**Traumatismele vertebromedulare**

1 Aspectul LCR în contuzia medulară gravă este

 A LCR clar, microscopic cu hematii

 B LCR intens sanguinolent

 C LCR rozat

 D LCR normal

 E LCR purulent

2 Traumatisme fără afectarea funţiei medulei spinale sunt următoarele, cu excepţia

 A contuzia coloanei vertebrale

 B luxaţii vertebrale

 C fracturi de apofize spinoase

 D fracturi mielice de corp vertebral

 E cuntuzia medulei spinale

3 Complicaţii precoce ale lezunilor vertebromedulare sunt

 A epidurita purulentă

 B hematomielia

 C meningomielita purulentă

 D abces al medulei spinale

 E toate corecte

4 Sindromul dereglărilor de sensibilitate în cazul afectării caudei equina include

 A hipestezie conductorie

 B hipestezie radiculară în extremităţile inferioare

 C hipestezie anogenitală "în şa"

 D hipestezii segmentare tip disociat

 E tote corecte

5 Pentru afectarea segmentelor lombare superioare (LI-LIII) este caracteristic

 A pareză periferică a m. ilio-psoas, quadriceps

 B lipsa reflexului cremasterian

 C pareză centrală a m. ilio-psoas, quadriceps

 D pareză centrală a muşchilor gambei

 E pareză periferică a muşchilor gambei

6 Despre întreruperea anatomică a medulei spinale vorbesc

 A lipsa sensibilităţii profunde în articulaţiile proximale ale membrelor

 B apariţia precoce a dereglărilor trofice

 C erecţie, poluţie

 D sensaţii neplăcute în timpul cateterizării vezicii urinare

 E toate corecte

7 Caractere spondilografice ale unei leziuni vertebro-medulare stabile sunt

 A fracturi izolate a apofizelor spinoase

 B luxaţii vertebrale

 C fracturi-luxaţii

 D fracturi izolate a arcurilor

 E subluxaţii

8 Traumatisme vertebromedulare deschise sunt leziuni cu afectarea

 A integrităţii tegumentelor

 B ligamentului galben

 C durei mater

 D conductibilităţii medulei spinale

 E aponeurozei spinale

9 În caz de hematomielie apar

 A dereglări de sensibilitate caracter disociat

 B dereglări de sensibilitate tip segmentar

 C dereglări de sensibilitate tip conductor

 D pareze, paralizii

 E toate corecte

10 Complicaţii infecţioase tardive ale lezunilor vertebromedulare sunt

 A epidurita purulentă

 B epidurita cronică

 C meningomielita purulentă

 D arahnoidita

 E toate corecte

11 Un pacient cu traumatism asociat craniocerebral şi vertebromedular cervical se va transporta în poziţia

 A pe burtă

 B pe o parte

 C pe spate cu capul rotit lateral

 D pe spate cu capul fixat cu saci de nisip

 E toate corecte

12 În caz de afectare traumatică a intumiscenţei cervicale apar următoarele semne, cu excepţia

 A tetrapareză spastică

 B parapareză flască superioară

 C parapareză spastică inferioară

 D sindrom Horner

 E tetrapareză

13 Afectarea traumatică a segmentelor cervicale superioare este sugerată de prezenţa la pacient a

 A tetraplegiei spastice

 B tetraanesteziei

 C dereglărilor de respiraţie

 D hipestezie pe zonele Zelder

 E toate corecte

14 În caz de comoţie medulară apar urmăroarele semne, cu excepţia

 A pareză tranzitorie

 B hipestezie tranzitorie

 C sînge în LCR

 D dereglări tranzitorii de control sfincterian

 E dureri în regiunea afectată

15 Diagnosticul de contuzie medulară va fi stabilit dacă la pacient se determină

 A pareză tranzitorie

 B hipestezie tranzitorie

 C sînge în LCR

 D dereglări tranzitorii de control sfincterian

 E teste licvoro-dinamice pozitive

16 În caz de hematomielie se pot determina

 A dereglări de sensibilitate de tip disociat

 B dereglări de sensibilitate de tip segmentar

 C areflexie

 D pareze şi paralizii

 E toate corecte

17 Dereglările de respiraţie sunt mai pronunţate în caz de afectare la nivelul

 A C4

 B C5

 C C8

 D D1

 E D3

18 Dereglările cardio-vasclare sunt mai pronunţate în caz de afectare la nivelul

 A C5

 B D1

 C D4

 D D5

 E D12

19 În caz de afectare unilaterală a măduvei spinării la nivelul D11 se denotă

 A dereglarea sensibilităţii algice şi termice în piciorul omolateral

 B dereglarea sensibilităţii musculo-articulare pe partea afectată

 C reguine de hipestezie în formă de panglică de partea afectată

 D dereglarea sensibilităţii algice şi termice în piciorul contralateral

 E toate corecte

20 În caz de afectare a măduvei spinării la nivelul cervical superior de denotă

 A tetraplegie spastică

 B dereglări de respiraţie

 C anetezie facială tip disociat

 D tetrahipestezie

 E toate corecte

21 În caz de afectare a măduvei spinării la nivelul toracic nu se de denotă

 A paraplegie inferioară spastică

 B paraplegie inferioară flască

 C diminuarea reflexelor abdominale

 D apariţia reflexelor de apărare

 E dereglări sfincteriene

22 Hematomielia traumatică apare cel mai frecvent la nivelul

 A cervcal

 B intumiscenţelor cervicală şi lombară

 C toracic

 D lombar

 E sacral

23 Hemoragia subarahnoidiană la nivel spinal va fi sabilită în baza

 A parezei

 B hipotoniei musculare

 C singelui în LCR

 D semnelor de dereglare a permeabilităţii spaţiuluiu subarahnoidian

 E proteinelor în LCR

24 TVM prin flexie nu subînţelege

 A fracturi compressive de corp vertebral

 B lizarea LLP

 C lizarea LLA

 D dislocarea vertebrelor

 E fracture multiple de corpuri vertebrale

25 TVM prin extensie nu subînţelege

 A fracturi compressive de corp vertebral

 B lizarea LLP

 C lizarea LLA

 D dislocarea vertebrelor

 E fracture multiple de corpuri vertebrale

26 Imobilizarea unui pacient cu TVM cervical nu subînţelege

 A utilizarea atelelor

 B poziţie ventrală

 C poziţie dorsală

 D utilzarea pungilor cu nisip

 C utilizarea cervicostatului