

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2010 / 2 MART-NİSAN 2010

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Eylül 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 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 15/09/2010'dur.

✂.....

AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2010 / 2 (Mart-Nisan 2010)

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. **Kaufer'in belirttiği, intertrokanterik kırıkların internal tespitinin gücünü belirleyen beş unsurdan biri aşağıdakilerden hangisi değildir?**
 - a. Kırığın redüksiyonu
 - b. İmplantın yerleştirilmesi
 - c. Kullanılan vida sayısı
 - d. Kırığın tipi
 - e. İmplantın şekli
2. **PFN çivisine özgü bir komplikasyon olan Z efektinin tanımı nedir?**
 - a. Ameliyat sonrası yük verme periyodunda kalça vidasının eklem içersine doğru kayması olarak tanımlanmaktadır
 - b. PFN çivisinin açığı kısıtlılığı nedeni ile boyunda artmış stres oluşmasıdır
 - c. PFN çivisinin kısa olması nedeni ile proksimal femurda artmış rotasyonel kuvvetler sonucu oblik kırık oluşmasıdır
 - d. Rotasyonel instabilite nedeni ile redüksiyon kaybı oluşmasıdır
 - e. İntrameduller güç aktarımı nedeni ile osteoporotik distal femurda intrartiküler uzanımli spiral oblik kırık oluşmasıdır
3. **Kanamaya bağlı olarak sinovya dokusunda aşağıdaki değişikliklerden hangisi görülmüştür?**
 - a. Sinovyal membran, birkaç gün içinde hiperplastik, vasküler doku oluşturarak cevap verir
 - b. Hemogloblin yıkımına bağlı olarak demir içeren hemosiderin ortaya çıkar ve depolanır
 - c. Biriken demir, dokunun açık kahverengi ve pas renginde olmasına sebep olur
 - d. Kanama miktarı ya da sıklığı artarsa renk koyulaşır
 - e. Bu depolanma ile eklemden iyileştirici etki ortaya çıkar
4. **Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?**
 - a. Halluks rijidus 1. metatarsofalangeal eklemde dejeneratif değişikliği, hareket kısıtlılığı, ağrı ile karakterize progresif hastalıktır
 - b. Kadınlar erkeklere oranla daha sık etkilenir
 - c. Birinci MTF eklemine en sık görülen deformitesidir
 - d. Halluks rijidusun cerrahi dışı tedavi yönteminde aktivite kısıtlaması, ayakkabı modifikasyonları, oral antiinflamatuar ilaçlar, intraartiküler enjeksiyonlar yer alır
 - e. Evre II halluks rijiduslu hastalara cerrahi tedavi olarak çelyektomi uygulanabilir
5. **Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?**
 - a. Proksimal falanksın eksizyonu sonucu fleksör hallusis brevis tendonunun insertiyonunun kaybı, başparmağın dorsale retrakte olmasına yol açar
 - b. Ayağın birinci sıra yük dağılımının bozulması transfer metatarsalji ile sonuçlanır
 - c. Keller prosedürü yaşlı, fonksiyonel kapasitesi düşük, 1. MTF eklemden ilerlemiş osteoartritli olan halluks rijiduslu hastalara önerilir
 - d. İnterpozisyon artroplastisi nonunion, eklem hareket kaybı, aktivite kısıtlaması, ayakkabı giyiminde sınırlama gibi riskler barındırmaktadır
 - e. İlerlemiş halluks rijiduslu hastalar çelyektomi için elverişli değildir
6. **Üç ve dört parçalı proksimal humerus kırıklarının açık redüksiyon ve kilitli plakla tespiti sonrasında redüksiyon kaybı görülmesinde en önemli faktör aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a. Medial kolon devamlılığının sağlanması
 - b. Proksimal fragmanda kullanılan vida sayısı
 - c. Hastanın yaşı
 - d. Hastada önceden var olan medikal problemlerin varlığı
 - e. Kırıktan ameliyata kadar geçen süre
7. **Üç parçalı proksimal humerus kırıkları ile karşılaştırıldığında, dört parçalı proksimal humerus kırıklı çıkıklarının cerrahi tedavisi sonrasında aşağıdakilerden hangisinin görülme sıklığında artış olur?**
 - a. Enfeksiyon
 - b. Nörovasküler yaralanma
 - c. Kaynamama
 - d. Avasküler nekroz
 - e. Kaynama gecikmesi
8. **Aşağıdakilerden hangisi unikondiler diz artroplastisi için aranan şartlardan değildir?**
 - a. Düzeltilebilen varus deformitesinin varlığı
 - b. Klinik olarak ön çapraz bağ yetmezliğinin saptanması
 - c. İzole medial eklem artrozunun varlığı
 - d. Patellofemoral artroz varlığı
 - e. Varus stres grafisinde medial eklem aralığında kapanmanın tespiti
9. **Aşağıdakilerden hangisi unikondiler diz artroplastisi için kontrendikasyon oluşturmaz?**
 - a. Lateral kompartman eklem artrozu
 - b. Ön çapraz bağ yetmezliği
 - c. Patellofemoral artroz
 - d. Fikse varus deformitesinin varlığı
 - e. Valgus stres grafisinde lateral eklem mesafesinin kapanması
10. **Unikondiler diz artroplastisi cerrahisinde aşağıdaki işlemlerden hangisinin yapılması yanlıştır?**
 - a. Medial kollateral bağın gevşetilmesi
 - b. Notch plasti
 - c. Medial kompartman kenarındaki osteofitlerin temizlenmesi
 - d. Medial menisektomi
 - e. Daha rahat ekspozür için patellanın dislokasyonundan kaçınılması
11. **Damar onarımlarında uç uca anastomoza kıyasla interpozisyonel ven grefti uygulamasının ne gibi sakıncaları vardır?**
 - a. Trombüs oluşum riski artar
 - b. Beslenen bölgenin kan akımı azalır
 - c. Sinir yaralanma olasılığı artar
 - d. Psödo anevrizma oluşur
 - e. Lenfatik drenaj bozulur
12. **Uygulanan greft ile arter arasındaki uyumsuzluk sonucu hangisi oluşmaz?**
 - a. Dikiş hattında duvar kalınlaşması oluşur
 - b. Lokal intimal hiperplazi oluşur
 - c. Greftte endotel parçalanması olur
 - d. Media tabakası sağlam kalır
 - e. Greft şişerek rijid bir tüp haline gelir
13. **Bir ven greftinin perivenöz bir örtü ile desteklenmesi ile ilgili olarak aşağıdaki seçeneklerden hangisi yanlıştır?**
 - a. Balonlaşmayı önler
 - b. Gerilmeyi önler
 - c. Endoteli mekanik harabiyetten korur
 - d. Adventisia ya da serozayı harabiyetten korur
 - e. Pıhtı oluşumunu engeller
14. **Aşağıdakilerden hangisi donmuş omuz tedavisinin amaçlarından değildir?**
 - a. Ağrıyı gidermek
 - b. Fonksiyonları iyileştirmek
 - c. Elde edilen iyilik halinin devamlılığını sağlamak
 - d. Zaman geçirmeden cerrahi tedavi planlamak
 - e. Yaşam konforunu artırmak

15. Donmuş omuz tanısı alan hastada aşağıdaki hangi rejyonel analjezi yöntemi yararlıdır?

- İnterskalen blok analjezisi
- Supraklavikular blok analjezisi
- İnfraklavikular blok analjezisi
- Aksiler blok analjezisi
- Stallet ganglion blokajı

16. Proksimal humerus kırıklarının kilitli plak ile tedavisinde en sık revizyon cerrahisi gerektiren ve en kötü fonksiyonel sonuçlara sahip komplikasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- Vida penetrasyonu
- Varus fiksasyonu
- Adheziv kapsülit
- Sıkışma sendromu
- Plak malpozisyonu

17. Aşağıdakilerden hangisi vida penetrasyonu oluşmasında en az etkilidir?

- Süperior yerleşimli plak
- İnferior yerleşimli plak
- Operasyon sırasında uygun olmayan pozisyonda çekilen skopi görüntüsü
- Vida boylarının iyi ölçülmemesi
- Varus yerdeğiştirilmesi (deplasmanı)

18. Aşağıdakilerden hangisi humerus distal uç eklem içi kırıklarının cerrahi yaklaşım seçeneklerinden biri değildir?

- Transolekranon
- TRAP (triseps reflekteng ankoneus pedikül)
- Triseps splitting
- Triseps dil (tongue)
- Henry yaklaşımı

19. Aşağıdaki cerrahi yaklaşımlardan hangisinde humerus distal eklem görüntülemesi en iyi ortaya konur?

- Transolekranon (Olekranon osteotomisi)
- Triseps splitting
- Kocher yaklaşımı
- Henry yaklaşımı
- Thompson yaklaşımı

20. Aşağıdakilerden hangisi humerus distal uç kırıklarında postoperatif aksiler brakial pleksus blok yardımı fizik tedavi ve rehabilitasyonun avantajlarından değildir?

- Ağrısız terapi
- Kaynamanın temini
- Hasta konforu
- Eklem sertliğinin önlenmesi
- Eklem adezyonlarının kolaylıkla açılması

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2010/1 Ocak-Şubat

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