

Національний  
медичний університет



National University  
of Medicine

Кафедра травматології  
та ортопедії

Department of Traumatology  
and Orthopedics

252601ГСП, м. Київ, вул. Воровського,27

27, Vorovskiy St., Kyiv, 252601

Тел.: (044) 246-51-26

Tel.: (044) 246-51-26

Факс: (044) 227-54-60, 245-04-90

Fax: (044) 227-54-60, 245-04-90

### Білет № 18

1. Дисплазія кульшового суглобу: клініка, діагностика та лікування пацієнтів до 1 року.
2. Пошкодження кісток кисті, клініка, діагностика та лікування.
3. Особливості вогнепального поранення, зони вогнепальної та мінно-вибухової рани. Види хірургічної обробки вогнепальної рани. Особливості лікування вогнепальних переломів.
4. Обстеження ортопедо-травматологічних пацієнтів.
5. **Ситуаційна задача.**

Пацієнт 32 років мав спортивну травму лівого колінного суглобу біля 3 років тому, з причини якої лікувався амбулаторно впродовж 2 місяців. На даний час періодично турбує відчуття нестійкості і помірні болі в правому колінному суглобі. Періодично щось заклинює і рухи а суглобі стають неможливі. Ці порушення хворий усуває самостійно качаючими і ротаційними рухами гомілки. Зі слів пацієнта в це момент "щось хрусне, і суглоб починає нормально працювати". Болі посилюються під час спуску по сходах. При огляді відзначається помірна атрофія м'язів стегна. Рухи в колінному суглобі в повному об'ємі. Позитивний симптом "передньої висувної шухляди", «Лахман»- тест. Якщо згинати та розгинати ногу в колінному суглобі і одночасно надавити на зону суглобної щілини з внутрішньої сторони виникає біль.

1. Первинний діагноз?
2. Диференційна діагностика травми колінного суглоба?
3. Яке додаткове діагностичне обстеження варто застосувати?
4. Обґрунтувати план лікування

### 6. Рентгенограма:

