

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
Минздрава России
Кафедра травматологии и ортопедии
Экзаменационные задачи

Ребенок 2 недели направлен на приём к детскому ортопеду с диагнозом: «Тугоподвижность тазобедренных суставов». Из анамнеза известно, что девочка родилась в срок от первой нормально протекавшей беременности в тазовом предлежании. Вес при рождении 3300 гр. Мать девочки в детстве лечилась у ортопеда по поводу дисплазии тазобедренных суставов. Отец девочки здоров. Возраст родителей до 30 лет.

При осмотре: общее состояние ребёнка удовлетворительное. Отмечается асимметрия кожных складок - отсутствует аддукторная складка на правом бедре. Ограничено отведение левого бедра, правого - не ограничено. При обследовании левого тазобедренного сустава выявляется положительный симптом «щелчка».

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Какие показания для оперативного лечения существуют при данной патологии?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю» « » _____ 2022 г.

Зав. Кафедрой д.м.н.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На приеме к детскому ортопеду направлен ребенок 3 недельного возраста. Из анамнеза известно, что девочка родилась недоношенной от третьей нормально протекавшей беременности в головном предлежании. Вес при рождении 1900 гр. Мать девочки в детстве лечилась у ортопеда по поводу дисплазии тазобедренных суставов. Отец девочки здоров. Возраст родителей старше 35 лет.

При осмотре: общее состояние ребёнка удовлетворительное. Отмечается ограничение отведения обоих бедер, положительный двусторонний симптом «щелчка».

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Какие показания для оперативного лечения существуют при данной патологии?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Мать обратила внимание на асимметрию кожных складок на бедрах у своего ребенка и обратилась к детскому ортопеду. Девочке 1 месяц. Родилась в срок в головном предлежании от первой нормально протекавшей беременности. Вес при рождении 3400 гр. Родители молодые, оба здоровы.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Положение ножек типично для грудного возраста. Выявлено увеличение числа кожных складок на левом бедре. Отведение бедер не ограничено. Длина ног одинаковая. Избыточной наружной ротации нет. Симптом «щелчка» отрицательный с обеих сторон.

Вопросы

1. Надо ли направлять ребенка на рентгенографию тазобедренных суставов?
2. Когда появляются ядра окостенения головок бедренных костей?
3. Какие клинические признаки должны быть у ребенка, чтобы заподозрить у него дисплазию тазобедренного сустава?
4. Какое клиническое значение имеет симптом асимметрии кожных складок?
5. Сколько кожных складок определяется на бедрах у новорожденного в норме?
6. Назовите эти складки.
7. В каком возрасте дети должны начинать ходить?
8. Будут ли нарушения походки у данного ребенка?
9. Дайте заключение о состоянии здоровья данного ребенка.
10. Дайте рекомендации родителям.

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Педиатр при осмотре обнаружила у ребенка 1,5 мес. асимметрию кожных складок на бедрах и направила к детскому ортопеду. Из анамнеза: мальчик родился в срок в головном предлежании от первой нормально протекавшей беременности. Вес при рождении 4100 гр. Родители молодые, оба здоровы.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Положение ножек типично для грудного возраста. Выявлено увеличение числа кожных складок на левом бедре. Отведение бедер слева ограничено. Длина ног одинаковая. Избыточной наружной ротации нет. Симптом «щелчка» отрицательный с обеих сторон.

Вопросы

1. Надо ли направлять ребенка на рентгенографию тазобедренных суставов?
2. Когда появляются ядра окостенения головок бедренных костей?
3. Какие клинические признаки должны быть у ребенка, чтобы заподозрить у него дисплазию тазобедренного сустава?
4. Какое клиническое значение имеет симптом асимметрии кожных складок?
5. Сколько кожных складок определяется на бедрах у новорожденного в норме?
6. Назовите эти складки.
7. В каком возрасте дети должны начинать ходить?
8. Будут ли нарушения походки у данного ребенка?
9. Дайте заключение о состоянии здоровья данного ребенка.
10. Дайте рекомендации родителям.

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к детскому ортопеду направлен ребенок 3-х месяцев с жалобами на ограничение отведения левого бедра. Из анамнеза: девочка родилась в срок в тазовом предлежании от второй нормально протекавшей беременности. Вес при рождении 3300 гр. Первый ребенок здоров. Родители молодые, оба здоровы.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Положение ножек типично для грудного возраста. Выявлено увеличение числа кожных складок на левом бедре. Отведение бедер слева ограничено. Длина ног одинаковая. Избыточной наружной ротации нет. Симптом «щелчка» отрицательный с обеих сторон.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Оцените представленные дополнительные методы исследования
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к детскому ортопеду обратились родители с двухлетним ребенком. Девочка родилась на 3 недели раньше срока от первой беременности, протекавшей с осложнениями первой половины. Вес при рождении 2730 гр. Возраст родителей 35 и 33 года, оба здоровы. Ребенок рос ослабленным, часто болел. Ходить начал поздно (в 1 год 6 мес.). Родители отметили, что у ребенка имеется хромота справа.

Ранее девочка была осмотрена педиатром, который заподозрил рахит, назначил соответствующее лечение и рекомендовал консультацию к ортопеду.

Ортопедический статус: осанка ребенка нарушена за счет искривления в поясничном отделе. Имеется хромота, с преимущественным наклоном туловища вправо. Относительная длина правой нижней конечности – 30 см, слева – 32 см. Отведение правого бедра резко ограничено. Симптом Тренделенбурга – Дюшена справа положительные. Выполнена рентгенограмма (представлена)

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Оцените представленные дополнительные методы исследования
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к детскому ортопеду обратились родители с двухлетним ребенком. Мальчик родился на 2 недели раньше срока от первой беременности, протекавшей с осложнениями первой половины. Вес при рождении 2730 гр. Возраст родителей 35 и 33 года, оба здоровы. Ребенок рос ослабленным, часто болел. Ходить начал поздно (в 1 год 4 мес.). Родители отметили, что у ребенка нарушена походка.

Ранее мальчик был осмотрен педиатром, который заподозрил рахит, назначил соответствующее лечение и рекомендовал консультацию к ортопеду.

Ортопедический статус: осанка ребенка нарушена за счет увеличения поясничного лордоза. Имеется двусторонняя хромота. Относительная длина правой нижней конечности – 30 см, слева – 31 см. Отведение бедер резко ограничено. Симптом Тренделенбурга – Дюшена положительные с обеих сторон. Выполнена рентгенограмма (представлена)

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Оцените представленные дополнительные методы исследования
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к детскому ортопеду обратились родители с семимесячным ребенком. Мальчик родился в срок раньше срока от первой беременности, протекавшей с осложнениями первой половины. Вес при рождении 3430 гр. Возраст родителей 29 и 33 года, оба здоровы. Ребенок рос ослабленным, часто болел. В 3 месяца диагностирован дисплазия левого тазобедренного сустава. Проводилось консервативное лечение (ЛФК, физиолечение). Родители переехали в другой город и пришли на плановый осмотр педиатру, который после обследования направил ребенка на консультацию к ортопеду.

Ортопедический статус: Состояние удовлетворительное, ребенок сидит, на ножки не встает. Относительная длина левой нижней конечности меньше правой на 2 см. Отведение бедер резко ограничено. Выполнена рентгенограмма (представлена)

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Оцените представленные дополнительные методы исследования
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Родители случайно заметили у своей 12-летней дочери неправильную осанку. Обратились к хирургу, который направил ребенка на консультацию ортопеда.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Осанка нарушена за счет асимметрии надплечий и лопаток, треугольников талии. Ось позвоночника искривлена в грудопоясничном отделе, вершина дуги – влево. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $D_{ex} = S_{in} = 55$ см. При наклоне туловища вперед левая половина грудной клетки несколько выше правой. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку. При обследовании пациентки в положении лежа искривление линии остистых отростков уменьшается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Требуется ли госпитализация в данном случае?
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените представленные дополнительные методы исследования
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Какие осложнения возможны при данном патологическом состоянии?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратились родители с ребенком 10 лет с жалобами на деформацию спины.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Отмечается увеличение грудного кифоза. Линия остистых отростков не нарушена. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $Dex=Sin=46$ см. Признак Адамса отрицательный. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Требуется ли выполнение рентгенологического исследования в данном случае?
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратились родители с ребенком 7 лет с жалобами на деформацию спины.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Отмечается асимметрия треугольников талии, углов лопаток, надплечий, S-образное искривление линии остистых отростков. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $Dex=Sin=39$ см. При наклоне вперед паравертебральные мышечные валики симметричны. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Требуется ли выполнение рентгенологического исследования в данном случае?
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

При профилактическом осмотре врач заметил нарушение правильного развития спины у ребенка 7 лет.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Треугольники талии, углы лопаток и надплечий симметричны, линия остистых отростков не изменена. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $D_{ex} = S_{in} = 40$ см. При наклоне вперед паравертебральные мышечные валики симметричны. Отмечается отсутствие грудного кифоза и поясничного лордоза. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Требуется ли выполнение рентгенологического исследования в данном случае?
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

При профилактическом осмотре врач заметил нарушение правильного развития спины у ребенка 7 лет.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Отмечается треугольники талии, углы лопаток и надплечий симметричны, линия остистых отростков не изменена. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $D_{ex} = S_{in} = 46$ см. При наклоне вперед паравертебральные мышечные валики симметричны. Отмечается кифоза в поясничном отделе позвоночника, при отсутствии кифоза в грудном отделе. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Требуется ли выполнение рентгенологического исследования в данном случае?
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Родители случайно заметили у своей 8-летней дочери неправильную осанку. Обратились к хирургу, который направил ребенка на консультацию ортопеда.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Осанка нарушена за счет асимметрии надплечий и лопаток, треугольников талии. Ось позвоночника искривлена в грудном и поясничном отделах, вершина дуги – влево в поясничном отделе, вправо – в грудном. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $D_{ex} = S_{in} = 52$ см. При наклоне туловища вперед правая половина грудной клетки несколько выше правой. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку. Отмечается обширный келоидный рубец на грудной клетке справа от торакотомии. При обследовании пациентки в положении лежа искривление линии остистых отростков уменьшается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Требуется ли госпитализация в данном случае?
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените представленные дополнительные методы исследования
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Какие осложнения возможны при данном патологическом состоянии?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Родители случайно заметили у своего 6-месячного сына асимметрию спины и обратились за консультацией к ортопеду.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Имеется асимметрия лопаток, треугольников талии. Ось позвоночника искривлена в грудопоясничном переходе. Пальпация остистых отростков не вызывает беспокойство ребенка, отмечается гипертрихоз в поясничном отделе. Выполнена рентгенограмма.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Требуется ли госпитализация в данном случае?
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените представленные дополнительные методы исследования
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Какие осложнения возможны при данном патологическом состоянии?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

При проведении профилактического осмотра врач выявил нарушение осанки у девочки 10 лет. Ребенок был направлен на консультацию к ортопеду.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Осанка нарушена за счет асимметрии надплечий и лопаток, треугольников талии. Ось позвоночника искривлена в грудном и поясничном отделах, вершина дуги – влево в поясничном отделе, вправо – в грудном. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $D_{ex} = S_{in} = 50$ см. При наклоне туловища вперед правая половина грудной клетки несколько выше правой. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Требуется ли госпитализация в данном случае?
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените представленные дополнительные методы исследования
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Какие осложнения возможны при данном патологическом состоянии?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратились родители с девочкой 11 лет с жалобами на деформацию спины.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Осанка нарушена за счет асимметрии надплечий и лопаток, треугольников талии. Ось позвоночника искривлена в грудопоясничном отделе, вершина дуги – влево. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $Dex=Sin=38$ см. Признак Адамса положительный. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку. При обследовании пациентки в положении лежа искривление линии остистых отростков не изменяется.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Требуется ли госпитализация в данном случае?
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените представленные дополнительные методы исследования
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Какие осложнения возможны при данном патологическом состоянии?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратились родители с мальчиком 13 лет с жалобами на деформацию спины.

При осмотре – общее состояние ребенка удовлетворительное. Болей в спине не отмечает. Осанка нарушена за счет асимметрии надплечий и лопаток, треугольников талии. Ось позвоночника искривлена в грудопоясничном отделе, вершина дуги – влево. Пальпация остистых отростков безболезненная. Относительная длина нижних конечностей: $Dex=Sin=48$ см. Признак Адамса отрицательный. Нить отвеса проходит через межъягодичную складку. При обследовании пациентки в положении лежа искривление линии остистых отростков исчезает.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Требуется ли госпитализация в данном случае?
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Требуется ли выполнение рентгенологического исследования в данном случае?
8. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
9. Предложите план лечения у данного пациента.
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратилась мать с ребенком 3 лет с жалобами на наличие у ребенка кривошеи. При сборе анамнеза выявлено, что данная деформация наблюдалась с 2-х месячного возраста. За медицинской помощью не обращались. Месяц назад в связи с переменой места жительства при профилактическом осмотре врач заметил кривошею, рекомендовал обратиться к ортопеду.

При осмотре голова ребенка наклонена вправо и повернута влево. Пальпируется натянутая правая кивательная мышца, голова полностью в правильное положение не выводится. Отмечается асимметрия лица (недоразвитие костей лицевого скелета справа), линия остистых отростков в шейном отделе позвоночника искривлена, вершина направлена влево, справа надплечье приподнято. Пальпация шейного отдела и кивательных мышц безболезненна. Подвижность в шейном отделе ограничена.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
7. Предложите план лечения у данного пациента.
8. Требуется ли госпитализация в данном случае?
9. До какого возраста требуется динамическое наблюдение за пациентом?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратилась мать с ребенком 1 месяца с жалобами на наличие у ребенка неправильного положения головы. При сборе анамнеза выявлено, что ребенок от первой нормально протекающей беременности. Роды в срок, родители 34 и 36 лет.

При осмотре голова ребенка наклонена вправо и повернута влево. При пальпации правой кивательной мышцы выявлено утолщение 2х3х3 см плотно-эластичной консистенции на границе средней и нижней трети мышцы, голова может принять правильное положение.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
7. Предложите план лечения у данного пациента.
8. Требуется ли госпитализация в данном случае?
9. До какого возраста требуется динамическое наблюдение за пациентом?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду обратилась мать с месячным ребенком, у которого она выявила деформацию правой стопы.

Состояние ребенка удовлетворительное. При осмотре правой стопы отмечается супинация и приведение переднего отдела стопы, варусная деформация заднего отдела, эквинусная деформация в голеностопном суставе. Поперек подошвенной поверхности стопы имеется глубокая борозда. При пальпации стопы ребенок не беспокоится. Попытка устранения деформации неэффективна - коррекция частичная. Сосудистых и неврологических расстройств нет. Других суставных деформаций не выявлено.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
7. Предложите план лечения у данного пациента.
8. Требуется ли госпитализация в данном случае?
9. До какого возраста требуется динамическое наблюдение за пациентом?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду обратилась мать с месячным ребенком, у которого она выявила деформацию правой стопы.

Состояние ребенка удовлетворительное. При осмотре состояние удовлетворительное положение правой стопы представлено на фотографии. При пальпации стопы ребенок не беспокоится. Попытка устранения деформации неэффективна - коррекция частичная. Сосудистых и неврологических расстройств нет. Других суставных деформаций не выявлено.

Вопросы:

1. Опишите представленную фотографию стопы
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
4. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
5. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. До какого возраста требуется динамическое наблюдение за пациентом?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду обратилась мать с годовалым ребенком, у которого она выявила деформацию правой стопы. Со слов матери деформация выявлена при рождении, к ортопеду не обращались, но со временем деформация увеличивалась. В связи с переменой места жительства ребенка вновь осмотрен педиатром, который настоятельно рекомендовал вновь обратиться к ортопеду.

Состояние ребенка удовлетворительное. При осмотре состояние удовлетворительное положение правой стопы представлено на фотографии. При пальпации стопы ребенок не беспокоится. Попытка устранения деформации неэффективна. Сосудистых и неврологических расстройств нет. Других суставных деформаций не выявлено.

Вопросы:

1. Опишите представленную фотографию стопы
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
4. Какие анатомо-функциональные изменения лежат в основе данной патологии?
5. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
6. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. До какого возраста требуется динамическое наблюдение за пациентом?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратилась мать с 7- летним ребенком с жалобами на хромоту, боли в левом бедре, усиливающиеся после нагрузки. Подобные жалобы беспокоят в течение 2 лет. Травмы в анамнезе не было.

При обследовании отмечается сгибательно-приводящая контрактура в левом тазобедренном суставе; ортопедическое укорочение левой нижней конечности – 2 см. Абсолютная длина сегментов нижних конечностей не изменена. Резко ограничено отведение и ротационные движения бедер. Симптом Тренделенбурга – Дюшена положительный слева. Левая и правая половины таза развиты симметрично. Сосудистых и неврологических расстройств не отмечается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратилась мать с 6- летним ребенком с жалобами на выраженные боли в левом бедре и коленном суставе. Из анамнеза выяснено, что подобное состояние появилось около 6 месяцев назад, после перенесённого ОРВИ, травму отрицают, периодически (1 раз в 3-4 недели) ребенок лечиться в педиатрическом стационаре с диагнозом «Транзиторный синовит тазобедренного сустава». Из-за рецидивирующего характера синовита ребенка отправили на консультацию к ортопеду.

При обследовании отмечается сгибательно-приводящая контрактура в левом тазобедренном суставе; ортопедическое укорочение левой нижней конечности – 1,5 см. Абсолютная длина сегментов нижних конечностей не изменена. Резко ограничено отведение и ротационные движения бедер. Левая и правая половины таза развиты симметрично. Сосудистых и неврологических расстройств не отмечается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду обратился мальчик 12 лет с жалобами на боли в левом коленном суставе. Ребенок занимается в футбольной секции. Травмы в анамнезе не было. Боль появилась постепенно после нагрузок. Постепенно интенсивность болевого синдрома усилилась.

Состояние больного удовлетворительное. При осмотре в проекции бугристости левой большеберцовой кости определяется плотная болезненная припухлость, кожа над ней не изменена. При сгибании коленного сустава боли усиливаются. Движения в коленном суставе S: 0-0-120. Нагрузка по оси безболезненная. Симптом баллотирования надколенника отрицательный. Признаков повреждения капсульно-связочного аппарата не определяется.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратился пациент 14 лет с жалобами на боли в левом коленном суставе. Ребенок занимается в футбольной секции. Боли появились около 6 месяцев назад. Боли усиливаются после тренировок.

При осмотре: состояние больного удовлетворительное. АД 120/80 мм рт ст., Ps – 82 уд в мин. Отмечается плотная, болезненная припухлость ниже коленного сустава в месте прикрепления связки надколенника. Боль усиливается при разгибании коленного сустава.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратился пациентка 16 лет с жалобами на боли в переднем отделе правой стопы. Из анамнеза известно, что боли появились около 3 месяцев назад. Боли усиливаются после длительной ходьбы и обуви на высоком каблуке.

При осмотре: состояние больной удовлетворительное. АД 120/80 мм рт ст., Ps – 84 уд в мин. Отмечается болезненная припухлость в проекции головок 2 и 3 плюсневых костей. Кожа над ней не изменена. При попытке встать на носки боль усиливается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Женщина 50 лет обратилась к хирургу ЦРБ по поводу деформации правой стопы.

Из анамнеза известно, что деформация появилась около 10 лет назад, когда начал отклоняться от оси I палец, появилась «шишка» по внутренней поверхности стопы в проекции плюсне-фалангового сустава. Около 5 лет назад появилась деформация II пальца. Два года назад появились боли в проекции I плюсне-фалангового сустава по подошвенной поверхности. Постепенно боли усилились.

При осмотре состояние больной удовлетворительное. Передний отдел деформирован за счет вальгусного отклонения I пальца; II палец разогнут в плюсне-фаланговом суставе и согнут в проксимальном межфаланговом суставе, отмечается болезненная омовелость под головкой I и II плюсневой кости. Движения в суставах переднего отдела стопы болезненны, ограничены. сосудистых и неврологических расстройств нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Женщина 39 лет обратилась к хирургу ЦРБ по поводу деформации переднего отдела стоп.

Из анамнеза известно, что деформация появилась около 4-х лет назад, когда начал отклоняться от оси I палец, появилась «шишка» по внутренней поверхности стопы в проекции плюсне-фалангового сустава.

При осмотре состояние больной удовлетворительное. Передний отдел деформирован за счет вальгусного отклонения I пальца, имеется омовелость на подошве в проекции I плюсно-фалангового сустава. Движения в суставах переднего отдела стопы безболезненны, ограничены. сосудистых и неврологических расстройств нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратились родители с ребенком 5 лет с жалобами на боли в правой паховой области с иррадиацией по внутренней поверхности бедра в коленный сустав, невозможность встать на правую нижнюю конечность. Из анамнеза известно, что утром ребенок проснулся, встать на ногу не смог из-за боли. Травму, инфекционные заболевания родители отрицают. Ранее (4 месяца назад) у ребенка наблюдалось подобное состояние, лечился амбулаторно с диагнозом – транзиторный синовит правого коленного сустава.

При осмотре: состояние больной средней степени тяжести. АД 120/80 мм рт ст., Ps – 74 уд в мин. Паховые лимфатические узлы не увеличены. Кожа над ней не изменена. Отмечается сгибательно-приводящая контрактура правой нижней конечности, ортопедическое укорочение конечности, болезненность в паховой области при пальпации и внутренней ротации. При попытке встать боль усиливается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Какие патологоанатомические и патофизиологические изменения лежат в основе данной патологии?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Оцените результаты дополнительного исследования.
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с ребенком 10 лет с жалобами на боли в правой стопе.

Из анамнеза: боли появились около 3-х месяцев назад. Травмы не было. Локализация боли – в пяточной кости, боли появляются ночью. Прием НПВС – снижает интенсивность болевого синдрома. При осмотре: состояние больной удовлетворительное. Укорочений стоп и нижних конечностей нет. При пальпации в пяточной кости отмечается участок локальной болезненности. Движения в голеностопном суставе Дех: 20-0-30 Сила мышц голени 4 балла справа. КТ прилагается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с ребенком 14 лет с жалобами на боли в левой паховой области

Из анамнеза: боли появились около 5 месяцев назад. Травмы не было. Локализация боли – в паховой области с иррадиацией в коленный сустав по внутренней поверхности бедра, боли появляются ночью, днем практически не беспокоят. Прием НПВС – снижает интенсивность болевого синдрома.

При осмотре: состояние больной удовлетворительное. Укорочений стоп и нижних конечностей нет. Движения в тазобедренных суставах не ограничены, отмечается боль при внутренней ротации слева. Сила мышц голени 4 балла справа. Рентгенограмма прилагается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоанатомические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с девочкой 14 лет с жалобами на умеренные боли в правом коленном суставе.

Из анамнеза: боли появились около 2-х месяцев назад. Травмы не было, боли усиливаются после физической нагрузки. При осмотре: состояние больного удовлетворительное. Укорочений стоп и нижних конечностей нет. Движения в коленном суставе незначительно ограничены. Сила мышц бедра 4 балла справа. Рентгенограмма прилагается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоанатомические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



Данные гистологического исследования:

Беспорядочно расположенные хондроциты различной формы. Отмечены единичные участки кровоизлияния.

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с ребенком 15 лет с жалобами слабость в правой кисти, образование, незначительные боли в плечевой кости.

Из анамнеза: боли появились около 1 года назад. Травмы не было. Стал отмечать слабость при разгибании кисти, парестезии по тыльной поверхности кисти. При осмотре: состояние больного удовлетворительное. Укорочений верхней конечностей нет. Движения в локтевом суставе незначительно ограничены. Сила мышц плеча 4 балла справа. В нижней трети плечевой кости пальпируется умеренно болезненное, плотное, не смещаемое округлое образование 5х4х6 см. Мягкие ткани над ним не изменены. Рентгенограмма прилагается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоанатомические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какие последствия в будущем могут возникнуть у ребенка в связи с данной патологией?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



Данные гистологического исследования:

Беспорядочно расположенные хондроциты различной формы. Отмечены единичные участки кровоизлияния.

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с девочкой 11 лет с жалобами на выраженные боли в правом коленном суставе.

Из анамнеза: боли появились около месяца назад появились боли в в/3 голени и коленном суставе. Травмы не было, боли носили постоянный характер, усиливались к ночи. Со временем интенсивность болевого синдрома увеличивалась. Родители отмечают периодическое повышение температуры. Девочка похудела за 3 месяца на 6 кг. При осмотре: состояние больного тяжелое АД 130/90 мм. рт.ст, Ps – 100 в мин. Ниже коленного сустава пальпируется плотное болезненное образование, над ним имеется выраженный сосудистый рисунок. Движения в коленном суставе ограничено из-за боли, на ногу встать не может. Сила мышц бедра 4 балла справа. Рентгенограмма прилагается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



Данные гистологического исследования:

Беспорядочно расположенные недифференцированные клетки остеоида с отдельными хрящеподобными клетками.

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с ребенком 14 лет с жалобами на боли, деформацию стоп.

Из анамнеза: деформацию заметили с 5 летнего возраста, которая постепенно увеличивалась, но ребенка не беспокоила. Травмы стоп не было. За последние 2 года ребенок сильно вырос и постепенно появились боли. Боли локализуются по внутренней поверхности стоп и в голених, появляются к концу дня. При осмотре: состояние больной удовлетворительное. Укорочений стоп и нижних конечностей нет, Индекс Фридланда справа 23, слева 24, вальгусное отклонения задних отделов стоп. Движения в голеностопных суставах не нарушены. Сила мышц голени 5 баллов.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические изменения характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с ребенком 2 лет с жалобами на боли, деформацию стоп.

Из анамнеза: деформация заметили с рождения. Ребенок родился от первой беременности, в последнем триместре диагностировано маловодие, родился с весом 4500г. Стопы были «прижаты» к наружной поверхности голени. В течении первых 5 дней стопы приняли нормальное положение, оставалась незначительная деформация. С полутора лет ребенок начал жаловаться на умеренные боли в голених и стопах. Боли локализуются по внутренней поверхности стоп и в голених, появляются к концу дня. При осмотре: состояние больной удовлетворительное. Укорочений стоп и нижних конечностей нет. Общий вид стоп представлен на фотографии. Движения в голеностопных суставах не нарушены. Сила мышц голених 5 баллов.

Вопросы:

1. Опишите внешний вид стоп.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Какие причина данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду поступила пациентка Г. 65 с жалобами на боли в левом тазобедренном суставе, хромоту, быструю утомляемость при ходьбе, ограничение движения в тазобедренном суставе.

Из анамнеза: больным себя считает последние 10 лет. Когда появились периодические боли в левом тазобедренном суставе. За медицинской помощью не обращалась, работала. Болевой синдром постепенно прогрессировал. Впервые за медицинской помощью обратилась около года назад, когда стал отмечать хромоту и быструю утомляемость при ходьбе.

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. АД – 160/90 мм рт. ст. Пульс – 80 ударов в минуту. ЧД – 18 в минуту. Нормостенического телосложения. Ось левой нижней конечности не изменена, отмечается относительное укорочение левой нижней конечности (разница 1,5 см). Гипотрофия мышц левого бедра (разница – 0,5 см.) движения тазобедренных суставах: Sin S; -10-0-70; F; 20-0-5; R: 20-0-20; Dex S; -10-0-120; F; 60-0-15; R: 40-0-40. Сила мышц в левой нижней конечности: бедро 4 балла, голень - 4 баллов; в стопе - 4 балла. Боль в покое 4 балла, при движении в области левого тазобедренного сустава 8 баллов (шкала ВАШ). Чувствительность нижних конечностей не нарушена. При ходьбе несколько западает на левую ногу.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Оцените объем движений и силу мышц.
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Какие причина данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду поступила пациентка Д. 70 с жалобами на боли, деформацию в левом коленном суставе, хромоту, быструю утомляемость при ходьбе, ограничение движения в коленном суставе.

Из анамнеза: больным себя считает последние 11 лет. Когда появились периодические боли в левом коленном суставе. Лечилась самостоятельно, работала. Болевой синдром постепенно прогрессировал, появилась деформация, хромота.

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. АД – 140/80 мм рт. ст. Пульс – 84 ударов в минуту. ЧД – 16 в минуту. Отмечается варусная деформация в коленном суставе слева, укорочение левой нижней конечности (разница 1,5 см). Гипотрофия мышц левого бедра (разница – 0,5 см.) движения коленных суставов: Sin S; 0 -10-80; Dex S; 5-0-120; Сила мышц в левой нижней конечности: бедро - 4 балла, голень - 4 баллов; в стопе - 5 балла. Боль в покое 3 балла, при движении в области левого коленного сустава 8 баллов (шкала ВАШ). Чувствительность нижних конечностей не нарушена. При ходьбе хромота слева.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Оцените объем движений и силу мышц.
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Какие причина данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

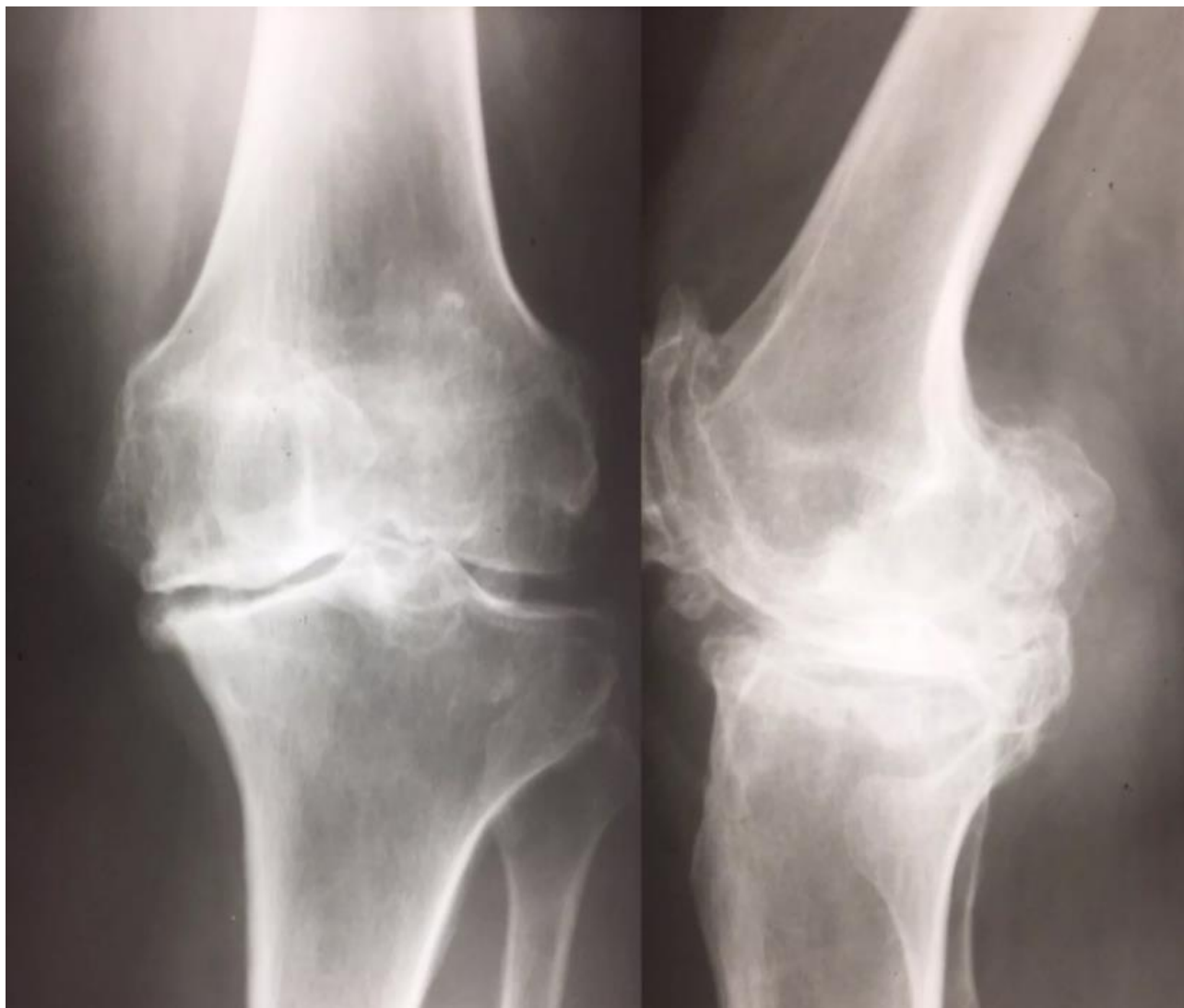
«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду поступила пациент В. 50 с жалобами на боли, деформацию в левом голеностопном суставе, хромоту, быструю утомляемость при ходьбе, ограничение движения в суставе.

Из анамнеза: около 8 лет назад во время тренировки в спортзале подвернул левую стопу, был поставлен диагноз - разрыв капсульно-связочного аппарата левого голеностопного сустава, лечился в гипсовой повязке 10 дней, через 3 года появились боли, которые постепенно усилились. Из-за боли перестал заниматься спортом, 2 года назад появилась хромота.

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. Ад – 1430/80 мм рт. ст. Пульс – 78 ударов в минуту. ЧД – 16 в минуту. Длина конечности не изменена, деформации нет. Гипотрофия мышц левой голени (разница – 1,5 см.) движения голеностопных суставах: Sin S; 10 -0-10; Dex S; 35-0-30; Сила мышц в левой нижней конечности: голень - 4 баллов; в стопе - 3 балла. Боль в покое 1 балла, при движении в области левого голеностопного сустава 8 баллов (шкала ВАШ). Чувствительность нижних конечностей не нарушена. При ходьбе хромота слева.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Оцените объем движений и силу мышц.
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Какие причина данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

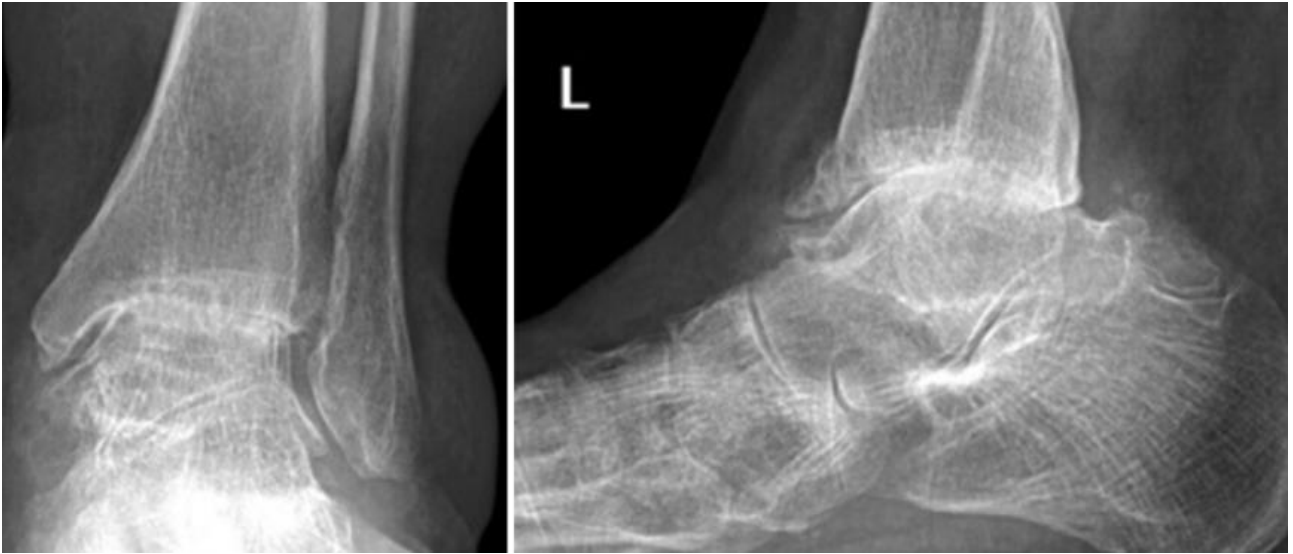
«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с ребенком 14 лет с жалобами на боли в правой паховой области.

Из анамнеза: боли появились около 2-х месяцев назад. Травмы не было. боли усиливаются после физической нагрузки. Прием НПВС – не снижает интенсивность болевого синдрома. При осмотре: состояние больного удовлетворительное. Укорочений стоп и нижних конечностей нет. При ротации боли в паху усиливаются. Сила мышц бедра 4 балла справа.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

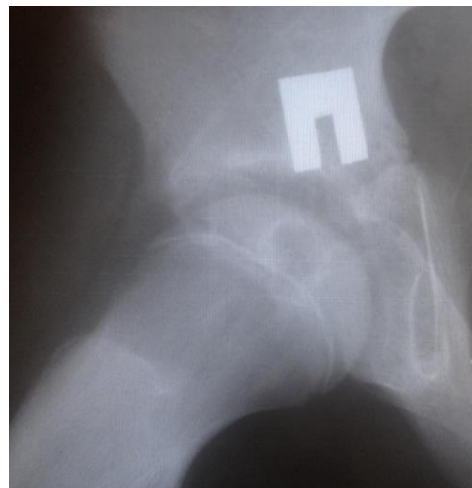
«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду поступила пациент В. 58 лет с жалобами на боли в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией в ягодичную область и область бедра слева.

Из анамнеза: боли беспокоят около 6 лет, вначале появлялись только к вечеру, постепенно стали постоянными и лишь усиливались во вторую половину дня.

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. АД – 130/80 мм рт. ст. Пульс – 82 ударов в минуту. ЧД – 16 в минуту. Длина конечности не изменена, деформации нет. Отмечается уменьшение поясничного лордоза, напряжение паравертебральных мышц, Ограничено сгибание и разгибание в поясничном отделе, сила мышц в левой нижней конечности: голень - 4 баллов; в стопе - 3 балла. Боль в покое 1 балла, при движении в области левого голеностопного сустава 8 баллов (шкала ВАШ). Чувствительность нижних конечностей не нарушена. При ходьбе хромота слева.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Оцените силу мышц.
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Какие причина данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

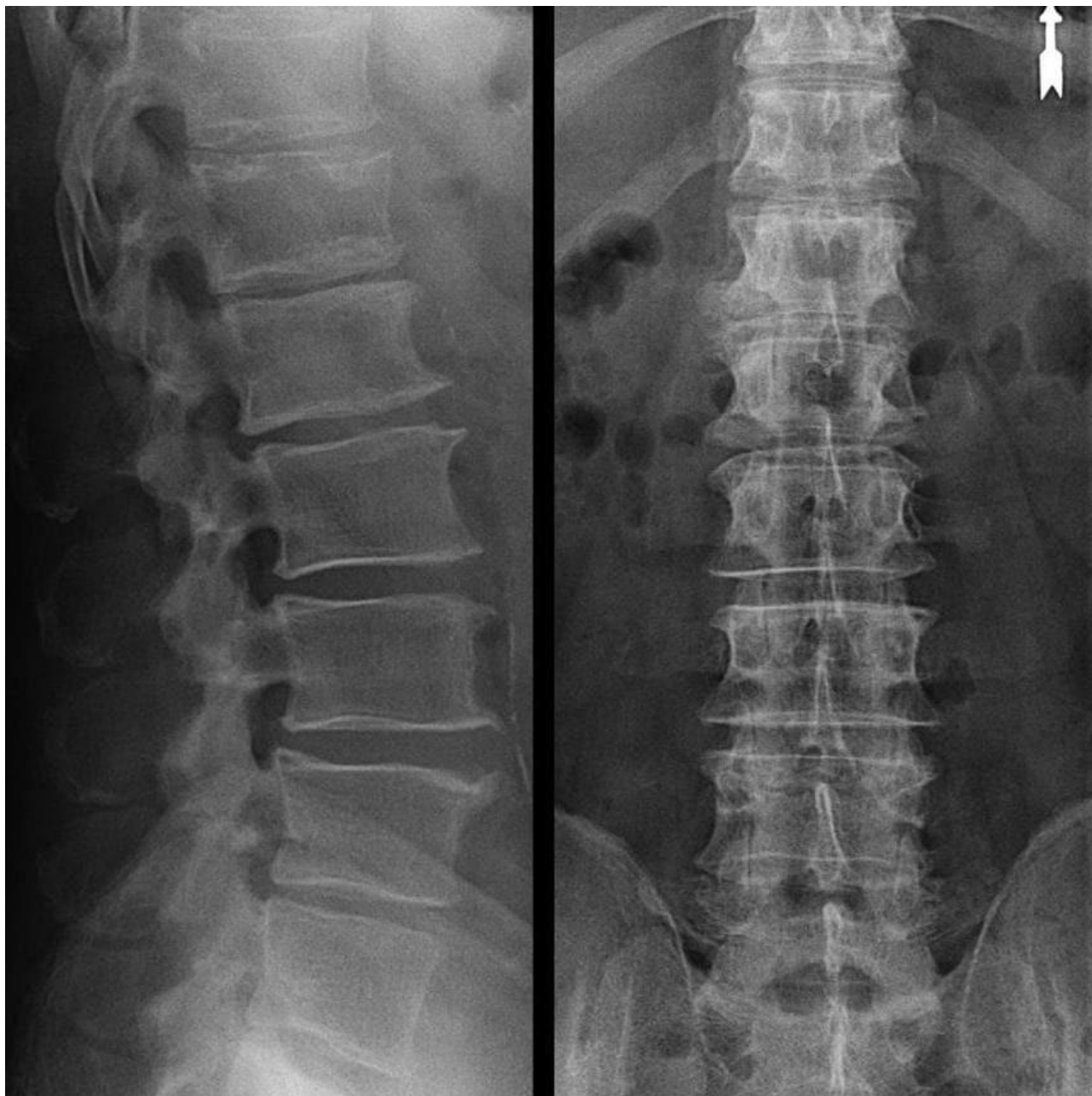
«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду поступила пациент В. 62 с жалобами на выраженные боли в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией в ягодичную область и область бедра слева.

Из анамнеза: боли беспокоят около 8 лет, вначале появлялись только к вечеру, постепенно стали постоянными и лишь усиливались во вторую половину дня, последнее ухудшение состояния появилось 3 дня назад после поднятия тяжести

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. АД – 140/85 мм рт. ст. Пульс – 84 ударов в минуту. ЧД – 16 в минуту. Длина конечности не изменена, деформации нет. Отмечается уменьшение поясничного лордоза, напряжение, спазм паравертебральных мышц. Ограничено сгибание и разгибание в поясничном отделе, сила мышц в левой нижней конечности: голень - 3 баллов; в стопе - 3 балла. Боль в покое 4 балла, при движении в позвоночнике 8 баллов (шкала ВАШ). При ходьбе хромота слева. Отмечается снижение коленного рефлекса слева, гипостезия передне-внутренней поверхности бедра и голени

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Оцените силу мышц.
4. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
6. Какие причина данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратилась женщина 27 лет с жалобами на выраженные незначительные образование левого предплечья, парестезии кисти.

Из анамнеза: образование заметила около 2-х лет назад, оно постепенно увеличивалось, травмы не отмечала, неврологические нарушения стала замечать около 5 месяцев назад. При осмотре: состояние удовлетворительное АД 120/80 мм. рт.ст, Ps – 78 в мин. В средней трети локтевой поверхности предплечья пальпируется плотное, умеренно болезненное образование, не смещаемое, размерами 5х4х6 см сосудистый рисунок над ним не изменен, движения в смежных суставах не нарушены. Сила мышц предплечья и кисти 5 баллов. Рентгенограмма прилагается.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоантомические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К врачу обратились родители с ребенком 7 лет с жалобами на выраженные боли в левом бедре, опухоль в с-н/3 бедренной кости, парезы, головные боли.

Из анамнеза: боли появились 7 месяцев назад появились боли в н/3 бедра. Травмы не было, боли носили постоянный характер и постоянно усиливались. Головные боли появились 1,5 месяца назад, интенсивность их усиливалась, 1 месяц назад появились нарушения походки. Родители отмечают периодическое повышение температуры. Ребенок похудел за 3 месяца на 7 кг. При осмотре: состояние больного тяжелое АД 130/90 мм. рт.ст, Ps – 100 в мин. В с-н/бедра пальпируется плотное болезненное образование, над ним имеется выраженный сосудистый рисунок. Движения в коленном суставе ограничено из-за боли, на ногу встать не может. Сила мышц бедра 4 балла справа.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

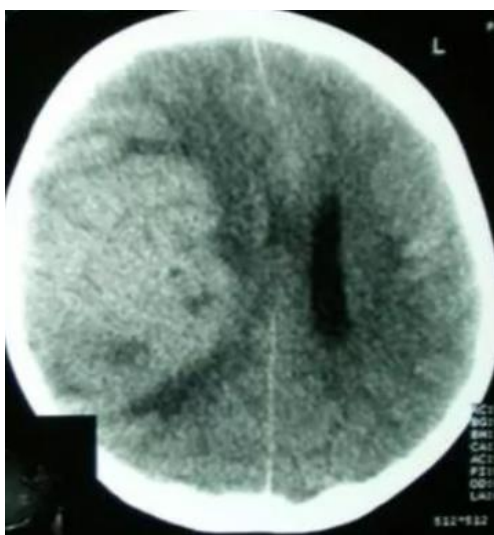
«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



Данные гистологического исследования:

«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Беспорядочно расположенные недифференцированный мономорфные круглые клетки отсутствие матрикса.

В травматологический пункт обратился ребенок 12 с жалобами на боли, деформацию нижней трети правого бедра.

Из анамнеза: боли появились 8 часов назад, после того, как ребенок спрыгнул с третьей ступеньки лестницы, после чего самостоятельно встать на ногу не смог, сосед помог ребенку добраться до травматологического пункта. При осмотре: состояние больного удовлетворительное АД 120/80 мм. рт.ст, Ps – 80 в мин. В нижней трети бедра имеется варусно-рекурвационная деформация, имеется гематома, на фоне разлитой болезненности отмечается зона наибольшей болезненности размером 4х6 см. Движения в коленном суставе ограничено из-за боли, на ногу встать не может.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

К ортопеду обратились родители ребенком 14 с жалобами на боли, опухоль локтевого сустава.

Из анамнеза: образование появилась 2 месяца назад, травмы не было. Около 2- недель назад появились умеренные боли, парестезии кисти (1,2,3 пальцы). При осмотре: состояние больного удовлетворительное АД 120/80 мм. рт.ст, Ps – 80 в мин. В проекции головки лучевой кости имеется плотное образование 4х3х2 см. Движения в локтевом суставе ограничено из-за боли, имеется ограничение разгибания кисти и пальцев.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

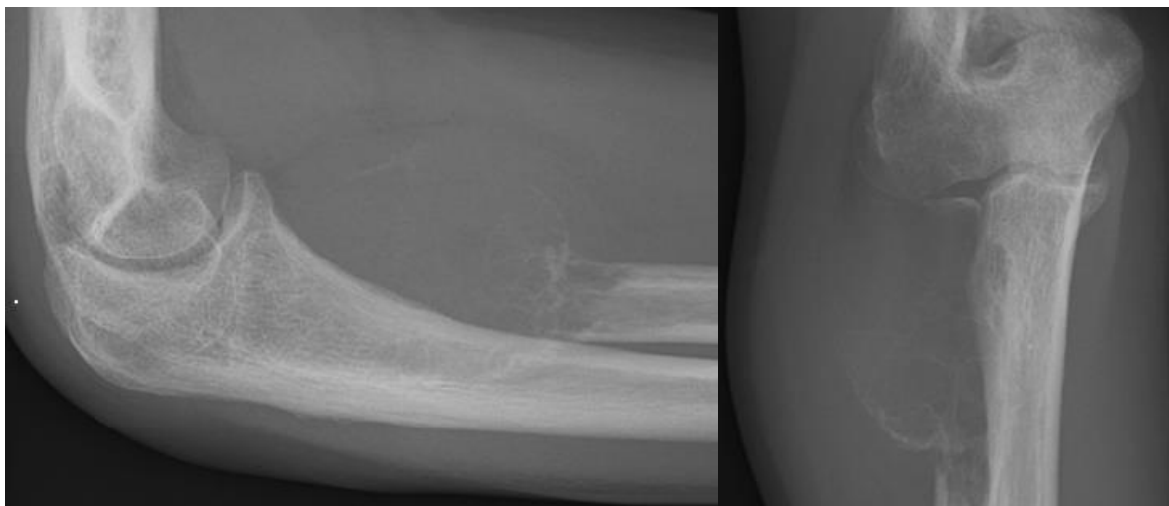
«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Больная М., 70 лет, поступила в травматологический пункт по ССП с жалобами на боли в правом бедре.

Из анамнеза выяснено, что во утром вставая с постели почувствовала резкую боль в верхней трети бедра, на ногу встать не смогла, вызвала скорую помощь, которая транспортировала ее в травматологический пункт. Из анамнеза известно, что 2 года назад выполнена мастэктомия справа.

При осмотре: Состояние удовлетворительное, температура тела – 36,8°, АД=130/85 мм рт ст, Ps – 86 ударов в минуту. Отмечается деформация правого бедра по типу галифе, отмечается положительный симптом Ланге и Алиса справа, нагрузка по оси бедра болезненная, больная нижнюю конечность поднять не может, движения в тазобедренном суставе резко болезненные.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

На прием к ортопеду поступила пациент Д. 75 с жалобами на боли в правом тазобедренном суставе, хромоту, быструю утомляемость при ходьбе, ограниченные движения в тазобедренном суставе.

Из анамнеза: боли беспокоят около полугода. За медицинской помощью не обращался. Болевой синдром постепенно прогрессировал. 2 года назад выполнена простатэктомия.

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. АД – 150/90 мм рт. ст. Пульс – 76 ударов в минуту. ЧД – 16 в минуту. Нормостенического телосложения. Ось левой нижней конечности не изменена, движения тазобедренных суставах: Dext S; -10-0-70; F; 20-0-5; R: 20-0-20; Sin S; -10-0-120; F; 60-0-15; R: 40-0-40. Сила мышц в правой нижней конечности: бедро 4 балла, голень - 4 баллов; в стопе - 4 балла. Боль в покое 4 балла, при движении в области правого тазобедренного сустава 8 баллов (шкала ВАШ). Боли в паху усиливаются при нагрузке на ось шейки бедра. Чувствительность нижних конечностей не нарушена. При ходьбе несколько западает на левую ногу.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие клинические симптомы свидетельствуют в пользу Вашего клинического диагноза?
3. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
5. Оцените результаты дополнительного исследования.
6. Какие патологоаномические и патогистологические характерны для данного патологического состояния?
7. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
8. Предложите план лечения у данного пациента.
9. Требуется ли госпитализация в данном случае?
10. Какой прогноз при данном патологическом состоянии?

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»
Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.
«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев

ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Девочка, 14 лет, обратилась к врачу с жалобами на остро возникшую боль в правом коленном суставе.

Впервые боль в суставе появилась два года назад без явных причин. Вначале она была малоинтенсивной, затем стала усиливаться к вечеру. Периодически коленный сустав опухал, при этом ограничивались движения в нем. Дважды лечилась в стационаре, но по поводу ревматоидного артрита.

При осмотре – сглаженность контуров сустава, умеренное выбухание верхнего заворота. При пальпации – разлитая болезненность, более интенсивная по внутренней суставной щели. Надколенник баллотирует. Связочный аппарат стабилен. Приведение голени более болезненно, чем отведение. Активные движения – S: 0-30-90, пассивные практически тех же амплитуд.

На рентгенограмме, выполненной в передне-задней проекции, в медиальном мыщелке бедренной кости просматривается субхондральный дефект эллипсоидной формы. Здесь же на фоне суставной щели виден свободный костный фрагмент – «суставная мышь», по форме соответствующий дефекту в мыщелке. С внутренней стороны суставных поверхностей прослеживается сужение суставной щели, костно-хрящевые разрастания.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз со сходным по клинической картине повреждением или заболеванием.
3. Составьте план обследования пациента с его обоснованием.
4. Поставьте клинический диагноз с его обоснованием.
5. Предложите план ведения и лечения у данного пациента.

«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

И.В. Кирпичев

«__» _____ 2021 г.

**ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России
ЭКЗАМЕН ПО «ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
ЗАДАЧА ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**



«Утверждаю»

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии к.м.н.

«__» _____ 2021 г.

И.В. Кирпичев