

## 9. FEJEZET

# REUMATOLÓGIA - REUMATOLÓGIAI FIZIOTERÁPIA

## 9/1. EGYSZERŰ FELELETVÁLASZTÁS

### 1. Hol található leggyakrabban rheumatoid csomó?

- A) a belső szervekben
- B) a végtagok hajlító oldalán
- C) a végtagok feszítő oldalán (például könyök)
- D) a törzsön

### 2. Mi a vizuális analóg skála (VAS)?

- A) számokkal jelöljük a fájdalom mértékét
- B) a beteg egy adott hosszúságú vonalon grafikusán jelöli be a fájdalom mértékét
- C) grafikusán jelöljük a mozgáspálya terjedelmét
- D) centiméterrel mérjük a mozgásbeszűkülés mértékét

### 3. Hogyan tudja kivitelezni a beteg indirekt munkával a vállízületi abductiót?

- A) a törzs flexiójával
- B) a törzs extenzióval
- C) a törzs azonos oldali laterális flexiójával
- D) a glenohumeralis ízület passzív, járulékos mobilizációjával

### 4. A vállízületi rotatorok gyengülésekor melyik izom dislocatiós ereje érvényesül?

- A) a m. deltoideus középső része
- B) m. subscapularis
- C) m. coracobrachialis
- D) m. brachialis

### 5. A megváltozott scapulohumeralis ritmus során a kirotálódó scapula mely izmokat nyújt meg?

- A) a m. trapezius felső rostjai
- B) mm. rhomboidei, a m. trapezius középső és alsó rostjai
- C) a m. trapezius alsó rostjai
- D) m. serratus posterior

### 6. A rheumatoid arthritises vállnál milyen kezelési elv szerint dolgozunk?

- A) minden mozgást egy időben, több síkban végeztessünk
- B) ne alkalmazzunk indirekt mozgásokat
- C) a mozgásterjedelem megtartása mellett elsősorban az ízületi stabilitás megteremtésére törekedjünk
- D) fokozzuk a vállízület mobilitását

### 7. Rheumatoid arthritisben milyen típusos vállízületi helyzet jön létre?

- A) adductiós berotatiós
- B) csak adductiós
- C) csak flexiós
- D) flexiós-berotatiós

### 8. Rheumatoid arthritises vállízületnél milyen mozgáskorlátozottságot kell kezelnie?

- A) adductiós-berotatiós
- B) abductiós-kirotatiós
- C) flexiós
- D) extenziós

**9. Milyen kompenzációs mechanizmus segíti a rheumatoid arthritises vállízület mozgásait?**

- A) a beteg a fájdalmas vállízületet fixálja
- B) a beteg a fájdalmas vállízületet extenzióban fixálja
- C) a beteg a vállízületi mozgásokat csak vállövi elevációval tudja kivitelezni
- D) a beteg csak felkötött vállal képes mozogni

**10. Mi az oka rheumatoid arthritisen a könyökízület flexiós contracturájának?**

- A) az ízületi tok elülső részének adhesiója, zsugorodása
- B) az ízületi tok hátsó részének feszülése
- C) a distalis radioulnaris ízület gyulladása
- D) a proximalis radioulnaris ízület gyulladása

**11. Hogyan tudja kivitelezni a beteg a könyökízületi flexiót indirekt munkával?**

- A) vállízületi extenzióval
- B) vállízületi abductióval
- C) supinációval
- D) vállízületi berotációval

**12. Hogyan nyújtható a könyökízületi flexiós contractura rheumatoid arthritis megbetegedés esetén?**

- A) aktív contracturanyújtással
- B) passzív módon
- C) posztizometrikus relaxációval
- D) langyos vízben, ameddig a beteg önállóan tudja mozgatni

**13. Rheumatoid arthritisen a ligamentum anulare radü gyengülése milyen irányú sublaxatiót eredményez?**

- A) a radiusfej dorsalis irányú elmozdulását
- B) a radiusfej volaris irányú elmozdulását
- C) az ulna volaris irányú elmozdulását
- D) az ulna dorsalis irányú elmozdulását

**14. Miért alakul ki a kéz supinációs és pronációs mozgásainak beszűkülése rheumatoid arthritisen?**

- A) a proximalis radioulnaris ízület érintettsége miatt
- B) az ulnafej dorsalis irányú sublaxatiója miatt
- C) a ligamentum anulare radü gyengülése miatt
- D) a radiocarpalis ízület luxatiója miatt

**15. Milyen kompenzáció lehetséges a supinatio csökkenésekor a felső végtagon?**

- A) a beteg előrehajol
- B) a beteg oldalra hajol
- C) a beteg vállízületi berotációt és adductiót hoz létre
- D) a beteg vállízületi kirotációt és adductiót hoz létre

**16. Mi okozza az ulnafej sublaxatióját (billyentyűtünet) rheumatoid arthritisen?**

- B) az ujjak ulnaris irányú deviatiója
- C) az ulna collateralis szalagjának szakadása
- D) a csukló ulnaris irányú deviatiója
- E) a radiocarpalis ízület sublaxatiója

**17. Miért nem megfelelő rheumatoid arthritisben szenvedő beteg részére a hagyományos járóbot?**

- A) mert a betegnek nehéz a bot
- B) mert fáj a válla
- C) mert a csuklóját extenziós helyzetbe kényszeríti
- D) mert az ujjak deviatiós helyzetben vannak

**18. Mikor szükséges RA-s csuklóízület számára nyugalmi sín használata?**

- A) ha a beteg nagy fájdalmat érez
- B) ha duzzanat tapasztalható
- C) ha a csuklóízület deformitása csak passzívan korrigálható
- D) carpalis alagút szindróma esetén

**19. Létrejöhet-e instabilitás rheumatoid arthritisben a hüvelykujj CMC ízületében?**

- A) nem jöhet létre, mert nincs mozgás benne
- B) létrejöhet, mert a stabilizáló szalagok gyengülhetnek
- C) létrejöhet, de csak akkor, ha a radiocarpalis ízület is érintett
- D) nem jöhet létre, mert a stabilizáló szalagok nem teszik lehetővé

**20. Hogyan vizsgáljuk az MCP ízület collateralis szalagjainak gyengülését, instabilitását?**

- A) 90°-os MCP ízületben, az ujjak passzív abductiójával
- B) extendált MCP ízületben
- C) hajlított PIP és DIP ízület mellett
- D) mindig extendált MCP és PIP ízület mellett

**21. Az ergonómia szempontjából milyen fogást tanítunk az RA-s betegnek?**

- A) nyélfogást
- B) kulcsfogást
- C) horgasfogást
- D) csípőfogást

**22. Milyen helyzetben tornáztatható csípőízületi érintettség esetén a rheumatoid arthritises beteg?**

- A) négykézláb
- B) ülve
- C) oldalt fekvésben
- D) állva, bordásfal mellett

**23. Mit tanácsol a rheumatoid arthritises betegnek?**

- A) csak a gyulladáscsökkentő gyógyszert szedje
- B) csak a megtanult gyógytornát végezze
- C) csak ússzon
- D) azt a komplex kezelést kövesse, amely az orvos és a gyógytornász előírása szerint betegségének aktuális állapotában a leghatékonyabb

**24. Mi a golfkönyök?**

- A) a golfütőhöz hasonló extenziós contractura a könyökben
- B) a csukló- és ujjfeszítők inainak enthesitise
- C) az olecranon exostosisa
- D) epicondylitis medialis humeri

**25. Hogyan válthatjuk ki a fájdalmat epicondylitis lateralis humeri esetén?**

- A) a csukló ellenállással szemben végzett dorsalflexiójával
- B) a csukló erő ellenében végzett volarflexiójával
- C) az alkar supinációjával
- D) az alkar pronációjával

**26. Mikor gondolunk a carpalis alagút szindrómára?**

- A) ha a beteg fájdalmat érez a IV. ujjában
- B) ha a beteg nehezen mozgatja a csuklóját
- C) ha a beteg nem tud támaszkodni a kezével
- D) ha a beteg zsibbadást érez a hüvelyk- és a mutatóujjában

**27. Mi okozza a Dupuytren-contracturát?**

- A) a nervus ulnaris laesiója
- B) a musculus flexor digiti minimi inának zsugorodása
- C) az aponeurosis palmaris zsugorodása
- D) a lumbricales izmok contracturája

**28. Hol lép ki a C5 gyök?**

- A) a C4 csigolya alatt
- B) a C5 csigolya alatt
- C) a C6 csigolya felett
- D) a C6 csigolya alatt

**29. Melyik a C6 radicularis szindróma tünete:**

- A) a fájdalom a középső ujjba sugárzik
- B) a fájdalom a kar lateralis és az alkar dorsalis oldalán sugárzik a hüvelykujjba
- C) a fájdalom a kisujjba sugárzik
- D) a fájdalom csak a thenarba sugárzik ki

**30. Válassza ki a C7 radicularis szindróma tünetét!**

- E) az alkarextensorok, a m. biceps brachii és m. brachioradialis ereje csökken
- F) a m. triceps brachii, az ujjextensorok, a csuklóflexorok ereje csökken
- C) a m. triceps brachii ínreflexe csökken
- D) az alkarextensorok és a m. brachioradialis ereje csökken

**31. Mit jellemez a lumbalis Schober-érték?**

- A) a lumbalis gerinc lateralflexióját
- B) a lumbalis gerinc flexióját
- C) a lumbalis gerinc extenzióját
- D) az ujj-talaj távolságot centiméterben

**32. Hogyan mérjük a lumbalis Schober-értéket?**

- A) a D<sub>XII</sub> csigolyától lefelé mérünk 10 centimétert, és előrehajoltatjuk a beteget
- B) lemérjük az L<sub>I-V</sub> csigolyák processus spinosusainak a távolságát
- C) a lumbosacralis átmenettől 10 centimétert mérünk fel a gerinc mentén, majd a beteget előrehajoltatjuk
- D) lateralflexio közben mérjük a középső ujjhegy elcsúszását a comb lateralis oldalán

**33. Mit jelent a lumbalisatio?**

- A) eggyel kevesebb háti csigolyát
- B) eggyel több lumbalis csigolyát a sacrum fejlődési zavara miatt
- C) eggyel kevesebb lumbalis csigolyát
- D) a sacrum állízülettel csatlakozik az L<sub>v</sub> csigolyához

**34. Válassza ki a spondylosisra vonatkozó helyes megállapítást!**

- A) a gerinc kisízületi arthrosisát jelenti
- B) legjobban a gerinc rotatiója szűkül be
- G) a porckorong-degeneratio következménye
- D) a nyaki gerincen a leggyakoribb

**35. Mi a spondylarthrosis?**

- A) az intervertebralis ízületek arthrosis
- B) a discus intervertebralisok vízvesztése
- C) a discus intervertebralisok lelapulása
- D) a csigolyák lépcsőzetes elcsúszása egymás felett

**36. Milyen elváltozás okozza a lumbalis gerinc lépcsőtünetét?**

- A) spondylosis
- B) spondylolysis
- C) spondylolisthesis
- D) spondylarthrosis

**37. Mi a Baastrup-szindróma?**

- A) a csigolyák processus spinosusai hosszabbak
- B) a csigolyák oldalnyúlványa a medencéhez dörzsölődik
- C) a sacroiliacalis ízület laza
- D) a csigolyák processus spinosusai összeérnek, összekopnak

**38. Mi a discushernia?**

- A) a nucleus pulposus betüremkedése a foramen intervertebrale és/vagy a gerinccsatorna felé az anulus fibrosus szakadt rostjai közül
- B) a nucleus pulposus protrúsiója
- C) a discus beékelődése a foramen intervertebraléba
- D) az anulus fibrosus rostjainak károsodása

**39. Válassza ki a sacroiliacalis ízület fájdalmára jellemző megállapítást!**

- A) a fájdalom középen, a gerinc vonalában jelentkezik
- B) sacroiliacalis Mennel-vizsgálattal a fájdalom provokálható
- C) fájdalom mindig kétoldali
- D) lépcsőn járás a fájdalmat nem provokálja

**40. Hogy mérjük az alsó végtag látszólagos hosszát?**

- A) a spina iliaca anterior superior és a belboka között
- B) a trochanter major csúcsa és a külboka között
- C) hanyatt fekvő betegen a köldök és a belboka csúcsa között
- D) álló betegen a talp alá helyezett lapokkal, amíg a spina iliaca anterior superiorok egy magasságba kerülnek

**41. A csípőízület adductiós-flexiós-kirotatiós contracturája milyen hatással van a medencére és a lumbalis gerincere?**

- A) a medence hátrabillen
- B) a lumbalis lordosis elsimul
- C) a medence előrebillen, a lumbalis lordosis elsimul
- D) a medence előrebillen és a lumbalis lordosis nő

**42. A Trendelenburg-tünet pozitív, ha:**

- A) egy lábon állva a m. gluteus medius képes a medencét vízszintes síkban rögzíteni
- B) egy lábon állva az ellenoldali m. gluteus medius süllyeszti a medencét
- C) egy lábon állva az azonos oldali m. gluteus medius nem képes a medencét vízszintes síkban rögzíteni
- D) egy lábon állva az ellenoldali farredő magasabbra kerül

**43. A musculus gluteus medius gyengesége milyen típusú járást okoz?**

- A) antalgias sántítást
- B) circumductiós járást
- C) kacsázó járást, befelé döntött térdel
- D) Trendelenburg-járást

**44. A csípőízületi arthrosis jellemző contracturája:**

- A) flexiós, adductiós, berotatiós
- B) flexiós, abductiós, kirotatiós
- C) flexiós, adductiós, kirotatiós
- D) flexiós, abductiós, berotatiós

**45. Válassza ki a protrusio acetabulira vonatkozó helyes megállapítást!**

- A) az elváltozás mindig kétoldali
- B) progrediáló csípőízületi mozgáskorlátozottságot okoz
- C) férfiakon gyakoribb
- D) az acetabulum fejlődési zavara áll a háttérben

**46. Válassza ki, hogy melyik tényező lehet felelős a térd valgus deformitásáért?**

- A) a lateralis oldalszalag gyengülése
- B) a keresztiszalagok gyengülése
- C) a medialis oldalszalag gyengülése, megnyúlása
- D) a musculus popliteus gyengülése

**47. Térdízületi gyulladásnál mi hozza létre a flexiós contracturát?**

- A) a fájdalom okozta gátlómechanizmus
- B) a m. quadriceps vastus medialisának zsugorodása
- C) az ízületi tok elülső részének zsugorodása
- D) az ízületi tok hátsó részének feszülése, zsugorodása és a fájdalom miatti gátlómechanizmus

**48. Mi a Baker-cysta?**

- A) a bursa suprapatellaris duzzanata
- B) a fossa popliteában elhelyezkedő, a térdízülettel csak egy irányban közlekedő megnagyobbodott bursa
- C) a bursa infrapatellaris
- D) a tuberositas tibiae csontcystája

**49. Hol helyezkedik el a Hoffa-féle zsírpárna?**

- A) a recessus suprapatellarisban
- B) a fossa popliteában
- C) az articulatio sacroiliacalis felett
- D) diffúz subsynovialis zsírszaporulat a térdízületben

**50. Mikor van fájdalma a betegnek a patellofemorális ízület érintettségekor?**

- A) csak járáskor
- B) főleg lépcsőn járáskor
- C) csak nyugalomban
- D) mozgáskor mindig

**51. Mit jelent, ha a patella ballotálható?**

- A) a patella oldalirányban könnyen kimozgatható
- B) a musculus quadriceps ina elszakadt
- C) folyadékgyülem van a térdízületben
- D) a meniscusok luxálódtak

**52. Hogyan változik meg a beteg járása, ha a boka dorsalflexiós mozgása korlátozott?**

- A) cirkumdukálva jár
- B) az ellentétes lábbal hosszabbat lép
- C) nem tud megfelelően gördíteni
- D) Duchenne típusú lesz a járás

**9/2. IGAZ-HAMIS EGYSZERŰ FELELETVÁLASZTÁS**

**1. A spondylitis ankylopoeticára vonatkozóan:**

- 1. korai tünete lehet a sarok fájdalom
- 2. a gerinc lateralflexiója csak későn szűkül be
- 3. kezdődhet néhány napig tartó erős csípőfájdalommal
- 4. általános tünetek a betegséget nem kísérik
- 5. a mellkas légzési kitérése 2,5 cm alatt van
- 6. a rekeszlégzés csökken
- 7. az ülőgumók enthesitise kísérheti
- 8. restrictiv légzészavart okoz
- 9. aortaisufficiencia is társulhat hozzá
- 10. alternáló, kétoldali ischialgiát okozhat

**2. A rheumatoid arthritisre vonatkozóan:**

- 1. korai röntgentünet az érintett ízület ízvégeinek sávos osteoporosisa
- 2. a kísérő neuropathia legtöbbször sensoros típusú
- 3. a megtámadott csípőízületben az acetabulum protrusiója csak igen ritkán alakul ki
- 4. a reggeli kézmerevség 10 perc alatt oldódik
- 5. elsősorban a DIP ízületeket érinti
- 6. a térd igen gyakran érintett
- 7. az ujjakon előrehaladott esetben gomblyuk- vagy hattyúnyak-deformitás alakulhat ki
- 8. a térdízület a gyulladás ellenére stabil marad
- 9. a zongorabillentyű-tünetet a radius fejcsének subluxatiója okozza
- 10. a láb esetén főleg az alsó ugróízület érintettsége okoz komoly problémát

**9/3. TÖBBSZÖRÖS FELELETVÁLASZTÁS ÁLLANDÓ 4-ES KULCS SZERINT**

- A) Az 1, 2, 3-as válasz helyes.
- B) Az 1 és 3-as válasz helyes.
- C) A 2 és 4-es válasz helyes.
- D) A 4-es válasz helyes.
- E) Mind a négy válasz helyes.

**1. Melyek a synovialis membrán feladatai?**

- 1. synovialis folyadékot termel
- 2. tápanyaggal látja el az ízületi porcot
- 3. biztosítja az ízületi folyadék felszívódását
- 4. mechanikai védelmet nyújt az ízület számára

**2. Válassza ki az alábbiak közül a szeronegatív spondylarthritiseket!**

1. Chron-betegség
2. arthritis psoriatica
3. Reiter-szindróma
4. arthritis urica

**3. Válassza ki az SPA-ra vonatkozó helyes megállapításokat!**

1. a belső szerveket nem érinti
2. poligénes öröklődésű
3. saládi halmozódást nem mutat
4. férfiakon kb. 8-szor gyakoribb

**4. Milyen megbetegedésre gondolunk elsősorban fiatal férfibeteg sarokfájása esetén?**

1. SPA-ra
2. heumatoid arthritisre
3. Reiter-kórra
4. JCA-ra

**5. Válassza ki a spondylitis ankylopoeticára jellemző röntgentüneteket!**

1. osteophyták
2. kockacsigolyák
3. Schmorl-herniák
4. szalagcsontosodás

**6. Válassza ki a légzéskitérés mérésére vonatkozó helyes megállapításokat!**

1. férfiaknál a marvilla vonalában, nőknél az emlők alatt mérjük
2. maximális kilégzés utáni maximális belégzés végpontján mérjük a légzési kitérést
3. 2,5 centiméter alatt biztosan kóros a légzési kitérés
4. 5-6 centiméteres légzéskitérés esetén gyanús az érték

**7. Válassza ki a paraarticularis mészszegénységre vonatkozó helyes megállapításokat!**

1. gyakran ízületi gyulladáshoz vezet
2. Sudeck-atrophiához vezet
3. a kéz kisízületeinek sávos porosisa a rheumatoid arthritis korai röntgenjele
4. subchondralis sclerosis kíséri

**8. Hol fordulnak elő rheumatoid arthritisben erosiók a kézen?**

1. marginálisan, az ízületi széli porc és csont határán
1. a diaphysiseken
2. az MCP és PIP ízületeken
3. a DIP ízületeken

**9. Válassza ki a juvenilis krónikus arthritisre vonatkozó helyes megállapításokat!**

1. leggyakoribb az oligoarticularis forma
2. fiúkon gyakoribb
3. gyakran jár lázzal, bőrtünetekkel és nyirokcsomó-duzzanattal
4. rheumatoid faktor pozitívítás minden esetben kimutatható

**10. Rheumatoid arthritisben a csuklóízület típusos elváltozásai**

1. bajonettállás
2. radialabductio (deviatio)
3. palmaris subluxatio
4. palmarflexio

**11. Rheumatoid arthritisben a csuklóízület gyógytornakezelésében melyek a hibás gyakorlatok?**

1. dorsalflexio
2. radialdeviatio
3. négykézláb-helyzet
4. csipeszfogás gyakoroltatása

**12. Válassza ki a rheumatoid arthritises kéz jellegzetességeit!**

1. a kéztő ulnaris deviatiója
2. az interosseus izomzat atrophiaja
3. a DIP ízületek szimmetrikus duzzanata
4. az ujjak ulnaris deviatiója

**13. Rheumatoid arthritisben melyek az ujjak típusos elváltozásai**

1. a keresztboltozat megmaradása
2. hattyúnyak-deformitás
3. radialis deviatio
4. gomblyuk-deformitás

**14. Válassza ki a rheumatoid arthritises láb jellemző deformitásait!**

1. Kalapácsujjak
2. a lábujjak fibularis deviatiója
3. hallux valgus
4. a hosszanti és a harántboltozat lesüllyedése

**15. Szisztémás lupusos beteg mitől tartózkodjon?**

1. a túlzott napozástól
2. a megerőltető fizikai munkától
3. az állandó antibioticumszedéstől
4. a rendszeres úszástól

**16. Mi okozhat rosszabbodást a szisztémás lupus erythematosusban szenvedő beteg állapotában?**

1. napozás
2. infekció
3. rosszabbodás léphet fel minden kiváltó ok nélkül is
4. rendszeres úszás az esti órákban

**17. Mit tanácsol progresszív szisztémás sclerosisban szenvedő betegének?**

1. hűvös őszi idő beálltakor öltözzön melegen
2. manikűrözésnél vigyázzon, hogy ne okozzon bőrsérülést
3. használjon rendszeresen bőrpuhító krémet
4. az egyes étkezéseknél egyen sokat

**18. Milyen mellékhatásai lehetnek a tartós steroidszedésnek?**

1. osteoporosis
2. bőratrophia
3. mellékvese-elégtelenség
4. zöldhályog

**19. Mi utalhat polymyalgia rheumaticára?**

1. a váll- és a medenceöv fájdalma
2. kétoldali periartthritis humeroscapularis-szerű tünetek
3. a váll- és a medenceöv izomzatának merevsége
4. a váll- és a medenceöv izomzatának fájdalma, merevsége és hirtelen fellépő látásromlás

**20. Válassza ki a spondylarthrosisra vonatkozó helyes megállapításokat!**

1. a gerinc mozgásai szimmetrikusan szűkülnek be
2. a paravertebralis izomzat mindkét oldalon spasticus
3. ritkán radicularis tüneteket is okozhat
4. a derékfájás általában egy csigolya körül jelentkezik

**21. Válassza ki az antalgias tartásra vonatkozó helyes megállapításokat!**

1. kettős ívű scoliosissal jár
2. kompenzált scoliosist okoz
3. discushernia esetén mindig kialakul
4. célja a radicularis fájdalom csökkentése

**22. Válassza ki a vertebralis tünetcsoportot!**

1. kisugárzó fájdalom az L<sub>5</sub> gyöknek megfelelően
2. a gerinc antalgias tartása
3. kisugárzó fájdalom az L<sub>4-5</sub> gyöknek megfelelően
4. paravertebralis izomspasmus

**23. Melyek az L<sub>5</sub> gyök radicularis tünetei?**

1. hypaesthesia az öregujj medialis oldalán
2. fájdalom a comb belső oldalán
3. a hallux dorsalflexiója gyengül
4. a lábujjhegyre állás gyengül

**24. Az alábbiak közül melyik tünete az S<sub>1</sub> radicularis szindrómának?**

1. Achilles-hyperreflexia
2. öregujjszéli hypaesthesia
3. a láb dorsalflexiós gyengesége
4. a láb plantarflexiós gyengesége

**25. Válassza ki, hogy mely képleteket nyomhatja a porckorongsérv!**

1. gerincvelőt
2. ideggyököt
3. caudarostokat
5. sympathicus ganglionokat

**26. Válassza ki az alábbiak közül a helyes megállapításokat!**

1. a paravertebralis "csengőtünet" a fokozott izomspasmusból ered
2. a Valleix-pontok fájdalma az ideg direkt megnyomása útján váltható ki
3. a keresztezett Lasegue-tünet az ideg kompressziójából fakad
4. a Lasegue-vizsgálat idegvongálás útján váltja ki a fájdalmat

**27. Válassza ki azokat a megbetegedéseket, amelyek radicularis fájdalmat okozhatnak!**

1. herpes zoster
2. gerincúri daganat
3. a kis ízületek gyulladása
4. spondylolisthesis

**28. Válassza ki a cauda-szindróma tüneteit!**

1. érzészavar a nyeregzőnában
2. mindkét alsó végtagba sugárzó fájdalom
3. vizelési zavar
4. az alsó végtag izomspasmusa

**29. Válassza ki a sacroiliacalis blokkra vonatkozó helyes megállapításokat!**

1. radicularis tünetet okozhat
2. a sacroiliacalis ízület fájdalma műfogással provokálható
3. antalgias tartást okoz
4. az azonos oldali csípőízület nem abducálható teljesen

**30. A humerus cranialis subluxatiójakor mely képletek irritálódnak?**

1. ligamentum coracoacromiale
2. acromion
3. bursa subacromialis
4. processus coracoideus

**31. Válassza ki az impingement szindróma jellemzőit!**

1. az abductiós mozgáspálya indító szakaszában jelentkezik a fájdalom
2. az abductiós mozgáspálya középső szakaszában jelentkezik a fájdalom
3. az abductio mellett a berotatio is korlátozott
4. a musculus supraspinatus tendinitise, szakadása vagy a subacromialis bursa gyulladása okozza

**32. Válassza ki az alábbiak közül az arthrosisra jellemző megállapításokat!**

1. felrostozódik az ízületi porcfelszín
2. subchondralis sclerosis jelenik meg
3. az ízperemeken osteophyták alakulnak ki
4. marginális erosiókat látunk

**33. Csípőízületi arthrosis kialakulásában melyik tényező játszik szerepet?**

1. a femurfej 1 cm<sup>2</sup>-ére eső nyomóerő növekedése az adott területen
2. az ízületi tok meglazulása
3. a csípőízületet áthidaló izmok ízfelszínre ható kompressziós erejének növekedése
4. a medenceizmok erejének növekedése

**34. Válassza ki, hogy mely betegségeknek lehet térdfájdalom a tünete!**

1. L4 radicularis szindróma
2. pes planus
3. arthrosis coxae
4. chondromalacia patellae

**35. Pes anserinus szindrómában mely izmok ina lehet érintett?**

1. musculus gracilis
2. musculus semitendinosus
3. musculus sartorius
4. musculus semimembranosus

## **9/4. HIBAKERESŐ EGYSZERŰ FELELETVÁLASZTÁS**

**1. Válassza ki a rheumatoid arthritisre vonatkozó helytelen megállapítást!**

- A) a rheumatoid arthritis gyakran kezdődik a csuklóízület fájdalmával
- B) a könyökízületben viszonylag rövid idő alatt beszűkül a supinatiós mozgás
- C) a térdízületben csökken az extenziós mozgástartomány
- D) a vállízületben csökken az adductiós mozgástartomány

**2. Rheumatoid arthritises kéz gyógytornakezelésében melyik gyakorlatot nem végezzük?**

- A) DIP flexiója
- B) PIP flexiója
- C) PIP, DIP flexiója
- D) MP, PIP, DIP flexiója együtt

**3. Rheumatoid arthritises kéz érintettség esetén melyik gyakorlat hibás?**

- A) kislabdafogás
- B) szivacsfogás
- C) ujjak abductiója
- D) ujjak adductiója

**4. Válassza ki a rheumatoid arthritis gyógytornakezelésére vonatkozó helytelen megállapítást!**

- A) rheumatoid arthritises csuklóízület gyógytornakezelésében fontos a rn. palmaris longus erősítése
- B) rheumatoid arthritises csuklóízület gyógytornakezelésében fontos a m. extensor carpi radialis erősítése
- C) rheumatoid arthritises kéz gyógytornakezelésében fontos a m. opponens pollicis erősítése
- D) rheumatoid arthritises kéz gyógytornakezelésében fontos a m. flexor pollicis brevis erősítése

**5. Válassza ki a hibás testhelyzetet a rheumatoid arthritises beteg keze lésében?**

- A) oldalt fekvés
- B) hasonfekvés
- C) hanyatt fekvés
- D) négykézláb-helyzet

**6. Rheumatoid arthritises könyökízületnél melyik ok nem játszik szerepet az extenziós mozgástartomány csökkenésében?**

- A) a m. biceps brachii izomhasa fájdalmas
- B) a m. biceps brachii ina fájdalmas
- C) a könyökízületben gyulladásos sarjszövet képződik
- D) gyengül a ligamentum anulare radii

**7. Rheumatoid arthritises vállízületi érintettség esetén a váll mozgásait melyik módon nem gyakoroltatjuk?**

- A) hosszú teherkarral gyakoroltatjuk a törzs előtti és mögötti adductiót
- B) 90°-ban hajlított könyökízülettel gyakoroltatjuk a berotatiót
- C) 90°-ban hajlított könyökízülettel gyakoroltatjuk a kirotatiót
- D) hosszú teherkarral gyakoroltatjuk a flexiót

**8. Rheumatoid arthritises térdízületi érintettség esetén melyik gyakorlási mód a hibás?**

- A) végextensio hanyatt fekvő helyzetben
- B) flexio álló helyzetben
- C) kirotatio ülő helyzetben
- D) berotatio ülő helyzetben

**9. Rheumatoid arthritises lábérítettség esetén melyik mozgást nem gyakoroltatjuk?**

- A) a felső ugróízület extenzióját
- B) a felső ugróízület flexióját
- C) az alsó ugróízület pronatióját
- D) a lábujjak flexióját

**10. Válassza ki a vállízület adhaesiv capsulitisére vonatkozó helytelen állítást!**

- A) a diahetes mellitus és a cervicalis szindróma hajlamosító tényezők
- B) típusos esetben a fájdalom a processus coracoideus területén a legkifejezettebb
- C) az ízületi tok zsugorodik, a vállfunkció teljesen beszűkül
- D) mindig heveny fájdalommal jár

**11. Válassza ki a carpalis alagút szindrómára vonatkozó helytelen megállapítást!**

- A) a II., III. ujjba sugárzó fájdalmat okoz
- B) thenaratrophiát okoz
- C) az ujjak dorsalflexiós gyengeségét okozza
- D) gyengül a hüvelykujj oppositio ereje

**12. Válassza ki a spondylolysis hibás kezelési eljárását!**

- A) akut esetben fekvés
- B) óvatos izomlazítás
- C) tractiós kezelés
- D) időszakos fűzőviselés

**13. Válassza ki a combfejnecrosisra vonatkozó helytelen megállapítást!**

- A) az elhalási folyamatot még ép ízületi felszín esetén sem lehet megállítani
- B) leggyakrabban a combfej oldalsó felső segmentjében helyezkedik el
- C) igazolására a Lauenstein-felvétel hasznos lehet
- D) előrehaladott állapotban súlyos secundaer arthrosist okozhat

**14. Válassza ki az arthrosisra vonatkozó hibás állítást!**

- A) leggyakrabban a térd érintett
- B) jellemzője az indítási fájdalom
- C) kezdetben a fájdalom éjszaka jelentkezik
- D) az ízület mozgásakor sokszor crepitatio hallható

## 9/5. RELÁCIÓANALÍZIS

- A) Az állítás igaz és az indoklás is igaz, közöttük ok-okozati összefüggés van.
- B) Az állítás igaz és az indoklás is igaz, de közöttük nincs ok-okozati összefüggés.
- C) Az állítás igaz, de az indoklás hamis.
- D) Az állítás hamis, de az indoklás önmagában igaz.
- E) Az állítás hamis és az indoklás is hamis.

1. A sponylitis ankylopoetica (SPA) patogenezisében az immungenetikai status is fontos, **mert** SPA-ban 90%-ban fordul elő a HLA B27 antigén pozitivitás.
2. Az arthritis psoriatica rendkívül változatos lehet, **mert** SPA-hoz, RA-hoz hasonló vagy aszimmetrikus oligoarthritises formája is van.
3. Az ízületvédelem csak az ízületi porc védelmét jelenti, **mert** a gyulladás nagymértékben károsítja az ízületi porcot.
4. Rheumatoid arthritisben a csuklói ízület instabillá válik, **mert** a beteg állandó fájdalmat érez.
5. A rheumatoid arthritises csuklói ízületben radialis deviatio alakul ki, **mert** gyengül a palmaris szalagrendszer.
6. A rheumatoid arthritises csuklói ízületben a proximalis kéztőcsontsor dorsalis subluxatióra hajlamos, **mert** az ulnafejecs támasztófunkcióját elveszti.
7. Rheumatoid arthritisben a metacarpophalangealis ízületi sor flexiós mozgását gyakoroltatni kell, **mert** gyengül a m. opponens pollicis.
8. Rheumatoid arthritisben a kéz-"scoliosis" a fájdalom miatt alakul ki, **mert** a beteg nem használja a felső végtagját.

9. A rheumatoid arthritises könyökízületben gyakoroltatnunk kell az extenziót és a flexiót supinációs helyzetben, **mert** ez az önellátásban nagyon fontos.
10. Caput ulnae szindrómában az ulnafejecs a felette futó extensorinakat elnyírhatja, **mert** az ulna és a carpus közötti discus töredezett és gyakran subluxált.
11. Rheumatoid arthritis esetén a Yergason-teszt pozitív lehet, **mert** a m. biceps brachii in a vállízületen belül halad.
12. Rheumatoid arthritisben a vállízület ventralis subluxációra hajlamos, **mert** gyengül a m. deltoideus.
13. Rheumatoid arthritisben a cervicalis myelopathia tünetei is megjelenhetnek, **mert** atlantoaxialis subluxatio esetén a dens axis nyomhatja a gerincvelőt.
14. Rheumatoid arthritisben a gyulladásszerű folyamat által érintett csípőízület mozgásai beszűkülnek, **mert** a beteg a nagy fájdalom miatt kénytelen bottal járni.
15. A discus intervertebralis protrusiója irreverzibilis folyamat, **mert** protrusio során a ligamentum longitudinale anterior szakadt rostjai közül a gerinccsatornába sérvül a nucleus pulposus.
16. A radicularis fájdalom éles, csíkszerű, **mert** az érintett gyök által beidegzett dermatomának megfelelően fut le.
17. A genu valgum arthrosisra hajlamosít, **mert** a lateralis oldalszalag megnyúlása miatt a terhelés tengelye mediál felé tolódik.