

Nom :

Université Aboubakr Belkaid - Faculté de médecine
Année universitaire 2015 – 2016

Prénom :

Rattrapage d'OTR

1. Une fracture de l'extrémité inférieure du radius par compression-flexion :

- a. Représente la variété habituelle des fractures de l'extrémité inférieure du radius.
- b. Entraîne, lorsqu'elle est déplacée, une bascule antérieure de l'épiphyse radiale inférieure.
- c. Est particulièrement stable et nécessite une ostéosynthèse après réduction.
- d. Consolide entre 45 et 60 jours.

2. Une fracture de l'extrémité inférieure du radius :

- a. résulte le plus souvent d'une chute en hyperflexion qu'en hyperextension du poignet.
- b. se complique habituellement d'une paralysie par compression du nerf cubital. *radial*
- c. annule, dans sa forme typique, l'obliquité postérieure et externe de l'auvent radial.
- d. donne souvent des pseudarthroses. *(rarement)*.

3. A propos de la fracture du scaphoïde carpien :

- a. elle est de diagnostic facile.
- b- l'examen radiologique est souvent plus démonstratif aux 10^{ème} jours, qu'immédiatement.
- c- elle entraîne rarement une nécrose.
- d- elle consolide en moyenne en 3 mois.

4. Quelles sont les deux complications les plus fréquemment observées chez la femme âgée après fractures de l'extrémité inférieure des deux os de l'avant-bras :

- a. le syndrome de compression du nerf médian.
- b. le syndrome algodystrophique.
- c. le cal vicieux.
- d. la pseudarthrose.

5. Une fracture ouverte de jambe:

- a. exige un parage des parties molles.
- b. peut demander la mise en place d'un fixateur externe.
- c. peut demander la mise en place d'un enclouage centomédullaire.
- d. nécessite souvent la pose immédiate d'une plaque vissée.

6. Une femme de 50 ans est traitée par réduction et plâtre cruro-pédieux pour une fracture diaphysaire fermée des deux os de la jambe. Quelles sont, au 1^{er} jour, les deux complications les plus fréquentes :

- a. phlébite sous plâtre.
- b. suppuration du foyer de fracture.
- c. ouverture secondaire du foyer de fracture
- d. déplacement secondaire sous plâtre.

7. Par rapport au traitement orthopédique, le traitement chirurgical d'une fracture de jambe à foyer ouvert a les inconvénients suivants:

- a. nécessité de contrôles radiographiques répétés.
- b. risque de raideur.
- c. risque infectieux.
- d. risque thrombo-embolique.

8. Dans le diagnostic et le traitement des phlegmons des gaines digitales, où est perçue la douleur du cul-de-sac supérieur de la gaine des fléchisseurs du médus?

- a. au-dessus du poignet.
- b. dans le pli palmaire distal.
- c. au niveau de la face palmaire de P1.
- d. au niveau du canal carpien.

9. Indiquez, parmi les suivants, le signe le plus caractéristique du phlegmon de la gaine des fléchisseurs du médus à un stade de début :

- a. douleur du dessus du poignet.
- b. douleur dans le pli palmaire distal.
- c. crochet irréductible.
- d. cyanose du médus.

10. Une fracture du plateau tibial externe:

- a. Comporte souvent un enfoncement.
- b. Peut entraîner une désaxation en varus du genou.
- c. Se manifeste souvent par une hémarthrose.
- d. Est souvent associée à une luxation postérieure de hanche (syndrome du plateau de bord).

11. A propos des fractures des 2 os de l'avant-bras, quels sont parmi ces éléments qui ne participent pas dans le mouvement de la pronosupination :

- a. L'articulation huméro-cubitale
- b. L'articulation radio-carpienne du poignet
- c. L'inégalité de longueur des 2 os de l'avant-bras
- d. Les 2 courbures de la diaphyse radiale

12. La paralysie du nerf radiale dans les fractures de l'humérus se manifeste par :

- a. Déficit de la flexion des doigts et du poignet
- b. Déficit de l'extension du pouce et du poignet
- c. Anesthésie du territoire postérieure de la 1^{ère} commissure de la main
- d. Déficit d'adduction du pouce

13. Un jeune maçon de 27 ans à la suite d'une chute d'une hauteur de 2 mètres a présenté une fracture de la diaphyse radiale, quelle autre lésion osseuse associée doit-on rechercher à la radio :

- a. Luxation postérieure du coude
- b. Fracture de la diaphyse cubitale
- c. Luxation de l'articulation radio-cubitale inférieure
- d. Luxation de la tête radiale

14. Un jeune âgé de 22 ans victime d'un accident de moto à présenté un poly-fracturé : une fracture de la diaphyse humérale sans paralysie du nerf radial et fracture de l'olécrane le traitement sera :

- a. Orthopédique pour les 2 foyers fracturaires
- b. Orthopédique pour l'humérus et chirurgical pour l'olécrane
- c. Chirurgical pour les 2 foyers fracturaires
- d. Chirurgical pour l'humérus et orthopédique pour l'olécrane

15. cas clinique :

Une femme âgée de 38 ans victime d'un accident de la circulation (la voiture à dérapée), lors de son dégagement du véhicule, elle était consciente et stable elle présentait une douleur avec déformation de la cuisse, et de la jambe du même membre avec présence d'une plaie saignante de 08 cm à la face antérieure de la jambe.

Devant ce tableau clinique, quelles lésions osseuses doit on suspecter?

- a. Une fracture du cotyle
- b. Fracture de la diaphyse fémorale
- c. Fracture ouverte de la rotule
- d. Fracture ouverte des 2 os de la jambe

16. Vue les caractères de la lésion cutanée, s'il y a fracture celle-ci sera considérée comme :

- a. Fermée
- b. Ouverte de dedans en dehors
- c. Ouverte de dehors en dedans
- d. Aucune réponse

17. Quels seront les gestes urgents à réaliser par le SAMU avant d'évacuer le patient à l'hôpital :

- a. Prise d'une voie veineuse efficace
- b. Surturée la plaie en urgence
- c. Immobilisation du membre traumatisé
- d. Couvrir la plaie par un pansement stérile

18. Une fois arrivée à l'hôpital, quels sont les incidences radiologique à demander :

- a. Une radio du bassin et un télé thorax
- b. Une radio de la cuisse traumatisée F+P
- c. Une radio du segment jambier F+P
- d. Une radio pied du membre traumatisé F+P

19. Après un bilan pré opératoire, le malade fut admis au bloc opératoire, le parage chirurgical fait, la plaie est suturée sous tension il s'agit donc d'une fracture :

- a. Ouverte type I selon CAUCHOIX et DUPARC
- b. Ouverte type II selon CAUCHOIX et DUPARC
- c. Ouverte type III selon CAUCHOIX et DUPARC
- d. Fracture fermée

20. Le traitement de ce malade sera :

- a. Orthopédique par plâtre pelvi pédieux pour les 2 foyers fracturaires
- b. Orthopédique pour la jambe et chirurgical pour le fémur
- c. Chirurgical pour les 2 foyers fracturaires par plaque vissée
- d. Chirurgical par plaque vissée fémur et FE jambe.

21. la scoliose structurale se caractérise par
- a. Une rotation vertébrale responsable d'une gibbosité clinique
 - b. Déformation rachidienne tridimensionnelle.
 - c. Nette prédominance féminine.
 - d. La persistance de la gibbosité a l'anté flexion du tronc.

22. Un, parmi les suivants ne fait pas parti des signes inauguraux de la pelvi spondylite rhumatismale :
- a. Pygalgie a bascule d'allure inflammatoire.
 - b. Talalgie postérieure d'allure inflammatoire.
 - c. Arthrite des poignets bilatérale et symétrique.
 - d. Rachialgies avec raideur matinale.

23. quels sont les signes en faveur d'une tuberculose vertébrale :
- a. Abscès para-vertébraux.
 - b. Rachialgies.
 - c. Hémi parésie sensitivomotrice.
 - d. Absence de Troubles vésico-sphinctérien.
- Pied - Bot.

24. Un moignon de bonne qualité présente tous les signes suivants sauf un lequel ?
- a. Moignon obtenu par ostéo-myoplastie.
 - b. Cicatrice postérieure.
 - c. Moignon court.
 - d. Moignon indolore.

25. concernant l'escarre: cochez les réponses justes:

- a. le stade 2 correspond a une atteinte de toute l'épaisseur de la peau..
- b. les facteurs favorisants sont l'anesthésie ou hypo esthésie.
- c. la région scapulaire et les coudes sont fréquemment touchés.
- d. le traitement est avant tout préventif.

26. devant une épaule pseudo paralytique:

- a. la mobilité active est conservée.
- b. la mobilité passive est limitée.
- c. l'examen neurologique est normal.
- d. la radiographie standard montre une fracture de la tête humérale.

27. devant le tableau d'une lombosciatique aigue, vous retenez initialement parmi les possibilités thérapeutiques suivantes :

- a. Mise au repos complet
- b. Kinésithérapie lombaire
- c. Diclofanac (Voltarène®) ationsen absence de contres indic
- d. Prednisone : 1 mg par kilo et par jour

28. L'arthrite des interphalangiennes proximales est fréquemment observée au cours d'une des pathologies suivantes, laquelle ?

- a. Arthrose digitale
- b. Polyarthrite rhumatoïde
- c. Arthrite septique
- d. Spondylarthrite ankylosante

29. Au cours de la polyarthrite rhumatoïde, la membrane synoviale est :

- a. Normale
- b. Calcifiée
- c. Hyperplasique
- d. amincie

30. Parmi les facteurs suivants, certains ne sont pas impliqués dans la pathogénie de la polyarthrite rhumatoïde, lesquels ?

- a. Facteurs génétiques
- b. Facteurs ethniques
- c. Facteurs alimentaires
- d. Facteurs dysimmunitaires

31-Le diagnostic d'une ostéomyélite aiguë chez l'enfant est confirmé par :

- a. L'hémoculture
- b. La C- réactive protéine
- c. La numération de formule sanguine
- d. La ponction écho guidée d'un abcès métaphysaire

32-Une ostéomyélite aiguë mal traitée peut évoluer vers :

- a- Ostéomyélite prolongée
- b- Abcès des parties molles.
- c- ostéoarthrite chez le nourrisson
- d- ostéomyélite chronique.

33-Parmi les signes cliniques d'un abcès ostéomyelitique chez l'enfant, on retrouve :

- a- Chaleur des téguments
- b- Empâtement des parties molles
- c- Traînée de lymphangite
- d- Fébricule.

34-Le traitement d'une ostéoarthrite septique de la hanche peut faire appel a :

- a- La ponction articulaire
- b- un plâtre pelvipédieux
- c- Aux anticoagulants.
- d- L'arthrotomie.

35-L'ostéomyélite aiguë de l'extrémité inférieure du fémur se manifeste cliniquement à son début par :

- a-Un syndrome infectieux.
- b-des douleurs métaphysaires circulaires et transfixiante
- c-un empâtement des parties molles
- d- une impotence fonctionnelle totale et absolue.

36-La boiterie, en cas de LCH :

- a-Est secondaire a une insuffisance du muscle grand fessier
- b- Est dite de l'épaule
- c-Est due a l'ascension du grand trochanter
- d-Est dite d'esquive.

37- quels sont les points communs entre les 2 théories pathogéniques (classique et actuelle) de la LCH :

- a- Dysplasie cotyloïdienne
- b- Luxation anténatale
- c- Hyerlaxité capsulo-ligamentaire
- d- Rétroversion fémorale.

38- Dans la pathogénie classique de la luxation congénitale de hanche :

- a- La hanche se luxe en anténatale
- b- La hanche se luxe en périnatale
- c- La hanche se luxe en antérieur
- d- Le cotyle est franchement dysplasique.

39- Le signe de Barlow :

- a- Permet de tester les deux hanches en même temps
- b- Permet de tester hanche par hanche
- c- Traduit un signe du piston
- d- Sa positivité traduit une luxation congénitale ancienne.

40- En cas de LCH, la projection du noyau céphalique fémoral, au niveau du quadrant supéro-externe d'ombredanne, correspond à :

- a- Une luxation de la hanche
- b- Une subluxation de la hanche
- c- Une excentration de la hanche
- d- Une ascension et excentration de la hanche.



MATRICULE

Ce sujet contient 40 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croquer avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | | |
|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD T:BD 0,500/0,500 | 26. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 |
| 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 | 27. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AC T:AC 0,500/0,500 |
| 3. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD T:BD 0,500/0,500 | 28. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:B T:B 0,500/0,500 |
| 4. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AC T:BC 0,000/0,500 | 29. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 |
| 5. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD T:ABC 0,000/0,500 | 30. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC T:BC 0,500/0,500 |
| 6. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:AD T:AD 0,500/0,500 | 31. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:AD T:AD 0,500/0,500 |
| 7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 | 32. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:AD T:ACD 0,000/0,500 |
| 8. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:B T:B 0,500/0,500 | 33. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD T:AB 0,000/0,500 |
| 9. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:B T:B 0,500/0,500 | 34. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:AD T:AD 0,500/0,500 |
| 10. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AC T:AC 0,500/0,500 | 35. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AB T:AB 0,500/0,500 |
| 11. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:CD T:AB 0,000/0,500 | 36. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D T:BC 0,500/0,500 |
| 12. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC T:BC 0,500/0,500 | 37. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC T:AC 0,500/0,500 |
| 13. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 | 38. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AB T:BCD 0,500/0,500 |
| 14. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 | 39. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AC T:BCD 0,500/0,500 |
| 15. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD T:BD 0,500/0,500 | 40. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:A T:AD 0,500/0,500 |
| 16. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 | |
| 17. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ACD T:ACD 0,500/0,500 | |
| 18. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:ABC T:ABC 0,500/0,500 | |
| 19. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:B T:B 0,500/0,500 | |
| 20. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D T:D 0,500/0,500 | |
| 21. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ABCD T:ABCD 0,500/0,500 | |
| 22. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 | |
| 23. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AB T:AB 0,500/0,500 | |
| 24. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C T:C 0,500/0,500 | |
| 25. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD T:BD 0,500/0,500 | |