

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2011 / 2

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



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2011 / 2

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. **Subkromiyal sıkışma sendromunda trapez kaslarının arasındaki olası ilişki nasıldır?**
 - a) Orta trapez aktivitesi artar
 - b) Alt trapez aktivitesi artar, orta trapez aktivitesi azalır
 - c) Alt trapez aktivitesi azalır, üst trapez aktivitesi artar
 - d) Alt trapez aktivitesi artar, üst trapez aktivitesi azalır
 - e) Orta trapez aktivitesi azalır
2. **Aşağıdakilerden hangisi kas gücünü veya aktivitesini değerlendirmede kullanılan bir yöntem değildir?**
 - a) İzokinetik dinamometre
 - b) Hand-held dinamometre
 - c) Manuel kas testi
 - d) EMG
 - e) EEG
3. **Sağ bacadaki ağrı ve şişlik şikayeti ile başvuran hastanın ateşi yoktu. Çekilen tibia grafisinde, subperiosteal yeni kemik oluşumu görüldü. Beyaz küre, sedimantasyon ve CRP değerleri normal olan hastanın daha önce sol bacağına ve sağ kolunda aynı şikayetler ve bulgular nedeniyle tedavi edildiği öğrenildi. Bu hasta için aşağıdaki tanılardan hangisi öncelikle düşünülmelidir?**
 - a) Akut hematojen osteomyelit
 - b) Ewing sarkom
 - c) Kronik rekürren multifokal osteomyelit
 - d) Tümoral kalsinozis
 - e) Derin ven trombozu
4. **Kronik rekürren multifokal osteomyelitle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
 - a) Radyolojik olarak osteomyelitten ayırt edilemez
 - b) Tekrarlayıcı karakterdedir
 - c) Tedavisi cerrahidir
 - d) Birden çok odakta görülebilir
 - e) Beyaz küre, sedimantasyon ve CRP değerleri normal sınırlardadır
5. **Kronik rekürren multifokal osteomyelit düşünülen hastada, hangi tedavi yaklaşımı daha uygundur?**
 - a) İstirahat ve antienflamatuar tedavi
 - b) Küretaj ve greftleme
 - c) Antibiyotik tedavisi uygulanması
 - d) Debridman uygulanması
 - e) Radyoterapi
6. **Aşağıdakilerden hangisi tümoral kalsinozisi düşündürmez?**
 - a) Radyografide multilobuler kalsifikasyon görülmesi.
 - b) Yüklük orta kesim lateralinde yavaş büyüyen kitle olması
 - c) Diz ön yüzünde ağrısız kitle olması
 - d) Dirsek posteriorundaki kitleden beyaz, tebeşirimsi akıntının olması
 - e) Kitlenin histopatolojik incelemesinde kronik enflamatuar hücrelerin ve çevreleyen amorf kalsifiye materyallerin görülmesi
7. **Tümoral kalsinozis etyolojisinde hangi tiplendirme kullanılmaz?**
 - a) Hipofosfatemik tip
 - b) Normofosfatemik tip
 - c) Hiperfosfatemik tip
 - d) Sekonder hiperparatiroidizme bağlı tip
 - e) Kronik böbrek yetmezliği zemininde gelişen tip
8. **Yumuşak doku kontraktürlerinin ağır olmadığı; eklem çıkıklarının ve kemik deformitelerinin olmadığı olgularda hangi tendon transferi ameliyatı tercih edilebilir?**
 - a) Biceps rerouting
 - b) Triceps rerouting
 - c) FCU rerouting
 - d) ECU rerouting
 - e) ECRL rerouting
9. **Pronasyonun kazanılması için bicepsin yeniden yönlendirilmesi "rerouting" cerrahisini gerçekleştirmek için hangi kasın sağlam olması gerekir?**
 - a) ECU
 - b) FCU
 - c) PT
 - d) Triceps
 - e) Deltoid
10. **Brakioradialis kasının işlevi ile ilgili aşağıdaki bilgilerden hangisi doğrudur?**
 - a) Süpinasyonda Brakioradialis pronatordur
 - b) Süpinasyonda Brakioradialis süpinatordur
 - c) Süpinasyonda Brakioradialis bilek fleksördür
 - d) Pronasyonda Brakioradialis pronatordur
 - e) Pronasyonda Brakioradialis süpinatordur
11. **Rotasyonel önkol deformitelerinin düzeltilmesinde aşağıdakilerden hangisi cerrahi tedavi yöntemi olarak kullanılamaz?**
 - a) güçlü supinator kasların kesilmesi
 - b) osteoklazi
 - c) proksimal ulnar osteotomi
 - d) biceps kirişi yeniden yönlendirmesi
 - e) tek kemikli önkol füzyonu
12. **Ayak bileğindeki kompleks defektler ve distal 1/3 tibiadaki açık kırıklar için serbest kas flepleri, parçalı kırıklarda, büyük hacimlerde doku kaybı olduğunda ve ölü boşluk varlığında tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a) Deri grefti
 - b) Adipodermal greftler
 - c) Fasyokutan flepler
 - d) Muskulokutan flepler
 - e) Islak pansuman
13. **Torakodorsal arter latissimus kasına girmeden hemen önce aşağıdaki dallardan hangisini verir?**
 - a) Angular dal
 - b) Subskapüler arter
 - c) Rekürren dal
 - d) Sirkumfleks skapüler arter vertikal dalı
 - e) Sirkumfleks skapüler arter horizontal dalı
14. **Serbest flepler, ciddi hasarlı alt ekstremitte rekonstrüksiyonunda standart yöntem olarak kabul edilmektedir. Aşağıdaki faktörlerden hangisi başarıyı etkilememektedir?**
 - a) Alıcı bölge damarlarının uygun olması
 - b) Uygun donör flep seçimi
 - c) Yüksek enerjili yaralanma
 - d) Mikrocerrahi deneyimi
 - e) Uygun cerrahi teknik

- 15. Godina 1986 yılında kompleks ekstremité yaralanmalarının mikrocerrahi rekonstrüksiyonu ile ilgili deneyimlerini yayınladı. Alt ekstremité rekonstrüksiyonlarında en yüksek flep kaybı ve infeksiyon insidansının hangi dönemde olduğunu belirtmiştir?**
- İlk 72 saat
 - 3 gün ile 3 ay arasında
 - 3 ay sonrası
 - 6 ay sonrası
 - 1 yıl sonrası
- 16. Septik artrit en sık aşağıdaki eklemlerden hangisini tutar?**
- Kalça eklemi
 - Omuz eklemi
 - Diz eklemi
 - Dirsek eklemi
 - Ayak bileği eklemi
- 17. Aşağıdakilerden hangisi septik artrit için yanlıştır?**
- Tanı konulur konulmaz acil tedaviye başlanmalıdır
 - Tanı konulur konulmaz eklem içi mayi direne edilmelidir
 - Parenteral antibiyoterapiye başlanmalıdır
 - Erken tedavinin sonuç üzerine direk etkisi yoktur
 - Septik artrit kalıcı eklem hasarına neden olabilir
- 18. Aşağıdakilerden hangisi septik artrit tedavisinde kullanılmaz?**
- Sık tekrarlayan iğne aspirasyonu
 - Antibiyoterapi
 - Artroskopik debrütman ve yıkama
 - Total eklem artroplastisi
 - Açık artrotomi
- 19. Septik artrit tedavisinde aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
- Erken tanı
 - Eklem direnaji
 - Uygun parenteral antibiyoterapi
 - Uzun süreli eklem immobilizasyonu
 - Erken tedavi
- 20. Septik artrit etiyolojisinde en sık görülen mikroorganizma hangisidir?**
- Klostridium perfringens
 - Salmonella
 - Stafilokok aureus
 - Stafilokok epidermidis
 - Streptokok epidermidis

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2011/1 Ocak Şubat

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