

Contrôle partiel 2^{ème} rotation 2015-2016

1^{ère} partie : QCS

- 1- Le siège le plus rare des fractures de la clavicule est le ?
 - 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 entraîne souvent une nécrose de la tête humérale
 - B- Elle évolue souvent vers une pseudarthrose
 - C- Elle se déplace fréquemment en arrière
 - D- Elle est très souvent une fracture ouverte
- 3- Concernant la fracture du col chirurgical 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 circonflexe
 - D- Elle est traitée orthopédiquement si elle est engrenée
- 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 IV 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 externe 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 ventre de fourchette est observée dans quel type anatomopathologique :
 - A- La fracture type Goyrand Smith

- B- La fracture type pouteau colles
 - C- La fracture en T sagittale
 - D- La fracture potentielle de Castaing
- 8- La nécrose de scaphoïde se voit après une fracture :
- A- Type I selon Schernberg
 - B- Type IV selon Schernberg
 - C- Type V selon Schernberg
 - D- Type VI selon Schernberg
- 9- La fracture marginale postérieure 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 antéro-interne 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 justes, sauf une. Laquelle ?
- A- C'est l'infection par voie hématogène de l'os ✓
 - B- Le germe responsable est le plus souvent le staphylocoque ✓
 - 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 III 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 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 est extra 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 fautive :
- A- Respect de la longueur des deux os de l'avant bras ✓
 - B- Respect de la courbure du radius
 - C- Intégrité de l'articulation radio-carpienne

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 de la diaphyse humérale est traitée par :

- A- Une plâtre brachio-palmaire
- B- Un plâtre type Dujarier
- C- Un bandage en « 8 »
- D- Un gant plâtré

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

- A- Il peut compliquer une fracture de la clavicule de l'enfant
- B- Il atteint surtout les muscles fléchisseurs 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 sagittale 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 I de la classification de Witvoet et Allieu signifie que le lunatum :

- A- est 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 de debut ?

- A- Phase phlegmoneuse
- B- Phase de collection
- C- Phase d'invasion
- D- Phase d'inoculation septique

25- En pathologie traumatique des nerfs, le stade IV 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 de l'auriculaire 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 Bennet. 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 en croix 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 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 coup de hache externe de l'épaule
 - 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 comblement du sillon delto pectorale
- 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 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 orthopédiquement.
- 3- A propos de la fracture du scaphoïde carpien :
 - A- Le diagnostic clinique est difficile
 - 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 entraîne toujours une nécrose
 - E- Elle consolide en moyenne en 3 mois
- 4- La fracture du quart externe de la clavicule :
 - A- Est toujours non déplacée
 - B- Est une fracture instable
 - C- Est traitée par un bandage en « 8 »
 - D- Est toujours traitée chirurgicalement
 - E- Est immobilisée par élastoplaste
- 5- La fracture décollement type V 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'épiphyso-dèse
- 6- En pathologie traumatique des nerfs le type I 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 semaines.
- 7- Une fracture déplacée de la diaphyse humérale au tiers distal :
 - A- Se présente avec une déformation en crosse du bras
 - B- Se présente avec une rotation externe du membre supérieur
 - C- Peut entraîner par elle-même un choc hémorragique
 - D- Ne se complique jamais d'une paralysie radiale
 - E- Peut se compliquer d'une embolie graisseuse
- 8- Les complications des fractures de la diaphyse humérale comportent :
 - A- La raideur de l'épaule
 - B- La luxation de l'épaule
 - C- La pseudarthrose

- D- La paralysie du nerf radial
E- Le cal vicieux
- 9- Dans la luxation anté-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 I 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 mauvais pronostic
- 12- La fracture décollement type II selon Sallter 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 epiphyso-métaphysaire
E- Peut se compliquer d'épiphysiodèse
- 13- En pathologie traumatique des nerfs l'axonotmesis :
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 mois
- 14- La fracture trans-olécraniennne :
A- Est une fracture extra-articulaire
B- Est une fracture articulaire
C- Ne rompt pas l'appareil extenseur du coude
D- Est toujours traitée chirurgicalement
E- Retentie sur la prono-supination
- 15- La fracture de la styloïde radiale :
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 la classique déformation en col de cygne
- 17- Le syndrome de Walkman se caractérise à sa phase d'état par :**
- A- Un œdème des doigts
 - B- Une déformation de la main avec une extension du poignet
 - C- Une déformation de la main avec une extension des métacarpo-phalangiennes
 - D- Une déformation de la main avec une flexion des inters phalangiens
 - E- La présence de troubles trophiques
- 18- La fracture déplacée du col anatomique de l'humérus :**
- A- Est une fracture rare
 - B- Est une fracture articulaire
 - C- Présente un risque important de nécrose céphalique
 - D- N'évolue jamais vers une nécrose céphalique
 - E- Nécessite un traitement orthopédique
- 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 extra articulaire
 - C- Nécessite toujours un traitement chirurgical par brochage
 - D- Se caractérise par l'existence d'un contact entre les deux fragments fracturaires
 - E- Est une fracture bi corticale
- 20- Une fracture déplacée de la diaphyse humérale 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- Une réduction avec immobilisation par un bandage en « 8 »
 - D- Une réduction avec immobilisation par un plâtre type Sarmiento
 - E- Un traitement chirurgical type brochage centromédullaire
- 21- La fracture déplacée des deux os de l'avant bras chez l'adulte est traitée par :**
- A- Une réduction avec immobilisation par un plâtre brachio-palmaire
 - B- Une réduction avec immobilisation par un plâtre type Dujarrier
 - C- Un traitement chirurgical par brochage centromédullaire
 - D- Un traitement chirurgical par plaque vissée
 - E- Une réduction avec immobilisation par un plâtre pendant
- 22- La fracture de l'épicondyle médial type IV est :**
- A- une fracture Articulaire
 - B- une fracture Extra articulaire
 - C- associe une fracture déplacée de l'épicondyle médial à une luxation du coude
 - D- incarceration de l'épicondyle médial en intra-articulaire.
 - E- fracture déplacée, soit en arrière, soit le plus souvent vers le bas.
- 23- Quelles sont les complications les plus fréquentes des fractures du capitellum?**
- A- Le cal vicieux
 - B- La compression du nerf ulnaire
 - C- La raideur du coude
 - D- La pseudarthrose
 - E- La raideur de la prono-supination
- 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

staphylocoque

- C- Un panaris peut se compliquer d'un phlegmon de la gaine des fléchisseurs
- D- Le panaris est une infection de la paume de la main
- E- Le phlegmon nécessite un drainage chirurgical

25- La fracture du scaphoïde se caractérise cliniquement par :

- A- Une déformation en ventre 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 palmaire, 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 ulnaire
- D- Elles peuvent accompagner une luxation du coude •
- E- Elles sont toujours traitées orthopédiquement

28- Quelles sont les complications les plus fréquentes des luxations trans scapho-retrolunaires ?

- A- L'instabilité du carpe
- B- L'infection
- C- La pseudarthrose du scaphoïde
- D- Le cal vicieux
- E- La compression du nerf médian

29- Dans la luxation trans radio-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- Une fracture du radius distal
- 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 extra 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 2^{ème} rotation 2015-2016

1^{ère} partie - QCS

1. Une image radiologique lacunaire métaphysaire haute de l'humérus chez un enfant évoque un seul diagnostic lequel ?
 - A- Un ostéosarcome.
 - B- Un kyste osseux essentiel.
 - C- Un ostéome ostéoïde
 - D- Une tumeur à cellules géantes.
2. Dans la fracture bi tuberositaire simple, une seule de ces proposition est juste, laquelle ?
 - A- une fracture extra-articulaire
 - B- une fracture séparation du plateau tibial
 - C- une fracture articulaire
 - D- une fracture comminutive du plateau tibial latéral.
3. Quel signe est absent dans la déformation de la fracture type Pouteau Colles.
 - A- Main déviée en dehors.
 - B- Axe de la main est dans l'alignement du segment anté brachial.
 - C- La tête de l'ulna fait saillie sous la peau.
 - D- déformation en main botte radiale.
4. Concernant la fracture du trochiter, une de ces propositions est juste, laquelle ?
 - A- Elle est extra articulaire
 - B- Elle se déplace en avant
 - 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. x
 - B- Se calcule sur la radio de profil du poignet. x
 - 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 II 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 1:

- 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 transversale de la rotule ne rompant pas l'appareil extenseur 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 fautive ?

- A- Elle peut être sous tuberculaire ✓
- B- Elle peut être en croix
- C- Elle peut être transversale ✓
- D- Elle peut être sus ligamentaire ✓

12- Concernant la fracture séparation type III du talus, toutes ces affirmations sont fausses sauf une laquelle ?

- A- C'est une fracture non déplacée ✗
- B- Elle ne se complique pas d'une arthrose de la tibio-talienne ✗
- C- Elle se complique souvent 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'horizontale.
- C- La ligne glénoïdienne radiale frontale a 20° de l'horizontale.
- 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 articulaire ✓
- C- Le déplacement se fait en postérieure ✗
- D- Elle peut s'associer à une luxation radio-carpienne

16- Quel est l'élément de surveillance incorrecte d'un plâtre fémoro pédiéux

- A- Pouls pédieux. ✓
- B- Sensibilité et motricité des orteils. ✓
- C- Pouls capillaire des orteils. ✓
- D- Œdème des orteils. ✓

17- La fracture de la paroi postérieure 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 à 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 III 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 par adduction 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 chez l'enfant.
- B- Il atteint surtout les muscles fléchisseurs de l'avant bras ✓
- C- Il doit être traité d'extrême urgence ✓

D Il est secondaire à une hyperpression dans la loge postérieure 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 \times

Cas clinique :

Jeune adulte de 22 ans ramené au C.H.U, suite à un accident sportif, pour une symptomatologie clinique localisée exclusivement à la cheville droite (Douleurs, œdème, ...)

25- L'interrogatoire retrouve qu'il s'agit d'une chute sur le pied droit bloqué en éversion, c'est - à dire : (cocher la réponse fausse)

A- Rotation externe ✓

B Pronation

C- Flexion dorsale ✓

D- Supination ✓

26- L'unique radiographie non nécessaire est : (cocher la réponse juste)

A- Cheville de face

B- Cheville de Profil

C Pied de face

D- Jambe de face, prenant cheville et genou

27- Le siège et l'aspect des traits de fractures sont: (cocher la réponse fausse)

A- au niveau de la malléole latérale : sous tuberculaire

B au niveau de la malléole médiale : arrachement de la pointe

C- au niveau de la malléole latérale : sus tuberculaire

D- au niveau de la malléole latérale : comminutif

28- Le mécanisme imaginé, à travers l'interrogatoire et les Constatations radiologiques est (cocher la réponse juste) :

A- La rotation interne de la jambe

B- La rotation externe de la jambe

C L'abduction de la cheville

D- L'adduction de la cheville

29- Après traitement, la qualité de la réduction est évaluée sur les critères observés sur des clichés radiologiques de la cheville : (cocher la réponse fausse)

A- La pointe de la malléole latérale plus basse que celle de malléole médiale. ✓

B L'existence d'un diastasis tibio- fibulaire

C- Un interligne tibio- tarsienne régulier ✓

D- Le chevauchement normal tibio- fibulaire ✓

30- Parmi les Complications, à craindre : (cocher la réponse fausse)

A- Les troubles thrombo- emboliques

B- Les Troubles trophiques ✓

C- L'Arthrose de la tibo - tarsienne ✓

D- Un pied creux

- E- Une réduction selon la méthode de Boehler suivi de corset plâtré
- 9- La fracture du quart interne de la clavicule :
- A- Est fréquemment non déplacée
 - B- Est stable
 - C- Est traitée par un bandage en « 8 »
 - D- Est toujours traitée chirurgicalement
 - E- Est immobilisée par un plâtre thoraco brachiale
- 10- Quels sont les éléments anatomiques qui entrent dans la constitution du segment mobile rachidien ?
- A- Le disque intervertébral
 - B- Les apophyses transverses
 - C- Le ligament vertébral commun antérieur
 - D- Le mur postérieur du corps vertébral
 - E- Les apophyses épineuses
- 11- Indiquez, parmi les suivantes, la ou les affirmations vraies concernant les fractures de la rotule :
- A- Elles ne rompent pas toujours l'appareil extenseur
 - B- Ce sont des fractures extra articulaires
 - C- Elles succèdent toujours à un traumatisme direct
 - D- Elles comportent des fractures verticales et des fractures transversales
 - E- Elles nécessitent toujours un traitement orthopédique
- 12- Dans la luxation rétro-lunaire pure, la radiographie objective:
- A- sur le cliché de face, le lunatum apparait sous forme d'un triangle à sommet inférieur ✓
 - B- Un chevauchement du lunatum et du grand os sur le cliché de face
 - C- Elle est associée à 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
- 13- Une fracture trans-cervicale du col fémoral type Garden IV chez un adulte jeune :
- A- consolide habituellement au bout de trois mois
 - B- Risque d'évoluer vers une pseudarthrose
 - C- Est traitée habituellement par une arthroplastie céphalique
 - D- Entraîne souvent la décompensation de tares
 - E- Est toujours traitée chirurgicalement par vissage
- 14- La fracture décollement type IV selon Salter et Harris :
- A- Est une fracture diaphysaire plastique
 - B- Est une fracture en bois vert
 - C- Est une fracture en motte de beurre
 - D- Est une fracture décollement epiphyso-métaphysaire
 - E- Est une fracture articulaire
- 15- En pathologie traumatique des nerfs le type III 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. ✓
- 16- Chez un patient présentant une fracture de la diaphyse fémorale, le diagnostic d'une embolie graisseuse doit être suspectée devant :
- 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 du cou et du thorax
- E- Des troubles neurologiques

17- Indiquez parmi les propositions suivantes la ou les affirmations exactes concernant une fracture du col fémoral type IV 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 se compliquent souvent de nécrose de la tête fémorale ✗
- C- Elles sont stables ✗
- D- Elles nécessitent une stabilisation chirurgicale ✓
- E- Les pseudarthroses sont fréquentes ✓

19- Une fracture déplacée 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 externe du membre supérieur ✓
- C- Peut se compliquer d'une paralysie ulnaire ✗
- D- Peut se compliquer d'une paralysie radiale ✓
- E- Peut se compliquer d'une embolie graisseuse ✗

20- Parmi les complications des fractures du calcanéum, il peut y avoir :

- A- Un cal vicieux du calcanéum ✓
- B- Une algodystrophie de la cheville ✓
- C- Une arthrose sous talienne ✓
- 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 supination est assuré par les muscles :

- A- Le court supinateur ✓
- B- Le biceps brachial ✓
- C- Le triceps brachial ✗
- D- Le long supinateur ✓
- E- Le long pronateur ✗

23- Quelles sont les complications tardives d'une fracture des 2 os de l'avant-bras ?

- A- Une ouverture cutanée ✗
- B- Un cal vicieux ✓
- C- Une raideur de la pronosupination ✓
- D- Une anesthésie dans le territoire du nerf radial ✗
- E- Une raideur du coude ✓

- 24- Le traitement d'une fracture des 2 os de l'avant-bras chez l'adulte se fait par :
- A- Un brochage
 - B- Une stabilisation par plaque vissée
 - C- Une stabilisation par enclouage centromédullaire
 - D- Une stabilisation par vissage
 - E- Une réduction et immobilisation par plâtre brachio-palmaire
- 25- les fractures déplacées de la partie moyenne de l'olécrane sont des fractures :
- A- articulaires
 - B- qui sont toujours traitées orthopédiquement
 - C- qui nécessitent un traitement chirurgical
 - D- extra articulaires
 - 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
- 27- Le dépistage de la luxation congénitale de la hanche repose sur :
- A- Le test de Skinner
 - B- Le manœuvre d'Ortolani
 - C- La radiographie du bassin
 - D- L'échographie de la hanche
 - E- La manœuvre de Barlow
- 28- La prise en charge de la luxation congénitale de la hanche avant 6 mois repose sur :
- A- Le langage en quille
 - B- Le langage 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 évoque :
- A- Un chondrosarcome
 - B- Un ostéome ostéoïde
 - C- Un ostéosarcome
 - D- Une tumeur à cellules géantes
 - 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