной внешний признак воронкообразной деформации грудной клетки:</p> <p>А. западение ребер переднего гемиторакса Б. локальное западение рукоятки грудины В. локальное западение мечевидного отростка грудины Г. западение грудины и прилежащих частей ребер</p>
11.	<p>Какие симптомы являются клиническими признаками врожденного вывиха бедра у ребенка первых дней жизни:</p> <p>а. ограничение разведения в тазобедренных суставах, симптом «щелчка» б. симптом Щеткина-Блюмберга в. симптом «прилипшей пятки» г. симптом Тренделенбурга</p>
12.	<p>Для транспортной иммобилизации используется</p> <p>1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) шина Крамера 4) шина ЦИТО</p>
13.	<p>Какой вид повязки используется при растяжении связок в голеностопном суставе:</p> <p>1) спиральная 2) восьмиобразная 3) колосовидная 4) черепашья</p>
14.	<p>Лейкопластырные повязки относятся к:</p> <p>1) давящим 2) клеевым 3) твердым 4) жидким</p>
15.	<p>Крестообразную повязку применяют при повреждении:</p> <p>1) плечевого сустава 2) коленного сустава 3) лучезапястного сустава</p>

	4) III пальца кисти
16.	При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать: 1) шину Крамера 2) повязку Дезо 3) гипсовую лонгету 4) колосовидную повязку
17.	Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте с 6 месяцев: а. Физиолечение б. ЛФК в. Массаж г. Все ответы верны
18.	Дисплазию тазобедренных суставов необходимо лечить: а. Массажем б. Тугим пеленанием в. Шиной-распоркой г. Облегченной гипсовой повязкой
19.	Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте 1 месяца: а. Облегченная гипсовая повязка б. Одномоментное вправление под наркозом в. Широкое пеленание г. Шиной-распорки
20.	Клиническим признаком перелома не является а. нарушение функции б. выраженность сосудистого рисунка в. патологическая подвижность г. локальная боль
21.	Окклюзионную повязку используют при 1) артериальном кровотечении 2) переломе ребер 3) клапанном пневмотораксе 4) открытом пневмотораксе
22.	Вид повязки при венозном кровотечении 1) давящая 2) окклюзионная 3) спиральная 4) лейкопластырная

23.	Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти 1) крестообразная 2) «перчатка» 3) черепашья 4) змеевидная
24.	При переломе нижней челюсти необходима повязка 1) возвращающаяся 2) пращевидная 3) восьмиобразная 4) крестообразная
25.	Повязка, применяемая при носовом кровотечении 1) лейкопластырная 2) пращевидная 3) «уздечка» 4) циркулярная
26.	При травме коленного сустава накладывают повязку 1) черепашью 2) змеевидную 3) спиральную 4) колосовидную
27.	После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку: 1) «чепец» 2) крестообразную 3) «уздечку» 4) возвращающуюся
28.	Повязку Дезо используют при переломе: 1) костей предплечья 2) грудины 3) ключицы 4) ребер
29.	Клиническая картина при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости: А. нога ротирована наружу и приведена к туловищу Б. нога повёрнута внутрь и отведена от туловища В. симптом «прилипшей пятки» Г. симптом «телескопа»

30.	Большой вертел при переломе бедра со смещением расположен: А. ниже линии Розера–Нелатона Б. выше линии Розера–Нелатона В. на типичном месте Г. медиально
31.	Перелом проксимального метаэпифиза бедренной кости считают А. внесуставным Б. внутрисуставным В. осложнённым Г. околосуставным
32.	Для поднадкостничного перелома длинных трубчатых костей характерны: А. боль Б. патологическая подвижность В. крепитация Г. потеря функции Д. деформация Е. отек мягких тканей
33.	Патологические переломы у детей возможны при: А. врожденной ломкости костей Б. остеомиелите В. остеод остеоме Г. остеобластокластоме Д. корковом дефекте Е. рахите и цинге
34.	Клиническими признаками перелома являются: А. нарушение функции Б. выраженность сосудистого рисунка В. патологическая подвижность Г. флюктуация Д. локальная боль Е. деформация Ж. крепитация
35.	Для иммобилизации "свежих" переломов костей конечности у детей применяют: А. гипсовую лонгету с фиксацией двух соседних суставов Б. гипсовую лонгету с фиксацией одного сустава В. циркулярную гипсовую повязку

	<p>Г. липкопластырное или скелетное вытяжение</p> <p>Д. шину Томаса</p> <p>Е. торакобрахиальную гипсовую повязку по Уитмен-Громову</p>
36.	<p>Для подвывиха головки лучевой кости у детей характерны:</p> <p>А. патологическая подвижность</p> <p>Б. крепитация</p> <p>В. резкоболезненное ротационное движение предплечья</p> <p>Г. отсутствие движения в локтевом суставе</p> <p>Д. ограничение движения в локтевом суставе</p> <p>Е. деформация локтевого сустава</p> <p>Ж. в анамнезе-тракция за руку</p>
37	<p>Возможные осложнения при повреждении костей, образующих локтевой сустав:</p> <p>А. ишемическая контрактура Фолькмана</p> <p>Б. варусная или вальгусная деформация</p> <p>В. деформация типа Маделунга</p> <p>Г. контрактура локтевого сустава</p> <p>Д. парез периферических нервов</p> <p>Е. контрактура Дюпюитрена</p> <p>Ж. псевдоартроз</p> <p>З. анкилоз</p>
38	<p>Иммобилизация верхней конечности при переломе костей предплечья в нижней трети производится:</p> <p>А) циркулярной гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов;</p> <p>Б) гипсовой повязкой от лучезапястного до локтевого суставов;</p> <p>В) гипсовой повязкой от лучезапястного сустава до средней трети плеча;</p> <p>Г) гипсовой лангетой от пястно-фаланговых суставов до средней трети плеча;</p> <p>Д) циркулярной гипсовой повязкой от пястно-фаланговых суставов до локтевого сустава.</p>
39	<p>При лечении переломов костей у новорожденных применяют:</p> <p>А. повязку Дезо</p> <p>Б. липкопластырное вытяжение по Шеде</p> <p>В. интрамедуллярный остеосинтез</p> <p>Г. повязку по Креде-Кеферу</p> <p>Д. липкопластырное вытяжение на функциональной шине</p> <p>Е. закрытую репозицию с фиксацией в гипсовой лонгете</p> <p>Ж. открытую репозицию</p>
40.	<p>Компрессионный перелом тел грудных позвонков характеризуются:</p> <p>А. симптомом Тренделенбурга</p>

	<p>Б. посттравматический апоноэ</p> <p>В. болью и ограничением движений в области поврежденных позвонков</p> <p>Г. иррадиирующими опоясывающими болями</p> <p>Д. сколиотической деформацией позвоночника</p> <p>Е. наличием мышечного валика в области травмы</p> <p>Ж. положительным симптомом Кернига</p> <p>З. положительным френикус-симптомом</p>
41.	<p>Типичными обстоятельствами, при которых происходят множественные и сочетанные повреждения, являются:</p> <p>А. падение с высоты и огнестрельные ранения;</p> <p>Б. автотравма и падение с высоты;</p> <p>В. синдром опасного обращения с детьми;</p> <p>Г. огнестрельные ранения;</p> <p>Д. рельсовая травма.</p>
42.	<p>При политравме, возникающей вследствие дорожно-транспортного происшествия, у детей преобладают:</p> <p>А. черепно-мозговая травма;</p> <p>Б. черепно-мозговая травма и повреждения внутренних органов и нижних конечностей;</p> <p>В. повреждения позвоночника и таза;</p> <p>Г. повреждения таза и верхних конечностей;</p> <p>Д. повреждения верхних и нижних конечностей.</p>
43.	<p>Оптимальная тактика лечения детей с компрессионным переломом позвоночника включает:</p> <p>А. вытяжение, ЛФК, массаж</p> <p>Б. с помощью корсетов</p> <p>В. оперативное лечение</p> <p>Г. одномоментную реклинацию + корсет</p> <p>Д. не требует лечения</p>
44.	<p>При неосложненном компрессионном переломе позвоночника в среднегрудном отделе в первые часы наблюдается:</p> <p>А. локальная болезненность, деформация;</p> <p>Б. болезненность при осевой нагрузке;</p> <p>В. локальная болезненность, затрудненное дыхание;</p> <p>Г. болезненность при осевой нагрузке, неврологическая симптоматика;</p> <p>Д. нарушение функции тазовых органов.</p>
45.	<p>Малым сегментом верхней конечности при его травматическом отчленении считается уровень дистальнее:</p> <p>А) уровня пястно-фалангового сустава;</p> <p>Б) уровня лучезапястного сустава;</p> <p>В) уровня локтевого сустава;</p> <p>Г) уровень не имеет значения, если вес отчлененного сегмента составляет 15% от веса конечности;</p>

	Д) уровня средней и нижней трети предплечья.
46.	Контрольный рентгеновский снимок в гипсе после репозиции выполняется: А. на 2-е сутки; Б. на 3-5-е сутки; В. на 6-7-е сутки; Г. на 10-14-е сутки; Д. рентгенологический контроль не обязателен.
47.	Перелом ключицы у ребенка до 1 года лечится: А. повязка Дезо; Б. торакобрахиальная повязка; В. шино-гипсовая 8-образная повязка; Г. костыльно-гипсовая повязка по Кузьминскому – Карпенко; Д. фиксация не требуется.
48.	Показанием для реплантации крупного сегмента нижней конечности у детей является уровень проксимальнее: А) коленного сустава; Б) уровня средней и нижней трети бедра; В) уровня средней и верхней трети бедра; Г) тазобедренного сустава; Д) не имеет значения.
49.	Малым сегментом нижней конечности при травматическом его отчленении считается уровень дистальнее: А) уровня плюсно-фалангового сустава; Б) уровня голеностопного сустава; В) уровня коленного сустава; Г) уровень не имеет значения, если вес отчлененного сегмента составляет 15% от предполагаемого веса конечности; Д) уровня средней и нижней трети голени.
50.	Правильная транспортировка отчлененного сегмента конечности осуществляется: А) в емкости, наполненной водой с температурой 36°C и асептической повязкой на раневой поверхности сегмента; Б) в двух емкостях, вложенных одна в другую, в промежутке между которыми находится холодная вода и битый лед, обеспечивающие температуру 4°C; В) не имеет значения; Г) при отрицательной температуре; Д) при температуре около 40°C.
51.	Крупным сегментом верхней конечности при его травматическом отчленении считается уровень проксимальнее: А) уровня лучезапястного сустава; Б) уровня средней и нижней трети предплечья; В) уровня локтевого сустава;

	<p>Г) уровня пястно-фалангового сустава;</p> <p>Д) уровень не имеет значения, если вес отчлененного сегмента составляет более 15% от веса конечности.</p>
52.	<p>Неправильное положение головы при врожденной мышечной кривошее выражается:</p> <p>А. наклоном головы в сторону пораженной мышцы</p> <p>Б. поворотом головы в здоровую сторону</p> <p>В. поворотом головы в пораженную сторону</p> <p>Г. наклоном головы в здоровую сторону</p> <p>Д. наклоном головы в сторону поражения и поворотом в противоположную</p>
53.	<p>Признаки врожденной мышечной кривошеи выявляются:</p> <p>А. в первые 3-5 дней после рождения</p> <p>Б. на 10-14 день после родов</p> <p>В. в месячном возрасте</p> <p>Г. в 3-месячном возрасте</p>
54.	<p>Название болезни Гризеля носит:</p> <p>А. остеохондропатия апофиза пяточной кости</p> <p>Б. остеохондропатия апофизов позвонков</p> <p>В. "маршевый" перелом костей стопы</p> <p>Г. подвывих I шейного позвонка на фоне воспаления лимфоузлов шеи</p> <p>Д. порок развития сухожилий сгибателей кисти</p>
55.	<p>Для лечения врожденной мышечной кривошеи родителям необходимо рекомендовать:</p> <p>А. корректирующую гимнастику области шеи</p> <p>Б. массаж мышц шеи</p> <p>В. положение в постели - больной стороной к стене</p> <p>Г. подвешивание игрушек в кровать с больной стороны</p> <p>Д. консервативное лечение с 2-х недель жизни</p>
56.	<p>Причиной врожденной кривошеи является:</p> <p>А. изменение в кивательной мышце</p> <p>Б. клиновидные шейные позвонки</p> <p>В. остый, хронический миозит</p> <p>Г. сращение шейных позвонков</p> <p>Д. шейные ребра</p> <p>Е. вывих и перелом шейных позвонков</p> <p>ж . обширные рубцы кожи</p>
57.	<p>Для клиники врожденной мышечной кривошеи характерно:</p> <p>А. веретенообразное утолщение средней или нижней трети кивательной мышцы</p> <p>Б. спастический паралич шейных мышц</p>

	<p>В. отставание в росте одной из кивательных мышц</p> <p>Г. гипоплазия лицевого скелета</p> <p>Д. высокое стояние надплечий, лопаток, сколиоз</p> <p>Е. появление припухлости после резкого поворота головы</p>
58.	<p>Какие симптомы являются клиническими признаками врожденного вывиха бедра у ребенка в первые дни жизни:</p> <p>А. ограничение разведения в тазобедренных суставах</p> <p>Б. симптом Щеткина-Блюмберга</p> <p>В. симптом «щелчка»</p> <p>Г. симптом Тренделенбурга</p>
59.	<p>Дисплазию тазобедренных суставов необходимо лечить:</p> <p>А. массажем</p> <p>Б. широким пеленанием</p> <p>В. шиной распоркой</p> <p>Г. облегченной гипсовой повязкой</p>
60.	<p>Иммобилизация конечности при переломе большеберцовой кости в средней трети производится:</p> <p>А) циркулярной гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов;</p> <p>Б) гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов;</p> <p>В) гипсовой лангетой от голеностопного сустава до средней трети бедра;</p> <p>Г) гипсовой лангетой от плюсне-фаланговых суставов до средней трети бедра;</p> <p>Д) циркулярной гипсовой повязкой от плюсне-фаланговых суставов до коленного сустава;</p>
61.	<p>Объем необходимых лечебных мероприятий до назначения специальных методов обследования у ребенка с травматическим разрывом легкого и закрытым напряженным пневмотораксом включает:</p> <p>А) начать ингаляцию кислорода и направить больного на рентгенологическое исследование;</p> <p>Б) произвести пункцию плевральной полости и удалить скопившийся воздух;</p> <p>В) с противошоковой целью ввести наркотики;</p> <p>Г) до установления окончательного диагноза больной в лечении не нуждается;</p> <p>Д) пунктировать плевральную полость, удалить воздух и провести дренирование по Бюлау, произвести шейную вагосимпатическую блокаду по А.В.Вишневному, приступить к обследованию для уточнения диагноза.</p>
62.	<p>Методы лечения врожденного вывиха бедра в возрасте с 6 месяцев:</p> <p>А. физиолечение</p> <p>Б. ЛФК</p> <p>В. массаж</p> <p>Г. широкое пеленание</p> <p>Д. шины распорки</p> <p>Е. облегченная гипсовая повязка</p> <p>Ж. одномоментное вправление под наркозом</p>

63.	<p>Начинать консервативное лечение врожденного вывиха бедра следует:</p> <p>А. в период новорожденности; Б. в первые полгода жизни; В. до 1 года; Г. показано оперативное лечение; Д. в возрасте от 1 года до 3 лет.</p>
64.	<p>К открытой черепно-мозговой травме у детей относятся:</p> <p>А) перелом основания черепа без повреждения мягких тканей; Б) переломы свода черепа с ранением мягких тканей без повреждения апоневроза; В) перелом лобной кости с наличием раны в теменной области; Г) перелом теменной кости с наличием раны в лобной области; Д) ушиб мягких тканей головы.</p>
65.	<p>Позволяет диагностировать вывих головки луча при вывихе Монтеджа по рентгеновским снимкам линия:</p> <p>А) Смита; Б) Маркса; В) Омбредана; Г) Келлера; Д) симптом Ортолани.</p>
66.	<p>Из методов первичного обследования скелета больного ребенка с политравмой приоритетным -является:</p> <p>А) последовательное и посистемное выявление местных, даже минимальных, признаков травмы; Б) рентгенологический; В) рентгенотомографический; Г) компьютерная томография; Д) теплография, УЗИ.</p>
67.	<p>Для сколиоза позвоночника у детей характерны:</p> <p>А. деформация грудной клетки Б. асимметрия стояния надплечий В. появление умеренных болей на ограниченном участке спины Г. вынужденное положение головы Д. равномерное искривление нижнегрудного и поясничного отдела позвоночника кзади Е. реберный горб Ж. в положении лежа можно просунуть кисть под поясницей ребенка З. асимметрия треугольников талии</p>
68.	<p>Тотальный кифоз может рассматриваться физиологическим:</p>

	<p>А. у новорожденных детей; Б. у детей до 3-5 лет; В. у детей от 5 до 10 лет; Г. у детей от 10 до 15 лет; Д. старше 15 лет.</p>
69.	<p>В комплекс лечения нарушения осанки и сколиоза у детей включаются: А. ЛФК Б. массаж В. плавание кролем и на спине Г. ношение корсета Д. иглотерапия</p>
70.	<p>Прогрессирование сколиотической деформации наиболее выражено в возрасте: А. 7-9 лет Б. пубертатном периоде В. 16-18 лет</p>
71.	<p>Фиксировать палец при подкожном разрыве сухожилия разгибателя следует: А) в положении полного разгибания в межфаланговых составах; Б) при переразгибании в суставах пальца; В) в положении сгибания в дистальном межфаланговом суставе; и разгибания в проксимальном; Г) в положении сгибания в проксимальном суставе и переразгибании в дистальном («писчего пера»); Д) при максимальном сгибании во всех суставах пальца.</p>
72.	<p>При ранении сухожилия сгибателя пальца хирургическая тактика сводится: А) к наложению первичного шва сухожилия; Б) к лечению под мазевыми повязками; В) к гипсовой иммобилизации; Г) к фиксации в металлической шине В.И.Розова; Д) к лейкопластырной повязке.</p>
73.	<p>С целью профилактики плоскостопия у ребенка с 1 года показано: А. ходить босиком Б. обувь с высоким жестким задником В. использовать ходунки Г. массаж Д. ЛФК Е. ходить в мягкой обуви</p>
74.	<p>Диагноз плоскостопия устанавливается с: А. года</p>

		Б. 3-х лет В. 5-и лет Г. 7-и лет д 14 лет
75.	Лечение гипсовыми повязками при врожденной косолапости производится с возраста:	А. 1 года Б. 14 дней В. 2 лет
76.	При врожденной косолапости применяются консервативные методы лечения:	А. лигаментокапсулотомия по Штурму Б. редрессирующее пеленание В. бинтование конечности по Финку-Эттингеру Г. гипсовые повязки Д. химиотерапия
77.	Повязку Дезо используют при переломе	1) костей предплечья 2) грудины 3) ключицы 4) ребер
78.	При ожоге кисти кипятком накладывают повязку	1) сходящуюся 2) клеевую 3) «варежка» 4) «перчатка»
79.	Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при	Переломе: 1) грудины 2) ребер 3) ключицы 4) позвоночника
80.	К твердым повязкам относится	1) бинтовая 2) гипсовая 3) клеевая 4) давящая
81.	Оптимальный порядок лечебных мероприятий при политравме у ребенка на догоспитальном этапе включает:	

	<p>А) оксигенацию, временную остановку кровотечения, местное обезболивание очагов поражения, транспортную иммобилизацию, переливание плазмозаменителей;</p> <p>Б) переливание плазмозаменителей, транспортную иммобилизацию, искусственное дыхание, временную остановку кровотечения,</p> <p>В) транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотиков;</p> <p>Г) транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотиков, обеспечение оксигенации;</p> <p>Д) транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотиков, обеспечение оксигенации, введение анальгетиков;</p>
82.	<p>При открытых переломах накладывают гипсовую повязку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мостовидную 2) окончатую 3) створчатую 4) лонгетную
83.	<p>Суспензорий — это повязка на</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мошонку 2) ягодицу 3) плечо 4) кист
84.	<p>При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) U-образную 2) мостовидную 3) сапожок 4) циркулярную
85.	<p>При вывихе плеча применяют повязку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) косыночную 2) спиральную 3) восьмиобразную 4) круговую
86.	<p>После вправления вывиха плеча накладывают повязку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Дезо 2) колосовидную 3) крестообразную 4) Вельпо
	Задания открытого типа
1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

	Текст задания: Определение десмургии. Виды повязок.
2	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Виды повязок по целевому назначению.
3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перевязочный пакет. Что это?
4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности повреждений в детском возрасте. Травматический отрыв связок. Травматические вывихи костей.
5	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Диагностика переломов костей у детей.
6	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общие принципы консервативного лечения переломов костей у детей.
7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Минно-взрывная травма. Определение.
8	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Юношеский эпифизеолиз головки бедренной кости. Осмотр и физикальное обследование.
9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения мягких тканей. Раны. Классификация.
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения сухожилий кисти у детей. Заболеваемость.
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Репаративная регенерация костной ткани. Лечение.
12	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Юношеский эпифизеолиз головки бедренной кости. Клиническая картина.
13	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом локтевого отростка, осложненный вывихом костей предплечья (перелом Мальгенья).
14	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом диафиза локтевой кости. Повреждение Монтеджа.
15	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждение Галеацци.
16	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Юношеский эпифизеолиз головки бедренной кости. Консервативное лечение.
17	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Переломы костей запястья и кисти. Перелом Беннета.
	18	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Вывих плеча. Клиника.
	19	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Подвывих головки лучевой кости. Клиника.
	20	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Юношеский эпифизеолиз головки бедренной кости. Хирургическое лечение.
	21	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы бедренной кости у детей. Механизм повреждения Классификация.
	22	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы шейки бедренной кости. Клиника.
	23	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом диафиза бедренной кости. Клиника.
	24	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения коленного сустава. Гемартроз. Клиника.
	25	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы проксимального отдела костей голени. Клиника. Диагностика.
	26	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения сухожилий кисти у детей. Диагностика.
	27	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Нарушения репаративного остеогенеза у детей. Основной симптом псевдоартроза.
	28	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Основные принципы лечения больных с огнестрельными ранами и минно-взрывными травмами на госпитальном этапе:
	29	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Рентгенодиагностика травм у детей.
	30	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Методика остеоперфорации с биологической стимуляцией при тугих ложных суставах.
	31.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы ребер у детей.
	32.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения сухожилий кисти и пальцев. Лечение.
	33.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Нарушения репаративного остеогенеза у детей. Актуальность.

	34.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Застарелый псевдоартроз. Рентгенологическая картина.
	35.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Кожная пластика. Определение. Цели.
	36.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Последствия минно-взрывной травмы.
	37.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Основные принципы лечения больных с огнестрельными ранами и минно-взрывными травмами на догоспитальном этапе.
	38.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология нарушения остеогенеза.
	39.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения сухожилий кисти и пальцев. Диагностика.
	40.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Виды кожной пластики. Их особенности.
	41.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: УЗИ диагностика ложных суставов.
	42.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Осгуд- Шляттера. Этиология. Клинические признаки.
	43.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Этиология нарушения остеогенеза. Причины нарушения репаративного остеогенеза не зависящие от лечения.
	44.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Признаки нарушения консолидации переломов.
	45.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Болезнь Кенига. Эпидемиология. Клиническая картина и диагностика.
	46.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Фиброзная дисплазия. Определение. Этиология, патогенез.
	47.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Нарушения репаративного остеогенеза у детей. Классификация.
	48.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы костей таза. Этиология, механизм травмы. Классификация.
	49.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждение позвоночника у детей Классификация.
	50.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

ПК -2 ОПК-4; ОПК-7 УК-1;УК-4;УК-9	Текст задания: Патогенез позвоночно-спинномозговой травмы.															
	Задания закрытого типа															
	<p>1. Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Последовательность лечения ушибов мягких тканей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. для уменьшения отека и остановки кровотечения в первые сутки к области ушиба прикладывают пузырь со льдом. 2. применение тепловых процедур (сухое тепло, теплые ванны, УВЧ-терапию). 3. согревающие мази, растворы, обеспечивающие улучшение местной микроциркуляции и оказывающие местное обезболивающее действие. 4. постельный режим или кратковременной иммобилизация. <p>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</p> <table border="1" data-bbox="510 563 1296 616"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	А	Б	В	Г											
	А	Б	В	Г												
<p>2. Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: Консервативное лечение простых поперечных и многооскольчатых переломов диафиза плечевой кости без смещения отломков.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Фиксация поврежденной конечности гипсовой лонгетой на весь срок консолидации перелома (до 6 нед. с момента травмы). 2. Гипсовая лонгета накладывается в положении сгибания 90° в локтевом суставе от кончиков пальцев до угла лопатки здоровой конечности. 3. Контрольное рентгенологическое исследование поврежденного сегмента необходимо 1 раз в 7 дней. 4. Интрамедуллярный остеосинтез поскольку данные переломы крайне нестабильны и могут смещаться на этапах консервативного лечения. <p>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</p> <table border="1" data-bbox="510 1098 1296 1150"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г													
<p>3. Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: искривление позвоночника проявляется: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1" data-bbox="510 1254 1599 1474"> <thead> <tr> <th></th> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Сколиоз</td> <td>1</td> <td>фронтальное искривление</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Кифоз</td> <td>2</td> <td>сагиттальное искривление</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Идиопатический сколиоз</td> <td>3</td> <td>фронтально, горизонтально, сагиттальное</td> </tr> </tbody> </table>		Объект		Характеристика	А	Сколиоз	1	фронтальное искривление	Б	Кифоз	2	сагиттальное искривление	В	Идиопатический сколиоз	3	фронтально, горизонтально, сагиттальное
	Объект		Характеристика													
А	Сколиоз	1	фронтальное искривление													
Б	Кифоз	2	сагиттальное искривление													
В	Идиопатический сколиоз	3	фронтально, горизонтально, сагиттальное													

Г		4	
----------	--	----------	--

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А		Б		В		Г	
----------	--	----------	--	----------	--	----------	--

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

А		Б		В		Г	
----------	--	----------	--	----------	--	----------	--

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

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

Г	Вывих	4	Минимальная степень выраженности диспластического процесса, затрагивающего только крышу вертлужной впадины.
----------	--------------	----------	---

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

6. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Последовательность морфологических изменений, происходящих в головке бедренной кости при Болезни Легга-Кальве-Пертеса.
1. Головка бедренной кости уплощена, уплотнена, лишена структурного рисунка, имеет неровные извилистые контуры.
2. Рентгенологически характеризуется остеопорозом головки и шейки бедренной кости, расширением суставной щели, появлением узкой полоски просветления под куполом головки.
3. Репарации и реконструкции костного вещества. Структура головки долгое время остается неравномерной, постепенно приобретая нормальный губчатый рисунок.
4. Некротические массы постепенно лизируются. Сохраняющиеся островки однородного некроза окружены вновь образованной соединительной тканью и хрящом, рентгенологически напоминают секвестры (фрагменты).

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

8.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Стадии течения раневого процесса.

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

9.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Остеохондропатии. Характеристика болезней.

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

10.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Классификация остеохондропатий. Примеры.
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

12. Прочитайте текст и установите последовательность.
 Текст задания: Перелом проксимального отдела локтевой кости без смещения
 1. Гипсовая иммобилизация поврежденного сегмента на весь срок консолидации перелома.
 2. Гипсовая лонгета накладывается в положении разгибания в локтевом суставе 110–120°.

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

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

13. Прочитайте текст и установите последовательность.
 Текст задания: Лечение гемартроза у детей.
 1. Пункцию коленного сустава
 2. Иммобилизацию гипсовой лонгетой
 3. Физиотерапевтические процедуры
 4. ЛФК
 Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

14. Прочитайте текст и установите соответствие.
 Текст задания: Характеристика следующих повреждений:
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

16. Прочитайте текст и установите последовательность.
Текст задания: Вывих головки плечевой кости. Тактика лечения.
1. Вправление вывиха головки плечевой кости по Кохеру
2. Рентгенологический контроль
3. Фиксация руки в мягкой повязке (ортезе) типа Дезо сроком постоянного ношения 4 нед.
4. ЛФК, физиотерапевтические процедуры с продолжением иммобилизации конечности (исключая на время процедур) до 4 нед.
Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

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

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

			глуболежащих тканей
Г	IV степень	4	отсутствует

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

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

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

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Задания закрытого типа (дополнительно)

- Деформация Маделунга – это:
 - хронический подвывих кисти
 - лучевая косорукость
 - локтевая косорукость
 - укорочение костей предплечья
 - сгибательная контрактура
- Абсолютными показаниями к оперативному лечению кривошеи являются:
 - нарастающая асимметрия лица и шеи
 - нарушение осанки
 - нарушение остроты зрения
 - стробизм сходящийся и расходящийся
 - нарушения осанки и зрения
- Незамеченная вовремя болевая контрактура приводящих мышц при лечении врожденного вывиха с помощью шины

	<p>Виленского может привести:</p> <p>А. к асептическому некрозу головки бедренной кости</p> <p>Б. к шоку</p> <p>В. к разрыву капсулы</p> <p>Г. к скручиванию бедра</p> <p>Д. к нарушению кровообращения в стопах</p>
4.	<p>Оптимальный метод лечения перелома бедренной кости при ведущем повреждении грудь - живот предусматривает применение:</p> <p>а) аппарата Волкова - Оганесяна</p> <p>б) аппарата Илизарова</p> <p>в) стержневого аппарата СКИД-1 и его модификаций</p> <p>г) скелетного вытяжения</p> <p>д) интрамедуллярного остеосинтеза</p>
5.	<p>Оперативное лечение кривошеи при неэффективности консервативного показано:</p> <p>а) до 5 месяцев</p> <p>б) до 1 года</p> <p>в) до 2 лет</p> <p>г) до 3 лет</p> <p>д) в 3-4 года</p>
6	<p>При повреждении лучевой кости преждевременное закрытие зоны роста и развитие деформации верхней конечности наиболее вероятно в случае:</p> <p>а) эпифизеолиза дистального эпифиза луча со значительным смещением по ширине</p> <p>б) проксимального перелома эпифиза</p> <p>в) остеоэпифизеолиза со смещением</p> <p>г) эпифизеолиза со смещением</p> <p>д) сдавления ростковой зоны без существенного смещения эпифиза (+</p>
7	<p>Оптимальной фиксирующей повязкой при переломе ключицы у ребенка до 1 года в средней трети является:</p> <p>а) повязка Дезо</p> <p>б) торакобрахиальная повязка</p> <p>в) гипсовая 8-образная повязка</p> <p>г) костыльно-гипсовая повязка по Кузьминскому - Карпенко</p> <p>д) фиксация не требуется</p>
8	<p>Врожденную кривошею следует отнести:</p> <p>а) к миогенной деформации</p> <p>б) к десмогенной деформации</p>

		<p>в) к неврогенной деформации г) к дермо-десмогенной деформации д) к конституционной деформации</p>
	9	<p>Вывих Галеацци – это: а) вывих головки локтевой кости на одной руке и перелом луча В/3 на другой б) вывих костей предплечья в локтевом суставе и перелом локтевого отростка в) перелом луча в нижней трети и вывих головки локтевой кости на одноименной руке г) вывих кисти с переломом лучевой кости в средней трети д) вывих головки луча в локтевом суставе и перелом локтевой кости в нижней трети</p>
	10	<p>Наиболее часто компрессионный перелом позвонков у детей встречается: а) в шейном отделе б) в верхне-грудном отделе в) в средне-грудном отделе г) в нижне-грудном отделе д) в поясничном отделе</p>
	11	<p>Начинать консервативное лечение врожденного вывиха бедра следует: а) в период новорожденности б) в первые полгода жизни в) до 1 года г) до 2 лет</p>
	12	<p>Признаки врожденной мышечной кривошеи выявляются: а) в первые 3-5 дней после рождения б) на 10-14 день после родов в) в месячном возрасте г) в 3-месячном возрасте д) клинические симптомы не выражены до года</p>
	13	<p>В основе остеохондропатии лежит: а) дисфункция созревания б) дисфункция роста в) механическое воздействие г) неправильное внутриутробное развитие д) тератогенное воздействие</p>
	14	<p>Оптимальным методом стационарного лечения компрессионных переломов позвоночника I степени в поясничном отделе у детей является: а) функциональный со стабильной реклинирующей укладкой б) оперативный с последующей реабилитацией</p>

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

	20	<p>Наиболее частые виды повреждений верхнего конца плечевой кости у детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) надбугорковый б) черезбугорковый в) подбугорковый г) перелом хирургической шейки д) остеоэпифизолиз
	21.	<p>При политравме, возникшей вследствие дорожно-транспортных происшествий, у детей преобладают:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) черепно-мозговая травма б) черепно-мозговая травма, повреждения внутренних органов и нижних конечностей в) повреждения таза и верхних конечностей г) повреждения верхних и нижних конечностей д) повреждения верхних и нижних конечностей
	22.	<p>Абсолютные показания к оперативному лечению перелома костей предплечья:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) перелом лучевой кости в средней трети с полным смещением б) перелом локтевой кости в средней трети с полным смещением в) перелом 2 костей предплечья в средней трети с полным смещением г) перелом 2 костей предплечья в средней трети д) перелом костей предплечья с явлениями нарушения кровообращения в поврежденной конечности
	23.	<p>При закрытом поперечном переломе диафиза плечевой кости в средней трети оптимальная тактика включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) репозицию и фиксацию гипсовой лонгетой б) репозицию и фиксацию двумя перекрещивающимися спицами в) репозицию и фиксацию на отводящей шине г) скелетное вытяжение д) репозицию и фиксацию стержнем интрамедуллярным
	24.	<p>Наиболее характерными рентгенологическими признаками при остеогенной саркоме являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. слоистый периостит; б. "козырек Кодмена"; в. спикулы; г. все ответы правильны.
	25.	<p>Среди переломов таза носит название "перелома Мальгенья":</p> <ul style="list-style-type: none"> а) двойной перелом переднего полукольца б) отрывной перелом передне-нижней кости в) односторонний перелом лонной и седалищной кости спереди и подвздошной кости сзади г) перелом вертлужной впадины д) перелом крыла подвздошной кости
	26.	<p>При травматическом разрыве лонного сочленения в стационаре целесообразно применить следующую укладку</p>

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

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

		<p>Е. контрактура Дюпюитрена Ж. псевдоартроз З. анкилоз</p>
	38	<p>Для подвывиха головки лучевой кости у детей характерны:</p> <p>А. патологическая подвижность Б. крепитация В. резкоболезненное ротационное движение предплечья Г. отсутствие движения в локтевом суставе Д. ограничение движения в локтевом суставе Е. деформация локтевого сустава Ж. в анамнезе-тракция за руку</p>
	39	<p>Для иммобилизации "свежих" переломов костей конечности у детей применяют:</p> <p>А. гипсовую лонгету с фиксацией двух соседних суставов Б. гипсовую лонгету с фиксацией одного сустава В. циркулярную гипсовую повязку Г. липкопластырное или скелетное вытяжение Д. шину Томаса Е. торакобрахиальную гипсовую повязку по Уитмен-Громову</p>
	40	<p>Клиническими признаками перелома являются</p> <p>А. нарушение функции Б. выраженность сосудистого рисунка В. патологическая подвижность Г. флюктуация Д. локальная боль Е. деформация Ж. крепитация</p>
	41	<p>Прогноз при переломах ключицы у детей:</p> <p>а) неблагоприятный при любых видах перелома, часты случаи инвалидизации б) неблагоприятный в случае перелома со смещением в) в целом благоприятный, но требуется длительная реабилитация г) благоприятный, реабилитация не требуется</p>
	42	<p>Черезмышечковые переломы плечевой кости:</p> <p>а) часто сопровождаются разрывом капсулы сустава б) не сопровождаются разрывом капсулы сустава в) встречаются чаще, чем надмышечковые переломы</p>

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

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

		б) перелом лучевой кости в нижней трети с её вывихом в) перелом локтевой кости в нижней трети с вывихом лучевой кости г) перелом локтевой кости в верхней трети с вывихом лучевой кости
	57	Повреждение Брехта – это: а) перелом локтевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости б) перелом лучевой кости в области проксимального метаэпифиза и вывих головки лучевой кости в) перелом диафиза локтевой кости в средней трети и вывих головки лучевой кости г) перелом диафиза лучевой кости в средней трети и вывих локтевой кости
	58	Срок иммобилизации при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости без смещения: а) 6–8 месяцев б) 2–4 недели в) 2–3 месяца г) 5–6 месяцев
	59	Лейкопластырное или клеолового вытяжения при переломах шейки бедренной кости: а) не применяют в детском возрасте б) применяют только у детей до 3х лет в) применяют только у детей старше 3х лет г) применяют только если закрылись зоны роста кости
	60	Спицу при наложении скелетного вытяжения при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости со смещением проводят через: а) диафиз большеберцовой кости б) середина диафиза бедра в) дистальный метафиз бедренной кости г) проксимальный метафиз бедренной кости
		Лечение при переломе проксимального метаэпифиза бедренной кости со смещением: а) хирургическое б) консервативное в) заключается в иммобилизации конечности на отводящей шине Бёлера или гипсовой повязке с тазовым поясом г) заключается в проведении скелетного вытяжения или металлоостеосинтез
	61	Лечение переломов остистых отростков позвонков: а) закрытая ручная репозиция б) вытяжение на петле Глиссона в) новокаиновая блокада место перелома г) укладка больного на щит, ЛФК, физиопроцедуры

	62.	Основной метод диагностики повреждений спинного мозга осложнённых переломов позвонков: а) УЗИ спинного мозга б) рентгенография в) МРТ г) КТ
	63.	Лечение компрессионных переломов тел шейных или верхних грудных позвонков (до iv грудного позвонка): а) закрытая ручная репозиция б) вытяжение на петле Глиссона в) новокаиновая блокада место перелома г) укладка больного на щит, ЛФК, физиопроцедуры
	64.	Фиксировать палец при подкожном разрыве сухожилия разгибателя следует: А) в положении полного разгибания в межфаланговых составах; Б) при переразгибании в суставах пальца; В) в положении сгибания в дистальном межфаланговом суставе; и разгибания в проксимальном; Г) в положении сгибания в проксимальном суставе и переразгибании в дистальном («писчего пера»); Д) при максимальном сгибании во всех суставах пальца.
	65.	При ранении сухожилия сгибателя пальца хирургическая тактика сводится: А) к наложению первичного шва сухожилия; Б) к лечению под мазовыми повязками; В) к гипсовой иммобилизации; Г) к фиксации в металлической шине В.И.Розова; Д) к лейкопластырной повязке.
	66.	Оптимальный порядок лечебных мероприятий при политравме у ребенка на догоспитальном этапе включает: А) оксигенацию, временную остановку кровотечения, местное обезболивание очагов поражения, транспортную иммобилизацию, переливание плазмозаменителей; Б) переливание плазмозаменителей, транспортную иммобилизацию, искусственное дыхание, временную остановку кровотечения, В) транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотиков; Г) транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотиков, обеспечение оксигенации; Д) транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотиков, обеспечение оксигенации, введение анальгетиков;
		Задания открытого типа
	1.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Основные принципы лечения больных с огнестрельными ранами и минно-взрывными травмами на госпитальном этапе:

2.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Особенности консервативного лечения переломов костей у детей.
3.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение. Показания к оперативному лечению переломов у детей.
4.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общие принципы остеосинтеза при переломах костей у детей.
5.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение ран мягких тканей. Полная первичная хирургическая обработка.
6.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Способы остановки кровотечения .
7.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Методика остеоперфорации с биологической стимуляцией при тугих ложных суставах.
8.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Виды кожной пластики. Их особенности.
9.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перелом диафиза плечевой кости. Лечение.
10.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение. Незрелость тазобедренного сустава
11.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение предвывиха бедра.
12.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения сухожильно - связочного аппарата. Повреждение связок голеностопного сустава. Лечение.
13.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Тератогенный невправимый вывих бедренной кости. Лечение.
14.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждение сухожилий сгибателей пальцев кисти. Лечение.
15.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повязка Дезо. Техника наложения.
16.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение Болезни Кальве. Прогноз.
17.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Десмургия. Общие правила бинтования мягкими повязками.
18.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Нарушения репаративного остеогенеза у детей. Лечение.
19.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Болезнь Кенига. Лечение.
	20.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Травматология детского возраста. Периоды травматических повреждений.
	21.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Радикальные операции при фиброзной дисплазии.
	22.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Фиброзная дисплазия. Прогноз.
	23.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение юношеского эпифизеолиза головки бедренной кости.
	24.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждения сухожилий кисти и пальцев. Лечение.
	25.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Общие принципы лечения переломов диафиза бедренной кости.
	26.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение гемартроза у детей.
	27.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение подвывиха головки лучевой кости.
	28.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломе I пястной кости. Перелом Беннета. Лечение.
	29.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Основные принципы хирургического лечения синдактилии.
	30.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение остеобластокластомы.
	31.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Консервативное лечение костных кист.
	32.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Лечение врожденной полидактилии кисти.
	33.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Хирургическое лечение сколиоза.
	34.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы вертлужной впадины. Оперативное лечение.
	35.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы костей таза. Повреждения без нарушения стабильности тазового кольца.
	36.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Переломы ребер. Клиника. Лечение.
	37.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Кожная пластика. Определение. Цели.
	38.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Повреждение позвоночника. Классификация основных типов повреждений позвоночника и спинного мозга.
	39.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Эпифизолиз головки бедренной кости. Хирургическое лечение.
	40.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Юношеский эпифизолиз головки бедренной кости. Консервативное лечение.
	41.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Последствия минно-взрывной травмы.
	42.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Цель транспортной иммобилизации.