

Université Aboubakr Belkaid - Faculté de médecine
Rattrapage du module d'OTR
Année universitaire 2016 - 2017

1. Une fracture de la diaphyse fémorale au tiers moyen avant son traitement :
 - a. Se présente avec une déformation en crosse de la cuisse
 - b. Se présente avec une rotation externe du membre inférieur
 - c. Entraînera souvent une paralysie sciatique
 - d. Peut entraîner un choc hémorragique

2. Un jeune homme de 20 ans après accident de motocyclette présente une fracture multi fragmentaire des deux os de la jambe ouverte type III, sans lésions vasculo-nerveuses des axes jambiers, quel traitement local est justifié ?
 - a. Ostéosynthèse par plaque vissée
 - b. Parage au bloc avec réalisation d'un fixateur externe
 - c. Plâtre fermé cruro-pédieux
 - d. Traction continue trans-calcaneenne

3. Une fracture ouverte de la jambe :
 - a. Nécessite toujours un parage des parties molles au bloc opératoire
 - b. Nécessite une stabilisation par un fixateur externe
 - c. Nécessite une stabilisation par plaque vissée
 - d. Consolide moins vite qu'une fracture fermée

4. Une fracture ouverte de jambe stade III
 - a. présente une large plaie qui ne peut être suturée
 - b. doit être traitée par un enclouage centromédullaire
 - c. peut être maintenue par une plaque d'ostéosynthèse vissée
 - d. son traitement efficace est le fixateur externe

5. A propos d'une fracture ouverte, le qualificatif de stade III lui est attribué selon la présence d'un ou plusieurs critères suivants :
 - a. Il y a une déchirure musculaire associée à la fracture
 - b. Il y a une rupture artérielle associée à la fracture
 - c. La perte de substance des parties molles empêche toute fermeture
 - d. Le foyer osseux est comminutif

6. Au cours du ramassage d'un blessé ayant une fracture ouverte de la jambe, quel est ou quels sont le (les) geste(s) à effectuer sur le terrain
 - a. Réintégrer immédiatement les os sous la peau
 - b. Réaxer le membre par traction
 - c. Se contenter d'un pansement en vue d'une évacuation en extrême urgence
 - d. Mettre une attelle cruro-pédieuse

7. Le traitement le plus adapté dans les fractures déplacées des deux os de l'avant-bras est :
 - a. Traitement orthopédique
 - b. Un fixateur externe
 - c. Plaque vissée
 - d. Clou plaque

8. Dans les fractures de l'olécrane, le moyen chirurgical qui autorise une rééducation précoce est :
 - a. Le cerclage
 - b. L'haubanage
 - c. L'embrochage

- d. L'ostéosynthèse par plaque vissée
9. Dans les fractures déplacées de l'olécrane :
- Le type 2 correspond à une désinsertion du triceps brachial
 - Le type 3 correspond à une fracture de l'apophyse coronoïde
 - Il existe une perte de l'extension active du coude
 - Le traitement orthopédique représente toujours la meilleure option thérapeutique
10. Dans les fractures de la tête radiale type 1 :
- Le fragment est non déplacé
Correspond à une fracture comminutive
Le traitement est toujours chirurgical
Le traitement idéal est une attelle BABP pendant 15 jours puis rééducation
11. La luxation post traumatique de la hanche dans variété iliaque :
- Est une luxation postéro-inferieure
 - Est une luxation postéro-supérieure
 - le membre est en rotation externe abduction flexion
 - le malade présente un raccourcissement du membre traumatisé

Cas clinique :

Une dame âgée de 58 ans, est admise aux urgences deux heures après une chute sur la main droite en faisant son ménage. Elle souffre de la région du poignet droit. A l'interrogatoire mécanisme fait en extension du poignet, et à l'examen, vous constatez une déformation du poignet en déplacement dorsale, et une attitude de la main en inclinaison radiale. La mobilisation douce du poignet est douloureuse.

12. Que recherchez-vous à l'examen clinique ?
- rechercher le pouls radial.
 - Déformation en dos de fourchette.
 - Déformation en baillonete.
 - Signe de Laugier .
13. Quel bilan radiographique demandez-vous ?
- radiographie du poignet de face.
 - radiographie du poignet de profil.
 - Radiographie du coude.
 - Radiographie de l'épaule.
- 14-Quels éléments vont vous orienter vers une fracture de Pouteau-Colles ?
- le trait de fracture qui est extra articulaire.
 - la glène radiale qui regarde en arrière sur la radio de profil.
 - La glène radiale qui regarde en avant sur la radio de profil.
 - une translation externe sur la radio de face.
15. Quels sont les principes du traitement ?
- il faut réduire la fracture.
 - patient sous anesthésie.
 - vérifier radiologiquement si la réduction est correcte
 - contention après réduction.
16. Quelles sont les consignes de surveillance ?
- Faire des contrôles radiologiques réguliers.
 - Vérifier s'il n'y a pas eu de déplacement secondaire.

- c. Vérifier s'il n'y a pas eu de complication sous plâtre (syndrome de wolkman).
d. Revoir le malade jusqu'au troisième mois.

17. La Pseudarthrose d'une fracture du scaphoïde carpien peut justifier un traitement par :
- a. plâtre.
 - b. greffes cortico-spongieuses
 - c. résection de la première rangée des os du carpe.
 - d. dèse du poignet.

18. Une fracture du scaphoïde carpien dont le trait naît en dehors à la tubérosité et se dirige vers le milieu de la zone de maximum de densité, Est une fracture :

- a. Du pied.
- b. Corporéale haute.
- c. Corporelles basse.
- d. Transtubérositaire.

19. La Raideur des fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus :

- a. est fréquente.
- b. est rare.
- c. peut être favorisée par les cals vicieux surtout intra-articulaire.
- d. peut être favorisée par une capsulite rétractile.

20. La fracture uni tubérositaire externe des plateaux tibiaux selon DUPARC ET FICAT :

- a. Est plus rare que l'interne.
- b. Le Type I : FR mixtes
- c. Le Type II : FR séparation
- d. Le Type II : FR tassement

21. les fractures du trochiter (extrémité supérieure de l'humérus) sont :

- a. des fractures articulaires.
- b. des fractures extra articulaires.
- c. représente une désinsertion de la coiffe des rotateurs.
- d. sont traité chirurgicalement lorsqu'elles sont déplacées.

22. Le phlegmon est une infection :

- a. étendue à tout le doigt, jusqu'à la paume de la main
- b. étendue à tout le doigt, jusqu'au poignet.
- c. La mobilisation du doigt est très douloureuse.
- d. La mobilisation du doigt est non douloureuse.

23. A propos des fractures de la diaphyse humérale la paralysie du nerf radial est :

- a. Fréquente en cas de fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus
- b. Fréquente en cas de fracture de la palette humérale
- c. Fréquente en cas de fracture de la jonction 1/3 inférieur 1/3 moyen de l'humérus
- d. Constatée cliniquement par un déficit du territoire innervé par ce nerf

24. 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 disparition de la gibbosité a l'anté flexion du tronc.

25. 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.

26. quels sont les signes en faveur d'une tuberculose vertébrale :

- a. Abscès para-vertébraux.
- b. Rachialgies.
- c. Para parésie sensitivomotrice.
- d. Absence de Troubles vésico-sphinctérien.

27. 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.

28. Parmi les signes suivants quel est celui (quels sont ceux) qui est (sont) rencontré(s) dans le syndrome douloureux régional complexe (l'algodystrophie) du pied

- a. Hyper transparence osseuse
- b. VS élevée
- c. Pincement des interlignes articulaires
- d. gonflement des parties molles

29. Le(s) signe(s) faisant craindre l'apparition d'une algodystrophie à la main est (sont)

- a. La douleur
- b. L'œdème
- c. La perte de la sensibilité des doigts
- d. L'abolition des réflexes stylo-radial et cubito-pronateur

30. Parmi les thérapeutiques suivantes quel(s) est (sont) celle(s) utilisée(s) dans le traitement de l'algodystrophie.

- A- La griséofulvine
- B- Les antiépileptiques
- C- Les Bisphosphonates
- D- Le paracétamol

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

- a. La vitesse de sédimentation
- b. L'hémoculture
- c. La C- réactive protéine
- d. La numération de formule sanguine

32- Une ostéomyélite aigue mal traitée peut évoluer vers :

- a- Paudiaphysite
- b- Abscès des parties molles
- c- Abscès sous périoste
- d- Abscès de Brodi

33- Les aspects radiologiques d'une ostéomyélite aigue mal traitée sont :

- a- Aspect en sucre mouillé
- b- Aspect en coup de gomme

- c. Réaction périostée
- d. Rupture de corticale

34-quels sont les signes cliniques non retrouvés devant un abcès ostéomyélique chez l'enfant,

- a. Chaleur des téguments
- b. Empatement des parties molles
- c. Traînée de lymphangite
- d. Adénopathie.

35-Dans l'ostéomyélite aiguë, l'atteinte articulaire :

- a- Est impossible chez l'enfant
- b- Est la règle chez le nouveau né
- c- Est secondaire chez l'enfant à la perméabilité capillaire entre le réseau épiphysaire et métaphysaire
- d- Peut se faire par atteinte directe des artères synoviales.

36-En cas de luxation congénitale de hanche:

- a-L'appui monopole stable et durable est possible
- ✓ b- La marche est retardée à 15-18 mois.
- c-La marche est accompagnée d'une boiterie d'esquive
- ✓ d-La boiterie est liée à une insuffisance du moyen fessier.

37-A l'examen du nouveau né, une rétraction des muscles abducteurs de la hanche droite associée à une rétraction des muscles adducteurs de la hanche gauche, font évoquer :

- ✓ a- Une luxation congénitale de hanche unilatérale
- b- Une présentation de siège complété
- ✓ c- Un bassin asymétrique.
- d- Une luxation acquise de la hanche gauche.

38-En cas de LCH La boiterie :

- ✓ a. Est dite de l'épaule
- ✓ b. Est due à l'ascension du grand trochanter
- ✓ c. Est dite d'équilibration
- d. Est corrigée par une semelle orthopédique.

39-quels sont les points communs entre les 2 théories pathogéniques (classique et actuelle) de la LCH : Cochez la réponse fautive :

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

40-les méthodes thérapeutiques utilisées en cas de LCH sont :

- a. La traction au zénith
- b. L'attelle à hanche libre de petit
- c. Le harnais de pavlik
- d. Le plâtre pelvi-pedieux de première intention



Les bords contiennent de petits carrés noirs pour la lecture automatique. Ne pas raturer !

Université ABOU BEKR BELKAID de Tlemcen - Faculté de Médecine BENZERDJEB BENAOUA

Tlemcen, le Lundi 04 Septembre 2017

M 532 Orthopédie.Traumatologie.Rééducation, programme d'examen de :
"Rattrapage Théorique", de la : Cinquième année de Médecine

29

Ce sujet contient 40 QCM

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

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