



Білет № 6

1. Дегенеративно-дистрофічні ураження суглобів. Класифікація, клініка, рентгенодіагностика. Консервативне та оперативне лікування деформуючого артрозу по стадіях.
2. Переломи кісток китиці. Класифікація, клініка та лікування. Пошкодження Беннета, Роландла. Клініка, діагностика та лікування.
3. Вогнепальна рана, особливості. Зони ранового каналу при вогнепальних пораненнях та які зміни виникають у цих зонах. ПХО при вогнепальній рані. Правила накладання джгута для зупинки кровотечі.
4. Обстеження ортопедо-травматологічного хворого.
- 5.

**6. Ситуаційна задача.**

Пацієнтка Л., 64 роки скаржиться на біль у поперековому відділі хребта, з іррадіацією у нижні кінцівки більше зліва, болючість у крижово-клубових та кульшових суглобах, обмеження активних та пасивних рухів у хребті. При огляді визначається хода «канатохідця», слабкість, гіпоестезія та парестезія нижніх кінцівок, поперековий лордоз збільшений, при пальпації виявляється сходинок між остистими відростками – L5 хребців. На рентгенограмах виявлено зміщення L4 хребця до переду на 40%. За результатами КТ-дослідження визначаються ознаки спондилолізу дужок L4 хребця.

Поставте та обґрунтуйте діагноз у даного пацієнта?

З якими захворюваннями необхідно проводити диференціальну діагностику?

Обґрунтуйте тактику лікування враховуючи діагноз (з ступенем та/або стадією ураження), наявність ускладнень, вік пацієнта.

**6. Рентгенограма:**

