

1. dans la luxation congénitale de la hanche, la radiographie du bassin est indiquée :

- a- a partir de 04 mois
- c- chez le nourrisson marchant
- e- chez le grand enfant

2. Dans Les fractures du calcaneum :

- B. Se compliquent souvent de syndrome d'algodystrophie
- E. L'incidence retro tibiale donne une image du calcaneum de face

3. Dans Les fractures du calcaneum par chute d'un lieu élevé :

- E. le fracas calcaneen se complique souvent d'un pied plat

4. 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.

5. Le traitement chirurgical adéquat en cas de syndrome des loges du membre supérieur (Volkman), d'apparition récente compliquant une fracture des deux os de l'avant-bras traitée par fixation chirurgicale (par exemple enclouage souple élastique) est :

- D. l'aponévrotomie de la loge antérieure de l'avant-bras

6. 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.

7. 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 lésions vasculo-nerveuses, Quel traitement choisir ?

- B- Parage et fixateur externe.

8- La compression axiale dans les fractures de l'extrémité supérieure du tibia détermine les lésions anatomo-pathologiques suivantes :

- a) Fractures en T, en V ou en Y inversé
- b) Fractures bi-tubérositaires
- c) Fractures simples et complexes
- e) Fractures enfoncements

9- Les fractures spino-tubérositaires :

- d- Sont des fractures articulaires

10- Dans les fractures de l'extrémité inférieure du fémur, les fractures supra-condyliennes :

- a- Sont extra articulaires
- c- Les vaisseaux postérieurs sont menacés par le déplacement des fragments osseux
- e- nécessite souvent un traumatisme violent

11- Les fractures sus inter condyliennes de l'extrémité inférieure du fémur :

- a) sont souvent déplacées
- c) nécessitent une réduction épiphysaire puis métaphysaire
- d) sont articulaires
- e) leur traitement est chirurgical

12- La fracture de HOFFA :

- c- Est une fracture uni condylienne
- d- Est une fracture horizontale

ME KASSOUM
Orthopédie - Traumatologie
2019

13- Dans le syndrome du tableau de bord :

c) La force vulnérante est transmise par les plateaux tibiaux si genou en extension

d) La force vulnérante est transmise par la rotule si genou en flexion

14-La fracture de MONTEGGIA :

A-c'est une fracture de l'Ulna associée à luxation de la tête radiale.

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.

15-Quelles sont les complications tardives des fractures de l'avant-bras :

C- Pseudarthrose.

D- Cal vicieux.

E- Synostoses radio-ulnaire.

16-Indiquez, parmi les suivantes la ou les propositions exactes, les fractures bimalleolaires

A - sont des fractures articulaires

D - peuvent se compliquer l'algodystrophie

17-la Paralysie Obstétricale du Plexus Brachial est une paralysie d'origine :

a ; périphérique

c ; iatrogène

18- Les complications précoces qui peuvent survenir lors d'une immobilisation plâtrée sont :

a- Un syndrome des loges.

c- Syndrome de Volkmann.

d- Thrombose veineuse profonde.

19- Un syndrome des loges peut être secondaire à :

a- Un hématome.

c- Un plâtre trop serré.

e- Œdème + hématome + plâtre trop serré.

20- Le bilan en médecine physique doit comporter :

c- Un bilan cutanéotrophique

d- Un bilan fonctionnel

e- Un bilan articulaire et musculaire

21- Les étapes chronologiques d'une prise en charge d'un patient qui présente un traumatisme de l'appareil locomoteur suite à un accident violent :

D- Interrogatoire, stabiliser l'état hémodynamique ; stabiliser les lésions de l'appareil locomoteur, radiographie, traitement définitif

22- Le type II de Cauchoix et Duparc comporte :

A. Les décollements cutanés.

B. Les contusions.

E. Les sutures sous tension.

23- 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 phalangiennes distales.

E. Rétro pulsion-adduction du pouce.

24- Les signes cliniques d'une luxation antérieure de l'épaule sont :

A. Un coup de hache externe au niveau du moignon de l'épaule.

B. Une vacuité de la cavité glénoïde à la palpation.

C. Un comblement du sillon delto-petoral par la tête humérale.

E. Une attitude en abduction irréductible.

- 25- Le(s) déplacement (s) non tolérable(s) dans les fractures diaphysaires des os longs est (sont) :**
 C. La rotation.
- 26- 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
- 27- Les fractures de l'enfant sont fréquentes. Quelle est l'affirmation fautive ?**
 C. se compliquent souvent de pseudarthrose
- 28- l'exploration radiographique d'un segment diaphysaire fracturé:**
 a- Comprend au minimum une incidence de face et une incidence de profil
 e-Doit contenir les articulations sous et sus jacentes
- 29- Les impératifs de la prono-supination :**
 C- intégrité de la membrane interosseuse.
 D- intégrité des articulations radio-ulnaires supérieure et inférieure.
 E- la courbure pronatrice du radius respectée.
- 30- dans les complications possibles d'un plâtre circulaire:**
 B- Les accidents thromboemboliques peuvent apparaître même avec une anti coagulation systématique.
 C- Tout point douloureux au niveau d'une saillie osseuse peut signifier une escarre.
 D- Toute fracture peut se déplacer secondairement.
- 31- Indiquez, parmi les suivantes la ou les propositions exactes. L'algodystrophie post-traumatique se rencontre**
 C - Même après un traumatisme minime
 E - Fréquemment chez les sujets anxieux
- 32- une fracture de l'extrémité inférieure de radius chez l'enfant :**
 A/peut intéresser le cartilage de croissance
 B/réalise une fracture en motte de beurre
 C /peut être sous périostée
 D/le traitement peut être orthopédique
- 33- Les critères de réduction d'une fracture de l'extrémité inférieure de radius**
 A/ La glène radiale regarde en bas et en avant
 B/ l'indice radio cubitale inférieur a 02 mm
 D/ la bascule frontale oblique en bas et en dehors
 E/ ou moins trois critères sont absolus
- 34- Pour immobiliser une articulation avec un appareillage plâtré, on doit immobiliser :**
 B- Les segments sus et sous-jacents.
- 35- le plâtre brachio – antébrachio – palmaire permet d'immobiliser les segments suivants:**
 B- coude + avant-bras+ poignet.
- 36- Un plâtre cruro – pédieux est indiqué en cas de :**
 B- Fracture du genou.
 C- Fracture des 02 os de la jambe.
 D- Luxation du genou.
- 37- La médecine physique et réadaptation est une spécialité :**
 a- -médicale
 e- qui traite les séquelles fonctionnelles d'une affection
- 38- Cochez la ou les réponses justes**
 a- La thermothérapie est un traitement par la chaleur
 b- L'électrothérapie est une technique de physiothérapie
- 39- La fracture articulaire:**
 a- Nécessite obligatoirement une réduction anatomique
 d- Expose à l'arthrose
 e- Expose à la raideur
- 40- Le polytraumatisé est un patient :**
 B. Dont le pronostic peut être engagé
 C. Qui nécessite en priorité une mise en condition
 E. Qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire