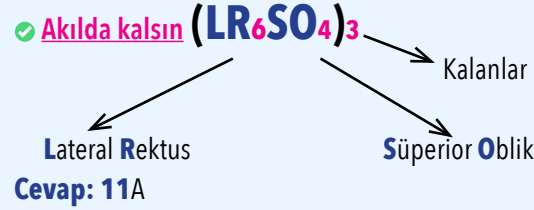


KÜÇÜK STAJLAR hızlı tekrar soru bankası 1. baskı düzeltme ve ekleme notu

👉 **Nöroloji çözmeden olmaz 11. soru (sayfa 8):** Bu sorunun açıklama kısmındaki, "E Bell palsi (alnı kırıştırabilir)" ifadesinin "Bell palsi (aynı tarafta alnı kırıştıramaz, nazolabial sulkus kaybolur ve ağız köşesi düşer, gözünü kapatamaz)" olarak değiştirilmesi gerekiyor.

- A** Vertikal diplopi olur hasta başını diğer tarafa eğir
B Diyabetik yada diğer vasküler hasarında ışık refleksi etkilenmez, bası yapan durumlarda midriyazis
C Optik nöritin en sık nedeni **Multipl sklerozis**, 70 yaş üzerinde en sık neden **temporal arterittir**. Erişkinde en sık bilateral optik nöropati nedeni **Leberin herediter optik atrofisidir**
D KIBAS da en sık etkilenen sinirdir.
E Bell palsi (aynı tarafta alnı kırıştıramaz, nazolabial sulkus kaybolur ve ağız köşesi düşer, gözünü kapatamaz)



👉 **Nöroloji çözmeden olmaz 12. soru (sayfa 8):** Bu sorunun açıklama kısmındaki, **Hatırlatma**; alt başlığında, "Patella **refleksi** alınamıyorsa ÜST motor nöron mu ALT motor nöron mu? ÜST motor nöron hasarı." ifadesinin "Patella **refleksi** alınamıyorsa ÜST motor nöron mu ALT motor nöron mu? **ALT** motor nöron hasarı." olarak düzeltilmesi gerekiyor.

Arkadaşlar bunları bilmek zorundayız

- ➔ Biceps refleksi → C5-6 → **N.Musculocutaneus**
- ➔ Brakioradialis refleksi → C5-6 → **N.Radialis**
- ➔ Triceps refleksi → C7-8 → **N.Radialis**
- ➔ Patella refleksi → L2-3-4 → **N.Femoralis**
- ➔ Aşil refleksi → S1-2 → **N.Tibialis**

Hatırlatma; Patella **refleksi** alınamıyorsa ÜST motor nöron mu ALT motor nöron mu? **ALT** motor nöron hasarı.

-ÜST te artanlar ya da olumlu olanlar nelerdi? → **MoToR**
Yani **refleksi** yoksa ÜST değildir, alt motor nöron hasarıdır.

Cevap: 12A

👉 **Nöroloji sayfa 12'de** aşağıdaki görsellerle ilgili, ek açıklamaya ihtiyaç oldu. Proximal ulnar sinir hasarında hasta 4. ve 5. parmaklara fleksiyon yaptıramaz, distal median sinir hasarında ise 2. ve 3. parmaklara ekstansiyon yaptıramaz. Dolayısıyla motor defisit olarak aynı görüntü varmış gibi görünse de, birinde hastaya fleksiyon yaptırılıyor (ulnar sinir) diğesinde (median) ise ekstansiyon yaptırılıyor. Aradaki fark bu. Renkle işaretli alanlar ise zaten duyu defisitlerini gösteriyor. Onlarda bir karışıklık mevcut değil.



👉 **Nöroloji çözmeden olmaz 33. soru (sayfa 15): Gullain Barre sendromu** nun tedavisinde steroidlerin faydası gösterilememiştir. Hatta otoimmün hastalıklar içinde steroidin faydalı olmadığı nadir hastalıklardandır. Tedavi kısmındaki steroid ifadesinin silinmesi gerekiyor.

👉 **Nöroloji çözmeden olmaz 91. sorunun (sayfa 32) doğru cevabı yazılmamış.** Doğru cevabın "E" şıkkı olması gerekiyor.