

**ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA**

# **STE**

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)  
DEĞERLENDİRME SORULARI**

**2011 / 6**

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Şubat 2012'dir.

Bu sorular TTB-STE tarafından puanlanacak ve TOTBİD-TOTEK tarafından  
resertifikasyon amacıyla değerlendirilecektir.

## SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ (STE)

### Amaç:

Sürekli tıp eğitimi programının amaçları;

1. Ortopedistleri güncel bilgiye ulaşmalarını kolaylaştırmak, daha kaliteli bir hizmet sunmalarına yardımcı olmak.
2. Okurlara ortopedinin belli başlı yan dallarında geniş bir bakış açısı kazandırmak.
3. Dergi okurlarını yeni cerrahi teknikler ve cihazlar konusunda bilgilendirmek.

### Açıklamalar:

Bu eğitim deneyiminden en iyi şekilde faydalanmak ve sürekli tıp eğitimi kredisine hak kazanabilmek için aşağıdaki açıklamaları dikkatle izleyiniz:

1. Sürekli tıp eğitimi soruları, Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica dergisinin bu sayısında sunulan makalelerden derlenmiştir. Her bir makalenin dikkatli incelenmesi soruları en iyi şekilde yanıtlamanıza yardımcı olacaktır.
2. Elimize ulaşan tüm cevap formları değerlendirilecek, sonuçlar Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) iletilecektir. Soruların doğru cevapları dergimizin bir sonraki sayısında yayınlanacaktır. Sürekli tıp eğitimi kredisi almaya hak kazanabilmeniz için soruların en az yarısına doğru yanıt vermeniz gereklidir.
3. Sürekli tıp eğitim aktivitesine katılımınızın TTB tarafından belgelenmesi için cevap formunda yer alan T.C. kimlik numarası alanının doldurulması mutlaka gereklidir.
4. Cevap formlarını eksiksiz olarak doldurduktan sonra posta, faks veya e-posta yoluyla dergimizin iletişim adresine ulaştırmanız gereklidir.

*Bu soru kitapçığının değerlendirilmesi için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Şubat 2012'dir.*



## AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2011 / 6

Adı soyadı : .....

T.C. kimlik numarası : .....

E-posta adresi : .....

Kurum : .....

İletişim adresi : .....

Tel : .....

Faks : .....

İmza : .....

### İletişim adresi:

Şehremini Mah., Millet Cad., Renk Apt., No: 77/6,  
34104 Fındıkzade, Fatih, İstanbul.

Tel: 0212 530 15 08/21 Faks: 0212 530 15 21

web: <http://www.aott.org.tr> e-posta: [info@aott.org.tr](mailto:info@aott.org.tr)

1.	a	b	c	d	e
2.	a	b	c	d	e
3.	a	b	c	d	e
4.	a	b	c	d	e
5.	a	b	c	d	e
6.	a	b	c	d	e
7.	a	b	c	d	e
8.	a	b	c	d	e
9.	a	b	c	d	e
10.	a	b	c	d	e
11.	a	b	c	d	e
12.	a	b	c	d	e
13.	a	b	c	d	e
14.	a	b	c	d	e
15.	a	b	c	d	e
16.	a	b	c	d	e
17.	a	b	c	d	e
18.	a	b	c	d	e
19.	a	b	c	d	e
20.	a	b	c	d	e

1. **Ayak makrodaktiliyle ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
  - a) Birinci parmakta ray amputasyon önerilmez
  - b) Statik ve progresif olmak üzere iki tipi vardır
  - c) Metakarplar, metatarslar ve tüm yumuşak dokular tutulabilir
  - d) Cerrahi için en uygun yaş adolesan dönemdir
  - e) Progresif tip daha nadir görülür ve statik tipe göre parmak daha büyüktür
2. **Makrodaktili aşağıdaki hastalıklardan hangisiyle beraber sık görülür?**
  - a) GKD
  - b) PEV
  - c) Proteus
  - d) Skolyoz
  - e) Tortikollis
3. **Aşağıdakilerden hangisi akromioklavikular çıkıkların cerrahi tedavisinde yeniden yapılandırılması gereken anatomik oluşumlardan biridir?**
  - a) Birleşik tendon
  - b) Korakoid
  - c) Akromioklavikular eklem diski
  - d) Korakoklavikular ligamenler
  - e) Deltotrapezoid fasya
4. **Aşağıdaki anatomik oluşumlardan hangisi akromioklavikular eklem superior stabilitesinden sorumludur?**
  - a) Akromioklavikular disk
  - b) Akromioklavikular ligamen
  - c) Deltotrapezoid fasya
  - d) Conoid ligamen
  - e) Korakobrakialis tendonu
5. **Diyabetiklerde damar duvarında aşağıdakilerden hangisi yaygın olarak görülmez?**
  - a) Hyalin depolanması
  - b) Elastic membranların incilmesi
  - c) Tunika intimanın kalınlaşması
  - d) Tunika intimada köpük hücrelerinin görülmesi
  - e) Tunika mediada köpük hücrelerinin görülmesi
6. **Vinblastin aşağıdaki moleküllerden hangisi üzerinden etkisini gösterir?**
  - a) Tubulinler
  - b) Kromatidler
  - c) Histonlar
  - d) siRNA'lar
  - e) Elastomerler
7. **Aşağıdakilerden hangisinde skafoid kırık kaynama ihtimali daha fazladır?**
  - a) Proksimal uç kırıkları
  - b) Distal uç kırıkları
  - c) Kamburluk deformitesi gelişmiş olan kırıklar
  - d) Gövde kırıkları
  - e) Tanısı gecikmiş kırıklar
8. **Hangisinde skafoid kaynama riskini azaltmaz?**
  - a) 40 yaş altı hasta
  - b) Cerrahi öncesi geçen sürenin >2 yıl
  - c) Sigara kullanımı
  - d) Kırık uçlarında AVN gelişmiş olması
  - e) Kamburluk deformitesinin olması
9. **Aşağıdakilerden hangisi Morquio sendromu için yanlıştır?**
  - a) Otozomal resesif geçişlidir.
  - b) Doğumda, ağırlık düşük ve boy kısadır.
  - c) Etkilenmiş kişilerde idrarda anormal yüksek seviyelerde hem keratan sülfat hemde kondroitin sülfat bulunur.
  - d) Genu valgum en sık rastlanan diz deformitesidir.
  - e) Üst servikal omurga için cerrahi stabilizasyon çoğunlukla gereklidir.
10. **Aşağıdaki omurga patolojilerinden hangisi Morquio sendromunda en sık görülür?**
  - a) Atlantoaaksiyel instabilite
  - b) Kifoskolyoz
  - c) Kifoz
  - d) Aşırı lomber lordoz
  - e) Blok vertebra
11. **Morquio sendromunda ilerleyici kifoskolyozla birlikte anterior kamalaşma varsa tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?**
  - a) Anterior füzyon
  - b) Posterior füzyon
  - c) Anterior+posterior füzyon
  - d) Brace ile takip
  - e) Sadece klinik takip
12. **5. Metatarsı besleyen ekstraosseöz arterler metatarsın hangi bölgesinden girerler?**
  - a) Ortasından
  - b) Distal medialden
  - c) Proksimal lateralden
  - d) Distal lateralden
  - e) Proksimal medialden
13. **Metatars distal osteotomilerinde mediale yapılan ortalama 1 mm'lik kaydırma kaç derece düzeltme sağlar?**
  - a) 3 derece
  - b) 1 derece
  - c) 2 derece
  - d) 1.5 derece
  - e) 2.5 derece
14. **Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
  - a) Glenohumeral eklemden gerçekleştirilen artrodez intraartiküler artrodezdır
  - b) Akromion ile humerus başı arasında uygulanan artrodez ekstraartiküler bir artrodezdır
  - c) Artrodez sonrası fonksiyonel anlamda iyi sonuç için trapezius, levator skapula, serratus anterior ve romboid kasların işlevsel olması önemlidir.
  - d) Artrodez pozisyonundan daha fazla abduksiyon, fleksiyon ve rotasyon hareketlerinin elde edilmesinin periskapular kasların işlevselliğiyle doğrudan ilişkisi yoktur.
  - e) İdea glenohumeral artrodez pozisyonu fleksiyon ve iç rotasyon komponentlerini içermelidir.
15. **Aşağıdakilerden hangisi omuz artrodezinde malpozisyona (ileri derecede abduksiyon ve fleksiyon) bağlı gelişen sorunlardan biri değildir?**
  - a) Kronik ağrı
  - b) Kanat skapula
  - c) Supraskapular sinir traksiyon nöriti
  - d) Brakial pleksus traksiyon nöriti
  - e) Elini başına getirmede zorluk

**16. Hangisi sinir felcinin erken dönemde ortaya konmasını gerektiren durumlardan değildir?**

- a) Yüzen omuz
- b) Açık kırık
- c) Patolojik kırık
- d) Yüzen dirsek
- e) Damar yaralanmasıyla birlikte görülme

**17. Aşağıdakilerden hangisi sinir tamiri sonrası iyileşmeyi etkileyen faktörlerden biri değildir?**

- a) Yaralanma düzeyi
- b) Yaralanmaya eşlik eden kırığın parçalı olup olmaması
- c) Sinir defektinin uzunluğu
- d) Cerrahi deneyim
- e) Tamir yapılan süre ile yaralanma arasındaki bekleme süresi

**18. Lunatum eksizyonu sonrası oluşan boşluğu doldurmak için en sık kullanılan otojen tendon greft kaynağı hangisidir?**

- a) M. plantaris
- b) M. fleksör karpi radialis
- c) M. fleksör karpi ulnaris
- d) M. ekstansör indisis proprius
- e) M. palmaris longus

**19. Değiştirilmiş karpal yükseklik oranı ne demektir?**

- a) Yan grafide karpal kemiklerin uzunluğunun 3. metakarp uzunluğuna oranı
- b) Ön-arka grafide karpal kemiklerin uzunluğunun 3. metakarp uzunluğuna oranı
- c) Yan grafide karpal kemiklerin uzunluğunun kapitatum uzun ekseninin uzunluğuna oranı
- d) Ön-arka grafide karpal kemiklerin uzunluğunun kapitatum uzun ekseninin uzunluğuna oranı
- e) Ön-arka grafide lunatum uzunluğunun kapitatum uzun ekseninin uzunluğuna oranı

**20. Aşağıdakilerden hangisi diz osteoartriti için yanlıştır?**

- a) Diz osteoartrisinde, ön diz ağrısının nedeni çok yönlüdür.
- b) Patella kırıkdağının aşınması ve kırıkdağ yüzeyindeki düzensizliklerin birçok hastada ağrıya yol açtığı bilinmektedir.
- c) Eklem yüzünü oluşturan kemik ağrılar yalnızca periyostitis ile ilişkilidir.
- d) Özellikle diz ve kalça osteoartriteli hastaların dinlenme sırasında görülen derin ağrıyla, artmış kemik içi basıncın ilişkisi daha önceki birçok çalışmada bildirilmiştir.
- e) Kemik içinde venöz göllenmeden dolayı ektravasküler alanda basıncın arttığı ve bu artışın periyosta etkisinden dolayı periyosta şekil bozukluğuna ve yeni kemik oluşumuna neden olduğu da gösterilmiştir.

## TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2011/5 Eylül-Ekim

1. c	6. d	11. c	16. a
2. d	7. e	12. d	17. a
3. b	8. d	13. c	18. e
4. d	9. b	14. c	19. e
5. c	10. a	15. d	20. e