

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2008 / 4 AĞUSTOS-EKİM 2008

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Aralık 2008'dir.

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

SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ (STE)

Amaç:

Süreklî 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 süreklî tıp eğitimi kredisine hak kazanabilmek için aşağıdaki açıklamaları dikkatle izleyiniz:

- 1- Süreklî 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. Süreklî tıp eğitimi kredisi almaya hak kazanabilmeniz için soruların en az yarısına doğru yanıt vermeniz gereklidir.
- 3- Süreklî 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 15/12/2008'dir.



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2008 / 4 (Ağustos-Ekim 2008)

Adı soyadı :

T.C. Kimlik numarası :

E-posta adresi :

Kurum :

İletişim adresi :

Tel :

Faks :

İmza :

İletişim adresi: Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği,
İstanbul Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı,
34390 Topkapı, İstanbul,
Tel: 0212 524 10 53 Faks: 0212 635 28 35
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. **Pertrokanterik kalça kırıklarının eksternal fiksasyonlarla tedavisinde en sık karşılaşılan komplikasyon aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a) Primer redüksiyonun takiplerde kaybı
 - b) Derin ven trombozu
 - c) Çivi yolu enfeksiyonu
 - d) İyatrojenik nörovasküler yaralanma
 - e) İyatrojenik femur şaft kırığı
2. **Yüksek tibial osteotomi sonrasında aşağıdaki faktörlerin hangisinin klinik sonuçlar üzerinde etkisi gösterilmemiştir?**
 - a) Hastanın yaşı
 - b) Hastanın cinsiyeti
 - c) Ameliyat öncesi varus deformitenin derecesi
 - d) Vücut ağırlığı
 - e) Aksiyel düzlemde sağlanan düzeltme miktarı
3. **Uzun kemiklerde kırık oluşturma riski doğuran metastatik lezyonların değerlendirilmesinde kullanılan Mirels skorlama sistemi aşağıdaki parametrelerin hangisini içermez?**
 - a) Ağrı derecesi
 - b) Hastanın yaşı
 - c) Lezyonun boyutu
 - d) Lezyonun cinsi
 - e) Anatomik lokalizasyon
4. **Aşağıdakilerden hangisi GKD için bir risk faktörü değildir?**
 - a) Makat geliş
 - b) Ailede GKD bulunması
 - c) Erkek cinsiyet
 - d) Oligohidroamniyoz
 - e) Sezaryen hikayesi
5. **Aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**
 - a) GKD oluşumundan sorumlu genetik mekanizmalar tam olarak anlaşılmıştır
 - b) Prenatal testler ile birinci trimesterde GKD riski belirlenebilmektedir
 - c) GKD riski olan gebeliklerde antenatal gen tedavisi uygulanabilmektedir
 - d) Risk faktörü mevcut olan aileler için tarama testleri mevcuttur
 - e) Asetabular displazinin otozomal dominant olarak kalıtım gösterdiği bildirilmiştir
6. **Aşağıdaki özelliklerden hangisi kondroblastoma ait bir özellik değildir?**
 - a) İnmatür kondroblastomlardan köken almaktadır
 - b) Kıkırdak doku kökenli benign bir tümördür
 - c) Tüm primer kemik tümörlerinin %1 ila %1.8'ini oluşturmaktadır
 - d) Kondroblastom olgularında malign transformasyon görülmez
 - e) Lokalize ağrı en sık görülen başvuru şikayetidir
7. **Kondroblastomun en sık görülen yerleşim yeri aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a) Diz çevresi
 - b) Humerus
 - c) Vertebral kolon
 - d) Pelvis
 - e) Metakarpal kemikler
8. **Ultrasonografi uygulanması sırasında oluşan ses dalgaları mikroorganizmalar üzerinde hangi mekanizmayla etkili olur?**
 - a) Mikroorganizmaların hücre membranlarında parçalanmaya neden olarak
 - b) Mikroorganizmalarda lokal ısıda azalmaya neden olarak
 - c) Serbest radikallerin oluşumuna engel olarak
 - d) Genetik yapıda değişiklik yaparak
 - e) Bakteriostatik etki ile
9. **Bu çalışmamızda Exogen® cihazı kaynaklı düşük yoğunluklu ses dalgası uygulanan *S.Aureus* kolonilerinde ne tür değişiklik olmuştur?**
 - a) Genetik yapı değişmiştir
 - b) Koloni sayısı artmıştır
 - c) Morfolojik yapı bozulmuştur
 - d) Antibiyotik duyarlılığında değişiklik olmuştur
 - e) Isı değişikliği olmuştur
10. **Gonartrozda viskosuplementasyon uygulamaları için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
 - a) Yüksek molekül ağırlıklı HA'nin klinik etkinliği daha iyidir
 - b) HA ile viskosuplementasyon uygulamalarında klinik iyi sonuçlar 3-12 ay aralığındadır
 - c) Sinovyal sıvının elastisitesini ve viskositesini normale döndürebilir
 - d) HA uygulamalarında semptomatik etki 3-5 haftada başlar ve bir yıldan fazla sürer
 - e) HA ile viskosuplementasyon diz OA'nin patolojisini durdurur
11. **Aşağıdakilerden hangisi gonartroz tedavisinin klinik sonuçlarını değerlendiren ölçütlerden biri değildir?**
 - a) WOMAC skoru
 - b) Hospital for Special Surgery (HSS) diz skorlaması
 - c) Lysholm skoru
 - d) SF-36
 - e) Outerbridge sınıflaması
12. **Aşağıdakilerden hangisi Tamai tip 1 distal uç replantasyonlarında anastomoz için kullanılır?**
 - a) Radial digital arter
 - b) Ulnar digital arter
 - c) Common digital arter
 - d) Santral digital arter
 - e) Arkus palmaris

- 13. Aşağıda belirtilmiş olan dirsek kırık-çıkıklarının türlerinden hangisine radius başı kırıkları eşlik etmez?**
- Posterior olekranon kırıklı çıkıklar
 - Posterior Monteggia yaralanması
 - Terrible triad
 - Posterolateral rotasyonel instabilite yaralanmaları
 - Varus posteromedial rotasyonel instabilite yaralanması
- 14. Aşağıdakilerden hangisi endoskopik karpal tünel cerrahisinde karşılaşılan sorunlardan biri değildir?**
- Yetersiz gevşetme
 - Median sinir yaralanması
 - Palmar yüzeysel ark yaralanması
 - Öğrenme eğrisinin uzun olması
 - Kavrama gücünün kazanılmasında gecikme
- 15. Brown tümör aşağıdaki tümörlerden hangisi ile histopatolojik olarak benzerdir ve tanıda karışıklığa yol açabilir?**
- Osteosarkom
 - Enkondrom
 - Dev hücreli tümör
 - Kondromiksoid fibrom
 - Eozinofilik granülom
- 16. Renal osteodistrofi klinik olarak aşağıdaki kemik patolojilerinden hangisini içermez?**
- Yüksek döngülü kemik hastalığı
 - Osteopetrozis
 - Düşük döngülü kemik hastalığı
 - Osteoskleroz
 - Osteomalazi
- 17. PLLA'nın parçalanma ürünü olan laktik asit vücutta hangi metabolik yol ile karbon dioksit (CO₂) ve suya (H₂O)'ya çevrilmektedir.**
- Sitrik asit siklusu
 - Glukoneogenezis
 - Yağ asitleri oksidasyon siklusu
 - Karbonhidrat siklusu (Krebs siklusu)
 - Glioksilat (Glyoxylate) siklusu
- 18. Terrible triadda en sık yaralanan ligaman hangisidir?**
- LUCL (Lateral ulnar kollateral)
 - MCL (Medial kollateral ligaman)
 - ALCL (Anterior lateral kollateral ligaman)
 - AL (Annuler lig)
 - RCL (Radial kollateral ligaman)
- 19. Polimer PLLA sabitleyicilerin dizde erimeme nedenleri içinde, ispatlanmış olan aşağıdakilerden hangisidir?**
- Satılmadan rafta uzun süre beklemiş olması
 - Atroskopi öncesi turnike uygulanması
 - İç yapısında tuz kristallerinin oluşması
 - Polimer yapısında (laktik asit) dışında katkı maddeleri
 - Işıktaki beklemiş olması
- 20. Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
- Artroskopik girişimlerde kullanılan yıkama solüsyonlarının eklem kırıkdağı yapı ve metabolizmasına olumsuz etkileri olabilmektedir.
 - Sadece tek bir doz hyaluronan enjeksiyonu ile kırıkta defektlerinde metabolizmanın hızlandığını ve yaralanma sonrası hücre ölümünün önlediğini bildirilmiştir.
 - Literatürde HA enjeksiyonunun tedavi etkinliği ve güvenilirliğinin onaylandığı ya da orta dereceden bir etkiye sahip olduğu yönünde meta analiz mevcuttur.
 - HA enjeksiyonunu sonrası bildirilen en sık yan etki akut inflamatuvar yanıt ile giden tekrarlayan effüzyonlar ve sepsis tablosudur.
 - Literatürde HA klinik anlamda etkinliğini kanıtlamamıştır görüşü bildiren meta analiz mevcuttur.

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2008/3 Mayıs-Temmuz

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