

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 № 5

1. Вроджене м'язове кривов'яззя. Клініка, діагностика та лікування.
2. Перша медична допомога при пошкодженні опорно-рухового апарату. Принципи лікування відкритих пошкоджень кісток і суглобів. Помилки і ускладнення при лікуванні переломів. Класифікація.
3. Показання, види та етапи хірургічної обробки вогнепальної рани. Особливості ПХО при вогнепальних пораненнях. Правила накладання джгута для зупинки кровотечі.
4. Обстеження ортопедо-травматологічного хворого.

5. Ситуаційна задача.

Пацієнт К., 2 років. Скарги на швидку втомлюваність при ходьбі (дитина проситься на руки), нестійкість та порушення ходи за типом «пірнаючої». З анамнезу відомо, що дитина почала ходити у 1 рік і 6 місяців, при цьому часто падала. Востаннє упала напередодні. При огляді відзначається гіпотрофія м'язів правого стегна, відведення правого стегна до 70 градусів. Рентгенологічно з правого боку виявлене збільшення ацетабулярного кута до 45 градусів, форма даху вертлюгової западини зплоснена. Голівка стегнової кістки зменшена в розмірах, форма її змінена, шийка стегнової кістки вкорочена. Визначається розрив по лінії Кальве та Шентона зправа.

Який діагноз Ви встановите пацієнту?

На підставі яких рентгенологічних ознак проведете диференціацію діагноза?

Який план лікування визначите для даного пацієнта враховуючи встановлений діагноз та вік?

6. Рентгенограма:

