

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2010 / 4

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Şubat 2011'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 2011'dir.



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2010 / 4

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. **Omuz çıkığının en sık görüldüğü yaş grubu aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a) 20 yaş altı
 - b) 21-30 yaş
 - c) 31-40 yaş
 - d) 41-50 yaş
 - e) 50 yaş üzeri
2. **Tekrarlayan omuz çıkıklarında aşağıdakilerden hangisinin etkisi yoktur?**
 - a) Labrumun invert olması
 - b) Kapsülün gevşemesinin
 - c) Labral ayrılmanın
 - d) Subskapularis kasının gerginliğinin
 - e) Redüksiyon sonrası internal rotasyonda tespit
3. **Omuz eklemi çıkığı ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
 - a) Omuz çıkığının tekrarlamasında en önemli faktör yaş ve cinsiyettir.
 - b) İlk çıkık ne kadar genç yaşta olursa tekrarlama riski o kadar yüksektir.
 - c) Redüksiyon sonrası internal rotasyonda tespit çıkığın tekrarlama riskini artırır.
 - d) Çıkığın en sık görüldüğü yaş aralığı 21-30 dur.
 - e) Vücuttaki tüm eklem çıkıklarının % 10 unu oluşturur.
4. **Aşağıdakilerden hangisi Elastisite Modülünün birimidir?**
 - a) Nmm²
 - b) mm⁴
 - c) MPa
 - d) Joule
 - e) N/mm²
5. **Sinovyal kondromatozis en sık hangi eklemden gözlenir?**
 - a) Kalça
 - b) El bileği
 - c) Diz
 - d) Ayak bileği
 - e) Omuz
6. **Aşağıdakilerden hangisi yumuşak doku kondromasının, sinovyal ya da tenosinovyal kondromatozise göre farklarından değildir?**
 - a) Soliter bir kitle olması
 - b) Erken yaşlarda (10-39 yaş) görülmesi
 - c) Nüks oranı
 - d) İyi sınırlı bir kitle olması
 - e) Eklem kartilajı ya da sinovyumdan kaynaklanması
7. **Elin en sık görülen iyi huylu tümörü hangisidir?**
 - a) Higroma
 - b) Dev hücreli tümör
 - c) Sinovyal kondromatozis
 - d) Yumuşak doku kondromu
 - e) Kondromiksoid fibrom
8. **Donmuş omuz rehabilitasyonunda öncelikle olarak kuvvetlendirilmesi gereken kas grubu hangisidir?**
 - a) Omuz fleksörleri
 - b) Omuz abduktörleri
 - c) Omuz eksternal rotatörleri
 - d) Skapulotorasik kaslar
 - e) Omuz internal rotatörleri
9. **Alt bel ağrısı hakkında aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
 - a) Kas iskelet sisteminde izlenen en sık semptomlardan biridir.
 - b) Sıklığı yaşla birlikte artar.
 - c) Yetişkin popülasyonda sıklığı yaklaşık %30 oranındadır.
 - d) Diskojenik orijin alt bel ağrısının önemli nedenlerinden biridir.
 - e) Alt bel ağrısının düzeyi ile disk dejenerasyonun derecesi arasında yakın ilişki vardır.
10. **Pfirman skalası kullanılarak intervertebral disk dejenerasyonunun derecesi değerlendirilirken hangi parametre incelenmez?**
 - a) Disk yüksekliği
 - b) Nükleus-anulus ayrımı
 - c) Disk sinyal intensitesi
 - d) Diskte herniasyon varlığı
 - e) Disk iç yapısındaki homojenite
11. **Vücudun yerçekimi merkezi yaklaşık hangi vertebra düzeyine denk gelir.**
 - a) C7
 - b) T3
 - c) T6
 - d) T9
 - e) L2
12. **Aşağıdaki sterilizasyon tekniklerinden hangisi osteoindüksiyon üzerinde engelleyici etkisi en azdır?**
 - a) Otoklavizasyon
 - b) Pastörizasyon
 - c) Radyoterapi
 - d) 100 derecede kaynatma
 - e) Sıvı nitrojen uygulaması
13. **Artmış kifoz hastalarda aşağıdaki sorunlardan hangisini oluşturmaz?**
 - a) İntravertebral eklemlerde ve disklerde aşırı yüklenme
 - b) Total akciğer kapasitesinde azalma
 - c) Spinal kord ve kök basısı
 - d) Sagittal denge çizgisinin koronal planda laterale kayması
 - e) Vital akciğer kapasitesinde azalma
14. **Üst ekstremitede görülen nöropatik artropatinin en sık rastlanan sebebi aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a) Charcot-Marie-Tooth
 - b) Sifiliz
 - c) Siringomyeli
 - d) Diyabetik nöropati
 - e) Travmatik brakial plexus lezyonu
15. **Aşağıdakilerden hangisi majör ortopedik cerrahi girişimlerde ameliyat sonrası allojenik (banka kanı) transfüzyon ihtiyacını azaltmak ve/veya engellemek için kullanılan yöntemlerden değildir?**
 - a) Ameliyat öncesi eritropoetin ve demir tedavisi
 - b) Ameliyat öncesi hastanın kendi kanının depolanıp ameliyat sırasında veya sonrasında hastaya transfüzyonu
 - c) Ameliyat sonrası ototransfüzyon uygulaması
 - d) Antikoagülan tedavinin kısa dönem uygulanması
 - e) Ameliyat içerisinde "cell saver" sistemleri ile yapılan transfüzyon
16. **Artroplastisi girişimleri sonrasında allojenik (banka kanı) transfüzyon ihtiyacında en fazla azalma yaratan yöntem aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a) Ameliyat sonrası uygulanan ototransfüzyon yöntemi
 - b) Ameliyat sırasında "cell saver" sistemleri ile yapılan kan transfüzyonu
 - c) Ameliyat öncesi hastanın kendi kanının depolanıp ameliyat sırasında veya sonrasında hastaya retransfüzyonu
 - d) Normotansif veya hipotansif anestezi ile birlikte dikkatli cerrahi teknik
 - e) Ameliyat öncesi eritropoetin tedavisi

17. Aşağıdakilerden hangisi ameliyat sonrası kullanılan ototransfüzyon yöntemine ait bakteriyel kontaminasyon, febril nonhemolitik ve septik reaksiyonlar gibi komplikasyonlardan kaçınmak için uygulanabilecek yöntemlerden değildir?
- Ototransfüzyon seti ile birlikte hücre yıkama sistemlerinin kullanılması
 - Ototransfüzyon setinde biriken kanın en geç 6 saat sonra transfüzyonu
 - Sistemin ameliyathanede cilt kapamasını takiben steril şartlarda kurulması
 - Ototransfüzyonun, sistem içerisindeki filtre dışında ayrı bir kan filtre sistemi kullanılarak steril şartlarda gerçekleştirilmesi
 - Sistem içerisine rutin antikoagülan eklenmesi
18. Aşağıdakilerden hangisi çökmüş tibia plato kırıklarının tedavisinde greftleme için kalsiyum fosfat çimentosu kullanmanın avantajlarından değildir?
- Osteokondüktif özelliklere sahiptir.
 - Sınırsız miktarı karşılayarak, düzensiz kemik defektlerini optimum şekilde doldurur.
 - Kolay rezorbe olmayan kalsiyum fosfat kristalleri içerdiğinden osteoklastlar tarafından remodele edilemez.
 - Aksiyel yüklenmeye karşı mekanik gücünün yüksek olması sayesinde ameliyat sonrası yük verme süresini kısaltır.
 - Kristalize yapısı normal kemiğin mineral fazına çok benzerdir.
19. Tibia plato kırıklarının cerrahi tedavisinde açık redüksiyon ve internal tespit yöntemi kullanarak iyi sonuçlar elde etmede etkili faktör hangisidir?
- Ameliyat esnasında anatomik redüksiyon elde etmek.
 - İyi bir implant tercihi ile rijit tespit sağlamak.
 - Ameliyat sonrası erken harekete başlamak.
 - Gelişebilecek enfeksiyonun iyi tedavi edilmesi.
 - Tedavi süresince başlangıçtaki redüksiyonun devamlılığının korunması.
20. Açık redüksiyon ve internal tespit ile yapılan ameliyat sonrası redüksiyon kaybını önlemek ve internal tespiti güçlendirmek için subkontral kemik defektlerini doldurmada kullanılan kemik fosfat çimentosu aşağıdakilerden hangisinde etkili değildir?
- Birlikte kullanılan osteosentez materyellerindeki vidaların metafizer bölgede tutunma gücünü artırma.
 - Torsiyonel kuvvetlere karşı gelme direnci ile hastaya erken yük verdirme.
 - Kemiğe dönüşebilmesi ile redüksiyonu koruyarak dejeneratif artrozu önleme.
 - Kompresif gücü normal insan proksimal tibiasından çok fazla olmasından dolayı kırık iyileşme sürecinde uzun dönem stabilite sağlama.
 - Osteoindüktif özelliği sayesinde daha hızlı kaynama sağlama.

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2010/3 Mayıs-Haziran

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