

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI

2013 / 5

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Kasım 2013'tür.

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 cevaplarımızın son teslim tarihi 15 Kasım 2013'tür.



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2013 / 5

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

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. Aşağıdaki lezyonlardan hangisi anevrizmal kemik kisti ile ilişkili olarak değerlendirilmemektedir?
 - a) Dev hücreli tümör
 - b) Kondroblastoma
 - c) Osteoplastoma
 - d) Kondromiksoid fibroma
 - e) Kondrosarkom
2. Aşağıdakilerden hangisi anevrizmal kemik kistleri için yanlıştır?
 - a) Vasküler lezyonlardır.
 - b) Uzun kemik metafizleri tipik lokalizasyonlarıdır.
 - c) Kavernöz boşluklardan oluşurlar.
 - d) Genellikle birinci dekada görülürler.
 - e) Birden fazla kemik tutulumu nadirdir.
3. CaCO_3 kaç tane mineral sistemden oluşmaktadır?
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
4. Hidroksiapatitin kimyasal bileşimi nedir?
 - a) CaO
 - b) CaCO_3
 - c) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$
 - d) CaF_2
 - e) CaPO_4
5. Distal metatarsal artiküler set açısının (DMAA) ortalama değeri nedir?
 - a) -2.6-8.6 derece
 - b) 3.2-9.3 derece
 - c) 0-5 derece
 - d) 10.2-16.8 derece
 - e) 5.8-8.3 derece
6. Aşağıdakilerden hangisi halluks valgus için doğru değildir?
 - a) Halluks valgus, başparmağın lateral deviasyonu ve birinci metatarsın medial deviasyonu sonucu oluşur.
 - b) Farklı çalışmalarda popülasyonun %2 ila 4'ünün bu deformiteye sahip olduğu bildirilmektedir.
 - c) Halluks valgus deformitesi üç planda değerlendirilmelidir.
 - d) Rotasyonel proksimal kresenterik osteotomi uygulanan metatarslarda, cerrahi sonrası DMAA değerleri daha düşüktür.
 - e) DMAA derecesinin tayininde direkt radyografi yeterlidir.
7. Aşağıdakilerden hangisi DMAA için doğru değildir?
 - a) Birinci metatarsın longitudinal aksı ile distal metatarsal artiküler yüzeyin medial ve lateral kenarlarını birleştiren çizgi arasındaki eğim açısının değeridir.
 - b) Normal değeri -2.6 ila 8.6 derece arasında değişmektedir (ortalama: 5 derece)
 - c) DMAA, operasyon öncesi birinci metatarsın artiküler ilişkisinin değerlendirilmesinde faydalı bir ölçümdür
 - d) DMAA ölçümlerinde değerlendiriciler arası farklılıkları inceleyen diğer bazı çalışmalar da mevcuttur
 - e) Medial arkin yüksekliği ile DMAA değişebilir.
8. Klinik olarak osteoplastoma için hangisi doğrudur?
 - a) İstirahatle ağrı artar
 - b) Ağrı sirkadiyan ritimdedir
 - c) Non-steroid ilaçlar ağrıyı azaltmaz
 - d) Hastanın ağrısı olmaz
 - e) Hiçbiri
9. Osteoplastomalı olgularda patolojik olarak ayırıcı tanı da hangisi düşünülmez?
 - a) Dev hücreli tümör
 - b) Anevrizmal kemik kisti
 - c) Kondrosarkom
 - d) Osteosarkom
 - e) Ewing tümörü
10. Aşağıdakilerin hangisi osteoplastoma için yanlıştır?
 - a) Erken nüks görülebilir.
 - b) Akciğer metastazı görülebilir.
 - c) Malign transformasyon olmaz.
 - d) Osteoid osteomaya göre daha fazla vaskülarize bağ dokusu içerir.
 - e) Osteoid osteomaya göre daha az reaksiyonel doku içerir.
11. Pincer tipi sıkışma ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - a) En sık genç erişkin bayanlarda görülür.
 - b) Dejeneratif süreç CAM tipine göre daha yavaştır.
 - c) Counter-coup tipte kondral hasar görülür.
 - d) Dejeneratif süreç labrum dejenerasyonu ile başlar.
 - e) En sık görülen sıkışma tipidir.
12. CAM tipi sıkışma ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
 - a) Kondral hasar pincer tipine göre daha hızlı ilerler.
 - b) Erkek hastalarda daha sık görülür.
 - c) Halı belirtisi yada kondrolabral delaminasyon görülebilir.
 - d) Sıkışma asetabuler aşırı örtünme sonucu oluşur.
 - e) Alfa açısı ve anterior femoral offset radyolojik tanıda kullanılan parametrelerdir.
13. Femoroasetabuler sıkışma tanısında en değerli fizik muayene bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?
 - a) Posterior sıkışma testi
 - b) Anterior sıkışma testi
 - c) Hareket kısıtlılığı
 - d) Drehmann bulgusu
 - e) FABER testi
14. Total diz protezinde komponent tespiti ile ilgili aşağıdakilerden hangisi için doğru değildir?
 - a) Çimentonun gerilme kuvvetlerine karşı direnci düşüktür.
 - b) Çimentonun makaslama kuvvetlerine karşı direnci düşüktür.
 - c) Genç hastalarda uygulanan çimentolu diz protezlerinde osteolize bağlı gevşeme sık olur.
 - d) Çimentolu protezler başlangıçta primer stabilite sağlar.
 - e) Çimentosuz protezlerde temel sorun femoral komponentte sık görülen gevşemedir.
15. Aşağıdakilerden hangisi ilk nesil çimentosuz diz protezi uygulamalarında yaşanan başarısızlıkların nedenleri arasında değildir?
 - a) Polietilen kalitesinin düşük olması
 - b) Tibial komponentin tespit yetersizliği
 - c) Polietilen insertin kilitlenme sorunları
 - d) Tibial komponentte yorgunluk kırığı gelişmesi
 - e) Komponentlerin tüm yüzeylerinin poröz kaplanmaması

16. Çimentosuz diz protezi uygulamaları ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Çimentolu ve çimentosuz diz protezlerinin uzun dönem sonuçları benzerdir.
- Femoral komponentin çimentolu ve tibial komponentin çimentosuz uygulandığı hibrid diz protezleri uygulamalarında başarılı sonuçlar elde edilmiştir.
- Çimentosuz protezde kemik protez bileşkesinde avasküler çimento olmadığından enfeksiyon tedavisi daha kolay olabilir.
- Tibial insertin tibial komponente vidalanmasıyla elde edilen kompresyon, bu iki yüzey arasındaki mikrohareketi önleyerek polietilen aşınma ürünlerinin oluşumunu azaltmada etkili olabilir.
- Genç ve aktif hastalarda çimentosuz protezler protezin sağkalımını uzatmak amacıyla tercih edilebilir.

17. Aşağıdakilerden hangisi femur başı epifiz kayması (SCFE)'nin radyolojik bulgusudur?

- Asetabuler derinlikte azalma
- Sharp açısının 40 dereceden fazla olması
- Murray's Tilt deformity varlığı
- Eklem mesafesinde daralma
- Femur başı-asetabulum ilişkisinde tam çıkık olması

18. Aşağıdakilerden hangisi kalça osteoartritinin gelişmesinde kesin rol oynar?

- Sigara içimi
- Femoroaseabuler sıkışma sendromu
- Sedanter yaşam tarzı
- Dalgıçlık mesleği
- Obezite

19. Aşağıdakilerden hangisi rekürren yaralanma riski ile ilişkili değildir?

- Önceki yaralanma öyküsü
- Yetersiz rehabilitasyon
- Spora erken dönüş
- Motivasyon
- Yetersiz psikolojik hazırlık

20. Futbolda en sık görülen yaralanma türü hangisidir?

- Kontüzyon
- Subluksasyon
- Laserasyon
- Tendinozis
- Bağ yaralanması

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2013/4 Temmuz-Ağustos

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