

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2009 / 6 KASIM-ARALIK 2009

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Mart 2010'dur.

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 ulaştırmaları 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 15/03/2010'dur.

**AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU**

2009 / 6 (Kasım-Aralık 2009)

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. **Cerrahi olarak tedavi edilmiş doğuştan çarpık ayak olgularında en sık karşılaşılan rezidüel deformite aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a. Ayak önü adduktusu
 - b. Ayak önü abduktusu
 - c. Cavus
 - d. Ayak arkası varusu
 - e. Ayak arkası valgusu
2. **Abduktor hallusis kasının orijinine aşağıdakilerin hangisi iştirak etmez?**
 - a. Kalkaneusun medial çıkıntısı
 - b. Fleksör retinakulum
 - c. Plantar aponevroz
 - d. Naviküler kemiğin plantar ve mediali
 - e. Talus başı plantar ve mediali
3. **Aşağıdakilerden hangisi minimal invazif total kalça protezi kontrendikasyonlarından biridir?**
 - a. Hafif derece kalça displazileri
 - b. Obezite
 - c. Romatoid artrit
 - d. Osteonekroz
 - e. Deforme proksimal femur
4. **Aşağıdakilerden hangisi minimal invazif total kalça protezinin avantajlarından değildir?**
 - a. Hastanede kalış süresini kısaltır
 - b. Ameliyat sırasında ve sonrasında daha az kanamaya sebep olur
 - c. Erken dönem ağrı kontrolünde etkilidir
 - d. Yardımcı cihaz kullanım süresini kısaltır
 - e. Daha az komplikasyon oranları mevcuttur
5. **Kronik sklerozan osteomyeliti olan bir olguda en sık yakınma aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a. Abse oluşumu
 - b. Akıntılı fistül
 - c. Tekrarlayan ağrı atakları
 - d. Ateş
 - e. Kızarıklık
6. **Aşağıdaki kemik lezyonlarından hangisi kronik sklerozan osteomyelitin ayırıcı tanısında düşünülmez?**
 - a. Osteoid osteoma
 - b. Osteoblastoma
 - c. Paget hastalığı
 - d. Fibröz displazi
 - e. Anevrizmal kemik kisti
7. **Kronik sklerozan osteomyelit ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?**
 - a. Temel yakınma tekrarlayan ağrı ataklarıdır
 - b. Fistül ve abse gibi lokal bulgular görülmez
 - c. Genellikle uzun kemiklerin diafizinde görülür
 - d. Alınan kültürlerde sıklıkla *Staf. Aureus* ürer
 - e. Radyografilerde kemikte skleroz ve genişlemeler görülür
8. **Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
 - a. Normal bir erişkinde T4 omurunun pedikül çapı, T1 omurunun pedikül çapından küçüktür
 - b. Torakal omurga, omurganın diğer kısımlarına göre kanal işgaline daha az tolerans gösterir
 - c. Idiopatik skolyozlu olgularda iskelet geliştikçe ve eğrilik ilerledikçe konkav taraftaki pediküllerin çapları küçülmektedir
 - d. Pediküllerin transvers açıları T1 seviyesinde orta hatta göre 30 derece diverjans gösterir
 - e. Torakal omurganın bütününi düşünürsek, pediküle giriş noktalarının laminalarla transvers çıkıntılarının üst kenarlarının keşişim noktalarında bulunduğu söylenebilir
9. **Aşağıdakilerden hangisi omurgada pedikül vidası ile tespit diğer tespit yöntemlerine (kanca, tel, vs.) göre biyomekanik üstünlüklerinden biri değildir?**
 - a. Pedikül vidaları ile daha sağlam bir kemik-implant ilişkisi oluşturulur
 - b. Pedikül vidaları ile enstrümante edilen omurgada her üç plandaki deformitelerin düzeltilmesi daha kolay ve güvenli olabilmektedir
 - c. Pedikül vidaları laminektomi uygulanan olgular için uygun implantlar değildir
 - d. Pedikül vidalarının çekmeye direnci (pullout strength) daha yüksektir
 - e. Pedikül vidaları kullanıldığında füzyon alanına dahil edilen vertebral segment sayısı daha az olabilmektedir
10. **Pedikül vidasının güvenli yerleştirilebilmesi için en önemli anatomik unsur aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a. Pedikülün vertikal çapı
 - b. Hastanın kemik mineral yoğunluğu
 - c. Pedikül medial duvar kalınlığı
 - d. Pedikülün transvers çapı
 - e. Sagittal pedikül açısı
11. **Ön çarpaz bağ cerrahisinde kemik tünel genişlemesini azaltmada aşağıdakilerden hangisi etkisizdir?**
 - a. Kemik tendon kemik otograftının kullanılması
 - b. Hamstring tendon otograftının kullanılması
 - c. Allograft kullanımı
 - d. Kemik tünel yerleşiminin uygun pozisyonunda yapılması
 - e. Agresif rehabilitasyon uygulanmaması
12. **Aşağıdakilerden hangisi halluks valgus deformitesi için kullanılan distal metatarsal kresentik osteotomi endikasyonlarından birisi değildir?**
 - a. Halluks valgus açısının 20-35 derece aralığında olması
 - b. Distal metatarsal açının en fazla 25 derece olması
 - c. 1.-2. intermetatarsal açının 14 dereceden fazla olması
 - d. Radyolojik olarak 1. metatarsofalangeal eklemden artrit olması
 - e. Semptomların cerrahi dışı tedavilere direnç göstermesi
13. **Aşağıdakilerden hangisi halluks valgus cerrahisi için göreceli kontrendikasyonlardan değildir?**
 - a. Diyabet
 - b. Periferik damar hastalığı
 - c. Periferik nöropati
 - d. Romatizmal ateş
 - e. İnflamatuvar hastalıklar
14. **Aşağıdakilerden hangisi diskoid menisküs için geçerli değildir?**
 - a. Çocukluk çağında en sık görülen menisküs patolojisidir.
 - b. Femoral kondil ile tibial platonun arasındaki boşluğun büyük kısmını doldurarak makaslama kuvvetlerine maruz kalır
 - c. Sıklıkla semptomatiktir
 - d. Ağrı atlama hissi ve takılma yapar
 - e. Eklem hareket kısıtlılığına neden olabilir
15. **Stabil bir diskoid menisküsü stabil olmayandan ayıran en önemli klinik bulgu aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a. Eklem efüzyonunun olmaması
 - b. Eklem hareketlerinin tam olması
 - c. Ağrı olmaması
 - d. Atlama ve yeniden yerine oturma hissinin olmaması
 - e. Medial hassasiyetin olmaması
16. **Normal şekilde görülen instabil menisküslerin (Wrisberg varyantı) teşhisinde en geçerli yöntem aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a. Klinik muayene
 - b. Röntgenogram
 - c. BT
 - d. MRG
 - e. Artroskopi

17. Aşağıdakilerden hangisi erken dönem fonksiyonel kapasiteyi değerlendiren IOWA yardım düzeyi skalası değerlendirme parametrelerinden değildir?

- Sırtüstü yatıktan oturmaya gelme
- 3 m kalk-yürü testi
- 4.57 m yürüme
- Oturmadan ayağa kalkma
- Üç basamak merdiven inip-çıkma

18. Aşağıdakilerden hangisi, intertrokanterik kalça kırıklarının tedavisinde kullanılan intramedüller implantların potansiyel avantajları içinde yer almaz?

- Minimal invazif uygulamaya uygun dizayn edilmeleri
- Medializasyon etkisi ile biyomekanik avantaj sağlamaları
- Dinamizasyon etkisine sahip olmaları
- Kan kaybını azaltmaları
- Ameliyat sonrası mobilizasyon avantajı

19. Dinamik kalça çivilerinin (DHS), aşağıdaki kırık tiplerinden hangisinde uygulanması biyomekanik açıdan kontrendikasyon oluşturur?

- Trokanter minörün ayrılmış olduğu olgular
- Trokanter majörde çok parçalı kırık bulunan olgular
- İnstabil gruptaki tüm intertrokanterik kırıklar
- Trokanter minörün kırığın baş parçasında yer aldığı olgular
- Kırık hattının ters oblik olarak uzandığı olgular

20. Aşağıdaki durumlardan hangisi özellikle PFN çivisi için tanımlanmış bir komplikasyondur?

- Sekonder varus gelişimi
- Z efekti oluşumu
- Kalça vidasının femur başını sıyırması
- Çivi distalinden kırık oluşumu
- Heterotrofik ossifikasyon gelişimi

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2009/5 Eylül-Ekim

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