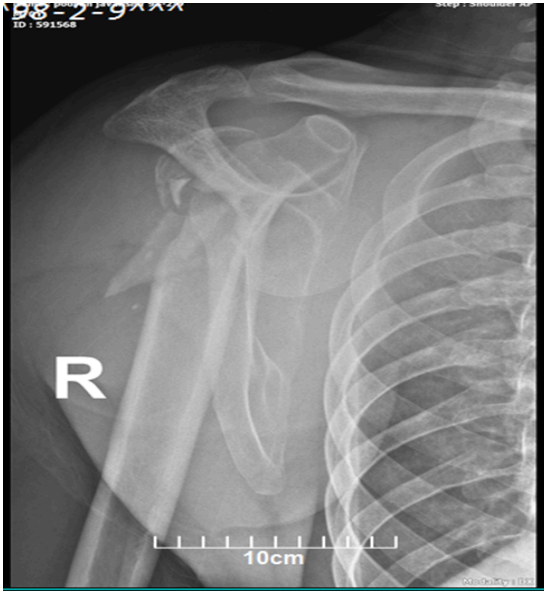


شکستگی پروگزیمال هومروس

خانم ۳۵ ساله‌ای به دنبال افتادن از ارتفاع روی دست، دچار درد و شکستگی شانه راست شده و بعد از یک روز به اورژانس مراجعه کرده است. رادیوگرافی‌های زیر مشاهده نمایید.

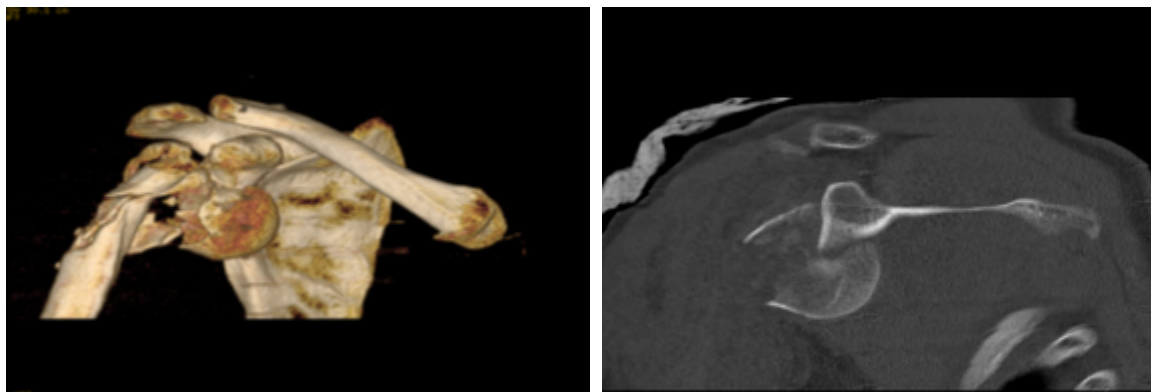


به چه مواردی در شکستگی فوق توجه می‌کنید و تقسیم‌بندی آن چگونه است؟

(محدودیت انتخاب: 5 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
شکستگی بر اساس طبقه‌بندی NEER در تیپ 3 part است		*		منفی
معاینه شبکه براکپال مهم است.	*			مثبت
عصب آگزیلاری، شایع‌ترین عصب درگیر است	*			مثبت
انجام NCV EMG در ارزیابی اولیه ضروری است		*		منفی
رادیوگرافی آرنج و مچ دست ضروری است.		*		منفی
در رادیوگرافی، دررفتگی قدامی مفصل شانه دیده می‌شود.	*			مثبت
برای تعیین میزان استئوپروز برای راهکار درمانی بعدی، درخواست بون دانسیتومتری الزامی است.		*		منفی
برای ارزیابی بهتر سی‌تی‌اسکن توصیه می‌شود.	*			مثبت
ارزیابی MRI برای تصمیم به جراحی ضروری است		*		منفی
ارزیابی بالینی نبض دیستال اندام مبتلا توصیه می‌شود.	*			مثبت
برای اطمینان از آسیب عروقی انجام آنژیوگرافی برای بیمار ضروری است.		*		منفی
دررفتگی مفصل ACJ وجود دارد		*		منفی

برای بیمار سی‌تی‌اسکن انجام شده است. دو برش از سی‌تی‌اسکن را می‌بینید. گزینه‌های درست را انتخاب کنید.



(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
تلاش برای جا اندازی بسته در مرحله اول توصیه می‌شود		*		منفی
اپروچ انتخابی دلتوئید اسپلیتینگ است.		*		منفی
قبل از جا اندازی سر فیکساسیون شکستگی انجام شده بعد جا اندازی صورت می‌گیرد.				اثری ندارد
استفاده اولیه از آلوگرافت فیبولا برای این بیمار توصیه می‌شود.		*		منفی
وسيله انتخابی برای این بیمار پلاک فیلوس است.	*			مثبت
در این بیمار معمولا نیازی به استفاده از سیمان ارتوپدی نمی‌باشد.	*			مثبت
همی آرتروپلاستی اولیه برای این بیمار ارجح است.		*		منفی
ترمیم پارگی روتاتور کاف معمولا لازم خواهد بود.				اثری ندارد
تنوتومی بای سپس در مرحله اولیه جا اندازی معمولا ضروری است.				اثری ندارد

اقدامات پس از جراحی با روش پلاک گذاری فیلوس و جا اندازی باز کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
ارزیابی وضعیت فیکساسیون با سی تی اسکن پس از عمل لازم است.		*		منفی
بی حرکتی در چرخش خارجی بازو توصیه می شود.		*		منفی
حرکات آرنج بلافاصله شروع می شود.	*			مثبت
حرکات اکتیو شانه بلافاصله پس از عمل شروع می شود.		*		منفی
حرکات پاسیو شانه دو هفته پس از عمل شروع می شود.		*		منفی
در معاینه پس از عمل، در صورت شک به فلج عصب آگزیلاری، طی هفته اول نوار عصب و عضله انجام می شود.		*		منفی
عکس کنترل پس از عمل هر هفته تا ۴ هفته گرفته می شود.		*		منفی