

1 Une chute latérale du même cotée du pied bloqué en adduction peut entrainer :

- A. Une fracture uni malléolaire externe sous tuberculaire
- B. Une fracture par adduction selon DUPARC et ALNOT

2 Le mécanisme de la luxation de l'épaule :

- B. Abduction rotation interne du bras
- E. Adduction rotation interne

3 A propos des fractures de l'extrémité distale de l'humérus :

- C. nécessitent une prise en charge urgente

4 La fracture en motte de beurre :

- B. survient après un traumatisme axial
- E. relève toujours d'un traitement orthopédique

5 Les facteurs d'instabilité de la fracture de l'extrémité inférieure du radius :

- A. le déplacement fragmentaire
- B. fracture associée de l'extrémité inférieure du cubitus
- C. comminution fracturaire
- D. fracture articulaire

6 Une fracture trimalléolaire peut se compliquer de :

- B. Troubles trophiques
- C. Pseudarthrose de la malléole interne
- D. Raideur de la cheville

7 Dans le traumatisme du cartilage de croissance, ledécollement survient au niveau de :

- B. la physe
- E. la couche des cellules hypertrophique

8 Les fractures du calcaneum :

- C. Peuvent se compliquer d'algodystrophie
- E. La TDM est indispensable dans le bilan

9 Le mécanisme d'hyperextension du poignet entraine :

- A. déplacement de l'extrémité inférieure du radius
- B. comminution postérieure
- C. fracture associée du scaphoïde

10 Les lésions associées a une luxation de l'épaule :

- A. fracture de la glène
- B. fracture du tubercule majeur
- D. fracture de la tête humérale
- E. lésion de la coiffe des rotateurs

Le pronostic des fractures diaphysaire des os long de l'enfant :

- A. est bon en général
- C. est conditionner par le traitement
- D. est compromis en cas d'ouverture cutanée type 3

Les fractures du cotyle :

- A. Sont des fractures articulaires

La griffe de VOLKMANN comporte :

- D. Hyper extension des articulations métacarpo-phalangiennes

Une paralysie du plexus obstétricale du plexus brachial est fortement suspectée cliniquement sur :

- A. L'existence d'un membre supérieur flasque

Le syndrome de VOLKMANN :

- A. Se traduit par une flexion douloureuse des doigts.
- B. Est d'origine ischémique
- C. Il peut survenir après traitement chirurgical.
- E. Survient souvent après fractures supra condyliennes de l'humérus chez l'enfant

Une fracture bi-malléolaire est considérée comme :

- B. Une source de complication trophique.

Une rupture du ligament latéral interne associé à une fracture de la malléole externe réalise :

- C. L'équivalent d'une fracture bi malléolaire.
- E. une fracture par abduction.

Quels sont les facteurs significativement corrélés à la survenue d'une paralysie obstétricale du plexus brachial :

- A. Primiparité en cas de présentation du sommet
- B. Macrosomie
- E. Dystocie des épaules

Le type III de la classification de DUPARC des fractures de la rotule répond à la description suivante :

- A. fracture en étoile

La paralysie radiale :

- A. est une paralysie des extenseurs du poignet et des doigts.
- C. Est une lésion qui peut se voir secondairement après une fracture humérale traitée.

Après un accouchement, en cas de suspicion d'une paralysie obstétricale du plexus brachial, on doit :

- A. Immobiliser immédiatement l'épaule en adduction-rotation interne, coude au corps
- C. Rechercher des signes de gravité

- A. l'âge
- D. la présence de lésions associée
- E. le siège du trait

La classification anat-path des fractures du col fémoral en fonction de la direction du trait :

- B. POWELS

Dans les fractures de la palette humérale de l'enfant:

- A. sont plus fréquentes que celles de l'adulte
- C. peuvent être traitées par un traitement chirurgical

Le syndrome de loge :

- D. Résulte d'un conflit entre un contenant peu extensible et un contenu expansible.

Le traitement du syndrome de loge en phase d'état doit comporter :

- B. Une aponévrotomie.

La classification de DUPARC-ALNOT classe les fractures malléolaires selon :

- C. le siège du trait de fracture sur la malléole externe par rapport au TPI.

La radiographie dans le mal de Pott montre :

- A. image de géodes
- D. pincement de l'interligne
- E. cunéiformisation

Toutes les propositions suivantes sont exactes sauf une concernant la laxité antérieure chronique

- a- tiroir antérieur positif à 90°.
- b- LACKMAN-TRILLAT positif.
- c- Ressaut rotatoire latéral positif.
- d- Dérobement antero-interne.
- e- Ressaut en extension.