

Contrôle partiel 1^{ère} rotation 2015-2016

1^{ère} partie : QCS

- 1- Les fractures de la clavicule siège le plus fréquemment au :
 - A- 1/3 interne
 - B- 1/3 moyen
 - C- 1/3 externe
 - D- Plaque coracoïdienne
- 2- Concernant la fracture du trochiter, une des propositions suivantes est juste, la quelle ?
 - A- Elle n'entraîne pas de nécrose de la tête humérale
 - B- Elle évolue souvent vers une pseudarthrose
 - C- Elle a pour principale complication une paralysie de nerf radial
 - D- Elle est très souvent une fracture ouverte
- 3- Concernant la fracture du col anatomique de l'humérus, une des propositions suivantes est juste, la quelle ?
 - A- Elle évolue souvent vers une nécrose de la tête humérale
 - B- Elle évolue souvent vers une pseudarthrose
 - C- Elle a pour principale complication une paralysie de nerf radial
 - D- Elle est très souvent une fracture ouverte
- 4- Lors d'une luxation de l'épaule, la position du membre en erecta oriente le diagnostic vers :
 - A- Une luxation antéro-interne sous coracoïdienne
 - B- Une luxation inférieure
 - C- Une luxation antéro-interne extra coracoïdienne
 - D- Une luxation postérieure
- 5- Un enfant de 9 ans présente suite à une chute une fracture de l'extrémité distale du radius classée type II selon Salter et Harris. Ceci signifie :
 - A- Une fracture décollement épiphyso-métaphysaire
 - B- Une fracture décollement détachant un coin épiphysaire
 - C- Un décollement pur du cartilage de croissance.
 - D- Une fracture décollement détachant un coin métaphysaire
- 6- Lors d'une luxation de l'épaule, la position du membre en rotation interne oriente le diagnostic vers :
 - A- Une luxation antéro-interne sous coracoïdienne
 - B- Une luxation supérieure
 - C- Une luxation postérieure
 - D- Une luxation inférieure
- 7- Lors d'une fracture de l'extrémité distale du radius, la déformation en dos de fourchette est observée dans quel type anatomopathologique :
 - A- La fracture type Goyrand Smith.
 - B- La fracture type pouteau collés

- D- La fracture cunéenne externe
- 8- La nécrose de scaphoïde se voit après une fracture :
- A- Du pied du scaphoïde
 - B- Trans-tubérositaire du scaphoïde
 - C- Polaire du scaphoïde
 - D- Médio-diaphysaire du scaphoïde
- 9- La fracture marginale antérieure de l'extrémité distale du radius est définie par tous les éléments suivants sauf un. Lequel ?
- A- Le mécanisme en compression extension
 - B- Le trait de fracture est articulaire
 - C- Le déplacement se fait en antérieure
 - D- Elle peut s'associer à une luxation radio-carpienne
- 10- La fracture de Galeazzi associe à une fracture de la diaphyse radiale :
- A- Une fracture de l'extrémité inférieure du radius
 - B- Une luxation de la tête radiale
 - C- Une luxation radio-ulnaire inférieure
 - D- Une luxation radio-ulnaire proximale
- 11- Dans la luxation postérieure de l'épaule, indiquez le signe très évocateur du diagnostic :
- A- Comblement du sillon delto-pectoral
 - B- Impossibilité de rotation externe de l'épaule
 - C- Adduction du bras impossible
 - D- Coup de hache externe
- 12- Toutes les propositions suivantes concernant l'ostéomyélite aiguë de l'enfant sont fausses, sauf une. Laquelle ?
- A- C'est l'infection par voie directe de l'os
 - B- Le germe responsable est le plus souvent le streptocoque
 - C- Elle est généralement localisée près du coude et loin du genou
 - D- Elle est généralement localisée à la région métaphysaire de l'os
- 13- Un enfant de 6 ans présente, suite à une chute de sa propre hauteur, une fracture supra condylienne de l'extrémité distale de l'humérus type II selon Lagrange et Rigault. Ceci signifie:
- A- Une fracture de la corticale antérieure
 - B- Une fracture de la corticale postérieure
 - C- Une fracture déplacée en postérieure mais reste un contact entre les 2 fragments
 - D- Une fracture des deux corticales sans déplacement
- 14- La fracture de Pouteau-Colles de l'extrémité inférieure du radius est définie par tous les paramètres suivants, sauf un. Lequel ?
- A- Le mécanisme en compression extension
 - B- Le trait de fracture est articulaire
 - C- La bascule postérieure de l'épiphyse
 - D- La translation latérale de l'épiphyse
- 15- Parmi les conditions nécessaires à la prono supination citées, une est fausse :
- A- Respect des courbures osseuses surtout celle du radius
 - B- Index radio-ulnaire égale à zéro
 - C- Intégrité des articulations radio-ulnaires proximale et distale

- D- Intégrité de la membrane interosseuse
- 16- La limite distale des fractures de l'extrémité proximale de l'humérus est située :
- A- Au bord distal de l'insertion du muscle deltoïde
 - B- Au bord supérieur de l'insertion du muscle grand pectoral
 - C- Au bord inférieur de l'insertion du muscle petit pectoral
 - D- Au bord inférieur de l'insertion du muscle grand pectoral
- 17- Lors d'un mouvement de défense, un individu de 30 ans reçoit un coup sur l'avant-bras. Le diagnostic de fracture de Monteggia est posé. Cela signifie:
- A- Une fracture de l'ulna avec luxation de la tête du radius
 - B- Une fracture du radius avec luxation de la tête de l'ulna
 - C- Une fracture distale du radius avec fracture proximale de l'ulna
 - D- Une fracture proximale du radius et de l'ulna
- 18- Une fracture non déplacée du col chirurgical de l'humérus est traitée par :
- A- Une plâtre brachio-palmaire
 - B- Un plâtre type Dujarier
 - C- Un bandage en « 8 »
 - D- Un plâtre pendant
- 19- Parmi les propositions suivantes, laquelle ne s'applique pas au syndrome de Volkmann
- A- Il peut compliquer une fracture supra condylienne de l'humérus de l'enfant
 - B- Il atteint surtout les muscles extenseurs de l'avant bras
 - C- Il doit être traité d'extrême urgence
 - D- Il est secondaire à une hyperpression dans la loge antérieure de l'avant bras
- 20- Parmi les déplacements observés dans les fractures de la diaphyse humérale, un est faux lequel ?
- A- La translation
 - B- La bascule
 - C- Le chevauchement
 - D- La rotation
- 21- La classique déformation en col de cygne s'observe :
- A- Dans la luxation inférieure de l'épaule
 - B- Dans la luxation divergente du coude
 - C- Dans la paralysie du nerf radial
 - D- Dans le syndrome de Walkman
- 22- dans la fracture distale du radius en T frontale le trait de fracture est visible sur la radiographie de :
- A- face
 - B- profil
 - C- face en inclinaison radiale
 - D- face en inclinaison ulnaire

- 23- dans les luxations péri-lunariennes, le type III de la classification de Witvoet et Allieu signifie que le lunatum :
- A- n'est pas sous le radius
 - B- à basculé en antérieur
 - C- à basculé en postérieur
 - D- à basculé en médiale
- 24- Le processus infectieux d'un panaris passe successivement par plusieurs phases. Quel est la phase finale ?
- A- Phase phlegmoneuse
 - B- Phase de collection
 - C- Phase d'invasion
 - D- Phase d'inoculation septique
- 25- En pathologie traumatique des nerfs, le stade I de Sunderland a une signification très précise. Laquelle ?
- A- Une section complète du nerf
 - B- Une sidération nerveuse
 - C- Une section partielle du nerf
 - D- Une section nerveuse avec conservation du périnèvre
- 26- Un panaris de la pulpe du pouce va diffuser préférentiellement :
- A- Dans la loge palmaire moyenne
 - B- Dans la loge thénarienne
 - C- Dans la gaine radiale des flechisseurs
 - D- Dans la gaine ulnaire
- 27- Un enseignant de 35 ans présente suite à une chute de sa hauteur, réception sur la main, une fracture de Rolando. Ceci signifie une fracture :
- A- Du col du 5ème métacarpien
 - B- Articulaire de la base du 1er métacarpien
 - C- Extra articulaire de la base du 1er métacarpien
 - D- De la base du 2^{ème} métacarpien
- 28- La fracture de Goyrand Smith de l'extrémité inférieure du radius est définie par tous les paramètres suivants, sauf un, Lequel ?
- A- Le mécanisme en compression flexion
 - B- Le trait de fracture extra-articulaire
 - C- La bascule postérieure de l'épiphyse
 - D- La translation latérale de l'épiphyse
- 29- Dans le traumatisme du cartilage de croissance, laquelle des classifications suivantes est la plus pratique et la plus utilisée ?
- A- La classification d'Ogden,
 - B- La classification de Peterson,
 - C- La classification de Salter et Harris,
 - D- La classification de Poland.
- 30- Dans le décollement de la chondro-épiphysaire, le trait de fracture traverse :
- A- La couche dégénérative,
 - B- La couche sériée,
 - C- La couche hypertrophique,
 - D- La couche basale

2^{ème} partie : QCM :

- 1- Indiquez parmi les suivants, les signes cliniques qui permettent d'affirmer l'existence d'une luxation acromio-claviculaire :
 - A- Le signe de l'épaulette
 - B- Un tiroir antérieur claviculaire
 - C- La mobilité de la clavicule en touche de piano
 - D- La douleur exquise à l'extrémité externe de la clavicule
 - E- Le vide sous acromial antérieur
- 2- Les fractures de l'enfant sont fréquentes. Quelles sont les affirmations exactes ?
 - A- Les fractures en motte de beurre ont un mauvais pronostic
 - B- Les fractures-décollement n'entraînent jamais des troubles de la croissance
 - C- Les fractures diaphysaires déplacées doivent être réduites anatomiquement
 - D- Les fractures en bois vert sont traitées orthopédiquement
 - E- Les fractures articulaires sont traitées chirurgicalement
- A propos de la fracture du scaphoïde carpien :
 - A- Le diagnostic est aisé car on constate cliniquement un tableau de « main clouée »
 - B- La rupture de l'artère radiale dans la tabatière anatomique est fréquente
 - C- L'examen radiologique est plus démonstratif entre le 10^{ème} et le 15^{ème} jour,
 - D- Elle n'entraîne pas de nécrose
 - E- Elle consolide en moyenne en 3 mois
- 4- La fracture du quart externe de la clavicule :
 - A- Est toujours déplacée
 - B- Est une fracture stable
 - C- Est traitée par un bandage en « 8 »
 - D- Est toujours traitée orthopédiquement
 - E- Est immobilisée par élastoplaste
- 5- La fracture décollement type IV selon Salter et Harris :
 - A- Est un traumatisme du cartilage de croissance chez l'enfant
 - B- Est un décollement du cartilage de croissance détachant un coin épiphysaire
 - C- Est un décollement du cartilage de croissance détachant un coin métaphysaire
 - D- Est une fracture décollement epiphyso-métaphysaire
 - E- Ne se complique jamais d'épiphysiodèse
- 6- En pathologie traumatique des nerfs le type V de Sunderland :
 - A- Est une section complète du nerf
 - B- Ne présente aucune possibilité de récupération nerveuse
 - C- Est une sidération nerveuse
 - D- Est une section partielle du nerf
 - E- Se caractérise par une récupération nerveuse dans un délai de 3 mois.
- 7- Une fracture de la diaphyse humérale au tiers moyen avant tout traitement :
 - A- Se présente avec une déformation en crosse du bras
 - B- Se présente avec une rotation interne du membre supérieur
 - C- Peut entraîner par elle-même un choc hémorragique
 - D- Peut se compliquer d'une paralysie radiale
 - E- Peut se compliquer d'une embolie graisseuse
- 8- Les complications des fractures de la diaphyse humérale comportent :
 - A- La paralysie du nerf circonflexe
 - B- La luxation de l'épaule

- C- La pseudarthrose
 - D- La paralysie du nerf radial
 - E- La raideur de la prono-supination
- 9- Dans la luxation rétro-lunaire pure, la radiographie objective:**
- A- Le lunatum sous forme d'un triangle a sommet supérieur sur le cliché de face
 - B- Un chevauchement du lunatum et du grand os sur le cliché de face
 - C- Aucune fracture associée au niveau des os du carpe
 - D- Un grand os en arrière du semi-lunaire sur le cliché de profil
 - E- Le semi-lunaire, le grand os et le radius sont alignés sur le cliché de profil
- 10- Une luxation acromio-claviculaire de stade III s'accompagne d'une ou plusieurs des lésions suivantes :**
- A- Une atteinte des ligaments acromio-claviculaires
 - B- Une atteinte du ligament conoïde
 - C- Une atteinte du ligament trapézoïde
 - D- Une atteinte du ligament coraco-claviculaire interne
 - E- Une atteinte de la sangle musculaire trapézo-delhoïdienne
- 11- Indiquez, parmi les suivantes, la ou les propositions exactes concernant les plaies de la main :**
- A- Elles nécessitent une prévention de l'infection
 - B- Elles nécessitent une exploration chirurgicale au bloc opératoire
 - C- Elles ne se compliquent jamais de raideur articulaire
 - D- Les lésions des extenseurs sont de meilleur pronostic que celles des fléchisseurs
 - E- Les lésions des tendons fléchisseurs à la zone 2 sont de bon pronostic
- 12- La fracture décollement type V selon Salter et Harris :**
- A- Est un traumatisme du cartilage de croissance chez l'enfant
 - B- Est une compression de la plaque conjugale
 - C- Est un décollement du cartilage de croissance détachant un coin métaphysaire
 - D- Est une fracture décollement épiphysio-métaphysaire
 - E- Ne se complique jamais d'épiphysiodèse
- 13- En pathologie traumatique des nerfs le neurotmesis :**
- A- Est une section complète du nerf
 - B- Ne présente aucune possibilité de récupération nerveuse
 - C- Est une sidération nerveuse
 - D- Est une section partielle du nerf
 - E- Se caractérise par une récupération nerveuse au bout de 3 semaines
- 14- La fracture trans-olécraniennne :**
- A- Est une fracture extra-articulaire
 - B- Est une fracture articulaire
 - C- rompe l'appareil extenseur du coude
 - D- Est toujours traitée orthopédiquement
 - E- Retentie sur la prono-supination
- 15- La fracture cunéenne de l'extrémité distale du radius :**
- A- Est une fracture extra-articulaire
 - B- Est une fracture détachant un coin postéro-médiale
 - C- Est une fracture articulaire
 - D- Est un arrachement du ligament latéral externe
 - E- Est une fracture qui passe par la crête de la glène radiale
- 16- La paralysie radiale est :**
- A- Une paralysie motrice

- B- Une paralysie sensitivo-motrice
 - C- Se caractérise par une griffe en flexion des 4^{ème} et 5^{ème} doigts
 - D- Se caractérise par un déficit de l'extension et abduction du pouce
 - E- Réalise le classique aspect de main tombante
- 17- Le syndrome de Walkman se caractérise à sa phase d'état par :**
- A- Un oedème des doigts - phase de début
 - B- Une déformation de la main avec une flexion du poignet
 - C- Une déformation de la main avec une extension des métacarpo-phalangiennes
 - D- Une déformation de la main avec une extension des interphalangiennes
 - E- La présence de troubles trophiques
- 18- La fracture du col anatomique de l'extrémité proximale de l'humérus :**
- A- Est une fracture très fréquente
 - B- Est une fracture extra-articulaire
 - C- Présente un risque important de nécrose céphalique
 - D- N'évolue jamais vers une nécrose céphalique
 - E- Est une fracture articulaire
- 19- La fracture supra condylienne de l'extrémité distale de l'humérus classée type IV selon Lagrange et Rigault chez un enfant de 8 ans :**
- A- Est un traumatisme du cartilage de croissance
 - B- Est une fracture articulaire
 - C- Nécessite toujours un traitement chirurgical par embrochage
 - D- Se caractérise par l'existence d'un contact entre les deux fragments fracturaires
 - E- Est une fracture unicorticale antérieure
- 20- Une fracture déplacée de la diaphyse humérale peut être traitée par :**
- A- Une réduction avec immobilisation par un plâtre thraco-brachiale
 - B- Une réduction avec immobilisation par un plâtre type Djarrier
 - C- Une réduction avec immobilisation par un plâtre pendant
 - D- Une réduction avec immobilisation par un plâtre type Sarmiento
 - E- Un traitement chirurgical type brochage centromédullaire
- 21- La fracture des deux os de l'avant bras chez l'enfant peut être traitée par :**
- A- Une réduction avec immobilisation par un plâtre brachio-palmaire
 - B- Une réduction avec immobilisation par un plâtre type Djarrier
 - C- Un traitement chirurgical par brochage centromédullaire
 - D- Une réduction avec immobilisation par un plâtre type gant plâtré
 - E- Une réduction avec immobilisation par un plâtre thoraco-brachiale
- 22- La fracture de Rolando est une fracture :**
- A- Articulaire
 - B- Extra articulaire
 - C- De la base du 2^{ème} métacarpien
 - D- de la base du 1^{er} métacarpien
 - E- de la base du 5^{ème} métacarpien
- 23- Quelles sont les 2 complications les plus fréquentes des fractures articulaires du radius distal ?**
- A- Le cal vicieux
 - B- La compression du nerf ulnaire
 - C- La raideur du poignet
 - D- La pseudarthrose
 - E- La raideur de la pronosupination
- 24- Quels sont les propositions exactes concernant les infections de la main ?**

- A- Le panaris du pouce doit être traité par les antiseptiques
 - B- Le germe le plus fréquemment rencontré dans les infections de la main est le streptocoque
 - C- Un panaris peut se compliquer d'un phlegmon de la gaine des fléchisseurs
 - D- Le panaris est une infection péri unguéale
 - E- Le phlegmon nécessite un drainage chirurgical
- 25- La fracture du scaphoïde se caractérise cliniquement par :**
- A- Une déformation en dos de fourchette bas situé
 - B- Un œdème de la tabatière anatomique
 - C- Une douleur à la palpation de la styloïde radiale
 - D- Une douleur à la traction du pouce
 - E- Pas de déformation clinique
- 26- Parmi ces incidences cocher les incidences de SCHNECK :**
- A- Poignet face en légère flexion dorsale, et inclinaison cubitale doigts fléchis, avant bras en pronation de 90 °
 - B- Poignet de face, doigts tendus en inclinaison radiale
 - C- Poignet face légère flexion dorsale, et inclinaison cubitale avant bras en pronation de 70 ° - 75 °, doigts fléchis
 - D- Poignet de profil strict.
 - E- Poignet de face en légère flexion dorsale et inclinaison cubitale, Doigts fléchis, avant bras en Hyper pronation de 100 – 105° le cubitus étant décollé de la plaque
- 27- Chez l'enfant les traumatismes du coude sont fréquents. Indiquez, parmi les suivantes, la proposition exacte concernant les fractures de l'extrémité supérieure du radius de l'enfant :**
- A- C'est la lésion la plus fréquente du coude.
 - B- Ce sont plus souvent des fractures de la tête que des fractures du col radial
 - C- Elles s'accompagnent souvent d'une paralysie de la branche postérieure du nerf radial
 - D- Elles peuvent accompagner une luxation du coude
 - E- Elles sont toujours traitées chirurgicalement
- 28- Quelles sont les 2 complications les plus fréquentes des fractures du scaphoïde ?**
- A- La nécrose avasculaire
 - B- L'infection
 - C- La pseudarthrose
 - D- Le cal vicieux
 - E- La compression du nerf médian
- 29- Dans la luxation trans scapho-rétro-lunaire, la radiographie objective:**
- A- Un semi-lunaire sous forme d'un triangle a sommet inférieur sur le cliché de face
 - B- Un chevauchement du semi-lunaire et du grand os sur le cliché de face
 - C- Une fracture du scaphoïde
 - D- Un grand os en arrière du semi-lunaire sur le cliché de profil
 - E- Le semi-lunaire, le grand os et le radius sont alignés sur le cliché de profil
- 30- Une fracture déplacée du trochiter :**
- A- Est une fracture articulaire
 - B- Est traitée orthopédiquement par un plâtre type Dujarrier
 - C- Nécessite un traitement chirurgical
 - D- Peut se compliquer d'une raideur de l'épaule
 - E- Peut se compliquer d'une nécrose céphalique

Contrôle finale 1^{ère} rotation 2015-2016

1^{ère} partie : QCS

- 1- Une image radiologique en feu d'herbe évoque un seul diagnostic lequel ?
 A- Un ostéosarcome.
B- Une kyste osseux essentiel.
C- Un ostéome ostéoïde
D- Une tumeur à cellules géantes.
- 2- Dans la fracture spinotuberositaire simple, une seule de ces proposition est juste, laquelle ?
A- une fracture articulaire
B- une fracture extra-articulaire
C- une fracture séparation du plateau tibial
D- une fracture comminutive des deux plateaux tibiaux
- 3- Quel signe est absent dans la déformation de la fracture Pouteau Colles.
A- Main déviée en dehors. *entrevu*
B- Axe de la main n'est pas dans l'alignement du segment ante brachial.
C- La tête de l'ulna fait saillie sous la peau.
D- déformation en main botte cubitale.
- 4- Concernant la fracture du trochiter, une de ces propositions est juste, laquelle ?
 A- Elle évolue souvent vers une pseudarthrose
B- Elle se déplace en arrière
C- Elle a pour principale complication une paralysie de nerf axillaire/
D- Elle est très souvent une fracture ouverte
- 5- La ligne bistyloïdienne lors de la fracture de Pouteau Colles,
A- Fait un angle de 10° avec l'horizontale.
B- Se calcule sur la radio de profil du poignet.
C- Traduit l'ascension de la styloïde radiale.
 D- Se manifeste par la limitation de la mobilité.
- 6- Un enfant de 9 ans présente suite à une chute des escaliers une fracture de l'extrémité distale du fémur classée type V selon Salter et Harris. Ceci signifie !
 A- Une fracture compression de la plaque conjugale
B- Une fracture plastique du fémur.
C- Une fracture décollement du cartilage de croissance détachant un coin métaphysaire
D- Une fracture unicondylienne du fémur.
- 7- La forme la plus fréquente des luxations du coude est :
A- La luxation divergente)
 B- La luxation postéro externe
C- La luxation antérieure
D- La luxation postéro interne

- 8- Lors d'un traumatisme du poignet, le comblement de la tabatière anatomique est observé dans une seule fracture la quelle ?
- A- La fracture de Bennet
 - B- La fracture type Pouteau Colles
 - C- La fracture de Rolando
 - D- La fracture du scaphoïde carpien
- 9- Une fracture du col fémoral classée Garden 3 :
- A- Est une fracture dont le trait est horizontal, la tête se déplace en coxa-valga
 - B- Est une fracture dont le trait est vertical, la tête se déplace en coxa vara
 - C- Est une fracture dont le trait est horizontal, sans déplacement de la tête
 - D- Est une fracture dont le trait est vertical, la tête est très déplacée.
- 10- Le diagnostic radiologique d'une fracture verticale de la rotule repose sur une seule incidence, laquelle ?
- A- Une radiographie de profil de la rotule
 - B- Une radiographie de face du genou
 - C- Une radiographie de profil du genou en flexion de 90°
 - D- Une radiographie de profil du genou en extension
- 11- Concernant la fracture de la malléole latérale, quelle est la proposition fausse ?
- A- Elle peut être sus tuberculaire
 - B- Elle peut être spiroïde (سپیروئید)
 - C- Elle peut être en T frontale
 - D- Elle peut être sous ligamentaire
- 12- Concernant la fracture séparation type III du talus, toutes ces affirmations sont fausses sauf une laquelle ?
- A- C'est une fracture très déplacée ✓
 - B- Elle ne se complique pas d'une arthrose de la tibio-talienne
 - C- Elle ne se complique jamais de nécrose du talus ✓
 - D- Elle est traitée orthopédiquement ✓
- 13- Quel est le critère de réduction des fractures de l'extrémité distale du radius qui est incorrect :
- A- L'index radio-ulnaire est de 2 mm ✓
 - B- La ligne bistyloïdienne a 10° de l'horizontal ✓
 - C- La ligne gienoïdienne radiale frontale a 20° de l'horizontal ✓
 - D- La glène radiale sagittale regarde en bas et en arrière ✓
- 14- La nécrose de scaphoïde est fréquente après fracture :
- A- Type V de Schernberg
 - B- Type I de Schernberg
 - C- Type VI de Schernberg
 - D- Type IV de Schernberg
- 15- La fracture marginale antérieure de l'extrémité distale du radius est définie par tous les éléments suivants sauf un. Lequel ?
- A- Le mécanisme en-compression flexion ✓
 - B- Le trait de fracture est extra-articulaire
 - C- Le déplacement se fait en antérieure ✓
 - D- Elle peut s'associer à une luxation radio-carpienne
- 16- Quel est l'élément de surveillance incorrecte d'un plâtre brachio-palmaire
- A- Pouls capillaire des doigts.

B- Sensibilité et motricité des doigts.

C- Pouls radial.

D- Œdème des doigts.

17- La fracture de la paroi antérieure du cotyle est mieux visible sur une seule incidence parmi les suivantes:

A- La radiographie du bassin d face

B- la radiographie de la hanche de profil.

C- la radiographie des $\frac{3}{4}$ alaires.

D- la radiographie des $\frac{3}{4}$ obturateurs

18- la réduction de la luxation du coude se fait :

A- par une traction sur l'avant bras coude en flexion

B- par une traction sur le bras coude en extension

C- par une pression sur la palette humérale

D- par une traction sur l'avant bras coude en flexion et pression sur l'olécrane

19- Lors d'une d'une fracture de la clavicule, la radiographie à demander est :

A- Une radiographie de l'épaule de face

B- Une radiographie de l'épaule de profil

C- Une radiographie : défilé de la clavicule

D- Une radiographie du thorax de face

20- l'angle de Pauwels est défini par :

A- L'angle fait entre le trait de la fracture et de la diaphyse fémorale

B- L'angle fait entre le trait la de fracture est la perpendiculaire a la diaphyse fémorale

C- L'angle fait entre l'axe du col fémoral et l'axe de la diaphyse fémorale

D- L'angle fait entre l'axe du col fémoral et le trait de la fracture

21- Un enfant de 6 ans présente, suite à une chute de sa propre hauteur, une fracture supra condylienne de l'extrémité distale de l'humérus type I selon Lagrange et Rigault. Ceci signifie:

A- Une fracture de la corticale antérieure

B- Une fracture du condyle médial

C- Une fracture déplacée en postérieure mais reste un contact entre les 2 fragments

D- Une fracture des deux corticales sans déplacement

22- Dans les fractures malléolaires, la fracture de Maisonneuve associe :

A- Une fracture oblique de la malléole médiale associée à une fracture sous tubérositaire de la malléole latérale

B- Une fracture transversale de la malléole médiale associée à une fracture inter tubérositaire de la malléole latérale.

C- Une fracture de la malléole médiale associée à une fracture au niveau du col de la fibula

D- Une fracture de la malléole médiale associée à une fracture sus tubérositaire de la malléole latérale

23- Parmi les propositions suivantes, laquelle ne s'applique pas au syndrome de Volkmann

A- Il peut compliquer une fracture supra condylienne de l'humérus de l'enfant

B- Il atteint surtout les muscles extenseurs de l'avant bras

C- Il doit être traité d'extrême urgence

D- Il est secondaire à une hyperpression dans la loge antérieure de l'avant bras

24. Dans les propositions suivantes concernant une fracture du col fémoral classée type I selon Pauwels, une est juste :
- A- le déplacement se fait en coxa vara
 - B- L'angle entre le trait de fracture et la perpendiculaire à l'axe du fémur est $< 30^\circ$**
 - C- L'angle entre le trait de fracture et la perpendiculaire à l'axe du fémur est $> 30^\circ$
 - D- Les forces de cisaillement sont supérieures aux forces de compression
25. Si un patient se présente avec un œdème sous plâtre brachio-palmaire qu'elle sera l'attitude à éviter :
- A) Membre surélevé.**
 - B- Anti-inflammatoires.
 - C- Fendre le plâtre le long de son bord radial.
 - D- Ablation du plâtre et mettre une attelle.
26. Quel est la proposition erronée :
- A- Pouteau Colles = fracture extra-articulaire de l'épiphyse radiale a déplacement postérieur.
 - B- Gerard Marchant = fracture ^{extra} articulaire de l'épiphyse radiale + fracture styloïde ulnaire.
 - C- Goyrand Smith = fracture extra-articulaire de l'épiphyse radiale a déplacement antérieur. ✓
 - D- Pouteau Colles associe bascule postérieur + translation externe + ascension de l'épiphyse radiale.
27. dans l'embolie graisseuse, quelle suggestion est fausse :
- A- Associe trois syndromes respiratoires cutanés et neurologiques.
 - B- Survient après un intervalle libre du traumatisme.
 - C- Nécessite une stabilisation précoce de la fracture.
 - D- Le traitement anticoagulant est proscrit.
28. Lors de la fracture type Pouteau colles, quelle est l'éventualité thérapeutique fausse ?
- A- Réduction + gant plâtré. ✓
 - B- Réduction + plâtre brachio-palmaire.
 - C- Réduction + embrochage de kapandji. ✓
 - D- Réduction et stabilisation par plaque vissée antérieure
29. Quelle est la proposition incorrecte dans la fracture type GOYRAND SMITH ?
- A- Translation externe de l'épiphyse radiale.
 - B- Déplacement en avant de l'épiphyse distale du radius.
 - C- Engrènement de l'épiphyse.
 - D- Fracture articulaire de l'épiphyse radiale.
30. Parmi les complications immédiates des fractures de la diaphyse fémorale, une est fausse :
- A- Embolie graisseuse.
 - B- Etat de choc hypovolémique.
 - C- Une pseudarthrose septique.
 - D- Un raccourcissement du membre.

2^{ème} partie : QCM :

- 1- Indiquez parmi les suivants, les signes cliniques qui permettent d'affirmer l'existence d'une luxation acromio-claviculaire :
- A- Le signe de l'épaulette
 - B- Un tiroir antérieur claviculaire
 - C- La mobilité de la clavicule en touche de piano
 - D- Le coup de hache externe de l'épaule
 - E- Le vide sous-acromial antérieur
- 2- Les fractures de l'enfant sont fréquentes. Quelles sont les affirmations exactes ?
- A- Les fractures en motte de beurre ont un bon pronostic
 - B- Les décollement épiphysaires peuvent entraîner des troubles de la croissance
 - C- Les fractures diaphysaires déplacées doivent être réduites anatomiquement
 - D- Les fractures en bois vert sont traitées orthopédiquement
 - E- Les fractures articulaires déplacées sont traitées orthopédiquement
- 3- Les complications des fractures de la diaphyse fémorale comportent :
- A- Un état de choc ✓
 - B- L'embolie graisseuse
 - C- La pseudarthrose →
 - D- Le cal vicieux
 - E- La raideur du genou
- 4- A propos de la fracture du scaphoïde carpien :
- A- Elle est de diagnostic clinique aisé
 - B- La rupture de l'artère radiale dans la tabatière anatomique est fréquente
 - C- L'examen radiologique est plus démonstratif immédiatement
 - D- Elle n'entraîne pas de nécrose
 - E- Elle consolide en moyenne en 3 mois *Non*
- 5- Un ou plusieurs des éléments cliniques suivants est (sont) compatible(s) avec le diagnostic de fracture du col du fémur Garden I :
- A- Attitude vicieuse en rotation interne du membre inférieur
 - B- Attitude vicieuse en rotation externe du membre inférieur
 - C- Raccourcissement du membre inférieur
 - D- Aucune déformation apparente
 - E- Attitude vicieuse en abduction du membre inférieur *Ad*
- 6- Le bilan radiologique d'une fracture du plateau tibial doit comporter :
- A- Une radiographie du genou de face ✓
 - B- Une radiographie de ¾ latéral
 - C- Une radiographie de profil du genou
 - D- Faux profil de la hanche
 - E- Une tomodensitométrie
- 7- Une fracture ouverte de jambe stade I selon Cauchois et Duparc :
- A- Exige un pansement des parties molles *Yntivo*
 - B- Nécessite toujours la mise en place d'un fixateur externe
 - C- Est traitée comme une fracture équivalente fermée ✓
 - D- Nécessite souvent la stabilisation immédiate par un clou centromédullaire
 - E- A un bon pronostic
- 8- Une fracture instable de la 1^{ère} vertèbre lombaire peut être traitée par :
- A- Une traction au lit
 - B- Une immobilisation par un corset plâtré

- A- Les signes d'un état de choc hémorragique
 B- Des signes de détresse respiratoire ✓
 C- Présence de pétéchies sur la cuisse ✓
 D- Pétéchies au niveau de l'abdomen
 E- Des troubles neurologiques
- 17- Indiquez parmi les propositions suivantes la ou les affirmations exactes concernant une fracture du col fémoral type II selon Garden, chez un jeune :
- A- Elle comporte un risque important de nécrose ischémique
 B- Le patient peut venir à la consultation en marchant
 C- Elle est traitée habituellement par remplacement prothétique type PTH
 D- Elle est traitée par vissage sous amplificateur de brillance
 E- Elle comporte un risque important de pseudarthrose
- 18- Indiquez les propositions justes concernant les fractures sous trochantériennes
- A- Elles sont toujours déplacées
 B- Elles ne se compliquent pas de nécrose de la tête fémorale
 C- Elles sont très instables
 D- Elles nécessitent une stabilisation chirurgicale
 E- Les pseudarthroses sont fréquentes *calvières*
- 19- Une fracture de la diaphyse humérale au tiers moyen avant tout traitement :
- A- Se présente avec une déformation en crosse du bras ✓
 B- Se présente avec une rotation interne du membre supérieur
 C- Peut entraîner un syndrome de Walkman
 D- Peut se compliquer d'une paralysie radiale
 E- Peut se compliquer d'une embolie graisseuse
- 20- Parmi les complications des fractures du calcaneum, il peut y avoir :
- A- Un cal vicieux du calcaneum
 B- Une algodystrophie de la cheville
 C- Une pseudarthrose
 D- Une nécrose post-traumatique
 E- Des ossifications péri-articulaires
- 21- Lors d'une disjonction acromio-claviculaire, Le signe (du tiroir) est retrouvé dans :
- A- Le stade I
 B- Le stade II
 C- Le stade III ✓
 D- Le stade IV ✓
 E- Le stade V
- 22- Le mouvement de pronation est assuré par les muscles :
- A- Le carré pronateur
 B- Le biceps brachial ✓
 C- Le triceps brachial
 D- Le rond pronateur
 E- Le long pronateur
- 23- Quelles sont les complications précoces qui peuvent survenir lors d'une fracture des 2 os de l'avant-bras ?
- A- Une ouverture cutanée ✓
 B- Délabrement musculaire ✓
 C- Délabrement périoste
 D- Anesthésie dans le territoire du nerf radial

E- Anesthésie dans le territoire du nerf circumflexe

24- Le traitement d'une fracture des 2 os de l'avant-bras chez l'enfant est :

- A- exclusivement chirurgical
- B- exclusivement orthopédique
- C- essentiellement orthopédique ✓
- D- essentiellement chirurgical
- E- essentiellement fonctionnel

25- les fractures de la partie moyenne de l'ulécrane sont des fractures :

- A- extra articulaires
- B- Nécessitent toujours un traitement orthopédique
- C- articulaires nécessitant un traitement le plus souvent chirurgical
- D- dont l'extension active est possible
- E- qui ne rompent pas l'appareil extenseur du coude

26- Quelles sont les méthodes thérapeutiques proposées chez le vieillard présentant une fracture du col fémoral en coxa vara :

- A- Réduction orthopédique et immobilisation plâtrée
- B- Ostéosynthèse par clous d'Ender
- C- Un remplacement prothétique ✓
- D- Ostéosynthèse par clou-plaque
- E- Ostéosynthèse par vissage

III FCF
PTH

27- Le diagnostic précoce de la luxation congénitale de la hanche repose sur :

- A- Le manœuvre d'Ortolani
- B- La radiographie du bassin
- C- L'échographie de la hanche ✓
- D- La manœuvre de Barlow
- E- Le test de Skinner

"à l'examen clinique"
"échographie"

LCH

28- La prise en charge de la luxation congénitale de la hanche avant 6 mois repose sur :

- A- Le lingeage en quille
- B- Le lingeage en abduction des hanches ✓
- C- Le harnais de Pavlik
- D- Le traitement chirurgical
- E- Le traitement orthopédique

29- Une lacune métaphysaire du fémur distal a contenu gélatineux chez un adulte fait évoquer :

- A- Un chondrosarcome
- B- Une tumeur à cellules géantes
- C- Un ostéome ostéoïde
- D- Un ostéosarcome
- E- Un kyste anévrysmale ✓

30- Une fracture ouverte de jambe classée type III comporte les complications suivantes :

- A- L'infection ✓
- B- La pseudarthrose
- C- La section de l'artère tibiale postérieure ✓
- D- Le syndrome de loge ✓
- E- La section de l'artère poplitée