

Контрольные тесты для медико-диагностического факультета (специальность «Сестринское дело») заочная форма обучения
Опорно-двигательная система.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: травматический перелом костей правой голени.

Выберите оптимальный метод исследования

1. статическая сцинтиграфия
2. - рентгенография
3. УЗИ ультразвуковое исследование
4. РКТ рентгеновская компьютерная томография
5. МРТ магнитно-резонансная томография

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: черепно-мозговая травма.

Выберите оптимальный метод исследования

1. статическая сцинтиграфия
2. рентгенография
3. УЗИ ультразвуковое исследование
4. - РКТ рентгеновская компьютерная томография
5. МРТ магнитно-резонансная томография

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: травматическое повреждение позвоночника и тазовых костей.

Выберите оптимальный метод исследования

1. статическая сцинтиграфия
2. - рентгенография
3. УЗИ ультразвуковое исследование
4. МРТ магнитно-резонансная томография
5. линейная томография

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: остеохондроз поясничного отдела позвоночника.

Выберите первоочередный метод исследования

1. статическая сцинтиграфия
2. - рентгенография
3. УЗИ ультразвуковое исследование
4. рентгеновская компьютерная томография
5. магнитно-резонансная томография

Анатомический отдел длинной кости – эпифиз- это

1. - суставной конец кости, отделен от метафиза полоской росткового хряща
2. тело кости с костномозговым каналом, по краям с плотным кортикальным слоем, граница с метафизами на уровне истончения кортикального слоя
3. участок между диафизом и эпифизом, между ростковым хрящом и зоной, где истончается кортикальный слой и теряется изображение костномозгового канала
4. выступ кости вблизи эпифиза, имеющий самостоятельное ядро окостенения
5. граница между эпифизами и метафизами у детей в виде рентгенопрозрачной полоски, а у взрослых после синостозирования в виде остеосклеротической полоски

Анатомический отдел длинной кости – диафиз- это

1. суставной конец кости, отделен от метафиза полоской росткового хряща
2. - тело кости с костномозговым каналом, по краям с плотным кортикальным слоем, граница с метафизами на уровне истончения кортикального слоя
3. участок между диафизом и эпифизом, между ростковым хрящом и зоной, где

истончается кортикальный слой и теряется изображение костномозгового канала

4. выступ кости вблизи эпифиза, имеющий самостоятельное ядро окостенения
5. граница между эпифизами и метафизами у детей в виде рентгенопрозрачной полоски, а у взрослых после синостозирования в виде остеосклеротической полоски

Анатомический отдел длинной кости – метафиз- это

1. суставной конец кости, отделен от метафиза полоской росткового хряща
2. тело кости с костномозговым каналом, по краям с плотным кортикальным слоем, граница с метафизами на уровне истончения кортикального слоя
3. - участок между диафизом и эпифизом, между ростковым хрящом и зоной, где истончается кортикальный слой и теряется изображение костномозгового канала
4. выступ кости вблизи эпифиза, имеющий самостоятельное ядро окостенения
5. граница между эпифизами и метафизами у детей в виде рентгенопрозрачной полоски, а у взрослых после синостозирования в виде остеосклеротической полоски

Анатомический отдел длинной кости – апофиз- это

1. суставной конец кости, отделен от метафиза полоской росткового хряща
2. тело кости с костномозговым каналом, по краям с плотным кортикальным слоем, граница с метафизами на уровне истончения кортикального слоя
3. участок между диафизом и эпифизом, между ростковым хрящом и зоной, где истончается кортикальный слой и теряется изображение костномозгового канала
4. - выступ кости вблизи эпифиза, имеющий самостоятельное ядро окостенения
5. граница между эпифизами и метафизами у детей в виде рентгенопрозрачной полоски, а у взрослых после синостозирования в виде остеосклеротической полоски

Анатомический отдел длинной кости – метаэпифизарная зона - это

1. суставной конец кости, отделен от метафиза полоской росткового хряща
2. тело кости с костномозговым каналом, по краям с плотным кортикальным слоем, граница с метафизами на уровне истончения кортикального слоя
3. участок между диафизом и эпифизом, между ростковым хрящом и зоной, где истончается кортикальный слой и теряется изображение костномозгового канала
4. выступ кости вблизи эпифиза, имеющий самостоятельное ядро окостенения
5. - граница между эпифизами и метафизами у детей в виде рентгенопрозрачной полоски, а у взрослых после синостозирования в виде остеосклеротической полоски

Что не характерно для суставного хряща на рентгенограмме

1. не дает тени
2. расположен между двумя эпифизами
3. представлен просветлением
4. представлен рентгеновской суставной щелью
5. - выглядит как затенение

Что не характерно для деформирующего артроза

1. субхондральный склероз
2. краевые разрастания, остеофиты
3. сужение суставной щели
4. кистовидная перестройка костей составляющих сустав
5. - расширение суставной щели

Очаговое затенение кости, утолщение кортикального слоя, исчезновение костно-мозгового канала характерно для

1. - остеосклероза

2. гипертрофии
3. экзостоза
4. эностоза
5. эбурнеации

Расширение костно-мозгового канала, истончение кортикального слоя и уменьшение количества костных балок в единице объема характерно для

1. атрофии
2. - остеопороза
3. остеолита
4. остеонекроза
5. деструкции

Какой тип периостальных наслоений характерен для злокачественных опухолей исходящих из костной ткани

1. линейный
2. кружевной
3. бахромчатый
4. гребневидный
5. - в виде "козырька"

Эпифизиолиз обычно бывает

1. у пожилых людей
2. - у детей
3. у стариков
4. у мужчин
5. у женщин

Исчезновение суставной щели, переход костных балок с одной кости на другую называется

1. - анкилоз
2. артроз
3. хондроз
4. тендиноз
5. лигаментоз

Что не характерно для дегенеративно-дистрофического поражения костей

1. сужение суставной щели
2. костные разрастания по краям суставной поверхности-остеофиты
3. деформация суставной поверхности
4. субхондральный склероз
5. - деструкция

Что не характерно для злокачественной опухоли костей

1. деструкция
2. слоистый, луковичный периостит
3. периостальные наслоения в виде козырька
4. игольчатый периостит
5. - отсутствие разрушения

На рентгенограмме в метадиафизе б/берцовой кости очаги деструкции с мелкими секвестрами, отслоенный периостит. Какое заболевание более вероятно

1. остеосаркома
2. остеома
3. - остеомиелит
4. остеонид-остеома
5. саркома Юинга

Лучший метод исследования костного свища

1. - искусственное контрастирование-фистулография
2. рентгенография
3. РКТ
4. МРТ
5. УЗИ

На рентгенограмме в метадиафизе бедренной кости деструкция с нечеткими очертаниями, с мягкотканым компонентом, с периоститом по типу треугольника Кодмана. Какое заболевание более вероятно

1. - остеосаркома
2. фибросаркома
3. хондросаркома
4. саркома Юинга
5. метастазы

Эпифизиолиз - это

1. разрушение кости в зоне эпифиза
2. рассасывание эпифиза
3. - травматическое повреждение в зоне росткового хряща
4. замедленное развитие в зоне роста
5. раннее закрытие зон роста

Что не характерно для ложного сустава

1. отсутствие костной мозоли
2. закругление концов отломков
3. формирование по краям отломков замыкательной пластинки
4. закрытие костно-мозгового канала в области перелома
5. - избыточная костная мозоль

Деструкция костной ткани - это

1. уменьшение количества костной ткани
2. - разрушение костной ткани с заменой ее другой патологической тканью
3. разрушение костной ткани без замены ее другой тканью
4. уменьшение размеров кости
5. омертвление фрагмента кости

Признаки острого гематогенного остеомиелита

1. наличие остеосклероза
2. увеличение кости в объеме
3. - отслоенный периостит, зоны деструкции
4. зоны остеолита
5. зоны обызвествления

Рентгеновскую суставную щель образуют

1. - хрящи
2. эпифиз
3. метафиз
4. мышцы
5. Воздух

Костный анкилоз это

1. полное несоответствие суставных поверхностей
2. неполное несоответствие суставных поверхностей
3. - отсутствие суставной щели
4. сужение суставной щели
5. неровность суставных поверхностей костей

Компрессионные переломы характерны для

1. - позвоночника
2. длинной трубчатой кости
3. тазовой кости
4. короткой трубчатой кости
5. костей свода черепа

Для остеомиелита характерен

1. периостит Кодмана
2. периостит в виде козырька
3. - отслоенный линейный периостит
4. игольчатый периостит
5. слоистый, луковичный периостит

При каком заболевании встречается "бамбуковый" позвоночник

1. остеохондроз
2. деформирующий спондилез
3. - болезнь Бехтерева
4. ревматоидный артрит
5. туберкулезный спондилит