

1 les fractures du col anatomique de l'extrémité supérieure de l'humérus sont :

- a. Des fractures articulaires.
- b. Des fractures extra articulaires.
- c. expose a l'ostéonécrose de la tête humérale
- d. Les fractures du trochin font partie des fractures du col anatomique.

2 La Raideur des fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus :

- a. Elle est fréquente.
- b. Elle est rare.
- c. Favorisée par les cals vicieux surtout intra-articulaire.
- d. Favorisée par une capsulite rétractile.

3 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. Peut s'accompagner d'une paralysie du nerf sciatique poplité externe.

4 La fracture uni tubérositaires interne des plateaux tibiaux selon DUPARC ET FICAT :

- a. Est plus fréquente que l'externe.
- b. Le Type I : FR mixtes
- c. Le Type II : FR séparation
- d. Le Type II : FR mixtes

5 Le stade 02 d'un phlegmon des gaines synoviales des fléchisseurs :

- a. Donne une attitude en crochet du doigt.
- b. Est une synovite purulente.
- c. Donne une douleur exacerbée à l'extension du doigt.
- d. Est une synovite exsudative

6 Laquelle de ces complications n'est pratiquement JAMAIS rencontrée après une fracture de Pouteau-Colles?

- a. Cal vicieux.
- b. Algodystrophie sévère
- c. Pseudarthrose
- d. Pronosupination limitée et douloureuse.

7 Quel est le traitement de choix d'une fracture de l'extrémité inférieure du radius déplacée avec une bascule antérieure :

- a. Un traitement fonctionnel.
- b. Un traitement orthopédique.
- c. Un embrochage
- d. Une ostéosynthèse par plaque.

8 La fracture de l'extrémité inférieure du radius :

- a. Répond dans sa forme la plus fréquente à un mécanisme de compression flexion
- b. Crée une baïonnette interne par déplacement cubital de la main
- c. A pour principale complication un syndrome algodystrophique
- d. Consolide entre 40 et 60 jours

9 Une fracture de l'extrémité inférieure du radius par compression –extension :

- a. Entraîne lorsqu'elle est déplacée une translation externe de la main et du poignet
- b. Crée au cours de son déplacement une bascule antérieure de l'épiphyse radiale inférieure
- c. Est très souvent aggravée par une compression du nerf médian dans le canal carpien
- d. Doit être réduite de manière à ce que la surface articulaire inférieure du radius soit à nouveau orientée en bas et en avant

10 Quelle est la fracture de l'extrémité inférieure du radius la plus fréquente chez une femme âgée ?

- a. Fracture sus-articulaire de Pouteau-Colles.
- b. Fracture comminutive, de l'extrémité inférieure du radius.
- c. Fracture décollement épiphysaire du radius.
- d. Fracture articulaire marginale antérieure

11. Les fractures des 2 os de l'avant-bras traitées par un embrochage sont exposée :

- a. A cal vicieux
- b. A une pseudarthrose septique des foyers fracturaires
- c. A une limitation de la fonction de la pronosupination
- d. A une paralysie du nerf radial

12. La fracture des 2 os de l'avant-bras chez l'adulte :

- a. Donne une impotence fonctionnelle relative du membre traumatisé
- b. Respecte la membrane interosseuse
- c. Nécessite toujours un traitement orthopédique
- d. Le traitement est toujours chirurgical

13. La fracture de Monteggia relève :

- a. D'un traitement purement orthopédique après réduction manuelle
- b. D'une réduction de la luxation de la tête radiale
- c. D'un traitement chirurgical par ostéosynthèse par plaque vissée de la fracture du radius
- d. D'un traitement chirurgical par ostéosynthèse par plaque vissée de la fracture du cubitus

14. La fracture de la diaphyse fémorale chez l'adulte :

- a. Relève d'un traumatisme à haute énergie
- b. Siège entre le petit trochanter et l'interligne articulaire du genou
- c. La jambe et le pied sont en rotation interne
- d. Le malade peut décoller son talon du plan du lit

15. A propos de la fracture de la diaphyse fémorale chez l'adulte :

- a. L'état de choc est rare
- b. La déperdition sanguine peut atteindre les 1000 à 1500cc
- c. La radiographie du bassin n'est jamais systématique
- d. Réalise une impotence fonctionnelle totale du membre traumatisé

16. Le traitement d'une fracture fermée de la diaphyse fémorale chez l'adulte :

- a. Est orthopédique après réduction et confection d'un plâtre cruro-pédieux
- b. Est chirurgical par ostéosynthèse par plaque vissée à foyer ouvert
- c. Est chirurgical par ECM à foyer fermé sur table orthopédique et sous contrôle scopique
- d. Est chirurgical par ECM à foyer ouvert et sans contrôle scopique

17. Diagnostic d'une luxation traumatique de la hanche est posé par ses signes :

- a. Impotence fonctionnelle relative du membre traumatisé
- b. Attitude vicieuse en rotation interne adduction du membre traumatisé
- c. Déformation de la cuisse avec crosse antéro externe
- d. Raccourcissement du membre traumatisé

18. Parmi les complications à redouter devant une luxation traumatique de la hanche :

- a. La pseudarthrose du col fémoral
- b. Embolie graisseuse
- c. Nécrose de la tête fémorale
- d. Paralysie du membre inférieur traumatisé

19. La fracture de la diaphyse humérale est considéré comme bénigne car elle :

- a. Donne un cal osseux vicieux bien toléré
- b. Peut donner une pseudarthrose
- c. Ne donne pas de retentissement fonctionnel sur le membre
- d. Rarement ouverte

20. L'instabilité du rachis dorso lombaire peut être :

- a. D'origine osseuse
- b. D'origine disco ligamentaire
- c. D'origine mixte
- d. Peut avoir d'autres origines

21. Le traumatisé du rachis dorso lombaire peut présenter le tableau clinique suivant :

- a. Paraplégique
- b. Polytraumatisé
- c. Tétraplégique
- d. Dorso lombalgique

22. Les signes indirects d'une lésion du segment mobile rachidien :

- a. Le bâillement discal
- b. Le pincement discal
- c. Ecart anormal entre deux épineuses
- d. Ecart anormal entre deux pédicules

23. Les symptômes secondaires en faveur d'une lésion du rachis cervical traumatique :

- a. Cervicalgies hautes ou basses
- b. Sensation d'instabilité cervicale
- c. Perception d'un craquement
- d. Fourmillements dans les doigts

24. Une fracture tri malléolaire est une :

- a. Fracture bi-malléolaire plus lésion de la syndesmose.
- b. Fracture bi-malléolaire plus fracture de la malléole postérieure
- c. Fracture malléole externe plus ligament latérale interne.
- d. Fracture malléole interne plus ligament latérale externe.

25. Une fracture tri malléolaire :

- a. est une fracture extra articulaire
- b. est une fracture articulaire.
- c. entraîne une instabilité transversale de la cheville
- d. entraîne une instabilité antéropostérieure de la cheville

26. D'après la classification de Duparc et Alnot, une fracture bi malléolaire par adduction :

- a. Est une fracture sous ligamentaire
- b. Est une fracture sus ligamentaire
- c. Entraîne parfois une lésion de la syndesmose.
- d. N'entraîne pas de lésion de la membrane interosseuse.

27. A propos des fractures de la rotule :

- a. Elles sont souvent extra articulaires et donc de bon pronostic.
- b. Elles entraînent souvent une impossibilité de fléchir activement le genou.
- c. La plupart des fractures rompent l'appareil extenseur.
- d. Leur traitement est souvent chirurgical.

28. L'examen clinique d'une fracture totale déplacée transversale de la rotule retrouve :

- a. Un sillon transversal a la face antérieure du genou même si le blessé est vu tardivement.
- b. On retrouve souvent des lésions cutanées.
- c. Le doigt perçoit un diastasis inter fragmentaire à la palpation.
- d. On retrouve souvent des signes d'instabilité du genou

29. Une fracture du col fémoral GARDEN 1 PAUWELS 1, chez un patient de 80 ans en bon état général.

- a. Doit bénéficier d'une prothèse cervico-céphalique.
- b. Doit bénéficier d'une prothèse totale de hanche.
- c. Entraîne forcément une impotence fonctionnelle totale.
- d. Peut évoluer vers une nécrose de la tête fémorale.

30. Pauwels considère dans sa classification que :

- a. Les forces de compression sont néfastes pour la consolidation.
- b. Plus le trait se rapproche de la verticale, plus la fracture est de bon pronostic.
- c. Les forces de cisaillement augmentent au fur et à mesure que le trait se rapproche de la verticale.
- d. La gravité va croissante du type 1 vers le type 3.

Partie CCI

31. Le signe d'Ortholani Ledamani : (Cochez les Réponses justes) :

- a. Représente un signe d'instabilité de la hanche
- b. Positif traduit l'existence d'un Limbus écrasé
- c. Traduit l'existence d'une hanche luxée qui se réduit après la manœuvre
- d. Est recherché une semaine après la naissance

32. Dans la pathogénie actuelle de la luxation congénitale de hanche : (Cochez les réponses justes) :

- a. La hanche se luxé en post-natale
- b. La hanche se luxé en anténatale
- c. La hanche se luxé en périnatale
- d. La hanche se luxé en postérieur

33. Le harnais de Pavlik est indiqué en cas de : (Cochez la réponse justes) :

- a. Hanche a risque
- b. Hanche instable
- c. Hanche subluxée
- d. Hanche luxé

34. Les anomalies rencontrées dans la luxation congénitale de hanche sont : (Cochez les réponses justes) :

- a. Antetorsion fémorale
- b. rétraction capsulaire
- c. Cotyle dysplasique
- d. Coxavalga

35. La traction collée des membres inférieurs, en cas de luxation congénitale de hanche est indiquée : (Cochez les réponses justes) :

- a. chez le nourrisson
- b. chez l'enfant
- c. pour permettre la réduction de la hanche
- d. chez le nouveau-né

36. L'ostéomyélite aigue de l'extrémité inférieure du fémur se manifeste cliniquement a son début par : (Cochez les réponses justes) :

- a. Un syndrome infectieux
- b. Une douleur diaphysaires circulaires et transfixiantes
- c. un empatement des parties molles
- d. une impotence fonctionnelle relative du membre inférieur.

37. Les aspects radiologiques d'un abcès ostéomyélite sont : (Cochez les réponses justes) :

- a. Aspect en sucre mouillé de la métaphyse
- b. Aspect d'Ostéocondensation
- c. Réaction périostées
- d. Séquestre osseux

38. L'abcès sous périostée peut être diagnostiqué par : (Cochez les réponses justes) :

- a. Une IRM
- b. Une échographie
- c. Une radiographie standard
- d. Une ponction de l'abcès.

39. Dans le pied bot varus équin congénital l'équin siège au niveau de :

- a. L'articulation astragalo-scaphoïdienne
- b. L'articulation tibio-astragalienne postérieure
- c. L'articulation medio-tarsienne
- d. L'articulation sous astragalienne postérieure.

40. dans les déformations squelettiques du pied bot varus équin, l'angle de déclinaison :

- a. Avoisine les 20-30°
- b. Avoisine les 10-20°
- c. Avoisine les 30-35°
- d. Avoisine les 40-60°

Cas clinique :

Un enfant de 10ans est tombé alors qu'il jouait au football, admis aux urgences pour un traumatisme de la cheville gauche remontant à 02heure.

A l'examen du malade, on remarque une impotence fonctionnelle absolue du membre inférieure. Une douleur à la mobilisation active et passive du membre est constatée. Avec œdème de la cheville qui augmente progressivement sans déformation ni lésions cutanées. L'examen du reste de l'appareil locomoteur est normal.

41. Qu'est ce qui n'a pas été mentionné dans votre examen clinique membre ?

- a. Recherche d'une lésion nerveuse
- b. Recherche d'une lésion vasculaire
- c. Recherche d'une fracture ouverte
- d. Recherche d'une autre fracture

42. Quels sont à ce stade les diagnostics à évoquer ?

- a. Fracture de la diaphyse tibiale
- b. Fracture du péroné
- c. décollement épiphysaire de la cheville
- d. décollement épiphysaire de la cheville plus fracture du péroné

La radiographie de la cheville gauche face + profile faite de façon comparative retrouve un décollement épiphysaire type IV (4) de l'extrémité inférieure interne du tibia gauche

43. Quel est le diagnostic retenu ?

- a. Fracture de la malléole interne
- b. Décollement apophysaire
- c. Fracture de MAC FARLAND
- d. FRACTURE de tillaux

44. En l'absence de lésions associées, quelles sont vos possibilités thérapeutiques ? (cochez réponse juste)

- a. Réduction en urgence vif.
- b. Réduction en urgence au bloc opératoire, sous anesthésie générale et sous contrôle radiologique avec immobilisation par une attelle brachio-anté brachio-palmaire.
- c. Réduction en urgence au bloc opératoire, sous anesthésie générale et sous contrôle radiologique avec embrochage à foyer fermé.
- d. Traitement orthopédique

45. Citez les complications qui peuvent survenir chez notre malade ? (cochez la ou les réponses justes) :

- a. Epiphysiodésé
- b. détaxation du membre
- c. Raideur de la cheville
- d. Nécrose de la malléole.

PARTIE REEDUCATION

46. La scoliose structurale se différencie de la scoliose d'attitude ; les caractéristiques suivantes définissent la scoliose structurale, SAUF UNE, laquelle ?

- a. Apparition d'une gibbosité en flexion antérieure du tronc
- b. Réductibilité en équilibrant le bassin
- c. Existence d'une rotation vertébrale
- d. Latéralisation de l'épineuse vertébrale de la vertèbre sommet sur le cliché de face

47. Une jeune fille impubère de 10 ans présente une scoliose idiopathique évolutive thora colombar gauche de 20°. le Risser est à 1 et la gibbosité est d'environ 2cm. Quel traitement proposez-vous ?

- a. Un traitement orthopédique par corset
- b. Un traitement chirurgical d'emblée
- c. Une kinésithérapie à base d'ultra-sons
- d. Abstention thérapeutique et un nouveau contrôle dans 6 mois

48. La scoliose idiopathique de l'enfant ; cochez la ou les réponses fausses :

- a. Prédomine chez les garçons
- b. S'améliore au moment de la puberté
- c. Se caractérise par une douleur vertébrale spontanée et à la percussion des épineuses vertébrales
- d. L'angle de COBB quantifie la scoliose

49. Le signe de la sonnette :

- a. est le signe le plus précoce d'un syndrome de la queue de cheval
- b. Est un signe de douleur radiculaire
- c. témoigne d'un conflit disco-radicaire
- d. représente un trouble de la sensibilité profonde

50. Concernant la lombosciatique discale : cochez le seul énoncé correct a propos de ces affirmations

- a. le scanner met en évidence la hernie discale
- b. les troubles neurologiques sont toujours présents
- c. elle est d'apparition progressive et spontanée
- d. la douleur est permanente

51. quel est votre prise en charge devant une sciatique L5 ?

- a. traitement médical
- b. traitement physique
- c. infiltration intrarachidienne de corticoïdes hydrosolubles
- d. traitement chirurgical si échec du traitement après deux semaines

52- Sont des critères mineurs du Groupe Européen d'Etude des Spondylarthropathies (ESSG).

- a. Rachialgies mécaniques
- b. Psoriasis
- c. Enthésopathie
- d. Synovite asymétrique ou prédominant aux membres inférieurs

53- Parmi les lésions radiologiques suivantes, laquelle n'appartient pas à la spondylarthrite ankylosante :

- a. Calcanéite
- b. Vertebrecarré
- c. Vertèbre borgne
- d. Syndesmophytes

54- Le bon niveau d'une amputation de jambe est :

- a. En trans-malléolaire
- b. Au tiers inférieur
- c. Au tiers moyen
- d. Au niveau de l'articulation tibio-tarsienne

55- Laquelle de ces propositions concernant la gonarthrose est exacte?

- a. Nette prédominance masculine
- b. L'arthrose fémoro-tibiale externe est la plus fréquente
- c. Les infiltrations cortisoniques sont contre indiquées au cours des poussées
- d. Elle touche surtout la femme après la cinquantaine

56- Parmi ces propositions laquelle ne peut être une cause de coxarthrose?

- a. Ostéonécrose de la tête fémorale
- b. Coxite infectieuse séquellaire
- c. Protrusion acetabulaire
- d. Ostéotomie fémorale cervico diaphysaire

57- Parmi les complications du décubitus, quelle(s) est (sont) cel(l)es qui peut (peuvent) compromettre le pronostic vital ?

- a. Les pneumopathies
- b. Les paraostéoarthropathies neurogènes
- c. L'ostéoporose
- d. La thrombose veineuse

58- L'échelles de BRADEN évaluant le risque de survenue d'une escarre comporte les items suivants sauf un, lequel ?

- a. La mobilité
- b. Les frictions et frottements
- c. L'âge de la personne alitée
- d. L'humidité

59- Le diagnostic différentiel de la polyarthrite rhumatoïde se fait avec :

- a. La pseudo-polyarthrite rhizomélique
- b. La pelvispondylite rhumatismale (spondyloarthropathie)
- c. La Polyarthrite virale
- d. Le rhumatisme psoriasique

60- Le syndrome douloureux régional complexe de type I posttraumatique se rencontre:

- a. Le plus souvent après une fracture ouverte
- b. Exclusivement après une intervention chirurgicale
- c. Exclusivement après cinquante ans
- d. Même après un traumatisme minime



Ce sujet contient 60 QCM

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

- | | | |
|---|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:B
T:AC
0,000/0,333 | 26. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:AD
T:AD
0,333/0,333 | 51. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:A
T:ABC
0,000/0,333 |
| 2. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ACD
T:ACD
0,333/0,333 | 27. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:CD
T:CD
0,333/0,333 | 52. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC
T:BC
0,333/0,333 |
| 3. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ACD
T:ACD
0,333/0,333 | 28. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC
T:BCD
0,000/0,333 | 53. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:C
0,333/0,333 |
| 4. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC
T:BC
0,333/0,333 | 29. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:D
0,333/0,333 | 54. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:C
0,333/0,333 |
| 5. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:ABC
T:ABC
0,333/0,333 | 30. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:CD
T:CD
0,333/0,333 | 55. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:D
0,333/0,333 |
| 6. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:C
T:C
0,333/0,333 | 31. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AC
T:AB
0,000/0,333 | 56. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:D
0,333/0,333 |
| 7. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:D
0,333/0,333 | 32. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BCD
T:BD
0,000/0,333 | 57. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:AD
T:AD
0,333/0,333 |
| 8. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:CD
T:CD
0,333/0,333 | 33. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:BC
0,000/0,333 | 58. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:C
0,333/0,333 |
| 9. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:AD
T:AD
0,333/0,333 | 34. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC
T:AC
0,000/0,333 | 59. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ABCD
T:ABCD
0,333/0,333 |
| 10. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:A
T:A
0,333/0,333 | 35. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC
T:ABC
0,000/0,333 | 60. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:D
0,333/0,333 |

- | | |
|--|--|
| 11. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AC
T:AC
0,333/0,333 | 36. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ACD
T:AD
0,000/0,333 |
| 12. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:BD
0,000/0,333 | 37. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AC
T:AC
0,333/0,333 |
| 13. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD
T:D
0,000/0,333 | 38. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AB
T:ABD
0,000/0,333 |
| 14. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:A
T:A
0,333/0,333 | 39. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD
T:BD
0,333/0,333 |
| 15. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:BD
0,000/0,333 | 40. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:D
T:D
0,333/0,333 |
| 16. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:BC
0,000/0,333 | 41. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ABD
T:AB
0,000/0,333 |
| 17. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BD
T:BD
0,333/0,333 | 42. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:CD
T:CD
0,333/0,333 |
| 18. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:C
0,333/0,333 | 43. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:C
0,333/0,333 |
| 19. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:AC
0,000/0,333 | 44. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:C
0,333/0,333 |
| 20. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:ABC
T:ABC
0,333/0,333 | 45. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:AB
T:AB
0,333/0,333 |
| 21. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ABD
T:ABD
0,333/0,333 | 46. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:B
T:B
0,333/0,333 |
| 22. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:ABCD
T:ABC
0,000/0,333 | 47. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:A
T:A
0,333/0,333 |
| 23. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:BC
T:AB
0,000/0,333 | 48. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:ABC
T:ABC
0,333/0,333 |
| 24. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:B
T:B
0,333/0,333 | 49. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:C
T:B
0,000/0,333 |
| 25. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> R:BCD
T:BCD
0,333/0,333 | 50. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> R:A
T:A
0,333/0,333 |