

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2010 / 5

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



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2010 / 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. **Kemiğin kırık kaynaklı tümörlerinde aşağıdaki görüntüleme metodlarından hangisi ilk başvurulacak yöntemdir?**
 - a) Konvansiyonel radyografi
 - b) Bilgisayarlı aksiyel tomografi
 - c) Üç boyutlu bilgisayarlı tomografi
 - d) Manyetik rezonans görüntüleme
 - e) Teknesyum 99 kemik sintigrafisi
2. **Enkondromun kondrosarkomdan radyolojik ayırıcı tanısında aşağıdaki yöntemlerden biri hariç tümü istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yanlış işaretleyiniz.**
 - a) Kortikal destrüksiyon
 - b) Periost reaksiyonu
 - c) Yumuşak doku kitlesi
 - d) MRG de kemik iliği ödemi
 - e) Sintigrafide krista iliakaya kıyasla daha fazla tutulum görülmesi
3. **Gunston tipi polisantrik tipteki artroplastilerin tasarımı, aşağıdaki hangi eklem biyomekanikliği göz önünde bulundurularak yapılmıştır?**
 - a) Kalça
 - b) Omuz
 - c) Diz
 - d) Dirsek
 - e) Ayakbileği
4. **Polisantrik total diz artroplastisi ilk tasarlandığında özellikle hangi patolojilerin tedavisi için önerilmiştir?**
 - a) Posttravmatik dejenerasyon
 - b) Ankiloz eklem
 - c) Hemofili artropatisi
 - d) Romatoid artrit
 - e) Septik artrit sekeli
5. **Hawkins bulgusu nedir?**
 - a) Kırıkta 6-8 hafta sonra talusta subkondral radyolüsent bir hat görülmesidir.
 - b) Kırık hattında 2 hafta sonra radyolüsent hat görülmesidir.
 - c) Kırık hattında 2 hafta sonra radyopak hat görülmesidir.
 - d) Kırıkta bir ay sonra subtalar artroz görülmesidir.
 - e) Talus kubbesinde skleroz gelişmesidir.
6. **Talus boyun kırıklarında en sık görülen komplikasyon nedir?**
 - a) Subtalar eklem artrit
 - b) Avasküler nekroz
 - c) Kötü kaynama
 - d) Kaynamama
 - e) Talonaviküler eklem artrit
7. **Talus hangi kemikle komşu değildir?**
 - a) Kalkaneus
 - b) Naviküler
 - c) Kuboid
 - d) Tibia
 - e) Fibula
8. **Soliter enkondromlarla ilgili yanlış olanı işaretleyiniz?**
 - a) Sıklıkla 2. ve/veya 4. dektadaki hastalarda teşhis edilirler.
 - b) Genellikle santral yerleşimli medüller lezyonlar şeklinde seyrederler.
 - c) En sık, kısa tubuler kemikler takiben proksimal humerus ve femurda yerleşim gösterirler.
 - d) Enkondrom-kondrosarkom ayrımında biyopsi tek ve kesin inceleme yöntemidir.
 - e) Enkondromların bir çoğu latent yada aktif lezyonlar şeklinde seyrederler.
9. **Aşağıdakilerden hangisi plantar fasitis etiolojisinde rol oynayan etkenlerden biri değildir?**
 - a) Fazla kilo
 - b) Kalkaneal spur
 - c) Plantar fasyada artan yüklenme
 - d) Azalmış ayak bileği dorsifleksiyonu
 - e) Enfeksiyon
10. **Plantar fasitis hakkında aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
 - a) Travmatik bir neden olmaksızın ortaya çıkan topuğun alt yüzündeki kronik ağrının en sık nedenidir
 - b) Hastalığın gelişmesinde mekanik aşırı yüklenme esas faktördür
 - c) Hastalık "turf toe" olarak da bilinir
 - d) Cinsiyet ilişkisi kanıtlanamamıştır
 - e) Genellikle 40 yaşından sonra görülür
11. **Aşağıdakilerden hangisi parmak ucu yaralanmaları tedavisinde amaçlanan hedeflerden biri değildir?**
 - a) Parmak uzunluğunun ve fonksiyonunun korunması
 - b) Duyu geri dönüşünün sağlanması
 - c) Kozmetik olarak iyi bir sonuç elde edilmesi
 - d) Nöroma oluşumunun engellenmesi
 - e) Parmağın mümkün olduğunca kısaltılması
12. **Aşağıdakilerden hangisi parmak ucu amputasyonlarında uygulanan tedavi yöntemlerinden değildir?**
 - a) Replantasyon
 - b) Homodijital ada flebi
 - c) Pektoral flep
 - d) Güdük kapatılması
 - e) Atasoy V_Y flebi
13. **Aşağıdakilerden hangisi yürüme analizinin zaman uzaklık parametrelerinden biri değildir?**
 - a) Yürüme hızı
 - b) Tempo
 - c) Yer tepkime kuvveti
 - d) Adım zamanı
 - e) Adım uzunluğu
14. **Polisantrik artroplastiler hangi eklem patolojilerinin tedavisi için yetersiz kalmıştır?**
 - a) Patellofemoral eklem
 - b) Skafolunat eklem
 - c) İnterfalangeal eklem
 - d) Radyokarpal eklem
 - e) Koksafemoral eklem
15. **Aşağıdakilerden hangisi ayağa yük verildiğinde sagittal planda radyolojik olarak ortaya çıkan değişikliklerden biri değildir?**
 - a) Kalkaneal-birinci metatarsal açıda artma
 - b) Kalkaneal inklinasyon açısında azalma
 - c) Tibiotalar açıda artma
 - d) Plantar fasya uzunluğunda artma
 - e) Kalkaneal yükseklikte azalma
16. **Parmak ucu amputasyonu ile başvuran bir hastada tedaviyi planlarken aşağıdaki parametrelerden hangisi göz önünde bulundurulmaz?**
 - a) Hastanın yaşı
 - b) Defektin şekli ve lokalizasyonu
 - c) Hastanın mesleği
 - d) Hastanın cinsiyeti
 - e) Yaralanma şekli

17. Aşağıdakilerden hangisi klinik değerlendirmelere göre başarılı tedavi olarak kabul edilen PEV'lu hastalarda yürümenin kinetik parametrelerinde görülebilecek bozukluklardan biridir?

- a) Vertikal yer tepkime kuvvetinde güçsüzlük
- b) Toe-in deformitesi
- c) Artmış diz valgusu
- d) Baldır çapında azalma
- e) Artmış pelvik tilt

18. Aşağıdakilerden hangisi hidroksiapatit seramiklerinin özelliklerinden değildir?

- a) Poröz yapıda olmaları
- b) Biyouyumlu olmaları
- c) Kök hücrelerin adhezyonuna izin verebilmeleri
- d) Sert olmaları
- e) Vasküler yapıların proliferasyonuna izin vermeleri

19. Aşağıdaki dokulardan hangisinden mezenkimal kök hücre yapılan çalışmalara karşı izole edilememektedir?

- a) Kemik iliği
- b) Kas
- c) Kıkırdak
- d) Kordon kanı
- e) Sinir

20. Aşağıdakilerden hangisi Hiperbarik Oksijen Tedavisinin etkilerinden değildir?

- a) Eritrositlerin oksijen taşıma kapasitesini artması
- b) Neovaskülarizasyon hızının artması
- c) Ödem azalması
- d) Vazodilatasyon
- e) Hiperoksijenizasyon

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2010/4 Temmuz-Ağustos

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