

1- Dans le syndrome de Wolkman :

- A- Les lésions sont réversibles en phase d'état.
- B- Peut toucher la jambe mais aussi le bras.
- C- Les simples fourmillements constituent un signe d'alarme
- D- La suppression de la compression doit se faire en extrême urgence
- E- Se traduit par une extension douloureuse des doigts.

2- Le syndrome des loges :

- A- Résulte d'un conflit entre contenant peu extensible et contenu extensible
- B- Est d'origine traumatique le plus fréquent
- C- Moins fréquent au niveau de l'avant bras et la jambe
- D- Ne survient que dans les fractures comminutives
- E- Ne survient jamais après contusion sans fracture

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

- A- Le radius n'est pas rectiligne, qui présente deux courbures, vue de face
- B- L'ulna présente une petite courbure supinatrice et une grande courbure pronatrice.
- C- L'articulation radio-ulnaire inférieure est stabilisée par le ligament annulaire et le ligament carré.
- 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 vaisseaux.

4- 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.

5- Le prélèvement per-opératoire d'un panaris retrouve préférentiellement un : Cochez la réponse juste

- A. Pseudomonas.
- B. Streptocoque.
- C. Entérocoque.
- D. staphylocoque
- E. Aucune réponse n'est juste.

6- Les panaris sous dermiques d'une phalange distale traités insuffisamment ou tardivement pouvant se compliquer :

- a- D'ostéite
- b- D'arthrite
- c- De l'atteinte de la gaine synoviale des fléchisseurs
- d- De phlegmon commissural
- e- D'aucune de ces propositions

7- LES FRACTURES DE L'EXTRÉMITÉ INFÉRIEURE DU FÉMUR

- A- touchent souvent un sujet jeune suite à une chute banale de sa hauteur
- B- la fracture type "TRELAT" est une fracture à trait frontal.
- C- sont des fractures graves.
- D- évoluent souvent vers l'arthrose post traumatique
- E- le choc latéral sur le genou et le choc axial sont des mécanismes lésionnels fréquents.

8- DANS LES FRACTURES DES PLATEAUX TIBIAUX :

- A- la fracture spinotuberositaire se fait suite à un choc latéral sur le genou
- B- les fractures bitubérositaires sont secondaires à une compression axiale
- C- L'atteinte des ménisques est fréquente
- D- ce sont des fractures par définition "articulaires"
- E- l'agent vulnérant est le condyle fémoral.

9- Devant une déviation vertébrale, quels sont les éléments permettant d'affirmer qu'il s'agit d'une scoliose.

- A- Douleurs vertébrales
- B- Correction de la déformation en flexion antérieure du tronc
- C- Présence d'une gibbosité
- D- Égalité des membres inférieurs
- E- Rotation des corps vertébraux sur une radiographie de face.

10- Une scoliose est définie par :

- A- Une déformation dans le plan frontal.
- B- Une déformation dans le plan sagittal.
- C- Une déformation dans le plan horizontal.
- D- Une déformation dans les trois plans de l'espace.
- E- Une déformation secondaire à une inégalité des membres inférieurs.

1- La classification de Cauchoix et Duparc dans les fractures ouvertes de jambe :

- A. Est basée sur les lésions cutanées et osseuses
- B. Est basée sur l'ouverture cutanée
- C. Est basée sur l'énergie du traumatisme
- D. Est basée sur les lésions vasculaires
- E. Est basée sur les lésions vasculaires et nerveuses

2- Une fracture ouverte de jambe avec une ouverture de dedans en dehors :

- A- Est secondaire à un mécanisme indirect
- B- Le risque de contamination est élevé
- C- S'accompagne d'une contusion importante des parties molles
- D- Le trait de fracture peut être spiraloïdal
- E- Est secondaire à un choc direct.

13- Lors du traitement orthopédique :

- A- Le risque infectieux est réduit
- B- La qualité mécanique du cal est mauvaise
- C- Peut-être utilisé seul ou après réduction
- D- Pas de risque de déplacement secondaire
- E- La réduction est toujours précise

14- Le traitement orthopédique est :

- A- Rarement indiqué chez l'enfant
- B- Le remodelage à la croissance est possible chez l'enfant
- C- Indiqué surtout dans les fractures déplacées chez l'adulte
- D- Peut être utilisé comme traitement d'attente dans certains cas
- E- Un acte médical

15- Le mécanisme dans les fractures du scapulo-huméral est :

- A- Une chute sur la main, poignet en hyper extension inclinaison radiale
- B- Une chute sur la main, poignet en hyper extension inclinaison ulnaire
- C- Une chute sur la main, poignet en hyper flexion inclinaison ulnaire
- D- Une chute sur la main, doigts en flexion
- E- Est un choc direct

16- Les cals vicieux diaphysaires du membre supérieur :

- A- Sont souvent bien tolérés
- B- Sont moins bien tolérés que ceux du membre inférieur
- C- Ne sont pas tolérés lorsqu'ils sont en rotation
- D- Ne sont pas tolérés lorsqu'ils raccourcissent le membre
- E- Se compliquent toujours d'arthrose

17- Dans les fractures du scapulo-huméral, le type IV selon la classification de SCHERNBERG correspond à une :

- A- Fracture Polaire
- B- Fracture corporelle haute
- C- Fracture corporelle basse
- D- Fracture trans-tubérositaires
- E- Fracture du tubercule distale

18- Les racines nerveuses suivantes forment le troisième tronc primaire ou inférieur du plexus brachial :

- A- Les racines C4, C5 et C6
- B- Les racines C7 et C8
- C- La racine C7 seule
- D- Les racines C8 et D1
- E- Les racines C7, C8 et D1

19- Un patient est ramené aux urgences suite à une chute d'un lieu élevé et réception sur le membre inférieur gauche jambe tendue en extension, avec gros genou et impotence fonctionnelle et douleur en regard de l'extrémité supérieure du tibia :

- A- Il s'agit sûrement d'une fracture de l'extrémité supérieure du tibia
- B- Le diagnostic est Radiologique
- C- Le scanner (TDM) n'est pas indispensable
- D- Souvent il s'agit de fracture en tassement-séparation
- E- Son traitement est souvent orthopédique

20- Suite à un choc latéral violent sur le genou en appui, par un pare-chocs de véhicule en mouvement :

- A- On aura une fracture de plateau tibial externe type spinotubérositaire.
- B- Le risque de lésion du nerf fibulaire commun est rare
- C- Une lésion cutanée associée est fréquente
- D- Il y'aura sûrement une fracture du plateau tibial interne (mécanisme en casse-noix)
- E- Souvent il s'agit d'une fracture extra-articulaire de l'extrémité supérieure du tibia

21- Sur la radiographie du bassin de face d'un bébé de 5 mois, la hanche est luxée si après construction d'Ombredanne le noyau céphalique est dans :

- A- Le quadrant supéro-externe
- B- Le quadrant supéro-interne
- C- Le quadrant inféro-interne
- D- Le quadrant inféro-externe
- E- Absent

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

- A- Est orthopédique en cas d'une fracture de radius isolée, même déplacée.
- B- Le traitement des fractures déplacées chez l'adulte est chirurgical par deux plaques vissées.
- C- Un enclouage centro-médullaire est un moyen de fixation de la fracture de la diaphyse radiale.
- 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.

23- Le traitement d'un syndrome des loges dans la phase d'état comporte :

- A- Une antibiothérapie et une vaccination antitétanique
- B- Une aponévrotomie du membre atteint
- C- Une angiographie
- D- Une ablation du plâtre et une confection d'un autre plus large.
- E- Une mise en observation de 72 heures avec des mesures anti-cadème

24- Le dépistage de la scoliose doit se faire dans les circonstances suivantes :

- A. Une notion familiale de scoliose
- B. Une asymétrie des épaules
- C. Une asymétrie des membres supérieurs
- D. À la puberté
- E. Devant un enfant qui se tient mal

25- Une attitude scoliotique est caractérisée par :

- A. Absence de gibbosité avec présence d'une rotation vertébrale
- B. Présence de gibbosité avec absence rotation vertébrale.
- C. Présence d'une gibbosité et d'une rotation vertébrale.
- D. Absence de gibbosité et de rotation vertébrale.
- E. Une déformation dans les trois plans de l'espace.

26- Les complications précoces des fractures du fémur chez l'adulte sont :

- A. Une ischémie du membre
- B. Les pseudarthroses.
- C. Le syndrome des loges
- D. Les complications thrombo emboliques.
- E. L'état de choc.

27- Le traitement d'une fracture ouverte de jambe :

- A. Doit être instauré en urgence
- B. Doit éviter l'infection, couvrir le foyer de fracture et stabiliser l'os
- C. Doit comporter une prophylaxie anti tétanique
- D. L'administration des antibiotiques est facultative
- E. Le parage chirurgical doit se faire dans les conditions d'asepsie rigoureuse.

28- Après confection d'un plâtre circulaire, les signes d'alarme qui incitent à la consultation en urgence sont :

- A. Douleurs
- B. Prurit
- C. Œdème
- D. Cyanose des extrémités
- E. Nécrose des doigts

29- Dans le traitement des fractures de la diaphyse humérale, le plâtre pendant :

- A. Doit contenir les articulations sous et sus jacentes
- B. Est l'équivalent d'un plâtre thoraco-brachial
- C. Il maintient la réduction par le simple poids du plâtre
- D. Permet une réduction progressive
- E. Il agit en position debout ou assise, par la pesanteur

30- Parmi les signes cliniques suivants, lesquels évoquent une atteinte grave du plexus brachial chez le nouveau-né :

- A. Hypotonie complète du membre supérieur atteint
- B. Un signe de moro positif et réalisé des 2 cotés
- C. Un signe du foulard
- D. Ptosis isolé.
- E. Ptosis, myosis et enophtalmie.

1- Dans le syndrome de Wolkman :

- C- Les simples fourmillements constituent un signe d'alarme
- D- la suppression de la compression doit se faire en extrême urgence
- E- Se traduit par une extension douloureuse des doigts.

2- Le syndrome des loges :

- A- Résulte d'un conflit entre contenant peu extensible et contenu extensible
- B- Est d'origine traumatique le plus fréquent

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

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

4- 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.

5- Le prélèvement per-opératoire d'un panaris retrouve préférentiellement un : Cochez la réponse juste

- D. staphylocoque

6- Les panaris sous dermiques d'une phalange distale traités insuffisamment ou tardivement pouvant se compliquer :

- a- D'ostéite
- b- D'arthrite
- c- De l'atteinte de la gaine synoviale des fléchisseurs

7- LES FRACTURES DE L'EXTRÉMITÉ INFÉRIEURE DU FÉMUR

- C- sont des fractures graves.
- D- évoluent souvent vers l'arthrose post traumatique
- E- le choc latéral sur le genou et le choc axial sont des mécanismes lésionnels fréquents.

8- DANS LES FRACTURES DES PLATEAUX TIBIAUX :

- B- les fractures bitubérositales sont secondaires à une compression axiale
- C- L'atteinte des ménisques est fréquente
- D- ce sont des fractures par définition "articulaires"
- E- l'agent vulnérant est le condyle fémoral.

9- Devant une déviation vertébrale, quels sont les éléments permettant d'affirmer qu'il s'agit d'une scoliose.

- C- Présence d'une gibbosité
- E- Rotation des corps vertébraux sur une radiographie de face.

10- Une scoliose est définie par :

- D- Une déformation dans les trois plans de l'espace.

11- La classification de Cauchoix et Duparc dans les fractures ouvertes de jambe :

- B- Est basée sur l'ouverture cutanée

12- Une fracture ouverte de jambe avec une ouverture de dedans en dehors :

- A- Est secondaire à un mécanisme indirect
- D- Le trait de fracture peut être spiraloïdal

13- Lors du traitement orthopédique :

- A- Le risque infectieux est réduit
- C- Peut-être utilisé seul ou après réduction

14- Le traitement orthopédique est :

- B- Le remodelage à la croissance est possible chez l'enfant
- D- Peut être utilisé comme traitement d'attente dans certains cas
- E- Un acte médical

15- Le mécanisme dans les fractures du scaphoïde carpien est :

- A- Une chute sur la main, poignet en hyper extension inclinaison radiale

16- Les cals vicieux diaphysaires du membre supérieur :

- A- Sont souvent bien tolérés
- C- Ne sont pas tolérés lorsqu'ils sont en rotation

17- Dans les fractures du scaphoïde carpien, le type IV selon la classification de SCHERNBERG correspond à une :

C- Peut être utilisé seul ou après réduction

14- Le traitement orthopédique est :

- B- Le remodelage à la croissance est possible chez l'enfant
- D- Peut être utilisé comme traitement d'attente dans certains cas
- E- Un acte médical

15- Le mécanisme dans les fractures du scaphoïde carpien est :

- A- Une chute sur la main, poignet en hyper extension inclinaison radiale

16- Les cals vicieux diaphysaires du membre supérieur :

- A- Sont souvent bien tolérés
- C- Ne sont pas tolérés lorsqu'ils sont en rotation

17- Dans les fractures du scaphoïde carpien, le type IV selon la classification de SCHERNBERG correspond à une :

- D- Fracture trans-tubérositaires.

18- Les racines nerveuses suivantes forment le troisième tronc primaire ou inférieur du plexus brachial :

- D- Les racines C8 et D1

19- Un patient est ramené aux urgences suite à une chute d'un lieu élevé et réception sur le membre inférieur gauche jambe tendue en extension, avec gros gonflement impotence fonctionnelle et douleur en regard de l'extrémité supérieure du tibia :

- A. Il s'agit sûrement d'une fracture de l'extrémité supérieure du tibia
- B. le diagnostic est Radiologique
- D. souvent il s'agit de fracture en tassement-séparation

20- Suite à un choc latéral violent sur le genou en appui, par un pare-chocs de véhicule en mouvement :

- C. une lésion cutanée associée est fréquente

21- Sur la radiographie du bassin de face d'un bébé de 5 mois, la hanche est luxée si après construction d'Ombredanne le noyau céphalique est dans :

- A. Le quadrant supéro-externe
- B. Le quadrant supéro-interne
- D. Le quadrant inféro-externe

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

- B- Le traitement des fractures déplacées chez l'adulte est chirurgical par deux plaques vissées.
- 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 un fracture correctement traitée.

23- Le traitement d'un syndrome des loges dans la phase d'état comporte :

- B- Une aponévrotomie du membre atteint

24- Le dépistage de la scoliose doit se faire dans les circonstances suivantes :

- A- Une notion familiale de scoliose
- B- Une asymétrie des épaules
- D- À la puberté
- E- Devant un enfant qui se tient mal

25- Une attitude scoliotique est caractérisée par :

- D- Absence de gibbosité et de rotation vertébrale.

26- Les complications précoces des fractures du fémur chez l'adulte sont :

- D- Les complications thrombo emboliques.
- E- L'état de choc.

B- Une aponévrotomie du membre atteint

24- Le dépistage de la scoliose doit se faire dans les circonstances suivantes :

A- Une notion familiale de scoliose

B- Une asymétrie des épaules

D- À la puberté

E- Devant un enfant qui se tient mal

25- Une attitude scoliotique est caractérisée par :

D- Absence de gibbosité et de rotation vertébrale.

26- Les complications précoces des fractures du fémur chez l'adulte sont :

D- Les complications thrombo emboliques.

E- L'état de choc.

27- Le traitement d'une fracture ouverte de jambe :

A- Doit être instauré en urgence

B- Doit éviter l'infection, couvrir le foyer de fracture et stabiliser l'os

C- Doit comporter une prophylaxie anti tétanique

E- Le parage chirurgical doit se faire dans les conditions d'asepsie rigoureuse.

28- Après confection d'un plâtre circulaire, les signes d'alarme qui incitent à la consultation en urgence sont :

A- Douleurs

C- Œdème

D- Cyanose des extrémités

29- Dans le traitement des fractures de la diaphyse humérale, le plâtre pendant :

C- Il maintient la réduction par le simple poids du plâtre

D- Permet une réduction progressive

E- Il agit en position debout ou assise, par la pesanteur

30- Parmi les signes cliniques suivants, lesquels évoquent une atteinte grave du plexus brachial chez le nouveau-né :

A- Hypotonie complète du membre supérieur atteint

C- Un signe du foulard

E- Ptosis, myosis et enophtalmie.