

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2009 / 5 EYLÜL-EKİM 2009

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Ocak 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 15/01/2010'dur.

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

2009 / 5 (Eylül-Ekim 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. **Anstabil pelvik kırıkların tedavisi sonrası iyi sonuç elde edilmesinde en önemli faktör hangisidir?**
 - a. Hastanın yaşı
 - b. Hastanın cinsiyeti
 - c. Cerrahinin zamanlaması
 - d. Redüksiyonun kalitesi
 - e. Cerrahi süresi
2. **Aşağıdakilerin hangisi transizyonel lomber omurgası olan hastalarda yaşanabilecek problemlerden biridir?**
 - a. Nörolojik problemler
 - b. Diskojenik bel ağrısı
 - c. Spinal cerrahi sırasında yanlış seviye seçimi
 - d. Pelvis kırığı olan hastada redüksiyon zorluğu
 - e. Uzamış cerrahi süre
3. **Aşağıdakilerden hangisi reaktif oksijen ürünlerinden biri değildir?**
 - a. Süperoksit anyonu (O_2^-)
 - b. Hidrojen Peroksit (H_2O_2)
 - c. Hipoklorid iyonu (OCl^-)
 - d. Azotdioksit (NO_2)
 - e. Nitrikoksit (NO)
4. **Aşağıdaki seçeneklerden hangisi oksidatif stresi tam olarak tanımlamaktadır?**
 - a. Vücutta antioksidan enzim aktivitesinin artması
 - b. Vücutta oksidanlar (reaktif oksijen ürünleri) düzeyinin yükselmesi
 - c. Vücutta antioksidan enzim aktivitesi ve oksidanlar (reaktif oksijen ürünleri) düzeyi arasındaki dengenin antioksidanlar lehine bozulması
 - d. Vücutta antioksidan enzim aktivitesi ve oksidanlar (reaktif oksijen ürünleri) düzeyi arasındaki dengenin oksidanlar lehine bozulması
 - e. Vücutta antioksidan enzim aktivitesi ve oksidanlar (reaktif oksijen ürünleri) düzeyi arasındaki dengenin devam etmesi
5. **Aşağıdakilerden hangisi diz osteoartritinin etiopatogenezinde rol alan faktörlerden biri değildir?**
 - a. Genetik yatkınlık
 - b. Eklem içi sıvısında reaktif oksijen ürünleri seviyesinde azalma
 - c. Eklem içi sıvısında reaktif oksijen ürünleri seviyesinde artış
 - d. Mekanik bozukluk (dizilim kusuru)
 - e. Yaşlanma
6. **Aşağıdakilerden hangisi, intramedüller çivi ile tedavi edilen tibia diafiz kırıklarında, ameliyat sonrası geç dönemde en sık karşılaşılan komplikasyondur?**
 - a. Kaynamama
 - b. Kronik osteomyelit
 - c. Kronik diz önu ağrısı
 - d. Kilit vidası kırılması
 - e. Açılı kaynama
7. **Aşağıdaki ifadelerden hangisi, intramedüller çivi ile tedavi edilmiş tibia diafiz kırıklarında geç dönemde gelişen kronik diz önu ağrısı için kesinlikle yanlıştır?**
 - a. Kronik diz önu ağrısının oluşmasını engellemek için intramedüller çivi mutlaka paratendinöz yol ile gönderilmelidir
 - b. Kronik diz önu ağrısı genç hastalarda daha çok görülür
 - c. Heterotopik ossifikasyon, kronik diz önu ağrısının sık sebeplerinden birisidir
 - d. Kuadriseps güçsüzlüğü olan hastalarda kronik diz önu ağrısı gelişir
 - e. Tibia diafiz kırığının açılı kaynaması, kronik diz önu ağrısının nadir sebeplerinden birisidir
8. **Total diz protezinin başarısında aşağıdakilerden hangisi en az etkilidir?**
 - a. Hasta seçimi
 - b. Cerrahi teknik
 - c. Rehabilitasyon
 - d. Komplikasyon
 - e. Yaş
9. **Total diz protezi sonrası kısa ve uzun dönem sonuçlarının değerlendirilmesinde primer belirleyici kriter aşağıdakilerden hangisidir?**
 - a. Diz fleksiyonunun derecesi
 - b. Hasta memnuniyeti
 - c. Hastanede kalış süresi
 - d. Maliyet
 - e. Yürüme mesafesi
10. **Aşağıdakilerden hangisi total diz protezi sonrası sürekli pasif hareket uygulamasının etkilerinden biri değildir?**
 - a. Yara iyileşmesi artar
 - b. DVT riski azalır
 - c. Hastanede kalış süresi artar
 - d. Diz hareket açıklığında erken dönemde artma
 - e. Aktif-pasif ekstansiyon kaybı
11. **Kronik tedavi görmemiş (mallet finger) çekiç parmak deformitesinde intrinsik ve ekstrinsik ekstansör tendonlar arasındaki denge bozulur, aşağıdaki parmak problemi gelişir:**
 - a. Kuğu boynu deformitesi (swan-neck)
 - b. Düğme deliği deformitesi (boutonniere)
 - c. Kuadriga etkisi
 - d. Proksimal interfalangeal eklemde santral slip zaafiyeti
 - e. Proksimal interfalangeal eklemde fleksiyon kontraktürü
12. **Kırıkla beraber görülen çekiç parmak deformitesinin tedavisinde aşağıdaki seçeneklerden hangileri doğrudur?**
 - i. Ekstansiyon atelmesi 6-8 hafta süre ile uygulanır.
 - ii. Distal interfalangeal eklem artrodezi en son tercih edilecek seçenektir.
 - iii. Her zaman kırığın cerrahi fiksasyonu gereklidir.
 - iv. Yaralanma oluşumundan itibaren dört haftadan uzun süre geçmiş ancak eklem bütünlüğü korunmuş, artrit oluşmamış ise terminal tendon tamiri veya rekonstrüksiyonu yapılır.
 - a. i, ii, iii
 - b. iii
 - c. i, iii, iv
 - d. ii, iii
 - e. i, ii, iv
13. **Çekiç parmak deformitesi tedavisinde hangisi doğrudur?**
 - a. Tedavi sonucu Crawford değerlendirme kriterlerine göre 10 dereceden fazla ekstansiyon kaybı kötü sonuçtur
 - b. Cerrahi tedavisinde distal interfalangeal eklem stabilizasyonu için her zaman K-teli ile tespit gereklidir
 - c. Kırık parçanın redükte olmaması ile beraber distal interfalangeal eklemde sublüksasyon ve parçanın boyutunun %30'un üzerinde olması durumlarında tedavi cerrahidir
 - d. Pediatrik olgularda fizeal kırık nedeniyle redüksiyon ve K-teli ile fiksasyon ilk tercih yöntemidir
 - e. Splint tedavisinde proksimal interfalangeal eklem tespiti zorunludur

14. Çocuk suprakondiler humerus kırıkları için aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- Çocuklarda dirsek kırıklarının %50-60'ı suprakondiler kırıklardır
- 4-11 yaş arası çocuklarda kırıkların %85'ini oluşturur
- Çocuk kırıkları arasında ikinci en sıklıkta görülen kırıklardır (%16.6)
- Gartland kriterlerine göre deplasman derecesi göz önüne alınarak 3 tipe ayrılır
- Tip 3 deplase kırıkların tedavisinde konservatif tedavi ön plandadır

15. Aşağıdakilerden hangisi cerrahi sırasında radyasyona maruz kalma sürelerini etkileyecek en önemli unsurlardan biri değildir?

- Cerrahin deneyimi (hem cerrahi meslek hem de travma cerrahisi uygulama süresi)
- Olgunun travma sonrası hastaneye başvurma süresi
- Deplasmanın derecesi
- Yumuşak doku yaralanmasının şiddeti
- Yaralanma sonrası redüksiyonun ne zaman uygulandığı

16. Aşağıdakilerden hangisi kapalı redüksiyon komplikasyonlarından değildir?

- Çivi dibi enfeksiyonu
- Hastanede kalma süresinin uzamış olması
- Tekrarlayan kapalı redüksiyon manevralarına bağlı olarak ameliyat süresinin uzaması
- Tekrarlayan kapalı redüksiyon manevralarına bağlı olarak eklem sertliği gelişimi
- Tekrarlayan kapalı redüksiyon manevralarına bağlı olarak myozitis ossifikans gelişimi riskinin artması

17. Kalkaneus kırıkları ile ilgili olarak aşağıdaki bilgilerden yanlış olanı işaretleyiniz.

- Kalkaneus kırığı en sık görülen tarsal kemik kırığıdır
- Kırık ve tedavi sonrasındaki Böhler açısı değerleri Kalkaneus kırıklarının prognozunda önemli bir faktördür
- Kalkaneus kırıklarında Böhler açısı değeri genellikle azalır
- Kalkaneus kırıklarında Gissane açısı genellikle değişmez
- Gissane açısı posterior fasetin lateral kenarı opasitesi ve anterior faset opasitesi arasındaki açıdır

18. Sırtında her iki skapula altında kitle olup, omuz hareketleri ile atlama hissi ve omuza yayılan ağrıya sebep olan 50 yaş üzeri bayan bir hastada en muhtemel tanı nedir?

- Desmoid tümör
- Lipom
- Osteokondrom
- Elastofibroma dorsi
- Fibromatozis

19. Elastofibroma dorsinin vücutta yerleştiği en sık lokalizasyon neresidir?

- Aksilla
- Mediasten
- Toraks duvarı
- İnguinal bölge
- Ayak dorsali

20. Elastofibroma dorsi için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- Sıklıkla 50 yaş üzeri bayanlarda ve %10 oranında bilateral olarak saptanır
- Kapsüler bir yapı bulunmaz
- Fizik muayenede omzun fleksiyon ve adduksiyon hareketiyle görünür hale gelir
- Manyetik rezonans incelemesinde kitle içindeki fibröz doku etraf kas dokusu ile benzer, yağ dokusu ise hiperintendir
- Cerrahi sonrası görülen en sık komplikasyon nükstür

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2009/4 Temmuz-Ağustos

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