

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 № 9

1. Спонділоартроз. Спонділолістез. Патогенез. Клініка, діагностика та лікування.
2. Переломи та вивихи наколінка. Клініка, діагностика та лікування.
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 38 років під час роботи на будівництві упав з 5-го поверху. Пацієнт при огляді збуджений, дезорієнтований, систолічний артеріальний тиск – 90 мм рт.ст, індекс Альговера - 0,9. Скаржиться на болі в області таза та в животі. При огляді відмічається напруження м'язів передньої черевної стінки, при чому верхня половина живота бере участь в акті дихання, а нижня – нерухома («двоповерховий живіт»). Через 3-4 хвилини після проведення внутрішньотазової блокади за Селівановим з обох боків напруження м'язів передньої стінки живота зникло.

Враховуючи механізм травми, клінічні симптоми та результати огляду встановіть та обґрунтуйте попередній діагноз?

Обґрунтуйте послідовну тактику надання допомоги в залежності від типу пошкодження та стану пацієнта?

6. Рентгенограма:

