

neurotmesis :

- Est une simple sidération du nerf
- Régénère spontanément
- Est souvent de bon pronostic
- Est une rupture de toutes les structures anatomiques du nerf
- Nécessite une réparation microchirurgicale

examen clinique en médecine physique et réadaptation contient :

- Un Bilan fonctionnel ✓
- Un Bilan cutané-trophique ✓
- Un Bilan neuro-musculaire ✓
- Un Bilan articulaire ✓
- Un Bilan biologique

les fractures du cotyle sont

- Les fractures de l'os iliaque atteignant la surface articulaire du cotyle.
- Des fractures peu fréquentes.
- Nécessitant un traumatisme violent (accident de circulation, chute d'un lieu élevé)
- Le Diagnostic est clinique et radiologique.
- Nécessite une prise en charge multidisciplinaire (chirurgien, réanimateur...)

les fractures élémentaire ou simple du cotyle sont :

- Fractures a trait transversale
- fracture de la paroi antérieure
- fracture en "T"
- fracture de la colonne postérieure.
- fracture de la paroi Postérieure.

Handwritten notes in red ink: $\frac{3}{4} + \frac{3}{4} = \frac{6}{4}$ and other scribbles.

Le traitement des fractures du cotyle :

- Est purement chirurgicale
- Est souvent chirurgicale.
- Peut-être orthopédique.
- La réduction doit être anatomique.
- Doit aboutir à une articulation mobile stable et indolore.

Dans Les fractures du calcanéum la classification d'UTHEZA :

- Est une classification basée sur les radios face+profil+3/4
- Est une classification basée sur les radios de 3/4
- Elle a un intérêt surtout diagnostique.
- Est une classification scanographique
- A un intérêt surtout thérapeutique

Dans Les fractures du calcanéum par chute d'un lieu élevé:

- L'ouverture cutanée est un élément pronostic important
- Rechercher systématiquement une fracture du rachis cervical par tassement
- Le type 3 associe une fracture enfoncement seulement
- Le type 2 associe une fracture séparation enfoncement à 03 fragments
- Un angle de Boeller négatif est un signe de tassement du thalamus

Dans Les fractures du calcanéum:

- La présence de phlyctènes et d'ecchymoses reflètent toujours la gravité des lésions a
- Se compliquent souvent des syndrome d'Algodystrophie
- Le pied plat se voit surtout après une fracture de type 2 de DUPARC
- Les fractures thalamiques sont extra articulaires
- La récupération fonctionnelle est lente

- Une arthrite aigue de hanche chez un nourrisson de 07 mois :
- Peut se propager en métaphysaire à travers le cartilage de croissance.
 - Impose une antibiothérapie probabiliste anti-staphylocoque.
 - Se manifeste cliniquement par une boiterie douloureuse suite à un traumatisme banal.
 - S'exprime par un pincement articulaire au stade de début.
 - Peut se propager en métaphysaire par l'intermédiaire de la synoviale articulaire.

Dans les traumatismes osseux du genou :

- A. L'arthrose post-traumatique est exceptionnelle.
- B. Le genou est une articulation portante, superficielle, congruente.
- C. La position de Vulnérabilité du genou est: en appui monopodal genou verrouillé en extension.
- D. Se compliquent souvent de raideur articulaire.
- E. La tomodynamométrie est un examen essentiel dans le bilan pré-thérapeutique.

Le syndrome de loge :

- Peut s'observer aussi bien au membre supérieur qu'au membre inférieur.
- Peut-être consécutif à une diminution du volume de la loge ou à une augmentation du contenu de la loge.
- Ne sera diagnostiqué que si le pouls artériel de la loge a disparu.
- Se traduit par une douleur croissante, augmentée par l'étirement du muscle ischémié.
- L'ischémie touche tous les muscles du membre concerné.

A propos des fractures ouvertes de jambe :

- A. Le pronostic d'une fracture ouverte est dominé par le risque infectieux.
- B. Le parage de la plaie est un geste primordial dans l'évolution d'une fracture ouverte.
- C. Le parage transforme une plaie traumatique en une plaie chirurgicale.
- D. Le parage doit se faire au bloc opératoire dans les conditions d'asepsie chirurgicale.
- E. Le parage se fait de la superficie à la profondeur.

La classification de POWELS utilise comme critère :

- A- Le déplacement des fragments
- B- Les lésions associées
- C- Le siège du trait
- D- La direction de trait
- E- Le nombre de fragments

Le traitement des fractures des deux os de l'avant-bras :

- A. Le traitement des fractures déplacées chez l'adulte est chirurgical.
- B. Est orthopédique en cas d'une fracture même déplacée d'un seul os.
- C. Un enclouage centro-médullaire est un moyen de fixation des fractures des deux os de l'avant-bras.
- D. Le fixateur externe trouve son indication dans les fractures ouvertes et les traumatismes balistiques.
- E. L'installation d'une synostose radio ulnaire compromet la Prono-supination, même avec une fracture correctement traitée.

Dans l'anatomie des deux os de l'avant-bras :

- A. L'articulation radio-ulnaire inférieure est stabilisée par le ligament annulaire et le ligament carré.
- B. L'ulna présente une petite courbure supinateuse et une grande courbure pronatrice.
- C. Le radius n'est pas rectiligne, qui présente deux courbures, vue de face.
- D. La tête radiale s'articule avec la tête ulnaire pour former l'articulation radio ulnaire supérieure.
- E. La membrane interosseuse est une membrane inconstante, qui joue un rôle de membrane porte vaisseau.

La physiologie de la Prono-supination :

- A. La pronosupination est la rotation de l'avant-bras autour de son axe longitudinal.
- B. C'est l'ulna qui s'enroule autour du radius.
- C. Le carré pronateur et le biceps brachial sont des muscles pronateurs.
- D. Le long supinateur et le court supinateur sont des muscles supinateurs.
- E. Inégalité de longueur des os est l'un des impératifs de la Prono-supination.

3
 Parmi les critères majeurs de suspicion de luxation congénitale de la hanche, figure :

- La primarité ✓
- La présentation de siège
- La césarienne
- Les antécédents familiaux
- Le sexe féminin

- Les lésions traumatiques du ligament croisé antérieur du genou
- entraînent une entorse grave ✓
- Entraînent une hémarthrose
- Le traitement est toujours chirurgical
- Un ressaut rotatoire est pathognomonique
- Le mécanisme le plus fréquent est un traumatisme non appuyé

A propos de la lésion ligamentaire du genou

- Fréquente chez les sujets âgés = *adju*
- toute lésion du ligament latéral interne est une entorse grave
- Le sport de pivot est le premier responsable
- toute lésions du ligament latéral externe est une entorse grave
- le syndrome de tableau de bord est responsable d'une lésion du LCP

Le pied bot varus est :

- A. Une déformation survenant pendant la période embryonnaire.
- B. Une déformation secondaire à un trouble génétique.
- C. Une malformation pouvant exprimer un trouble neuromusculaire.
- D. Une déformation d'étiopathogénie évidente.
- E. Une déformation aggravée par un conflit intra-utérin.

L'abord chirurgical large dans la fracture de l'humérus :

- A. Risque de dévitaliser les fragments osseux ✓
- B. Risque de traumatiser l'artère humérale ✓
- C. Risque de traumatiser le nerf radial ✓
- D. Expose au risque de cal vicieux
- E. Expose au risque de pseudarthrose

La consolidation osseuse est sous la dépendance :

- A. De l'intégrité nerveuse
- B. Des sollicitations mécaniques
- C. Du périoste
- D. De l'hématome péri fracturaire
- E. De l'âge

Les fractures articulaires :

- Se compliquent souvent d'arthrose
- Nécessitent une réduction anatomique
- Exposent l'articulation à la raideur
- Relèvent d'un traitement exclusivement orthopédique
- Consolident plus rapidement que les fractures extra-articulaires

La rééducation des troubles de la sensibilité superficielle est assurée par :

- Le kinésithérapeute
- Le psychologue
- Le psychomotricien
- L'orthophoniste
- L'orthoprothésiste

Le goniomètre est un outil qui permet de quantifier :

- A- L'ankylose articulaire
- B- L'amplitude articulaire
- C- Les déficits musculaires
- D- Les troubles vaso-moteurs
- E- La raideur articulaire

Parmi les complications précoces d'une immobilisation plâtrée on trouve :

- A- Cals vicieux
- B- Thrombose veineuse profonde
- C- Syndrome des loges
- D- Pseudarthrose
- E- Déplacement sous plâtre

Les cadres de marche ou déambulateurs sont :

- A- Des orthèses de marche
- B- Des aides techniques
- C- Utilisés pour stabiliser la marche
- D- Utilisés pour renforcer les membres inférieurs
- E- Utilisés uniquement chez les personnes âgées

la paroi postérieure est visible sur les incidences radiologiques suivant :

- A- Radiographie du Bassin Face.
- B- Radiographie $\frac{3}{4}$ Obturateur.
- C- Radiographie $\frac{3}{4}$ alaire.
- D- Scanner du bassin.
- E- Radiographie de La hanche Face

Dans les fractures ouvertes :

- A- Le pronostic est dominé par le risque infectieux
- B- Le pronostic est dominé par l'algodystrophie
- C- le traitement orthopédique est le traitement de choix
- D- le fixateur externe est un moyen d'ostéosynthèse utilisable dans ces fractures
- E- L'ostéosynthèse interne est le traitement de choix

Un jeune homme de 20 ans, après un accident de motocyclette présente une fracture pluri-
la jambe ouverte de type III sans lésion vasculo-nerveuses. Quel traitement choisir ?

- A- Ostéosynthèse par plaque vissée.
- B- Parage et fixateur externe.
- C- Plâtre ferme cruro-pédieux.
- D- Enclouage centro-médullaire verrouillé.
- E- Traction extension continue.

Le type II de Cauchoix et Duparc comporte :

- A- Les décollements cutanés.
- B- Les contusions.
- C- Les sutures sans tension.
- D- Les pertes de substances cutanées.
- E- Les sutures sous tension.

La griffe de Volkmann est faite de :

- A- Avant-bras fixé en pronation, Flexion irréductible du poignet.
- B- Coude en extension
- C- Hyper extension des articulations métacarpo-phalangiennes.
- D- Flexion des articulations inter phalangiennes distales.
- E- Rétro pulsion-adduction du pouce.

Le traitement chirurgical adéquat en cas de syndrome de loge du membre supérieur (VOLKMANN), d'apparition récente compliquant une fracture des deux os de l'avant-bras traitée par enclouage centromédullaire élastique stat est :

- A. L'incision cutanée décompressive
- B. La sympathectomie péri-artérielle
- C. L'infiltration du ganglion stellaire
- D. L'aponévrotomie de la loge antérieure de l'avant-bras
- E. L'ablation du matériel d'ostéosynthèse

Une tumeur bénigne se caractérise par :

- A- Les limites floues sans liseré de condensation périphérique
- B- L'absence d'envahissement des parties molles
- C- La petite taille de la lésion
- D- L'existence d'une réaction périostée
- E- L'intégrité des corticales

5/ Le but du traitement de la fracture du col fémoral chez l'adulte jeune est :

- A- Le lever précoce
- B- Réduction anatomique de la fracture
- C- Éviter la décompensation des tares
- D- Réinsertion socio professionnelle
- E- Obtenir la consolidation

Fr de Monteggia

6/ La fracture de MONTEGGIA :

- A- c'est une fracture de l'Ulna associée à luxation de la tête ulnaire.
- B- c'est une fracture du radius associée à une luxation de la tête ulnaire.
- C- Le mécanisme le plus fréquent est un choc direct par coup de bâton.
- D- Le traitement peut être orthopédique par traction et manipulation directe sur le foyer fracturaire.
- E- La stabilisation chirurgicale réduit, dans la majorité des cas la luxation radio-ulnaire

7/ une fracture de l'extrémité inférieure de radius chez l'enfant :

- A/peut détacher le cartilage de croissance
- B/réalise une fracture en motte de beurre *condensation*
- C/peut être sous périostée (*pende surf.*)
- D/le traitement peut être orthopédique
- E/le traitement est toujours chirurgical

8/ La traduction pratique de l'index radio cubital inférieur

- A/ le cubitus est plus long que le radius
- B/le cubitus et le radius ont la même longueur
- C/le cubitus est plus court que le radius
- D/correspond à l'épaisseur du ligament triangulaire
- E/correspond à l'épaisseur du ligament radiolunaire.

9/ Dans Les lésions ligamentaires du genou :

- A Un avalement de la tubérosité tibiale antérieure est évocateur d'une rupture du LCA.
- B. Un choc rotulien positif est significatif d'une hémarthrose.
- C. Test de LACHMAN est spécifique d'une rupture du LCP.
- D. Un recurvatum signe l'atteinte des points d'angles.
- E. une pentade externe est consécutive de mécanisme en valgus flexion-rotation externe.

10/ A propos des traumatismes du genou

- A. Toute lésion de pivot central est une entorse grave
- B. l'artériographie est systématiquement indiquée en cas lésion nerveuse
- C. le test de LACHMAN est pathognomonique d'une lésion de LCA
- D. la fracture de SEGOND est un signe de rupture de ligament croisé antérieur
- E. la technique de Kenneth Jones utilise un transplant rotulien

1/ Le neurotmesis :

- d- Est une rupture de toutes les structures anatomiques du nerf
- e- Nécessite une réparation microchirurgicale

2/ L'examen clinique en médecine physique et réadaptation contient :

- A- Un Bilan fonctionnel
- B- Un Bilan cutané-trophique
- C- Un Bilan neuro-musculaire
- D- Un Bilan articulaire

3/ les fractures du cotyle sont

- a- Les fractures de l'os iliaque atteignant la surface articulaire du cotyle.
 - c- Nécessitant un traumatisme violent (accident de circulation, chute d'un lieu élevé...).
 - d- Le Diagnostic est clinique et radiologique.
 - e- Nécessite une prise en charge multidisciplinaire (chirurgien, réanimateur...)

4/ Les fractures élémentaire ou simple du cotyle sont :

- A- fractures à trait transversale
- B- fracture de la paroi antérieure
- D- fracture de la colonne postérieure.
- E- fracture de la paroi Postérieure.

5/ Le traitement des fractures du cotyle :

- b- Est souvent chirurgicale.
- c- Peut-être orthopédique.
- d- La réduction doit être anatomique.
- e- Doit aboutir à une articulation mobile stable et indolore.

6/ Dans Les fractures du calcanéum la classification d'UTHEZA :

- D. Est une classification scanographique
- E. A un intérêt surtout thérapeutique

7/ Dans Les fractures du calcanéum par chute d'un lieu élevé:

- A. L'ouverture cutanée est un élément pronostic important
- E. Un angle de Boeller négatif est un signe de tassement du thalamus

8/ Dans Les fractures du calcanéum:

- B. Se compliquent souvent des syndrome d'Algodystrophie
- E. La récupération fonctionnelle est lente

9/ Une arthrite aiguë de hanche chez un nourrisson de 07 mois :

- A. Peut se propager en métaphysaire à travers le cartilage de croissance.
- E. Peut se propager en métaphysaire par l'intermédiaire de la synoviale articulaire.

10/ Dans les traumatismes osseux du genou:

- c. La position de Vulnérabilité du genou est: en appui monopodal genou verrouillé en extension.
- d. Se compliquent souvent de raideur articulaire.
- e. La tomodensitométrie est un examen essentiel dans le bilan pré-thérapeutique.

11/ Le syndrome de loge :

- A. Peut s'observer aussi bien au membre supérieur qu'au membre inférieur.
- B. Peut-être consécutif à une diminution du volume de la loge ou à une augmentation du contenu de la loge.
- D. Se traduit par une douleur croissante, augmentée par l'étirement du muscle ischémie.

12/ A propos des fractures ouvertes de jambe :

- A. Le pronostic d'une fracture ouverte est dominé par le risque infectieux.
- B. Le parage de la plaie est un geste primordial dans l'évolution d'une fracture ouverte.
- C. Le parage transforme une plaie traumatique en une plaie chirurgicale
- D. Le parage doit se faire au bloc opératoire dans les conditions d'asepsie chirurgicale.
- E. Le parage se fait de la superficie à la profondeur.

13/ La classification de POWELS utilise comme critère :

- D. La direction de trait

14/ Le traitement des fractures des deux os de l'avant-bras :

- A. Le traitement des fractures déplacées chez l'adulte est chirurgical.
- D. Le fixateur externe trouve son indication dans les fractures ouvertes et les traumatismes balistiques.
- E. L'installation d'une synostose radio ulnaire compromet la Prono-supination, même avec une fracture correctement traitée

15/ Dans l'anatomie des deux os de l'avant-bras :

- C. Le radius n'est pas rectiligne, qui présente deux courbures, vue de face

16/ La physiologie de la Prono-supination :

- A- La pronosupination est la rotation de l'avant-bras autour de son axe longitudinal.
- E- Inégalité de longueur des os est l'un des impératifs de la Prono-supination.

17/ parmi les critères majeurs de suspicion de luxation congénitale de la hanche, figure :

- B- La présentation de siège
- C- la césarienne
- D- Les antécédents familiaux
- E- Le sexe féminin

18/ Les lésions traumatiques du ligament croisé antérieur du genou

- A. entraînent une entorse grave

- B. Entraînent une hémarthrose
D. Un ressaut rotatoire est pathognomonique
- 19/ A propos de la lésion ligamentaire du genou**
C. le sport de pivot est le premier responsable
D. toute lésions du ligament latéral externe est une entorse grave
E. le syndrome de tableau de bord est responsable d'une lésion du LCP
- 20/ Le pied bot varus est :**
B. Une déformation secondaire à un trouble génétique.
E. Une déformation aggravée par un conflit Intra-utérin.
- 21/ L'abord chirurgical large dans la fracture de l'humérus :**
a- Risque de dévitaliser les fragments osseux
c- Risque de traumatiser le nerf radial
e- Expose au risque de pseudarthrose
- 22/ La consolidation osseuse est sous la dépendance :**
b. Des sollicitations mécaniques
c. Du périoste
d. De l'hématome péri fracturaire
- 23/ les fracture articulaires :**
a- Se compliquent souvent d'arthrose
b- Nécessitent une réduction anatomique
c- Exposent l'articulation à la raideur
- 24/ La rééducation des troubles de la sensibilité superficielle est assurée par :**
A- Le kinésithérapeute
- 25/ Le goniomètre est un outil qui permet de quantifier :**
b. L'amplitude articulaire
- 26/ Parmi les complications précoces d'une immobilisation plâtrée on trouve :**
b. Thrombose veineuse profonde
c. Syndrome des loges
e. Déplacement sous plâtre
- 27/ Les cadres de marche ou déambulateurs sont :**
b. Des aides techniques
c. Utilisés pour stabiliser la marche
- 28/ la paroi postérieure est visible sur les incidences radiologiques suivant :**
a- Radiographie du Bassin Face.
b- Radiographie% Obturateur.
d- Scanner du bassin.
e- Radiographie de La hanche Face
- 29/ Dans les fractures ouvertes :**
A. Le pronostic est dominé par le risque infectieux
D. le fixateur externe est un moyen d'ostéosynthèse utilisable dans ces fractures
- 30/ Un jeune homme de 20 ans, après un accident de motocyclette présente une fracture pluri-fragmentaire des 02 os de la jambe ouverte de type III sans lésion vasculo-nerveuses. Quel traitement choisir ?**
b- Parage et fixateur externe.
- 31/ Le type II de Cauchoix et Duparc comporte :**
A- Les décollements cutanés.
B- Les contusions.
C- Les sutures sous tension.
- 32/ La griffe de Volkmann est faite de :**
A- Avant-bras fixé en pronation, Flexion irréductible du poignet.
C- Hyper extension des articulations métacarpo-phalangiennes.
D- Flexion des articulations inter phalangienne distales.
E- Rétro pulsion-adduction du pouce.
- 33/ Le traitement chirurgical adéquat en cas de syndrome de loge du membre supérieur (VOLKMANN), d'apparition récente compliquant une fracture des deux os de l'avant-bras traitée par enclouage centromédullaire élastique stable est :**
D. L'aponévrotomie de la loge antérieure de l'avant-bras
- 34/ Une tumeur bénigne se caractérise par :**
B- L'absence d'envahissement des parties molles
C- La petite taille de la lésion
E- L'intégrité des corticales
- 35/ Le but du traitement de la fracture du col fémoral chez l'adulte jeune est :**
B- Réduction anatomique de la fracture
D- Réinsertion socio professionnelle
E- Obtenir la consolidation
- 36/ La fracture de MONTEGGIA :**
C- Le mécanisme le plus fréquent est un choc direct par coup de bâton.
E- La stabilisation chirurgicale réduit, dans la majorité des cas la luxation radio-ulnaire
- 37/ une fracture de l'extrémité inférieure de radius chez l'enfant :**
A/peut détacher le cartilage de croissance

- B/réalise une fracture en motte de beurre
- C/peut être sous périostée
- D/le traitement peut être orthopédique

38/ La traduction pratique de l'index radio cubital inférieur :

- C/le cubitus est plus court que le radius
- D/correspond à l'épaisseur du ligament triangulaire

39/ Dans Les lésions ligamentaires du genou :

- B. Un choc rotulien positif est significatif d'une hémarthrose.
- D. Un recurvatum signe l'atteinte des points d'angles.

40/ A propos des traumatismes du genou

- A. Toute lésion de pivot central est une entorse grave
- B. l'artériographie est systématiquement indiquée en cas lésion nerveuse
- C. le test de LACHMAN est pathognomonique d'une lésion de LCA.
- D. la fracture de SEGOND est un signe de rupture de ligament croisé antérieur
- E. la technique de Kenneth Jones utilise un transplant rotulien