



TOTBİD – TOTEK  
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birlięi Derneęi  
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eęitim Konseyi

**16. UZMANLIK EğİTİMİ GELİŞİM SINAVI**  
**17 Mayıs 2026**

**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 oluŐmaktadır.
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 iŐaretlenmiŐ ise, o soru geçersiz sayılacaktır.
6. Yanıtını bilmediğiniz sorular için (B) bilmiyorum yanıtını iŐaretleyiniz. Bu sınavda bir yanlış yanıt, bir doğru yanıtı eksiltecektir.
7. Yanıtlar optik formda yer alan ilgili boŐluklara yumuşak bir kurŐun kalem ile iŐaretlenmelidir. Lütfen optik formda ilgili boŐluklar dışındaki alanları kullanmayınız.
8. Sınav sırasında cep telefonu, bilgi ve görüntü depolama-iŐleme veya iletme özelliğindeki aygıtlar kullanılamaz.
9. Sınav bitiminde adınız, soyadınız, TC kimlik numaranız, uzmanlık eğitiminize baŐlama tarihiniz (ay ve yıl olarak) ile sınav gözlemciniz tarafından size bildirilecek kurum kodunuzu optik forma doğru olarak iŐaretlemiŐ olduğundan emin olunuz.
10. Sınavınızı tamamlayıp optik formunuzu teslim ettikten sonra, lütfen soru kitapçığının son sayfasında yer alan QR kodunu okutarak anket formunu doldurunuz.

Başarılar Dileriz.

## 16. UZMANLIK EĞİTİMİ GELİŞİM SINAVI

### SORULAR

- 1- Ön çapraz bağ yaralanmalarında kemik ödemi en sık medial femoral kondil ve medial tibial platoda görülür.
- 2- Medial menisküs lateral menisküse kıyasla daha fazla hareketlidir.
- 3- Menisküs kök yırtıkları biyomekanik olarak total menisektomiye eşdeğerdir.
- 4- Diz artroskopisinde en sık komplikasyon iyatrojenik kıkırdak hasarıdır.
- 5- Posteromedial portal, safen sinir yaralanması açısından risklidir.
- 6- Posterolateral köşe yaralanmalarının ihmal edilmesi, ön çapraz bağ rekonstrüksiyonundaki başarısızlığının önemli nedenidir.
- 7- Dizde 30° fleksiyonda yapılan varus stres testi, izole lateral kollateral ligaman yaralanmasını gösterir.
- 8- Korakohumeral ligaman, rotator intervalin güçlendirici yapıları arasında bulunur.
- 9- Atış sporlarında, dominant omuzda dış rotasyon artışı ile iç rotasyon kaybı birlikte görülebilir.
- 10- Glenohumeral eklemin gerçek hareket açıklığını değerlendirmek için muayenede skapulanın stabilize edilmesi gerekir.
- 11- Glenohumeral artrit değerlendirilmesinde aksiller lateral grafinin çekilmesi gereklidir.
- 12- Bankart lezyonu, anteroinferior kapsülolabral kompleksin glenoidden ayrılması şeklinde tanımlanır.
- 13- Glenohumeral ligamanların humerusa tutunduğu yerden avülze olduğu yaralanma tipine HAGL lezyonu denir.
- 14- Aksiller sinir omuzun anteroinferior çıkığı sonrası yaralanmaya yatkındır.
- 15- Omuzun tekrarlayan çıkıklarında uygulanan Latarjet prosedürü; sling, kemik blok ve kapsüller onarım etkilerinin kombinasyonundan oluşur.
- 16- Omuzun çok yönlü instabilitesinde skapulotorasik mekaniğin düzeltilmesi önceliklidir.
- 17- Kronik subskapularis yırtığında artroskopide görülen “virgül bulgusu”, superior glenohumeral ve korakohumeral ligamanların avülzyonu nedeniyle oluşur.
- 18- Omuz ekleminin statik stabilizatörleri rotator manşet kaslarından oluşur.
- 19- Subakromiyal sıkışma sendromunun muayenesinde Hawkins testi pozitifdir.
- 20- Omuzun kronik sıkışma sendromunda supraspinatus tendon yırtıkları artiküler yüzeyden başlar.
- 21- Omuz MRG’sinin aksiyel kesitlerinde “boş bisipital oluk” görünümü subskapularis yırtığı ile ilişkili olabilir.

- 22- Bennett lezyonu, omuzun anterior inferior glenoid bölgesindeki mineralizasyon ile karakterizedir.
- 23- Talus osteokondral lezyonlarında lateral lezyonlar genellikle travmatik olmayan lezyonlardır.
- 24- Ayak bileği artroskopisinde, medial portalde yüzeysel peroneal sinirin yaralanma riski vardır.
- 25- Ayak bileğinde deltooid bağ en yüksek olasılıkla pronasyonda yaranılır.
- 26- Nöroprakside, yaralanma bölgesinde Tinel Bulgusu pozitiftir.
- 27- Defektif açık humerus kırığında, sinirlerin uç-uca tamiri için kemik kısaltma yapılabilir.
- 28- Elin ekstansör tendonları, el dorsalinde çapraz tendinöz bağlantılara sahiptir.
- 29- Başparmak metakarpofalangial eklem ulnar kollateral ligamentinin inkomplet rüptürleri, başparmak destekli atellerle tedavi edilebilir.
- 30- Beşinci metakarp basiz kırıklı çıkıklarında, metakarpı proksimale doğru deplase edici kuvvet fleksör karpi ulnaris tendonudur.
- 31- Trikuetrum distal sırada yer alan bir karpal kemiktir.
- 32- Ulnar sinir paralizisinde, elde intrinsek adele felcine bağlı pençe el deformitesi gelişir.
- 33- Fleksör pollicis longus önkolun volar derin kompartmanında yer alır.
- 34- Dupuytren kontraktüründe en sık elin 2 ve 3. parmağı etkilenir.
- 35- Gebelikte ortaya çıkan karpal tünel sendromunda, öncelikli tedavi seçeneği cerrahi dekompresyondur.
- 36- Pronator Sendromu, dirsek düzeyinde median sinirin tuzaklanmasıdır.
- 37- Elin herpetik enfeksiyonlarının tedavisinde cerrahi debridman ve drenaj gereklidir.
- 38- Sindaktili en sık elin üçüncü web aralığında görülür.
- 39- Elin zon 3 fleksör tendon yaralanmalarında parmakların fleksör kaskadı bozulur.
- 40- Dorsal ve volar radioulnar bağlar, distal radioulnar eklemin birincil stabilizatörleridir.
- 41- Karpal tünelde median sinirin yarısı duyuşal, diğer yarısı ise motor fonksiyonlardan sorumludur.
- 42- Kienböck hastalığı pozitif ulnar varyansla ilişkilidir.
- 43- Gilula çizgilerinin bozulması karpal instabiliteye işaret eder.
- 44- Preaksiyel polidaktilide en sık 5. parmak etkilenir.
- 45- De Quervain tenosinovitinde, elin birinci dorsal ekstansör kompartmanı etkilenir.
- 46- Kemiğin Paget hastalığında idrarda hidroksiprolin seviyesi düşüktür.
- 47- Osteomalazide mineralize olmamış matriks miktarı osteoporozdakine göre daha fazladır.
- 48- Lizozomal depo hastalıkları kırıkdağın rezerv bölgesine etki eder.
- 49- Pronator teres kası ulnar sinir tarafından innerve edilir.

- 50- Romatoid artritte patoloji öncelikle eklem kıkırdağından başlar.
- 51- Hemofili A'da faktör 7 eksikliği vardır.
- 52- Simfisis pubis eklemi fibrokartilaj bir diske sahipken eklemde sinovya bulunmaz.
- 53- Radyasyon dozunun bilimsel ölçüm ünitesi milisievert'tir.
- 54- Manyetik rezonans görüntülemeye kemik medullası T1 ve T2 ağırlıklı görüntülerde hiperintens olarak gözlenir.
- 55- Ortopedik ameliyatlarda sonrasında pulmoner komplikasyonlar kardiyak komplikasyonlardan daha yüksek oranda görülür.
- 56- Traneksamik asit plazminojen inhibitörüdür.
- 57- Total kalça artroplastisi geçiren hastalarda pulmoner tromboemboli riski total diz protezi geçirenlerden daha yüksektir.
- 58- Normal yürümeye yere önce ayağın topuk kısmı temas eder.
- 59- Genu recurvatum deformitesine, ayak bileği dorsifleksörleri ile hamstring kaslarının zayıflığı neden olur.
- 60- Beşik taban (rocker-bottom) ayakkabı, ayak bileği artrodezinden sonra vücut ağırlığının öne transferini sağlar.
- 61- Vasküler nedenli amputasyonlarda ayak bileği-brakiyal indeksin 0,45 üzerinde olması %90 iyileşme oranını işaret eder.
- 62- Ayak başparmak amputasyonu yapılırken 1. parmak proksimal falanks bazisi korunmalıdır.
- 63- Lokal anestezi sistemik toksisitesinde İV %20 lipid emülsiyonu kullanılır.
- 64- Brodie apsesi bir subakut osteomyelit formudur.
- 65- Ponksiyonla elde edilen eklem sıvısında lökosit sayımının 20.000/mm<sup>3</sup>'ün altında olması septik artrit tanısından uzaklaştırır.
- 66- Klorheksidin gram pozitif organizmalara karşı povidon iyottan daha etkindir.
- 67- Biyomekanikte sagittal plan vücudu dikey olarak sağ ve sol yarıya böler.
- 68- Rekombinan kemik morfojenik proteini osteoindüktiftir.
- 69- Kemiğin organik komponentlerinde ekstraselüler matriksin %90'ı tip 2 kollajendir.
- 70- Osteoklastlar hemopoetik hücrelerdir.
- 71- Kalkaneofibular ligaman, dorsifleksiyon ve inversiyonda gerilir.
- 72- Lateral plantar sinir, ayak bileğinin lateralinden plantarına geçiş yapar.
- 73- Juvenil halluks valgusda distal metatarsal artiküler açı artmasına karşın eklem uyumludur.
- 74- Sesamoid kemikler, fleksör hallusis longus tendonu içinde yer alır.

- 75- Freiberg hastalığı bir osteonekrozdur.
- 76- Mallet toe (tokmak parmak), ayağın DIP ekleminde görülen bir hiperfleksiyon deformitesidir.
- 77- Ayak bileği lateral instabilite cerrahisi için uygulanan modifiye Broström-Gould tekniğinde indirekt bağ tamiri yapılır.
- 78- Tibiotalar artrodezde en önemli komplikasyon ayak bileğinin plantar fleksiyonda kalmasıdır.
- 79- Halluks rigidus'un ileri evre tedavisinde altın standart 1. metatarsofalangeal eklem artrodezidir.
- 80- Aşil tendonu en sık kalkaneusa yapışma yerinden yırtılır.
- 81- Topuk ağrısının en sık nedeni plantar fasiittir.
- 82- Subtalar eklem esas olarak ard ayağın sagittal plandaki hareketinden sorumludur.
- 83- Plantar fasya, ayağın longitudinal arkının primer stabilizatörüdür.
- 84- Pes kavovarus deformitesinde ard ayak eversiyonunun kısıtlı olması stres kırıklarına zemin hazırlar.
- 85- Stepaj yürüyüşü en sık posterior tibial tendon yetmezliğinde görülür.
- 86- Ayak bileği ön çekmece testi plantar fleksiyonda yapılır.
- 87- Silfverskiöld testinde diz fleksiyonu ile ayak bileği dorsifleksiyonu artıyorsa izole gastroknemius kontraktürü vardır.
- 88- Lapidus prosedürü birinci tarsometatarsal eklem instabilitesinde uygulanır.
- 89- Adölesan halluks valgus cerrahi tedavisinde tek başına uygulanan distal yumuşak doku yaklaşımlarının nüks oranı yüksektir.
- 90- Orta ayak artrodezinde 4. ve 5. tarsometatarsal eklemlerin rutin olarak füzyonu önerilir.
- 91- Spinal kord yaralanması sonrası 24-48 saat içinde anal sfinkter kontraksiyonunun olmaması spinal şok varlığını gösterir.
- 92- Romatoid spondilitli hastada servikal instabilite ilk olarak atlantoaksiyel subluksasyon şeklinde görülür.
- 93- Far lateral disk herniasyonu, diskin olduğu seviyenin üstündeki sinir köküne bası yapar.
- 94- Osteoblastoma, omurganın arka elemanlarında görülür.
- 95- Piyojenik vertebral osteomyelit omurganın en sık lomber bölümünde görülür.
- 96- Konus medullaris, erişkinlerde genellikle L3 seviyesinde sonlanır.
- 97- En agresif konjenital skolyoz paterni, tek taraflı hemivertebra ve karşı tarafta segmente olmamış bar birlikteliğidir.
- 98- Medulla spinalisin dorsal kolonları öncelikle ağrı ve ısı duyusunu iletir.
- 99- Sempatik sinir sisteminin hasarı Horner sendromuna neden olabilir.

- 100- Pelvik insidans, hastanın pozisyonuna göre değişkenlik gösterir.
- 101- İntervertebral diskler ve vertebra cisimleri, omurga boyunca iletilen aksiyel yükün %80'inden fazlasını taşır.
- 102- Lumbar foraminal stenozda esas sorumlu yapı genellikle üst vertebranın inferior fasetidir.
- 103- Adamkiewicz arterinin tipik yerleşimi nedeniyle torakolomber anterolateral cerrahide sol taraflı yaklaşım önerilmektedir.
- 104- Lateral lomber yaklaşımda gelişebilen femoral sinir ve lomber pleksus hasarlarına bağlı oluşan uyluk parestezileri genellikle kalıcıdır.
- 105- Torakal pediküllerde medial duvar lateral duvardan daha kalındır.
- 106- Lumbar pediküllerin transvers planda açılanması L1'den L5'e doğru artar.
- 107- Elli yaşın üzerindeki hastalarda servikal miyelopatinin en sık nedeni dejeneratif değişikliklerdir.
- 108- Displastik spondilolistezis, çocuklar ve genç erişkinlerde en sık görülen spondilolistezis tipidir.
- 109- Spinal kord yaralanmaları içerisinde fonksiyonel motor aktivite ve sfinkter kontrolünün geri kazanımı açısından en iyi prognoza sahip olan spinal kord hemiseksiyonudur.
- 110- Ankilozan spondilitin en erken radyolojik bulgusu, sakroiliak eklemin sakral tarafında görülen erozyondur.
- 111- Distal tutunumlu femoral stemlerin kullanıldığı total kalça artroplastilerinde, proksimal femurda "stres shielding" görülebilir.
- 112- Femoral stemlerde trapezoidal kesitli boyun ile dairesel kesitli boyun kullanımı arasında impingement açısından bir fark yoktur.
- 113- Asetabular posteroinferior kadran, vida yerleşimi açısından en güvenli bölgedir.
- 114- Asetabular komponent yerleşiminde optimum anteversiyon 15-20 derece aralığındadır.
- 115- Crowe tip III kalçalarda, asetabular komponent gerçek asetabulumaya yerleştirilmeye çalışıldığında yeterli örtünme sağlanamayabilir.
- 116- Total kalça artroplastisi sonrası gelişen heterotropik ossifikasyon, üçüncü veya dördüncü haftada radyografik olarak görülebilir.
- 117- Kalça artrodezinde ideal pozisyon 20-30 derece fleksiyon, 0-5 derece adduksiyon ve 0-15 derece dış rotasyondur.
- 118- Modifiye Dunn grafisi, pincer tipi kalça sıkışmasıyla ilişkili olan anterosüperior baş-boyun birleşimini gösterir.
- 119- Total kalça artroplastisinde polietilen liner aşınması hem eklem yüzeyinden hem de arka yüzeyden oluşur.
- 120- Femoroasetabular sendromda görülen "crossover sign" asetabular retroversiyonu gösterir.

- 121- Femur başının idiopatik osteonekrozunda Modifiye Ficat sınıflamasına göre radyografide hilal (crescent) bulgusu görülmesi evre 3 olarak sınıflanmaktadır.
- 122- İnflamatuar artropati, unikondiler diz protezi için kontraendikasyondur.
- 123- Unikondiler diz artroplastisinde sıkı fleksiyon aralığı, mobil (hareketli) polietilen insertin dislokasyonuna neden olur.
- 124- Total diz artroplastisinde mekanik dizilim sağlanırken distal femoral kesi medial artiküler açığa dik planlanmalıdır.
- 125- Varus dizilimli bir osteoartrit vakasında uygulanan total diz artroplastisinde, medial kompartman gevşetmesi posteromedial köşe gevşetmesi ile başlar.
- 126- Valgus dizilimli bir osteoartrit vakasında uygulanan total diz artroplastisinde, ekstansiyonda sıkılık var ise ilk olarak iliotibial bant gevşetilmelidir.
- 127- Total diz artroplastisinde hem fleksiyon hem de ekstansiyon aralığında darlık var ise femoral komponent boyutu küçültülmelidir.
- 128- Artroplastide kullanılan traneksamik asit, plasminojenden plazmin oluşumunu aktive eder.
- 129- Eklem protezi olan bir olguda, yapılan eklem aspirasyonunda iki adet pozitif kültür sonucu olması protez enfeksiyonu için majör kriterdir.
- 130- Arka çapraz bağı koruyan diz protezi dizaynların polietilen insertleri, bağ kesen diz protezindekilere kıyasla daha konkav bir yapıya sahiptir.
- 131- Total diz protezi için kullanılan yaklaşımlarda, cildin kanlanması medial flepte daha kuvvetlidir.
- 132- Total diz artroplastisinde femoral komponentin internal rotasyonunun artırılması patella diziliminin daha iyi olmasını sağlar.
- 133- Ters omuz artroplastisinde, skapular çentikleşmeyi önlemek için glenosferin süperiora eğimli yerleştirilmesi önerilir.
- 134- Ters omuz artroplastisinde, instabiliteyi azaltmak için humeral steme 30 derece altında retroversiyon verilmesi tercih edilir.
- 135- Primer glenohumeral osteoartritte, humerus başının posterior subluksasyonu tipik patoanatomik bulgudur.
- 136- Yumuşak doku sarkomları için yapılan biyopside kas planları arasından yaklaşım kontaminasyonu artırır.
- 137- Enneking sınıflama sisteminde metastazın saptanmadığı düşük dereceli, ekstrakompartmantal malignite evre IIA olarak sınıflanır.
- 138- Anjiosarkomlar en sık lenf yolu ile metastaz yapar.
- 139- Parosteal osteosarkomda adjuvan kemoterapiye gerek yoktur.
- 140- Telanjiektatik osteosarkom radyolojik olarak intramedüller skleroz yapar.

- 141- Maffucci sendromunda multipl enkondromlara eşlik eden miksomalar görülür.
- 142- Dev hücreli tümörün aksiyel iskelette en sık görüldüğü yer sakrumdur.
- 143- Soğan zarı şeklinde çok katmanlı periost reaksiyonu Ewing sarkom için tipiktir.
- 144- Basit kemik kistinin epifize yakın olması, kistin daha latent olduğunu gösterir.
- 145- Kırk yaşın üzerindeki bir hastada yeni ortaya çıkan ağrılı bir kemik lezyonu saptandığında, hastanın bilinen bir malignite öyküsü olmasa bile, en olası tanılardan biri multipl miyelomdur.
- 146- Renal hücreli karsinom dışındaki kemik metastazı yapan karsinomlar genellikle radyasyon tedavisine duyarlıdır.
- 147- Ortopedik onkoloji girişimlerinde intralezyonel cerrahi sınır, disseksiyonun en yakın planının psödokapsül içinden geçtiği durumlarda elde edilir.
- 148- Tip III pelvik rezeksiyonlar obturator bölgeyi içerir.
- 149- Distal femur, primer kemik malignitelerinin en sık görüldüğü yerleşim yeridir.
- 150- Multipl herediter ekzositoz, değişken penetrans gösteren otozomal resesif bir hastalıktır.
- 151- Distal femur kırıklarında plak tespiti sonrası koronal planda en sık valgus dizilim bozukluğu olur.
- 152- Gustilo Anderson açık kırık sınıflandırmasında, yara açıklığının mutlak uzunluğu yaralanmanın enerjisinden daha önemlidir.
- 153- Parestezi, kompartman sendromunun erken bulgularından biridir.
- 154- Pelvis kırıklarında, posterior hemipelvisin vertikal instabilitesi cerrahi endikasyonlardan biridir.
- 155- Ön arka pelvis grafisinde, iliopektineal çizgi asetabulum posterior kolonu ile ilgili bilgi verir.
- 156- Çocuklarda en sık fizik yaralanması distal radiusta olur.
- 157- Femur boyun kırıklarının osteosentezinde, prognoz açısından ameliyatın zamanlaması kırık redüksiyonunun kalitesinden daha önemlidir.
- 158- Çocuklarda proksimal tibia metafizyel kırıklarından sonra geç dönemde gelişen valgus deformitesi “Cozen fenomeni” olarak isimlendirilir.
- 159- Distal femurun koronal plan kırıkları (Hoffa) en sık medial femoral kondilde görülür.
- 160- Hipertrofik kaynamalarda, kaynamanın sağlanması için kırık stabilitesinin artırılması gerekir.
- 161- Pilon kırıklarında kaynamama en sık metafizyel bölümde görülür.
- 162- Retrograd femur intramedüller çivilemede ideal giriş noktası lateral grafide Blumensaat çizgisinin 10 mm anteriorunda olmalıdır.
- 163- Subtrokanterik femur kırıklarının tedavisinde varus diziliminden kaçınmak için çivinin giriş noktası trokanter majör tipinin laterale alınmalıdır.

- 164- “Yüzen Omuz”, klavikula kırığı ile skapula kırığının birlikte olduğu yaralanma paternini ifade eder.
- 165- Proksimal humerus kırıklarında, tüberositelerin anatomik olmayan yerleşimi dış rotasyon kinematığını olumsuz etkiler.
- 166- Proksimal humerus kilitli plak fiksasyonunda en sık bildirilen komplikasyon vidanın ekleme penetrasyonudur.
- 167- Proksimal humerus kırıklarında, kapalı redüksiyon ve perkütan pinleme sırasında lateral yerleştirilen pinler aksiller sinir yaralanmasına yol açabilir.
- 168- Humerus cisim kırıklarının plak ile cerrahi tedavisinde, humerusun proksimal 2/3’ü için yapılacak anterolateral yaklaşımda radial sinir palsi olasılığı daha düşüktür.
- 169- Dirsek çıkıklarında, yaralanma dizisi Horii çemberine göre medialden başlayıp laterale ilerler.
- 170- Posterior sternoklaviküler çıkıklar, yutma güçlüğü ve nefes darlığı gibi semptomlara neden olabilir.
- 171- Klavikula kırıklarında nörovasküler yaralanma varlığı mutlak cerrahi endikasyonlardandır.
- 172- Koronoid uç (tip) kırıklarında instabilite olup olmadığına bakılmaksızın osteosentez gerekir.
- 173- Radius başı kırığı için yapılacak lateral yaklaşımda, Posterior interosseöz sinir yaralanmasını azaltmak için önkol supinasyona alınır.
- 174- Radius başı cerrahisinde implant/vida yerleşimi için “safe zone”, lateral tarafta, radial stiloid ve Lister tüberkülü referans alınarak tanımlanır.
- 175- Galeazzi yaralanmasında tedavi prensibi, radiusun tespiti sonrası distal radioulnar eklem stabilitesinin değerlendirilmesidir.
- 176- Prokalsitonin, pediatrik kalça septik artriti tanı kriterleri (Kocher kriterleri) arasında yer alır.
- 177- Pavlik bandajı tedavisi, altı aylıktan küçük bebeklerde daha başarılıdır.
- 178- Dokuz aylık bir çocukta iyileşmiş femur diyafiz kırığına ek olarak karşı ekstremitede metafizyal köşe kırığı da tespit edilirse istismar araştırılmalıdır.
- 179- Ayakta görülen Köhler hastalığı, ikinci veya üçüncü metatarsın osteokondrozudur.
- 180- Posteromedial tibial eğrilik genellikle nörofibromatozis ile birlikte görülür.
- 181- Altı yaşından küçük erkek çocuklarda, Perthes hastalığının prognozu kötüdür.
- 182- Nörolojik hastalık zemininde oluşan kalça çıkığının tedavisinde yapılacak pelvik osteotomi, asetabulumun posterosuperiorunu örtmelidir.
- 183- Ponseti yönteminde ilk alçı ile ekinus deformitesi düzeltilir.
- 184- Duchenne müsküler distrofinde, lomber lordozun zaman içerisinde azalması beklenir.
- 185- Tüberküloz, çocuklarda kas iskelet sisteminde en sık humerusu tutar.

- 186- Ganz osteotomisi, iskelet matürasyonu sonrasında tercih edilen, asetabulumun yeniden yönlendirme (redirectional) osteotomisidir.
- 187- Çocuk ayak deformitelerinin tedavisinde triple artrodez, 5 yaşından itibaren uygulanabilir.
- 188- Femur başı epifiz kaymasında, karşı tarafın profilaktik pinlenmesi kararında hastanın yaşı ve triradiate kırıkdağın durumu önemlidir.
- 189- Graf kalça ultrasonu sınıflandırması, femur başının kırıkdağ asetabulum ile kaplama yüzdesine göre yapılır.
- 190- Yedi yaşında bir çocukta, 15 dereceye kadar genu varum fizyolojik kabul edilir.
- 191- Suprakondiler humerus kırığı cerrahisi sırasında, posterior yaklaşımın tercih edilmesi distal parçanın dolaşımını bozabilir ve dirsek sertliğine sebep olabilir.
- 192- Monteggia kırıklı çıkığı tedavisinde, radius başının redüksiyonu için, ulnanın uzunluk ve diziliminin sağlanması gereklidir.
- 193- Tortikolis cerrahi tedavisi sırasında 10. kranial sinirin yaralanma riski vardır.
- 194- Konjenital pes kalkaneovalgus; cerrahi düzeltme gerektiren, ayağın hiperdorsifleksiyonda olduğu bir hastalıktır.
- 195- Femurun uzunlamasına büyümesinde proksimal fizisin katkısı distal fizisten daha fazladır.
- 196- Gowers işareti, proksimal kas güçsüzlüğü olan çocuklarda sıklıkla görülür.
- 197- Skolyozu olan bir çocuk hastada, Risser seviyesi 0 ve 1 ise eğriliğin ilerleme potansiyeli en yüksektir.
- 198- Foramen magnus stenozu, akondroplazi tanılı infantlarda görülebilen bir patolojidir.
- 199- Juvenil idiopatik artrit en yaygın formu oligoartikuler tip artritir.
- 200- Erb-Duchenne tip brakial pleksus hasarında omuz abduksiyon ve eksternal rotasyon hareketlerinde genellikle zayıflık olur.



AGUH tarafından hazırlanan anket için lütfen QR kodunu okutunuz.