



TOTBİD – TOTEK
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi

15. UZMANLIK EĞİTİMİ GELİŞİM SINAVI
04 Mayıs 2025

AÇIKLAMALAR VE SINAV KURALLARI

1. Bu sınavın geçme-kalma sınırı belirleme amacı yoktur. Sınavın temel amacı, kendinizi değerlendirme olanağı sunmaktır.
2. Sınav süresi 90 dakikadır.
3. Sınav 200 sorudan oluşmaktadır.
4. Yanıtlarda doğru (D), yanlış (Y) ve bilmiyorum (B) seçenekleri mevcuttur.
5. Her sorunun yalnızca bir doğru yanıtı vardır. Bir soru için birden fazla seçenek işaretlenmiş ise, o soru geçersiz sayılacaktır.
6. Yanıtını bilmediğiniz sorular için (B) bilmiyorum yanıtını işaretleyiniz. Bu sınavda bir yanlış yanıt, bir doğru yanıt eksiltecektir.
7. Yanıtlar optik formda yer alan ilgili boşluklara yumuşak bir kurşun kalem ile işaretlenmelidir. Lütfen optik formda ilgili boşluklar dışındaki alanları kullanmayınız.
8. Sınav sırasında cep telefonu, bilgi ve görüntü depolama-işleme veya iletme özelliğindeki aygıtlar kullanılamaz.
9. Sınav bitiminde adınız, soyadınız, TC kimlik numaranız, uzmanlık eğitiminize başlama tarihiniz (ay ve yıl olarak) ile sınav gözlemciniz tarafından size bildirilecek kurum kodunuzu optik forma doğru olarak işaretlemiş olduğundan emin olunuz.
10. Sınavınızı tamamlayıp optik formunuzu teslim ettikten sonra, lütfen size verilecek olan anket formunu doldurunuz.

Başarılar Dileriz.

15. UZMANLIK EĞİTİMİ GELİŞİM SINAVI

SORULAR

- 1- C5-C6 seviyesinde sol C6 köküne bası yapan bir fıtık olması durumunda hastada sol biceps tendon refleksi alınamaz.
- 2- Miyelomalazi T1 ağırlıklı manyetik rezonans görüntülerinde spinal kordun üzerinde parlak sinyal alınmasıyla fark edilir.
- 3- Lomber spondiloz ve lomber disk hastalığı aynı patolojidir.
- 4- Lomber disk hernilerinin büyük çoğunluğu posterolateral yerleşimlidir.
- 5- Çocuk ve adolesanlarda spondilolizis ağrısı, bel fleksiyonunda düzelir.
- 6- Erişkin skolyozunda, ilerleme riski en yüksek eğrilik 50 derece üzerinde sol torasik eğriliktir.
- 7- Vertebroplasti-kifoplasti uygulamasının başarılı olabilmesi için kırığın MR görüntülemesinde STIR sekansında aktif iyileşme safhasında olması gerekir.
- 8- Omurganın en sık rastlanan tümörleri metastazlardır.
- 9- Tüberkülozun akciğer dışı en sık tutulum yeri pelvistir.
- 10- Bulbokavernöz refleksin geri dönmesi spinal şokun sona erdiğini gösterir.
- 11- Ateşli silaha bağlı kord yaralanmalarında ilk 48 saat içerisinde yüksek doz kortikosteroid kullanılabilir.
- 12- Brown-Sequard sendromu tipik olarak delici-kesici travmadan kaynaklanır.
- 13- Torasik duyuşal sinir seviyeleri tipik olarak meme ucu çizgisi ile göbek deliği arasında lokalizedir.
- 14- Babinski bulgusu alt motor nöron hasarını gösterir.
- 15- Dejeneratif spondilolistezisin etiyolojisinde %55-75 çocukluk döneminde geçirilmiş pars interartikularis kırığı rol oynar.
- 16- Diffüz idiopatik iskelet hiperostozu (DISH/Forestier hastalığı) ardışık 3 vertebral seviyede marjinal sindesmofitlerin varlığı olarak tanımlanır.
- 17- Denis'in torakolomber vertebra kırıkları sınıflamasına göre posterior longitudinal ligaman orta kolonda yer alır.
- 18- Vertebral enfeksiyona bağlı diskit en sık lomber omurgalarda görülür.
- 19- İstmik spondilolistezisin en sık görüldüğü seviye L4-L5'tir.
- 20- C2 kırığı travmatik tip spondilolistezistir.
- 21- Sprengel deformitesi, çocuklarda omuzun en sık görülen konjenital anomalisidir.
- 22- Gelişimsel kalça displazisi erkek bebeklerde daha sık görülür.

- 23- Kohler hastalığı, naviküler kemiğin osteokondrozudur.
- 24- Akondroplazi, uzun kemiklerin büyüme plaklarının matürasyon zonunun etkilenmesi sonucu ortaya çıkar.
- 25- Çocuklarda normal bir kalçada femur başı, Perkins çizgisinin lateralinde yer alır.
- 26- Juvenil idiyopatik artritte, servikal omurga tutulumu yoktur.
- 27- Paralitik kalça çıkıklarında, posterior asetabular yetersizliği düzeltmek için Dega osteotomisi kullanılır.
- 28- Poliomyelit enfeksiyonunda spinal kordun arka boynuz hücreleri tutulur.
- 29- Çocuklarda osteokondritis dissekans en sık ayak bileği eklemünde görülür.
- 30- Perthes hastalığında lateral pillar B/C tipi sınıflama en kötü prognozu ifade eder.
- 31- Gelişimsel kalça displazisi tedavisinde Ganz periasetabular osteotomisi triradiat kırıkdağın açık olduğu hastalarda tercih edilir.
- 32- Yenidoğan döneminde pes ekinovarus için temel tedavi yöntemi cerrahi tedavidir.
- 33- Legg-Calvé-Perthes hastalığı, düşük doğum ağırlığı ve dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu ile birlikte görülür.
- 34- Juvenil idiyopatik skolyoz, sıklıkla 10 yaş altında başlar.
- 35- Serebral palsiye bağlı kalça çıkığının tedavisinde, femur varus derotasyon ve Salter pelvik osteotomisi uygulanır.
- 36- Çocuk kırıklarında periferik sinir yaralanmaları en sık kapalı kırıklarla beraber görülür.
- 37- Çocuk suprakondiler humerus kırıklarında, radial sinir hasarı, posterolaterale ayrılmış kırıklarda daha sık görülür.
- 38- Tarsal koalisyonda karınca yiyen bulgusu navikulanın posteriora uzanması sonucu ortaya çıkar.
- 39- Adolesan idiopatik skolyozda korse için en uygun hastalar Risser Evre 4-5 olan hastalardır.
- 40- Çocuklarda akut osteomyelitin en sık nedeni hematojen yayılımdır.
- 41- Asemptomatik diskoid menisküs, yırtık riski nedeniyle cerrahi yöntemle tedavi edilmelidir.
- 42- Çocuklarda tibianın anteromedial tibial eğriliği fibular hemimeli ile birlikte görülür.
- 43- Çocuklarda bilateral kavus ayak deformitesinin en sık nedeni Charcot-Marie-Tooth hastalığıdır.
- 44- Pavlik bandaj tedavisi uygulanan bir bebekte kalçaya fazla fleksiyon verilmesi siyatik sinir hasarına yol açar.
- 45- Apse gelişmemiş akut osteomyelit, antibiyotik ile tedavi edilir.
- 46- Ayak bileğine anterior cerrahi yaklaşımda sural sinir yaralanma riski taşır.
- 47- Morton nöroma en sık 3 ve 4. metatarslar arasında görülür.

- 48- Tibial sesamoid kemiğin eksizyonu halluks varusa neden olur.
- 49- Ayak başparmakta sesamoid kemikler fleksör hallusis brevis tendonu içinde yer alırlar.
- 50- Deltoid bağ kompleksi, yürümenin basma fazında ayağın ana dengeleyicisidir.
- 51- Peroneal olukta, peroneus longus daha posteriorda ve lateraldedir.
- 52- Ayakta stres kırıkları en sık 3. metatarsta görülür.
- 53- Ankle-brakial indeksin 0,45'ten büyük olması diyabetik ayak yaralarının daha hızlı iyileşme göstergesidir.
- 54- Diyabetik hastalarda uygulanan amputasyonların en önemli sebebi osteomiyelittir.
- 55- “Mallet toe” deformitesinde distal interfalangeal eklemden fleksiyon kontraktürü vardır.
- 56- Charcot-Marie-Tooth hastalığı'nda ayakta öncelikle intrinsik kaslar tutulur.
- 57- Anterior tibial tendonun en sık sorunları laserasyon ve kapalı kopmalarıdır.
- 58- Ayak bileği mortis grafisinde tibia, transmalleolar aksa göre 15 derece dışa dönüktür.
- 59- Halluks valgus açısı, 1. metatars aksı ile 1. parmak distal falanks aksları arasında ölçülen açıdır.
- 60- Plantar yaklaşım ile uygulanan morton nöroma eksizyonunda transvers metatarsal ligaman kesilmelidir.
- 61- Anterior tarsal tünel sendromunda derin peroneal sinir tuzaklanır.
- 62- Coleman blok testinde ard-ayak deformitesi düzelmiyorsa deformite ayak önünden bağımsız oluşmuştur.
- 63- Talonaviküler eklemin primer stabilizörü spring ligamandır.
- 64- Baxter nöriti lateral plantar sinirin 1. dalının basısı ile oluşur.
- 65- Non-insersiyonel aşıl tendinitinin konservatif tedavisinde eksentrik esnetme en başarılı sonucu verir.
- 66- Cilt, kemik ve tendonda yer alan temel kolajen tip 1 kolajendir.
- 67- Osteogenezis imperfekta tip 4, mavi sklera ile karakterize olan ve en sık görülen tiptir.
- 68- Endokondral kemikleşme, kırık kallusunda görülen kemikleşme tipidir.
- 69- C-Reactive Protein (CRP) normal değerleri yaşla birlikte artış gösterirken, sedimantasyon normal değerleri yaştan bağımsızdır.
- 70- HIV pozitif hastalarda bakteriyel osteomiyelitin en sık etkeni Bartonella henselae'dir.
- 71- Metisiline dirençli Stafilokokkus aureus infeksiyonunda tercih edilecek antimikrobiyal ajan vankomisinidir.
- 72- Koronal kesit, vücudu dikey olarak ön ve arka bölümlere ayıran düzlemdir.
- 73- Polimerlerin kırılabilirliği seramiğe göre daha fazladır.

- 74- Otolog kortikal kemik greftinin osteoindüktif özelliği otolog kansellöz kemik greftine göre daha fazladır.
- 75- Osteoartrit, kıkırdakta su miktarı azalırken metalloproteinaz düzeyi artar.
- 76- Ekstraartiküler ligamanlar intraartiküler ligamanlara göre daha fazla iyileşme kapasitesine sahiptir.
- 77- Sinir dokusunda fasikülleri saran bağ doku tabakasına perinörium denir.
- 78- Sunderland Tip 5 sinir yaralanmasında tam bir rüptür mevcut olup spontan iyileşmez.
- 79- Sinir iyileşmesinde, statik iki nokta ayırım testi koruyucu duyardan daha önce geri döner.
- 80- Nükleus pulposus öncelikle kompresif yüklenmelere karşı koyar. Annulus fibrosus öncelikle tensil yüklenmelere karşı koyar.
- 81- Primer hiperparatiroidizmde aşırı parathormon üretimine bağlı plazma kalsiyumu artar.
- 82- Kortikal kemiğin vaskülarizasyonun %60'ı periosteal sistem tarafından sağlanır.
- 83- Güç analizi çalışma tamamlandıktan sonra yapılmalıdır.
- 84- Botulinum toksin A, presinaptik asetilkolin salınımını engelleyerek spastisitenin azalması sağlar.
- 85- Marjolin ülserinin uzun dönemde skuamöz hücreli karsinoma dönüşüm riski vardır.
- 86- Bir testin, hastalığı taşıyan bireylerde pozitif olma olasılığına özgüllük (spesifite) denir.
- 87- Eksternal fiksator uygulamalarında, kemik-rod arasındaki mesafenin arttırılması stabiliteyi arttırır.
- 88- Paslanmaz çelik alaşımlarda bulunan nikel, korozyon direncini arttırır.
- 89- Paget hastalığı medikal tedavisinde osteoklastik aktivitenin geciktirilmesi amaçlanır.
- 90- Fleksör karpi ulnaris tendonu 5. metakarp bazisinde sonlanır.
- 91- Anterior kord sendromu, kısmi spinal kord yaralanmalarının en kötü prognozlu olanıdır.
- 92- Yetmezlik kırıkları en sık omurgada görülür.
- 93- Açık kırık sonrası enfeksiyon oranını sınırlandıran en önemli faktör erken antibiyotik başlanmasıdır.
- 94- Bir yaralanmada ISS (injury severity score - yaralanma ciddiyet skoru) ≥ 16 ise politravma olarak tanımlanır.
- 95- Kilitli plak vida sistemleri ile açık redüksiyon ve internal fiksasyon uygulanan proksimal humerus kırıklarında en sık görülen komplikasyon vida penetrasyonudur.
- 96- Radius başı kırıklarında plak uygulaması için en güvenli bölge radial stiloid ile radial tüberkülden çizilen çizgilerin arasındaki bölgedir.
- 97- Monteggia kırıklı çıkıklarında radius başının çıkık kalmasının nedeni ulna kırığının hatalı redüksiyonudur.

- 98- Kalkaneus kırıklarında; posterior faset ve posterolateral kalkaneal tuberositten oluşan superolateral fragman “constant fragmanı” olarak isimlendirilir.
- 99- Yüzen omuz travması, glenoid boyun kırığı ile klavikula kırığını içeren kompleks bir yaralanmadır.
- 100- Hipertrofik kaynamamalarda, kaynamanın sağlanması için kırık stabilitesinin arttırılması gerekir.
- 101- Stabil lateral korteksi olmayan intertrokanterik femur kırıkları kayıcı kalça plağı ile tedavi edilebilir.
- 102- Bikondiler tibia plato kırıklarının cerrahi tedavisinde anterior orta hat insizyonu kullanılması yüksek oranda yara yeri komplikasyonlarına neden olur.
- 103- Proksimal 1/3 tibia cisim kırıklarında valgus hatalı dizilimi oluşmasını engellemek için çivi giriş yerinin daha medialden yapılması gereklidir.
- 104- Femur kırıklarında uygulanan retrograd intramedüller çiviler için uygun giriş yeri lateral planda Blumensaat çizgisinin posteriorudur.
- 105- Piriformis fossa girişli intramedüller çiviler özellikle proksimal femur cisim kırıklarında varus deformitesi riskini azaltır.
- 106- Retinal emboli sendromunun majör kriterlerindendir.
- 107- Hoffa kırıkları en sık medial femoral kondilde görülür.
- 108- Stoppa yaklaşımı posterior kolonu ilgilendiren asetabulum kırıklarında en uygun görüşü sağlar.
- 109- Dirsek çıkığında kapsülooligamentöz yaralanma lateralden mediale doğrudur.
- 110- Anterior omuz çıkığı, en sık, omuz abduksiyon ve iç rotasyon pozisyonunda iken düşme sonrası oluşur.
- 111- Kanal içi çivilemede hem intramedüller hem de enkondral kemik iyileşmesi oluşur.
- 112- Çocuklarda görülen triplane kırıkları genellikle Salter-Harris Tip 4 epifiz kırığıdır.
- 113- Çocuklarda distal tibia metafizyel kırıklarından sonra geç dönemde gelişen valgus deformitesi “Cozen fenomeni” olarak isimlendirilir.
- 114- Corona mortis eksternal ve internal iliak arterler arasında oluşan bir vasküler bağlantıdır.
- 115- Pelvisin iliak oblik grafisi, asetabulum anterior kolonun ve posterior duvarını değerlendirilmesini sağlar.
- 116- Asetabular komponente vida yerleştirmek için en güvenli zon posterior inferior bölgedir.
- 117- Asetabular anteversiyonun fazla olması “Pincer” tipi asetofemoral sıkışmaya neden olur.
- 118- Kalçaya anterolateral yaklaşımda (Watson-Jones), ekleme tensor fascia lata ile gluteus medius kasları arasından ulaşılır.

- 119- Üçüncü jenerasyon çimentolamada uygulanan vakum, gözenekliliği azaltarak yorgunluğa dayanım gücünü artırır.
- 120- Çimentosuz asetabular komponentlerin kemik kooperasyonu ve uzun dönem sağ kalımları için hareketin 25-50 mikron düzeyinde olması gerekir.
- 121- Femoral komponentin baş çapının artması “trunionozis” olasılığını azalmaktadır.
- 122- Femoral komponentin gevşemiş olduğu aşağıdaki diyagramda gösterilen periprostetik femur kırığı Vancouver sınıflamasına göre tip B1’dir.



- 123- Kalça artroplastisi sonrası dirence karşı kalça fleksiyonu ve düz bacak kaldırma sırasında olan uyluk ağrısı iliopsoas sıkışması için tipiktir.
- 124- Total kalça artroplastisi sonrası en sık revizyon nedeni çıkıktır.
- 125- Femoral off-setin arttırılması doku gerilimini arttırarak çıkık riskinin de artmasına neden olur.
- 126- Femoral komponent baş çapının 36 mm’den fazla olması genç ve aktif hastalarda polietilen insert aşınmasının artmasına neden olur.
- 127- Diz artroplastisinde anatomik dizilim (kinematik) yapılan kemik kesilerinde femura valgus, tibiaya ise varus kesiler uygulanır.
- 128- Diz artroplastisi kesileri sonrası ekstansiyon boşluğu sıkı, fleksiyon boşluğu iyi ise tibial kesi arttırılmalıdır.
- 129- Valgus deformitesi olan dizlerde uygulanan diz artroplastisinde osteofitlerin temizlenmesine rağmen lateral sıkılık var ise popliteus tendonu gevşetilmelidir.
- 130- Enflamatuvar artropatisi olan hastalarda diz artroplastisi uygulanacak ise protez dizaynı olarak arka çapraz bağın kesildiği sistemler kullanılmalıdır.
- 131- Polietilenin E vitamini ile birlikte işlenmesi oksidasyon ve delaminasyonun azalmasına neden olur.
- 132- Total diz artroplastisinde femoral komponentin dış rotasyonu patellada lateral tilte neden olur.
- 133- İdeal bir diz artroplastisi ameliyatında patellar komponent, patellanın lateral ve süperioruna konumlandırılmalıdır.

- 134- Diz artroplastisinde femoral komponentin olması gerekenden daha büyük seçilmesi fleksiyon instabilitesine neden olur.
- 135- Diz artroplastisinde “patellar overstuffing” hareket kısıtlılığına neden olur.
- 136- Medial unikondiler diz artroplastisinde, yüzeysel medial kollateral ligaman gevşetilmelidir.
- 137- “Patellar klunk” sendromu arka çapraz bağı koruyan total diz artroplastisi uygulanmış olan hastalarda yaşanabilen bir durumdur.
- 138- Fleksiyon instabilitesi, arka çapraz bağı kesen diz protezi dizaynlarında daha sık görülür.
- 139- Diz artroplastisi sonrası ekstansör mekanizmanın zarar gördüğü vakalarda primer tamir sıklıkla başarısızlıkla sonuçlanır.
- 140- Artroplasti sonrası protez ile ilişkili sinüs traktusu olması, periprostetik eklem enfeksiyonunun tanısı için tek başına yeterlidir.
- 141- Bennett kırıkları tedavisinde redüksiyon manevraları; traksiyon, palmar abduksiyon ve pronasyon şeklindedir.
- 142- Parmağında kesi olan hastanın muayenesinde, hastanın proksimal interfalangial eklem ekstansiyonda sabitlendiğinde distal interfalangial eklemine aktif fleksiyon yaptıramıyor ise fleksör digitorum superfisialis tendon yaralanması düşünülmelidir.
- 143- Skafoid proksimal pol kırıklarında kaynama oranı bel kırıklarına göre daha yüksektir.
- 144- Evre 1 “skafoid kaynamama ilerleyici kollaps” (SNAC) durumunda skafoid fossada artroz bulguları mevcuttur.
- 145- Metakarp boyun kırıklarında kabul edilebilir açılanma değeri 2. parmaktan 5. parmağa doğru azalır.
- 146- Lateral ulnar kollateral bağ yaralanmasında posterolateral rotatuar instabilite oluşur.
- 147- Parmak kompartman sendromunda gevşetme için kullanılan insizyon Grayson ligamanı ve fleksör tendonlar arasından ilerler.
- 148- De Quervain tenosinovitinde antienflamatuar ilaçlar ve kortikosteroid enjeksiyonu gibi cerrahi dışı tedaviler çoğunlukla başarısız olur.
- 149- Kondrosarkom, elin en sık görülen primer kötü huylu kemik tümörüdür.
- 150- Kronik paronişi cerrahi tedavisinde eponişiyal marsupiyalizasyon uygulanır.
- 151- İki, üç ve dördüncü parmağı etkileyen akrosindaktilisi olan 6 aylık bir bebekte cerrahi tedavi okul çağına kadar ertelenebilir.
- 152- Ekstansör indicis proprius kası el bileğinin 3. ekstansör kompartmanında yer alır.
- 153- Distal biceps tendon rüptürü, fleksiyon gücünden çok supinasyon gücünde azalmaya neden olur.

- 154- Sağlıklı kişilerde iki nokta ayırım testinin milimetre cinsinden değeri avuç içinden parmak ucuna gidildikçe azalır.
- 155- İzole radial stiloid kırıklarına skafolunat bağ yaralanması eşlik edebilir.
- 156- Tendon transferi planlanan hastada pasif eklem açıklığının sağlanmış olması beklenir.
- 157- Medial epikondilite pronator sendrom eşlik edebilir.
- 158- Valgus stresine karşı en önemli sekonder stabilizatör trokleadır.
- 159- Atlanmış Monteggia kırıklı çıkığının geç dönem tedavisinde anüler bağ rekonstrüksiyonu ile birlikte ulnanın osteotomisine de ihtiyaç olabilir.
- 160- Klinodaktili en sık başparmakta görülür.
- 161- Enneking sınıflama sisteminde Evre 2B osteosarkomda metastaz vardır.
- 162- Elin en sık görülen yumuşak doku sarkomu epiteloid sarkomdur.
- 163- Osteoblastom, osteoid osteomaya kıyasla daha agresif seyirlidir.
- 164- Osteosarkom en sık kemik metastazı yapar.
- 165- Periosteal osteosarkomda akciğer metastazı parosteal osteosarkoma göre daha sık görülür.
- 166- Kemik maturasyonuna ulaşmamış çocuklarda egzozitozların kırıkta şapka kalınlığı daha ince olur.
- 167- Dedifferansiye kondrosarkomda kemoterapi kullanımının tedavide yeri yoktur.
- 168- Kondroblastomun tipik yerleşim yeri kemiğin epifizer bölgesidir.
- 169- Kordoma en sık omurganın primer notokordal hücrelerinden gelişir.
- 170- Altmış yaş üzeri hastalarda en sık görülen kötü huylu osteolitik kemik tümörü multipl miyelomdur.
- 171- Adamantinoma kemiğin yüksek dereceli kötü huylu tümörlerinden biridir.
- 172- Fibröz displazinin tipik radyolojik bulgusu buzlu cam görünümüdür.
- 173- Langerhans hücreli histiositozun multipl tutulumlu olup visseral organ tutulumu yapmayan formu Hand-Schüller-Christian hastalığı olarak isimlendirilir.
- 174- Miyositis ossifikanta kalsifikasyon santralden perifere doğru genişleyerek ilerler.
- 175- Fibröz displazi GSA yüzey protein (GNAS1) mutasyonu sonucu gelişir.
- 176- Lachman testi, ön çapraz bağın değerlendirilmesinde anterior çekme testinden daha güvenilirdir.
- 177- Patellofemoral ağrı sendromunda, kuadriseps kuvvetlendirme önerilir.
- 178- Posterior çapraz bağ (PCL) diz fleksiyonunun her derecesinde posterior tibial translasyonu önler.

- 179- Menisküsler tip II kolajenden oluşur.
- 180- Pivot shift testi, ön çapraz bağ yaralanmasını değerlendirmede anteromedial demet fonksiyonu için en değerli testlerden biridir.
- 181- Ön çapraz bağın (ACL) posterolateral demeti fleksiyonda gerilir.
- 182- Obturator sinir sıkışması, özellikle kalça adduktor kasları iyi gelişmiş olan sporcularda kronik medial uyluk ağrısına neden olabilir.
- 183- Piriformis sendromu ilioinguinal sinir üzerindeki direkt basıya bağlı gelişir.
- 184- Femoroasetabular sıkışma ile ilişkili labrum yırtıkları genellikle anterior bölgede bulunur.
- 185- Donuk omuzda özellikle iç rotasyon kısıtlanır.
- 186- Kalsifik tendinitin rezorptif evresinde ani başlayan ve son derece şiddetli ağrı görülür.
- 187- Bankart lezyonu, humerus başının posterior çıkığı ile birlikte görülür.
- 188- SLAP lezyonları, omuzun inferior labrumunda meydana gelen yırtıklardır.
- 189- Perthes lezyonu, anterior-inferior glenolabral kompleksin avulsiyonu ve medial skapular boyun periostunun korunması ile karakterizedir.
- 190- Kadın atlet triadı, enerji eksikliği, menstrüel disfonksiyon ve düşük kemik mineral yoğunluğunu içerir.
- 191- Sporcularda ani kardiyak ölümün en yaygın nedeni hipertrofik kardiyomiyopatidir.
- 192- Diz ekleminde akut hemartrozun en yaygın nedeni ön çapraz bağ yırtığıdır.
- 193- Menisküs onarımında altın standart, inside-out tekniği ve vertikal matris sütürlerdir.
- 194- İliotibial bant sürtünme sendromu, dizin 30 derece fleksiyonunda lateralde hassasiyet ile kendini gösterir.
- 195- Stres kırıklarını saptamada en spesifik yöntem sintigrafidir.
- 196- En yaygın os akromiale bölgesi, mezoakromion ile metaakromionun birleşim yeridir.
- 197- Teres minör yırtığının belirtileri arasında Belly-Press testi pozitifliği bulunur
- 198- Yaşlı, inaktif ve ağır iş yapmayan hastalarda Tip III akromioklaviküler ayrılmalar için konservatif tedavi önerilir.
- 199- Spinoglenoid çentikteki bir ganglion nedeniyle supraskapular sinir basısı infraspinatus kasını etkiler.
- 200- Medial skapular kanatlanma, spinal aksesuar sinir hasarına bağlı gelişir.