

# Lernkontrollfragen Modul 1

Bitte kreuzen Sie jeweils nur **eine** Antwort an.

1. Wieviel Prozent der Patienten in orthopädischen Praxen sind von einer Gonarthrose betroffen?

---

- a. 5%
- b. 10%
- c. 15%
- d. 20%
- e. 30%

2. Welche Aussage zur Epidemiologie von Kreuzbandrissen ist **richtig**?

---

- a. Etwa zwei Drittel der Bandverletzungen am Knie sind Kreuzbandrisse.
- b. Etwa ein Drittel der Bandverletzungen am Knie sind Kreuzbandrisse.
- c. Kreuzbandrisse betreffen fast immer das hintere Kreuzband allein.
- d. Etwa die Hälfte der Kreuzbandrupturen ereignet sich im Kindesalter.
- e. Etwa 70% der Kreuzbandrupturen ereignen sich in einem Lebensalter zwischen 50 und 75 Jahren.

3. Welche Aussage zu Kreuzbandrupturen im Sport ist **falsch**?

---

- a. Bei alpinem Skifahren und Ballsportarten wie Fußball, Handball und Basketball kommt es relativ häufig zu Kreuzbandrissen.
- b. Ungefähr 70% der Verletzungen entstehen unter direkter Beteiligung eines Mitspielers.
- c. Die Inzidenz von Kreuzbandrupturen ist bei weiblichen Athleten deutlich höher als bei männlichen.
- d. Geschlechtsspezifische neuromuskuläre Unterschiede sowie geschlechtsspezifische Bewegungsmuster können den Inzidenz-Unterschied zwischen den Geschlechtern erklären.
- e. Ab dem 50. Lebensjahr gehen Kreuzbandrupturen bei beiden Geschlechtern stark zurück.

4. Welche Aussage zur Meniskusläsionen ist **falsch**?

---

- a. Meniskusläsionen werden in erster Linie durch Verschleiß hervorgerufen.
- b. Eine einzige falsche Bewegung kann zum Riss eines Meniskus führen, wenn ein entsprechender Verschleiß vorliegt.
- c. Bei jungen Menschen sind es vor allem (Sport)Unfälle, die Meniskusläsionen verursachen.
- d. Ursache einer Meniskusläsion ist meist eine Rotationsbewegung in Kombination mit einer axialen Belastung.
- e. Da der Außenmeniskus weniger beweglich ist als der Innenmeniskus, ist dieser häufiger von Verletzungen betroffen.

5. Welcher der aufgezählten Faktoren ist **kein** Risikofaktor für die Gonarthrose?

---

- a. Berufliche Tätigkeiten in vorwiegend kniender oder hochkender Stellung
- b. Ein hoher Body-Mass-Index (BMI)
- c. Ein niedriger Body-Mass-Index (BMI)
- d. Eine familiäre Prädisposition
- e. Eine traumatische Vorerkrankung des Knies

6. Was ist **kein** typisches Symptom einer vorderen Kreuzbandruptur?

---

- a. Zerreißungsgefühl
- b. Rupturgeräusch
- c. Anlaufschmerz
- d. Gangunsicherheit (Giving-way-Phänomen)
- e. Gelenkerguss (sofort oder verzögert)

7. Welche Aussage zu Testverfahren ist **falsch**?

---

- a. Schubladentest: Bei positiver vorderer Schublade ist das vordere Kreuzband geschädigt.
- b. Schubladentest: Bei positiver hinterer Schublade ist das hintere Kreuzband geschädigt.
- c. Lachmantest: Es liegt ein vorderer Kreuzbandriss vor, wenn der Tibiakopf deutlich nach anterior verschoben werden kann (mehr als 0,5 cm).
- d. Lachmantest: Wenn der Tibiakopf deutlich nach anterior verschoben werden kann, spricht dies für eine Gonarthrose.
- e. Steinmann-II-Zeichen: Schmerzen im medialen bzw. lateralen Gelenkspalt deuten auf eine Meniskusverletzung hin.

8. Welche Aussage zur Therapie der Kreuzbandruptur ist **richtig**?

---

- a. Für eine konservative Therapie spricht eine begleitende Meniskusläsion.
- b. Bei vorbestehender Arthrose sollte in jedem Fall chirurgisch interveniert werden.
- c. Eine Operation muss innerhalb der ersten 12 Stunden nach Ruptur erfolgen.
- d. Entscheidend für den Therapieerfolg ist nicht nur die Operation, sondern ganz wesentlich auch eine gezielte Nachbehandlung.
- e. Eine Orthese in der Rehabilitation hat allein eine mechanisch stützende Wirkweise.

9. Welche Aussage zu Meniskusläsionen ist **falsch**?

---

- a. Meniskusrisse wachsen in der Regel wieder von selbst zusammen.
- b. Meniskusläsionen führen insbesondere bei Beuge- und Rotationsbewegungen zu Einklemmungen, welche die Knorpelfläche schädigen.
- c. Bei Meniskusschäden ist meist ein arthroskopischer Eingriff erforderlich.
- d. Vielfach genügt es, den eingerissenen Meniskusrand abzutragen und zu glätten.
- e. Bei jungen Patienten mit einer frischen Ruptur kann es sinnvoll sein, den Riss zu nähen.

10. Welche Aussage zur Therapie der Gonarthrose ist **falsch**?

---

- a. Bei der Behandlung der Gonarthrose verfolgt man in der Regel einen multimodalen Ansatz.
- b. Mittels Mikrofrakturierung kann eine Faserknorpelbildung angeregt werden.
- c. Die osteochondrale Transplantation (OCT) gilt heute in der Behandlung von Knorpelläsionen als obsolet.
- d. Die autologe Chondrozytentransplantation (ACT) ist bei umschriebenen Knorpeldefekten sinnvoll.
- e. Bandagen können zur Schmerzlinderung und Funktionsverbesserung des Kniegelenks beitragen.

# Auswertung der Lernerfolgskontrolle Kniegelenk und Propriozeption Modul 1: Diagnostik und Therapie

Vergabe eines Teilnahme-Zertifikates der Landesärztekammer Hessen:  
Bei 7 bis 9 richtig beantworteten Fragen erhalten Sie 1 Fortbildungspunkt,  
bei 10 richtig beantworteten Fragen erhalten Sie 2 Fortbildungspunkte.

EFN-Nummer eintragen

Frau:            Herr:

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Erklärung:

Ich versichere, dass ich die Beantwortung der Fragen selbstständig und ohne fremde Hilfe durchgeführt habe. Der Zustellung der Teilnahmebescheinigung durch den Sponsor stimme ich zu.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Zusätzliche Daten (Angabe ist freiwillig):

niedergelassener Arzt

angestellt - Klinik

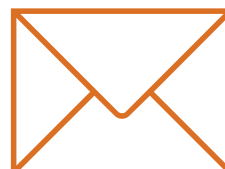
angestellt - sonstiger Arbeitgeber

Fachgebiet: \_\_\_\_\_

**Wählen Sie die Antworten zu den Lernkontrollfragen:**

	a	b	c	d	e
<b>1</b>					
<b>2</b>					
<b>3</b>					
<b>4</b>					
<b>5</b>					
<b>6</b>					
<b>7</b>					
<b>8</b>					
<b>9</b>					
<b>10</b>					

**Jetzt als E-Mail versenden**



Datenschutz:

Ihre Daten werden ausschließlich für die Auswertung der Antworten verwendet. Es erfolgt keine Speicherung der Ergebnisse über die für die Bearbeitung der Fortbildungseinheit notwendige Zeit hinaus. Namens- und Adressangaben dienen nur dem Versand der Teilnahmebescheinigungen.