**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