

Компонент ОПОП 31.05.01 Лечебное дело

наименование ОПОП

Б1.О.50

шифр дисциплины

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Дисциплины
(модуля)**

Травматология, ортопедия

Разработчики:

Дунаев М.Н.

доцент кафедры КМ

Мишанина Л.А.,

директор МБИ,

канд. биол. наук, доцент

Утверждено на заседании кафедры
клинической медицины

протокол № 16 от 27.02.2025г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.
ФИО



подпись

1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной (модулем)

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора(ов) достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ИД-1-ОПК-8 Знает основные положения и программы медицинской реабилитации; ИД-2-ОПК-8 Умеет реализовать современные методы медицинской реабилитации пациентов; ИД-3-ОПК-8 Способен осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента	- методику опроса и осмотра пациентов в травматологии и ортопедии; - диагностические возможности и характеристики методов лабораторного, инструментального, функционального обследования пациентов в травматологии и ортопедии; - показания и противопоказания к применению различных методов лабораторного, инструментального, функционального обследования пациентов в травматологии и ортопедии;	- проводить физикальное обследование пациентов в травматологии и ортопедии; - определить показания и противопоказания к применению различных методов лабораторного, инструментального, функционального обследования пациентов в травматологии и ортопедии; - правильно интерпретировать данные физикального, лабораторного, инструментального, функционального обследований пациентов в травматологии и ортопедии; на основе данных обследования пациентов травматологического и ортопедического профиля выявить у них основные патологические состояния, симптомы, синдромы и классифицировать их в соответствии с МКБ 10-го пересмотра;	- методикой опроса и осмотра пациентов в травматологии и ортопедии; - определением показаний и противопоказаний к применению различных методов лабораторного, инструментального, функционального обследования пациентов в травматологии и ортопедии; - алгоритмом диагностики ургентных состояний в травматологии; определением алгоритма оказания медицинской помощи в травматологии и ортопедии при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не	- комплект заданий для выполнения практических работ; - тестовые задания; - темы рефератов	Экзаменационные билеты Результаты текущего контроля
ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-1-ПК-2 Собирает жалобы, анамнез пациента, его полное физикальное обследование; ИД-2-ПК-2 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента, направляет его на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами оказания медицинской помощи	- показания и противопоказания к применению различных методов лабораторного, инструментального, функционального обследования пациентов в травматологии и ортопедии; явления и критерии диагноза основных патологических состояний, симптомов, синдромов в травматологии и ортопедии; структуру диагноза в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ); - протоколы оказания				

		медицинской помощи в травматологии и ортопедии при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - методы медицинской реабилитации пациентов, медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии действующим порядками организации медицинской реабилитации	- реализовать протоколы оказания медицинской помощи в травматологии и ортопедии при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - применять современные методы медицинской реабилитации пациентов.	сопровождения угрозы жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - навыками применения современных методов медицинской реабилитации пациентов с учетом диагноза.		
ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами	ИД-1-ПК-3 Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи) в том числе пациентам детского возраста; ИД-2-ПК-3 Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста (дети, пожилой возраст) и клинической картины болезни, оценивает эффективность и безопасность проводимого лечения; ИД-3-ПК-3 Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую					

	помощь при взаимодействии с врачами-специалистами; ИД-4-ПК-3 Готов ведению физиологической беременности, приему родов; ИД-5-ПК-3 Определяет показания и противопоказания, разрабатывает план, проводит лечение методами эндоскопической хирургии					
--	---	--	--	--	--	--

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы основные умения. Выполнены типовые задания с не грубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продemonстрированы все основные умения. Выполнены все основные задания с некоторыми погрешностями. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Задания выполнены в полном объеме без недочетов.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочетами.	Продemonстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочетами.	Продemonстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
Характеристика сформированности компетенций	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных

				задач.
--	--	--	--	--------

3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
Отлично	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по лабораторной работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Полнота ответов на вопросы преподавателя при защите работы.
Хорошо	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
Удовлетворительно	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на лабораторную/практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Задание не выполнено.

3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

1. Чем сопровождается, как правило, перелом заднее-верхнего края вертлужной впадины?
А. центральным вывихом бедра
Б. повреждением седалищного нерва
В. подвздошным вывихом бедра
Г. седалищным вывихом бедра
Д. повреждением хряща вертлужной впадины и головки бедра
2. Укажите симптомы, характерные для переломов костей таза
А. симптом Лозинского
Б. симптом Дювернея
В. симптом Габая
Г. симптом Мальгенья
Д. симптом "прилипшей пятки"
3. Деформация стоп при врожденной косолапости включает в себя:
А. подошвенное сгибание стопы
Б. пронацию стопы
В. отведение стопы
Г. ротацию голени кнаружи
Д. приведение стопы
4. Перечислите характерные симптомы подкожного разрыва ахиллового сухожилия
А. западения в области ахиллового сухожилия
Б. повышенный мышечный тонус
В. не может стоять на носках

- Г. правильная, устойчивая походка
 Д. полая стопа
5. При осложненных вывихах плеча, какие симптомы появляются дополнительно?
 А. гиперемия
 Б. нарушение чувствительности кисти и пальцев
 В. ухудшение или отсутствие пульса на лучевых артериях
 Г. контрактура пальцев
 Д. нарушение двигательной функции кисти и пальцев
6. Какие методы лечения закрытого перелома плечевой кости с нарушением функции лучевого нерва не показаны?
 А. одномоментная репозиция
 Б. скелетное вытяжение
 В. компрессионно-дистракционный остеосинтез
 Г. экстрамедуллярный остеосинтез
 Д. ревизия лучевого нерва
- Ответ: А, Б, В
7. Оперативное лечение показано при следующих переломах костей голени:
 А. открытые переломы
 Б. перелом с интерпозицией
 В. угроза возникновения вторичного открытого перелома
 Г. косые и винтообразные переломы
 Д. околосуставные переломы
- Ответ: А, Б, В
8. При закрытом переломе II-III-IV пястных костей со смещением отломков, оптимальным методом лечения будет,
 А. одномоментная репозиция с фиксацией гипсовой повязкой
 Б. экстрамедуллярный остеосинтез
 В. интрамедуллярный остеосинтез
 Г. скелетное вытяжение
 Д. компрессионно-дистракционный остеосинтез
- Ответ: В, Г
9. В чем заключается оперативное вмешательство по Казьмину?
 А. клиновидная резекция тел позвонков
 Б. применение дистрактора
 В. экстраплевральная торакопластика
 Г. дискотомия
 Д. задняя костно-пластическая фиксация
- Ответ: Б, Г
10. При каких переломах ключицы показано оперативное лечение?
 А. при повреждении подключичных сосудов
 Б. при интерпозиции
 В. при переломах без смещения
 Г. при открытых переломах
 Д. при выраженном отеке в области перелома
- Ответ: А, Б, Г

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

3.3. Критерии и шкала оценивания реферата

Тематика рефератов по дисциплине (модулю), требования к структуре, содержанию и оформлению изложены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля), представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включены примерные темы рефератов:

1. Переломы костей. Причины возникновения.
2. Смещения костных фрагментов (виды смещений, определение направления и величины смещений).
3. Симптомы перелома кости (достоверные и косвенные признаки перелома).
4. Рентгенологические признаки перелома кости.
5. Первая помощь при переломах.
6. Принципы транспортной иммобилизации.
7. Показания, цель и средства транспортной иммобилизации.
8. Способы консервативного лечения при переломах костей
9. Виды оперативного лечения при переломах костей
10. Современные принципы остеосинтеза.
11. Что такое малоинвазивные способы оперативного лечения переломов костей.
12. Несросшиеся переломы, ложные суставы, замедление консолидации (определение, симптомы, рентгенологические признаки).
13. Факторы, способствующие формированию несросшихся переломов и ложных суставов.
14. Принципы лечения ложных суставов и несросшихся переломов костей.
15. Вывихи (определение, механизм возникновения).
16. Привычный вывих. Причины возникновения.
17. Принципы лечения вывихов костей.

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
<i>Хорошо</i>	Основные требования к реферату и его защите - выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
<i>Удовлетворительно</i>	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
<i>Неудовлетворительно</i>	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3.4. Критерии и шкала оценивания посещаемости занятий

Посещение занятий обучающимися определяется в процентном соотношении

Баллы	Критерии оценки
15	посещаемость 75 - 100 %
10	посещаемость 50 - 74 %
0	посещаемость менее 50 %

4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) при проведении промежуточной аттестации

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с экзаменом

Для дисциплин (модулей), заканчивающихся экзаменом, результат промежуточной аттестации складывается из баллов, набранных в ходе текущего контроля и при проведении экзамена:

В ФОС включен список вопросов и заданий к экзамену и типовой вариант экзаменационного билета.

Вопросы к экзамену по дисциплине «Травматология, ортопедия»

1. Социальные аспекты, классификация травм.
2. Организация оказания травматологической помощи.
3. Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. История болезни на больного с травмой.
4. Политравма. Системные патологические процессы при травмах.
5. Основные принципы лечения переломов, вывихов костей нарушений консолидации переломов.
6. Лечение и реабилитация травматологических больных в амбулаторных условиях. Работа травматологических пунктов.
7. Повреждения груди.
8. Повреждения живота.
9. Принципы и методы лечения переломов костей.
10. Повреждения бедренной кости, вывих в тазобедренном суставе.
11. Повреждения коленного сустава.
12. Повреждения голени и голеностопного сустава.
13. Закрытые и открытые повреждения позвоночника.
14. Повреждения тазового кольца и вертлужной впадины.
15. Повреждения и осложнения травм, приводящие к ишемии тканей конечности
16. Повреждение ключицы, лопатки, плеча, вывих в плечевом суставе, вывих акромиального конца ключицы.
17. Переломы костей предплечья.
18. Перелом лучевой кости в типичном месте.
19. Шок и синдром длительного сдавления
20. Открытые повреждения. Раны и их лечение.
21. Инфекционные осложнения ран.
22. Повреждение магистральных сосудов. Кровотечение и кровопотеря.
23. Термические поражения и их лечение.
24. Опухоли и опухолеподобные заболевания костей
25. Опухоли опорно-двигательной системы. Диагностика и лечение.
26. Первичные новообразования скелета человека.

27. Дегенеративно-дистрофические заболевания суставов.
28. Статические деформации стопы.
29. Определение и протоколирование объема и амплитуды движений в суставах, силы мышц.
30. Определение осей верхней и нижней конечности.
31. Измерение длины верхней и нижней конечности и их сегментов.
32. Измерение окружности сегментов верхней и нижней конечности.
33. Рентгенодиагностика повреждений голеностопного сустава.

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Мурманский арктический университет»
(ФГАОУ ВО «МАГУ»)

Экзаменационный билет № 1

**по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика
здравоохранения»**

Основная профессиональная образовательная программа по специальности 31.05.01
«Лечебное дело» (на иностранном языке)

1. Социальные аспекты, классификация травм.
2. Повреждения голени и голеностопного сустава.
3. Определение и протоколирование объема и амплитуды движений в суставах, силы мышц.

Зав. каф. клинической медицины

(Кривенко О.Г.)

Оценка	Критерии оценки ответа на экзамене
<i>Отлично</i>	Обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса. Владеет специальной терминологией, демонстрирует общую эрудицию в предметной области, использует при ответе ссылки на материал специализированных источников, в том числе на Интернет-ресурсы.
<i>Хорошо</i>	Обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет специальной терминологией на достаточном уровне; могут возникнуть затруднения при ответе на уточняющие вопросы по рассматриваемой теме; в целом демонстрирует общую эрудицию в предметной области.
<i>Удовлетворительно</i>	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, плохо владеет специальной терминологией, допускает существенные ошибки при ответе, недостаточно ориентируется в источниках специализированных знаний.
<i>Неудовлетворительно</i>	Нет ответа на поставленный вопрос.

Оценка, полученная на экзамене, переводится в баллы («5» - 20 баллов, «4» - 15 баллов, «3» - 10 баллов) и суммируется с баллами, набранными в ходе текущего контроля.

Итоговая оценка по дисциплине (модулю)	Суммарные баллы по дисциплине (модулю), в том числе	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	91 - 100	Выполнены все контрольные точки текущего контроля на высоком уровне. Экзамен сдан
<i>Хорошо</i>	81-90	Выполнены все контрольные точки текущего контроля. Экзамен сдан
<i>Удовлетворительно</i>	70- 80	Контрольные точки выполнены в неполном объеме. Экзамен сдан
<i>Неудовлетворительно</i>	69 и менее	Контрольные точки не выполнены или не сдан экзамен

5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю) в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины (модуля).

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной (модулем), у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания*.

Комплект заданий диагностической работы

ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	
Тестовое задание	1. Укажите ранние осложнения множественных переломов и сочетанных травм А. пневмонии Б. травматический шок В. ТЭЛА Г. жировая эмболия Д. кровопотеря Ответ: Б,Г,Д. 2. Возможными осложнениями при иммобилизации циркулярной гипсовой повязкой непосредственно после перелома костей голени являются: А. отек Б. венозный стаз В. ишемия конечности Г. гангрена конечности Д. лимфостаз Ответ: А,Б,В,Г 3. Какие виды остеосинтеза костей голени позволяют отказаться от

	гипсовой иммобилизации? А. остеосинтез пластинами Б. компрессионно-дистракционный остеосинтез В. остеосинтез спице-стержневыми аппаратами Г. остеосинтез шурупами Д. блокирующий остеосинтез Ответ: Б,В,Д 4. При осложненных вывихах плеча, какие симптомы появляются дополнительно? А. гиперемия Б. нарушение чувствительности кисти и пальцев В. ухудшение или отсутствие пульса на лучевых артериях Г. контрактура пальцев Д. нарушение двигательной функции кисти и пальцев Ответ: Б, В, Д 5. Мужчина 50 лет получил травму при столкновении автомобилей, ударившись согнутым коленом о приборную панель. При поступлении относительное укорочение, наружная ротация правой н/конечности, движения в правом т/бедренном суставе отсутствуют. На Р-грамме т/бедренного сустава головка бедра выше вертлужной впадины, тень заднего края впадины наслаивается на большой вертел. Ваш диагноз, неотложная помощь, дальнейшая тактика лечения. А. З/задний вывих бедра справа Б. З/перелом заднего края вертлужной впадины справа осложненный задним верхним вывихом бедра В. наложить скелетное вытяжение по оси бедра Г. закрытое вправление вывиха, скелетное вытяжение бедра по оси Д. после вправления вывиха продолжить скелетное вытяжение бедра в течении 6-8 недель Ответ: Б,Г,Д 6. Девушка 20 лет обратилась с жалобами на "кривую" шею. Деформацию шеи заметили бабушка с дедушкой в 5-ти летнем возрасте, к врачам не обращались. На момент обращения: наклон головы вправо, поворот налево, асимметрия лица, бровей, глаз. При пальпации определяются плотные, тонкие ножки кивательной мышцы справа, объем пассивных движений при головы влево не превышает объем активных. На Р-граммах шейного и в/грудного отделов позвоночника сколиоз 1 ст. Ваш диагноз, лечебная тактика. А. Врожденная правосторонняя мышечная кривошея, статический сколиоз шейно-грудного отдела позвоночника 1 ст. Б. Врожденная мышечная кривошея справа В. отказать больной в оперативном лечении, мотивируя это наступившими изменениями позвоночника и лицевого черепа Г. оперативное лечение по Зацепину, вытяжение петель Глиссона в положении коррекции в течении 10 дней с последующим наложением
--	---

	кранио-торакальной гипсовой повязки Д. операция по Зацепину, в послеоперационном периоде воротник Шанца на 3 недели Ответ: А,Г 7. Молодой человек находится на лечении у травматолога, на рентгенографии правого предплечья имеется перелом средней трети локтевой кости с сохранением щели между отломками, концы отломков грибовидно расширены, а отверстие костно-мозгового каналов запаяны склерозированной костной тканью (замыкательные пластинки). Из анамнеза - больной 5 месяцев назад получил травму правого предплечья: переломо-вывих костей правого предплечья (Монтеджа), в травматологическом пункте была произведена одномоментная ручная репозиция костных отломков с наложением гипсовой повязки, на контрольных рентгенографиях стояние отломков оставалось удовлетворительным, но консолидации перелома не прослеживалось Диагноз, тактика лечения. А. Ложный сустав правой локтевой кости Б. Ложный сустав правой лучевой кости В. экстрamedулярный остеосинтез пластиной с костной пластикой Г. интрамедулярный остеосинтез пластиной с костной пластикой Д. экстрamedулярный остеосинтез пластиной Ответ: А,В 8. Больной оказался в операционной через 1 час после автомобильной травмы с диагнозом травматический отрыв нижней конечности на уровне верхней трети голени, АД 70/ 30 мм. Наиболее рационально в этой ситуации выполнить всё, кроме: А. провести срочное оперативное вмешательство до стабилизации АД Б. начать проведение анестезии и операции В. начать инфузионную терапию и одновременно ликвидировать кровотечение Г. провести переливание растворов и крови Д. срочно начать инфузионную терапию и добиться стабилизации гемодинамики Ответ: А, Б 9. При простых множественных переломах ребер обезболивание достигается путем: А. около позвоночных новокаиновых блокад, Б. новокаиновой блокады области перелома каждого ребра, В. вагосимпатической новокаиновой блокады по А.В. Вишневскому, Г. введения промедола, Д. применение давящей повязки на грудную клетку Ответ: правильно А, Б 10. По поводу ложного сустава костей голени оптимальными являются перечисленные операции: А. операция нанесения костных каналов по Беку,
--	---

	Б. костнопластическая операция по Хахутову - Ольби В. Чрескостный компрессионно-дистракционный остеосинтез аппаратом Илизарова Г. пластики ложного сустава аутоотрасплатантом из крыла подвздошной кости и остеосинтез пластиной Д. операции "обходного" синостоза по Гану Ответ: Б, В, Г
ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
Тестовое задание	1. Чем сопровождается, как правило, перелом заднее-верхнего края вертлужной впадины? А. центральным вывихом бедра Б. повреждением седалищного нерва В. подвздошным вывихом бедра Г. седалищным вывихом бедра Д. повреждением хряща вертлужной впадины и головки бедра Ответ: А, В 2. Укажите симптомы, характерные для переломов костей таза А. симптом Лозинского Б. симптом Дювернея В. симптом Габая Г. симптом Мальгенья Д. симптом "прилипшей пятки" Ответ: А, В, Д 3. Деформация стоп при врожденной косолапости включает в себя: А. подошвенное сгибание стопы Б. пронацию стопы В. отведение стопы Г. ротацию голени кнаружи Д. приведение стопы Ответ: А, В, Д 4. Перечислите характерные симптомы подкожного разрыва ахиллового сухожилия А. западения в области ахиллового сухожилия Б. повышенный мышечный тонус В. не может стоять на носках Г. правильная, устойчивая походка Д. полая стопа Ответ: А, В 5. При осложненных вывихах плеча, какие симптомы появляются дополнительно? А. гиперемия Б. нарушение чувствительности кисти и пальцев В. ухудшение или отсутствие пульса на лучевых артериях Г. контрактура пальцев Д. нарушение двигательной функции кисти и пальцев

Ответ: Б, В, Д

6. Перелом Монтеджи и Голеаци, это:

- А. перелом лучевой кости в в/3 и вывих локтевой кости
- Б. перелом локтевой кости в в/3 и вывих головки лучевой кости
- В. перелом лучевой кости в н/3 и вывих головки локтевой кости
- Г. перелом локтевой кости в н/3 и вывих головки лучевой кости
- Д. перелом лучевой кости в дистальном метаэпифизе и вывих головки локтевой кости

Ответ: Б, В

7. Какие симптомы характерны для вывиха плеча?

- А. нарушение функции конечности
- Б. пружинящее сопротивление
- В. гиперемия в области сустава
- Г. патологическая подвижность
- Д. нарушение функции лучевого нерва

Ответ: А, Б

8. Укажите симптомы врожденной мышечной кривошеи в первый месяц жизни

- А. асимметрия костей лицевого черепа
- Б. ограничение наклона головы
- В. асимметрия бровей
- Г. валикообразное уплотнение кивательной мышцы
- Д. асимметрия лица

Ответ: Б, Г

9. С, 25 лет был избит неизвестными. Дыхание частое, поверхностное. Лицо цианотичное. Частота дыхания 32 в мин. Пальпация 5-6 ребер справа резко болезненна. При перкуссии гр.клетки слева коробочный звук, дыхание не прослушивается. На R-граммах гр.клетки перелом 5-6 ребер со смещением, легочный рисунок не прослеживается.

- А. закрытый перелом 5,6 ребер
- Б. закрытый перелом 5,6 ребер, пневмоторакс справа
- В. межреберная блокада 0,5% р-ом новокаина 30,0. Пункция плевральной полости во 2-ом межреберье по средне-ключичной линии,
- Г. межреберная блокада 0,5% р-ом новокаина 30,0.
- Д. межреберная блокада 0,5% р-ом новокаина 30,0. Пункция плевральной полости в 8-ом межреберье по заднее - подмышечной линии,

Ответ: Б,В

10. Рентгенографическое исследование дает возможность установить всё перечисленное:

- А. наличия перелома костей
- Б. характера смещения отломков
- В. изменения структуры костной ткани
- Г. регенерации поврежденного хряща
- Д. повреждение хряща

	Ответ: правильно: А, Б, В
ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами	
Тестовое задание	1. Какие повреждения позвонков нельзя лечить приемами переразгибания? А. компрессионные переломы тел позвонков Б. травматический спондилолистез В. отрыв переднее-верхнего угла тела позвонка Г. перелома-вывихи позвонков Д. перелом тела позвонка с боковой компрессией Ответ: Б, Г 2. Одномоментное закрытое вправление вывихов шейных позвонков показано при: А. безуспешность попыток вправления вытяжением в ранние сроки Б. односторонние вывихи С 2-6+ В. перелома-вывихи Г. ротационные подвывихи атланта Д. отсутствие опыта кровавого вправления вывихов Ответ: А, Г 3. Операция устранения врожденной косолапости по Зацепину включает в себя: А. удлинение ахиллова сухожилия Б. серповидную резекцию костей предплюсны В. удлинение сухожилий длинного сгибателя 1 п. и общего сгибателя пальцев Г. пересечение подошвенного нерва Д. пересечение дельтовидной связки и связок подтаранного, голеностопного суставов Ответ: А, В, Д 4. Какие методы лечения применимы при косых переломах плеча? А. одномоментная репозиция Б. применение трехлопастного гвоздя В. скелетное вытяжение Г. остеосинтез шурупами Ответ: В, Г 5. Какое лечение применяется при открытых переломах? А. первичная хирургическая обработка Б. наложение компрессионно-дистракционных аппаратов В. интрамедуллярный остеосинтез Г. экстрамедуллярный остеосинтез Д. косая остеотомия Ответ: А, Б, 6. Какие методы лечения закрытого перелома плечевой кости с нарушением функции лучевого нерва не показаны? А. одномоментная репозиция Б. скелетное вытяжение

	В. компрессионно-дистракционный остеосинтез Г. экстрамедуллярный остеосинтез Д. ревизия лучевого нерва Ответ: А, Б, В 7. Оперативное лечение показано при следующих переломах костей голени: А. открытые переломы Б. перелом с интерпозицией В. угроза возникновения вторичного открытого перелома Г. косые и винтообразные переломы Д. околосуставные переломы Ответ: А, Б, В 8. При закрытом переломе II-III-IV пястных костей со смещением отломков, оптимальным методом лечения будет, А. одномоментная репозиция с фиксацией гипсовой повязкой Б. экстрамедуллярный остеосинтез В. интрамедуллярный остеосинтез Г. скелетное вытяжение Д. компрессионно-дистракционный остеосинтез Ответ: В, Г 9. В чем заключается оперативное вмешательство по Казьмину? А. клиновидная резекция тел позвонков Б. применение дистрактора В. экстраплевральная торакопластика Г. дискотомия Д. задняя костно-пластическая фиксация Ответ: Б, Г 10. При каких переломах ключицы показано оперативное лечение? А. при повреждении подключичных сосудов Б. при интерпозиции В. при переломах без смещения Г. при открытых переломах Д. при выраженном отеке в области перелома Ответ: А, Б, Г
--	--