

Профессиональные заболевания опорно-двигательной аппарата

1. Чем обусловлены поражения опорно-двигательной системы, связанные с профессиональной деятельностью?

- А) длительной микротравматизацией
- Б) генетическими факторами
- В) условиями среды
- Г) окружающими людьми

2. Способствующими факторами развития заболеваний опорно-двигательного аппарата являются:

- А) вынужденное положение тела
- Б) монотонные движения во время работы
- В) нерациональная организация труда
- Г) все перечисленное

3. Какие ткани подвергаются дегенеративно-пролиферативным изменениям при развитии профессионального деформирующего остеоартроза?

- А) мышечная ткань
- Б) хрящевая ткань
- В) костная ткань
- Г) ответы Б и В

4. Среди каких профессий чаще всего встречается профессиональный деформирующий остеоартроз?

- А) водолазы
- Б) врачи
- В) шахтеры
- Г) пожарные

5. Характерными рентгенологическими признаками деформирующего остеоартроза являются:

- А) сужение суставной щели
- Б) субхондральный остеосклероз
- В) кистовидная перестройка эпифизов
- Г) все перечисленное

6. Какие медикаментозные средства назначаются для лечения деформирующего остеоартроза?

А) ферменты

Б) НПВС

В) цитостатики

Г) витамины группы В

7. Какое физиотерапевтическое лечение применяют при деформирующем остеоартрозе?

А) грязевые ванны

Б) магнитотерапия

В) лазеротерапия

Г) миостимуляция

8. Асептические некрозы развиваются вследствие:

А) часто повторяющихся движений

Б) перенапряжения отдельных групп мышц

В) часто повторяющихся движений и перенапряжения отдельных групп мышц

Г) расслабления рабочей группы мышц

9. Наиболее частой локализацией очагов асептического некроза является:

А) гороховидная кость

Б) полулунная кость

В) ладьевидная кость

Г) ответы Б и В

10) Какая часть костной ткани поражается больше всего?

А) Губчатое вещество

Б) Компактное вещество

В) Надкостница

Г) Гаверсовы каналы

11. Какие кости поражаются при болезни Кинбека-Прейзера?

А) полулунная и ладьевидная

Б) трехгранная и трапециевидная

В) крючковидная и полулунная

Г) ладьевидная и гороховидная

12) Кто чаще болеет болезнью Кинбека-Прейзера?

А) мужчины

Б) женщины

В) дети

Г) пожилые люди

13) Представители каких профессий обычно страдают от асептического некроза полулунной и ладьевидной костей кисти рук (болезнь Кинбека-Прейзера)?

А) слесари

Б) маляры

В) каменщики

Г) все перечисленные

14) Что беспокоит больных, страдающих болезнью Кинбека-Прейзера?

А) зуд, шелушение

Б) сильные боли при движении, отечность в области лучезапястного сустава, кисть цианотичного цвета

В) лихорадка, скованность по утрам, гиперемия и повышение температуры в области сустава

Г) ничего не волнует и не беспокоит

15) Сколько стадий насчитывает процесс развития асептического некроза полулунной и ладьевидной кости?

А) 2 стадии

Б) 10 стадий

В) 5 стадий

Г) никаких стадий нет

16) Какое исследование играет основную роль в диагностике болезни Кинбека-Прейзера?

А) рентгенологическое исследование

Б) эндоскопическое исследование

В) магнитно-резонансное исследование

Г) ЭКГ

17) Какое лечение назначают при асептическом остеонекрозе костей запястья?

А) циркулярная гипсовая повязка на лучезапястный сустав

Б) новокаиновые блокады

В) парафинотерапия

Г) все перечисленное

18) Кто больше подвержен развитию асептического некроза II и III плюсневых костей?

А) балерины

Б) фехтовальщики

В) рыбаки

Г) геодезисты

19) Для каких профессий характерно появление болезни Дейчлендера?

А) для лиц, которые постоянно на ногах

Б) для лиц, кто в основном занят ручным трудом

В) для лиц, занятых умственным трудом

Г) для безработных

20) Для болезни Дейчлендера («маршевая стопа») характерно поражение:

А) большого пальца стопы

Б) плюсневых костей

В) медиальной лодыжки

Г) пяточной кости

21) Какой механизм лежит в основе развития профессионального плоскостопия?

А) аутоиммунный процесс

Б) постоянное напряжение связочного аппарата

В) сильное давление избыточной массы тела

Г) резорбция костной ткани

22) Представители каких профессий подвержены развитию периартрита плечевого сустава?

А) спелеологи

Б) почтальоны

В) лингвисты

Г) кузнецы

23) Какой сустав травмируется при болезни Дюпеля?

А) коленный

Б) лучезапястный

В) плечевой

Г) тазобедренный

24) Какие изменения на рентгеновских снимках характерны для периартрита плечевого сустава?

А) деструкция площадки большого бугорка плечевого сустава

Б) участки затемнения

В) бухтообразная форма головки плечевой кости

Г) все перечисленное

Ответ: Г

25) Кто подвержен развитию болезни Шанца-Шойермана-Мау?

А) дети до 12 лет, занимающиеся плаванием

Б) подростки от 12 до 18 лет, занимающиеся тяжелой атлетикой

В) мужчины возрасте 40-65 лет, работающие шахтерами

Г) молодые девушки, занимающиеся балетом

Ответ: Б

26) Клиника гнойного профессионального бурсита:

А) температурная реакция, гиперемизированная кожа над гнойником, припухлость и болезненность, появление флегмон

Б) без симптомов

В) только болезненность и припухлость

27) Дополнительный метод исследования при гнойном бурсите:

А) УЗИ пораженного сустава

Б) Рентгенодиагностика

В) Артроскопия

28) Даёт ли рентгенологический метод возможность установить локализацию поражённой слизистой сумки, характер и выраженность в ней, а также наличие или отсутствие вторичных изменений в близлежащих костях?

А) Да

Б) Нет

В) Может быть

29) Основной дифференциально-диагностический признак, позволяющий отличить бурсит от артрита:

А) отсутствие болезненности

Б) наличие отёка

В) сохранение движений в суставе

30) Каким препаратом обрабатывают полость суставной сумки после иссечения или вскрытия синовиальной сумки?

А) 5% раствор карболовой кислоты или спиртовой раствор йода

Б) 3% раствор перекиси водорода или этиловый спирт

В) фурацилин

Г) хлоргексидин

31) Стенозирующий лигаментит часто встречается у:

А) бегунов

Б) шлифовщиков

В) певцов

Г) пловцов

32) Стенозирующий лигаментит тыльной связки запястья по автору называется- болезнью:

- А) Незнаева
- Б) де Аневрек
- В) де Кервена
- Г) Пирогова

33) Типичная жалоба пациента при стенозирующем лигаментите тыльной связки запястья:

- А) боль в области дистального отдела предплечья со стороны луча
- Б) дискомфорт в области дистального отдела предплечья со стороны локтевой кости
- В) болезненность по всей поверхности ладони

34) Чем характеризуется синдром запястного канала?

- А) сморщиванием и уплотнением сухожилий сгибателей
- Б) сморщиванием и уплотнением поперечной связки
- В) разрыв срединного нерва

35) При стенозирующем лигаментите появляется симптоматика и нарушение функции пальцев кисти:

- А) первого
- Б) второго и третьего
- В) четвёртого и пятого

36) При стенозирующем лигаментите кольцевидных связок (болезнь Нотта) чаще всего поражается:

- А) первый палец обеих рук
- Б) второй палец одной из рук
- В) первый палец доминантной руки
- Г) все пальцы
- Д) ничего

37) Характерной жалобой при болезни Нотта является:

А) «защелкивание» первого пальца кисти

Б) боль в области дистального отдела предплечья со стороны луча

В) сильные боли при движении, отечность в области лучезапястного сустава,

Г) отсутствие жалоб

38) При стенозирующем лигаментите кольцевидных связок в терапии применяется:

А) покой, иммобилизация, физиотерапия, введение гидрокортизона с новокаином под кольцевидную связку

Б) покой, иммобилизация

В) покой, иммобилизация, антибиотикотерапия

Г) ничего не применяется

39) Крепитирующий тендовагинит предплечья развивается на

А) сгибательной поверхности предплечья

Б) разгибательной поверхности предплечья

В) сгибательной поверхности предплечья с переходом на сгибательную поверхность плеча

Г) разгибательной поверхности предплечья с переходом на разгибательную поверхность плеча

40) Фибропластический тендомиозит это

А) основное заболевание- крепитирующий тендовагинит предплечья

Б) осложнение крепитирующего тендовагинита предплечья

В) хроническая форма основного заболевания

41) Развитию профессиональных миозитов способствует

А) переохлаждение и вибрация

Б) высокая температура на рабочем месте

В) длительное статическое положение тела

42) Ангимионевроз, вегетомиозит- это

А) сочетание множественного ангиита с вегетативным полиневритом

Б) сочетание множественного миозита с вегетативным полиневритом

В) сочетание ангиита, миозита, вегетативного полиневрита и нефропатии

43) Миогелозы это

а) сочетание нарушения функции и структуры мышечной ткани неизвестной этиологии

б) синдром, представляющий собой крайнюю степень миопатии и характеризующийся разрушением клеток мышечной ткани, резким повышением уровня креатинкиназы и миоглобина, миоглобинурией, развитием острой почечной недостаточности

в) изолированные уплотнения различной формы, величины и плотности в толще мышцы

44) Какие витамины применяются при лечении миозитов:

А) В₁

Б) В₆

В) В₁₂

Г) С

45) Срок нетрудоспособности при профессиональных миозитах составляет:

А) 1-2 недели

Б) 1 неделя-2 месяца

В) 1-2 месяца

Г) 1 неделя-1 год