Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 30.05.2025 10:00:20
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института хирургии
Костив Е.П. /_____
« 18 » апреля 2025г. № 21

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.01 Травматология и ортопедия

Специальность	31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере лечебной физкультуры и спортивной медицины)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	хирургии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина 02 Здравоохранение в сфере (лечебной физкультуры и спортивной медицины) **общепрофессиональных (ОПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/vio/31.08.39_Lechebnaya_fizkulytura_i_sportivnaya_medicina(2).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Текущий контроль

Тестовый контроль

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.39	Лечебная физкультура и спортивная медицина
К	ПК- 5	-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	-готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф		
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
		001.ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ НАЗЫВЕТСЯ А индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья Б занятия физической культурой В мероприятия, направленные на укрепление и сохранение здоровья Г лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий 002.РЕЖИМОМ ДНЯ НАЗЫВАЕТСЯ А установленный распорядок жизни человека, включающий в себя

		труд, сон, питание и отдых Б порядок выполнения повседневных дел В строгое соблюдение определенных правил Г перечень повседневных дел, распределенных по времени выполнения 003.РАЦИОНАЛЬНЫМ ПИТАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ А питание с учетом потребностей организма Б питание, распределенное по времени принятия пищи В питание набором определенных продуктов Г питание с определенным соотношением питательных веществ 004.ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ А любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие Б выполнение каких-либо движений в повседневной деятельности В занятие физической культурой и спортом Г количество движений, необходимых для работы организма 005.ЗАКАЛИВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ А повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм Б длительное пребывание на холоде, с целью привыкания к низким температурам В перечень процедур для воздействия на организм холода Г купание в зимнее время 006.ОСНОВНЫМИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ КАЧЕСТВАМИ ЯВЛЯЮТСЯ А гибкость, выносливость, скоростные и силовые качества Б умение играть в спортивные игры, бегать и выполнять гимнастические упражнения В количество движений в единицу времени, максимальная амплитуда движений, мышечная сила Г состояние мышц, выражающая их готовность к выполнению движений 007.ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ А ЗОЖ Б охрана окружающей среды В вакцинация Г экологическая безопасность 008.ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЮТСЯ А индивидуальный образ жизни Б биологические В окружающая среда Г служба здоровья 009.ОСНОВНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ

МЫШЕЧНОЙ ВЫНОСЛИВОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
А упражнения с преодолением веса собственного тела
Б упражнения на тренажерах
В упражнения на внимание
Г упражнения на растягивание мышц

010.НАИБОЛЕЕ НИЗКАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА НАБЛЮДАЕТСЯ В ОПРЕДЛЕННОЕ ВРЕМЯ СУТОК
А с 1 до 5
Б с 17 до 21
В с 21 до 1
Г с 5 до 9
(ПК-2)-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

011.ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ
А динамическое наблюдение за здоровьем пациента
Б санаторно-курортное лечение
В реабилитация пациента
Г самоконтроль за состоянием пациента

012.ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А воспитания человека
Б сохранения здоровья
В снижения смертности
Г снижения инвалидности

013.СУБКОМПЕНСАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ
А состояние частичного возмещения функций
Б состояние полного возмещения функций
В состояние полного физического комфорта
Г нарушение жизнедеятельности организма

014.ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
А четыре
Б одну
В две
Г три

015.ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ, ОТРАЖАЮЩИМ ДИНАМИКУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
А амбулаторная карта
Б справка о здоровье
В лист временной нетрудоспособности
Г статистический талон

016.ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ
А снижение заболеваемости среди диспансерных

Б снижение частоты рецидивов
В снижение рождаемости
Г снижение трудоспособности

017.ПОКАЗАТЕЛЯМИ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А высокого процента выявления запущенных форм рака
Б регулярности диспансерного наблюдения
В полноты обследования диспансерных больных
Г активности посещений диспансерных пациентов

018.ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А выявление причин заболеваний и устранение их
Б обучение пациентов
В проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
Г снятие с диспансерного учета

019.ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ
А лабораторные, инструментальные, функциональные
Б биохимические, инструментальные, иммунологические
В функциональные, рентгенологические, инструментальные
Г ЭКГ, спирография, рентгеноскопия

020.ДЕКОМПЕНСАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ
А нарушение деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения
Б состояние полного возмещения функций
В состояния частичного возмещения функций
Г состояние полного физического комфорта

021.КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А болями в мышцах ног, стоп, появляющимися после ходьбы или длительного стояния, появлением отеков стоп к вечеру
Б применения лечебной гимнастики при плоскостопии характеризуется
В общей слабостью мышечно-связочного аппарата
Г хроническим переутомлением мышечно-связочного аппарата, поддерживающего свод стопы
избыточным весом

022.ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ БУРСИТЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НА 3-И СУТКИ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЮТ
А электрического поля УВЧ
Б сульфидных ванн
В грязевых аппликаций
Г подводного душ-массажа

023.ПРИ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ

КОСТИ I СТЕПЕНИ С ЦЕЛЬЮ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ
А новокаин-электрофорез
Б электрическое поле высокой частоты
В хлоридно-натриевые ванны
Г подводный душ-массаж

024.С ЦЕЛЬЮ УСКОРЕНИЯ РЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ ОСТЕОСИНТЕЗЕ В III СТАДИИ ОСТЕОХОНДРОПАТИИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ (БОЛЕЗНЬ ОСГУД-ШЛАТТЕРА) ПРИМЕНЯЮТ
А кальций-фосфорэлектрофорез
Б электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)
В дарсонвализацию
Г аэрозольтерапию

025.ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА ЧЕРЕЗ 2-3 ЧАСА ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИМЕНЯЮТ
А холод
Б электрическое поле УВЧ
В лазер
Г теплые ванночки и диадинамические токи

026.ПРИ КОНТРАКТУРЕ ДЮПЮИТРЕНА НАЗНАЧАЮТ
А инфракрасное облучение
Б электрическое поле УВЧ
В электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц)
Г ультразвук

027.ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА В СТАДИИ РАЗРАБОТКИ ПРИМЕНЯЮТ
А электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц)
Б дарсонвализацию
В ультразвук
Г индуктотермию

028.ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ФОРМАХ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПОВЫШЕННОЙ ПОРОЗНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИМЕНЯЮТ
А кальций-фосфор-электрофорез
Б электрического поля УВЧ
В ультразвука
Г тока надтональной частоты

029.ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ДАВНОСТЬЮ 1 ГОД С КЕЛЛОИДНЫМИ РУБЦАМИ ПРИМЕНЯЮТ
А дарсонвализацию
Б йод-электрофорез
В переменное магнитное поле
Г электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)

030.ПРИ ПРОЛЕЖНЯХ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ И

		БАКТЕРИЦИДНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЮТ А дарсонвализацию Б электрическое поле УВЧ В ультрафиолетовое облучение Г ванны **Правильный ответ под литерой А**

Критерии оценивания

Оценка за контроль тестовых заданий обучающихся производится по пятибалльной системе. При выполнении заданий ставится оценка: «удовлетворительно» - за 50-70% правильно выполненных заданий, оценка «хорошо» - за 71-85% правильно выполненных заданий, оценка «отлично» - за правильное выполнение более 86% заданий

Промежуточная аттестация проводится

Тестовый контроль

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.08.39	Лечебная физкультура и спортивная медицина
К	ПК- 5	-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК- 6	-готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф		
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
		1. Пожилая женщина упала на правое плечо, почувствовала резкую боль в области плечевого сустава. Здоровой рукой поддерживает поврежденную руку, которая плотно прижата к туловищу. Определяется ограничение активных движений в плечевом суставе, боль. Каков предположительный диагноз: 1. ушиб плечевого сустава 2. вывих плеча 3. перелом хирургической шейки плеча 4. отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча Ответ: 3 **2. Из перечисленных поражений выберите комбинированное:** 1. перелом бедра, голени и предплечья 2. огнестрельное ранение живота 3. ожог туловища, лица, правого бедра 4. огнестрельное ранение грудной клетки и поражение радиацией в дозе 200 рентген Ответ: 4

		3. Выделите основное патологическое проявление промежуточного периода синдрома длительного сдавления: 1. острая почечная недостаточность 2. острая печёночная недостаточность 3. некроз кожи и мышц конечности 4. травматический неврит, контрактура суставов Ответ: 1 **4. Укажите перелом таза с повреждение тазового кольца:** 1. перелом лонной кости справа 2. перелом лонных костей с двух сторон 3. перелом обеих седалищных костей 4. перелом лонной и седалищной кости с одной стороны Ответ: 4 **5. Какие из перечисленных симптомов указывают на дисплазию тазобедренного сустава у новорожденных? Выберите правильную комбинацию ответов:** 1. ограничение отведения в тазобедренном суставе 2. асимметрия кожных складок на бедре 3. симптом «щелчка» 4. укорочение ножки ребенка Ответ: 1,2,3,4 **6. Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС являются:** 1. простудные заболевания 2. особо опасные инфекции 3. сердечно- сосудистые заболевания 4. Заболевания кожи и подкожной клетчатки Ответ: 2 **7. Какой из перечисленных симптомов, наиболее вероятно, указывает на наличие** **сдавления головного мозга (внутричерепная гематома):** 1. степень утраты сознания 2. обширная рана головы 3. наличие кровоподтеков в области орбит (симптом «очков») 4. гемиплегия Ответ: 4 **8. Выберите область, на которую приходится основная доля повреждений грудопоясничоного отдела позвоночника:** а) на грудной отдел позвоночника б) на поясничный отдел позвоночника в) на область грудопоясничного перехода г) на область пояснично-крестцового отдела Ответ: 3 **9. У больного с переломом костей конечности через 2 часа после наложения гипсовой повязки отмечены: нарастание**

		боли, цианоз пальцев, их отечность, уменьшение подвижности и снижение чувствительности. Это связано: 1. со смещением костных отломков 2. со сдавлением конечности гипсовой повязкой 3. с повреждением нервных стволов 4. со спазмом или тромбированием сосудов Ответ: 2 **10. Лыжник, спускаясь с горы, упал при резком повороте. Почувствовал боль и хруст в правом бедре. Обнаружено отсутствие активных движений, деформация по типу «галифе», наружная ротация стопы. Предположительный диагноз:** 1. перелом бедренной кости 2. подвздошный вывих бедренной кости 3. надлонный (передне-нижний) вывих бедра 4. перелом шейки бедра Ответ: 1 **11. Какие данные о переломе позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях:** 1. вид и степень укорочения конечности 2. патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности 3.наличие перелома, его локализация, вид смещения отломков. 4. повреждения магистральных сосудов и нервов Ответ: 3 **12. Для поверхностных ожогов характерно:** 1. наличие струпа 2. гиперемия и отечность кожи 3. наличие напряженных пузырей с серозным содержимым 4. наличие напряженных пузырей с геморрагическим содержимым Ответ: 2 **13. Какой из перечисленных общих симптомов является самым ранним проявлением анаэробной инфекции:** 1. появление лихорадки 2. желтушная окраска кожи и склер 3. большая разница между частотой пульса (тахикардия) и температурой 4. состояние тяжелой депрессии Ответ: 3 **14. У больного имеется отечность нижней трети левого предплечья, боль при активных движениях кисти, резкая болезненность при пальпации нижней трети левого предплечья, костная крепитация, деформация предплечья, болезненность в области шиловидного отростка локтевой кости. Наиболее часто такая клиническая картина встречается при:** 1. разрыве связок лучезапястного сустава

2. переломе нижней трети костей предплечья
3. переломе ладьевидной кости
4. переломе лучевой кости в типичном месте
Ответ: 2

15. Из перечисленных повреждений выберите множественное:
1. перелом голени, ребер, позвоночника
2. закрытая черепно-мозговая травма и внутричерепная гематома
3. закрытая травма живота и разрыв печени
4. перелом ребер, пневмогемоторакс
Ответ: 1

16. Какой из перечисленных признаков характеризует ранний (начальный) период синдрома длительного сдавления:
1. прогрессирующий травматический отек и кровоизлияния в ткани конечности
2. острая почечная недостаточность
3. травматический неврит, контрактура суставов
4. образование участков некроза кожи, мышц
Ответ: 1

17. Медицинской эвакуацией называется:
1. комплексная характеристика ЧС включающая содержание объем и организацию
2. система мероприятий о удалении из зоны катастрофы пораженных нуждающихся мед.помощи и лечение за его пределами
3. отрасль медицины, представляющая собой систему научной знаний и сферу практических деятельности
4. люди погибших и пропавших без вести в ЧС
Ответ: 2

18. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется:
1. показателем общего состояния пострадавших
2. эвакуацинно-сортировочным признаком
3. возрастным показателям
4. наличием транспортных средств
Ответ: 2

19. Этапом медицинской эвакуации называется:
1. участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения
2. все учебные учреждения , расположенные вблизи очага катастрофы
3. участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается мед. помощь пострадавшим
4. лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации
Ответ: 4

20. Перелом "землекопа" – это:
1. перелом передней и задней дуги атланта

2. перелом зуба аксиса
3. перелом основания дужек аксиса
4. переломы остистых отростков
Ответ: 4

21. Область, на которую приходится основная доля повреждений грудопоясничного отдела позвоночника:
1. на грудной отдел позвоночника
2. на поясничный отдел позвоночника
3. на область «грудопоясничного перехода»
4. на крестцовый отдел позвоночника
Ответ: 3

22. Поврежденные колонны позвоночника при нестабильном переломе:
1. передней колонны
2. средней колонны
3. задней колонны
4. передней и средней колонны
Ответ: 4

23. Переломы костей таза встречаются при всех перечисленных механизмах, кроме:
1. сдавливания костей таза
2. разведения костей таза
3.прямого удара по тазу
4. скручивания костей таза
Ответ: 4

24. К отрывным переломам костей таза относятся:
1. перелом лонной кости
2. перелом седалищной кости
3. перелом вертлужной впадины
4. перелом нижнего гребешка безымянной кости
Ответ: 4

25. К переломам, сопровождающимся разрывом тазового кольца, относятся:
1. перелом крыла подвздошной кости
2. перелом лонной кости
3. перелом губы вертлужной впадины
4. перелом лонной и седалищной костей с одной стороны
Ответ: 4

26. Чем сопровождается перелом дна вертлужной впадины:
1. ишалгия
2. центральный вывих бедра
3. удлинение конечности
4. укорочение конечности
Ответ: 2

27. Какой объем кровопотери составляет при переломе крестца

и подвздошных костей:
1. 200 мл
2. 500 мл
3. до 1500 мл
4. 4000 мл
Ответ: 3

28. Симптом «прилипшей пятки» характерен при переломе:
1. крыла подвздошной кости
2. лонных и седалищных костей
3. перелом копчика
4. перелом крестца
Ответ: 2

29. При переломах ключицы периферический отломок по отношению к центральному смещается:
1. вниз, вперед и внутрь
2. вверх, кзади и кнаружи
3. только внутрь
4. только вперед
Ответ: 1

30. При разгибательном переломе плеча угол между фрагментами открыт:
1. кпереди и кнаружи
2. кзади и кнутри
3. кпереди и кнутри
4. углового смещения нет
Ответ: 2

31. Повреждение Галиацци – это:
1. изолированный перелом локтевой кости
2. изолированный перелом лучевой кости
3. перелом локтевой кости и вывих головки лучевой
4. перелом лучевой кости и вывих головки локтевой
Ответ: 4

32. Переломы большого и малого вертелов возможны в случае:
1. падения на ноги
2. падения на область ягодиц
3. сдавления таза в передне-заднем направлении
4. падения на область тазобедренного сустава
Ответ: 4

33. Основной симптом косолапости:
1. эквинус стопы
2. экскаватус стопы
3. вальгус стопы
4. варус стопы
Ответ: 1,4

34. Больной с косолапостью при ходьбе:

		1. хромает 2. ходит, переступая "нога за ногу" 3. наступает на внутренний край стопы 4. наступает на наружный край стопы Ответ: 4 **35 Основным ранним клиническим симптомом ДОА тазобедренного сустава является:** 1. боль в области тазобедренного сустава 2. боль в нижней трети бедра и в области коленного сустава 3. приводящая сгибательная контрактура 4. ограничение объема движений в суставе Ответ: 1 **36. Дифференцировать коксартроз следует:** 1. с ревматоидным полиартритом 2. с туберкулезным процессом 3. с болезнью Бехтерева 4. с остеохондрозом с корешковым синдромом Ответ: 4 **37. Основная задача консервативного лечения коксартроза состоит:** 1. в устранении контрактуры сустава 2. в увеличении объема движений 3. в снятии болевого синдрома 4. в компенсации укорочения конечности Ответ: 3 **38. Рентгенодиагностика переломов позвоночника основывается на всех перечисленных признаках, кроме:** 1. снижения высоты тела позвоночника 2. изменения оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз) 3. нарушения кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела 4. степени смещения межпозвоночного диска Ответ: 4 **39. Отправными точками при счете ребер на рентгеновском снимке грудной клетки являются все перечисленные ориентиры, исключая:** 1. 1-е ребро и ключицу 2. контуры сердца 3. нижний угол лопатки 4. реберную дугу Ответ: 4 **40. Для рентгенологической диагностики разрывов крестцово-седалищных сочленений со смещением фрагментов в сагиттальной плоскости основное значение имеет укладка по Драчуку:**

		1. передне-задняя, но с разведением бедер 2. боковая, профильная, но с приведением к животу бедер 3. кассета с пленкой устанавливается между ног, и луч аппарата проходит через большое тазовое отверстие 4. положение больного на животе с разведенными бедрами Ответ: 3 **41. Сколиоз – это искривление позвоночника, сопровождающееся:** 1. Наклоном кпереди 2. Избыточным лордозом 3. Поворотом (торсией) позвонков 4. Искривлением в сагиттальной плоскости Ответ: 3 **42. Рёберный горб намечается при:** 1. I степени сколиоза 2. II степени сколиоза 3. III степени сколиоза 4. При сколиозе не бывает Ответ: 2 **43. В результате вытяжения сколиотическая деформация исправляется при:** 1. I степени сколиоза 2. II степени 3. III степени 4. IV степени Ответ: 1 **44. Какие занятия спортом рекомендованы больному со сколиозом:** 1. Тяжёлая атлетика 2. Велосипед 3. Плавание 4. Лёгкая атлетика Ответ: 3 **45. Наиболее частой причиной развития врожденного вывиха бедра является:** 1. Гипермобильность капсульно-связочного аппарата тазобедренного сустава 2. Асептический некроз головки бедренной кости 3. Дисплазия таза 4. Недоразвитие элементов тазобедренного сустава Ответ: 4 **46. Ранними клиническими признаками врожденного вывиха бедра у новорожденных являются:** 1. Отсутствие движений в тазобедренных суставах 2. Ограничение пассивного разведения ног и асимметрия кожных складок бедра, симптом Тренделенбурга

3. Деформация области тазобедренного сустава
4. Наружная ротация конечности, асимметрия кожных складок, укорочение ноги, симптом Пути-Маркса-Ортолани
Ответ: 4

47. Для врождённой косолапости характерны:
1. Эквинус, варус и аддукция
2. Эквинус, вальгус и абдукция
3. Тыльное сгибание стопы, эверсия и абдукция
4. Только варус и аддукция
Ответ: 1

48. При левосторонней мышечной кривошее:
1. Подбородок и голова отклонены влево
2. Подбородок отклонен вправо, голова наклонена влево
3. Подбородок расположен по средней линии туловища голова наклонена влево
4. Подбородок и голова отклонены вправо
Ответ: 2

49. Наиболее полно дисплазию тазобедренного сустава выявляет рентгенологическая схема, разработанная:
1. С.А. Рейнбергом
2. Пути
3. Хильгенрейнером
4. Омбреданом
Ответ: 2

50. Врожденную мышечную кривошею следует отнести:
1. К миогенной деформации
2. К десмогенной деформации
3. К неврогенной деформации
4. К десмо-десмогенной деформации
Ответ: 1

51. Что такое ампутация:
1. Операция - вычленение конечности из сустава
2. Операция - усечение конечности на протяжении кости
3. Травматический отрыв конечности
4. Операция - экзартикуляция
Ответ: 2

52. Правильно ли, что чем длиннее культя, тем лучше:
1. Да
2 Нет
3.Разницы нет
4. Зависит от сегмента (бедро, голень. стопа, верхняя конечность)
Ответ: 4

53. Оптимальной для протезирования считают ампутацию:
1. Одномоментным способом
2. Двухмоментным способом

		3. Трёхмоментным способом 4. Четырёхмоментным способом Ответ: 3 **54. В каких случаях ампутацию называют костно-пластической:** 1. Когда опил кости закрывают кожно-фасциальным лоскутом 2. Когда кожный лоскут включает кость 3. Когда кость закрывают мышцами 4. Когда опил кости оставляют открытым Ответ: 2 **55. Выберите определение экспресс-протезирования:** 1. Протезирование, выполняемое по окончании операции 2. Протезирование, выполняемое через 3–5 дней после операции 3. Протезирование, выполняемое через 1 мес после операции 4. Протезирование, выполняемое функциональным современным протезом Ответ: 1

Критерии оценивания

Оценка за контроль тестовых заданий обучающихся производится по пятибалльной системе. При выполнении заданий ставится оценка: «удовлетворительно» - за 50-70% правильно выполненных заданий, оценка «хорошо» - за 71-85% правильно выполненных заданий, оценка «отлично» - за правильное выполнение более 86% заданий

4. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.