

مرد ۶۱ ساله‌ای چهار سال پس از cementless THA سمت راست، با درد تدریجی و پیشرونده اندام تحتانی راست مراجعه کرده است. پس از جراحی، یک دوره بدون علامت داشته و درد از حدود یک سال پیش شروع شده است. رادیوگرافی بلافاصله پس از عمل اولیه در تصویر ۱ نشان داده شده است.

کدام یافته‌های شرح حال، بیشتر به نفع شل شدن کامپوننت فمورال هستند؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه – انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

مدت آزمون: 15				آزمون: 03_ارتوپدی_PMP_Hip
---------------	--	--	--	---------------------------

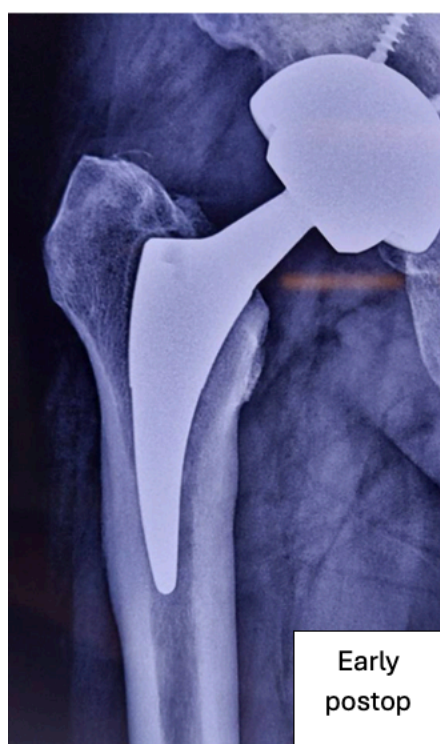
گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
درد در چند قدم اول راه رفتن که با ادامه راه رفتن تا حدی بهبود می‌یابد (start-up pain)	صحیح است	2.00	0.00	
درد عمدتاً در ناحیه ران	صحیح است	2.00	0.00	
انتشار درد به زانو	صحیح است	1.00	0.00	
درد کشاله ران به‌عنوان علامت غالب	صحیح نیست – بیشتر به نفع شل شدن کامپوننت استابولار است.	2.00-	0.00	
درد در حال استراحت و عدم درد در راه رفتن	صحیح نیست – الگوی معکوس؛ در شل شدن، درد با استراحت تسکین می‌یابد.	2.00-	0.00	
حساسیت موضعی تروکانتر لترال بدون درد ران	صحیح نیست	1.00-	0.00	

در معاینه antalgic gait و درد در هنگام چرخش هیپ دارد؛ کدام بررسی‌ها را درخواست می‌کنید؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه – انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	3.00	صحیح است	رادیوگرافی با کیفیت مطلوب از لگن و تمام طول فمور
	0.00	3.00	صحیح است	مقایسه با رادیوگرافی‌های سریال قبلی بیمار
	0.00	2.00	صحیح است	درخواست ESR و CRP
	0.00	2.00-	صحیح نیست	درخواست MRI هیپ به‌عنوان بررسی اولیه
	0.00	2.00-	صحیح نیست	درخواست اسکن استخوان به‌عنوان بررسی اولیه
	0.00	3.00-	صحیح نیست	برنامه‌ریزی برای revision بدون بررسی بیشتر

رادیوگرافی کنونی و رادیوگرافی بلافاصله بعد از عمل بیمار در زیر دیده می‌شود.



چه اتفاقی رخ داده است؟

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

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	3.00	صحیح است	نشست stem به صورت دیر رس
	0.00	0.00	صحیح نیست به تنهایی evidence قطعی loosening نیست	تشکیل pedestal استخوانی در نوک stem

0.00	0.00	صحیح نیست به تنهایی نشان دهنده loosening نیست	آتروفی کالکار همراه با stress shielding پروگزیمال
0.00	3.00-	صحیح نیست	وجود spot welds بین stem و اندوستئوم

ESR برابر ۴۲ میلی متر در ساعت و CRP برابر ۱۸ میلی گرم بر لیتر گزارش شده است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

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

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	3.00	صحیح است	آسپیراسیون هیپ برای شمارش سلولی، درصد PMN و کشت
	0.00	2.00-	صحیح نیست	تکرار ESR و CRP پس از سه ماه
	0.00	3.00-	صحیح نیست	شروع آنتی بیوتیک خوراکی تجربی
	0.00	3.00-	صحیح نیست	اقدام مستقیم به revision یک مرحله ای بدون بررسی بیشتر

در آسپیراسیون، تعداد WBC=600 و PMN=60% است و کشت ها منفی گزارش شده اند و همه بررسی های دیگر برای عفونت منفی بوده است. مناسب ترین درمان برای این بیمار کدام است؟

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

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	3.00	صحیح است	تعویض (revision) کامپوننت فمورال شل شده
	0.00	3.00-	صحیح نیست	تعویض فقط سر و لاینر
	0.00	2.00-	صحیح نیست - از دست رفتن استخوان پیش رونده، revision بعدی را دشوارتر می کند.	ادامه پیگیری و درمان علامتی
	0.00	3.00-	صحیح نیست	رزکسیون آرتروپلاستی (Girdlestone)
	0.00	3.00-	صحیح نیست	رزکشن کمپاننت ها و گذاشتن spacer سیمان



با توجه به کنونی رادیوگرافی بیمار، مناسب‌ترین ریکانستراکشن جهت رویژن کدامست؟

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

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
Short metaphyseal-fit stem	صحیح نیست	3.00-	0.00	
Cemented primary stem	صحیح نیست	0.00	0.00	
Cementless stem with diaphyseal fixation	صحیح است	3.00	0.00	
Proximal femoral replacement (tumor prosthesis)	صحیح نیست	3.00-	0.00	