ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA
www.aott.org.tr

Research Article

A Bibliometric Analysis of Pediatric Fracture Research Published in Journals Indexed in the ULAKBİM TR Index

Yakup Kahve[1], Tahsin Aydın[1], Utku Gürhan[2]

[1]*Department of Orthopaedics and Traumatology, Ankara Bilkent City Hospital, Ankara, Türkiye*
[2]*Department of Orthopaedics and Traumatology, University of Kyrenia, Kyrenia, Cyprus*

A R T I C L E I N F O

Article history:
Submitted September 29, 2025
Received in revised form
October 7, 2025
Last revision received form
March 17, 2026
Accepted June 15, 2026
Publication date September 7, 2026

Keywords:
Bibliometric analysis
multidisciplinary
pediatric fracture
ULAKBİM TR Index

ORCID iDs of the Authors:
Y.K. 0000-0003-2317-0830;
T.A. 0000-0001-5142-5605;
U.G. 0000-0002-4721-8854

ABSTRACT

Objective: Pediatric fractures are among the most common traumas in childhood and constitute an important public health issue. Although bibliometric studies in this field have recently appeared in the international literature, a comprehensive national-level evaluation is lacking in Türkiye. The aim of this study is to perform a bibliometric analysis of pediatric fracture research published in journals indexed in the ULAKBİM TR Index, and to examine publication characteristics, thematic trends, and interdisciplinary collaboration patterns within this indexing system.

Methods: A search was conducted in ULAKBİM TR Index database on August 15, 2025, using the keywords "çocuk" (child), "pediatrik" (pediatric), "kırık" (fracture), and "fracture." All publications containing these terms in their title or abstract were included. Bibliographic data such as year of publication, journal, authors, institutions, keywords, and citation counts were analyzed. In addition, keyword co-occurrence networks and interdisciplinary collaboration networks were generated.

Results: A total of 166 articles were evaluated. The highest number of publications appeared in *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica* (17.5%) and *Turkish Journal of Trauma and Emergency Surgery* (10.2%). Institutional contributions predominantly originated from training and research hospitals affiliated with the Ministry of Health (59.6%). In keyword analysis, "child" (50), "surgery" (37), "method" (14), and "radiography" (11) were the most frequently used terms. In the interdisciplinary collaboration network, the strongest connections were observed between *Orthopedics and Traumatology* and *Emergency Medicine*, while contributions from fields such as *Pediatrics, Radiology, and Public Health* remained more limited.

Conclusion: Pediatric fracture research published in journals indexed in the ULAKBİM TR Index suggests a gradual increase in publication activity over time, with a concentration in specific journals and institutions and a predominant focus on surgical approaches. Contributions related to rehabilitation, psychosocial effects, and long-term functional outcomes were relatively limited in the national literature.

Introduction

Fractures are common in childhood and represent an important public health concern. Previous studies report a lifetime fracture risk of 42-64% in boys and 27-40% in girls, with rates varying according to cultural, geographical, and socioeconomic factors.[1,2] In Türkiye, epidemiological data on pediatric fractures are mostly region-specific and heterogeneous. In a 2015 study by Tarğal et al including 1,878 cases aged 0-16 years, distal radius fractures were the most common (23.5%), surgical treatment was required in 6.2% of cases, and fractures occurred more frequently during the summer months.[3] Similarly, in a study involving 528 cases, Zümrüt reported that fractures occurred most frequently in summer (38.5%), were generally caused by falls from ground level (57.1%), were most commonly localized in the distal radius (27.9%), and that the majority of cases were treated conservatively.[4]

Fractures occurring during childhood should be evaluated using a multidisciplinary approach rather than solely from an orthopedic perspective. The diagnosis and management of pediatric fractures often require collaboration among multiple specialties, as their etiology ranges from accidental trauma to metabolic bone diseases and abuse. Therefore, accurate diagnosis relies on coordinated input from orthopedics, pediatrics, radiology, endocrinology, psychiatry, and forensic medicine, as also highlighted by Servaes et al in their review of fractures in infants and young children.[5] A study on extremity and pelvic fractures in adolescents aged 14-18 years reported that multidisciplinary teams, including orthopedics, pediatrics, anesthesiology, physical therapy, and psychiatry, improved not only surgical outcomes but also perioperative care, functional recovery, and psychosocial well-being.[6] In an important review published in 2024 by Mulinari-Santos et al, it was emphasized that the management of pediatric facial fractures requires interdisciplinary collaboration due to the ongoing processes of growth and development as well as the simultaneous presence of both aesthetic and functional concerns.[7] These findings indicate that a multidisciplinary approach is essential in pediatric fracture management, addressing not only trauma repair but also functional, esthetic, and psychosocial recovery.

Corresponding author:
Yakup Kahve,
ykahve@hotmail.com

Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Cite this article as: *Kahve Y, Aydın T, Gürhan U. A bibliometric analysis of pediatric fracture research published in journals indexed in the ULAKBİM TR index. Acta Orthop Traumatol Turc., 2026; 60(5), 0680, doi: 10.5152/j.aott.2026.25680.*

Bibliometric analysis is a quantitative method that reveals the structural characteristics and developmental trends of research fields by examining scientific publications in terms of authors, institutions, topics, citations, and keyword networks. In recent years, with the proliferation of advanced software tools (VOSviewer, CiteSpace, Bibliometrix) and the increasing accessibility of large databases, this method has been applied with growing frequency in the health sciences.[8] While meta-analyses and systematic reviews focus on specific research questions, bibliometric analyses offer the advantage of evaluating broad areas of literature using objective criteria.[9,10] Through techniques such as citation analysis, co-authorship analysis, and keyword analysis, intellectual structures can be mapped, thereby enabling the identification of the field's evolutionary development, collaboration networks, and emerging topics.[9-11]

In recent years, bibliometric methods have increasingly been used to evaluate trends, productivity, and collaboration patterns in pediatric fracture research at the international level.[12] Previous studies have suggested that bibliometric analyses are effective tools for mapping research dynamics, identifying influential publications, and revealing collaboration networks within both broad and specialized areas of pediatric fracture literature.[13,14] However, despite the growing international interest in this field, there is currently no comprehensive bibliometric evaluation focusing on pediatric fracture publications indexed in national databases in Türkiye. Rather than testing a specific hypothesis, this study aims to descriptively map the structural and thematic characteristics of pediatric fracture research within the selected indexing system. Therefore, the present study aims to analyze pediatric fracture-related articles indexed in the ULAKBİM TR Index in order to identify publication trends, research productivity, and interdisciplinary collaboration patterns, and to provide a national-level overview that may guide future research.

Materials and Methods

Ethical committee approval was not required. All procedures were conducted with due diligence in accordance with the principles of scientific research.

In this study, the keywords "çocuk" (child), "pediatrik" (pediatric), "kırık" (fracture), and "fracture" were used to identify publications related to pediatric fractures. The selection of terms was based on the Turkish Dictionary of Scientific Terms (http://www.bilimterimleri.com) and Medical Subject Headings (MeSH). Searches were conducted in the ULAKBİM TR Index database. All publications containing the relevant keywords in their title or abstract were included in the study. The data search was performed on August 15, 2025, without imposing any restrictions by year; studies published from the inception of the index up to the date of the search were included. Although the search strategy was intentionally designed to be comprehensive and included broad keywords related to pediatric fractures, the final scope of the study was limited to orthopedic pediatric fractures. Publications focusing on fracture types outside the field of orthopedics, such as maxillofacial, craniofacial, vertebral, or skull base fractures, were excluded during the screening process. This decision was made because bibliometric evaluation and interpretation of fracture-related research require domain-specific expertise, and including non-orthopedic fracture types would have limited the accuracy and interpretability of the findings. Therefore, following an initial retrieval of 212 publications using the predefined keywords, all records were individually screened, and only studies directly related to orthopedic pediatric fractures were included. As a result, 166 articles were deemed eligible for final bibliometric analysis. The study selection process and the bibliometric analysis workflow are illustrated in Figure 1. The 166 articles analyzed within the scope of this study are listed in Supplementary Material 1.

HIGHLIGHTS

- This study provides the first bibliometric mapping of pediatric fracture research within the ULAKBİM TR Index, evaluating 166 articles.
- Research activity has significantly increased over time, peaking in 2023, with a primary focus on clinical management and surgical interventions.
- Keyword analysis reveals a heavy concentration on "child" and "surgery," reflecting a predominant focus on surgical management over rehabilitation.
- The national literature significantly lacks research on psychosocial effects and long-term functional outcomes, highlighting a vital need for multidisciplinary diversification.

The bibliographic information of the retrieved records (year of publication, article type, author and institutional affiliations, keywords, journal of publication, citation counts, etc.) was exported from the ULAKBİM TR Index database in Excel format. During data screening, publications not directly related to pediatric fractures were excluded from the analysis. In addition, to ensure the accuracy of citation data, the articles were cross-checked via Google Scholar, and missing or erroneous information was corrected.

The data obtained from the studies were summarized in univariate tables, presenting the distribution of publications by year, the most productive authors and institutions, the journals with the highest number of articles, and the most frequently used keywords. To examine the structural characteristics of the field, keyword co-occurrence network analysis and interdisciplinary collaboration network analysis were performed. In the network analyses, node size represented the frequency of the corresponding variable, while edge thickness indicated the strength of the relationship between variables. The analyses were conducted using Microsoft Excel, RStudio,[15] Bibliometrix,[16] and the wordcloud2[17] package. Because of the imbalance observed in the distribution of keyword frequencies, a logarithmic transformation (log(x+1)) was applied prior to visualization. Network analyses were performed using the Bibliometrix package in R. Institutional collaboration networks were constructed based on co-authorship relations. Nodes represent institutions, with node size proportional to publication volume. Edges represent collaborative relationships, and edge thickness reflects collaboration strength. Community detection was performed using a modularity-based clustering algorithm. To reduce network complexity, institutions with single-occurrence collaborations were excluded from visualization. Only publicly available data sources were used in this study, and no personal health information was included.

Results

Annual Distribution of Publications

When examining the distribution of publications by year, the highest output was observed in 2023, with 18 publications (10.8%), followed by 2021 (13 publications, 7.8%) and 2016 (11 publications, 6.6%). Conversely, the lowest number of publications occurred in 1996, 1997, 1999, 2011, and 2025, with only one publication (0.6%) in each of these years.

As illustrated in Figure 2, the annual distribution of publications suggests a gradual increase in publication activity over time, with a more noticeable rise observed after the mid-2010s. Although year-to-year fluctuations were present, publication output appeared to be higher in recent years, reaching a peak in 2023. A temporary decrease in

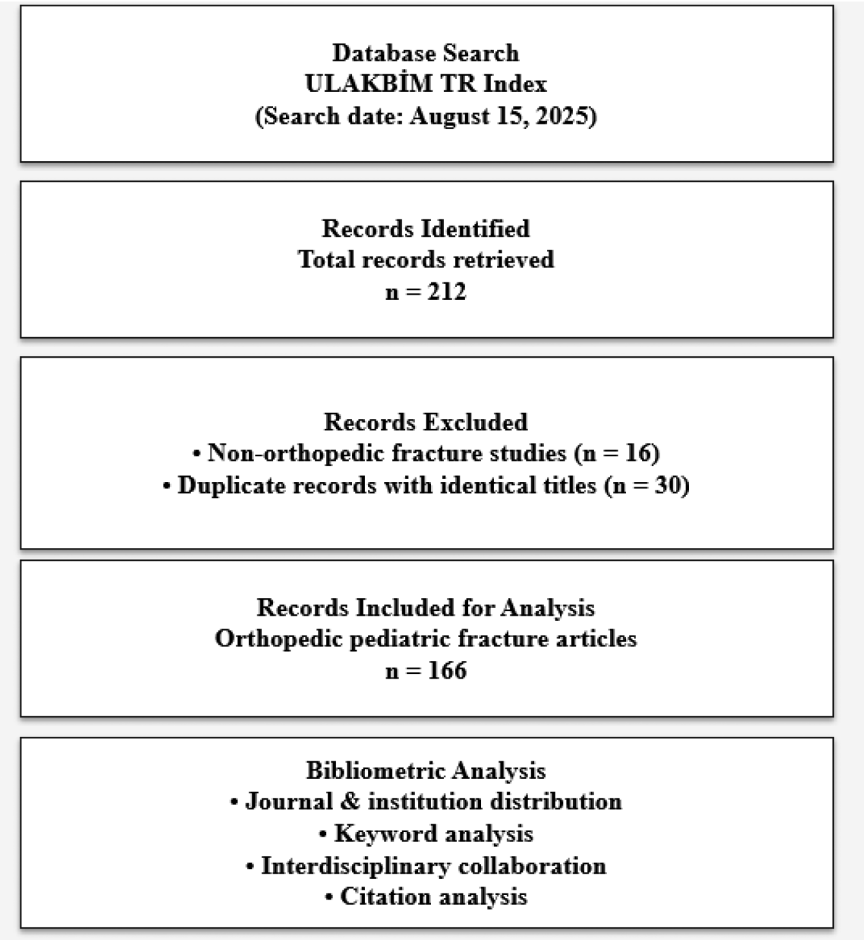


Figure 1.Flowchart of study selection process.

publication numbers was observed during the 2020-2021 period, followed by a subsequent increase in later years.

Journal Distribution, Institutional Productivity, and Citation Analysis

Of the total 166 articles analyzed in the study, the journal with the highest number of publications was *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica,* with 29 articles (17.5%). This was followed by the *Turkish Journal of Trauma and Emergency Surgery* with 17 articles (10.2%) and *Journal of Arthroplasty and Arthroscopic Surgery* (currently titled *Journal of Joint Diseases and Related Surgery*) with 15 articles (9.0%). The journals with the highest number of articles and their citation counts are presented in Table 1.

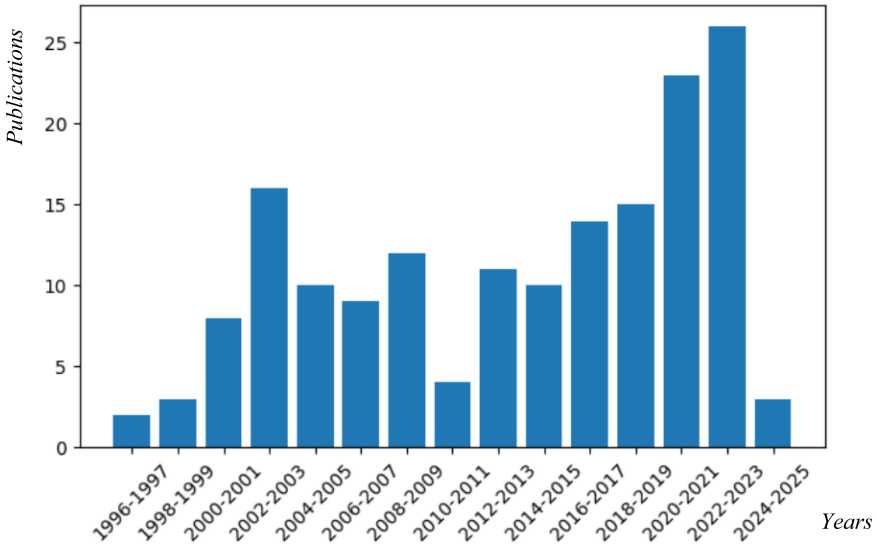


Figure 2.Distribution of publications by two-year periods between 1996 and 2025.

In terms of institutional distribution, the highest contribution originated from hospitals affiliated with the Ministry of Health of the Republic of Türkiye, which produced a total of 99 articles (59.6%). The University of Health Sciences ranked second with 14 articles (8.4%), followed by Dicle University and Fırat University with 7 articles each (4.2%). Necmettin Erbakan University and Kahramanmaraş Sütçü İmam University contributed 5 articles each (3.0%) (Table 2). To further explore inter-institutional collaboration patterns, an institutional collaboration network analysis was performed. The network map suggested that institutions affiliated with the Ministry of Health occupied a central position, forming the main collaboration hub and showing extensive links with multiple universities. Several universities clustered around this central structure, while a limited number of institutions formed small peripheral clusters, indicating weaker or isolated collaboration patterns (Figure 3).

Regarding citation distribution, the most frequently cited publication was the article titled *"Basic principles of fracture treatment in children,"* which received 64 citations.[18] This was followed by *"Clinical results of intramedullary nailing following closed or mini open reduction in pediatric unstable diaphyseal forearm fractures"* with 50 citations,[19] and *"Is pin configuration the only factor causing loss of reduction in pediatric supracondylar humerus fractures?"* with 49 citations.[20] As presented in Table 3, the citation counts of the top ten most cited publications ranged from 26 to 64. These publications were published between 2002 and 2018 and were distributed across several orthopedic and trauma-related journals. The list of highly cited articles includes studies originating from both university hospitals and training and research hospitals. The most cited publications[18-27] and their citation counts are listed in Table 3.

Keyword Analysis

In the keyword analysis, the most frequently used term was "çocuk" (50 occurrences, 30.1%), followed by "cerrahi" (37 occurrences, 22.3%), "yöntem" (14 occurrences, 8.4%), "kırık" (13 occurrences, 7.8%), and "radyografi" (11 occurrences, 6.6%). Additionally, concepts such as "Internal" (10 occurrences, 6.0%), "tedavi" (9 occurrences, 5.4%), and "fracture" (9 occurrences, 5.4%) were also frequently used. The keyword cloud analysis is presented in Figure 4. Keywords with the 'TR' label have been left untranslated on purpose.

Interdisciplinary Collaboration Networks

In the interdisciplinary collaboration analysis, collaborative publications were identified across multiple clinical and academic specialties. As summarized in Table 4, the highest frequency of collaboration was observed between Orthopedics and Traumatology and Emergency Medicine, with four joint publications (2.4%). Collaborations between Orthopedics and Traumatology and Pediatrics accounted for three publications (1.8%).

Additional bilateral collaborations were observed with Hand Surgery, Public Health, Biostatistics, and Radiology, each contributing 2 publications (1.2%). Several other specialties, including General Surgery, Ophthalmology, Anesthesiology, Physical Medicine and Rehabilitation, and Cardiovascular Surgery, were represented by single collaborative publications (0.6% each).

The interdisciplinary collaboration network is illustrated in Figure 5, where Orthopedics and Traumatology appears as the central node connected to multiple peripheral specialties. The network visualization suggests that collaborations were predominantly bilateral, with limited clustering among multiple disciplines.

Discussion

This study represents the first attempt to delineate the bibliometric profile of the national literature on pediatric fractures in Türkiye by examining articles published in the ULAKBİM TR Index. A total of 166 pediatric fracture articles were analyzed using bibliometric methods. The findings suggested a gradual increase in publication activity over the years, reaching the highest number in 2023. *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica* was identified as the journal with the largest share of publications. Institutional distribution revealed that the leading contributors were training and research hospitals affiliated with the Ministry of Health. In the keyword analysis, "child" and "surgery" emerged as the most prominent terms. In the interdisciplinary collaboration network, the strongest connections were observed between Orthopedics and Traumatology and Emergency Medicine, whereas contributions from fields such as Pediatrics, Radiology, and Public Health remained limited. By quantitatively evaluating the distribution, thematic orientations, and interdisciplinary collaborations of publications in the national literature, this study highlights the distinctive trends in Türkiye when compared with similar international analyses.

Publication Trends and Temporal Distribution

Our study suggested a gradual increase in publication activity on pediatric fractures over the years, with the highest number observed in 2023. This finding may reflect increasing research attention to pediatric trauma and fractures in Türkiye. Similarly, in the literature, Wang et al analyzed 6,472 studies on pediatric fractures published between 2017 and 2022 and reported a global increase in publications, with a particular emphasis on epidemiology and surgical treatment.[12] The

Table 1. Journals with the Highest Number of Published Articles and Their Citation Counts (Top 10 Journals)

Journal Name	Number of Publications (n, %)	Citation Count
Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	29 (17.5)	423
Turkish Journal of Trauma and Emergency Surgery	17 (10.2)	152
Journal of Arthroplasty and Arthroscopic Surgery (currently Journal of Joint Diseases and Related Surgery)	15 (9.0)	121
Dicle Medical Journal	6 (3.6)	7
Turkish Journal of Trauma	6 (3.6)	9
Acta Medica Alanya	5 (3.0)	1
Haseki Medical Bulletin	5 (3.0)	3
Sisli Etfal Hospital Medical Bulletin	4 (2.4)	1
Journal of Clinical and Analytical Medicine	3 (1.8)	1
Turkish Journal of Pediatric Disease	2 (1.2)	3

Table 2. Institutions with the Highest Number of Publications

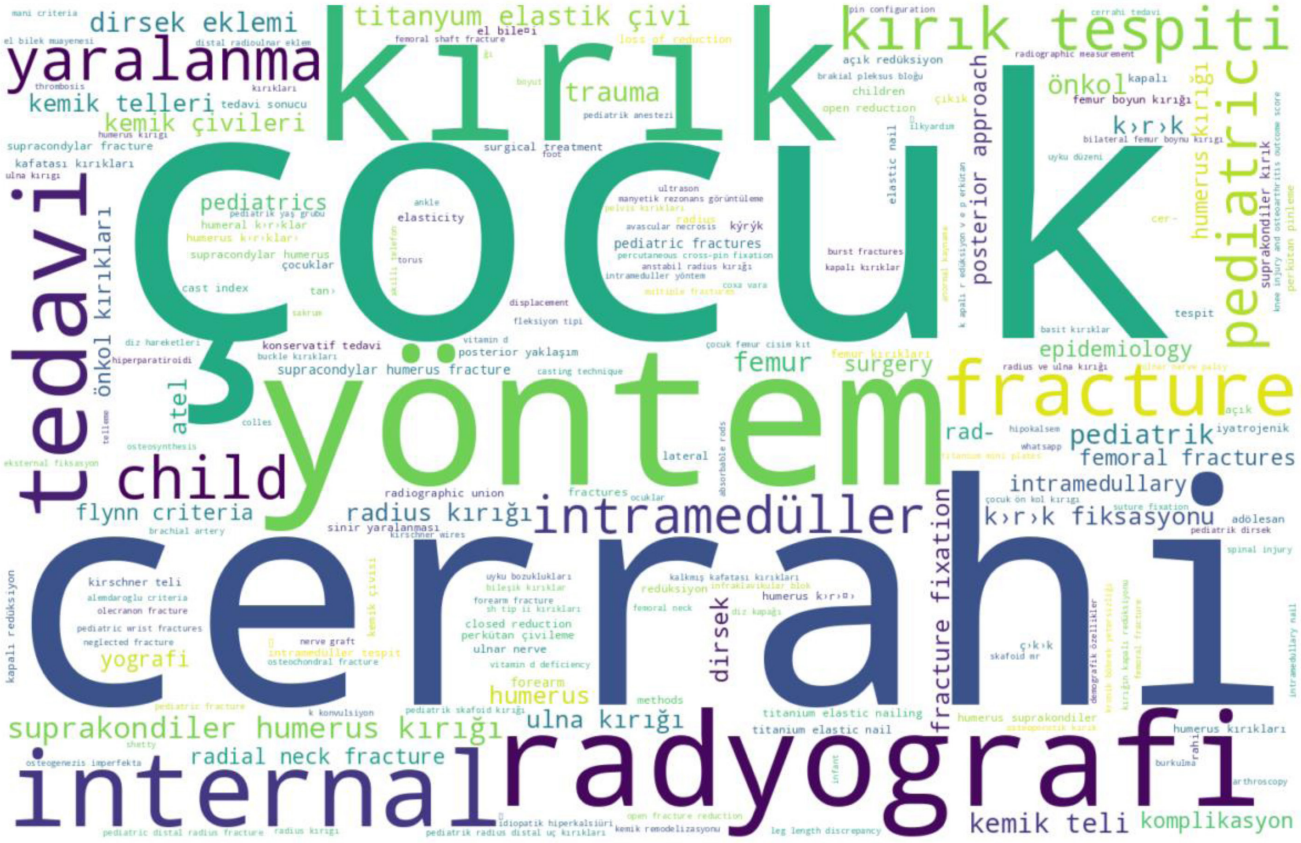
Institution Name	Number of Publications (n)
Hospitals Affiliated with the Ministry of Health, Republic of Turkey	99
University of Health Sciences	14
Dicle University	7
Fırat University	7
Necmettin Erbakan University	5
Kahramanmaras Sutcu Imam University	5
Ege University	4
Bezmialem Vakif University	4
Marmara University	4
Erciyes University	3

increase observed in the study is consistent with trends in the international literature, while reflecting national research output within the scope of the ULAKBİM TR Index.

The increase in publication output observed during the COVID-19 period may be associated with several factors. The reduction in elective surgical procedures and changes in clinical workload during the pandemic may have provided clinicians with more time for academic activities, particularly retrospective data analyses.[28,29] Pediatric fracture studies, which often rely on radiographic evaluation and archived clinical data, may have been relatively feasible under pandemic conditions. In addition, increased academic performance requirements and the growing importance of national indexed publications may also have contributed to this pattern. This trend may further be associated with research policies in the health sector, the academic productivity of clinical centers, and the increasing recognition of trauma as an important public health issue. However, these interpretations remain descriptive, and no causal inference can be made based on the present bibliometric design. The fluctuations observed in the yearly distribution suggest potential weaknesses in the continuity of research. Similarly, Mir et al, in their bibliometric study on pediatric spinal surgery, suggested that publication numbers also exhibited periodic fluctuations.[13] Periods of relative decline, particularly in earlier years and in the most recent period, may reflect limitations related to database coverage, indexing delays, and the incomplete nature of the most recent publication years rather than a true decrease in research activity. In this context, ensuring the continuity of pediatric fracture research in Türkiye requires long-term strategic planning.

Institutional Contributions and Journal Distribution

In the study, the institutions with the highest publication output were training and research hospitals affiliated with the Ministry of Health. In contrast, a previous bibliometric study examining the characteristics of abstracts presented at a pediatric orthopedics congress in Türkiye reported that most publications originated



** Keywords and frequencies (in parentheses); keywords with the 'TR' label have been left untranslated on purpose: çocuk (50), cerrahi (37), yöntem (14), kırık (13), radyografi (11), internal (10), tedavi (9), fracture (9), yaralanma (8), kırık tespiti (8).*

Figure 3.Word cloud based on keyword analysis (logarithmic transformation applied).

Table 3. Publications with the Highest Number of Citations and Their Citation Counts

Publication Title	Authors	Institutions	Journal	Year	Citation Count
Basic Principles of Fracture Treatment in Children[18]	Hakan Ömeroğlu	TOBB University of Economics and Technology	*Journal of Joint Diseases and Related Surgery*	2018	64
Clinical results of intramedullary nailing following closed or mini open reduction in pediatric unstable diaphyseal forearm fractures[19]	Merter Yalçınkaya, Ahmet Doğan, Ufuk Özkaya, Sami Sökücü, Onat Üzümcügil, Yavuz Kabukçuoğlu	Ministry of Health, İstanbul Training and Research Hospital; Taksim Training, and Research Hospital	*Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*	2010	50
Is pin configuration the only factor causing loss of reduction in pediatric supracondylar humerus fractures?[20]	Ali Reisoğlu, Emre Hanay, Cemal Kazımoğlu, Haluk Ağus	Ministry of Health, İzmir Tepecik Training, and Research Hospital; Katip Çelebi Training and Research Hospital	*Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*	2017	49
Vitamin D Deficiency in Pediatric Fracture Patients: Prevalence and Risk Factors[21]	Erwin A. Gorter, Wilma Oostdijk, Abraham Felius, Pieta Krijnen, Inger B. Schipper	Leiden University Medical Center	*Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*	2016	41
Closed reduction and lateral percutaneous pinning in the treatment of displaced supracondylar humerus fractures in children[22]	Yusuf Öztürkmen, Mahmut Karamehmetoğlu, İbrahim Azboy	Ministry of Health, İstanbul Training and Research Hospital	*Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*	2005	41
Selective Kirschner wire fixation for displaced distal radius fractures in children[23]	Karen L. Luscombe, Samena Chaudhry, Jonathan S. M. Dwyer, Chezhiyan Shanmugam, Nicola Maffulli	North Staffordshire University Hospitals; Barts and the London School of Medicine and Dentistry	*Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*	2010	39
Surgical treatment of displaced radial neck fractures in children using the Metaizeau technique[24]	Güvenir Okcu, Kemal Aktuğlu	Manisa Celal Bayar University; Ege University	*Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery*	2007	37
Intramedullary stabilization of pediatric femoral shaft fractures using elastic Ender nails[25]	Yusuf Öztürkmen, Cemal Doğrul, Mehmet B. Balioğlu, Mahmut Karlı	Ministry of Health, SSK İstanbul Training Hospital	*Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*	2002	32
Surgical treatment of unstable forearm double fractures in children[26]	Ufuk Özkaya, Atilla Sancar Parmaksızoğlu, Yavuz Kabukçuoğlu, Sedat Yeniocak, Sami Sökücü	Ministry of Health, Taksim Training and Research Hospital	*Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*	2008	26
Intramedullary nailing in the treatment of problematic femoral fractures in children aged 6-16 years[27]	Önder Kalenderer, Haluk Ağus, Coşkun Şanlı	Ministry of Health, İzmir Tepecik Training Hospital	*Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*	2002	26

from university hospitals.[30] In another study conducted in Türkiye, a bibliometric analysis of articles published over a ten-year period in *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica* revealed that the first author's affiliation was a university hospital in 603 articles (58.26%).[31] In Türkiye, the academic productivity of training and research hospitals affiliated with the Ministry of Health may have increased over the years. In addition, the expansion of academic staff in these hospitals may also have contributed to greater publication output.

In the study, *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica* was identified as the journal publishing the highest number of national pediatric fracture articles, followed by the *Turkish Journal of Trauma and Emergency Surgery*. This distribution reflects a concentration of pediatric fracture research within orthopedic and trauma-focused journals, suggesting that pediatric fractures are not confined solely to the discipline of orthopedics but are also closely associated with trauma management and emergency department admissions.[32,33] Similar patterns have been reported in international bibliometric analyses of

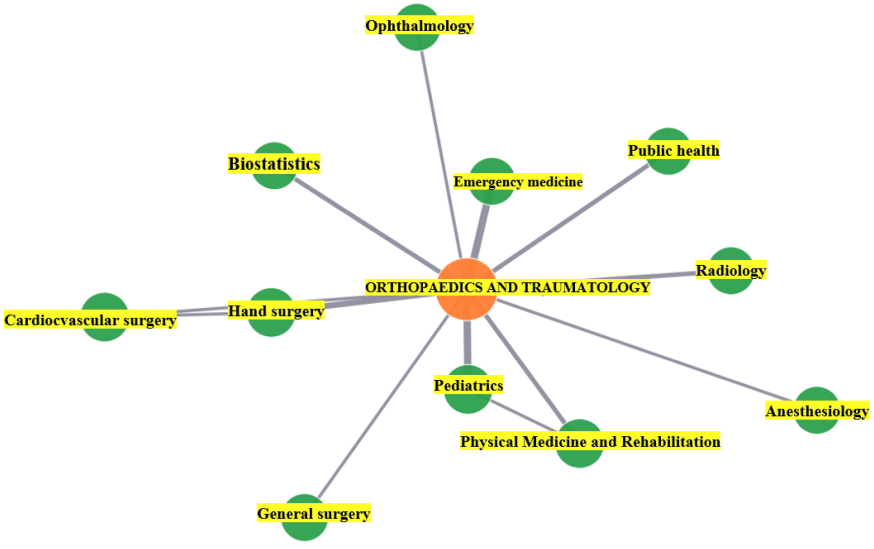


Figure 4.Interdisciplinary collaboration network analysis.

Table 4. Departments with the Highest Collaboration

Collaboration	Frequency
Orthopedics and Traumatology—Emergency Medicine	4
Orthopedics and Traumatology—Pediatrics	3
Orthopedics and Traumatology—Hand Surgery	2
Orthopedics and Traumatology—Public Health	2
Orthopedics and Traumatology—Biostatistics	2
Orthopedics and Traumatology—Radiology	2
Orthopedics and Traumatology—General Surgery	1
Orthopedics and Traumatology—Ophthalmology	1
Orthopedics and Traumatology—Anesthesiology	1
Orthopedics and Traumatology—Pediatrics and Physical Medicine & Rehabilitation	1
Orthopedics and Traumatology—Cardiovascular Surgery and Hand Surgery	1
Orthopedics and Traumatology—Physical Medicine & Rehabilitation	1

*The interdisciplinary collaboration network is presented as a descriptive visualization of co-authorship-based relationships and does not indicate statistical significance.

pediatric fracture literature, where orthopedic and trauma journals occupy central positions in publication networks and citation maps. A recent bibliometric study analyzing global pediatric fracture research from 2017 to 2022 found that journals specializing in pediatric orthopedics and fracture management were among the most prominent outlets for pediatric fracture-related publications, suggesting shared thematic emphases across national and international contexts.[12] The prominent representation of orthopedic and trauma journals in both national and international bibliometric landscapes suggests that research on pediatric fractures is strongly oriented toward clinical management and surgical perspectives. Although these journals capture important aspects of the field, the relative absence of publications in journals with broader disciplinary scopes may indicate areas for future research diversification, such as rehabilitation, long-term functional outcomes, and preventive strategies.

Thematic Trends and Keyword Usage

In the bibliometric evaluation of publications in the study, the keyword analysis revealed that the most frequently used terms were "child" (n=50) and "surgery" (n=37). In addition, terms such as "method" (n=14), "fracture" (n=13), "radiography" (n=11), "internal" (n=10), "treatment" (n=9), "fracture" (English term,n=9), "injury" (n=8), and "fracture fixation" (n=8) were also identified as keywords. This finding indicates that pediatric fracture research indexed in ULAKBİM TR Index in Türkiye has largely focused on diagnostic methods and surgical treatment approaches. Furthermore, imaging practices in pediatric fractures have also been a subject of investigation in the publications. Notably, when compared with the international literature, the near absence of topics such as long-term follow-up, rehabilitation, psychosocial impacts, and quality of life in the keyword analysis suggests that these areas remain underrepresented at the national level.

An examination of the international literature indicates that pediatric fracture research increasingly concentrates on specific subfields and specialized themes. International bibliometric analyses have shown that certain fracture types, such as supracondylar humerus, Monteggia, and forearm fractures, are prominently represented in the global literature, along with a growing focus on trauma-related cranial and dental injuries.[12] In addition to fracture type–specific research, international studies have explored factors influencing clinical outcomes, including the impact of surgical experience and learning curves in pediatric fracture management, particularly in supracondylar humerus fractures.[34]

More recently, technological advancements have introduced artificial intelligence and deep learning–based approaches for the detection and classification of pediatric fractures using radiographic data, with studies reporting improvements in diagnostic efficiency and accuracy.[35,36] When compared with these international research directions, the relative scarcity of fracture-specific, experience-based, and technology-driven studies in the national literature indexed in the ULAKBİM TR Index highlights potential areas for future research development.

This comparison suggests that, within the pediatric fracture literature indexed in the ULAKBİM TR Index, general concepts such as "radiography" and "internal fixation" are more frequently represented, whereas specific fracture types, surgical learning curves, and AI-based diagnostic methods remain relatively underexplored at the national level. Accordingly, increasing thematic diversity in future pediatric fracture research in Türkiye may help broaden the scope of national studies, with greater attention to rehabilitation, long-term

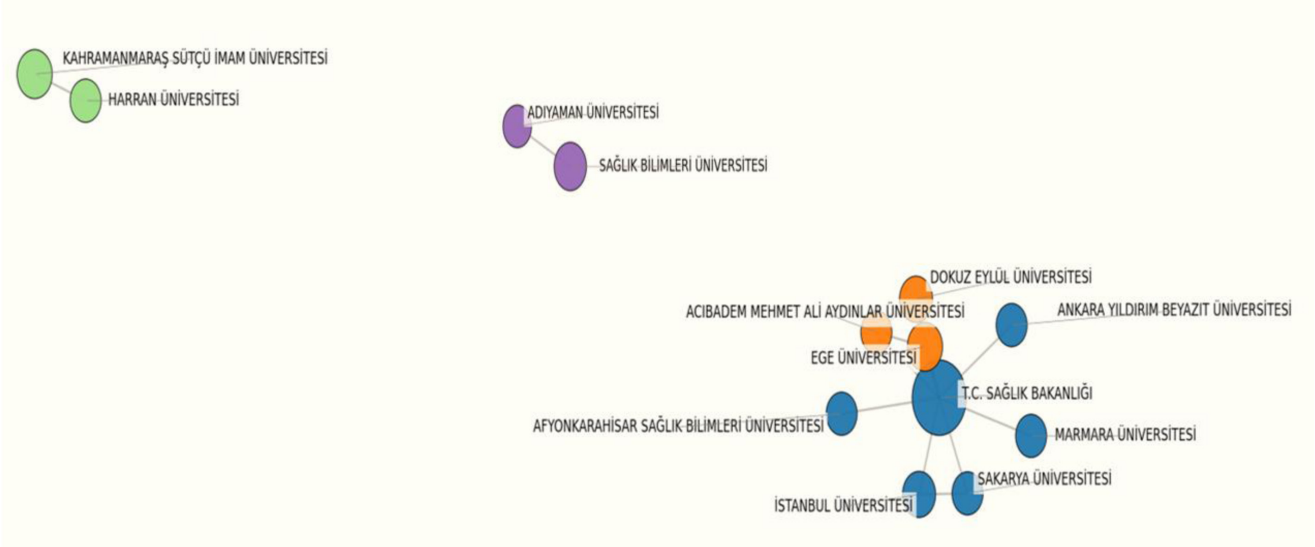


Figure 5. Institutional collaboration network based on co-authorship analysis.

follow-up, functional outcomes, and technology-based diagnostic approaches.

Interdisciplinary Collaborations

Traumas, injuries, and the resulting fractures may occur in different age groups and various regions of the body during childhood.[37,38] This situation may lead to variability not only in functional and aesthetic outcomes but also in psychosocial effects, depending on the circumstances of the incident. Therefore, in the management of pediatric fractures, a multidisciplinary approach is considered to provide significant benefits not only in terms of surgical treatment but also in offering psychosocial support to both the child and the family.

In the study, the interdisciplinary collaboration analysis revealed strong links between Orthopedics and Traumatology and Emergency Medicine, whereas the contributions of other relevant disciplines, including Pediatrics, Radiology, Hand Surgery, and Public Health, were relatively limited. This distribution indicates that pediatric fracture research indexed in the ULAKBİM TR Index is predominantly oriented toward orthopedic and acute trauma management perspectives.

In contrast, existing literature emphasizes the importance of multidisciplinary involvement in the diagnosis and management of pediatric fractures. Servaes et al reported that collaboration with pediatrics, radiology, endocrinology, and forensic medicine plays a critical role in accurately identifying fracture etiology in young children, particularly in complex or non-accidental injury cases.[5] Similarly, Mulinari-Santos et al highlighted that the management of pediatric facial fractures benefits from interdisciplinary cooperation involving dentistry, psychology, speech therapy, and rehabilitation specialists.[7]

Furthermore, previous studies have documented that a proportion of children sustaining traumatic injuries may experience psychological sequelae such as anxiety, depression, and post-traumatic stress symptoms, underscoring the relevance of psychosocial support in pediatric fracture care.[39-41] When compared with these findings, the results suggest that interdisciplinary and psychosocial dimensions are underrepresented in the national pediatric fracture literature indexed in the ULAKBİM TR Index. Expanding research efforts in these areas may contribute to a more comprehensive understanding of pediatric fracture management and support holistic child health outcomes.

The study should be interpreted in light of certain limitations. First, the bibliometric analysis was restricted to journals indexed in the ULAKBİM TR Index. Consequently, pediatric fracture–related articles authored by researchers from Türkiye but published in international databases were not included. This may limit the generalizability of the findings to the broader international literature. However, this restriction was a deliberate methodological choice aimed at ensuring dataset homogeneity and enabling a focused evaluation of national publication trends, thematic orientations, and interdisciplinary collaboration patterns within the ULAKBİM TR Index. Therefore, the results should be interpreted within the context of the selected indexing system rather than as a comprehensive representation of global pediatric fracture research. Consequently, the findings reflect national-level output only and cannot be directly compared with the international literature. Second, bibliometric methods provide results based on quantitative data such as the number of publications, citation counts, keyword frequency, and collaboration networks, rather than assessing the methodological quality of the studies. Therefore, the findings should be supported by content-based qualitative evaluations. Finally, in the study, searches were conducted using specific keywords appearing only in titles and abstracts. Thus, it should be acknowledged that some relevant studies using different terminology may have been excluded from the analysis. In addition, a very small number of internationally authored articles (n:2) published in ULAKBİM TR Index–indexed journals were included; however, given their limited proportion, this is unlikely to have influenced the overall bibliometric interpretation.

Pediatric fracture research published in journals indexed in the ULAKBİM TR Index suggests a gradual increase in publication activity over time, with a concentration in specific institutions and journals and a predominant focus on surgical approaches. Interdisciplinary collaboration was most evident between Orthopedics and Traumatology and Emergency Medicine, whereas contributions from other related disciplines remained limited.

Data Availability Statement: The data that support the findings of this study are available on request from the corresponding author.

Artificial Intelligence Usage Statement: During the preparation of this manuscript, the authors used Claude (Anthropic) solely to improve the language, expression, and readability of the text. No AI tool was used in the conception of the original idea, study design, data collection, data analysis, or interpretation of the findings; all of these processes were carried out entirely by the authors.

Ethics Committee Approval: N/A.

Informed Consent: N/A.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Acknowledgment: The authors express their gratitude to Gonca Aşut for her valuable support with the statistical methods employed in the bibliometric analyses.

Author Contributions: Concept – Y.K., T.A.; Design – Y.K., U.G.; Supervision – U.G.; Resources – Y.K.; Materials – U.G.; Data Collection and/or Processing – Y.K., U.G.; Analysis and/or Interpretation – T.A., U.G.; Literature Search – Y.K., T.A.; Writing – U.G.; Critical Review – Y.K., T.A.

Declaration of Interests: The authors have no conflict of interest to declare.

Funding: The authors declared that this study has received no financial support.

References

1. Cooper C, Dennison EM, Leufkens HGM, et al. Epidemiology of childhood fractures in britain: A study using the general practice research database. *J Bone Miner Res*. 2004;19(12):1976-1981. [CrossRef]
2. Valerio G, Gallè F, Mancusi C, et al. Pattern of fractures across pediatric age groups: analysis of individual and lifestyle factors. *BMC Public Health*. 2010;10(1):656. [CrossRef]
3. Safa Tarğal A, Haberal B, Şeşen H, et al. The etiology and epidemiology of fractures in children presenting to the emergency room in one year: study with 1878 patients. *Akad Araştırma Tıp Derg*. 2018;2(2):44-48.
4. Zümrüt M. Epidemiological evaluation of fractures in children presenting to the emergency service. *Kocatepe Medical Journal*. 2014;15(2):142-146.
5. Servaes S, Brown SD, Choudhary AK, et al. The etiology and significance of fractures in infants and young children: a critical multidisciplinary review. *Pediatr Radiol*. 2016;46(5):591-600. [CrossRef]
6. Wang X, Tu Z, Jiang D, et al. Multidisciplinary team intervention enhances comprehensive recovery in adolescents aged 14-18 years with limb or pelvic fractures. *J Pediatr Orthop B*., 2025;35(4):316-323. [CrossRef]
7. Mulinari-Santos G, Paino Santana A, Botacin PR, et al. Addressing the challenges in pediatric facial fractures: A narrative review of innovations in diagnosis and treatment. *Surgeries*. 2024;5(4):1130-1146. [CrossRef]
8. Marzi G, Balzano M, Caputo A, et al. Guidelines for bibliometric-systematic literature reviews: 10 steps to combine analysis, synthesis and theory development. *Int J Manag Rev*. 2025;27(1):81-103. [CrossRef]
9. Kumar M, George RJ, P S A. Bibliometric analysis for medical research. *Indian J Psychol Med*. 2023;45(3):277-282. [CrossRef]
10. Donthu N, Kumar S, Mukherjee D, et al. How to conduct a bibliometric analysis: an overview and guidelines. *J Bus Res*. 2021;133:285-296. [CrossRef]
11. Montazeri A, Mohammadi S, M Hesari P, et al. Preliminary guideline for reporting bibliometric reviews of the biomedical literature (biblio): a minimum requirements. *Syst Rev*. 2023;12(1):239. [CrossRef]

12. Wang H, Yang Y-T, Lu QD, et al. Research hotspots for pediatric fractures from 2017 to 2022: a bibliometric and visual analysis via citespace. *J Childs Orthop*. 2024;18(1):40-48. [CrossRef]
13. Mir JM, Kurland DB, Cheung ATM, et al. The evolution of pediatric spine surgery: a bibliometric analysis of publications from 1902 to 2023. *Neurosurg Pract*. 2024;5(3):e00092. [CrossRef]
14. Vaishya R, Johari AN, Gupta BM, et al. Global high-cited pediatric fracture research: bibliometric assessment of Scopus publications (1929-2024). *Indian J Orthop*. 2025;60(1):30-43. [CrossRef]
15. Team RS. *RStudio: Integrated Development Environment for r*. (No Title). 2021.
16. Aria M, Cuccurullo C. Bibliometrix: an r-tool for comprehensive science mapping analysis. *J Inf*. 2017;11(4):959-975. [CrossRef].
17. Wordcloud. *Create word cloud by 'htmlwidget'* [computer program]. *Version*. version 0.2.1
18. Ömeroğlu H. Basic principles of fracture treatment in children. *Eklem Hastalik Cerrahisi*. 2018;29(1):52-57. [CrossRef].
19. Yalçinkaya M, Doğan A, Ozkaya U, et al. Clinical results of intramedullary nailing following closed or mini open reduction in pediatric unstable diaphyseal forearm fractures. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2010;44(1):7-13. [CrossRef]
20. Reisoglu A, Kazimoglu C, Hanay E, et al. Is pin configuration the only factor causing loss of reduction in the management of pediatric type iii supracondylar fractures? *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2017;51(1):34-38. [CrossRef]
21. Gorter EA, Oostdijk W, Felius A, et al. Vitamin D deficiency in pediatric fracture patients: prevalence, risk factors, and vitamin D supplementation. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*. 2016;8(4):445-451. [CrossRef]
22. Oztürkmen Y, Karamehmetoğlu M, Azboy I. Closed reduction and percutaneous lateral pin fixation in the treatment of displaced supracondylar fractures of the humerus in children. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2005;39(5):396-403.
23. Luscombe KL, Chaudhry S, Dwyer JSM, et al. Selective Kirschner wiring for displaced distal radial fractures in children. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2010;44(2):117-123. [CrossRef]
24. Okçu G, Aktuğlu K. Surgical treatment of displaced radial neck fractures in children with metaizeau technique. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*. 2007;13(2):122-127.
25. Oztürkmen Y, Doğrul C, Balioğlu MB, et al. Intramedullary stabilization of pediatric diaphyseal femur fractures with elastic ender nails. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2002;36(3):220-227.
26. Ozkaya U, Parmaksizoğlu AS, Kabukçuoğlu Y, et al. Surgical management of unstable both-bone forearm fractures in children. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2008;42(3):188-192. [CrossRef]
27. Kalenderer O, Ağuş H, Sanli C. 6-16 yaşindaki çocuklarin sorunlu femur kiriklarinda sinirli kesiden açik redüksiyon ve Ender çivileri ile tespit. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2002;36(4):303-309.
28. Rousseau R, Garcia-Zorita C, Sanz-Casado E. Publications during Covid-19 times: an unexpected overall increase. *J Inf*. 2023;17(4):101461. [CrossRef]
29. Lee JE, Mohanty A, Albuquerque FC, et al. Trends in academic productivity in the Covid-19 era: analysis of neurosurgical, stroke neurology, and neurointerventional literature. *J NeuroIntervent Surg*. 2020;12(11):1049-1052. [CrossRef]
30. Akgülle AH, Şirin E. Publication rates and characteristics of abstracts presented in the first national pediatric orthopedics congress: a bibliometric study. *Kocaeli Med J*. 2020;9(3):75-78. [CrossRef]
31. Yiğitbay A, Ari MC. Bibliometric analysis of articles published in acta orthopaedica et traumatologica turcica between 2013 and 2023. *Acta Med Alanya*. 2024;8(3):211-220. [CrossRef]
32. Naranje SM, Erali RA, Warner Jr WC, et al. Epidemiology of pediatric fractures presenting to emergency departments in the united states. *J Pediatr Orthop*. 2016;36(4):e45-e48. [CrossRef]
33. Boutis K. The emergency evaluation and management of pediatric extremity fractures. *Emerg Med Clin North Am*. 2020;38(1):31-59. [CrossRef]
34. Liu RW, Roocroft J, Bastrom T, et al. Surgeon learning curve for pediatric supracondylar humerus fractures. *J Pediatr Orthop*. 2011;31(8):818-824. [CrossRef]
35. Dupuis M, Delbos L, Veil R, et al. External validation of a commercially available deep learning algorithm for fracture detection in children. *Diagn Interv Imaging*. 2022;103(3):151-159. [CrossRef]
36. Binh LN, Nhu NT, Nhi PTU, et al. Impact of deep learning on pediatric elbow fracture detection: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2025;51(1):115. [CrossRef]
37. Poolman RW, Kocher MS, Bhandari M. Pediatric femoral fractures: a systematic review of 2422 cases. *J Orthop Trauma*. 2006;20(9):648-654. [CrossRef]
38. Caruso G, Caldari E, Sturla FD, et al. Management of pediatric forearm fractures: what is the best therapeutic choice? A narrative review of the literature. *Musculoskelet Surg*. 2021;105(3):225-234. [CrossRef]
39. Meentken MG, van der Ende J, del Canho R, et al. Psychological outcomes after pediatric hospitalization: the role of trauma type. *Child Health Care*. 2021;50(3):278-292. [CrossRef]
40. Griffin BR, Trenoweth K, Dimanopoulos TA, et al. Co-design of a paediatric post-trauma electronic psychosocial screen. *J Pediatr Nurs*. 2024;76:52-60. [CrossRef]
41. Kassam-Adams N, Marsac ML, Hildenbrand A, et al. Posttraumatic stress following pediatric injury: update on diagnosis, risk factors, and intervention. *JAMA Pediatr*. 2013;167(12):1158-1165. [CrossRef]

Supplementary Material 1.

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' Affiliations	Author/Authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
6-16 yaşındaki çocukların sorunlu femur kırıklarında sınırlı kesiden açık redüksiyon ve ender çivileri ile tespit	26	Adölesan;kemik çivileri;çocuk;femoral kırıklar/cerrahi/radyografi;femur/cerrahi/radyografi;kirik fiksasyonu;intramedüller/yöntem;tedavi sonucu.	Amaç: Altı yaşından büyük çocuklarda femur kırıklarının tedavisinde mini kesi ile açık redüksiyonun ardından Ender çivileri ile tespit yapılan hastalarda fonksiyonel ve radyolojik sonuçlar ve yöntemin etkinliği değerlendirildi. Çalışma planı: Multipl kırıklı, kafa travmalı veya başka ek patolojileri veya nörolojik sorunları olan, yaşı ve kırık tipi nedeniyle konservatif tedavinin uzun süreceği düşünülen femur kırıklı 20 çocuğa (3 kız, 17 erkek; ort. yaş 10; dağılım 7-15) genel anestezi altında mini kesi ile girilerek indirekt yöntemle redüksiyon ve Ender çivileriyle tespit yapıldı. Kırıklar Müller sınıflandırmasına göre iki 32A1, üç 32A2, dokuz 32A3, üç 32B1, üç 32B2 olarak değerlendirildi. Ameliyat sonrası kontrollerde iki yönlü ve kalça ön-arka grafileri ile, oluşan kallus değerlendirildi. Klinik değerlendirmede kalça ve diz eklem hareket genişlikleri, uzunluk farkı ve femoral anteversiyon açıları sağlam taraf ile karşılaştırıldı. Ortalama takip süresi 30.5 ay (dağılım 24-46 ay) idi. Sonuçlar: Hastalar başvurularından ortalama 4.5 gün sonra ameliyat edildi. Yatış süresi ortalama 12 gün idi. Tam yüklenmeye ortalama 69 günde (dağılım 45-98 gün) geçildi. Hiçbir hastada enfeksiyon görülmedi. Hastaların tümünde kaynama elde edildi. Ender çivileri ortalama 10.3 ay (dağılım 6-16 ay) sonra ikinci bir ameliyatla çıkarıldı. Üç hastada 10° üzerinde femoral anteversiyon açı farkı görüldü. Ortalama 0.35 cm (dağılım 0-1 cm) kısalık saptandı. Çıkarımlar: Multipl kırıklarda, açık kırıklarda, zeka geriliği olan çocuklarda, kafa travmalarında, konservatif yöntemlerin başarısız olduğu olgularda, özellikle 6-16 yaş arasında çocuk femur diafiz kırıklarında mini kesi ile açık redüksiyonun ardından Ender çivileriyle tedavi güvenilir ve yeterli stabilizasyon sağlayan bir yöntemdir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Coşkun Şanlı, Önder Kalenderer, Haluk Agus	3	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2002	36	4
A comparison of two immobilization methods in the conservative treatment of pediatric distal forearm fractures: Long arm cast versus single sugar-tong splint	3	Long arm cast;pediatric distal forearm fracture;sugar-tong splint.	Objectives: The aim of this study was to compare the results of single sugar-tong splint (SSTS) and long arm cast (LAC) as an immobilization method in pediatric distal forearm fractures. Patients and methods: Between January 2016 and December 2019, a total of 186 pediatric patients (143 males, 43 females; mean age: 10.3±3 years; range, 4 to 15 years) with distal forearm fractures were retrospectively analyzed. The patients were divided into two groups according to the immobilization method: SSTS group (n=74) and LAC group (n=112). All patients were evaluated at the time of admission, immediately after the reduction, and at one, two, and four weeks. Sagittal and coronal plane angulations and translation percentages of the radius at each visit were calculated. Alterations in coronal angle, sagittal angle, sagittal translation and coronal translation were calculated by subtracting the measurements after reduction from the measurements at four weeks. Results: Both groups were comparable in terms of demographic characteristics, fracture localization, and side of injured extremity. There was a statistically significant difference only in the sagittal angulations in the first (LAC: 4.7; SSTS: 6.5; p=0.009) and second week (LAC: 5.3; SSTS: 6.8; p=0.024). The rest of radiological measurements were comparable. In the LAC group, seven patients had re-intervention (three manipulations, four surgeries) and in the SSTS group, three patients had re-intervention (two manipulations, one surgery) (p=0.657). Conclusion: Our study results suggest that SSTS and LAC are comparable in terms of radiological results and need for re-intervention as an immobilization method of pediatric distal forearm fractures.	T.C. Sağlik Bakanliği, Ege Üniversitesi	Omar Aljasim, Arman Vahabi, Levent Kucuk, Ali Engin Daştan, Bunyamin Kilicli, Erhan Coskunol	6	Joint diseases and related surgery	İngilizce	2023	34	2

Acil servise kırık nedeniyle başvuran çocuk hastalarda kırıkların sıklık ve dağılımı	16	Çocuk; kemik kırığı /etyoloji/ epidemiyoloji; insidans; risk faktörü.	Amaç: Bu çalışmada, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisine başvuran çocuk hastalarda kırıkların sıklık ve dağılımı incelendi. Çalışma planı: Çalışmaya 2000-2003 yılları arasında acil servise çift rakamlı günlerde başvuran ve kırık tanısı konan, 0-14 yaş arası 1706 çocuk hasta (992 erkek, 714 kız) alındı. Tüm olgular için acil serviste hasta ve kırığın özelliklerini içeren formlar dolduruldu. Olguların yaşı, cinsiyeti, kırığın tarihi ve saati, oluş mekanizması, bölgesi ve tipi kaydedilerek çocuk kırıklarının sıklığı ve dağılımı belirlendi. Sonuçlar: En sık kırık yaşı erkeklerde 7 (%9) ve 3 (%8), kızlarda 4 (%9) ve 5 (%8.5) idi. En sık kırık nedeni ev kazaları (%53) idi; bunu sırasıyla okul (%22), trafik (%17) ve spor (%8) kazaları izlemekteydi. Kırıklar en sık yazın (%35) ve özellikle temmuz ayında, sonra sırasıyla sonbahar (%24), kış (%21) ve ilkbahar (%20) mevsimlerinde görüldü. Kırıklı hastaların en sık 16.00-20.00 saatleri arasında (%32), ikinci sıklıkta ise 20.00-24.00 saatleri arasında (%25) acil servise geldiği belirlendi. Kırıklar en sık distal radius (%26) bölgesinde görüldü; bu bölgeyi sırasıyla dirsek, önkol çift kemik, el-ayak küçük kemik kırıkları ve klavikula, tibia, femur kırıkları izlemekteydi (sırasıyla %19, %17, %12, %9, %7, %6). En nadir görülen kırık tipi humerus cisim kırıklarıydı (%1). Kırıkların %84'ü konservatif, %16'sı cerrahi yöntemlerle tedavi edildi. Çıkarımlar: Bölgemizde çocuk kırıkları genelde yaz ve bahar aylarında ve oyun saatlerinde düşmeler sonucu oluşmakta; çoğunluğu konservatif yöntemlerle tedavi edilmektedir. En sık görülen distal radius bölgesi kırıkları, literatürden farklı olarak daha küçük yaşlarda oluşmaktadır.	T.C. Sağlik Bakanliği	Tanzer Gürcü, Ali Reisoğl, Önder Kalenderer, Haluk Agus	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2006	40	5
Alçı tedavisi sırasında tekrar deplase olmuş çocuk önkol kırıklarında intramedüller çivileme sonuçları	20	Çocuk;önkol;kirik tespiti;intramedüller;radius kirigi/cerrahi;nüks;ulna kirigi/ cerrahi	Amaç: Bu çalışmada önkol çift kırığı sonrası uygulanan alçı tedavisi sırasında redüksiyon kaybı görülen çocuk hastalarda intramedüller çivileme sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Önkol çift kırığı nedeniyle redüksiyonun başarısız olması üzerine 28 çocuk hastaya (19 erkek, 9 kız; ort. yaş 10.6; dağılım 8-15) konservatif tedavinin ortalama dördüncü haftasında (dağılım 3-6 hafta) açık (n=8) veya kapalı (n=20) redüksiyon sonrasında intramedüller çivileme uygulandı. Tespitte ilk 10 hastada K-teli, 18 hastada titanyum elastik çivi kullanıldı. Tek kemik tespiti dört hastada (%14.3) yapılabildi. Kötü kaynama maksimum radial eğimin miktarı ve yerleşimine bakılarak değerlendirildi ve sağlam tarafla ve benzer yaştaki çocuklardan oluşan kontrol grubuyla karşılaştırıldı. İşlevsel sonuçlar Grace ve Eversmann'ın ölçütlerine göre değerlendirildi. Hastalar ortalama 14 ay (dağılım 12-18 ay) izlendi. Sonuçlar: Tek kemik tespiti yapılan bir hastadaki kaynamayan ulna kırığı dışında bütün olgularda normal dizilim sağlanabildi ve ortalama yedi haftada (dağılım 6-8 hafta) kaynama elde edildi. Kırık taraftaki ortalama maksimum radius eğimi ve maksimum radial eğim yerleşimi sağlam taraf ve kontrol ekstremitelere göre anlamlı farklılık göstermedi (p>0.05). İşlevsel sonuçlar 25 hastada (%89.3) mükemmel, iki hastada (%7.1) iyi, bir hastada (%3.6) kabul edilemez bulundu. Hiçbir hastada enfeksiyon ya da nörapraksi, çivi çıkarılması sonrasında yeniden açılanma, kırık ve ekstremite eşitsizliği görülmedi. Çıkarımlar: Alçı tedavisi sırasında redüksiyon kaybına uğrayan önkol çift kırıklarında intramedüller tespit, mükemmel anatomik ve işlevsel sonuçları yanı sıra güvenli, ucuz ve erken harakete izin veren bir yöntemdir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Levent Çelebi, Hasan Hilmi Muratli, Ertuğrul Akşahin, Ali Biçimoğlu, Özgür Doğan, Mehmet Fırat Yağman, mehmet fırat yağmurlu	6	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2007	41	3

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Analysis of risk factors for re-displacement of pediatric tibia fractures: A\rretrospective study of 196 cases	0	Tibial shaft fractures;Pediatric Redisplacement;Cast index;Risk factors	Objective: The aims of this study were (1) to analyze the factors that may cause loss of reduction (LOR) in pediatric tibia diaphysis\rand distal third fractures treated with closed reduction and casting (CRC) and (2) to determine the effectiveness of cast index (CI),\rgap index (GI), and three-point index (TPI) in prediction of LOR.\rMethods: The patients aged 0-16 years who were admitted to the emergency department between January 2014 and January 2018,\rwith tibia diaphysis or distal third fractures and treated with CRC were included the study. A total of 196 pediatric patients (41\rfemales, 155 males) were retrospectively evaluated. The radiographs on admission were analyzed in terms of fracture type, location of\rthe fracture, presence/location of the fibula fracture as well as initial angulation in both planes, translation, and the time of definitive\rcast. On radiographs taken after closed reduction and final casting, angulation in the coronal and sagittal planes, amount of\rtranslation (%), CI, GI, and TPI were measured. Logistic regression analysis was used to evaluate the risk factors of re-displacement.\rResults: Of 196 patients, 46 developed re-displacement (23%). Age (P : 0.029), initial translation (P : 0.006), post-reduction\rtranslation (P : 0.001), and post-reduction AP angulation (P : 0.002) were found statistically significant. Mean CI and GI were\rhigher in re-displacement group (P : 0.033, 0.036, respectively). According to multivariate logistic regression analysis postreduction AP angulation, post-reduction translation, and cast index were found independent risk factors.\rConclusion: One should carefully evaluate patients who underwent CRC due to tibia fracture with CI > 1.02, post-reduction AP\rangulation > 3.4°, and post-reduction translation > 24.3° in terms of occurrence of re-displacement.	T.C. Sağlik Bakanliği	Sertan Hancıoğlu, Mert Kumbaracı, Ali Turgut	3	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	İngilizce	2022	56	1
Analysis of the cause, classification, treatment, outcome and associated injuries of pediatric pelvic ring fractures	19	Elasticity;functional independence measurement score (FIM score);injury severity score (ISS);pediatric pelvis fractures;remodeling;polytrauma;Torode and Zieg classification.	AMAÇ: Pelvis kırıkları çocukluk çağında nadir görülen, hayati tehlike arz eden ve aynı zamanda sekel bırakma ihtimali yüksek olan yaralanmalardır. Doku elastisitesi, kaynama kapasitesi ve remodelasyon yetenekleri erişkinlere göre daha yüksek olduğundan pelvis kırıklarının prognozu çocuklarda erişkinlere göre daha iyidir. Kaynamama nadir görülürken, kötü kaynama ise genellikle çocuklar tarafından iyi tolere edilir. Bu çalışmada, tek bir travma merkezinde tedavileri sürdürülmüş hastaları geriye dönük olarak inceledik ve literatür bilgileri ışığında tartıştık. GEREÇ VE YÖNTEM: Hasta dosyaları tanı, yaralanma mekanizması, ek yaralanmalar, uygulanan tedavi metotları ve komplikasyonlar açısında incelendi. Kırıklar Torode ve Zieg'in tarif ettiği sınıflandırmaya göre sınıflandırıldı. Hastalar kayıtlı telefonlarından son bir inceleme için geri çağırıldı. BULGULAR: 1997 ve 2012 yılları arasında, ortalama yaşları 6.8±2.4 olan, 28 hastanın acil kliniğimize başvurduğu tespit edildi. Başvuru anında tüm hastalar 12 yaş altında idi. Üç hasta instabil pelvis kırığı (tip 4) tanısı ile acil şartlarda ameliyat edildi. Bir hasta ameliyat sonrası erken dönemde pelvis içi aşırı kanamaya bağlı kaybedildi. Ortalama 5.3±3.6 yıl takip neticesinde 27 hastanın ciddi bir sekel kalmadan normal hayatlarına devam ettikleri görüldü. TARTIŞMA: Pediatrik pelvis kırıkları nadir görülen ancak ciddi morbidite ve mortalite riski olan yaralanmalardır. Doğru zamanlama ve uygun tedavi ile uzun dönemde iyi klinik sonuçlar gözlenmektedir. Anahtar sözcükler: Çocuk pelvis kırığı; elastisite; fonksiyonel bağımsızlık ölçüm skoru; politravma; remodelasyon; Torode ve Zieg sınıflaması; yaralanma ciddiyet skoru.	İstanbul Üniversitesi	Murat Aksoy, Fatih Dikici, Yavuz Saglam, Goksel Dikmen, Süleyman Bademr	5	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2015	21	5

Analysis of the factors causing tight cast syndrome after closed reduction and casting of pediatric distal radius fractures	11	Cast index;Tight cast;Distal radius fracture;Pediatric;Loss of reduction	Objective: The aim of this study was to evaluate the most important factors which can cause "tight castsyndrome'' (TCS) in pediatric patients with distal radius fractures.Methods: Patients, who were at or under 15 years old and treated conservatively with an diagnosis ofdistal radius fracture between August 2015 and August 2017 were included in to the study. Fifty fourpatients, who had been found to experience TCS were accepted as group 1 and sixty-two patientswithout TCS as group 2. Cast index, pre-/post reduction translation, pre-/post reduction angulation,localization and displacement of the fracture, need for re-manipulation, and presence of associated distalulna fracture were evaluated for both groups. Statistical analysis was performed to evaluate cut off valuefor cast index values for both TCS and loss of reduction and logistic regression analysis of the otherpossible factors.Results: Pre-/post-reduction translation (over 50% and 10%, respectively) (odds ratios:0.167 and 0.524,respectively), a cast index value below than 0.775 (odds ratio:3.080), displaced type fracture (odds ratio:8.028),presence of re-manipulation (odds ratio:0.131) and associated distal ulna fracture (odds ratio:2.029)were found to be statistically significantly important for the occurrence of TCS. The mostimportant factors were decreased cast index value and presence of initially displaced type fracture. Lossof reduction (LOR) risk was found to be increased in patients with a cast index value of greater than0.875.Conclusion: One should be very careful when following a pediatric patient who have a displaced distalradius fracture which has initial/post reduction translation in AP plane, which is associated with distalulna fracture, which required re-manipulation and most importantly which cast index is under than0.775 in terms of occurrence of TCS. We recommend obtaining a cast index value between 0.775 and0.875 to prevent both TCS and LOR.	T.C. Sağlik Bakanliği	Levent Payziner, Ali Osman Çiçek, Anıl Koca, Serkan Erkuş, Önder Kalenderer, Ali Turgu	6	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	İngilizce	2018	52	5
Anevrizmal Kemik Kistine Bağlı Femur Boyun Kırığı; Pediatrik Olgu Sunumu	0	Aneursymal Bone Cyst, Femoral Neck Fracture, Pediatric Orthoapedics.	Anevrizmal kemik kistleri benign lezyonlardır ve daha çok çocuk ve genç yetişkinlerde görülür. Anevrizmal kemik kisti hemen daima proksimalhumerus, distal femur, proksimal tibia ve omurgada gözükür. Lokal bölgede ağrı, şişlik ve bazen patolojik kırık olarak karşımıza gelebilir. Anevrizmal kemik kisti etiyolojisi net bilinmemektedir. Tanısında bazı görüntüleme yöntemleri kullanılmaktadır ve bazı karakteristik özellikleri vardır.Örneğin Manyetik Rezonans Görüntülemede (MR) sıvı sıvı seviyesinin var olması. Anevrizmal kemik kisti ve telenjiektatik osteosarkom görüntülemeyöntemlerinde birbirine benzeyebilir dolayısıyla kesin tanı ve tedavi için biyopsi alınması şarttır. Anevrizmal kemik kistinde tedavi küretaj ve greftlemedir. Küretaj uygulanamayan vakalarda arteryel embolizasyonda bir diğer seçenek olarak mevcuttur. %10 oranından nüks ihtimali olmakla beraberbazı vaka serilerinde %59'lara çıkmaktadır. Anevrizmal kemik kisti tedavisinde düşük doz radyoterapi rekkürens oranını düşürebilir ancak bu tedavimorbidite oranını arttırmaktadır. Anevrizmal kemik kisti nadiren kırığa neden olmaktadır. Bu durumda yapılması gereken küretaj, greftleme ve fiksasyondur. Çocuk hastada anevrizmal kemik kisti zemininde femur boyun kırığı çok nadir görülen bir vaka olmakla beraber şu ana kadar literatürdetek vaka olgu sunumu bulunmaktadır.	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	Duran Topak, Burak Kuşcu	2	Fırat Tıp Dergisi	Türkçe	2021	26	1
Antakya Kırıkhan Devlet Hastanesi Ortopedi Polikliniği'nde tedavi edilen çocuk kırıklarının epidemiyolojik değerlendirilmesi	1	Child; accidents; fractures/ epidemiology; inci- dence; wounds and injuries/ epidemiology.	Amaç: Çocukluk çağında görülen kırıkları epidemiyolojik olarak değerlendirerek, kırık insidansı üzerinde etkisi olan faktörleri ortaya koymak, kırıklara uyguladığımız tedavi şekillerini vurgulamak ve çocukluk çağında kırıkların ortaya çıkmasını önleyecek programlar geliştirmek. Çalışma planı: Toplam 223 olguya ait 240 kırık incelendi. Çocukluk çağı kırıklarını değerlendirmek ve sosyodemografik verileri elde etmek için hazırlanan bir form her olgu için doldurduldu. Bir yıllık süre sonunda toplanan veriler SPSS paket programı ile bilgisayarda irdelendi. Sonuçlar: Çalışma grubunun 152'si erkek (%68.2), 71'i kız (% 31.8) idi (ort. yaş 8.4±4.1). Kırık insidansı yaş arttıkça artma eğilimi göstermekteydi. Kırıkların mevsim olarak ilkbaharda, ay olarak mayıs ayında daha sık ortaya çıktığı saptandı. Kırıkların sokak ortamında daha sık ortaya çıktığı, yüksekten düşmelerin etyolojide önemli rol oynadığı, olguların %63.7'sinin ilk 24 saat içinde hastaneye başvurdukları belirlendi. Kırıkların en sık üst ekstremite lokalizasyonlu olduğu ve yalnızca %4.5'inin hastane koşullarının yetersizliği nedeniyle başka hastanelere sevk edildiği belirlendi.Çıkarımlar: Ebeveynlerin eğitimi, yerel veya ulusal kampanyalarla çocuk kazalarını önlemeye yönelik programların uygulanması çocuk kazalarının ve yaralanmalarının önlenmesinde faydalı olabilecektir.	Kahramanmaraş Sütçü	Hasan Ekerbiçer, Ercan Çetin	2	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2000	34	2

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Büyük çocuklarda önkol çift kırıklarının konservatif ve cerrahi tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi	4	Büyük çocuk; önkol çift k›r›¤›; 15° aç›lanma.	AMAÇ Cerrahi ve konservatif tedavi kriterleri henüz kesinleşmemiş önkol çift kırığı olan büyük çocuk ve genç erişkinlerde tedavi sonrası ortalama iki yıllık izlem sonuçları değerlendirildi. GEREÇ VE YÖNTEM Mart 2001 ile Aralık 2003 tarihleri arasında, önkol çift kırığı tanısıyla kliniğimize başvuran ve yaşları 10-18 arasında değişen cerrahi veya konservatif olarak tedavi edilmiş, epifizleri kapanmamış 41 hastadan en az bir yıl takibi olup düzenli kontrole gelen 34 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 23?üne konservatif, 11?ine cerrahi tedavi uygulandı. Hastalar kaynama süresi, fonksiyonel ve kozmetik açıdan değerlendirildi. Ortalama izlem süresi iki yıldı (dağılım 12-36 ay). BULGULAR Konservatif tedavi edilen 23 hastanın 21?inde (%91) Anderson kriterlerine göre mükemmel ve iyi sonuç, cerrahi tedavi edilen 11 hastanın 9?unda (%82) Anderson?a göre mükemmel ve iyi sonuç görüldü. Kötü sonuçlar konservatif grupta kabul edilen 15° üzeri açılanması olduğu halde ameliyatı kabul etmeyen hastalarda görüldü. Cerrahi grupta ise 1 hastada implant yetersizliği sonucunda ikinci ameliyat gerekmesi nedeniyle kötü sonuç alındı. SONUÇ Önkol çift kırıklı büyük çocuklarda öncelikle konservatif tedavi denenmeli, takiplerinde redüksiyonda kayma ve 15 derecenin üzerinde açılanma olan hastalara cerrahi tedavi planlanmalıdır.	Ankara Yildirim Beyazit Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanlii	Bülent Ateş, Fırat Seyfettinoğlu, Emrah Kovalak, Yalim Ates, Önder Ersan, Fatih Duygun	6	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2009	15	4
Can three-dimensional Reformatted Computed Tomography Scans be Useful to Avoid Misdiagnoses of Skull Fractures in Pediatric Emergency Cases?	0	Skull fractures, craniocerebral trauma, child, diagnosis, tomography	Objective: To investigate whether three-dimensional (3-D) reformatted cranial computed tomography (CT) scans may contributeto the avoidance of misdiagnosis of skull fractures in pediatric emergency cases.Materials and Methods: This cross-sectional medical chart review was carried out in the pediatric emergency departmentof a tertiary care center. Data were derived from pediatric age group patients having head trauma patients whose conventionalCT images were obtained at initial admission. Demographic, clinical, and radiological data, the location of the fracture,and possible causes of misdiagnoses were recorded.Results: This study included 27 children (21 males and six females). The average age was 41.92±43.25 (range, 1 to 137)months. The most common etiology for admission to the hospital was fall from height (85.2%). The fractures were detectedon the parietal (n=12, 44.4%), frontal (n=7, 25.9%), occipital (n=7, 25.9%) and temporal (n=1, 3.7%) bones. In 12 cases(44.4%), skull fracture could not be detected at their initial admission. Five of these 12 cases were consulted to the radiologist,and diagnosis could not be established even by the radiologist. In 15 pediatric head trauma patients (55.6%), the skullfracture was confirmed by the radiologist. In two cases with an initial failure of diagnosis, 3-D reconstruction allowed theidentification of fractures.Conclusion: The findings obtained in this study suggest that 3-D reconstruction of CT scans may increase the accuracy ofdiagnosis for pediatric skull fractures.	Dokuz Eylül Üniversitesi	Yasin Ertug Cekdemir	1	Erciyes Medical Journal	İngilizce	2020	42	3
Cerrahi Olarak Tedavi Edilen Pediatrik Humerus Medial Epikondil Kırıklarının Orta Dönem Klinik ve Radyolojik Sonuçları: Vida mı, K Teli mi?	0	Medial epicondyle fracture, surgery, screw, K wire	Amaç: Çalışmanın amacı, cerrahi olarak tedavi edilip vida veya tel ile tespiti yapılmış tedavi pediatrik medial epikondil kırıklarının klinik ve radyolojik sonuçlarını karşılaştırmaktır.Gereç ve Yöntemler: Çalışma retrospektif olarak dizayn edildi. 22 hasta klinik ve radyolojik olarak değerlendirildi. Fonksiyonel değerlendirme Kol, Omuz ve El Sorunları Hızlı Anketi Türkçe uyarlaması (Quick DASH Türkçe) ve Mayo dirsek performans skoru (MDPS) ile yapıldı.Bulgular: Tüm hastalarda kırıklar sorunsuz kaynadı. Ortalama MDPS 99,3 (aralık, 85-100) olup, 21 hastada mükemmel, 1 hastada iyi sonuç alındı. K teli (grup A) uygulanan hastalarda MDPS ortalama 100 olup, tüm hastalarda mükemmel sonuç elde edildi. Vida (grup B) uygulanan hastalarda MDPS ortalama 97,9 (aralık, 85-100) olup 6 hastada mükemmel, 1 hastada iyi sonuç elde edildi. Quick DASH skoru ortalama 0,63 (aralık 0-9), A grubunda ortalama 0,33 (aralık, 0-5) B grubunda ortalama 1,3 (aralık 0-9) olarak bulundu. K teli uygulanan grupta 2 (%13), vida ile fiksasyon sağlanan grupta 4 (%57,3) minör komplikasyon saptandı. Quick DASH ve MDPS skorları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı (p>0,05).Sonuç: K teli ya da vida ile fiksasyon kırık kaynayıncaya dek yeterli stabiliteyi sağlamaktadır. Her iki fiksasyon tipinde de yüksek oranda kırık kaynaması sağlanabilmekte olup, fonksiyonel sonuçlar birbirlerine benzerdir. Vida ile fiksasyon yapılmış olgularda ikinci cerrahi girişim gerekliliği ve daha yüksek komplikasyon oranları olumsuz taraf olarak durmaktadır.	T.C. Sağlik Bakanliği, Marmara Üniversitesi	Erhan Okay, Tolga Onay	2	Bakırköy Tıp Dergisi	Türkçe	2018	14	4

Clinical and radiological results of early pin removal in pediatric radial neck fractures treated with stepwise percutaneous leverage technique	2	Radial neck fracture Percutaneous pinning Early pin removal	Objective: The aim of this study was to compare radiological and clinical results between early (≤3 weeks) and late (>3 weeks) removal of pins in patients treated with the stepwise percutaneous leverage technique for radial neck fractures. Methods: 37 patients (aged 3-15) who underwent fixation with stepwise percutaneous leverage technique for Judet class III and class IV radial neck fractures between 2003 and 2019 were included in this retrospective study. Patients were divided into two groups according to the time of pin removal; 19 had early pin removal (≤3 weeks) and 18 had late pin removal (>3 weeks). The patients' radiological results were graded using the Metaizeau classification and their clinical results were evaluated by measuring their range of motion (ROM) and Mayo elbow performance scores (MEPS) at postoperative follow-ups. Statistical tests, including the Mann-Whitney U and Chi-square tests, were performed to compare the demographic factors and outcomes. Results: The mean time of removal of pins for all patients was 21 (10-43) days. The mean time for early and late removal was 15.1 (10-21) and 27.6 (22-43) days, respectively. There was no statistically significant difference between groups radiologically according to the Metaizeau classification (P=.723). Furthermore, no statistically significant difference was found in the ROM (extension/flexion: P=.620, pronation/supination: P=.578) or MEPS (P=.695) between groups. Conclusion: This study has shown us that early removal of pins in patients with pediatric radial neck fractures treated with stepwise percutaneous leverage technique demonstrated good radiological and clinical results comparable to late pin removal.		Tae Hun Kim, Jae Ho Cho, Kyeong-Jin Han, Doo-Hyung Lee, Jong Min Lee, Wan-Sun Choi	6	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2023	57	1
Clinical indicators of traumatic brain injury and skull fracture in pediatric head trauma patients	12	computed tomogaphy,head injuries,physical examination,skull fracrure,traumatic brain injury	Amaç: Bu çalışmada, travmatik beyin yaralanması (TBY) ve kafa kemiği kırığı (KKK) tespit edilen pediyatrik hastalarda klinik semptom ve bulguların hassas belirleyiciler olup olmadığı değerlendirildi. Gereç ve Yöntem: Retrospektif kesitsel çalışmamızın evrenini, pediyatrik acil servise 7 yıllık dönem içinde, kafa travması ile başvuran 17 yaş altındaki çocuklar oluşturdu. Bu hastalar içerisinden TBY veya KKK tespit edilenler çalışmamıza dahil edildi. Bulgular: Çalışma süresince 1167 hasta acil servise kafa travması nedeniyle başvurdu. Bu hastaların 984'ü tomografilerinde radyolojik anormallik bulunmaması veya yeterli tıbbi kayda ulaşılamaması nedeniyle çalışmadan dışlandı. Geri kalan 183 hasta çalışma grubunu oluşturdu. Kırk (%21.9) hastada KKK olmaksızın TBY, 61 (%33.3) hastada hem TBY hemde KKK tespit edilirken, 82 (%44.8) hastada izole KKK olduğu belirlendi. TBY olan hastalar içerisinde, 45 (%44.6) hastanın bilinç düzeyinin normal, GKS'nın 15 olduğu ve herhangi bir fokal nörolojik defisitin olmadığı tespit edildi. En sık yaralanma mekanizmasının, 1.5 metre üzerindeki yükseklikten düşmeler olduğu izlendi. TBY'nin bilinç kaybı (p=0.044) dışında hiçbir klinik parametre ile (kusma, travma sonrası nöbet, uykuya meyil, irritabilite skalp hematomu) arasında istatistiksel anlamlı ilişki olmadığı görüldü. KKK olan hastalarda ise skalp hematomu (p=0.015) ve bilinç kaybı (p=0.052) bulgularının görülmesi istatistiksel olarak anlamlıydı. Sonuç: Elde edilen bulgular, TBY'de nöbet, kusma, letarji, skalp hematomu, irritabilite ve bilinç kaybının hassas belirleyiciler olmadığını destekler niteliktedir. Bilinç kaybı, sadece <2 yaş altı grupta, TBY için risk belirleyici olarak görünmektedir. Skalp hematomu, KKK için potansiyel risk faktörüdür.	Dokuz Eylül Üniversitesi	Hakan Topaçoğlu, Serkan Şener, Selahattin Kiyan, Hatice Uluer, Murat Özsaraç, Serhat Gümrükçü, Yucel Demiral, Ozgur Karcioglu, Cüneyt Ayrık	9	Türkiye Acil Tıp Dergisi	Türkçe	2009	9	4

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Clinical results of intramedullary nailing following closed or mini open reduction in pediatric unstable diaphyseal forearm fractures	50	Bone wires; child; fracture fixation, intramedullary/methods; radius fractures/surgery; ulna fractures/surgery.	Amaç: Çocuklarda dengesiz önkol cisim kırıklarının intramedüller çivi ile tedavisinde mini insizyonla açık ve kapalı yerleştirme uygulamalarının sonuçları karşılaştırıldı. Çalışma planı: Dengesiz önkol 1/3 orta cisim kırığı nedeniyle intramedüller çivileme yöntemi ile tedavi edilen 45 çocuk hasta geriye dönük olarak değerlendirildi. İntramedüller çivileme öncesinde, bu hastaların 24'üne (grup 1; 5 kız, 19 erkek; ort. yaş 10; dağılım 5-14) mini insizyonla açık yerleştirme; 21'ine (grup 2; 5 kız, 16 erkek; ort. yaş 11.5; dağılım 8-13) kapalı yerleştirme uygulandı. Grup 1'de 16 kırık kapalı, yedisi Gustilo-Anderson tip 1, biri tip 2 açık kırık iken, grup 2'de 15'i kapalı, altısı tip 1 açık kırıktı. Yaralanmadan cerrahi girişime kadar geçen süre grup 1'de 5 gün (dağılım 1-20 gün), grup 2'de 3.1 gün (dağılım 1-5 gün) idi. Bütün hastalarda Rush çivisi veya Kirschner teli kullanıldı. Grup 1'deki hastaların hepsinde hem radius hem ulna tespit edilirken, grup 2'de üç hastada sadece ulna, 18 hastada her iki kemik birden tespit edildi. İşlevsel sonuçlar Price ve ark.nın ölçütlerine göre değerlendirildi. Ortalama takip süresi grup 1'de 33 ay (dağılım 12-89 ay), grup 2'de 37 ay (dağılım 14-52 ay) idi.Sonuçlar: Grup 1'de ortalama 7.1±1.0 haftada (dağılım 6-9 hafta), grup 2'de ortalama 6.5±1.0 haftada (dağılım 6-10 hafta) kaynama sağlandı. Çivilerin çıkarılma süreleri grup 1'de ortalama 7.2±1.7 hafta (dağılım 6-10 hafta), grup 2'de ortalama 8.1±0.4 hafta (dağılım 8-10 hafta) idi. Ortalama kaynama süresi (p=0.036) ve çivilerin çıkarılma süresi (p=0.002) açısından iki grup arasında anlamlı fark görüldü. Price ve ark.nın ölçütlerine göre, grup 1'de 19 hastada mükemmel (%79.2), beş hastada (%20.8) iyi; grup 2'de 18 hastada (%85.7) mükemmel, üç hastada (%14.3) iyi sonuç alındı. Grupların işlevsel sonuçları arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0.05). Komplikasyonlar iki grupta benzerlik gösterdi: Grup 1'de bir önemli (%4.2), yedi hafif (%29.2) komplikasyon görülürken, grup 2'de bir önemli (%4.8), sekiz hafif (%38.1) komplikasyon görüldü. Hiçbir olguda üst ekstremite uzunluk eşitsizliği, epifizyel hasar, açısal ya da rotasyonel deformite, sinositoz, dirsek ve önkol hareket açıklıklarında kısıtlılık gibi komplikasyonlar görülmedi. Çıkarımlar: Çocuklarda dengesiz önkol cisim kırıklarının intramedüller çivi ile tedavisinde, kapalı yerleştirme veya mini insizyonla açık yerleştirme tekniklerinde işlevsel sonuçların ve komplikasyonların benzer olduğu görülmektedir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Yavuz Kabukçuoğlu, Sami Sökücü, Onat Üzümcügil, Ahmet Dogan, Merter Yalcinkaya, Ufuk Özkay	6	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2010	44	1
Comparision of lateral, medial, and posterior approaches in the surgical treatment of pediatric supracondylar humerus fractures	5	Lateral/medial/posterior approach; open reduction; pediatric supracondylar humerus fractures; surgical approach.	OBJECTIVE: The aim of this study was to compare the functional and radiological results of lateral, medial, and posterior surgical approaches in pediatric patients undergoing open reduction and internal fixation for supracondylar humerus fractures. METHODS: A total of 86 patients were included in the study. The clinical and radiographic results of the treatment in patients who underwent open reduction and internal fixation with lateral, medial, and posterior approaches were evaluated. Flynn's criteria were used in the evaluation of cosmetic and clinical results. Comparisons were made between the groups in terms of Baumann angle, lateral capitellohumeral angle, and post-operative complications. RESULTS: There was no statistically significant difference between the three groups in terms of complications. No statistically significant relationship was observed between Flynn's criteria and surgical approaches. When the relationship among post-operative range of motion (ROM) and surgical approach was evaluated, no extension defect was found in any of the patients, but a significant relationship was found between post-operative flexion ROM and surgical approach (p=0.011). CONCLUSION: Closed reduction and percutaneous pinning are preferred in cases of pediatric supracondylar humerus fractures. However, when this method cannot be applied, lateral, medial, and posterior approaches are the possible open reduction methods, that can be safely preferred.	Sağlik Bilimleri Üniversites	Birkan Kibar, Onur Oto, Bekir Karagoz, Fahri Erdi Malkoç	4	İstanbul Kuzey Klinikleri	İngilizce	2023	10	2

Comparison of 4 surgical approaches in pediatric Gartland type 3 supracondylar humerus fractures treated by open reduction and pinning: A multicenter study	7	Supracondylar humerus fracture Open reduction Surgical approaches Flynn's criteria	Objective: This study aimed to compare the outcomes of medial, lateral, posterior, and anterior approaches in pediatric Gartland type 3 supracondylar humerus fractures treated with open reduction and pinning. Methods: Gartland type 3 supracondylar humeral fractures treated by open reduction and pinning in 4 different centers with different surgical approaches were divided into 4 groups according to the surgical approach. Each trauma center applied the surgical approaches with which it had the most experience. Specifically, patients treated with medial, lateral, posterior, and anterior approaches were classified as groups 1, 2, 3, and 4, respectively. The demographic characteristics of the patients and the complications were compared. The findings were evaluated according to the Flynn criteria. Results: A total of 198 pediatric patients, 114 (57.6%) male and 84 (42.4%) female, with a mean age of 6.27 ± 2.03 (range = 1-12) years, were included in this study. They were all treated with open reduction and pinning, 51 (25.8%) by the medial approach, 49 (24.7%) by the lateral approach, 66 (33.3%) by the posterior approach, and 32 (16.2%) by the anterior approach. No significant differences in age, gender, side, or complication status were found between the groups ($P > .05$). There were also no significant differences between the groups regarding the Flynn cosmetic and functional criteria ($P > .05$). Conclusions: Superior functional and cosmetic results can be achieved with fewer complications with surgical techniques applied by experienced surgeons in the open reduction of supracondylar humeral fractures in children. It is recommended that surgeons choose the approach with which they have the most experience.	İstanbul Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Sakarya Üniversitesi	Turgut Akgul, Ibrahim Alper Yavuz, Guzelali Ozdemir, Etem Aytac Yazar, Baris Yilmaz, Özgür Çiçekli	6	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	İngilizce	2023	57	2
Comparison of Efficiency Between Submuscular Plating and External Fixation of Spiral and Comminuted Fractures of the Femur in 6-12 Years Old Pediatric Patients	0	External fixation, pediatric femur fracture, submuscular plating.	Amaç: 6-12 yaş Pediatrik femur cisim kırıklarının tedavisi son yirmi yılda kayda değer bir gelişme göstermiş olup, bu gelişim devam etmektedir. Pediatrik femur cisim kırıklarının tedavisinde eksternal tespit ve submusküler plak uygulamasına yaygın bir şekilde başvurulsa da, pediatrik kapalı instabil spiral femur cisim kırıklarında eksternal tespit ve submusküler köprü-plak uygulamalarının karşılaştırıldığı çalışma sayısı oldukça azdır.Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza femur cisim spiral ve parçalı kırıklar nedeniyle eksternal fiksatör veya submüsküler plak uygulaması ile tedavi edilen 2 grup hasta dahil edildi. Hastalar yaralanma mekanizması, diz eklemi hareket açıklığı, hastanede yatış süresi ve elde edilen klinik ve radyolojik bulgular açısından değerlendirildi. Hastaların 20'si eksternal tespit, 26'sı submusküler köprü plaklama grubunda yer almaktaydı. Ortalama takip süresi 2 yıl (1.5-4 yıl aralığında).Bulgular: Eksternal fiksatör grubunda hastaların ortalama yaşı 7.45 , submusküler plak grubunda 9.08 idi. Eksternal fiksatör grubunda fiksatörler ortalama 12.2 haftada çıkarılırken, submusküler plak grubunun grafilerinde ortalama 10 haftada kaynama bulgusu izlendi. Eksternal fiksatör grubunda pin bölgesi enfeksiyonu yaygın şekilde gözlenirken, diz kontraktürü için hastalara diz eklem hareket açıklığı rehabilitasyonu uygulandı. Her iki grupta da refraktür gelişmedi. Sonuç: Pediatrik femur kırıklarında eksternal fiksatör kullanımında dikkat edilmesi gereken ilk husus, genellikle transvers ve açık kırıklarda fiksatörün çıkarılması sonrası izlenen refraktürlerdir. Fiksatörün spiral kırıklarda kullanılması ve dört kortekste kaynama sonrası fiksatörün çıkarılması durumunda nüks kırığı riski en aza indirgenecektir. Pediatrik femur cisim kırıklarında çalışmamızda eksternal fiksatör ve plak uygulamasının sonuçları benzer çıkmasına rağmen karşılaştırma için hasta sayısının daha geniş tutulduğu çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünüyoruz.	T.C. Sağlik Bakanliği	Ferdi Dirvar, Oytun Derya Tunc, Rasit Ozcafer, Ömer Cengi	4	Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni	Türkçe	2016	50	4

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Comparison of lateral versus triceps-splitting posterior approach in the surgical treatment of pediatric supracondylar humerus fractures	6	Posterior approach, supracondylar humerus fracture, triceps.	AMAÇ: Suprakondiler humerus kırıkları çocukluk döneminin en sık dirsek kırığıdır. Kapalı redüksiyon ve perkütan çivileme altın standart tedavi ola-rak kabul edilir. Bununla beraber bazen açık redüksiyon gerekebilir. Bu geriye dönük çalışmamızın amacı suprakondiler humerus kırıklarında triseps kasını kesen posterior ve lateral yaklaşımların klinik ve fonksiyonel sonuçlarını karşılaştırmaktır.GEREÇ VE YÖNTEM: Toplam 38 hasta posterior veya lateral insizyonla ameliyat edildi. Grup 1'de posterior insizyonlu 30 hasta, Grup 2'de lateral insizyonlu sekiz hasta mevcuttu. Kozmetik ve klinik sonuçları karşılaştırmak için Flynn kriterleri kullanıldı. Kırık kaynaması AP ve lateral grafilerle değerlendirildi. Hastalar ve ebeveynlerine dirseğini tam aktifolarak ne kadar sürede hareket ettirebildiği ve tedavi sürecinden tatmin durumları sorularak kayıt tutuldu.BULGULAR: Ortalama kaynama süresi Grup 1 ve Grup 2 için sırasıyla 44.1 gün ve 46.3 gün, tam veya tama yakın dirsek hareketlerine kavuşma süresi Grup 1 ve Grup 2 için sırasıyla atel çıkarımı sonrası 57.5 ve 55.7 gün olarak bulundu. Grup 1'deki 30 hastanın ve ebeveynin 21'i (%70), Grup 2'deki sekiz hastanın ve ebeveynin altısı (%75) sonuçtan tam olarak tatmin olduklarını ifade ettiler. Grup 1'deki 30 hastanın 21'i (%70), Grup 2'deki sekiz hastanın ve altısı (%75) her iki Flynn kriterlerine göre (kozmetik ve fonksiyonel) çok iyi grupta yer aldı.TARTIŞMA: Pediatrik suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde kapalı redüksiyon ve perkütan çivilemenin altın standart tedavi olduğuna ina-nıyoruz. Bu metodun uygulanamadığı olgularda trisepsi kesen posterior yaklaşımın daha kolay kırık redüksiyonu ve muhtemelen daha kısa ameliyat süresi gibi avantajlarından dolayı güvenli ve lateral yaklaşımla karşılaştırılabilir olduğunu düşünüyoruz	Necmettin Erbakan Üniversitesi, Erbakan Üniversittesi	Ismail Hakkı Korucu, Kayhan Kesik, Faik Türkmen, Mehmet Ali Acar, Serdar Toke	5	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2016	22	5
Comparison of Noncontact Plating with Conventional Methods and Osteosynthesis Techniques in the Treatment of Pediatric Femoral Fractures	0	Pediatric femoral fracture, elastic nailing, locked plating, noncontact plating	Introduction: Studies on surgical options in pediatric femoral fractures have been continuing for many years. We aimed to compare the noncontact plating we applied with the other techniques. Material and Methods: Pediatric patients treated for femoral shaft fracture were included. The patients were evaluated in terms of fracture type, time until surgery, duration of surgery, time of union, complications, Flynn criteria, radiological findings. 21 were in the elastic nailing (group 1), 27 were in the conventional plating (group 2), 11 were in the noncontact plating (group 3). Results: The mean age was 8.3±1.4 (6-11) in group 1, 10.2±2.2 (7-15) in group 2, and 9.7±2.8 (7-15) in group 3. The time of union was 8.0±2.2 weeks (6-16) in group 1, 9.7±2.7 weeks (7-20) in group 2, and 7.1±1.0 weeks in group 3 (6 -9). In group 1, one patient had delayed union, two patients had a valgus deformity, two patients had minor wound site infection, and four patients had shortening of less than 2 cm. In group 2, three patients had a valgus deformity.Moreover, one patient underwent revision due to plate fracture. In group 3, no delayed union or deformity was observed in any patient. Conclusion: The fact that elastic nailing, which is the most frequently recommended method in pediatric femoral fractures. However, it is obvious that conditions such as the absence of splinting, better reduction, fewer deformity, early rehabilitation provide advantages over noncontact plating. While it is up to the surgeon's preference, noncontact plating can be applied safely and successfully.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi	Ahmet Kapukaya, Mesut Uluöz	2	Çukurova Anestezi ve Cerrahi Bilimler Dergisi	İngilizce	2023	6	2
Comparison of Upper Elbow Cast and Splint in Type II Supracondylar Humerus Fractures in Pediatric Patients	3	Humerus fracture, conservative treatment, classification	Aim: Most of the childhood elbow area fractures constitute supracondylar humerus fractures. The treatment approach in Gartland typeII fractures is controversial. The purpose of our study was to compare the effectiveness of cast and splint in conservative treatment oftype II supracondylar humerus fractures.Methods: Sixty-nine pediatric patients admitted to our clinic due to gartland type II supracondylar humerus fractures between 2015and 2020 were retrospectively evaluated. Closed reduction upper-elbow cast was applied to 26 patients, and closed reduction upperelbowsplint treatment was applied to 43 patients. Radiological results of the patients were compared.Results: The mean age of the patients participating in the study was 4.86±2.61. Forty-two of 69 patients were male and 27 werefemale. Neurovascular deficit and compartment syndrome were not observed in any of the patients. When compared radiologically, nosignificant difference was found between the two groups.Conclusion: Type II supracondylar humerus fractures, where conservative treatment is planned, the upper elbow casting or splintselected for immobilization shows similar effectiveness in protecting reduction.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi	Cem Yildirim, Erhan Bayram, Mehmet Ekinci, Murat Yilmaz, Mehmet Ersin, Mahmud Aydin	6	Haseki Tıp Bülteni	İngilizce	2021	59	3

Complication Rates and Results of Higher Weight for Age Patient in Pediatric Femoral Shaft Fractures Treated with Titanium Elastic Nailing	0	Femoral fractures, fracture fixation, intramedullary, trauma	Objective: The incidence of femoral shaft fractures in pediatric population is approximately 20in 100,000. The choice of treatment depends on age, weight, the mechanism of injury, type andlocation of fracture, socioeconomic status, and the cost effectiveness. In the literature, it has beenshown that the relation between complications of titanium elastic nailing (TEN) of femoral shaftfractures. The objective of our study is to investigate the association between the weight and complication rates of pediatric femoral shaft fractures treated with TEN.Methods: Between 2013 and 2016, a total of 50 patients aged between 6 and 13 years with femoral shaft fracture treated with TEN in our hospital were analyzed retrospectively. Complicationrates were analyzed using the SPSS 22.0 program according to the fracture type, demographicalfeatures, and weight.Results: The analysis showed that age, gender, the fracture site, and the localization of fracture didnot have a statistically significant association in the group with complications and the other group(p>0.05). When comparing the fracture stability and complication rates, in the unstable femoralshaft fracture group, there were statistically significant high complication rates (p<0.05). The weightfor age percentiles of the group with complications was statistically significantly higher than in thegroup without complications (p<0.05).Conclusion: It was shown that there is association between the complication rates and weightfor age percentiles. When choosing the patient or treatment modality, this factor should also beconsidered. We believe that the families should be informed about the increased risks in theseoverweight and obese patients.	T.C. Sağlik Bakanliği	Serdar Yuksel, Hakan Ozbay	2	European Archives of Medical Research	İngilizce	2018	34	4
Çapraz Pinleme ile Tedavi Edilen Çocuk Suprakondiler Humerus Kırıklarında Pin Konfigürasyonu ve Çaprazlama Açısının Koronal, Sagittal ve Rotasyonel Stabiliteye Etkisi	0	Suprakondiler distal humerus kırıkları; dirsek; çocuk; radyoloji; cerrahi	Amaç: Çapraz pinleme tekniği ile tedavi edilen pediatrik suprakondiler humerus kırıklarında (SHK) pin konfigürasyonu ve çaprazlama açısı (PÇA) ile kırık stabilitesi arasındaki ilişkiyi radyolojik ölçümlerle incelemek ve bulguları değerlendirmek amaçlandı. Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada, çapraz pinleme uygulanan 111 pediatrik SHK'lı hasta retrospektif olarak analiz edildi. Hastaların ameliyat öncesi, ameliyat sonrası birinci gün ve birinci ayda alınan dirsek ön-arka ve yan grafilerinde Baumann açısı (BA), humerokondiler açı (HKA), lateral rotasyon yüzdesi (LRY) ve ameliyat sonrası birinci ayda PÇA değerleri hesaplandı. Pin konfigürasyonu ve PÇA'nın BA, HKA ve LRY üzerindeki etkisi değerlendirildi. Bulgular: Ameliyat öncesi ile ameliyat sonrası birinci ay arasında LRY, HKA ve BA değerlerinde anlamlı iyileşme görüldü (p<0,001). Ancak, pin sayısı (2+1 veya 3+1) LRY, HKA ve BA değerlerini ameliyat sonrası birinci gün veya birinci ayda etkilemedi. Aynı şekilde, PÇA'nın 90° üstü veya altı olması da ameliyat sonrası birinci ayda LRY, HKA ve BA değerlerini etkilemedi. Sonuç: Sonuçlarımız çapraz pinleme yönteminde pin konfigürasyonu veya PÇA' nın koronal ve sagittal düzlem stabilitesi yanında rotasyonel stabilite ile de ilişkili olmadığını gösterdi. Bu sonuç distal humerus anatomisinin elverdiği ölçüde, uygun teknikle yapılan çapraz pinlemenin üç planda da kırık stabilitesi açısından yeterli olduğunu göstermektedir. Bunun yanında, LRY' nin pediatrik SHK sonrası redüksiyonun değerlendirilmesi ve takibinde uygulanabilir olabileceğini de düşünmekteyiz.	Afyonkarahisar Sağlik Bilimleri ÜniversiİTesi	Murat Yesil, Mehmet Nuri Konya, Recep Altin, Bilge Kağan Yılma	4	Sağlık bilimlerinde değer (Online)	Türkçe	2023	13	3
Çocuk açık kırıklarına yaklaşımımız	0	0	Açık kırıklar ortopedik cerrahinin en önemli acil yaklaşım gerektirir vakalarindandır. Çalışmamızda acil polikliniğimize bir yıllık süre içerisinde başvuran 116 açık kırıklı hastanın istatistiksel değerlendirilmesini yaptık ve 0-16 yaş grubuna olan tedavi şeklimizi irdeledik. Çocuklar tüm hastaların %60'ını oluşturuyorlardı. En sık tipi açık kırıkla ve izole yaralanmalar şeklinde başvurmuşlardı. Açık kruris kırıkları tüm bölgeler arasında ilk sırayı almaktaydı. Çocuk hastalarımızın %73'ü ayaktan tedavi edilmişti ve bu grubun morbiditesi %0'dı. Sonuç olarak çocuk tipi ve bazı tip 2 açık kırıklarının hastaneye yatırılmadan tedavi edilebileceğini söyleyebiliriz.		Selim Muğrabi, Hasan F. Katiöz, Nedret Okan, Mücahit Görge	4	Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi	Türkçe	2002	42	2

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuk deplase humerus suprakondiler kırıklarında triseps kasını kesmeden posterior yaklaşım	2	posterior approach, triceps muscle, child, supracondilar humerus fractures, internal fixation.	Çocukların deplase humerus suprakondiler kırıkları, 2000 ve 2008 yılları arasında posterioryaklaşımla triseps adelesi kesilmeden açık redüksiyon ve internal fksasyonla cerrahi olaraktedavi edildiler. Gartland tip III kırıklı 27 hastanın 19'u erkek, 8'i kız idi. Ortalama yaş 7.1 yaş(2-14 yaş) idi. Son takipte ortalama takip süresi 21.8 ay; Flynn kriterlerine göre, kozmetik açıdan25 hastada (%92) çok iyi, iki hastada (%8) iyi sonuçlar alınırken, Fonksiyonel açıdan 23 hastada(%85) çok iyi, dört hastada (%15) iyi sonuçlar alındı. Bu yöntemin, çocukların deplase humerussuprakondiler kırıklarında kolayca ve güvenli olarak kullanılacağını düşünüyoruz.	Harran Üniversitesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitestes	Mehmet Altay, Ali Murat Kalender, Cemil Ertürk	3	Pamukkale Tıp Dergisi	Türkçe	2009	2	3
Çocuk deplase suprakondiler humerus kırıklarında ameliyat zamanının klinik ve radyolojik sonuçlarımız üzerine etkisi	2	Suprakondiler, humerus, kırık, çocuk, zamanlama.	Giriş: Bu makalede amaç çocuk suprakondiler deplase kırıkları ile ilgili klinik ve radyolojik sonuçlarımızı, ameliyat zamanlamasının sonuçlar üzerindeki etkisini de içerecek şekilde sunmaktır. Hastalar ve Yöntem: Çalışmaya takibi yapılabilen, suprakondiler humerus kırığı gelişmiş 34 çocuk dahil edilmiştir. Kırıktan itibaren ilk 8 saatte ameliyat edilen 24 çocuk bir grupta (Grup I), 8 saatten sonra ameliyat edilen geri kalan 10 çocuk diğer grupta (Grup II) olarak ayrılmıştır. Grup I de bulunan 4 çocuk redüksiyon kaybı nedeniyle reopere edilmiş fakat bunlar grup II ye dahil edilmemişlerdir. Grup I de yaş ortalaması 6,9 yaş olup kırık oluşması ile ameliyat edilmesi arasında geçen ortalama süre 4 saattir. Grup II de ise yaş ortalaması 5,7 yıl olup kırık oluşması ile ameliyat edilmesi arasında geçen ortalama süre 11 saattir. Bulgular: Grup I de kozmetik bakımdan %95, fonksiyonel bakımdan %100 tatmin edici sonuç elde edilirken, Grup II de kozmetik ve fonksiyonel bakımdan %100 tatminkar sonuç elde edilmiştir. Tüm hastalar gözönüne alınınca, kozmetik bakımdan tatminkar oranı %97, fonksiyonel bakımdan tatminkar sonuç oranı %97'dir. Tartışma: Her iki grup arasında postoperatif kozmetik ve fonksiyonel sonuçlar bakımından fark bulamadık. Deplase suprakondiler çocuk humerus kırıklarının tümünün mutlaka acil ameliyat edilmesi gerekliliği yoktur ve birçok çocuk suprakondiler humerus kırığı gecikmiş olarak ama güvenli bir şekilde ameliyat edilebilir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Can Solakoğlu, Ahmet Kiral, Ömer Arpacioğlu, Özcan Pehlivan, İbrahim Akma	5	Artroplasti Artroskopik Cerrahi (Yeni Adı: Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi)	Türkçe	2004	15	3
Çocuk deplase suprakondiler humerus kırıklarının tedavisi (üç farklı tedavi yönteminin incelenmesi)	5	Children, fracture, treatment, supracondylar humerus.	Amaç: Suprakondiler humerus kırıkları, çocuk dirsek kırıkları içerisinde en fazla görülen kırıklardır. Ayrıca bu kırıklar birçok komplikasyonlara neden olabildikleri için iyi takip ve tedavi gerektirmektedirler. Deplase suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde birçok tedavi yöntemi ileri sürülmesine rağmen, bu konuda bir görüş birliğine varılamamıştır. Bu çalışmanın amacı; Kapalı redüksiyon+alçı uygulaması, iskelet traksiyonu+alçı uygulaması ve açık redüksiyon+Kirschner teli ile internal fiksasyon metodlarının geç sonuçlarını araştırmaktır. Çalışma planı: Ocak 1986-Mart 1999 tarihleri arasında, 53 deplase suprakondiler humérus kırığı tedavi edildi. Hastların ortalama yaşı 8.0 ve 4/7 erkek, 12'si kız çocuğu idi. Sonuçlar Flynn kriterlerine göre değerlendirildi. Bulgular: Çalışmanın sonuçlarına göre, olguların 31'inde mükemmel, 9'unda iyi, 5'inde orta ve 8'inde kötü sonuç elde ettik. Kapalı redüksiyon+alçı uygulaması, iskelet traksiyonu+alçı uygulaması ve açık redüksiyon+Kirschner teli ile internal fiksasyon metodlarında sırası ile % 28.6, % 14.3 ve % 12.8 oranında kötü sonuç elde ettik. Sonuç: Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler, deplase suprakondiler humérus kırıklarının tedavisinde kapalı redüksiyon+alçı uygulamasının en kötü sonuçları verdiğini gösterdi.		Turgut Nedim Karaismailoğlu, Bülent Diri, Yılmaz TAK	3	Ulusal Travma Dergisi	Türkçe	2003	9	1
Çocuk femur boyun kırıklarında erken dönemde yapılan açık redüksiyon sonuçları	1	COLLUM FEMORIS FRACTURES OF CHILDREN, SURCIGAL TREATMENT	Dicle üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde 1991-1996 yıllan arasında yaşları ortalama 9 (5-13) olan 9 kollum femoris kırıklı hasta travmadan sonra ilk 24 saat içerisinde operasyona alındı. Kırıklar Delbet-Collona sınıflamasına göre guruplandırıldığında, 4'ü Tipli, 3'ü Tiplll, 2'si ise Tip IV olarak değerlendirildi. İntrakapsüler kınk hematomu boşaltıldıktan sonra açık redüksiyon uygulandı. Hastalar ortalama 22 (13-36) ay takip edildiler. Ratlif kriterlerine göre 2 olgu kötü, 1 olgu orta, 6 olgu ise iyi olarak değerlendirildi. Olgularımızdan 1 'inde avasküler nekroz, 1 'inde imlant yetmezliği ve koksa vara, 1 'inde ise erken epifız kapanması gelişti.Çocuk deplase kollum femoris kırıklarında erken dönemde İntrakapsüler hematomun boşaltılması, açık rediiksüyon ve internalfiksasyonun komplikasyon oranını düşüreceği kanaatindeyiz. Anahtar Kelimeler: Çocuk femur boyun kırığı, cerrahi tedavi		Tolga Tüzüner, C. Cumhur Kesemenli, Serdar Necmioğlu, Turgut Kirkgöz, Ahmet Kapukaya, Mehmet Subaşı	6	Ulusal Travma Dergisi	Türkçe	1998	4	3

Çocuk femur cisim kırıklarında elastik intramedüller çivilemenin geç dönem sonuçları	1	Pediatric femoral shaft fractures, intramedullary nailing	Amaç: Retrospektif çalışmamızda elastik intramedüller çivileme ile tedavi ettiğimiz 5-15 yaş arasındaki çocuk femur cisim kırıklarının sonuçları değerlendirildi. Gereç ve yöntem: 1990-2000 yılları arasında, yaş ortalaması 9,9 (6-14), 14'ü (%47) politravmatize olan 30 çocuğun, 32 femur kırığı elastik intramedüller çivileme ile tedavi edildi. Bulgular: Ortalama izlem süresi 105,3 (25-145) ay idi. Erken postoperatif devrede yüklenmeye başlayan 3 (%9,3) olgu gelişen açılanma nedeniyle tekrar ameliyat edildi. Olgularımızın 3'ünde (%9,3) beş derecenin üzerinde valgus deformitesi, 1'inde (%3,1) anteriora açılanma, 1'inde (%3,1) içe rotasyon saptandı. Uzunluk farklarının mutlak değer ortalaması 9mm (-15mm - +15mm) olarak tespit edildi. Sonuçlar: Özellikle politravmatize hastalarda; elastik intramedüller fiksasyon hastanın bakımını kolaylaştırması, kısa sürede sosyal çevresine dönüşü sağlaması, minimal yumuşak doku hasarına neden olması nedenlerinden dolayı tavsiye edilebilecek bir yöntemdir. Ancak, angüler ve rotasyonel deformiteler ile karşılaşılabilir. Bu nedenle endikasyonun seçiminde ve hastanın izleminde dikkatli olunmalı, saptanan komplikasyonlara zamanında girişim yapılmalıdır.	Ege Üniversitesi, Ege Üniversitesi	Nadir Özkayin, Kemal Aktuglu	2	Ulusal Travma Dergisi	Türkçe	2003	9	3
Çocuk femur cisim kırıklarında esneyebilen intramedüller çivi uygulaması	1	Biyomekanik, kemik çivileri; çocuk; elastik çivileme; pediatrik femur diyafiz kırıkları.	AMAÇ: 6-12 yaş arası çocuklarda femur cisim kırıklarının tedavisinde farklı tedavi yöntemleri uygulanmaktadır. Titanyum elastik çivi de bunlardan biridir ve çalışmamızda kliniğimizin bu uygulamayla ilgili sonuçları araştırıldı. GEREÇ-YÖNTEM: Kliniğimizde retrograd titanyum elastik çiviyle tespit uygulanan femur cisim kırıklı 21 hasta incelendi. BULGULAR: Hastalar 5,1-14,7 yaşlarında ortalama 9,6±2,4 yaşta ve bütün kırıklar femur diyafizinde idi. Kırıkların dokuzu (%42,9) transvers, yedisi (%33,3) oblik, beşi de (%23,8) spiraldi. Kırık redüksiyonu 9 hastada (%42,9) kapalı, 12 hastada (%57,1) lateralden mini insizyonla açık olarak yapıldı. Çivilerin biri medial diğeri ise lateralden olmak üzere iki adet ve retrograd yöntemle gönderildi. Ameliyat sonrası dönemde 8 hastaya (%38) alçı atel uygulandı. Hastaların ortalama takip süresi 29±11,6 ay (9-48) olarak gerçekleşti. Ortalama 13±11,9 haftada (4-52) tam kaynama saptandı. Ortalama 7±2,2 ayda (6-16) implantlar çıkarıldı. Ameliyat sonrası birinci yılda tüm hastaların kalça ve diz hareket genişlikleri tamdı ve klinik olarak rotasyonel veya açısal deformite saptanmadı. Radyolojik olarak 8 hastada ortalama 11±1,7 (10-15) derecelik varus-valgus deformitesi görülmesine rağmen iki yıllık takip sonucunda bu açı ortalama 5±1,9 (3-9) dereceye düştü. SONUÇ: 6-12 yaş arası çocuklardaki femur cisim kırıklarının tedavisinde titanyum elastik çiviyle tespitin sonuçları, bu grup hastaların tedavisinde ilgili yöntemin ilk tercih olabileceğini düşündürmektedir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Akif Muhtar Öztürk, Murat Altay, Ali Toprak, Cem Nuri Aktekin, Abdullah Yalçın Tabak, Bülent Özku	6	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2007	13	2
Çocuk Femur Cisim Kırıklarında Titanyum Elastik Çivi İlk Tedavi Seçeneği Olabilir mi?	1	Child, titanium, fracture fixation, femoral fractures, hospitalization	Amaç: Okul çağı çocuk femur cisim kırığı nedeniyle Titanyum Elastik Nail (TEN) uygulanan hastaların klinik ve radyolojik sonuçlarını değerlendirmek ve literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırmaktır. Gereç ve Yöntem: 2015-2019 yılları arasında femur cisim kırığı nedeniyle kliniğimizde TEN uygulanan, 4-12 yaş arası 61 çocuğun dosyası retrospektif olarak değerlendirildi. Fonksiyonel sonuçlar Flynn kriterlerine göre yapıldı. Dahil edilme kriterlerini karşılayan, yaş ortalaması 7.18 (4-12) yıl olan toplam 61 hasta, 37.60 (13-72) ay süreyle takip edildi. Bulgular: Olguların klinik ve radyolojik sonuçları değerlendirildiğinde; %72.1 (n=44) mükemmel, %21.3 (n=13) iyi olmak üzere, %93.4 olguda tatminkar sonuç elde edildi. Bir olgu hariç tüm olgularda ortalama 8.45±2.56 (5-14) hafta için radyolojik olarak tam kaynama görüldü. Ortopedi dışı nedenlerle hastanede kalış süreleri çıkarıldığında, olguların ortalama 2.32 (1-7) gün sonra hastaneden taburcu edildikleri belirlendi. 10 (%16.4) olguda çivi giriş yerinde cilt irritasyonuna bağlı ağrı, 8 olguda 5° nin üzerinde malunion olmasına rağmen, sadece bir vakada 10° nin üzerinde açılanma tespit edild i. Sonuç: TEN; kolay uygulanabilen, daha az skar bırakan, minimal invaziv bir tespit tekniğidir. 4 -12 yaş çocuk femur cisim kırıklarında; hızlı kaynama, kısa hospitalizasyon, başarılı radyolojik ve fonksiyonel sonuçlar nedeniyle öncelikli olarak tercih edilmelidir.	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversites	Duran Topak, Mustafa Özdemir, Fatih Doğar, Ökeş Bilal, Kadir Ismail Dere, Halil MutU	6	Van Tıp Dergisi	İngilizce	2022	29	2

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuk femur cisim kırıklarında titanyum elastik çivileme cerrahisinin uzun dönemde femur gelişimine etkisi	0	Pediatric femoral shaft fracture, titanium elastic nailing, femoral development	Amaç: Bu çalışmanın amacı çocuk femur cisim kırıklarında titanyum elastik çivileme ile tespit cerrahisinin uzun dönemde femur gelişimine etkisinin araştırılmasıdır. Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde tek taraflı femur cisim kırığı tanısı ile titanyum elastik çivileme cerrahisi uygulanmış cerrahi esnasında ortalama yaşları 62,1 (15- 160) ay olan 35 hasta çalışmaya dahil edildi. Son kontrolde hastalar fizik muayene ve karşılaştırmalı femur ön arka ve lateral grafisi ile değerlendirildiler. Alt ekstremite uzunluk farkı, frontal ve sagital planda deformiteler, femur cisim boyun açısı, mekanik distal femoral lateral açılar hesaplandı ve sağlam femur uzunluğu ve açıları ile karşılaştırıldı. Bulgular: Hastalar ortalama 69,8 (36-120) ay takip edildiler. Kırıkların ortalama kaynama süresi 11,2 (8-13) haftaydı. Ortalama implant çıkarma süresi 5,1 (2-12) aydı. Son kontrolde sağlam femurla karşılaştırıldığında 1(%2,8) hastanın femurunda klinik bulgu vermeyen 5 mm kısalık , 3(%8,5) hastada da ortalama 6±4 mm uzunluk saptandı. 8 (%22,8) hastada kırık hattında ortalama 4,7°±2,1 derece klinik bulgu vermeyen varus angulasyonu saptandı. Sonuç: Femur cisim kırıklarının titanyum elastik çivileme cerrahisi ile tedavisinin uzun dönemde femur gelişimine etkisi sınırlıdır. Çocuk femur kırıklarının titanyum elastik çivileme" cerrahisi ile cerrahi tedavisi kolay uygulanabilen, uzun dönemde komplikasyonları az ve güvenle uygulanabilecek bir tedavi şeklidir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Gökhan Bülent Sever	1	Cukurova Medical Journal	İngilizce	2020	45	2
Çocuk femur cisim kırıklarının intramedüller Kirschner teli ile tespit sonuçları	1	Çocuk femur kırıkları, İntramedüller tespit, Kirschner teli	Amaç: Bu çalışmamızda, 3 ile 10 yaş arasındaki femur cisim kırıklı çocuk hastalarda intramedüller Kirschner teli (K teli) kullanarak elde ettiğimiz sonuçları değerlendirdik Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde 2007-2011 yılları arasında intramedüller K teli ile tespit uygulanan izole femur cisim kırıklı 39 hasta (28 erkek [%71,8], 11 kız [%28,2]) incelendi. Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 5,6±2,21 (3-10 yaş) olarak tespit edildi. Bütün kırıklar femur diyafizinde idi. Hepsi kapalı kırıktı. Kırıkların 11'i (%28,2) transvers, 20'si (%51,3) oblik, 8'i (%20,5) spiraldi. Ortalama ameliyat süresi 55,38±12,26 (40-90 dk) dakika olarak bulundu. Hastaların ortalama takip süresi 17,07±3,84 (12-24) ay idi. Ortalama 7,10±0,91 (6-10) haftada tam kaynama saptandı. Ortalama 6,87±1,7 (5-12) ayda K telleri çıkartıldı. Ameliyat sonrası birinci yılda tüm hastaların kalça ve diz hareket genişlikleri tamdı ve klinik olarak rotasyonel veya açısal deformite saptanmadı. Hastalarımızda ortalama 5,05±2,71 (0-10) mm'lik uzunluk farkı belirlendi; Bu hastaların son takiplerinde eşitsizliğin 2,17±1,43 (0-5) mm'ye düştüğü gözlendi. Hastalarımızda ortalama 8,64±4,73 derecelik (0°-16°) varus-valgus açılanması görülmesine rağmen son takiplerinde bu açılanma ortalama 4,15±3,68 dereceye (0°-10°) düştü. Sagital planda görülen ortalama 4,17±3,77 derecelik (0°-13°) açılanma son takiplerde 3,10±2,83 dereceye (0°-10°) düştü. Sonuç: Ekstremite eşitsizliği ve açısal dizilim bozukluğu gibi komplikasyonları önleyebilmesi, ilk ameliyat ve tellerin çıkarımı esnasında küçük yara yeri, az kanama ve skar dokusu olması, kolay uygulanabilir ve bulunabilir olması, ucuz olması nedeni ile 3-10 yaş arası çocuklarda görülen femur cisim kırıklarının tedavisinde intramedüller Kirschner teli ile tespitin uygun bir seçenek olduğunu düşünmekteyiz.	T.C. Sağlik Bakanliği, Firat Üniversites	Tarık Altunkılıç, Oktay Belhan	2	Fırat Tıp Dergisi	Türkçe	2012	17	4

Çocuk Femur Cisim Kırıklarının Titanyum Elastik Nail ile Tedavisinde Mini Açık ve Kapalı Redüksiyonun Karşılaştırılması	0	*Pediatrics, Femoral Shaft Fractures, Surgical Treatment, Intramedullary Fixation, Outcomes.*	Amaç: Altı-onbir yaş arası çocuk femur cisim kırıklarının tedavisinde mini açık ve kapalı redüksiyon yaklaşımlarının cerrahi sonuçlarını karşılaştır-mak. Gereç ve Yöntem: 2013-2016 yılları arasında femur cisim kırığı nedeniyle cerrahi uyguladığımız toplam 34 hasta geriye yönelik olarak incelendi. Hastaların ort. yaşı 7,7 (6-11), takip süresi 16 (10-24) ay idi. Hastaların 16'sına kapalı ve 18'ine de mini açık yaklaşım sonrası titanyum elastik nail ile tespit yapıldı. Tüm hastalara cerrahi sonrası uzun bacak atel uygulandı ve hastaların 28'inde 15. günde, 6'sında 3. haftada atel sonlandırıldı. Hastalar ort. 2,9 (2-5) günde taburcu edildi ve takiplere çağrıldı. Her iki yaklaşım için hastaların intraoperatif değerlendirmeleri ile birlikte klinik ve radyolojik sonuçları karşılaştırıldı. Bulgular: Hastaların tümünde kaynama elde edildi. Kapalı redüksiyon yapılanların 16'sında mükemmel ve başarılı sonuç, mini açık yaklaşım yapı-lanlarda 18'inde mükemmel ve başarılı sonuç elde edildi. İki yaklaşım arasında kaynama süresi, uzunluk farkı, açılanma açısından farklılık yoktu. Mini açık yapılanlarda radyasyon maruziyeti ve cerrahi süre daha azdı, ancak yatış süresi daha uzundu. Sonuç: Titanyum elastik çivi, çocuklarda femur şaft kırıklarının tedavisinde iyi bir seçenektir. Cerrahi sırasında kapalı redüksiyon elde etmek için ısrar etmek hem cerrahi ekibin hem hastaların radyasyon maruziyetini artırır ve aynı zamanda cerrahi süreyi uzatır. Bu gibi durumlarda mini açık yaklaşım en uygun tercihtir.	Adiyaman Üniversitesi, Firat Üniversitesi	Hacı Bayram Tosun, Sukru Demir, Ömer Cihan Batu	3	Fırat Tıp Dergisi	Türkçe	2018	23	3
Çocuk femur diafiz kırıklarında Titanyum Elastik Nail (TEN) uçlarının cilt dışında bırakılması güvenli ve etkin midir?	1	Pediatric femur diaphyseal fracture, Titanium elastic nail (TEN), Pin-site infection	Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuk femur diyafiz kırıklarında Titanyum Elastik Çivi (TEN) uygulamasında çivi uçlarının cilt dışında ve cilt altında bırakılmasının geriye dönük olarak değerlendirilmesidir. Hastalar ve yöntem: Ocak 2016 ile Temmuz 2019 tarihleri arasında femur diyafiz kırığı nedeniyle TEN uygulanan 46 hasta (47 kırık) geriye dönük olarak incelendi. Hastalar, çivi uçları cilt dışında bırakılanlar için Grup 1 ve çivi uçları cilt altında bırakılanlar için Grup 2 olarak adlandırıldı. Yaş, cinsiyet, kırık tarafı ve takip süreleri kaydedildi. Klinik değerlendirme; kalça ve diz hareket açıklığı (ROM), rotasyonel veya açısal deformiteler, pin dibi akıntısı, insizyon izleri ve enfeksiyon belirtileri; radyolojik değerlendirme ise anteroposterior ve lateral radyografilerde angulasyon, deformite ve uzunluk farkları üzerine yapıldı. İmplant çıkarılma süreleri ve gelişen tüm komplikasyonlar değerlendirildi. Bulgular: Grup 1'de 21 kırıkta (TEN uçları cilt dışında bırakıldı), Grup 2'de ise 26 kırıkta (TEN uçları cilt altında bırakıldı). Her iki grup da yaş, cinsiyet ve kırık tarafları açısından benzer dağılıma sahipti. Grup 2'nin takip süresi anlamlı derecede daha fazlaydı (p 0,05), ancak her iki grupta da minimum takip süresi 9 aydı. Her iki grupta da koronal ve sagittal angulasyon dağılımları arasında anlamlı farklılıklar ortaya çıktı (p < 0,05), ancak angulasyon değerleri her iki yaş grubunda kabul edilebilir sınırlardaydı. Pin dibi akıntısı her iki grupta da benzer dağılıma sahipti (p > 0,05). Grup 1, implant çıkarma süresi açısından Grup 2'ye kıyasla daha kısa bir sürede başarı sağladı (p < 0,05). Her iki gruptaki tüm kırıklarda sorunsuz kaynama sağlandı. Hastalarda dikkate değer angulasyon kusuru, rotasyon kusuru veya kısalık gözlenmedi. Hiçbir hastada derin doku enfeksiyonu gelişmedi. Sonuç: Pediatrik femur diyafiz kırıklarında TEN uçlarının cilt dışında bırakılması, poliklinik şartlarında ve anestezi gerektirmeden implantların kısa sürede çıkarılmasını sağlamanın yanı sıra, çivi uçlarının içeride bırakılmasıyla benzer güvenlikte olduğu için oldukça avantajlıdır. Ancak, çivi dibi enfeksiyonu hala ciddi bir endişe kaynağıdır. Bu nedenle, bu sorunun sıkı takip ve ebeveyn eğitimi ile çözülebileceği kanaatindeyiz.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Beykent ÜniversTANBUL BEYKENT Üniversites	Cemil Ertürk, Halil Büyükdoğan, Gürkan Çalışkan, Necati Doğa	4	Acta Medica Alanya	İngilizce	2024	8	1

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuk femur diafiz kırıklarının elastik Ender çivileriyle intramedüller stabilizasyonu	32	Bone nails; child; elasticity; femoral fractures/surg e r y / radiography; fracture fixation, intramedullary/methods.	Amaç: Çocuk femur diafiz kırıklarının elastik Ender çivileriyle intramedüller cerrahi stabilizasyonunun sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Yirmi altı çocuktaki (19 erkek, 7 kız; ort. yaş 8.9; dağılım 5.9–12.3) femur diafiz kırığına retrograt olarak fleksibl Ender çivileri ile osteosentez yapıldı. On dokuz olguda izole femur diafiz kırıkları bulunurken, diğer olgular politravmatize idi. Kırık femur, üç olguda 1/3 proksimalde, beş olguda 1/3 distalde, 18 olguda 1/3 ortada idi. Ortalama 22.3 ay (dağılım 8-47 ay) izlenen olguların radyolojik değerlendirmesi ön-arka ve yan grafilerle yapıldı. Takip süresi bir yılın üzerinde olan 25 olguda, ortoröntgenografi ile ektremite boyları ölçüldü. Klinik olarak kalça ve diz hareketleri, yürüme şekilleri değerlendirildi. Sonuçlar: Olguların hepsinde ortalama 6.6 haftada (dağılım 5-12 hafta) kaynama sağlandı. Yirmi dört olgu, radyolojik olarak ön-arka grafilere göre normal aksında iyileşirken, bir olgu 5° varus, bir olgu 7° valgusta iyileşti. Yan grafilere göre, bir olguda 7° öne, bir olguda 6° arkaya angulasyon vardı. On dokuz olguda (%76) femur, karşı taraf femuru ile eşit uzunlukta iken, dördünde (%16) ortalama 7 mm uzunluk, ikisinde (%8) ortalama 6 mm kısalık saptandı. Biri dışında bütün olgular simetrik adım atıyordu. Biri dışında hepsinde kalça ve diz hareket aralığı tam idi. Olguların hiçbirinde kaynama gecikmesi, enfeksiyon, kaynamama, çivi kırılması gözlenmedi. Hiçbir olguda büyüme potansiyelinin durması veya femur epifizlerinde hasar saptanmadı. Çivi çıkarılan olguların hiçbirinde kırık tekrarlamadı. Çıkarımlar: Elastik Ender çivileri ile intramedüller çivileme 6-12 yaş arası çocuklarda femur diafiz kırıklarının tedavisinde etkili bir fiksasyon yöntemidir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Mehmet B. Balioğlu, Mahmut Karli, Cemal Doğrul, Yusuf Öztürkme	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2002	36	3
Çocuk femur diafiz kırıklarının orthofix eksternal fiksatör ile tedavisi	0	çocuk,kırık tespiti,femur kırıkları,kemik vidaları	Hastanemiz Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde 1997-2000 yılları arasında çocuk femur kırığı olan 17 çocuk Orthofix eksternal fiksatör ile tedavi edildi. 17 olgunun 4 tanesinde redüksiyon kaybı oldu ve bir tanesinde açık redüksiyon ve internal fiksasyon uygulandı.Çocukların yaş ortalaması 8,5 (5-12) idi. 6 hastada açık kırık mevcuttu.Olgular ortalama 7(2-12) günde ameliyat edilmiş ve ortalama 14 (4-40) günde taburcu edilmiştir.Eksternal fiksatör ortalama 102 (55-146) günde çıkarıldı. Ortalama takip 24,5 (7-40) aydır. 5 olguda çivi yolu infeksiyonu görülmüştür. Son kontrol grafilerinde AP grafıde ortalama 3.75 (0-12) derece lateral grafide ortalama 3,2 (0-12) derece angulayon tespit edilmiştir.	T.C. Sağlik Bakanliği, Tanımlanmamış Kurum	Cemal Kural, İlhan Cever, Murat Kayipmaz, Rüştü Nuran	4	Haseki Tıp Bülteni	Türkçe	2002	40	2
Çocuk Femur Diyafiz Kırıklarının Titanyum Elastik İntrameduller Çivileme ile Tedavisi	2	Titanium elastic nail, paediatric femur fracture, limb lenght discrepancy, surgical treatment	Amaç: Titanyum intramedüller elastik çivi (TEN) ile tedavi edilen çocuk femur diyafiz kırıklarının klinik ve radyolojik sonuçlarının değerlendirilmesi. Yöntemler: Femur diyafiz kırığı tanısı ile 22 hastaya (15 erkek, 7 kız; Ortalama yaş: 7,6; dağılım 6-12 yaş) retrograd yolla TEN ile tedavi edildi. Kırıkların 15'i femur orta diyafiz, 4'ü proksimal diyafiz, 3'ü distal diyafiz kırığı şeklinde idi. Kapalı redüksiyon elde edilemeyen olgularda kırık hattına lateral insizyonla ulaşılıp açık redüksiyon uygulandı. Hastaların takiplerinde ön arka ve yan femur grafileri kullanıldı. Olgular yürüme şekilleri, diz ve kalça hareketleri, hastanede kalış süreleri, kırıkların kaynama süresi, ekstremitelerde oluşabilecek uzunluk eşitsizliği, komplikasyon gelişip gelişmemesi yönünden değerlendirildi. Olguların değerlendirmesinde Flynn TEN skorlama sistemi kullanıldı. Bulgular: Tüm kırıklarda ortalama 6.8 haftada (dağılım: 5-11 hafta) kaynama elde edildi. Ön arka planda 19 hastada normal dizilim elde edilirken iki hastada 5 derece varus, bir hastada 6 derece valgus görüldü. Lateral planda iki hastada 6 derece anterior angulasyon görüldü. İki hastada ortalama 7 mm uzunluk, üç hastada ortalama 6 mm kısalık görüldü. Bir hasta kalça ve diz hareketlerinde hafif kısıtlıklık gelişti. Bir hasta dışında tüm hastaların yürüyüşü simetrikti. Bir hastada yüzeyel enfeksiyon gelişti. Hiç- bir hastada kaynamama, epizifiz plağı kapanması, TEN çıkarılması sonrasında kırık görülmedi. Flynn kriterlerine göre 15 hastada mükemmel, yedi hastada başarılı sonuç elde edildi. Hastanede ortalama kalış süresi 4,2 gün (dağılım: 3-9 gün). Ortalama izlem süresi 20,2 ay (dağılım: 14-24 ay) idi. Sonuç: Çocuk femur diyafiz kırıklarının tedavisinde titanyum intramedüller elastik çiviler başarı ile uygulanabilen bir tedavi yöntemidir	Dicle Üniversitei	İbrahim Azboy, Bekir Yavuz Uçar, Celil Alemdar, Abdullah Demirtaş, Erhan Sükür, Mehmet Bulut	6	İstanbul Medical Journal	Türkçe	2013	14	2

Çocuk femur ve tibia şaft kırıklarında kapalı redüksiyon ve titanyum elastik çivileme	1	pediatric fractures, titanium elastic nailing, closed reduction	Amaç: Bu çalışmada femur ve tibia diyafiz kırıklarında titanyum elastik çivileme (TEÇ) ile tedavi edilen çocuk hastaların klinik ve radyolojik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. \rGereç ve Yöntem: TEÇ uygulanan 49 (15 kız, 34 erkek) femur diyafiz kırığı (FK grubu) ve 35 (12 kız, 23 erkek) tibia diyafiz kırığı (TK grubu) geriye dönük olarak incelendi. Ameliyata kadar geçen süre (gün), hastanede kalış süresi (gün), kemik kaynama süresi (ay) ve implant çıkarma süresi (ay) kayıt altına alındı. Son kontrolde, bacak uzunluk farkı (mm), açılanma, kalça ve diz eklemi hareket açıklıkları ölçüldü. Klinik skorlama için Flynn skorlaması kullanıldı.\rBulgular: Yaş ortalaması FK grubunda 7,96, TK grubunda ise 9,34 yıl idi. Ortalama takip süresi FK grubunda 51,3 ay, TK grubunda ise 58,3 ay idi. Ortalama hastanede yatış süresi her iki grup için 1,4 gün olarak bulundu. Ortalama kırık kaynama süreleri FK ve TK grubunda sırasıyla 9,7 hafta ve 10,7 haftaydı. Ortalama implant çıkarma süreleri ise FK ve TK grubunda sırasıyla 7,1 ay ve 6,22 ay idi. Flynn skorları FK grubunda 3 hastada kötü, 6 hastada başarılı ve 40 hastada mükemmel; TK grubunda ise 1 hastada kötü, 2 hastada başarılı ve 32 hastada mükemmel olarak hesaplandı. Tüm hastalarda kemik kaynaması sağlandı. \rSonuç: Titanyum elastik çivi ile kanal içi sabitleme yüksek tatmin edici klinik sonuçları ve düşük komplikasyon oranı ile birlikte çocuk femur ve tibia şaft kırıklarında başarılı bir tedavi yöntemidir.	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tc. Sağlik BakBAKANLIĞI	Nusret Kose, Zeynel Mert Asfuroğlu, Ahmet Küçük	3	Cukurova Medical Journal	İngilizce	2022	47	2
Çocuk femür cisim kırıklarında kapalı yerleştirme ve Kirschner-teli ile birleştirilmiş pelvipedal alçı uygulaması	0	femur, pediatric femur,diaphyseal fracture,closed reduction hip spica cast	Amaç: Çocuk femur cisim kırıklarında acil yapılan kapalı Ayerleştirme ve pelvipedal alçı uygulamasının sonuçlarını değerlendirmektir. Çalışma planı: Kliniğimizde femur cisim kırığı nedeniyle tedavi gören 48 çocuk hasta değerlendirilmiştir (32 erkek, 16 kız, ortalama yaş 4.5 yıl). Acil şartlarda genel anestezi altında ve skopi kontrolünde femur suprakondiller bölgeden geçilen K- telinden traksiyon ve kapalı yerleştirmeyi takiben pelvipedal alçı (PPA) uygulandı. Sonuçlar klinik ve radyolojik olarak değerlendirildi. İzlem süresi ortalama 30.5 (6–56) aydı. Bulgular: Hastanede kalış süresi ortalama 1.7 (1–12) gün, ortalama pelvipedal alçıda (PPA) kalma süresi 44 (39–60) gündü. Son kontrolde femurda ortalama 2 mm kısalık, 2° öne açılanma, 2° varus, 4° valgus açılanması vardı. Damar - sinir yaralanması görülmemiştir. Klinik ve radyolojik olarak çok iyi (% 79), iyi (% 19) ve başarısız (% 9) olarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar: Çocuk femur cisim kırıklarında erken kapalı yerleştirme ve PPA uygulamasını; hastanede yatış süresinin kısa, güvenilir ve kolay uygulanır olması, tedavi bitiminde başka girişimlere gerek olmaması nedeniyle önermekteyiz.	T.C. Sağlik Bakanliği	Ali Dülgeroğlu, Zeki Sertöz, Önder Ceylan, Osman Ölçer	4	İzmir Atatürk Eğitim Hastanesi Tıp Dergisi	Türkçe	2009	47	4
Çocuk hastada popliteal arterde yalancı anevrizma: Travmatik tibial kırık rekonstrüksiyonunda kullanılan Kirshner çivisinin alışılmadık bir komplikasyonu	6	Kirschner pin, popliteal artery; pseudoaneurysm; trauma.	Kirschner pins are being increasingly used by orthopedic surgeons in the treatment of skeletal fractures after severe bodily injuries. As a result, there have been reports in the literature about the various complications caused by the Kirschner pin, such as wound laceration or hematoma. However, to our knowledge, pseudoaneurysm of the popliteal artery due to Kirschner pin in the late postoperative period has not been reported previously in the English literature. Herein, we present a child with pseudoaneurysm of the popliteal artery after reconstruction of a tibia fracture using Kirschner pin insertion.	Hacettepe Üniversites	Murat Güvener, Tanzer Serter, Ömer Faruk Doğan, Mustafa Yılmaz	4	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2010	16	1
Çocuk hastalarda maksillofasyal kırıklar			Amaç: Çocuklarda meydana gelen maksillofasyal kırıklarda etyolojik faktörleri ve tedavi yaklaşımlarını değerlendirmek. Hastalar ve Yöntemler: Maksillofasyal kırıklı 74 çocuk hastanın (26 kız, 48 erkek; ort. yaş 9.47; dağılım 6 ay-15 yıl) tıbbi kayıtları yaş, cinsiyet, etyoloji, semptomlar, kırık yeri, eşlik eden diğer yaralanmalar, tedavi yaklaşımı, hastanede kalış süresi, prognoz ve komplikasyonlar açısından değerlendirildi. Bulgular: Kırk iki olguda tek, 32 olguda birden fazla olmak üzere toplam 117 kemikte kırık vardı. Etyolojide düşme ve çarpmanın (%54) ilk sırada geldiği görüldü. En sık görülen semptomlar ağrı (%100), ekimoz (%78) ve ağız hareketlerinde kısıtlılıktı (%62). Hastaların %39.3'ünde mandibüler kemikte kırık vardı; bunu alveoler proses kırıkları izliyordu. Mandibüler kırıkların tedavisinde en sık kullandığımız yöntem, kırığın yerine bağlı olarak açık redüksiyon ve internal fiksasyondu. İnternal fiksasyon için tel ligasyonu (22 olgu) ve monokortikal mini plak (6 olgu) kullanıldı. Orbital, zigomatik ve maksiller kırıklarda ise açık redüksiyon ve tel ligasyonu ile internal fiksasyon yapıldı. Olguların hastanede kalış süresi ortalama 8.2 gün idi. Cerrahi tedavi sonrası 70 hastada iyi sonuç alınırken, dört hastada komplikasyon görüldü. Sonuç: İntermaksiller fiksasyon ile anatomik redüksiyon sağlanamayan komplike kırıklı çocuk hastaların tedavisinde internal fiksasyonu öneriyoruz.	Firat Üniversites	İrfan Kaygusuz, Üzeyir Gök, Şinasi Yalçin, Sami Türkkahraman, Turgut Karlidağ, Erol Keleş	6	Kulak Burun Boğaz İhtisas Dergisi	Türkçe	2001	8	6

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuk humerus deplase tip 3 suprakondiler kırıklarda erken kapalı redüksiyon+perkütan çivileme: 258 olgunun değerlendirilmesi	4	Humerus Suprakondiler Kýrýk, Perkütan Çivileme, Çocuk	Giriş: Bu çalışmanın amacı kapalı redüksiyon+ perkutan çivileme (KRPC) ile tedavi edilen humérus suprakondiler kırıklarının sonuçlarını incelemek ve elde ettiğimiz rakamsal değerleri ortaya koymaktır. Hastalar ve Yöntem: 1992-2000 yılları arasında distal humérus deplase suprakondiler kırıldı 292 çocuk KRPC ile tedavi edildi. Tüm olgulara başvuru artından itibaren ilk 6 saat içerisinde müdahale edildi. İzlemi yapılan 293 olgunun stabil tespit yapılamayan %10.9'una (n=32) Over-Head iskelet fraksiyonu, kapalı redüksiyon sağlanamayan %1.0'ine (n=3) de açık redüksiyon+ internal fiksasyon uygulandı. Bu 35 olgu ve postoperatif dönemde izlem sırasında kaybedilen 34 olgu çalışma dışı bırakıldı. Son kontrolde dirsek hareket açıklığı ve taşıma açısı her iki dirsekte goniomètre ile ölçülerek etkilenen dirseğin ön-arka ve yan radyografisi istendi. Sonuçlar Flynn ve ark.'nın tanımladığı klinik skorlama sistemine göre sınıflandı. Veri analizi için SPSS 10.0 paket istatistik program kullanıldı. Sonuçlar: 258 olgunun %96.5'i (n=249) ekstansiyon tipi ve %3.5'i (n=9) fleksiyon tipi idi.%71.7'si (n=185) erkek, %28.3'ü (n=73) kız olgu ve %39.5'inde (n = 156) sol, %60.5'inde (n=102) sağ tutulum vardı. Hastaların ortalama yaşı 6.95±2.93(1-13), hastanede kalma süresi ortalama 3.01 ± 1.66 (1-11) gün, ortalama immobilizasyon süresi 16.72 ± 2.27 (15-21) gün ve ortalama izlem süresi 4.50 ± 2.48 (1-9) yıldı. Hastalarda kırığa eşlik eden ameliyat öncesi nöral yaralanmalar [ulnar %3.9 (n=10), radial %1.9 (n=5), median %1.2 (n=3)] vardı. Redüksiyon öncesi olguların %10'unda (n=25) radial nabız alınamadı. Bütün kırıklar ağrı yakınması olmaksızınkaynadı. K teli uygulaması ile birlikte %10 (n=25) yüzeyel çivi yolu enfeksiyonu ve %10.5 (n=27) ulnar sinir yaralanması vardı. Tüm çivi yolu girişleri derin enfeksiyon olmaksızın iyileşti ve 27 ulnar sinir lezyonunun %89'unda (n=24) fonksiyon tam olarak geri döndü.%4.2 (n=ll) malunion [kubitus varus %2.3 (n=6), kubitus valgus %1.9 (n=5)], %0.4 (n=l) kompartman sendromu görüldü.Flynn kriterlerine göre klinik sonuçlar %76.8 (n=198) mükemmel, %14.7 (n=38) iyi, %3.5'(n=9) orta ve %5 (n=13) kötü olarak tespit edildi. Tartışma: Çalışmamız Gartland tip 3 kırıklarda KRPC'nin yüksek başarı oranı ve minimal oranda komplikasyon ile etkin ve güvenli olduğunu gösterdi. MedialK teli yerleştirilirken ulnar sinir yaralanma riski vardır. Ancak K teli çıkarılması sonrası kendiliğinden düzelmektedir.	T.C. Sağlik Bakanliği	Mehmet Rıfkı Us, Fatih Sürenkök, Hasan Ozturk, Levent Karapinar	4	Artroplasti Artroskopik Cerrahi (Yeni Adı: Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi)	Türkçe	2003	14	3
Çocuk humerus lateral kondil kırıklarında cerrahi tedavi:107 olgunun değerlendirilmesi	0	Humerus lateral kondil kırığı, açık redüksiyon, internal tespit, çocuk	Amaç: Çocuk humerus lateral kondil kırıklarının açık redüksiyon internal fiksasyon sonuçlarını değerlendirmektir.Hastalar ve Yöntem: Ocak 1995-Aralık 2002 arasında deplase Jakob-Fowles tip2 ve tip 3 humerus lateral kondil kırıklı 123 çocuk lateral insizyonla girilerek açık redüksiyon+2 adet K teli ile tespit yapılarak cerrahi olarak tedavi edildi. Tüm olgulara başvuru sonrasında ilk 6 saat içinde müdahale edildi. Postoperatif dönemde izlem sırasında kaybedilen 16 olgu çalışma dışı bırakıldı. Düzenli kontrole gelen 107 olgu çalışma grubunu oluşturdu. Son kontrolde dirsek hareket açıklığı ve taşıma açısı her iki dirsekte goniometre ile ölçülerek etkilenen dirseğin ön-arka ve yan radyografisi istendi. Sonuçlar klinik skorlama sistemine göre sınıflandı. Veri analizi için SPSS 10.0 paket istatistik program kullanıldı.Bulgular: Çalışma grubundaki olguların % 65.4'ü erkek, % 34.6'sı kız olup % 51.4'ünde sol, % 48.6'sında sağ tutulum vardı. Hastaların ortalama yaşı 5.7±2.9(1-14), ortalama hospitalizasyon süresi 5.3±2.8(1-19) gün ve ortalama izlem süresi 66.9±29.8(20-115) ay idi. Komplikasyon olarak % 15.9 geniş insizyon skarı, % 10.3 lateral çıkıntı oluşumu, % 10.3 kaynama gecikmesi, % 8.4 aseptik nekroz, % 4.7 kubitus varus, % 1.9 yüzeyel infeksiyon, % 0.9 psödoartroz+kubitus valgus görüldü; derin enfeksiyon ve nörovasküler patoloji saptanmadı. Klinik skorlama sonuçları, %81.3 mükemmel, % 11.2 iyi, %4.7 orta ve %2.8 kötü olarak tespit edildi. Sonuç: Çalışmamız Jakob-Fowles tip 2 ve 3 kırıklarda açık redüksiyon ve 2 adet K teli tespitin yüksek başarı oranı ve minimal oranda komplikasyon ile etkin ve güvenli olduğunu göstermiştir	T.C. Sağlik Bakanliği	Özgür Kanat, Levent Küçükçankaya, Yakup Alpagut, Fatih Sürenkök, Hasan Ozturk, Levent Karapinar, Izzet Korkmaz	7	SSK Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi	Türkçe	2004	14	1

Çocuk humerus suprakondiler kırıklarının cerrahi tedavisi			Çocuk kırıkları genellikle konservatif yöntemlerle tedavi edilmesine rağmen, özellikle yer değiştirmiş ve reduksiyonu güç olan humerus suprakondiler kırıklarında cerrahi tedavi sıkça tercih edilmektedir. Bu çalışmada, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalında, Ocak 1981- Aralık 1995 tarihleri arasında yer değiştirmiş suprakondiler humerus kırığına cerrahi tedavi uygulanan 104 olgudan uzun takibi yapılan olguların sonuçları sunulmuştur. 69 (%66.3)'u erkek, 35 (%33.7)'i kız, yaş ortalaması 7.22 olan olgularımızın 65 (%62.5)'inin sol, 38 (%36.6)'inin sağ, bir(%0.9)'inin ise her iki dirseğinde kırık vardı. Kapalı veya açık redüksiyon sonrası Kirschner telleri ile internal tespit yapılarak tedavi edilen ve ortalama takip süresi 26 ay olan 71 olgu Mitchel-Adams kriterlerine göre değerlendirildi. 67(%94.1) olguda tatminkar sonuç alındı. Yer değiştirmiş çocuk humerus suprakondiler kırıklarında uygulanan cerrahi tedavinin, anatomik redüksiyon sağlaması, hastanede kalış süresini kısaltması ve sonuçlarının iyi olması nedeni ile tercih edilmesi gereken bir tedavi yöntemi olduğu sonucuna varıldı.	Çukurova Üniversites	Emre Toğrul, Ercan Onaç, Hüseyin Bayram, Yaman Sarpel	4	Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi	Türkçe	1997	22	3
Çocuk kalça kırıklarında tedavi sonuçlarımız	0	Çocuk, Kalça Kýrýklarý, Tedavi	Giriş: Çocuklarda kalça kırıkları seyrek görülürler ve yüksek komplikasyon oranı ile ilişkilidirler. Trafik kazaları ve yüksekten düşme en sık görülen nedenlerdir. Hastalar ve Yöntem: Bu çalışmada 6 yıllık dönemde travmatik femur boyun ve inter-trokanterik kırığı olan 15 çocuk geriye dönük olarak değerlendirildi. Dokuzu erkek, altısı kız olan çocukların ortalama yaşları 6.3 idi. Tüm kırıklar yüksek enerjili travma sonrası oluşmuştu. Delbet-Colonna sınıflandırmasına göre; 3 olgu Tip 2, 6 olgu Tip 3 ve 6 olgu Tip 4 şeklinde idi. Deplase olmayan 4 olguda alçılama, deplase olan 11 olguda ise kapsül içi hematomun erken dekompresyonu ile anatomik redüksiyon ve stabil internal tespit uygulandı. Bulgular: Ortalama izlem süresi 44 ay idi. Sonuçlar Ratliff ölçütlerine göre değerlendirildi. 11 olguda iyi, 3 olguda orta ve l olguda kötü sonuç saptandı. Konservatif tedavi edilen olgularda ortalama 7.2 haftada, cerrahi yapılan olgularda ise 11 haftada kaynama saptandı. Bir olguda Ratliff tip I avasküler nekroz, 2 olguda koksa vara ve l olguda kaynama yokluğu gelişti. Bu olgularda subtrokanterik valgus osteotomisi uygulandı. Tartışma: Çocuk kalça kırıklarında; çocuğun yaşı, kırık tipi ve seviyesi, fragmanların deplasman derecesi tedavi yöntemini ve oluşabilecek komplikasyonların prognozunu önceden belirleyen faktörlerdir. Deplase kalça kırıklarında, erken açık redüksiyon ve stabil internal tespit düşük komplikasyon oranına sahip etkili bir tedavi yöntemidir.	Firat Üniversites	Erhan Serin, Hikmet Güzel, Lokman Karakurt, Erhan Yilma	4	Artroplasti Artroskopik Cerrahi (Yeni Adı: Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi)	Türkçe	2003	14	3
Çocuk kapalı femur diafiz kırıklarında eksternal fiksatör ve pelvipedal alçı tedavisi sonuçlarının karşılaştırılması	4	tel, cerrahi; çocuk; eksternal fiksatörler; femoral k›r›klar/ tedavi/cerrahi; k›r›k, kapal›/ cerrahi; traksiyon.	Amaç: Kapalı çocuk femur kırıklarında eksternal fiksatör ve pelvipedal alçı ile tedavi edilen çocuk olguların tedavi sonuçları karşılaştırıldı. Çalışma planı: Kapalı femur kırığı nedeniyle başvuran 157 hastanın 57'si (%36.3; yaş ort. 6; yaş dağılımı 4-12) eksternal fiksatör, 100'ü (%63.6; yaş ort. 6.1; yaş dağılımı 2-12) 90-90 traksiyon sonrası pelvipedal alçı kombinasyonu ile tedavi edildi. Hastalar ortalama 18 ay (9-36 ay) takip edildi. Sonuçlar: Eksternal fiksatör kullanılan olgularda hastanede kalış süresi ortalama sekiz gün (5-15 gün); tedavi süresi ortalama 51 gün (35-79 gün); pelvipedal alçı uygulanan hastalarda hastanede kalış süresi ortalama 15.7 gün (6-22 gün), tedavi süresi ise 63.3 gün (45-78 gün) bulundu. İki grupta tel dibi enfeksiyon oranları sırasıyla %5.3 (n=3) ve %6 (n=6) idi. Konservatif tedavi uygulanan olguların 25'inde (%25) sırt ve perine bölgelerinde yer yer bası yarası geliştiği gözlendi. Eksternal fiksatör uygulanan hastalarda cilt sorunlarıyla karşılaşılmadı. Konservatif tedavi gören hastalarda hastanede kaldıkları süre içinde ortalama beş kez (5-8 kez) radyografi çekilirken; eksternal fiksatörle tedavi edilenlerde ortalama iki kez (2-4 kez) radyografi çekildi. Konservatif tedavi gören hastalarda ortalama 0.6 cm (0.3-1.7 cm) uzunluk artışı gözlenirken eksternal fiksatörlü olgularda uzunluk artışı görülmedi. Çıkarımlar: Kapalı femur kırıklı çocuklarda, eksternal fiksatörün özellikle yatak sıkıntısı ve personel yetersizliği olan kliniklerde iyi bir tedavi seçeneği olduğu sonucuna varıldı.	Dicle Üniversitesİ	Serdar Necmioğlu, Turgut Kirkgöz, Cumhur Cevdet Kesemenli, Ahmet Kapukaya, Mehmet Subaşı	5	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2000	34	1

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuk lateral humeral kondil kırıklarının cerrahi tedavisi: Ortalama sekiz yıllık sonuçlar	4	Artrografi; kemik çivileri; alç›, cerrahi; ço- cuk; el bile¤i/ yaralanma; el bile¤i eklemi/ radyografi; k›r›k fiksas- yonu, internal/yöntem; humeral k›r›klar/s›n›fland›rma/ tedavi/ cer- rahi; atel.	Amaç: Cerrahi olarak tedavi edilen çocuk lateral humeral kondil kırıklarının uzun dönem sonuçlarını değerlendirmek. Çalışma planı: Lateral humeral kondil kırığı nedeniyle açık redüksiyon ve Kirschner teli ile osteosentez yapılan 62 çocuk hasta (yaş ort. 6.9) değerlendirildi. Milch sınıflaması na göre 53 olguda tip II, dokuz olguda tip I kırık saptandı. Kırığın deplasman miktarı tüm olgularda 2 mm'den fazla idi. Sonuçlar, hareket açıklığı, taşıma açısı, ağrı, artrit ve nörolojik semptomları göz önünde bulunduran Hardacre kriterlerine göre değerlendirildi. Ortalama takip süresi 8 yıl (dağılım 2-12 yıl) idi. Sonuçlar: Hardacre kriterlerine göre 36 olguda mükemmel, 23 olguda iyi, üç olguda kötü sonuç alındı. Üç olguda 15 dereceden fazla valgus deformitesi, dokuz olguda balık kuyru¤u deformitesi saptandı. Çıkarımlar: Kırığın deplasman miktarı tedavi seçiminde belirleyicidir ve deplasman miktarı mutlaka oblik grafiler ile değerlendirilmelidir. Deplasman miktarı 2 mm'den az olan kırıkların tedavisi konservatifdir. Deplasman miktarı fazla olan kırıklarda anatomik redüksiyon sa¤lanmalı ve minimal osteosontez uygulanmalıdır.	T.C. Sağlik Bakanliği	Ünal Kuzgun, Serkan Uludağ, Mehmet Tezer, Metin Küçükkaya	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2001	35	1
Çocuk Ön Kol Kırıklarının Cerrahi Tedavisinde Elastik Stabil Kanal-İçi Çivileme: Otuz Dört Hastanın Retrospektif Analizi	0	Titanyum elastik çivi, önkol kırığı, pediatrik	Amaç: Çocuk önkol çift kırıklarının cerrahi tedavisinde elastik intramedüller çivileme uyguladığımız 34 hastanın sonuçlarını değerlendirmektir. Yöntemler: Çalışmaya 2011-2016 yılları arasında önkol çift kemik kırığı tanısı ile titanyum elastik çivi uyguladığımız 34 hasta dahil edildi. Hastaların klinik ve radyolojik takipleri geriye dönük analiz edildi. Bulgular: Hastalarda ortalama kaynama süresi 6,6 haftaydı. İmplantların çıkarılma zamanı ortalama 9,7 aydı. Hastaların üçünde (%8,82) çivi giriş yerinde deri enfeksiyonu tespit edildi. Bu üç hasta Gustillo Anderson sınıflamasına göre tip 1 açık kırık olan hastaydı ve birinci kuşak sefalosporin ile tedavi edildi. Bir hasta dışında tüm hastalarda (%97,06) klinik ve radyolojik olarak Price kriterlerine göre mükemmel sonuç elde edildi. Sonuç: Klinik ve radyolojik sonuçlarının iyi olması, uygulama tekniğinin ve implant çıkartılmasının kolay olması, daha az yumuşak doku hasarına yol açması nedeniyle çocuk önkol çift kırıklarının cerrahi tedavisinde elastik stabil intramedüller çivileme uygulamasının iyi bir seçenek olduğunu düşünüyoruz.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi	Mahmut Aydın, Serkan Sürücü, Sercan Capkin, Fatih Günaydin, Dogan Atliha	5	Haseki Tıp Bülteni	İngilizce	2018	56	2
Çocuk önkol cisim çift kırıklarında kapalı intramedüller çivi uygulama	0	çocuk;radius kiriklari;ulna Kiriklari;kirik tecpiti;intramedüller;geriye dönük calışma;ön kol;atel;cerrahi;kemik telleri	Amaç: Önkol cisim çift kırıklarına çocukluk çağında oldukça sık karşılaşılır. Çalışmamızda, bu kırık nedeniyle, intramedüller çivi uygulayıp, takip-tedavisini yapabildiğimiz olgular retrospektif olarak değerlendirildi.Çalışma planı: Ocak 1998-Kasım 1999 tarihleri arasında tedavi ve takibini yapabildiğimiz, önkol çift kırıklı 34 olgu (ort. yaş 10) çalışmaya alındı. Olguların hepsinde en az bir kere acil serviste kapalı redüksiyon-sirküler alçılama denendi. Olgular intramedüller çivileme tekniği ile ameliyat edildi. Ortalama takip süresi 11 ay (dağılım 4-18 ay) idi. Sonuçlar: Ameliyat öncesi radiusta ön-arka planda 12-36 derece arasında, yan planda 9-46 derece arasında angülasyon vardı. Ameliyat sonrası radiusta angülasyon ön-arka planda 0-14 derece arası, yan planda 0-12 derece arasında bulundu. Üç olguda supinasyon hareketinde kısıtlılık (sırasıyla 20, 35 ve 45 derece) gözlendi. Diğer olgularda el-bilek hareket genişliği normal sınırlardaydı. Çıkarımlar: Çocuk önkol cisim çift kırıklarında intramedüller çivilemenin başarılı bir tedavi yöntemi olduğu görüldü.	T.C. Sağlik Bakanliği	A. Yalçın Tabak, Bülent A. Taşbaş, M. Fırat Yağmurlu, Hasan H. Muratli	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2000	34	4
Çocuk önkol çift kırıklarında sınırlı kesiden açık redüksiyon ve intramedüller çivileme	5	Kemik Telleri; Önkol Kýrýklarý/ Cerrahi; Cerrahi; Çocuk; Kýrýk Fiksasyonu; Ýntramedüller/Yöntem.	Giriş: Araştırmamızda, çocuk önkol kırıklarında mini keşi ile açık redüksiyonu takiben kirschner telleri ile intramedüller çivileme yapılan olgular prospektif olarak değerlendirildi. Hastalar ve Yöntem: 8-14 yaş arası 2'si kız 18'i erkek toplam 20 önkol çift kemik kırıklı olgu çalışmaya alındı. 11 olguda kapalı redüksiyon başarısızlığı, 5 olguda izlemelerinde redüksiyon kaybı, 2 olguda açık kırık ve 2 olguda da tekrarlayan kırık mevcut idi. Ortalama yaş 11.7 yıl ve takip süresi en az 24 ay olmak üzere ortalama 36 (24-68) aydı. Genel anestezi altında kırık hatlarına minimal kesiler ile girilerek radius ve ulna birer adet kirschner teli ile retrograd olarak tespit edildi. Uzun kol atel ortalama 20 gün uygulandı ve kirschner telleri ortalama 40.5 günde çıkarıldı. Sonuçlar: Klinik ve radyolojik izlenmelerinde, hiçbir olguda uzunluk farklılığı, kaynamama ve enfeksiyon saptanmadı. 4 olguda önkol rotasyon kısıtlılığı görüldü. 2 olguda volar yönde radial açılanma saptandı. Price'in değerlendirme kriterlerine göre, 19 olguda mükemmel ve l olguda iyi sonuç elde edildi. Tartışma: Kapalı redaksiyonun başarılı olmadığı veya takiplerinde redüksiyon kaybı olan olgularda, çoklu yaralanmalarda ve açık kırıklar gibi 8-14 yaş arası sorunlu çocuk önkol kırıklarında, sınırlı keşi ile açık redüksiyonu takiben kirschner telleri ile intramedüller çivileme yöntemi; teknik olarak basit, sonuçları iyi ve güvenilir bir tedavi şeklidir.	Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, T.C. Sağlik Bakanliği, Tanımlanmamış Kurum	Coşkun Şanli, Gürhan Zinciroğlu, Önder Kalendrer, Haluk Ags	4	Artroplasti Artroskopik Cerrahi (Yeni Adı: Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi)	Türkçe	2002	13	3

Çocuk önkol çift kırıklarının tedavisinde konservatif ve cerrahi yöntemlerin karşılaştırılması	0	Çocuk, önkol, kırık, tedavi, konservatif, cerrahi	Çocukların anstabil önkol kuıklannın tedavisi sorunlu olup, cerrahi ve konservatif tedavilerin sınırlan tam olarak belli değildir. Bu çalışmada konservatif tedavi edilen stabil ve anstabil çocuk önkol kınklanyla, cerrahi tedavi edilen anstabil kırıkların karşılaştırılması amaçlanmıştır. 8-16 yaş arası 51 hastanın 7'sindeki stabil önkol kırığı konservatif, 44 anstabil kırığın 26'sı konservatif, 18'i cerrahi olarak tedavi edilmiştir. Hastaların 17'si 8-10 ve 34'ü 11-16 yaş grubundadır. 33 hastaya kapalı redüksiyon sonrası uzun kol sirküler alçı, yeterli redüksiyon sağlanamayan 18 hastaya intramedüller fiksasyon veya kompresyon plağıyla cerrahi tedavi uygulanmıştır. Konservatif olarak tedavi edilen hastalar ortalama 6 (4-9) ay, cerrahi olarak tedavi edilen hastalar ortalama 13 (6-15) ay takip edilmiştir. Konservatif olarak tedavi edilen anstabil kınklı 26 hastanın 20'sinde (%76.9) iyi, 6'sında (%23.1) kötü; cerrahi olarak tedavi edilen 3 (%16.6) olguda kötü, 15 (%83.4) olguda iyi sonuç alınmıştır. 4 (%22.2) olguda rotasyon kusuru, l (%5.5) olguda redüksiyon kaybı oluşmuştur. Anstabil kırıklarda cerrahi tedaviyle iyi sonuç alma oranı konservatif tedaviye göre daha fazladır. 11-16 yaş grubundaki anstabil kırıklarda rotasyon kusuru oluşma oranı, stabil kırıklara göre çok daha fazladır. Cerrahi tedavide redüksiyon kaybı oluşma oram konservatif tedaviye göre çok daha azdır. Kapalı intramedüller tedavi hem komplikasyon riskinin yüksek olmaması, hem de iyi sonuç alınması açısından en uygun tedavi yöntemi olarak görülmektedir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Metin Külünk, Önder Ofluoğlu, Muzaffer Yildiz, Güven Bulut, Fatih Inci	5	Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi	Türkçe	2003	14	1
Çocuk önkol orta 1/3 kırıklarının konservatif tedavisi sırasında redüksiyon kaybının saptanmasında “Three Point Index”in kullanılabilirliği	4	Çocuk, önkol kırıkları; Three Point Index.	AMAÇ: Önkol kırıkları çocuk kırıklarının yaklaşık %40'ını oluşturur. Genel olarak dirsek 90˚ fleksiyonda alçılama yapılarak konservatif olarak tedavi edilir. Tedavinin başarısı redüksiyonun doğru pozisyonda korunmasına ve alçılamayı zamanında sonlandırmaya bağlıdır. Başarısızlık, yani alçı içerisinde açılanma oluşma riski, alçı içindeki harekete bağlıdır. Bu çalışmanın amacı, redüksiyon kaybını işaret eden “Cast Index” (CI) ve “Three Point Index” (TPI) ölçümünün çocukların önkol orta 1/3 kırıklarında uygulanabilirliğinin araştırılmasıdır. Hipotezimiz kırık redüksiyonu sonrası ödemin azalması ve alçının deforme olması nedeniyle, alçı içerisinde harekete bağlı kaymayı işaret eden TPI ve CI'inin takipler sırasında bakılması gereken parametreler olduğudur. GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışma geriye dönük olarak planlandı. 2014 yılı Mart–Eylül ayları arasında acil polikliniğimizde 1/3 orta önkol diyafiz kırığı kapalı redüksiyon ve uzun kol alçı tespiti ile tedavi edilen 48 olgu çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşları beş ile 14 (8.15±3.19) arasında değişmekte idi. Sadece radiusu veya sadece ulnası kırık olanlar, açık kırıklar, ek kırığı ya da sistemik hastalığı (kemik metabolizma hastalığı, vb) olanlar, geliş grafisinde ulna ve radiusta 10°'den az kırık açılanması olanlar ve uygun takibi yapılamayan hastalar çalışmadan çıkarıldı. “Picture Archiving Communication Systems” (PACS) üzerinde anteroposterior (AP) ve lateral grafilerde TPI ve CI hesaplandı. BULGULAR: Anteroposterior planda redüksiyon sonrası yapılan TPI ölçümlerine göre, redüksiyondan 10 gün sonra yapılan TPI ölçümlerinde saptanan artışlar istatistiksel olarak anlamlı idi (p<0.01). Ancak AP planda redüksiyon kaybı olanlar ile olmayanların redüksiyon sonrası TPI ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (p>0.05). Redüksiyon kaybı olanlar ile olmayanların AP planda CI ölçümleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu (p>0.05). TARTIŞMA: Redüksiyondan 15. günde ölçülen TPI değerlerinde redüksiyon sonrası TPI değerlerine göre anlamlı artış olmasına rağmen, redüksiyon kaybı olanlar ile olmayanlar arasında anlamlı fark sadece lateral TPI'de gösterildi.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bili Üniversites, Sağlik Bilimler Üniversites, Sağlik Bilimler Üniversites	Zeki Tasdemir, Güven Bulut, Hüseyin Bilgehan Çevik, Engin Eceviz, Hüseyin Güna	5	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2018	24	5

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuk radius alt uç metafizinin instabil kırıklarının kapalı redüksiyon ve perkütan Kirschner teli ile tedavisi	17	Kemik telleri; atel, cerrahi; çocuk; önkol/ fizyopatoloji; k›r›k fiksasyonu, internal/ yöntem; manipülasyon, ortopetik/yöntem; radius k›r›klar›/cerrahi.	Amaç: Bu çalışmada çocukluk çağında oluşan radius alt uç metafizinin instabil kırıklarının kapalı redüksiyon ve perkutan Kirschner teli ile tedavi sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Radius alt uç metafizinde instabil kırığı olan 43 hastanın (33 erkek, 10 kız; ort. yaş 11.7; dağılım 8.6-16) 44 kırığına skopi kontrolünde hemen kapalı redüksiyon ve perkütanöz Kirschner teli uygulandı. Yer değiştirmesi %50'den fazla olan kırıklar instabil olarak değerlendirildi. Ameliyat sırasında tatminkar redüksiyon sınırı, ön-arka ve yan planlarda kırık uçları arasında en az %80 temasın sağlanması, 10 yaş altında 20, 10 yaş üzerinde ise 15 dereceden az açılanmanın olması ve 0$\\circ$ malrotasyon olarak kabul edildi. Klinik olarak, ameliyat sonrası 12. haftada dirsek ve el-bilek eklem hareket genişliği, önkol rotasyonu, el kavrama kuvvetleri karşı taraf ile kıyaslanarak ölçüldü. Karşı tarafa göre 10$\\circ$ ve daha fazla eklem hareket kısıtlılığı başarısız sonuç şeklinde değerlendirildi. Radyolojik olarak ise ameliyat sonrası altıncı haftada 10 yaş altında 15, 10 yaş üzerinde ise 10 dereceden fazla rezidüel açılanma olması ve malrotasyon başarısız sonuç şeklinde yorumlandı. Sonuçlar: Kırk bir olguda (%93.2) klinik ve radyolojik olarak başarı sağlandı. Üç olguda (%6.8) sonuç başarısız bulundu. İki olguda, antibiyotik ve yara bakımı tedavileriyle iyileşen tip l çivi yolu enfeksiyonu gelişti. Hastalar ortalama 10 hafta içinde normal yaşamlarına dönebildi. Çıkarımlar: Çocuklarda radius alt uç metafizinin instabil kırıklarında kapalı redüksiyon ve perkutan Kirschner teli ile tespitin uygun bir yöntem olduğu sonucuna varıldı.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Hasan Hilmi Muratli, Cem Nuri Aktekin, Abdulah Yalçın Tabak, Ali Biçimoğlu, Halil Yalçin Yüksel, Mehmet Fırat Yağmrlu	6	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2002	36	1
Çocuk suprakondiler femur kırıklarına tedavi yaklaşımı	0	Çocuk, suprakondiler femur, perkütan pinleme	Çocuk suprakondiler femur kırıkları yaygın olarak görülmemektedir ve literatürde bu konu ile ilgili az sayıda yayın mevcuttur. 1990-2010 yılları arasında retrospektif olarak incelenen 279 çocuk femur kırığı olgusunun 16'sında (%5,7) suprakondiler femur kırığı tespit edilmiştir. Femur kırığı tespit edilen bu 16 hastanın üçünde predispozan muskuloskletal hastalıklar tespit edildi [osteogenesis imperfecta (2), serebral palsi (1)]. Nondeplase kırığı olan altı hastaya direkt alçılama, dört hastaya üç hafta trak- siyonu takiben anestezi altında pelvipedal alçılama ve altı hastaya da perkütan çapraz K teli ile tespit ve uzun bacak alçılama yapıldı. Hiçbir hastada kaynamama ve enfeksiyon görülmedi. Ameliyat sonrası takiplerde iki hastada topallama şikayeti tespit edildi. Bu hastalardan birinde serebral palsi ile beraber aynı tarafta yüksekte kalça çıkığı vardı. Eklem hareket açıklıkları serebral palsili hastada 30°, diğer hastada 10° ekstansiyon kaybı dışında kalan 14 hastada tam olarak tespit edildi.	İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik BVERSİtesi, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Avşar Özkut, Esat Uygur, Engin Eceviz, Adem Sahin	4	Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni	Türkçe	2013	47	2
Çocuk suprakondiler humerus kırığında çoklu sinir zedelenmesi	0	suprakondiler humerus kırığı, çocuk dirsek travması, sinir yaralanması, iyatrojenik	Çocuk dirsek kırıkları sonrası nörolojik hasar klinik olarak ciddi bir problemdir. Sinir yaralanması primer olarak aşırı gerilme, sıkışma ve kırık fragmanın doğrudan hasarına bağlı veya iyatrojenik olabilir. Ekstansiyon tipi kırıklarda en sık anterior interoseöz sinir yaralanırken, fleksiyon tipinde ve iyatrojenik olarak en sık hasar ulnar sinirde gözlenir. Bu kırıklara eşlik eden birden fazla sinir arazı ise çok nadirdir. Pediatrik vakalarda sinir hasarı genel itibariyle iyileşme eğilimindedir. Altı ay geçtiği halde fonksiyonlarda iyileşme olmayan vakalarda cerrahi seçenekler ön plana çıkmaktadır. Bu yazıda dirsek kırığı sonrası median ve ulnar sinir zedelenmesi olan bir çocuk olgu sunuldu.	Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem VakifÜniİtesi, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, BEZMİÂLEM VAKIF Üniversites, BEZMİÂLEM VAKIF Üniversites	Hasan Hüseyin Ceylan, Mehmet Erdil, Yunus Imren, Ibrahim Tuncay, Krem Bilsl	5	Journal of Clinical and Experimental Investigations	Türkçe	2012	3	3
Çocuk Suprakondiler Humerus Kırıklarında Cerrahi Tedavi	0	Pediatrik suprakondiler, humerus kırıkları, fiksasyon teknikleri	Amaç: Bu çalışmanın amacı pediatrik suprakondiler kırıkların sıklığını, artan yaşın cerrahi tedavi şekline ve kırık tespitinde kullanılan pin sayısına etkisini araştırmaktır.Yöntemler: Kliniğimizde opere edilmiş Gartland tip 2-3 suprakondiler humerus fraktürü olan 149 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar açık ya da kapalı redüksiyon ile tedavi edilenler olarak gruplandırıldı ve bu grupların hasta yaşı ile ilişkisi incelendi. Bulgular: Hastaların yaşı ve kullanılan toplam pin sayısı arasındaki ilişkiye bakıldığı zaman yaş arttıkça kullanılan pin sayısındaki artış anlamlı bulundu (p=0.000). Hastaların yaşındaki artış ile açık redüksiyona duyulan ihtiyaçta artış olduğu görüldü (p=0.005). Sonuç: Gartland tip 2 veya 3 suprakondiler humerus kırıklarında kapalı redüksiyon ve çapraz ya da lateral kondilden yollanan diverjan 2 adet Kirschner teli etkin bir tedavidir. Hasta yaşı arttıkça hem kapalı redüksiyon şansımız hem de 2 adet Kirschner teli ile yeterli stabilite elde etme şansımız azalmaktadır.	İstanbul Medipol Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik BakanĞI	Akın Uğraş, İbrahim Sungur, Mahmut Ercan Çetinus, Murat Yılmaz, Samed Ordu, Erhan Bayram, İbrahim Kay	7	Haseki Tıp Bülteni	Türkçe	2014	52	1

Çocuk suprakondiler humerus kırıklarında cerrahi tedavi sonuçları			Bu çalışma, çocukların deplase suprakondiler humerus kırıklarında açık repozisyon ile medial ve lateralden çapraz konulan iki adet Kirschner teli ile internal tesbit yönteminin uzun takip sonuçlarını değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Anabilim Dalımızda 1976-1993 yılları arasında suprakondiler humerus kırığı nedeniyle cerrahi olarak tedavi edilmiş olan 220 çocuğun demografik değerlendirmesi ile kontrol çağrısına cevap vererek son kontrole gelen 36 olgunun klinik ve radyolojik değerlendirmesi yapılmıştır. Bu 220 olgunun operasyon sırasında ortalama yaşı 7.7 (0.5-15) idi. % 76'sı erkek, % 24'ü kız olan hastalarda % 93 ekstansiyon tipi ve % 7 fleksiyon tipi kırık saptanmıştı. Son kontrole gelen ve tümü açık repozisyon ile medial ve lateralden çapraz konulan iki adet Kirschner teli ile internal tesbit yapılmış olan 36 olgunun ortalama takip süresi 8.9 (4-20) yıl idi. Son kontrolde yaş ortalaması 16 (7-33) olan hasta grubunu, 24 erkek (% 67) ve 12 kız (%33) hasta oluşturmaktaydı. Bu hastaların Flynn'in Mitchell ve Adams'tan modifiye ettiği kriterler kullanılarak yapılan değerlendirmesinde; fonksiyonel olarak % 80.5 çok iyi ve iyi, kozmetik olarak da % 94.5 çok iyi ve iyi sonuç elde edilmiştir. Uzun dönem takip sonuçları göz önünde bulundurulduğunda belirtilen yöntem yeterli olarak değerlendirilmiştir.	İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kuum	İbrahim Tavukçuoğlu, Yüksel Tenekecioğlu, Onder Aydingoz, Fahri Erdoga	4	Artroplasti Artroskopik Cerrahi (Yeni Adı: Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi)	Türkçe	1998	9	2
Çocuk suprakondiler humerus kırıklarında cerrahi yaklaşımın sonuca etkisi	5	Çocuk humerus suprakondiler k›r›k; lateral/pos- terior yaklafl›m.	AMAÇ İki farklı cerrahi yaklaşım kullanılarak, açık redüksiyon ve internal fiksasyonla tedavi edilen çocukluk çağı suprakondiler humerus kırıklarının sonuçları araştırıldı. GEREÇ VE YÖNTEM Lateral yaklaşım uygulanan 17 çocuğun sonuçları ve triseps adelesi kesilmeden yapılan posterior yaklaşım uygulanan 10 çocuğun sonuçları Flynn'ın kriterlerine göre değerlendirildi. Bütün kırıklar Gartland'a göre tip II-III ve ekstansiyon tipi kırık idi. Hastaların on dokuzunun sol kolu, sekizinin sağ kolu kırık idi. Hastaların ortalama yaşı 8,5 (3-13 yaş), ortalama takip süresi 19,4 ay (8-50 ay) idi. BULGULAR Lateral yaklaşım uygulanan on yedi hastanın dördünün (%23,52), posterior yaklaşım uygulanan on hastanın ikisinin (%20) dirsek hareket açıklığında on dereceden fazla kayıp meydana geldi. Ortalama ameliyat süresi lateral yaklaşım uygulanan olgularda 53,14±18,11 dk, posterior yaklaşım kullanılan olgularda 68,54±17,67 dk idi. Flynn kriterlerine göre, lateral yaklaşım kullanılan gruptaki on yedi hastanın on üçünde (%76,47), posterior yaklaşım kullanılan gruptaki on hastanın sekizinde (%80) tatminkâr sonuç elde edildi. SONUÇ Çocuk suprakondiler humerus kırıklarında, lateral yaklaşım ile triseps adelesini kesmeden yapılan posterior yaklaşımın dirsek hareket açıklığını eşit oranda etkilediği kanaatine varıldı. Posterior yaklaşım ulnar sinirin Kirschner teliyle doğrudan yaralanma ihtimalini azaltmakta ancak ameliyat süresini uzatmaktadır.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Hasan Bombaci, Hüseyin Arel Gereli, Gökmen Deniz, Önder Küçükyazici, Mücahit GörEÇ	5	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2007	13	1
Çocuk suprakondiler humerus kırıklarında tedavi sonuçları			1989-98 yılları arasında kliniğimize humerus suprakondiler kırık nedeniyle başvuran 202 çocuk hastadan son kontrole gelen 45 hasta değerlendirildi. Bunlardan Gardland sınıflamasına 1 göre Tip I ve Tip II' ye giren, kapalı redüksiyon + posterior alçı atel uygulanan 20 hastaya 1. grup, Gardland Tip III'e giren açık redüksiyon + çapraz Kirschner telleri ile osteosentez yapılan 25 hastaya 2. Grup dendi. 1. ve 2. grup hastaların tedavi sonuçları Flynn kriterlerine (2) göre değerlendirildi. Grup 1'de % 70 çok iyi ve iyi, Grup II'de % 88 çok iyi ve iyi sonuç elde edilmiştir. Bu sonuçlar literatür ile uyumlu olup özellikle Tip III kırıklarda açık redüksiyon + çapraz Kirschner telleri ile fiksasyon güvenli ve iyi sonuç veren tedavi yöntemlerinden biridir.	T.C. Sağlik Bakanliği, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum	Oktay Akpinar, İlhan Cever, Ercan Çetinu	3	Haseki Tıp Bülteni	Türkçe	1999	37	4
Çocuk suprakondiler humerus kırıklarının cerrahi tedavisi			Komplikasyonları ve sık görülmesi nedeniyle özel bir önemi olan çocuk suprakondiler humerus kırıkları, son yıllarda giderek artan oranda cerrahi olarak tedavi edilmeye başlanmıştır. BU çalışmada Amasya Ruhi Tingiz Devlet Hastanesinde açık redaksiyon ve internal fiksasyonla tedavi edilen suprakondiler humerus kırıktı 4-15 yas arasındaki 30 çocuğun durumu gözden geçirildi. Vakaların hareket genişliği yönünden %83.3'ü, taşıma açısı yönünden ise %86.7'si çok iyi ve iyi grupta bulundu.	T.C. Sağlik Bakanliği	Sinan Karaoğlu	1	Erciyes Tıp Dergisi	Türkçe	1996	18	1

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuk suprakondiler humerus kırıklarının medial yaklaşım ile cerrahi tedavisinde orta dönem sonuçlarımız	0	Çocuk, suprakondiler kırık, humerus, medial yaklaşım	Amaç: Çocuk suprakondiler humerus kırıklarının cerrahi tedavisinde medial yaklaşım ile açık yerleştirme ve internal tespit uygulanan hastaların orta dönem sonuçlarının geriye dönük değerlendirilmesi. Hastalar ve Yöntem: Düşme sonrası suprakondiler humeral bölgede Gartland tip III ekstansiyon kırığı gelişen ve kliniğimizde medial yaklaşım ile açık yerleştirme ve çapraz iki K-teli ile internal tespit uygulanan 33 hasta çalışmaya dahil edildi. Ameliyat sonrası 3. ve 4. haftalar arasında kırığın radyografik olarak kaynama durumuna göre teller çekildi. En son kontrollerde kaydedilen hareket açıklığı ve taşıma açısı değerleri sağlam taraf ile karşılaştırılarak sonuçlar Şynn kriterlerine göre değerlendirildi. Sonuç: Ortalama takip süresi 27,6 ay (14-58 ay) idi. Hareket açıklığı ve taşı- ma açısı sonuçları Şynn kriterlerine göre değerlendirildiğinde; kozmetik (taşı- ma açısı) yönünden %100 tatminkar sonuç, fonksiyonel (hareket kısıtlanması) yönden %67 tatminkar, %33 başarısız sonuç elde edildi. Çıkarımlar: Kapalı yerleştirmenin başarısız olduğu çocuk suprakondiler humerus kırıklarının cerrahi tedavisinde medial yaklaşım ile açık yerleştirme ve internal tespit, teknik olarak kolay uygulanabilir olması ve komplikasyonları- nın azlığı nedeniyle güvenilir bir tedavi yöntemidir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Yavuz Kabukçuoğlu, Nikola Azar, Mehmet Yetiş, Onat Üzümcügil, Ahmet Dogan, Merter Yalcinkaa	6	Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni	Türkçe	2009	43	3
Çocuk tibia şaft kırıklarında ender çivisi uygulamalarımız	0	Tibia Şaft Kırığı; Ender Çivisi; Refraktür; Fiyat Avantajı	Amaç:Çocuklarda tibia şaft kırıkları çoğunlukla konservatif olarak tedavi edilmekle birlikte çoklu uzun kemik kırığı veya eşlik eden organ yaralanması olan ya da okul çağında olan tibia şaft kırıklı hastalarda cerrahi tedavi düşünülmelidir. Bu yazıda ender çivisi ile tibia şaft kırığı tedavi edilmiş hastalar sunulmuştur. Gereç ve Yöntem: Hepsi çocuk olan 9'u erkek 12 hastanın 13 kırığına genel anestezi altında 2 adet 3,5 mm'lik uygun boyda tibia ender çivi-si uygulandı. Ameliyat sonrası 2 hafta uzun bacak atel kullanıldı. Hastaların okula gitmelerine 10 günden sonra izin verildi. Hastalar takip grafileri ve muayeneleri ile kırığın tipi, kaynama süresi, kısalık-uzunluk farkı, rotasyon, eklem hareket kısıtlılığı, refraktür, Flynn kriterlerine göre klinik sonuç ve enfeksiyon açısından değerlendirildi. Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 8,6 yıl (4-15) idi. Kırık tipi bütün hastalarda Winquist tip 2 ve 3 idi. Takip süresi ortalama 20 ay (14-40)idi. Hastaların 3 ünde mevcut olan açık kırığın ikisi tip 1, biri ise tip 2 idi. Hastalarda tedavi edilen tibialarda uzunluk ve kısalık farkı ortalama 7 mm (2-21), rotasyon farkı ortalama 4 derece (2-8), varus-valgus açılanması ortalama 5 derece (2-10) idi. Hiç bir hastada refraktür gelişmedi. Flynn kriterlerine göre 5 kırıkta mükemmel, 7 kırıkta iyi ve 1 kırıkta kötü sonuç alındı. Sonuç: Erken okula dönüş imkanı, tespit sonrası refraktür riskinin düşüklüğü ve fiyat avantajı sebebiyle çocuklarda 4 yaş üzeri tibia şaft kırıklarının cerrahi tedavisinde Ender çivisi öncelikle düşünülmelidir.	T.C. Sağlik Bakanliği, Van Yüzüncü Yil Üniversitesi, Van Yüzüncü Yil Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik BakAKANLIĞI	Albert Çakar, Mehmet Fethi Ceylan, Savaş Güner, Ali Ahmet Doğan, Mehmet Ata Gökalp	5	Journal of Clinical and Analytical Medicine	Türkçe	2012	3	3
Çocuk uzun kemiklerinde Gustilo-Anderson Tip-2 ve tip-3 açık kırıkların tedavi sonuçları	1	çocuk;açık kırık;eksternal fiksatör	Amaç: Bu çalışmada Gustilo-Anderson Tip-2 ve Tip-3 açık kırığı olan 32 çocuğun tedavi sonuçları değerlendirildi. Gereç-Yöntem: Hastaların 21'i (%65) erkek, 11' (%35) kız olup ortalama yaş 9 (5-14) idi. Yaralanma nedeni 23 (%72) hastada trafik kazası, 5 (%15) hastada ateşli silah yaralanması ve 4 (%13) hastada yüksekten düşmeydi. Gustilo-Anderson sınıflandırmasına göre 18 (%56) hastanın Tip-2, geri kalan 14 (%44) hastanın Tip-3 açık kırığı vardı. Ek patoloji olarak hastaların 5'inde sinir ve ikisinde damar yaralanması vardı. İki hastada da kompartman sendromu gelişti. Kırıklar eksternal fiksatörle tespit edildi ve takiben yara irrigasyonu, yumuşak doku debridmanı ve onarımı yapıldı. Sinir yaralanması olan 5 hastanın 3'üne epinöral nörorafı, damar yaralanması olan iki hastaya damar onarımı yapıldı. Bulgular: Hastalar ortalama 11 (6-28) ay takip edildi. Hastaların hepsinde yeterli kaynama görüldü. Sinir yaralanması olan 4 (%12.5) hastanın fonksiyonlarında yeterli düzelme olmadı ve 6(%18.75) hastada eklem kontraktürüne bağlı hareket kısıtlılığı oluştu. Sonuç: Çocuk açık kırıklarında, kemik iyileşmesinin problem oluşturmadığı ve eşlik eden sinir, kas ve eklem yaralanmalarının geç sonuçları daha fazla etkilediği düşüncesine varıldı.	Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Dicle Üniversitesi, Tanımlanmamış K Kurum	Serdar Necmioğlu, Cumhur Kesemenli, Hüseyin Ersuz, Hüseyin Arslan, Mehmet Subaşı	5	Ulusal Travma Dergisi	Türkçe	2002	8	2

Çocuklarda araç dışı trafik kazası nedeniyle gelişen tibia şaft kırıklarının titanyum elastik çiviyle tedavisi	0	Çocuk, tibia kırığı, trafik kazası, titanyum elastik çivi, tibial torsiyon	Amaç: Bu çalışmada çocuklarda yüksek enerjili araç dışı trafik kazası nedeniyle gelişen tibia şaft kırıklarının titanyum elastik çiviyle (TEN) tedavisinin güvenilirliğini ve etkinliğini araştırdık. Gereç ve Yöntem: Haziran 2010-Aralık 2012 tarihleri arasında araç dışı trafik kazası nedeniyle gelişen ve TEN ile tedavi edilen instabil tibia şaft kırıklı çocuk hastaları geriye dönük olarak taradık. On bir hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların altısı (%54.5) erkek, beşi (%45.5) kız idi. Hastaların ortalama yaşı 7.4 (dağılım 3-12 yıl) bulundu. Gustilo-Anderson sınıflamasına göre altı hastada (%54.5) açık kırık, beş hastada (%45.5) kapalı kırık mevcuttu. Hastalar takiplerde klinik ve radyolojik olarak değerlendirildi. Hastaların son takiplerinde rezidüel rotasyonel deformiteyi de değerlendirmek için manyetik rezonans incelemesi (MRI) yapıldı. Bulgular: Hastaların tümünde radyolojik ve klinik olarak kaynama elde edildi. Son takipte, kırıkların ortalama koronal plan açılanması 1.5 derece (0-3.9 derece), ortalama sagittal plan açılanması 2.6 derece (0-8.4 derece) bulundu. Dört hastada (%36.4) 10 mm'den fazla bacak uzunluk eşitsizliği mevcuttu. Ayrıca, üç hastada (%27.3) 10 dereceden fazla eksternal tibial torsion deformitesi tespit ettik. Sonuç: Çocuk hastalarda araç dışı trafik kazası sonucu gelişen yüksek enerjili açık veya kapalı tibia şaft kırıklarının TEN ile tedavisi etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Bununla birlikte, bu yöntemle tedavide tibial torsiyonel deformite gelişebileceği akılda tutulmalıdır.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, Karabük Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Karabük Üniversitesi	Ersin Erçin, Mustafa Gökhan Bilgili, Huseyin Cumen, Serdar Hakan Basaran, Mustafa Cevdet Avkan, Uygar Daar	6	Bakırköy Tıp Dergisi	Türkçe	2016	12	4
Çocuklarda ayrılmış suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde kapalı redüksiyon ve lateralden perkütan çivileme	41	Kemik teli; çocuk; dirsek eklemi/yaralanma; k›r›k tespiti, internal/yöntem; humerus k›r›klar›/cerrahi/ radyografi.	Amaç: Çocuklarda ayrılmış suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde kapalı redüksiyon ve lateralden perkütan çivileme ile tedavi sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Otuz dört çocuk (25 erkek, 9 kız; ort. yaş 7.2; dağılım 3-13) ayrılmış suprakondiler humerus kırığı nedeniyle tedavi edildi. Beş hastada Gartland tip 2, 29 hastada tip 3 kırık vardı. Tüm olgularda kapalı redüksiyondan sonra, lateralden iki K-teli 11 olguda paralel, 23 olguda çapraz olarak gönderildi. Beş olguda üç adet K-teli kullanıldı. Tespit süresi ortalama 3.8 hafta (dağılım 3-6 hafta) idi. Son kontrollerde dirsek ön-arka grafilerinde Baumann ve taşıma açıları; yan grafilerde humerokapitellar açı ölçüldü ve sağlam taraf ile karşılaştırıldı. Klinik olarak fleksiyon-ekstansiyon aralığı muayene edildi. Sonuçlar Flynn ve ark.nın ölçütlerine göre değerlendirildi. Ortalama izlem süresi 22.6 ay (dağılım 10-48 ay) idi. Sonuçlar: Tüm kırıklar kaynadı. Olguların hiçbirinde çivi yolu enfeksiyonu, miyozitis ossifikans, kompartman sendromu ve iyatrojenik sinir yaralanması oluşmadı. Flynn ve ark.nın ölçütlerine göre, fonksiyonel olarak tüm olgularda (%100), radyografik olarak 33 olguda (%97.1) tatminkar sonuç elde edildi. Bir olguda 14 derece kubitus varus saptandı. Son kontrollerde ortalama Baumann açısı, humerokapitellar açı ve taşıma açısı sağlam taraf ile anlamlı farklılık göstermedi ($p>0.05$). Çıkarımlar: Çocuklarda ayrılmış suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde kapalı redüksiyon ve lateralden perkütan çivileme etkili, güvenilir ve sağlam bir yöntemdir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Mahmut Karamehmetoğlu, İbrahim Azboy, Yusuf Öztürkmen	3	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2005	39	5

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuklarda deplase suprakondiler humerus kırıklarında kapalı redüksiyon ve üç adet Kirschner teli ile perkütan çivileme	0	Humerus Suprakondiler Kýrýk, Perkütan Çivileme, Çocuk.	Amaç: Çocuklarda deplase suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde kapalı redüksiyon ve perkütan çivileme ile tedavi sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Altmış bir çocuk (41 erkek, 20 kız; ort. yaş 7.6; dağılım 2-13) deplase suprakondiler tip III humerus kırığı nedeniyle tedavi edildi. Tüm olgulara başvuru anından itibaren ilk altı saat içinde müdahale edildi. Hastaların nörolojik bakısında patoloji saptanmadı. Tüm olgularda kapalı re-düksiyondan sonra, lateralden iki, medialden bir olmak üzere üç adet K-teliyle perkütan çivileme uygulandı. Medialdeki çivi dirsek fleksiyonu azaltılarak (80-90°) uygulandı. Ulnar sinir değerlendirmesi ameliyat sonrasında, taburcu olurken, ikinci haftanın sonunda, 3 ve 6. aylarda yapıldı. Sön kontrolde her iki dirsekte hareket açıklığı ve taşıma açısı goniometreyle ölçüldü; etkilenen dirseğin ön-arka ve yan radyografileri incelendi. Sonuçlar, Flynn ve ark.nın klinik skor-lama sistemine göre değerlendirildi. Hastanede kalma süresi ortalama 3.4 gün (dağılım 1-10) izlem süresi 28.9 ay (dağılım 17-53) idi. Sonuçlar: Ameliyattan sonra iki olguda (%3.3) iyatrojenik ulnar sinir hasarı saptandı. Her iki olguda da üç ay içinde klinik olarak tam düzelme görüldü. Tüm kırıklar kaynadı. Dört olguda (%6.6) yüzeyel çivi yolu enfeksiyonu, bir olguda (%1.6) kubitus varus, bir olguda miyositis ossifikans görüldü. Derin enfeksiyon ve kompartman sendromu görülmedi. Tedavi sonuçlan 49 hastada (%80.3) mükemmel, yedisinde (%11.5) iyi, ikisinde (%3.3) orta, üçünde (%5) kötü olarak değerlendirildi. Çıkarımlar: Tip III deplase suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde üç adet K-teliyle uygulanan kapalı redüksiyon ye perkütan çivileme başarısı yüksek, komplikasyonları en az olan etkin ve güvenli bir yöntemdir.	Milli Savunma Bakanliği, Tc. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik BakanliI	Bayram Köse, Hasan Ozturk, Levent Karapinar, Taskin Altay	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2005	39	1
Çocuklarda eşzamanlı ipsilateral humerus ve önkol kırıkları	8	Kemik telleri; atel, cerrahi; çocuk; el bile¤i/ yaralanma; önkol yaralanmalar›/ komplikasyon/radyografi; k›r›k fiksasyonu, internal/yöntem; humeral k›r›klar/cerrahi; radius k›- r›klar›/cerrahi; hareket aç›kl›¤›, artiküler; ulna k›r›klar›/cerrahi.	Amaç: Eşzamanlı ipsilateral humerus distal ve önkol çocuk kırıklarında erken redüksiyon ve internal tespitle tedavinin sonuçlarını incelemek. Çalışma planı: Kliniğimizde eşzamanlı ipsilateral humerus distal ve önkol kırığı nedeniyle tedavi gören altı hasta (1 kız, 5 erkek; ort. yaş 11.5; dağılım 9-13) değerlendirildi. Acil şartlarında tedaviye alınan olgulara redüksiyonu takiben perkutan ya da mini insizyonla K-telleri ile tespit uygulandı. İzlem sonunda olgular Flynn kriterlerine göre değerlendirildi. Dirsek ve önkolun radyolojik ve fonksiyonel değerleri sağlam tarafla karşılaştırıldı. Ortalama izlem süresi 35 ay (dağılım 24-52 ay) idi. Sonuçlar: Flynn kriterlerine göre, radyolojik olarak dört olguda çok iyi (%67), iki olguda iyi (%33), fonksiyonel olarak ise üç olguda çok iyi (%50), üç olguda iyi (%50) sonuç elde edildi. Dirsek ve önkol hareket açıklıkları ile dirsek radyolojik ölçümlerinde sağlam ve kırıklı ekstremiteler arasında anlamlı fark saptanmadı. Çıkarımlar: Eşzamanlı ipsilateral humerus distal ve ön-kol kırıklı olgularda yumuşak doku diziliminin sağlanması ve erken aktif rehabilitasyon tatminkar sonuçların alınabilmesi için önemli faktörlerdir. Bu tip kırıkların erken redüksiyon ve minimal yumuşak doku hasarı ile internal tespit yöntemleriyle tedavisini öneriyoruz.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Coşkun Şanli, Haluk Agus, Cemil Kayali	3	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2002	36	2
Çocuklarda humerus medial epikondil kırıklarında orta dönem tedavi sonuçları	0	Çocuk; dirsek/yaralanma; dirsek eklemi/ cerrahi/ radyografi; kırık tespiti, internal; humerus kırığı.	Amaç: Bu çalışmada humerus medial epikondil kırıklı çocuk hastalarda, uygun endikasyonlarda uygulanan konservatif tedavi ve cerrahi tedavinin sonuçları değerlendirildi. Hastalar ve yöntemler: Çalışmaya, dirsek travmasına bağlı humerus medial epikondil kırığı tanısı konan 24 hasta (18 erkek, 6 kız; ort. yaş 11.6; dağılım 9-14) alındı. Kırık, dokuz hastada sağ, 15'inde sol taraftaydı. Deplasman miktarı 5 mm'den az olan sekiz olguda konservatif tedavi; deplasman miktarı 5 mm'den fazla olan 10 olguda açık redüksiyonla birlikte internal tespit; çok parçalı veya gecikmiş kırığı olan altı olguda ise epikondil eksizyonu uygulandı. Klinik muayene ve radyografik değerlendirmeye bağlı olarak sonuçlar, iyi, orta ve kötü olarak sınıflandırıldı. Ortalama takip süresi 30.2 ay (dağılım 13-42 ay) idi. Bulgular: Konservatif tedavi grubunda altı olguda iyi, iki olguda orta; açık redüksiyon-internal tespit yapılan grupta sekiz olguda iyi, ikisinde orta; epikondil eksizyonu yapılan grupta üç olguda orta, üç olguda kötü sonuç alındı. Konservatif tedavi gören iki olguda, internal tespit uygulanan bir olguda fibröz kaynamama gözlendi; ancak, bu durum fonksiyon kaybı oluşturmadı. Eksizyon grubundaki sonuçlar konservatif tedavi (p=0.01) ve açık redüksiyon-internal tespit grubuna (p=0.004) göre anlamlı derecede kötü idi; diğer iki grubun sonuçları ise benzer bulundu (p>0.05). Sonuç: Humerus medial epikondil kırıklarında, konservatif tedavi veya açık redüksiyon-internal tespit ile başarılı sonuçlar alınmaktadır. Sonuçlarının kötü ve komplikasyon oranının fazla olması nedeniyle epikondil eksizyonunun yapılmaması gerektiğini düşünüyoruz.	Firat Üniversitesi, Firat Üniversitesi, Firat Üniversitesi, Firat Üniversitesi, Firat ÜnNİVERSİtesi	Erhan Serin, Lokman Karakurt, Erhan Yilmaz, Oktay Belhan, Mustafa İncesu, Mehmet Bulu	6	Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi Dergisi (Eski Adı: Artroplasti Artroskopik Cerrahi Derg.)	Türkçe	2007	18	2

Çocuklarda instabil önkol çift kırıklarının cerrahi tedavisi	26	Kemik plağı; kemik vidası; çocuk; önkol kırığı/cerrahi; kırık tespiti, intramedüller/ yöntem; radius kırığı/ cerrahi; ulna kırığı/cerrahi.	Amaç: Çocuklarda instabil önkol çift kırıklarının cerrahi tedavisinde uyguladığımız iki farklı tekniğin sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: İnstabil önkol çift kırıklı 35 çocuk hasta geriye dönük olarak incelendi. Bu hastaların 14'üne (grup 1; 4 kız, 10 erkek; ort. yaş 13; dağılım 10-15) açık redüksiyon ve plak-vida ile osteosentez, 21'ine (grup 2; 5 kız, 16 erkek; ort. yaş 11.5; dağılım 8-13) kapalı redüksiyon ve intramedüller çivileme yapıldı. Grup 1'de kırıkların hepsi kapalı kırıktı. Grup 2'de kırıkların 15'i kapalı, altısı tip 1 açık kırıktı. Yaralanmadan cerrahi müdahaleye kadar geçen süre grup 1'de 4.3 gün, grup 2'de 3.1 gün idi. Hastalar son kontrollerinde Price ve ark.nın ölçütlerine göre değerlendirildi. Ortalama takip süresi grup 1'de 34 ay, grup 2'de 37 ay idi.Sonuçlar: Kaynamama sadece grup 1'de bir hastada görüldü; ortalama kaynama süresi grup 1'de 7.2 hafta (dağılım 6-11 hafta), grup 2'de 6.5 hafta (6-10 hafta) idi. Price ve ark.nın değerlendirmesine göre, grup 1'de 11 hastada (%78.6) mükemmel, iki hastada (%14.3) iyi, bir hastada (%7.1) orta sonuç alındı. Grup 2'de sonuçlar 18 hastada (%85.7) mükemmel, üç hastada (%14.3) iyi idi. Grup 1'de üç hastada (%21.4) önemli, iki hastada (%14.3) daha hafif komplikasyon görülürken, grup 2'de bir hastada (%4.8) önemli, sekiz hastada (%38.1) daha hafif komplikasyon görüldü. Hiçbir olguda ekstremite uzunluk farkı veya eklemlerde deformite, açısal veya rotasyonel deformite; sinostoz, enfeksiyon gibi komplikasyonlar görülmedi.Çıkarımlar: Çocuklarda instabil önkol çift kırıklarının tedavisinde intramedüller çivilemenin, emniyetli, etkili ve uygulaması kolay bir yöntem olduğu sonucuna varıldı.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Atilla Sancar Parmaksizoğlu, Yavuz Kapukçuoğlu, Sedat Yeniocak, Sami Sökücü, Ufuk Özkay	5	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2008	42	3
Çocuklarda intramedüller çivileme yapılan ulna kırıklarında proksimal ulna epifiz hasarının değerlendirilmesi	0	Kemik çivisi; çocuk; kırık fiksasyonu, intramedüller/ yöntem; radius kırığı/cerrahi/ radyografi; hareket açıklığı, eklem; ulna kırığı/cerrahi/ radyografi.	Amaç: Çocuklarda radius ve ulna diyafiz kırıklarının intramedüller çivileme ile tedavisinde, ulna proksimal epifizi üzerinden ulnaya çivi gönderiminin geç dönemde epifiz hasarı oluşturup oluşturmadığı araştırıldı.Hastalar ve yöntemler: Çalışmaya, önkol çift kırığı nedeniyle intramedüller çivileme yapılan ve en az iki yıl izlenen 14 hasta (10 erkek, 4 kız; ort. yaş 9.2; dağılım 6-12) alındı. Hastaların dirsek ve el bileği eklem hareket açıklıkları sağlam taraf ile karşılaştırıldı; iki önkol arasındaki uzunluk farkı klinik ve radyografik olarak araştırıldı. Klinik olarak, humerus lateral epikondili ile radial stiloid arasındaki uzunluk farkı değerlendirildi. Ulna proksimal epifizinin kontrolü için karşılaştırmalı dirsek manyetik rezonans grafileri çekildi.Bulgular: Bütün kırıklarda ortalama 6.9 haftada (dağılım 5.8-10.5 hafta) radyografik ve klinik olarak kaynama gözlendi. Hiçbir olguda derin enfeksiyon, sinostoz, redüksiyon kaybı, damar-sinir-tendon yaralanması, kompartman sendromu, yeniden kırık, implant migrasyonu gibi komplikasyonlar görülmedi. Üç olguda gelişen ikinci derece çivi dibi enfeksiyonu antibiyotik tedavisiyle iyileşti. Klinik ve radyografik olarak iki önkol arasında uzunluk farkı oluşmadı. Karşılaştırmalı direkt radyografik görüntülerde ve manyetik rezonans kesitlerinde proksimal ulna epifizine ait belirgin bir patolojiye rastlanmadı.Sonuç: Bulgularımız, çocuk ulna kırıklarında kullanılan ve proksimal ulna epifizi (olekranon) üzerinden gönderilen intramedüller çivinin, en az iki yıl izlem süresi içinde ulna proksimal epifizine zarar vermediği yönündedir	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Kenan Bayrakci, Uğur Günel, Bülent Adil Taşbaş, Mustafa Ağar, Deniz Ciliz, Önder Murat Delialioğlu, Bülent Dağllar	7	Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi Dergisi (Eski Adı: Artroplasti Artroskopik Cerrahi Derg.)	Türkçe	2005	16	3
Çocuklarda karpal kemik kırıkları	1	Çocuk, Karpal Kırık.	Çocuklarda açık el üzerine düşme sonrası üst ekstremitede sıklıkla yaralanmalar meydana gelmektedir. Ancak bu yaralanmalar içerisinde elde el bileği kemiklerinin kırıkları nadir görülmektedir. Sık görülmeyen yaralanma şekli olduğundan sıklıkla ihmal edilerek tanıda gecikmeler görülmektedir. Bu çalışmanın amacı nadir görülen bu kırıkların önemini vurgulayarak gecikmeleri önlemek, tanı ve tedavideki güncel yaklaşıma dikkat çekmektir.	Dicle Üniversitesi, Dicle Üniversitesi, Dicle Üniversitesi, Dicle Üniversitesi, Dicle Üniversites, DİCLE Üniversites	Abuzer Uludağ, Hüseyin Arslan, Assoc.prof. Serdar Sargin, Emin Ozkul, Mehmet Subaşı	5	Dicle Tıp Dergisi	Türkçe	2006	33	3

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuklarda kırık tedavisinin temel prensipleri	64	Çocuklar; sınıflama; kırık; tedavi.	Bu derlemede çocuklarda tiplerine göre kırıkların temel tedavi prensipleri ve fizis kırıkları, çoklu kırıklar, açık kırıklar ve patolojik kırıkları içeren özel durumların genel yönetim prensipleri özetlendi. Yaralanma mekanizmasını daha iyi anlamak, uygun bir tedavi stratejisi belirlemek ve prognozu tahmin etmek için kırığın tanımlanması gereklidir. İyileşme süreci daha az komplike, yeniden şekillenme kapasitesi daha yüksek ve kaynamama seyrek olduğu için çocuklarda kırıklar çoğunlukla cerrahi dışı yöntemlerle tedavi edilir. Çoklu yaralanması olan çocuklarda, açık kırıklarda, bazı patolojik kırıklarda, damar yaralanması eşlik eden kırıklarda, öncesinde başarısız konservatif tedavi öyküsü olan kırıklarda ve femur boyun kırıkları gibi konservatif tedavinin hiç yeri olmadığı/az yeri olduğu kırıklarda, bazı fizis kırıklarında, deplase ekstansiyon ve fleksiyon tipi humerus suprakondiler kırıklarında, deplase humerus lateral kondil kırıklarında, büyük çocuklar ve ergenlerdeki femur, tibia ve önkol cisim kırıklarında, instabil pelvis ve asetabulum kırıklarında cerrahi tedavi tercih edilir. Çocuklarda kırıkların çoğu cerrahi dışı yöntemlerle başarıyla tedavi edilebilir.	Tobb Ekonomi Ve Teknoloji Üniversitİ	Hakan Ömeroğlu	1	Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi Dergisi (Eski Adı: Artroplasti Artroskopik Cerrahi Derg.)	İngilizce	2018	29	1
Çocuklarda suprakondiler humerus kırıklarında cerrahi tedavi sonuçlarımız	2	Flynn kriterleri, suprakondiler kırıklar, açık redüksiyon, çocuklar	Amaç: Çocuklarda humerus alt uç kırıkları, ön kol kırıklarından sonra ikinci en sık görülen kırıklardır. Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde cerrahi olarak tedavi edilen çocuk suprakondiler humerus kırıklarında uygulanan tedavi yöntemimizi değerlendirmek ve literatürle karşılaştırmaktır. Yöntemler: 2006 ve 2011 yılları arasında kliniğimizde tedavi edilen 54 suprakondiler kırıklı hasta değerlendirmeye alındı. Çalışmada hastaların demografik verileri, kırığın oluş nedenleri, kırık tipleri, eşlik eden yaralanmalar, postoperatif komplikasyonlar, radyolojik parametreler, kozmetik ve fonksiyonel sonuçlar değerlendirildi. Bulgular: 38 erkek (%70,4) ve 16 kız hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama yaş 5,51 (yaş aralığı:1-11) olarak bulundu. Hastanede ortalama yatış süresinin 2,29 gün yine ortalama takip süresinin ise 140 hafta olduğu görüldü. İyatrojenik damar ve sinir yaralanmasına rastlanmadı. Bir hastada çivi dibi enfeksiyonu diğer bir hastada ise heterotopik ossifikasyon saptandı. Flynn kriterlerine göre fonksiyonel sonuçlar %90, 7 mükemmel, %9,3 iyi; kozmetik sonuçlar ise %90, 7 mükemmel, %5,6 iyi, %1,9 orta, %1,9 kötü olarak bulundu. Sonuç: Çocuklarda suprakondiler humerus kırıklarında hastanede yatış süresi, nörovasküler komplikasyonlar, fonksiyonel ve kozmetik sonuçlar göz önüne alındığında posterior yaklaşım ile medial ve lateralden çapraz K-teli ile tespitin güvenli ve etkin bir yöntem olduğu görüldü.	Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Mustafa KemalKEMAL Üniversites	Raif Özden, Vedat Uruç, İbrahim Gökhan Duman, Beşir Dikmen, Serhat Karapinar, Aydiner Kalaci, Yunus Dogramac	7	Dicle Tıp Dergisi	Türkçe	2014	41	1
Çocuklarda suprakondiler humerus kırıklarının açık-kapalı redüksiyon ve internal tespitle tedavisinde radyasyon sürelerinin karşılaştırılması	14	Kemik teli; dirsek eklemi/cerrahi; florosko- pi/yan etki; kırık tespiti, internal/yöntem; humerus kırığı/cerrahi; radyasyon dozu.	Amaç: Çocuklarda yer değiştirmiş suprakondiler humerus kırıklarında uyguladığımız K-teli ile yapılan iki tedavi yöntemi (Açık redüksiyon internal tespit-ARİF, Kapalı redüksiyon internal tespit, KRİF), ameliyat süresi ve radyasyona maruz kalma süresi açısından karşılaştırıldı. Çalışma planı: Yer değiştirmiş suprakondiler humerus kırığı (Gartland tip 3) tanısıyla cerrahi tedavi uygulanan 124 hasta (76 erkek, 48 kız) geriye dönük olarak incelendi. Elli iki hastaya (ort. yaş 7.5±2.8) ARİF, 72 hastaya (ort. yaş 6.1±2.5) KRİF uygulandı. İki gruptaki ameliyat süresi ve floroskopi uygulama süresi kaydedildi. Hastalar son takiplerde, eklem hareket açıklığı, varus-valgus açılanma derecesi, damar sinir muayenesi ve kozmetik görünüm açısından değerlendirildi. Fonksiyonel ve kozmetik sonuçların değerlendirilmesinde Flynn ve ark.nın ölçütleri kullanıldı. Ortalama takip süresi ARİF grubunda 49.3±18.6 ay, KRİF grubunda 50.4±17.9 ay idi.Sonuçlar: Tüm olgularda altıncı hafta sonunda radyografik kaynama görüldü. Kozmetik ve fonksiyonel açıdan iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0.05). Mükemmel ve iyi sonuç oranı KRİF grubunda %90.3, ARİF grubunda %86.6 bulundu. Ortalama ameliyat süresi, KRİF grubunda 44.2±12.6 dk, ARİF grubunda 28.3±8.2 dk bulundu. Ortalama floroskopi uygulama süresi, KRİF grubunda 36.0±15.3 sn, ARİF grubunda 11.7±4.5 sn idi. Ameliyat süresi ve floroskopi süresinin KRİF grubunda anlamlı derecede uzun olduğu görüldü (p=0.000).Çıkarımlar: Uzamış skopi kullanımı radyasyona maruz kalmayı artırdığından, yer değiştirmiş suprakondiler humerus kırıklarında ARİF yönteminin tercih edilmesini öneriyoruz.	Gazi Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hatay MustafaNİVERSİtesi, HATAY MUSTAFA KEMAL Üniversites	Selçuk Bölükbaşi, Serap Gültekin, Gökay Görmeli, Ulunay Knatlı, Ahmet Yildirim, Erdinç Esen, Yunus Dogramai	7	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2009	43	5

Çocuklarda suprakondiler humerus tip III kırıkların tedavisinde lateral ve medial girişimler ile cerrahi tedavi sonuçlarının fonksiyonel ve kozmetik açıdan karşılaştırılması	6	Kemik teli; çocuk; k›r›k fiksasyonu, inter- nal/yöntem; humerus k›r›ğ›/cerrahi/ radyografi..	Amaç: Çocuklarda suprakondiler humerus tip III kırıklarda lateral ve medial girişim ile cerrahi tedavi sonuçları fonksiyonel ve kozmetik açıdan karşılaştırıldı. Çalışma planı: Çalışmaya, suprakondiler humerus tip III kırığı nedeniyle lateral (12 erkek, 8 kız; ort. yaş 7.2; dağı- lım 4-12) ve medial (16 erkek, 4 kız; ort. yaş 7.4; dağılım 3-11) girişim ve iki adet çapraz Kirschner teli ile tespit uygulanan iki hasta grubu alındı. Fonksiyonel ve kozmetik sonuçlar Şynn ve ark.nın ölçütlerine göre değerlendirildi. Ortalama izlem süresi lateral girişim grubunda 19.8 ay (dağı- lım 8-30 ay), medial girişim grubunda 19.5 ay (dağılım 12- 27 ay) idi. Ayrıca, hastaların kesi yeri ile ilgili memnuniyetleri araştırıldı. Sonuçlar: Lateral girişim grubunda, fonksiyonel sonuçlar 18 olguda (%90) mükemmel, bir olguda (%5) iyi, bir olguda orta; kozmetik sonuçlar ise 19 olguda (%95) mükemmel, bir olguda (%5) orta olarak değerlendirildi. Medial girişim grubundaki sonuçlar, fonksiyonel açıdan 19 olguda (%95) mükemmel, bir olguda (%5) iyi; kozmetik açıdan ise tüm olgularda mükemmel olarak değerlendirildi (p>0.05). Lateral girişim grubunda bir olguda ameliyat sonrasında geçici ulnar sinir paralizisi, bir başka olguda hareket kısıtlılığı ile birlikte kübitus varus deformitesi gelişti. Lateral grupta olguları n %25'i, medial grupta ise %70'i kesi yerinden memnun kaldığını belirtti. Çıkarımlar: Çocuk suprakondiler humerus kırıklarının cerrahi tedavisinde lateral ve medial girişimler arasında fonksiyonel ve kozmetik sonuçlar açısından anlamlı fark olmamasına karşın, ulnar sinir yaralanması olasılığının daha düşük olması ve medial kesi skarının estetik açıdan daha kabul edilebilir olması nedeniyle medial girişim tercih edilebilir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Faik Altintaş, Afşar T. Özkut, Abdullah Eren, Melih Güven	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2005	39	3
Çocuklarda tip III deplase suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde posterior ve lateral yaklaşımın karşılaştırılması	0	Çocuk, suprakondiler kırık, Cerrahi yaklaşım	Bu çalışmadaki amacımız çocuklarda deplase suprakondiler humerus kırıklarında posterior ve lateral yaklaşımın sonuca etkisini karşılaştırmaktı.Çalışmamıza Mart 2006 - Şubat 2008 tarihleri arasında suprakondiler humerus fraktürü tanısıyla acil servise başvuran 36 hasta dahil edildi. Lateral insizyonla açık redüksiyon ve pinleme yapılan 14 hasta birinci grupta, posterior insizyonla açık redüksiyon ve pinleme yapılan 22 hasta ikinci grupta değerlendirildi.Lateral insizyonla opere edilen birinci grup hastalarda fonksiyonel sonucun daha iyi olduğu ve posterior insizyonla opere edilen ikinci grup hastalarda kozmetik sonucun daha iyi olduğu bulundu.Lateral yaklaşımda dokulara daha az zarar verilmesi nedeniyle fonksiyonel sonuç daha iyi, anatomiye hakimiyet güç olduğu için kozmetik sonuç daha kötü olmaktadır. Posterior yaklaşımda ise dokulara daha çok zarar verilmesi nedeniyle fonksiyonel sonucun daha kötü, anatomiye hakimiyet daha iyi olduğu için kozmetik sonucun daha iyi olduğunu düşünmekteyiz.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Yunsur Çevik, Mahmut Uğurlu, Kasım Çiçek, Mehmet Faruk Çatma, Kasım Klıçarsln	5	Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi	Türkçe	2009	23	3

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocuklarda yer değiştirmiş distal radius kırıklarının seçici olarak Kirschner teli ile tedavisi	39	Kemik çivisi; çocuk; kırık tespiti/enstrümantasyon; kırık, kapalı/tedavi; manipülas- yon, ortopedik; radius kırığı/tedavi; ulna kırığı/tedavi.	Amaç: Çocuklarda görülen yer değiştirmiş distal radius kırıklarının tedavisinde kliniğimizde kullanılan yöntem olan alçı ile sabitleme ve seçici olarak Kirschner (K) teli uygulama yöntemi değerlendirildi. Çalışma planı: İki yıllık süre içinde klinik deformite ile getirilen ardışık 112 yer değiştirmiş distal radius kırığı (108 çocuk; 77 erkek, 31 kız; ort. yaş 10.5±2.6; dağılım 5-16) geriye dönük olarak değerlendirildi. Kırıkların 97'si kısmi (%86.6), 15'i (%13.4) tamamen yer değiştirmişti. Tüm kırıklar genel anestezi altında manipülasyon ve alçı tespiti ile tedavi edildi. Ayrıca, tamamen yer değiştirmiş yedi kırıkta (%46.7) manipülasyondan sonra seçici K-teli tespiti uygulandı. Ortalama takip süresi 1.1 yıl (dağılım 10 hafta-2 yıl) idi. Sonuçlar: Manipülasyon öncesinde kırıkların ortalama açılanması 21.5±10.1° idi, manipülasyondan sonra açılanma ortalama 2.4±4.8 dereceye düştü. Klinik ve radyografik incelemelerde yer değiştirmenin tekrarladığı görülen 11 kırıkta (%9.8) tekrar manipülasyon gerekti. Bunların sekizinde (%8.3) başlangıçta kısmi yer değiştirme, üçünde (%20) tam yer değiştirme vardı. Yeniden manipülasyon gerektiren tam yer değiştirmeli kırıkların tümüne ek olarak K-teli ile tespit uygulanmıştı. Yeniden tedavi gerektiren kırıklarda ikinci manipülasyon öncesi ortalama açılanma derecesi 17.1±5.8°, son radyografik incelemelerde 4.7±6.0° bulundu. Salter-Harris tip II yaralanması olan tüm hastalarda (n=22) mükemmel kırık redüksiyonu sağlandı ve hiçbirinde tekrar manipülasyon gerekmedi. Bununla birlikte, ilk redüksiyonun kalitesi ile yer değiştirmenin tekrarlaması arasında ilişki bulunmadı. İzole distal radius kırığı olan (n=58) ve radius ve ulna kırığının birlikte görüldüğü (n=32) olgular arasında tekrar manipülasyon oranı ve son açılanma derecesi açısından anlamlı fark bulunmadı (p>0.05). Son radyografilerde, başlangıçta tam yer değiştirmiş kırıklarda, kısmi yer değiştirmiş olanlara göre açılanma anlamlı derecede daha fazlaydı (8.2±7.1° ve 4.2±5.7°; p=0.024) idi; ancak, bu fark klinik olarak önemli bulunmadı. Hiçbir hastada radial kısalma veya K-teline bağlı herhangi bir komplikasyon görülmedi. Çıkarımlar: Sonuçlarımız, yer değiştirmenin tekrarlaması ve yeniden manipülasyon gereksiniminde açılanma derecesi ve ilk redüksiyonun kalitesi dışında başka faktörlerin de etkili olduğunu düşündürmektedir. Yer değiştirmiş kırıklarda seçici K-teli tespitinin yer değiştirmenin tekrarı ve yeniden manipülasyon oranlarını azaltmadığı görülmektedir.	Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum	Chezhiyan Shanmugam, Nicola Maffulli, Samena Chaudhry, Jonathan S. M. Dwyer, Karen L. Luscombe	5	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2010	44	2
Çocuklarda yer değiştirmiş humerus lateral kondil kırıklarında dört haftalık K-teli ile tespit sonuçlarımız	0	Kemik teli; çocuk; dirsek/ yaralanma; k›- r›k fiksasyonu, internal/yöntem; humerus k›r›¤›/cerrahi/radyog- rafi; zaman faktörü.	Amaç: Yer değiştirmiş humerus lateral kondil kırıklarının tedavisinde dört haftalık K-teli ile tespitin radyografik ve klinik fonksiyonel sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Yer değiştirmiş (>2 mm) humerus lateral kondil kırığı nedeniyle ameliyat edilen 69 çocuk hastanın (19 kız, 50 erkek; ort. yaş 6.1; dağılım 2-12) tedavi sonuçları klinik ve radyografik olarak değerlendirildi. Hastaları n hepsi açık redüksiyon ve dört hafta süreyle K-teli ile tespit tekniği kullanılarak tedavi edildi. Kırıklar Milch ve Badelon sınıflamasına, klinik sonuçlar Hardacre ve ark.nın ölçütlerine göre değerlendirildi. İzlem süresi ortalama 39 ay (dağılım 26-89 ay) idi. Sonuçlar: Hastalarda erken dönemde komplikasyon görülmedi. Geç dönem izlemde, 57 hastada (%82.6) iki dirsekteki taşıma açıları eflit bulundu; 11 hastada (%15.9) taşı ma açıları arasında ortalama 5° fark görüldü. Elli dört hastada (%78.3) humeroulnar hareket açıklığı iki dirsekte de aynıydı. On beş hastada (%21.7) ise 5° fark vardı. Otuz üç hastada (%47.8) klinik ve radyografik olarak, yeni ve fazla kemik oluşumuna bağlı humerus lateral kondilde belirginleşme izlendi. Hardacre fonksiyonel değerlendirme ölçütlerine göre 54 hastada (78.3%) çok iyi, 15'inde (21.7%) iyi sonuç elde edildi. Kaynamama sorunuyla karşı laşılmadı. Çıkarımlar: Yer değiştirmiş humerus lateral kondil kırıkları nın tedavisinde açık redüksiyon ve K-teli ile dört haftalı k tespitin fonksiyonel iyi sonuçlar elde etmek için yeterli olduğu görüldü.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Ünal Boz, Hakan Vuruşkaner, Yavuz Aydinoğlu, Ali Engin Ulusal	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2005	39	3

Çocuklarda yüz kırıkları			Amaç: Maksillofasyal kırıklı çocuk olgularda kırıkların özellikleri ve tedavi sonuçları değerlendirildi. Hastalar ve Yöntemler: 1994-2002 yılları arasında kliniğimizde maksillofasyal kırık nedeniyle tedavi gören 32 çocuk (19 erkek, 13 kız; ort. yaş 8; dağılım 2-16) yaş, cinsiyet, etyoloji, kırıkların oluşumunda mevsimsel dağılım, kırık yerleşimi ve uygulanan tedaviler açısından değerlendirildi. Bulgular: On bir olgu (%34.4) beş yaş ve altında, 21 olgu (%65.6) altı yaş ve üzerinde idi. Kırıkların, en sık motorlu araç kazası sonucu (%59.4) oluştuğu saptandı. Yirmi sekiz olguda mandibula kırığı (%87.5), sekiz olguda (%25) burun kırığı, yedi olguda (%21.9) maksilla kırığı gözlendi. On beş olguda açık redüksiyon ve internal fiksasyon, üç olguda açık redüksiyon ile birlikte internal ve eksternal fiksasyon, 11 olguda da kapalı redüksiyon ve eksternal fiksasyon uygulandı. Üç olgu sadece takip edildi. Hiçbir olguda tedavi sırasında veya sonrasında ciddi bir sorunla karşılaşılmadı. Sonuç: Çocuklarda oluşan yüz kemik kırıklarının tedavisinde çocuğun gelişim dönemi ve kemik yapısının büyüme sürecinde olduğu göz önüne alınmalıdır.	Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, İnönü Üniversitesi, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kuum	Ahmet Kizilay, İbrahim Aladağ, M.tayar Kalcioglu, Orhan Ozturan, Erkan Karatas	5	Kulak Burun Boğaz Klinikleri	Türkçe	2002	4	3
Çocuklardaki deplase suprakondiler humerus kırıklarının tedavisinde triseps kasının ters V şeklinde kesilmesiyle sağlanan redüksiyon ve iki adet çapraz K-teli ile tespit	3	Kemik teli; çocuk; dirsek eklemi/yaralanma/ cerrahi; kırık tespiti, internal/yöntem; humerus kırığı/cerrahi.	Amaç: Çocuklarda deplase humerus suprakondiler kırıklarının cerrahi tedavi sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Çalışmaya 98 çocuk hasta (72 erkek, 26 kız; ort. yaş 7; dağılım 3 ay-14 yıl) alındı. Gartland sınıflamasına göre deplase suprakondiler humerus kırıklarının hepsi tip III kırıktı. On hastada (%10.2) fleksiyon tipi, 88 hastada (%89.8) ise ekstansiyon tipi yaralanma vardı. Beş hastada Gustilo-Anderson sınıflamasına göre tip 1 açık kırık vardı. Kırıkların hepsi posterior yaklaşımla tedavi edildi. Triseps kası ters V şeklinde kesilerek redüksiyon sağlandı ve epikondillerden çapraz gönderilen iki adet K-teli ile tespit yapıldı. Sonuçlar Flynn ve ark.nın ölçütlerine göre değerlendirildi. Son kontrolllerde, dirsek eklem hareket açıklıkları ve triseps kas kuvveti yanı sıra, çekilen grafilerde dirsek taşıma açısı, Baumann açısı, lateral humerokapitellar açı ölçüldü ve sağlam tarafla karşılaştırıldı. Ortalama takip süresi 42.6 ay (dağılım 7-80 ay) idi. Sonuçlar: Flynn ve ark.nın ölçütlerine göre, 95 hastada (%96.9) kozmetik açıdan, 84 hastada (%85.7) ise fonksiyonel açıdan mükemmel ya da iyi sonuç elde edildi. Sağlam tarafla karşılaştırıldığında, ameliyat edilen tarafta ölçülen dirsek açıları, dirsek eklem hareket açıklığı ve triseps kas kuvveti anlamlı farklılık göstermedi (p>0.05). Ameliyata alınma süreleri kozmetik ve fonksiyonel sonuçlar açısından anlamlı farklılık yaratmadı (p>0.05). Hiçbir hastada işleme bağlı tel dibi enfeksiyonu, yetersiz kaynama görülmedi. Üç hastada (%3.1) kubitus varus deformitesi saptandı. Çıkarımlar: Çocuklardaki deplase suprakondiler humerus kırıklarında, posterior girişim ile triseps kasının ters V şeklinde kesilmesiyle redüksiyon kolayca yapılabilmekte ve iki adet çapraz K-teli yeterli stabiliteyi sağlamaktadır. Tedavi sonucunda triseps kasında herhangi bir zayıflık meydana gelmemektedir	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Haldun Orhun, Sefa Özel, Tarcan Ercan, Ozan Akca, Volkan Gürkan	5	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2008	42	3
Çocuklardaki femur cisim kırıklarında titanyum elastik çivilerle intramedüller tespit sonuçları	1	Kemik çivileri; çocuk; femur k›r›klar›/ rad- yografi/cerrahi; k›r›k fiksasyonu, internal/ yöntem; titanyum; bil- gisayarl› tomografi; tedavi sonucu.	Amaç: Çocukluk dönemindeki femur cisim kırıklarında titanyum elastik çivilerle(TEÇ) intramedüller tespitin kli-nik ve radyolojik sonuçları değerlendirildi. Çalışma planı: Retrograd yolla TEÇ ile intramedüller tespit uygulanan 35 femurkırığı (34 hasta; 20 erkek, 14 kız; ort. yaş 8.3; dağılım 5-14) çalışmayaalındı. Sonuçlar Flynn ve ark.mn TEÇ sonuç skorlamasına göre değerlendirildi.Kırık kaynama süreleri ile ön-arka ve yan planlarda açılanma miktarlarıradyografik olarak değerlendirildi. On dört hastada (14 kmk) bilgisayarlıtomografi (BT) ile femoral anteversiyon açıları (FAA) ve alt ekstremiteuzunlukları ölçüldü ve sağlam taraf değerleri ile Wilcoxon testi kullanılarakkarşılaştırıldı. Ortalama izlem süresi 28 ay (dağılım 4-48 ay) idi. Sonuçlar: Flynn ölçütlerine göre 25 kırıkta (%71.4) mükemmel, dokuz kırıkta(%25.7) başarılı, bir kırıkta (%2.9) kötü sonuç elde edildi. Radyografikkaynama süresi ortalama 7.4 hafta (dağılım 5-12 hafta) idi. Üç kırıkta 10derece veya altında yan planda açılanma, birinde ön-arka planda sekiz dereceaçılanma saptandı. Yedi hastada (%20.6) bacak uzunluğunda 2 cm'den azeşitsizlik görüldü. Bilgisayarlı tomografi ile yapılan FAA ölçümlerinde kırıktarafın sağlam tarafa göre anlamlı derecede retroversiyonda olduğu saptandı(p<0.01). Çıkarımlar: Titanyum elastik çiviler ile intramedüller tespit, 5-15 yaşlanarasındaki çocukların femur cisim kırıkları için seçilebilecek bir yöntemdir.Ancak bu yöntem sonrasında oluşabilecek rotasyon teknik bir sorun olmayısürdürmektedir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Levent Çelebi, Hasan Hilmi Muratli, Memduh Heybeli, Serap Gülçek, Ali BiçimLU	5	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2004	38	3

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocukluk Çağı Kafatası Kırıkları	0	Pediatrik kafa travması, Pediatrik kafatası kırıkları, Kafa içi yaralanma, Radyolojik değerlendirme	Kafatası kırıkları, çocukluk çağı travmatik ölüm ve sakatlığın önde gelen nedeni olan kafa içi yaralanmaları ile ilişkisi nedeniyleönemlidir. Pediatrik yaş grubu, anatomik ve fizyolojik nedenlerden dolayı yetişkinlerden farklıdır. Çocukluk çağı kafatası kırığı;demografik özellikler, yaralanma mekanizmaları, eşlik eden diğer yaralanmaların varlığı ve türü, cerrahi müdahale ihtiyacı ve ölümoranı ile önemli ölçüde ilişkilidir. Cerrahi müdahale ihtiyacı ve genel mortalite oranı düşük olmasına rağmen, bu değişkenler prognozuortaya koymada önemli rol oynamaktadır. Travmanın şiddeti, kırığın yeri ve yaralanmanın tipine bağlı olarak erken ya da geç dönemdeortaya çıkabilecek lezyon ve komplikasyonlara yönelik tedavinin uygulanması açısından uygun radyolojik görüntüleme yöntemlerininkullanılması önem kazanmaktadır.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri ÜniveİVERSİtesi	Burcu Goker, Mustafasahin Şahi	2	Türk Nöroşirürji Dergisi	Türkçe	2021	31	1
Çocukluk çağı oksipital kondil kırığı: (Olgu sunumu)	0	Pediatrik servikal travma, oksipital kondil kırığı, 3 Boyutlu Bilgisayarlı Tomografi	Yüksek enerjili künt yaralanmalar oksipital kondil kırıkları için yüksek risk taşırlar. 13 yaşındaki kız çocuğu araç içi trafik kazası nedeniyle getirildiği acil'de değerlendirildi. Muayenesinde palpasyonda üst servikal hassasiyeti mevcuttu. Servikal direk röntgenografi normaldi ve Philedelphia servikal boyunlukla immobilizasyon yapıldı. Ortopedi kliniğinde takip ve tedavisinin 3. gününde kliniğimizce değerlendirilen hastanın servikal hassasiyet ve boyun lateral rotasyonunda kısıtlılık vardı. Servikal 3D BT (3 Boyutlu Bilgisayarlı Tomografi) 'de Anderson ve Montesano Tip II sol oksipital kondil kırığı tespit edildi. Tedavide servikal phildelphia boyunluk ile immobilizasyon uygulandı. Oksipital kondil kırıkları pediatrik yaş grubunda çok nadirdir. Direk servikal grafilerde tanısı zordur. Boyun üst bölgesinde ağrı ve hassasiyet, boyun hareketlerinde kısıtlılığı olan olgularda ayırıcı tamıda oksipital kondil kırığı düşünülmelidir. Bu olgularda BT (Bilgisayarlı Tomografi) ile servikal omurganın incelenmesi gerekir	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Lütfü Arici, Necati Ucler, Ahmet Kilinc, Metin Kaplan	4	Akademik Acil Tıp Dergisi	Türkçe	2009	8	3
Çocukluk çağı radius boyun kırıklarının cerrahi tedavisinde uyguladığımız açık yerleştirme ve K-teli ile tespitin fonksiyonel sonuçları	0	Radius, çocuk, K-teli, tespit	Bu çalışmada, kliniğimizde çocukluk çağı radius boyun kırığı nedeni ile açık yerleştirme ve K-teli ile tespit uygulanan hastaların orta dönem fonksiyonel sonuçlarını analiz etmek amacı ile 11 çocuk hasta geriye dönük olarak değerlendirildi Kırıkların sınıflandırılmasında Judet'in radius boyun kırıkları sınıflandırması, fonksiyonel değerlendirmede ise Tibone ve Stolz sınıflaması kullanıldı. Hastaların ortalama izlem süresi 36,5 ay idi. Judet sınıflamasına göre 8 hasta tip 3, 1 hasta tip 4A, 2 hasta tip 4B olarak değerlendirildi. Tip 3 kırığı olan bir ve tip 4A kırığı olan bir hastada yer değiştirmemiş ve konservatif izlenen proksimal ulna kırığı mevcut idi. Tibone ve Stolz sınıflamasına göre 5 hastada mükemmel, 3 hastada iyi, 3 hastada orta sonuç elde edildi. Proksimal ulna kırığının eşlik ettiği tip 4A hastada mükemmel, tip 3 hastada ise orta sonuç elde edildi. Hastaların hiçbirinde valgus deformitesi izlenmedi. Radyografik olarak hiçbir hastada avasküler nekroz, heterotopik ossifikasyon ve radyoulnar sinostoz gelişmedi. Çalışmanın sonuçlarına göre çocukluk çağı radius boyun kırıklarının cerrahi tedavisinde açık yerleştirme ve K-teli ile tespit yönteminin etkin ve güvenilir bir tedavi yöntemi olduğu kanaatindeyiz.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Tolga Tüzüner, Gökhan Barbaros, Ali Can Bariş, Onat Üzümcügil, Engin Carkci, Yusuf Öztürkmen, Emrah Kovala	7	Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni	Türkçe	2012	46	3

Çocukluk çağındaki ekstremite kırıkları ile görme bozukluğu arasındaki ilişki: Olgu-kontrol çalışması	0	Çocukluk çağı, ekstremite kırığı, görme bozukluğu, stereopsis.	AMAÇ: Kırıklar, pediatrik ortopedi uygulamasında sık görülen ekstremite yaralanmalarıdır. Bu çalışmanın amacı, çocuk ekstremite kırıkları ile görme bozuklukları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. GEREÇ VE YÖNTEM: Düşme sonrası ekstremite kırığı nedeniyle acil ile ortopedi ve travmatoloji polikliniğine başvuran 30 çocuk hasta çalışmaya alındı. Kırık tedavisi sonrası hastalar taburculuk öncesi veya taburculuk sonrası ilk poliklinik takibinde göz bulguları açısından değerlendirildi. Göz hastalıkları polikliniğine rutin muayene için başvuran yaş ve cinsiyet uyumlu, sağlıklı 30 çocuk da kontrol grubu olarak alındı. Tüm katılımcılara sikloplejik refraksiyon, görme keskinliği seviyeleri ve yakın stereopsis ölçümü dahil olmak üzere kapsamlı bir oftalmolojik muayene yapıldı. BULGULAR: Her iki grupta da erkek katılımcı sayısı daha fazlaydı. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet dağılımı açısından anlamlı fark yoktu. En sık üst ekstremite kırıklarının distal radius (%52) ve distal humerus kırıkları (%28) olduğu görüldü. Gözlük gerektiren kırma kusuru olan hasta sayısı kırık grubunda anlamlı olarak daha yüksekti (p=0.039). Daha iyi olan gözün görme keskinlikleri değerlendirildiğinde, kırık grubunda ortalama görme keskinliği anlamlı olarak daha düşüktü (p=0.016). Ortalama stereopsis de çalışma grubunda önemli ölçüde daha düşüktü (<0.001). İkili lojistik regresyon analizi modelinde, düşük stereopsis seviyelerinin, pediatrik ekstremite kırığı riski ile ilişkili olduğu bulundu (%95 GA: 1.056–1.385; p=0.006). TARTIŞMA: Çalışmamız, düşük enerjili pediatrik ekstremite kırıklarının tedavi gerektiren görme bozukluğu olan çocuklarda daha sık olduğunu ve düşük stereopsisin kırık için risk faktörü olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak, çocuklarda düzenli göz muayeneleri ve görme bozukluklarının erken tedavisi, düşmeye bağlı yaralanmaların önlenmesine yardımcı olabilir.	Ordu Üniversitesi, Ordu Üniversitesi, Ordu Üniversitesi, Ordu ÜniveİVERSİtesi	Erdem Değirmenci, Abdullah Alper Şahin, Aslihan Uzun, Asena Keles Sahiahin, Aslihan Uzun, ASENA KELES SAHİN	4	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2022	28	5
Çocukluk ve adölesan dönemlerinde görülen dirsek kırıklı çıkıklarının cerrahi tedavisi	6	Adölesan; çocuk; ç›k›k/ komplikasyon/cer- rahi/ radyografi; dirsek/yaralanma; dirsek eklemi/cerrahi/rad- yografi; k›r›k fiksasyonu; k›r›k/ cerrahi; humerus k›r›klar›.	Amaç: Çocukluk ve adölesan döneminde karşılaşılan dirsek kırıklı çıkıklarında cerrahi tedavi endikasyonları ve radyolojik ölçütleri değerlendirildi. Çalışma planı: Çalışmaya dirsek kırıklı çıkığı olan ve cerrahi yöntemle tedavi edilen 13 hasta (12 erkek, 1 kız; ort. yaş 13; dağılım 6-17) alındı. Dirsek çıkıklarına, medial epikondil kırığı (n=5), medial ve lateral epikondil kırığı (n=3), radius başı kırığıyla birlikte olekranon kırığı (n=2), radius başı kırığıyla birlikte medial epikondil kırığı (n=1), lateral kondil kırığı (n=1) ve koronoid çıkıntı kırığı (n=1) eşlik etmekteydi. Çıkıkların 11'i kapalı, ikisi açıktı. Tüm hastalara açık redüksiyon ve Kirschner teli ile tespit yapıldı. Altı hastada posterior, beş hastada medial, bir hastada anteromedial, bir hastada lateral insizyon kullanıldı. Dikişler alındıktan sonra aktif harekete başlandı. Ameliyat sonrasında üç hafta süreyle alçı atel kullanıldı. Sonuçlar Mayo dirsek performans skorlama sistemine göre değerlendirildi. Ortalama izlem süresi 38 ay (dağılım 7-58 ay) idi. Sonuçlar: On olguda yeterli (çok iyi ve iyi), açık çıkığı ve aynı tarafta önemli yaralanması olan iki olguda ve miyositis ossifikans gelişen bir olguda yetersiz (orta ve kötü) sonuç elde edildi. Hiçbir olguda ameliyat sonrası dönemde sinir hasarı görülmedi. Çıkarımlar: Çocukluk ve adölesan döneminde karşılaşı lan dirsek kırıklı çıkıklarında cerrahi tedavi endikasyonları, redüksiyondan sonra eklem içi fragman olması ya da redüksiyon sonrası instabilitedir. Açık çıkık ya da aynı taraflı önemli travma olduğunda, sonuç kötü olmaktadır.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Oğuz Durakbaşa, Hakan Tuygun, Önder Küçükyazici, Nedret Okan, Mücahit Görgeç	5	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2003	37	4

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Çocukluk ve erişkin dönemi \"Büyüyen kafa kırıkları\"(Sessiz bir komplikasyondan komplike patolojik süreçe uzanan yol)	0	Erişkin, Patoloji, Kafa yaralanmaları, kapalı, Tanı teknik ve işlemleri, Kafatası kırıkları	Büyüyen Kafa Kırıkları (BKK) çocukluk dönemi kafa travmalarının nadir bir komplikasyonudur. Erişkin döneminde tanı konan olgular daha da nadirdir ve başlıca neden yeterli tedavinin uygulanmamış olması ya da gecikmiş tanıdır. Bu çalışmada, beşi erişkin döneminde olmak üzere onbeş BKK olgusu sunulmaktadır. On olguda leptomeningeal kist ile birlikte ya da olmaksızın kafa kırığında genişleme tesbit edildi. Bu gruptaki (Grup I) olguların 7si erkek, üçü bayan ve olguların ortalama yaşı 14.9 ay idi. Yırtılmış olan duraya bağlı olarak kırık kemik kenarları birbirinden ayrılmış ve beyin omurilik sıvısı ile dolu araknoid boşluk bir leptomeningeal kiste dönüşmüş idi. Dokuz olgu kafada şişlik ve şekil bozukluğu, bir olgu ise nöbet şikayeti ile başvurdu. Tanı konmamış ya da tanı konmakta gecikilmiş olgularda kist genişlemekte, ensefalomalazi ve parankim dokusu kaybı oluşmakta ve kist ventrikül ile birleşmektedir. Böylece bir porensefalik kist ortaya çıkmaktadır. Erişkin döneminde tanı konan beş olgumuz ise bu patolojik ilerlemeyi göstermekte idi (Grup II). Bu olguların 4ü erkek, biri bayan ve ortalama yaşları 14.6yıl idi. Sadece nöbet dört olguda, sol hemiparezi ile birlikte nöbet ise bir olguda tesbit edildi. Grup I olgular kranyotomi ve duraplasti ile tedavi edildiler. Kemik büyümesi tamamlandıktan sonra iki olguya kranyoplasti uygulandı. Grup II olgular kranyotomi, duraplasti ve kranyoplasti ile tedavi edildiler. Bu grubun iki olgusu daha sonra şant uygulamasını gerektirdi. Olguların tedavi sonrası ortalama takip süresi 37 ay olarak tesbit edildi. Erişkin olgularda tedavi sonuçları yetersiz kaldı ve beş olgudan sadece birinde nöbetler önlenebildi. Sonuç olarak, BKKda erken tanı, uygun tedavinin seçimi, yeterli iyileşme ve geç başarısız sonuçların önlenmesi için kafa travması sonrası oluşan lineer kırıkların en az iki sene düzgün aralıklar ile takibi esas olmalıdır.	Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kuum	Ferruh Gezen, Murat Döşoğlu, İbrahim M. Ziyal, Merih Is, Hakan Yıldız, Engin Yüce	6	Ulusal Travma Dergisi	Türkçe	2000	6	3
Delayed osteochondral fracture fixation of the knee in a pediatric patient	3	Late fixation; neglected fracture; osteochondral fracture; pediatric fracture.	The frequency of osteochondral fractures in the knee joint in the pediatric population is not clearly known. Although fragment fixation is generally considered to be the ideal treatment method in acute injuries, the data of the results of late fixation in neglected and/ or late-diagnosed cases are very limited. In this paper, we report our findings regarding the fixation of a delayed large osteochondral fracture in lateral femoral condyle in a pediatric patient	Tanımlanmamış Kurum, Yakin Doğu Üniversitesi, Yakin Doğu Üniversitesi, Yakin Doğu Üniversitesi, Yakin Doğu ÜniveİVERSİtesi	Barış Polat, Kaan Erler, Enes Sari, Mehmet Yalçınozan, Deniz Aydın	5	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2021	27	3
Demographic Characteristics of Paediatric Pelvic Fractures: 10-Years' Experience of Single Paediatric Orthopaedics Clinic	7	Pelvis kırıkları, çocuk, demografik özellikler	Amaç: Çocuk pelvis kırıklarının demografik özelliklerini araştırmak. Gereç ve Yöntem: 2000 ve 2010 yılları arasında çocuk pelvis kırığıtanısı ile hastaneye yatırılan 26 hasta geriye dönük olarak incelendi.Hastane kayıtlarından hastaların; yaşı, cinsiyeti, hastanede kalış zamanı, yaralanma oluşma mekanizması, kırık tipi, ek yaralanmaları, ilk24 saatteki hemoglobin düşme oranları, tedavileri, kan nakil ihtiyaçları, yaralanma zamanları (ay) ile ilgili bilgileri elde edildi. Bulgular: 16 erkek, 10 kız hastanın ortalama yaşı 10,5 (2-16) yıl, ortalama yatış süreleri 3,5 (1-17) gün, ilk 24 saatteki hemoglobin düşmemiktarı 1,51 (0,3-3,6) gr/dL idi. 14 hastada araç çarpması, 10 hastadayüksekten düşme ve 2 hastada araç içi trafik kazası sonrası yaralanma oluşmuştu. Torode ve Zeig sınıflamasına göre; 1 hastada tip 2, 22hastada tip 3 ve 3 hastada tip 4 yaralanma mevcuttu. Yaralanmaların 12si ilkbahar, 7si yaz ve 7si sonbaharda oluşmuştu. Tüm hastalarkonservatif olarak tedavi edilmişlerdi. Sonuç: Bu yaralanmalar çocuklarda nadir görülmektedirler. Çoğukonservatif olarak tedavi edilebilir. Basit ve dengeli kırık olsa bile ciddi kanamalara neden olabilirler.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Burak Günaydin, Gokhan Ilyas, Fikri Burak Ipci, Mehmet Korkmaz, Önder Kalenderer, Ali Turgu	6	Eurasian Journal of Medicine	Türkçe	2015	47	2
Deplase Çocuk Femur Boyun Kırıklarının Uzun Dönem Sonuçları	0	pediatric, femoral neck, fracture, avascular necrosis, leg length discrepancy, coxa vara	Amaç: Bu çalışmanın amacı, deplase çocuk femur boyun kırıklarının uzun dönem sonuçlarını değerlendirilmekti. Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmaya deplase femur boyun kırığı tanısı ile tedavi edilen ve iskelet olgunluğuna kadar takip edilen 18 yaş altı hastalar dahil edildi. En son takipte femur başında avasküler nekroz, koksa vara, epifiz hattının erken kapanması ve bacak uzunluk farkı değerlendirildi. Klinik değerlendirme için Ratliff kriterleri kullanıldı. Bulgular: Bu çalışmaya yaş ortalaması 10 ± 3,8 yıl olan toplam 16 hasta dahil edildi. Ortalama takip süresi 68,8 aydı. Ameliyat sonrası 9 hastada AVN, 5 hastada koksa vara saptandı, 10 has tada epifiz hattının erken kapanması ve 12 hastada bacak boyu eşitsizliği saptandı. Ratliff kriterlerine göre 12 hastada iyi, 12 hastada orta, 2 hastada zayıf ve 2 hastada ise kötü sonuçlarla karsılaştık. Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, deplase cocuk femur boyun kırıklarından sonra femur başı AVN'u, epifiz hattının erken kapanması ve bacak uzunluğu eşitsizligi sık görülmektedir. Ancak bu yüksek komplikasyon oranlarına rağmen hastalarımızın %75 de iyi klinik sonuçlar elde edildi.	İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul Atlas Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik BakAKANLIĞI	Kayhan Turan, Yusuf Onur Kızılay, Yunus Uysal, Murat Kezer, Ali Doğa	5	Archives of Basic and Clinical Research	İngilizce	2022	4	1

Deplase pediatrik suprakondiler humerus kırıklarında posterior yaklaşım her zaman kötü fonksiyonel ve kozmetik sonuçlara neden olur mu?	0	Cerrahi tedavi, çocuk; posterior yaklaşım; suprakondiler humerus kırığı.	AMAÇ: Suprakondiler humerus kırıkları (SKHK), çocuklarda en sık görülen dirsek kırığı tipidir. Kapalı redüksiyon perkütan tespit (KRPT), SKHK tedavisinde ilk olarak tercih edilen yöntemdir. Kapalı redüksiyon ile tedavi edilemeyen durumlarda açık redüksiyon ve internal fiksasyon (ARIF) ile tedavi gereklidir. Bu çalışmanın amacı, pediatrik SKHK olgularında posterior yaklaşımla yapılan ARIF ile KRPT sonuçlarını klinik ve fonksiyonel açıdan karşılaştırmaktır. GEREÇ VE YÖNTEM: Bu geriye dönük çalışmaya Ocak 2013 ile Aralık 2016 tarihleri arasında kliniğimizde posterior yaklaşımla ARIF veya KRPT uygulanan Gartland tip III SKHK olan hastalar dahil edildi. Cerrahi tedavi uygulanan, hastane veri tabanımızda verileri mevcut olan ve ek yaralanması olmayan toplam 60 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, kırık tipi gibi demografik verileri ile nörovasküler hasar varlığı ve cerrahi tedavi ilişkili verileri analiz edildi. Ek olarak, hastaların 1 yıllık takiplerinde ön-arka ve yan grafileri incelenerek Baumann (humerokapitellar) açısı (BA) ve taşıma açısı (TA) ölçüldü. Gonyometre değerlendirmesi ile dirsek hareket açıklığı (ROM) kontrol edildi. Kozmetik ve fonksiyonel sonuçlar, Flynn kriterleri kullanılarak belirlendi. BULGULAR: Yaşları 2–15 arasında değişen 60 hastanın demografik, ameliyat öncesi ve sonrası verileri analiz edildi. Bu hastaların 46'sına KRPT ve 14'üne posterior ARIF yapılmıştı. Kırık dirsek ve kontralateral dirsek için TA, Baumann açısı ve lateral kapitellohumeral açı (LKHA) ölçüldü ve elde edilen veriler istatistiksel olarak karşılaştırıldı. TA (p=0.288), Baumann açısı (p=0.951) ve LKHA (p=0.578) açısından iki cerrahi yaklaşım arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Bir yıllık takip sonunda dirsek EHA ölçüldü ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (p= 0.190). Ayrıca iki cerrahi yaklaşım arasında hem kozmetik (p=0.814) hem de fonksiyonel (p=0.319) sonuçlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. TARTIŞMA: Pediatrik SKHK ile ilgili kapsamlı bir literatür taraması, cerrahların kapalı redüksiyon ile tedavi edilemeyen Gartland tip III kırıklarında posterior insizyonları sıklıkla tercih etmediğini göstermektedir. Ancak posterior açık redüksiyon, distal humerus üzerinde daha fazla kontrol sağladığı, her iki korteksi de içeren tam bir anatomik redüksiyona olanak sağladığı, sinir eksplorasyonu sayesinde ulnar sinir yaralanması riskini azalttığı, kozmetik ve fonksiyonel sonuçlar üzerinde olumsuz etkisi olmadığı için tercih edilebilecek güvenli ve etkili bir yöntemdir.	Başkent Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Biruni Üniversitesi, Biruni Üniversitesi, TS, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Bahtiyar Haberal, Ekin Kaya Şimşek, Recep Dincer, Emrah Kovalak, Yakup Barbaros Baykal, Tayfun Kosucu	6	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2023	29	4
Determination of risk factors for instability in pediatric distal radius fractures	0	Pediatric distal radius fracture, pediatric Wrist fractures, Mani criteria, Alemdaroglu criteria	Aim: Distal radius fractures (DRF) are one of the most common injuries in childhood. DRF most commonly occurs as a result of low-energy falls onto an outstretched hand, resulting in axial loading of the metaphysodiaphyseal junction of skeletally immature long bones. One of the most common complications after the closed reduction and casting of displaced DRF is fracture relocation or loss of reduction. The aim of our study is to investigate the characteristics of these fractures by retrospectively scanning the patients who require surgical intervention in patients with distal radius fractures. Methods: Between January 2018 and January 2021, patients aged 1-16 years with a diagnosis of distal radius fracture who were treated in our hospital were included in this study. The preoperative X-rays of the patients were evaluated and the fractures were classified according to their displacement ratio. The reduction quality was rated according to the study of Alemdaroglu criteria. The distance of the fracture line to the joint line, the presence of ipsilateral ulna fracture, the angle of the fracture, and whether it was fragmented were determined. Patients with and without surgery were compared. Results: 206 patients who met the inclusion criteria were included in the study. A significant difference was found between the non-operated and operated groups in terms of age by Student's t-test (p=0.032). The distance from the fracture line of the surgical group to the joint line was measured to be 43.8 mm on average. A significant difference was found between the non-operated and operated groups in terms of the joint line distance of the fracture line by Student's t-test (p=0.010). There was a significant difference between the groups according to the Alemdaroğlu criteria and Mania criteria (p=0.001). Conclusions: Our results show that complete displacement of distal radius fracture and non-anatomical reduction are important risk factors for re-displacement and therefore emerge as surgical indications in pediatric patients. Our study also emphasizes that surgical treatment may be required in older pediatric patients when the ulna fracture coexistence and the joint distance of the fracture line increases.	Dicle Üniversitesi, Sağlik Bilimleri ÜniversİTesi	Mehmet Sait Akar, Vadym Zhamilov	2	Experimental Biomedical Research	İngilizce	2023	6	2

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Elevated skull fractures in pediatric age group: Report of two cases	19	Kafatası kırıkları, Kalkmış kafatası kırıkları, Bileşik kırıklar, Basit kırıklar, Pediatrik yaş grubu	Literatürde nadir bildirilen kafatasının kalkmış kırıkları her zaman bileşik kırıklardır, maksimum nörolojik defisitleri vardır ve sadece yetişkinlerde rapor edilmişlerdir. Biz burada pediatrik yaş grubunda iki kalkmış kafatası kırığı rapor ediyoruz. Bunlardan biri basit kalkmış kafatası kırığıdır ve gecikmiş nörolojik kötüleşmeyle gelmiştir. İki olgu da pediatrik yaş grubundadır. Etiyolojiler birinci olguda düşme ve ikinci olguda ise ilk kez rapor edilen bir hayvan saldırısıdır (ayı pençesi). Olgulardan biri gecikmiş sol fokal hemisferik bulgularla prezente olmuştur. Birinci olguda debridman, duraplasti ve kırığın yerine yerleştirilmesi yapılmış, ikinci olguda ise kemik flep yaygın kontaminasyondan dolayı hemen yerine konmamıştır. Her iki hastanın da sonuçları mükemmel olmuştur. Kalkmış kafatası kırıkları pediatrik yaş grubunda nadir değildir. Bileşik kalkmış kafatası kırıkları açık çökme kırıkları gibi erken tedavi edilmelidirler. Başka bir lezyonla açıklanamayan nörolojik defisitle gelen basit kalkmış kırığın redüksiyonu iyi sonuç verebilir.	Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar	Sarbjit Singh Chhiber, Mohd Afzal Wani, Altaf Rehman Kirmani, Altaf Umar Ramzan, Nayil Khursheed Malik, Abrar Ahmad Wani, Basharat Kanth, Anil Dhar, Abdul Rashid Bhat	9	Turkish Neurosurgery	Türkçe	2011	21	3
ESIN and K-wire fixation have similar results in pediatric both-bone diaphyseal forearm fractures	17	Forearm; fracture; intramedullary nail; pediatrics.	BACKGROUND: The purpose of this study was to compare short-term radiographic and clinical results of pediatric both-bone diaphyseal forearm fractures treated with intramedullary nail fixation using titanium nails or K-wires.METHODS: This was a prospective comparative trial. In total, 43 patients with both-bone open or closed forearm fractures who underwent surgical treatment with intramedullary fixation were randomly classified into two groups. Three patients did not return for the follow-up and were excluded from the study. Twenty of the 40 patients were assigned to the elastic stable intramedullary nail group and 20 were assigned to the K-wire group. Demographic data suggested no difference between the two groups except for the side of injury. Perioperative data and radiological and clinical outcomes were evaluated.RESULTS: The cohort comprised 5 girls and 35 boys whose mean age was 11.60 ± 2.69 years. Except the proportion of patients who were conservatively followed up preoperatively, all perioperative data were similar between the groups. Radiographic and functional results were similar. There were two delayed unions; one pin track infection and one re-fracture. CONCLUSION: Intramedullary fixation of forearm fractures in children with titanium nail or K-wire does not affect radiological and clinical results. Both elastic stable intramedullary nail and K-wire fixation were effective in stabilizing pediatric diaphyseal forearm fractures	T.C. Sağlik Bakanliği, Bursa Uludağ Üniversitesi, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Yüksek İhtisas ÜniverVERSİtesi	Namık Şahin, Güven Özkaya, Oğuz Türker, Yavuz Akalı	4	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2017	23	5
Evaluation of sleep patterns and sleep disturbances in children: A preliminary study in Kirikkale	8	Uyku düzeni, uyku bozuklukları, çocuk	Amaç: Çalışmanın amacı, Kırıkkalede yaşayan çocuklarda uyku düzeni ve alışkanlıklarının belirlenerek, uyku sorunlarının aydınlatılması, ailelerin uyku konusunda bilgilendirilmesidir. Olgular ve Metod: İki ay-16 yaş arası 240 çocuk gelişme basamakları ve uyku özellikleri dikkate alınarak yaş gruplarına (2-5 ay, 6-11 ay, 12-17 ay, 18-23 ay, 2-4 yaş, 5-6 yaş, 7-10 yaş, 11-16 yaş) ayrıldı. Her gruba 30 çocuk alındı. Ebeveynler ve yedi yaş üzeri çocuklara, yüz yüze görüşme yöntemiyle uyku özellikleri, sorunları ve uykuyu etkileyebilecek faktörler hakkında çoktan seçmeli sorulardan oluşan anket yapıldı. Bulgular: Toplam uyku süresi diğer ülkelerin verileri ile benzerdi. Odada elektromanyetik alet bulunması ile uyku düzeni ve bozukluğu arasında ilişki bulunmadı (p>0.05). İki yaşından büyük çocukların yaklaşık 1/3ünün en az haftada bir kez kabus gördüğü saptandı. Uyku bozukluğu açısından, cinsiyet ve sosyoekonomik düzeyler arasında farklılık bulunmadı. En sık görülen uyku bozuklukları %8 horlama, %7 ağzı açık uyuma, %5 uykuda konuşma, %4 diş gıcırdatma, %3 horlama+apne olarak saptandı. Uyku bozukluğu olmayan çocukların okul başarısı daha yüksek olarak saptandı (p<0.05). Yatmadan önce diş fırçalama, kitap okuma, müzik dinleme gibi ritüelleri uygulayan annelerin eğitim düzeylerinin diğer annelere göre yüksek olduğu (p<0.05) ve uyku ritüelleri uygulanmayan çocuklarda okul başarısının daha düşük olduğu saptandı (p<0.05). Sonuç: Ebeveynlerin çocuklarının uyku düzeni ve problemleri hakkında sorgulanması, altta yatan sorunların tespitinde önemli ip uçları verebilir. Aynı zamanda iyi uyku ve uyku hijyeni hakkında aileler bilgilendirilmelidir.	Kirikkale Üniversitesi, Kirikkale Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Kirikkale ÜnivİVERSİtesi	Cihat Şanli, Reyhan Erol, Ulker Kocak, Meryem Albayrak	4	Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi	Türkçe	2012	6	2

Factors Affecting Re-displacement in Pediatric Forearm Fractures and the Role of Cast Indices	0	Casting technique, displacement, forearm fracture, pediatrics	Objectives: This study aims to investigate the factors affecting theloss of reduction in pediatric diaphyseal forearm fractures and tocompare the three-point index (TPI) with the cast index, paddingindex, Canterbury index, and gap index.Patients and methods: This retrospective study, which wasconducted between January 2016 and December 2016, included159 patients (134 males, 25 females; mean age 8.1±2.8 years;range, 3 to 13 years) with diaphyseal forearm fracture. Patients'age, gender, and the level, displacement, and location of thefractures were recorded. The presence of anatomic reduction,a straight ulnar border, and the cast type (banana or box type) werechecked after the reduction. The TPI, cast index, padding index,Canterbury index, and gap index were measured.Results: Fifty-two patients (32.7%) experienced loss of reductionduring the follow-up. Displaced fractures of both the radius and theulna, cast type-banana, anatomical reduction, straight ulnar border,TPI, cast index, padding index, and Canterbury index were foundto be associated with re-displacement.Conclusion: Although cast indices can be used as a beneficialclinical tool in predicting the loss of reduction in the treatmentof pediatric forearm fractures, they may not be sufficient whenused alone. Obtaining a more accurate result may be possible byassessing several parameters such as the presence of an anatomicreduction, box-type casting, and TPI together.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri ÜniveİVERSİtesi	Mehmet Akif Güleç, Ender Alagöz	2	Joint diseases and related surgery	İngilizce	2020	31	1
Flexion type supracondylar humerus fractures: 12 year experience of a pediatric orthopedics clinic	0	ocuklar; k apalı r edüksiyon v e p erkütan telleme; fleksiyon tipi; suprakondiler humerus kırığı.	Amaç: Bu çalışmada çocuklarda fleksiyon tipi suprakondiler humerus kırıkları ve tedavi seçenekleri irdelendi. Hastalar ve yöntemler: Ocak 2002 - Ocak 2014 tarihleri arasında bir çocuk ortopedi kliniğine başvuran ve fleksiyon tipi suprakondiler humerus kırığı nedeniyle hastaneye yatırılan 47 hasta (26 erkek, 21 kız; ort. yaş 8.6±3.2 yıl; dağılım 4-15 yıl) bu retrospektif çalışmaya dahil edildi. Kırıklar Gartland sisteminin Wilkins uyarlamasına göre sınıflandırıldı. Tip 2 ve 3 kırığı olan hastaların hepsinde kapalı redüksiyon ve perkütan tespit (KRPT) uygulandı. Üç manipülasyon ile kapalı redüksiyonun başarılamadığı durumda baş üzeri traksiyon veya açık redüksiyon uygulandı. Hastalar klinik ve radyolojik olarak değerlendirildi. Sonuçlar Flynn kriterlerine göre derecelendirildi. Bulgular: Tip 1 kırığı olan dört hasta konservatif olarak tedavi edildi. Geri kalan hastaların 36sında (%83.7) KRPT başarıyla uygulandı. Altı hasta (%14) açık redüksiyon ve içten tespit ile tedavi edilirken bir hasta (%2.1) baş üzeri traksiyon ile tedavi edildi. Kırk dört hastada (%93.7) sonuçlar mükemmel veya iyi idi. Sonuç: Ekstansiyon tipi kırıklar ile karşılaştırıldıklarında, bu kırıklar daha büyük yaşlı çocuklarda görülmektedir ve daha nadirdir. Özellikle tip 3 kırıklar için açık redüksiyon uygulamaya hazır olunmalıdır. Çalışmamızda KRPT ile tedavi edilen tip 3 kırıklı hastaların sonuçları daha iyi idi.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Önder Kalenderer, Tayfun Bacaksiz, Haluk Agus, Muhammet Bozoglan, Ali Turgut	5	Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi Dergisi (Eski Adı: Artroplasti Artroskopik Cerrahi Derg.)	Türkçe	2015	26	3
Fractured patella in children: Preservation of the patellar dimensions	3	Diz kapağı, boyut, kırık, diz hareketleri, çocuk	Amaç: Diz kapağının mekanik fonksiyonlarının giderek daha iyi anlaşılması, onun geometrisini özellikle tamiri sırasında korumayı zorunlu kılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, çocuklarda diz kapağı kırığı için uygulanan cerrahi ve konservatif tedavi sonrası diz kapağı boyutlarını karşılaştırmak ve diz kapağı boyutlarındaki değişikliklerin diz kapağı hareketlerine etkisini göstermektir. Gereç ve yöntem: Yaş ortalaması 12 yıl olan iki grup diz kapağı kırığı olan çocuk diz yaralanması sırasında karşılaştırıldı. İlk grup fragmentleri cerrahi olarak telle bağlama tekniği ile tedavi edilen beş çocuk, diğer grup ise konservatif tedavi uygulanan yedi çocuğu içermekte idi. Hastalar prospektif olarak 65.5 ay süreyle izlendi. Bulgular: Cerrahi tedavi yapılan grupta diz kapağı uzunluğunda önemsiz bir artış oldu ve ekstansiyon kısıtlılığı oluşmadı. Ancak cerrahi grupta muhtemelen diz kapağı kalınlığındaki radyografik artışla bağıntılı olarak 9° fleksiyon kaybı gözlendi. Konservatif tedavi edilen grupta diz kapağı uzunluğunda anlamlı artış ve 4,3° ekstensiyon kaybı ve 7,14° fleksiyon kaybı gözlendi. Sonuç: Cerrahi tedavi diz kapağı uzunluğunu büyük oranda korumakla birlikte, kalınlığını korumada özellikle parçalanmış kırıklarda başarısız oldu. Diz kapağı germesi ekstansiyon kısıtlılığı ve fleksiyon kaybına yol açarken; diz kapağı kalınlığındaki hafif artış ekstansiyon kısıtlılığı olmaksızın fleksiyon kaybına yol açtı.	Tanımlanmamış Kurum	Elsayed Ibraheem Elsayed Massoud	1	Dicle Tıp Dergisi	Türkçe	2012	39	4

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Functional outcomes of titanium elastic nail procedure after femoral shaft fracture in pediatric patients	0		Pediatric femur diaphyseal fractures are seen after serious traumas such as traffic accidents and fall from height. Although treatment algorithms are made according to age groups, treatment planning is individualized according to the patient and the degree of injury. In our study, we evaluated functional outcomes of pediatric femur fractures treated with titanium elastic nail (TEN). This is a retrospective study including pediatric femoral diaphyseal fractures treated with TEN between 2012 and 2021. Open fractures, pathological fractures, distal fractures involving the femoral condyles, and proximal fractures involving the trochanteric region were not included in our study. Thirty-three femoral diaphyseal fractures with complete data were identified as stable and unstable in length, and functional results and post-treatment complications were recorded by performing TEN in fracture fixation. Clinical functional results were analyzed with Flynn criteria. Thirty-three femoral fractures of 29 patients were included. Eighteen (62.1%) of our patients were boys and 11 (37.9%) were girls. The mean age was 6.51 years (4-13 years). The most common injury mechanism was traffic accidents seen in 19 patients (24.51%). The mean follow-up period after surgery was 26.6 (6-90 months) months. Stable fractures (transverse and short oblique) were found in 26 cases (78.7%) and unstable fractures (spiral/long oblique and comminuted) in 7 cases (21.7%). According to Flynn criteria, excellent results were found in 20 fractures (60.6%) and satisfactory results in 10 fractures (30.3%) and 3 poor (9.09%). There was no significant difference between stable and unstable fractures in terms of functional outcome (p=0.12). Femoral diaphyseal fractures are serious injuries that require surgery. Regardless of the type of fracture, stable or unstable in length, the results of treatment with TEN are very successful. Major complications such as nonunion and re-fracture are rarely seen with this treatment.	İnönü Üniversitesi, İnönü Üniversitesi, İnönü Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Mustafa Karakaplan, Emre Ergen, Muhammed Köroğlu, Okan Aslantürk, Hüseyin Utku Özdeş, Enes Gündüz	6	Medicine Science	İngilizce	2023	12	3
GARTLAND TİP 2 VE 3 PEDİATRİK SUPRAKONDİLER HUMERUS KIRIKLARINDA KIRIK BÖLGESİ HEMATOM BÜYÜKLÜĞÜNÜN KLİNİK SONUÇLARLA İLİŞKİSİ	1	Humerus, Kırık, Sinir yaralanması	Giriş: Bu çal ışmanın amacı pediatrik suprakondiler humerus k ırıklı (SHK) hastalarda kapalı redüksiyon ve perkütan pinleme (KRPP) veya aç ık redüksiyon (AR) sonrası kırık bölgesinde bulunan hematom büyüklüğünü ultrason (USG) ile saptamak ve hematom miktarının klinik sonuçlar ile ilişkisini araştırmaktır. Gereç ve yöntem: Bu çalışmaya Gartland tip 2, 3 pediatrik SHK sonrası KRPP veya AR ile opere edilen 25 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalarda cerrahi sonrası birinci günde ve taburculuk sonrası 3. hafta kontrollerinde USG ile hematom ölçümü yapıldı. 6. haftadaki son kontrollerde dirsek eklem hareket açıklığı (EHA), kas gücü ve taşıma aç ısı ölçülerek her hasta için Flynn fonksiyonel ve kozmetik skoru ile Mayo dirsek performans skoru (MDPS) hesaplandı. Bulgular: Flynn fonksiyon skoruna göre, cerrahi sonrası birinci gün saptanan ortalama hematom büyüklüğü açısından mükemmel ve orta sonuç grupları arasında anlamlı fark olduğu (p=0,001), Flynn kozmetik skoruna göre ise gruplar arasında erken veya 3. hafta saptanan ortalama hematom büyüklüğü açısından anlamlı fark olmadığı belirlendi. MDPS' na göre hem Flynn fonksiyonel iyi ve orta (p=0,02) gruplar, hem de mükemmel ve orta gruplar arasında (p=0,006) anlamlı fark olduğu gözlendi. Ayrıca, Flynn kozmetik skoru mükemmel ve orta grup arasında MPDS aç ısından anlamlı fark oldu ğu saptandı (p=0,004). AR yap ılan hastalarda KRPP yapılan hastalara göre birinci gün ortalama hematom boyutu anlamlı olarak daha fazla iken (p=0,045) üçüncü hafta ortalama hematom boyutunda anlamlı fark saptanmadı (p=0,204). Sonuç: Bu çal ışma, pediatrik SHK' nda KRPP veya AR sonrası kırık bölgesinde özellikle cerrahiden hemen sonra saptanan hematomun fonksiyonel sonuçları etkileyebileceğini göstermektedir. Dolayısıyla yazarlar pediatrik SHK tedavisinde daha iyi klinik sonuçlar için dirsek çevresi yumuşak doku hasarı yanında kırık bölgesi rezidüel hematom miktarının da göz önünde bulundurulmasının faydalı olabileceğini düşünmektedirler.	Afyonkarahisar Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Afyonkarahisar Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Afyonkarahisar Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Afyonkarahisar Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Afyonkarahisar Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Afyonkarahisar Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Afyonkarahisar ağlik Bilimleri Üniversitesi, AfyonkarERSİtesi, AFYONKARAHİSAR Sağlik Bilimler Üniversites, AFYONKARAHİSAR Sağlik Bilimler Üniversites	Murat Yesil, Uğur Yüzügüldü, Mehmet Nuri Konya, Özal Özcan, Furkan Kaya, Gokhan Maralcan, Bilge Kağan Yılmaz, Erdal Keski	7	İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi	Türkçe	2023	27	3

Gecikmiş kaynama, yeniden kırılma ve COVID-19 pandemisine bağlı cerrahi gecikme olan bir pediatrik önkol kırığı olgusu	0		Pediatrik önkol kırıklarında intramedüller Titanyum Elastik Çivileme (TEÇ) sonrası fiksasyon sonrası çeşitli komplikasyonlar tarif edilirken, gecikmeli kaynama oranları %4 civarında bildirilmektedir. Olgumuzda önkol kırığı sonrası TEÇ uygulanan 12 yaşındaki hastaya 16 haftalık takip sonunda ulnada kaynama yetersizliği nedeniyle sekonder cerrahi önerildi. Maalesef ameliyat öncesi hazırlık sürecinde hasta ikinci bir darbe aldıktan sonra mevcut kallus oluşumu kayboldu. Ayrıca aile pandemi korkusuyla operasyonu reddetti. Hastanın ailesi 35 hafta sonra operasyona onam verdi ve hasta ameliyat edildi. Altı aylık takip sonunda tam hareket açıklığı ile tam kaynama sağlandı. Sonuç olarak, çocuk önkol kırıklarında kaynama gecikmesi açısından dikkatli olunmalı, yakın takip ve dikkatli değerlendirme yapılmalı, gerektiğinde ikincil cerrahi müdahaleden kaçınılmamalıdır.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Batuhan Gencer, Özgür Doğan, Mehmet Murat Arslan	3	Northwestern Medical Journal	İngilizce	2023	3	1
Humerus Lateral Kondil Kırığı Olan İki Yaşındaki Pediatrik Hastada İnfraklavikular Blok Deneyimimiz: Olgu Sunumu	0	Brakial pleksus bloğu, infraklavikular blok, pediatrik anestezi, ultrason	Rejyonel anestezi yöntemi, pediatrik hastalarda erişkin hastalara nazaran daha az başvurulan bir anestezik yöntemdir. Ultrasonun klinik uygulamada artan popülaritesi ile beraber hedef sinirin ve lokal anestezik yayılımının doğrudan görüntülenebilmesi pediatrik hastalarda da rejyonel anestezi uygula- masına olanak sağlamıştır. Ancak klinik pratiğe ve literatür taramasına bakıldığında bu uygulamaların hala istenilen düzeyde ve sayıda olmadığı görülmektedir. Bundan dolayı bu konudaki deneyimlerin bi- limsel platformlarda daha çok tartışılıp paylaşılması gerektiğini düşünüyoruz. Bu anlamda bir gün önce düşme sonucu humerus lateral kondilinde kırık meydana gelen ve son bir haftada ağır bir üst solunum yolu hastalığı geçirme öyküsü olan 30 aylık bir çocukta ultrason rehberliğinde İnfraklavikular Brakiyal Pleksus bloğu uyguladığımız hasta hakkında deneyimlerimizi sunmak istedik.	T.C. Sağlik Bakanliği	Abdulhakim Şenge	1	Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi	Türkçe	2021	18	3
Is External Fixation Effective in Pediatric Femur Fractures?	0	Eksternal Fiksasyon, Femur, Kapalı Kırıklar, Çocuk	Amaç: Pediatrik femur kırıkları acil servislerde karşılaşılan kırıkların önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Tedavi seçenekleri arasında konservatif yöntemler ve cerrahi yöntemler bulunmaktadır. Açılanma, malrotasyon ve kısalık gibi farklı sorunlar her iki tedavi yönteminde de görülebilir.Metot: Bu çalışmada son beş yıl içinde eksternal fiksasyonla tedavi edilen 22 pediatrik femur kırıklı hasta retrospektif olarak değerlendirilip, eksternal fiksatör tedavisinin avantajları ve dezavantajları incelenmiştir.Bulgular: Çalışmada elde edilen sonuçlar tatmin edici idi. Eksternal fiksatör uygulaması kolay ve hızlı bir yöntemdir.Sonuç: Bazı dezavantajlarına rağmen, hastanede kalış süresinin kısa olması, erken mobilizasyon, aile bakımı, çocuk ve aile uyumu, kısa sürede okula geri dönebilme ve maliyet etkin bir yöntem olması gibi nedenlerle çocuk femur kırıklarında ilk planda uygulanabilir bir tedavi yöntemi olabilir	Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep NİVERSİtesi, GAZİANTEP Üniversites	Mustafa Işik, Vahap Sariçiçek, Fethi Bilgin, Abbas Kaya, Burçin Karlı	5	Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi	Türkçe	2015	12	1
Is physical examination as effective as magnetic resonance imaging in the diagnosis of suspected pediatric scaphoid fractures?	1	el bilek muayenesi, skafoid MR, pediatrik skafoid kırığı	OBJECTIVE: The aim of this study was to evaluate whether careful physical examination is as effective in diagnosis as magnetic resonance imaging (MRI) in pediatric patients with suspected scaphoid fractures and whether radiography is sufficient in the follow-up of these patients. METHODS: This prospective study included patients with tenderness of the anatomic snuffbox on physical examination and no fracture on radiography between 2015 and 2019, and the data were evaluated retrospectively. A short-arm thumb spica casting was applied for an initial diagnosis of suspected scaphoid fracture. MRI was performed within 1 week after initial trauma. Physical examination and X-rays at 2-week intervals were applied during the follow-up period. The functional outcomes were evaluated using the Modified Mayo Wrist score. RESULTS: A total of 92 patients (28 girls and 64 boys; mean age: 12.32±2.22 years) were diagnosed with suspected scaphoid fracture on physical examination and MRI was performed. The MRI confirmed the suspected scaphoid fracture at the rate of 77.2% (n=71). The sensitivity obtained for the radiograph was 14.08%, specificity was 100%, positive predictive value was 100%, and negative predictive value was 25.61%. The mean Modified Mayo Wrist score was 92.43±2.64 (range, 85–98). CONCLUSION: Detection of tenderness on the anatomic snuffbox without determination of fracture radiographically should be evaluated and treated in favor of a scaphoid fracture. These fractures are mostly treated successfully with conservative treatment.	Marmara Üniversitesi, Sakarya Üniversitesi	Özgür Baysal, Fevzi Sağlam	2	İstanbul Kuzey Klinikleri	İngilizce	2021	8	5

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Is pin conŞguration the only factor causing loss of reduction in the management of pediatric type III supracondylar fractures?	49	Fracture, Loss of reduction, Supracondylar humerus, Pin configuration	Objective: Closed reduction with percutaneous pinning is the treatment of choice for displaced supracondylar humerus fractures in children. In addition to conŞguration of pin Şxation, many factors havebeen attributed to loss of reduction (LOR). The aim of the present study was to review potential factorsthat contribute to loss of reduction in the closed management of type III pediatric supracondylarfractures. Methods: Treatment of 87 patients with type III supracondylar fractures was reviewed to determinefactors associated with loss of reduction; 48 patients were treated with lateral pinning and 39 withcrossed-pinning after closed reduction. Outcome parameters included radiographic maintenance ofpostoperative reduction.Results: Lateral or crossed-pin conŞguration, pin spread at fracture site, pin-spread ratio (PSR), anddirection of coronal displacement of the fracture were not associated with LOR. A signiŞcant difference(p¼ 0.01) was found between LOR rates of patients with medial wall communication and LOR.Conclusion: Medial wall communication is a contributing factor to LOR in the management of type IIIsupracondylar fractures. Cross-pinning should be preferred when medial wall communication is present,to provide more stableŞxation.Level of evidence: Level IV, Therapeutic study.© 2016 Turkish Association of Orthopaedics and Traumatology. Publishing services by Elsevier B.V. This isan open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, T.C. Sağlik BakAKANLIĞI	Ali Reisoglua, Emre Hanay, Cemal Kazimoglu, Haluk Agu	4	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	İngilizce	2017	51	1
İdiyopatik Hiperkalsiüri Tanısı ile Takip Edilen Çocuk Yaş Grubu Hastanın Düşük Enerjili Çok Seviyeli Vertebra Fraktürü: Bir Olgu Sunumu	0	İdiopatik Hiperkalsiüri, Osteoporotik Kırık	Çocuklarda hiperkalsiürinin kemik mineral yoğunluğu üzerindeki etkilerini araştıran çalışmalar erişkinlerle yapılan çalışmalara göre kısıtlıdır. Bu olguda idiyopatik hiperkalsiüri (İH) tanısı ile takip edilen bir hastada gelişen düşük enerjili çok seviyeli vertebra fraktürü anlatılmış ve çocuklarda da İH'ye bağlı kırık gelişebileceğine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. On yaşındaki erkek çocuk, yaklaşık 50 cm yükseklikten zıplama sonrası sırtta oluşan ağrı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde İH tanısıyla 8 yıldır dış merkezde takip edildiği soy geçmişinde, babasında böbrek taşı ve hiperkalsiüri hikayesi bulunmaktaydı. Muayenesinde, alt torakal ve lomber vertebralar üzerinde hassasiyet ve hareket kısıtlılığı dışında anormallik saptanmadı. Tam kan sayımı ve biyokimyasal parametreleri alkalen fosfataz yüksekliği dışında normaldi. Çekilen dorsal ve lomber lateral direk grafilerinde T4, T6, T8 ve L3 de kompresyon fraktürü olduğu tespit edilmesi üzerine lomber ve dorsal vertebra manyetik rezonans görüntülemesi (MRG), kemik mineral dansitometresi (KMD) ve vitamin D düzeyi ölçümü istendi. MRG'de L3 de akut kompresyon fraktürü ve medüller ödem, T4, T6 ve T8 de kronik osteoporotik kırık saptandı. KMD'de ise lomber total Z skoru -2,9 ve vitamin D düzeyi de 13,7 ng/ml (10-24 ng/ml arası orta düzeyde eksiklik) idi. Kontrol renal ultrasonografide böbrek taşı veya kalsifikasyon izlenmedi. Hastaya polietilenmold torakolomber korse reçete edilerek, hiperkalsiüri ve nefrokalsinozisi arttırmayacak şekilde D vitamini desteği başlandı. Takiplerde hastanın ağrısının azaldığı gözlendi. Toplam kemik kitlesinin önemli bir kısmının çocukluk çağında kazanıldığı göz önünde bulundurularak bu hastalığa neden olan faktörlerin erken tanımlanması ve önlem alınmasının ileride gelişebilecek problemlerin önüne geçilmesinde sağlayacaktır.	Kirşehir Ahi Evran Üniversitesi, Kirşehir Ahi Evran Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Kirşehir Ahi Evran Üniversitesi, Kirşehir Ahi Evran HİR AHİ EVRAN Üniversites	Fatmanur Aybala Koçak, Emine Eda Kurt, Zeliha Guzelkucuk, Figen Tuncay, Hatice Rana Erde	5	Türk Osteoporoz Dergisi	Türkçe	2015	21	3
İki çocuk hastada izole sakrum kırığı ve kırıklı çıkığı	5	Çocuk; ç›k›k/tan›; k›r›k/tan›/radyografi; manyetik rezonans görüntüleme; sakrum/yaralanma/tedavi/rad- yografi.	Çocuklarda izole sakrum kırığı son derece nadir görülen bir yaralanmadır. Sekiz ve 12 yaşlarında iki hastada düşmeye bağlı izole sakrum kırığı ve kınklı çıkık saptandı. İki hastada da tip III kırık olmasına karşın nörolojik sorun görülmedi. Hastalara kırığın redüksiyonu için bir girişim yapılmadı ve kırıklar konservatif tedaviyle tümüyle iyileşti. Çocuklarda remodelasyon potansiyeli kendiliğinden iyileşme açısından önemlidir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	İ. Erhan Mumcuoğlu, Gazi Zorer, Mehmet Albayrak	3	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	Türkçe	2005	39	1

İnstabil çocuk önkol diyafiz kırık cerrahisinde açık ya da kapalı redüksiyonun klinik ve radyolojik sonuçlara etkisi	0	Çocuk, önkol, kırık tespiti, intramedüller, radius kırığı/cerrahi, ulna kırığı/cerrahi.	Amaç: Stabil olmayan çocuk önkol diyafiz çift kırıklarınıncerrahisinde, kırık redüksiyonu her iki kemiği açık, her ikikemiği kapalı ve bir kemiği açık diğeri kapalı yapılanhastaların klinik ve radyolojik sonuçları değerlendirildi.Yöntem : İnstabil önkol 1/4 orta cisim kırığı nedeniyleintramedüller çivileme yöntemiyle tedavi edilen 63 çocukgeriye dönük değerlendirildi. Hastaların 13üne (Grup A; 3kız, 10 erkek; ort. yaş 10; dağılım;5 -15) her iki kemiğe açıkyerleştirme; 27sine (Grup B; 4 kız, 23 erkek; ort. yaş 11;dağılım;5 -16) her iki kemiğe kapalı yerleştirme; 23üne(Grup C; 3 kız, 20 erkek; ort. yaş 11; dağılım;7 -14) birkemiğe açık diğerine kapalı redüksiyon uygulandı. Gustilo -Anderson sınıflamasına göre 15 hastada tip1, iki hastadatip 2 açık kırık vardı. Yaralanmadan cerrahiye kadar geçensüre grup Ada 4, grup Bde 2, grup Cde 2 gündü.Hastalarda Kirschner teli kullanıldı. Hastaların hepsindehem radius hem ulna tespit edildi. Ortalama takip süresigrup Ada 38, grup Bde 34, grup Cde 39 aydı.Bulgular: Grup Ada ortalama 47 , grup Bde 45, grup Cde46 günde kaynama sağlandı. Çivilerin çıkarılma sürelerigrup Ada ortalama 53, grup Bde 82, grup Cde 67 gündü.Gruplar arasında yaş, yaralanmadan cerrahiye kadar geçensüre, tel çıkarma ve takip süresi, cinsiyet, taraf, etiyoloji,komplikasyon dağılımlarında istatiksel anlamlı farklılıksaptanmadı (p>0.05). Epifiz hasarı, redüksiyon kaybı,refraktür, derin enfeksiyon, kaynamama, nörovaskületyaralanma, Kirschner teli migrasyonu, sinostoz, angular yada rotasyonel deformite ve ane stezi komplikasyonugelişmedi.Sonuç : Çocuklarda instabil önkol diyafiz kırıklarınınKirschner teliyle intramedüller tespitinde açık veya kapalıkırık redüksiyonunun fonksiyonel ve radyolojik sonuçlarüzerine etkisi olmadığını istatistiksel olarak gösteril di.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversites	Birkan Kibar, Cem Coşkun Avci, Necdet Sağlam, Gursel Saka, Tuhan Kurtulmus, Fuat Akpinar	6	Abant Tıp Dergisi	Türkçe	2015	4	1
İntramedüller K-Teli Tespiti: Pediatrik Distal Radius Kırıklarının Tedavisinde Uygulanabilir ve Etkin Bir Teknik	1	Anstabil Radius Kırığı, İntramedüller Tespit, Pediatrik	Bu çalışmada, deplase distal metafizyal ve diametafizyal radius kırıkğı olan 6 çocuğun tedavisinde uyguladığımız intramedüller K-teli tespitinin, klinik ve radyolojik sonuçlarını sunmayı amaçladık. Çalışmaya Ocak 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında anstabil distal radius kırığı tanısı ile polikliniğe başvuran 6 çocuk hasta dahil edildi. Ortalama yaş 8 (dağılım 7-9) idi. Hastaların 3'ünde kırıklar 1.5-2 mm çapında perkütan uygulanan K-teli ile transepifizyal, diğerlerinde ise hem transepifizyal hem de transkortikal tespit edildi. Cerrahi sonrası kısa dönem takip sonuçları değerlendirildi. Ortalama ameliyat süresi 20 dakika idi (dağılım 15-25). Tüm vakalarda ameliyat sonrası 3 hafta boyunca ek olarak kısa kol splint kullanıldı. Tüm vakalarda 6 hafta sonra K-telleri çıkarıldı. Hastaların tümünde kemik kaynamasına ortalama 4 haftada (dağılım 3-6) ulaşıldı. Ortalama 13 aylık takipte (dağılım 4-18), malunion veya distal radiusun erken epifizyal kapanmasını da içeren herhangi bir komplikasyon saptanmadı. Bu çalışmanın sonuçları, çocuklarda deplase radius distal kırıklarının perkütan olarak fleksible intramedüller K-teli tespit tekniği ile redüksiyonunun ve osteosentezinin, stabil yapının korunması konusunda kolay, minimal invazif ve hızlı uygulama gibi birçok avantajı olduğunu göstermiştir. Bu yöntemin pediatrik distal anstabil radius kırıklarında güvenilir bir tedavi seçeneği olduğu açıktır.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Çağrı Neyişci, Yusuf ErdM	2	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi	İngilizce	2019	6	1
K-teli Konfigürasyonları ve Sayılarının Gartland Tip 3 Pediatrik Suprakondiler Humerus Kırıkları Üzerinde Etkisi Var Mı?			Amaç: Bu çalışmanın amacı, pediatrik suprakondiler humerus kırıklarının (SKHK) cerrahi tedavisinde, K-teli konfigürasyonunun redüksiyon kaybı üzerindeki etkilerini değerlendirmekti. Yöntem: Çalışma, 2010-2013 yılları arasında Gartland Tip 3 (SCHF) için ameliyat edilen 100 (68/E, 32/K) çocuktan oluşturuldu. Hastalar K-teli konfigürasyonuna göre beş gruba ayrıldı (1 lateral-1 medial; 2 lateral- 1 medial; 2 medial- 1 lateral; 2 lateral; 3 lateral K teli). Yaralanma anındaki ortalama yaş 7.34 yıldır (2-14 yıl). Bauman açısı (BA), Humerokapital açı (HCA), Anterior humerus hattı (AHL), fleksiyon aralığı, ekstansiyon aralığı ve Taşıma açısı (CA) preoperatif, postoperatif 1.gün, postoperatif son kontrol ve opere olmayan taraf ölçülerek karşılaştırıldı. Ortalama takip süresi 24,96 ± 11,06 aydır (12-54 ay). Bulgular: Postoperatif 1. gün ve postoperatif son kontrolde BA, AHL, HCA ve CA açısından beş alt grup arasında istatistiksel olarak fark yoktu. Ayrıca yaş, cinsiyet ve kırık tipi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi. Olguların beşinde pin dibi enfeksiyonu ve üç hastada ilk travmaya bağlı ulnar sinir yaralanması meydana geldi. İyatrojenik sinir yaralanması gözlenmedi. Sonuç: Pediatrik SKHK' nın iyi ve nazik bir şekilde redüksüyonu sonrasında farklı pin konfigürasyonları arasında fark saptanmamıştır. Tespit için tüm pin konfigürasyonları kullanılabilir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Alkan Bayrak, Malik Çelik	2	Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi	İngilizce	2023	14	4

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Kabul Edilemez Angulasyonu Olan Çocuk Önkol Kırıkları: Remodelizasyon Etkili mi?	0	Radius ve ulna kırığı, Kırığın kapalı redüksiyonu, Anormal kaynama, Kemik remodelizasyonu.	Bu çalışmanın amacı literatüre göre aslında kabul edilemez angulasyona sahip olan hastalarda, remodelizasyon sonrası kalan deformiteyi ve bunun pronasyon/supinasyon kısıtlılığı ile ilişkisini incelemektir. 2014-2019 yılları arasında kapalı redüksiyon ve alçı ile tedavi edilmiş 45 hasta çalışmaya dahil edildi. Alçı çıkarılması sırasında çekilen radyografiler (T1) ve son kontroldeki remodelizasyon sonraki grafiler (T2) üzerinden radius ve ulnanın angulasyonları ölçülerek ön-arka veya yan grafilerde maksimum angulasyon miktarı belirlendi. Ortalama takip süresi 61.6 aydı (36-90 ay). Hastalar alçının çıkarıldığı gün (T1) çekilen radyografilerdeki angulasyona göre 2 gruba ayrıldı (Grup 1: kabul edilebilir angulasyon; Grup 2: kabul edilemez angulasyon). Grup 1'de T1'de maksimum angulasyon değerlerinin ortalaması 8.2° (±2.6) iken, Grup 2'de 15.4° (±4.1) idi (p=0.002). T2'de ortalama rezidü angülasyon değeri Grup 1'de 3.5° (±1.8) iken, Grup 2'de 6.8° (±3.1) idi (p=0.002). Grup 1'de 19 hastanın 7'sinde, Grup 2'de ise 26 hastanın 13'ünde pronasyon veya supinasyonda 10°'den fazla kısıtlılık olduğu saptandı (p=0.382). Konservatif tedavi edilen çocuk önkol kırıkları kabul edilemez angulasyon derecelerinde olsa bile yüksek oranda normal derecelere iyileşme potansiyeline sahip olup, hastalarda oluşan pronasyon/supinasyon kısıtlılığı rezidü angulasyon dereceleri ile direkt ilişkili değildir.	T.C. Sağlik Bakanliği, Hacettepe Üniversitesi, Giresun Üniversitesi, T.c Sağlik Bakanliği, Hacettepe ÜniversRSİtesi	Abdulsamet Emet, Saygin Kamaci, Murat Danışman, Ismail Aykut Kocyigit, İbrahim Göymen	5	Osmangazi Tıp Dergisi	İngilizce	2024	46	1
Kırık olmadan Akut izole distal radioulnar eklem çıkığı cerrahi tedavisi: Nadir görülen pediatrik olgu sunumu	0	Çıkık, distal radioulnar eklem, Kirschner teli	Distal radioulnar eklem (DRUE), el bilek stabilitesinde rol oynayan en önemli yapılardan biridir. DRUE çıkığı atlanırsa, instabilite ile sonuçlanır. Bu da el bileği fonksiyonlarını olumsuz etkiler. Çocuklarda kırık olmadan distal radioulnar eklem çıkığı nadirdir. Cerrahi olarak tedavi edilen ve 12 ay takip edilen nadir görülen pediatrik bir vakayı sunuyoruz. Travma hikayesi olup, ağrılı önkol supinasyon ve pronasyon varlığında bu yaralanmadan şüphe etmek gerekir. Radyografi ile tanı tam doğrulanmalıdır. Kapalı redüksiyon ve perkütan Kirschner teli ile yapılan cerrahi sonrası olumlu klinik ve fonksiyonel sonuç verir.	Necmettin Erbakan Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Necmettin Erbakan Üniversi ÜNVERSİtesi	Burkay Kutluhan Kaçira, Oğuzhan Pekince, Numan Atılga	3	Dicle Tıp Dergisi	Türkçe	2017	44	2
Kırık, çıkık ve burkulma durumlarında çocuklara yapılan ilkyardım uygulamalarının özelliklerinin belirlenmesi	0	İlkyardım, kırık, çıkık, burkulma, çocuk	Bu araştırma kırık, çıkık ve burkulmalarda acil servise başvurmgdan önce çocuklara yapılan ilkyardım uygulamaların özelliklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı olarak yapılmış bu araştırma kırık, çıkık ve burkulma nedeni ile acil servise başvuran 1- 12 yaş arasındaki 73 çocuğa ilkyardım uygulaması yapan bireyler ile yürütülmüştür. Araştırma Şubat 2006- Haziran 2006 tarihleri arasında Erzurum Palandöken Hastanesi Acil Servisi'nde yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, aritmetik ortalama ki kare önemlilik testi kullanılmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde; çalışma kapsamına alınan çocukların%45.2'sinde kırık olduğu, %65.8'ini erkek çocukların oluşturduğu, travma nedenlerine bakıldığında ilk sırayı (%79.5) düşmelerin aldığı ve çocukların büyük bir kısmına acil servise gitmeden önce ilkyardım uygulaması yapılmadığı(%45.2) saptanmıştır. Çocuklara ilkyardım uygulaması yapan kişilerin %67.1'ini annelerin oluşturduğu ve yapılan uygulamaların %72.6'sını zararlı uygulamaların (hiç bir uygulama yapmama, etkilenen bölgeyi ovma/üzüm bağlama, sınıkçıya gitme) oluşturduğu belirlenmiştir. Kırık, çıkık ve burkulma gibi durumlarda kişilerin, doktora veya sağlık kuruluşlarına başvurmaları, zararlı müdahalelerde bulunmamaları konusunda bilinçlendirilmelidir.	Atatürk Üniversitesi, Atatürk Üniversitesi, Atatürk ÜniversİtesI	Sibel Küçükoğlu, Mehtap Cürcani, Duygu Arık	3	Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi	Türkçe	2009	12	4

Konservatif Tedavi ile Pediatrik Radius Distal Uç Kırıklarında Düşük Redüksiyon Kaybı	1	Pediatrik radius distal uç kırıkları, Colles kırıkları, Torus/Buckle kırıkları, SH tip II kırıkları.	Amaç: Pediatrik distal radius kırıklarında konservatif tedavinin (kapalı redüksiyon ve alçı immobilizasyonu) sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık. Gereç ve Yöntemler: Bu retrospektif çalışmaya distal radius kırığı olan ve acil servis şartlarında kapalı redüksiyon ve alçı immobilizasyonu uygulanan, yaşları 3 ila 16 arasında olan toplam 138 pediatrik hasta dahil edildi. Kapalı redüksiyon sırasında hastaların ortalama yaşı 11.47 ± 3.60 (aralık: 3-16) yıl idi. Hastaların yaş, cinsiyet, kırık sınıflandırması, taraf ve yaralanma mekanizmaları tarandı. Ayrıca, radius distal uç kırığı olan pediatrik hastaların 1., 2., 4. ve 6. hafta takiplerindeki deplasman ve açılanma verileri PACS entegre hastane bilgi yönetim sisteminden kaydedildi. Hastaların demografik özellikleri ve radyografik redüksiyon kaybı değerlendirildi. Bulgular: Elli hasta kadın, seksen sekiz hasta erkekti. Otuz bir hastada (%22.5) redüksiyon kaybı vardı. 1., 2., 4. ve 6. hafta takip görüntülemelerinde Colles kırıklarının; SH Tip-2 ve Torus/Buckle kırıklarına göre AP (Sırasıyla p<0.001; <0.001; <0.001 ve <0.001) ve lateral plandaki (Sırasıyla p=0.013; <0.001; <0.001 ve <0.001) açılanmaları anlamlı olarak daha yüksekti. Tüm takip döneminde kadın ve erkek hastalar arasındaki varus-valgus deformitesi (Sırasıyla p=0.160; 0.283; 0.263 ve 0.744) ve AP angulasyonu (Sırasıyla p=0.996; 0.943; 0.816 ve 0.237) açısından anlamlı bir fark yoktu. Takip görüntülemelerinde yaş ile varus-valgus ve AP angulasyonu arasında bir korelasyon yoktu. Sonuç: Kapalı redüksiyon ve alçı immobilizasyonunun, Colles, SH Tip II ve Torus/Buckle distal radius kırıkları için etkili bir tedavi yöntemi olduğunu gösterdik.	Ankara Üniversitesi, Kirikkale Üniversitesi, Kirikkale ÜniversİtesI	Caner Baysan, Ozan Pehlivan, İbrahim Deniz Canbeyli	3	Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi	İngilizce	2020	22	2
Kronik böbrek yetmezlikli pediatrik bir hastada bilateral femur boynu kırığı (Olgu sunumu)	0	bilateral femur boynu kırıgı;kronik böbrek yetersizliği;pediatrik;hipokalsem,k konvulsiyon;hiperparatiroidi	Kronik böbrek yetersizliği (KBY) olan hastalarda renal osteodistrofiye bağlı patolojik kırıklar oluşabilir. Konjenital üropati ve KBY nedeniyle izlenmekte olan 15 yaşında erkek hastada, hipokalsemik konvulsiyon sırasında bilateral femur boynu kırığı gelişti. Hipokalsemik konvulsiyon sırasında gelişen bilateral femur başı kırığının KBY'li hastalarda seyrek görülen bir durum olması nedeniyle sunulması uygun bulundu.	İstanbul Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, İstanbulSİ, İSTANBUL Üniversites	Ilmay Bilge, Aydan Şirin, Yasemin Kozok, Ahmet Nevzat Nayir, Gül Özçelik, Aysel Kıyak, Sevinç Ee	7	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası	Türkçe	2001	64	3
Late onset brachial artery thrombosis and total temporary peripheral neuropathy in a child with humerus supracondylar fracture: a case report	7	Brachial artery; supracondylar fracture; thrombosis	Çocukluk çağı humerus suprakondiler kırıkları hem kırıktan kaynaklanan deformite hem de kırık uçlarının keskin yapısı nedeni sıklıkla nörovasküler komplikasyonlara yol açmaktadır. Yeterli tedavi edilmedikleri takdirde Volkmann iskemik kontraktürü veya amputasyon gibi katastrofik komplikasyonlara yol açabilmektedirler. Bilgimize göre literatürde ameliyat öncesi dönemde normal nörovasküler muayenesi olup ameliyat sonrası geç dönemde brakiyal arter trombozu ile birlikte total sinir paralizisi henüz bildirilmemiştir. Çalışmamızda iki yaş altı aylık olan çocuk hastada kaymış humerus suprakondiler kırığının ameliyat sonrası döneminde gelişen brakiyial arter trombozunun embolektomi yapılarak tedavisini sunmayı amaç- ladık. Total median, ulnar ve radial sinir lezyonları, ameliyat sonrası dördüncü ayda tamamen düzeldi. Sonuç olarak, özellikle ciddi olarak kaymış pediatrik humerus suprakondiler kırıklarında ameliyat öncesi dönemde elin dolaşımı iyi olsa dahi, ameliyat sonrası dönemde nörovasküler inceleme yakınen yapılmalıdır	T.C. Sağlik Bakanliği, Tanımlanmamış Kurum, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, Tanımlanmamış Kurum	Yalçın Külahçi, Tolga Ege, Selim Turkkan, Mustafa Kürklü, Celalettin Günay	5	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2015	21	1
Medial mini-open versus percutaneous pin fixation for type III supracondylar fractures in children	17	Fracture; humerus; pediatric; supracondylar fracture; ulnar nerve.	AMAÇ: Bu çalışmada, çocukluk çağında görülen suprakondiler humerus kırıklarında medial mini açık teknikle perkütan tekniği karşılaştırıldı, floros-kopi zamanı, cerrahi süre ve iyatrojenik ulnar sinir hasarı araştırıldı. GEREÇ VE YÖNTEM: 2011 ve 2013 yılları arasında ameliyat edilen 104 adet Gartland tip III suprakondiler humerus kırığı ileriye yönelik olarak incelendi. Birinci gruptaki (Grup A) 41 hastaya medial mini açık insizyonla medialden bir ve lateralden iki adet pin ile fiksasyonu yapıldı. İkinci gruptaki (Grup B) 63 hastaya tüm pinler perkütan yerleştirildi. Ortalama takip süresi Grup A'da 14.1±1.2 ay ve Grup B'de 14.6±2.1 aydır. Cerrahi sonrası hastalar sinir yaralanması açısından motor ve duyu muayeneleri yapıldı. Cerrahinin süresi, toplam floroskopi süresi, medial pin için floroskopi süresi, Baumann açısı, humerokapitallar açı, son taşıma açısı ve eklem hareket açıklığı değerlendirildi.BULGULAR: Duyu incelemesinde Grup A'da üç kötü ve bir orta sonuç, Grup B'de iki kötü ve bir orta sonuç elde edildi. İstatistiksel olarak fark saptanmadı. Gruplar arasında cerrahi süre ve toplam floroskopi süresi açısından fark saptanmadı. Medial mini açık yapılan grupta medial pin fiksas-yonu sırasında floroskopi süresi daha kısa saptandı.TARTIŞMA: Medial mini açık teknik ve perkütan tekniğin her ikisin dede iyatrojenik ulnar sinir yaralanma riski mevcuttur. Medial mini açık teknikte medial pin yerleştirme işlemi daha kısa süre floroskopi kullanımı açısından avantajlıdır	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, Karabük Üniversitesi, T.C. Sağlik BakanlĞI	Cemal Kural, Ersin Erçin, Mustafa Gökhan Bilgili, Alkan Bayrak, Emre Baca, Serdar Hakan Basaran, Mustafa Cevdet Aan	7	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2016	22	4

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Multilevel thoracic vertebrae fractures in children: A case report and review of the literature	0	Burst fractures, Children, Multiple fractures, Spinal injury.	Çocukluk çağında spinal travmalar göreceli nadir görülmekte ve bütün yaralanmalar içinde küçük bir oranı temsil etmektedirler. Bütün spinal travmalar içinde pediatrik spinal yaralanmaların oranı yaklaşık olarak %1-10 arasında rapor edilmektedirler. Bununla beraber çocuklarda çok seviyeli vertebral kırıklar %50 oranında bildirilmektedir. Bu vakada 10 yaşında trafik kazası nedeni ile hastanemize refere edilmiş bir kız hastayı sunduk. Hastanın değerlendirilmesi sonrasında çok seviyeli torakal kırıklar tespit edildi. Posterior yaklaşımla opere edilerek, instrumentasyon ve kemik greftler ile spinal füzyon yapıldı. Postoperatif dönem sorunsuz olarak seyretti ve hasta bağımsız olarak yürüyebiliyordu. Çocukluk çağı spinal travmaları ve tedavi seçenekleri literatür bilgileri eşliğinde tartışıldı. Kırıkların stabilitesini tesbit edebilmek için posterior elemanlar ve ligamentöz yapılar ileri radyolojik tetkikler ile mutlaka değerlendirilmelidir. Pediatrik spinal yaralanmalara uygun şekilde yapılan dökümentasyon ve klasifikasyon kesin tedavinin belirlenebilmesi için faydalı olacaktır.	Başkent Üniversitesi, Başkent Üniversitesi	Tarkan Çalişaneller, Özgür Özdemi	2	Journal of Turkish Spinal Surgery	Türkçe	2008	19	1
OSTEOGENEZİS İMPERFEKTALI ÇOCUKLARDA PAMİDRONAT TEDAVİSİNİN BOY, KEMİK MİNERAL YOĞUNLUĞU, KIRIK SIKLIĞI VE KABA MOTOR BECERİLERE ETKİSİ	0	Osteogenezis imperfekta, pamidronat, tedavi yanıtı, kemik mineral yoğunluğu, vertebra dışı kırıklar, kaba motor beceriler	Amaç: Osteogenezis imprefekta (Oİ), kemik mikromimari bozukluğu nedeniyle osteopeni ve tekrarlayan kemik kırıklarının görüldüğü genetik, sistemik bağ doku hastalığıdır. Oİ'nin tedavisinde bisfosfonat grubu (pamidronat, zoledronik asit (ZA)) antirezorptif ilaçlar kullanılır. Bu çalışmada klinik olarak Oİ tanısı alan 16 olguda pamidronat tedavisinin boy, kemik mineral içeriği (KMİ) ve kemik mineral yoğunluğu (KMY), vertebra kırıkları, vertebra dışı kırıklar ve kaba motor alandaki becerilere etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntemler: Şubat 2022-Temmuz 2023 arasında Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk endokrinoloji polikliniğinde izlenen ve Oİ tanısı alan 16 olgu (K/E=5/11) retrospektif olarak incelendi. Tıbbi geçmiş, antropometrik ölçümler, laboratuvar, radyolojik ve genetik incelemeler kaydedildi, olgular Sillence sınıflamasına göre gruplandırıldı. Bulgular: Olguların 14'ü tip III Oİ, 2'si tip I Oİ'ydi. Tip III Oİ ile izlenen olgular daha erken (0.4±0.5 yaş) tanı almıştı; 7.4±2.2 yıl izlenen olgular son kontrolde 7.9±1.8 yaşındaydı. Tip III olgular in-utero kırık (5/14), yaşamın ilk altı ayında tekrarlayan kırık (9/14), kardeşinde Oİ öyküsü (3/14) ile getirilmişti. 13'ü pamidronat, 3'ü zoledronik asit kullanan olguların tedaviyle boy SDS'sinde (önce: -4.2±0.5/son kontrol: -3.9±0.6) ve vücut kitle indeksi SDS'inde anlamlı değişim olmadı (p=0.09, p=0.08). Pamidronat tedavisi alan tip III Oİ'li olgularda KMİ ve KMD yaşa göre düşük olsa da yaşla birlikte KMİ ve KMY kazanımı gerçekleşti. Kemik mineral içeriği en fazla 5 yaşında kazanıldı. Vertebra dışı kırık sayısı tedavinin birinci yılında anlamlı derecede azaldı (sırasıyla 6.8±1.3 kırık/yıl, 2.4±1.2 kırık/yıl) (p=0.001); azalma son kontrolde de devam etti. Sonuç: Pamidronat tedavisi alan Oİ'li olgular kendi büyüme eğrilerinde büyümeye devam eder; belirgin boy persentili kazanımı olmasa da yaşa ve cinsiyete uygun büyüme hızı sağlanır; boy persentili kaybı engellenir. Tip III Oİ'li olgularda pamidronat tedavisi KMİ ve KMY'de belirgin artışı, vertebra dışı kırıklarda belirgin azalmayı, kaba motor alanda yeti kazanımını sağlayarak bağımsız hareket edebilmeyi sağlar.	T.C. Sağlik Bakanliği	Yağmur Ünsal	1	Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi	Türkçe	2023	25	2

Pediatric Fractures Secondary to Trampoline Injury: A Prospective Analysis of User Circumstances and Injury Severity with Respect to American Academy of Pediatrics Policy Statement	0	Trampoline, pediatric, injury, fracture	Amaç: Bu çalışmanın amacı Amerikan Pediyatri Akademisi/Spor Hekimliği ve Fitness Konseyi (APA/SHFK) güvenlik kılavuzuna göre yaralanma biçimlerinin ve şiddetinin ileriye yönelik analizi ve ebeveynlerin güvenlik farkındalığının ve davranışının raporlanmasıdır. Yöntemler: Ardışık olarak 299 hasta çalışmaya alındı. Yaralanma şiddetinin ölçümü kısaltılmış yaralanma ölçeği (KYÖ) ve sedasyon altında yapılacak işlem/ameliyat gereksinimine göre yapıldı. Risk faktörleri APA/ SHFK önerilerine göre tanımlandı. Bulgular: İki yüz yirmi dokuz hastanın %99'u (296/299) şiddetli/ciddi veya orta KYÖ skoruna sahipti. Hastaların %49'unda (147/299) cerrahi müdahaleye veya sedasyon altında yapılan kırık manipülasyonuna ihtiyaç duyuldu. Çocukların %72'sinin yaralandığı sırada yanlarında bir yetişkin bulunmaktaydı ve yaralanmaların %55'i (164/299) koruyucu güvenlik araçları kullanılırken gerçekleşti. Yaralanmaların %86'sı (255/299) trampolin üzerinde birden fazla çocuk varken gerçekleşti. Yaralanmaların %42'si (126/299) 6 yaşından küçük çocuklarda görüldü ve %23'ünde (70/299) çocuklar yüksek riskli bir manevra denemişti. Altı yaşın altındaki çocuklar yaşça büyük çocuklarla karşılaştırıldığında daha şiddetli yaralanmalara dayanamadı (p=0,81). Çelişkili bir şekilde, trampolin üzerinde daha az çocuk bulunması daha şiddetli yaralanmalara dayanabilme ile ilişkiliydi (p=0,03). Hastaların %83'ü (248/299) yaralanmanın öncesinde trampolinlerin tehlikelerinin farkında olduklarını belirtti. Sonuç: Bu çalışma APA/SHFK'nin ev tipi trampolin kullanımını ve trampolini birden fazla kişinin ve küçük çocukların kullanımını teşvik etmeyen görüşlerini desteklemektedir. Güvenlik ekipmanları, yüksek riskli manevralardan kaçınmak, ebeveyn gözetimi ve ebeveynlerin trampolinlerin tehlikelerinin farkında olması gibi durumlarda bile yaralanma şiddetini azalmadı. Trampolinlerin \"güvenli\" kullanımı gibi bir durum söz konusu değildir ve şiddetli yaralanmalar ebeveynlerin en dikkatli olduğu durumlarda bile gerçekleşebilir	Yabancı Kurumlar, Tanımlanmamış Kurum, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar	Christine Ho, James Phelps, Neil Evans, Pam Okada, Philip Wilso	5	Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Dergisi	Türkçe	2016	3	1
Pediatric tibial shaft and distal metaphyseal fractures	13	Non-union, pediatric fractures, pediatric tibial fractures, tibial fractures, union.	Objectives: This study aims to investigate the effects of associated factors like age, fracture level, accompanying fibular fractures and wound condition on healing by determining and comparing union scores of pediatric tibial fractures (PTFs). Patients and methods: Forty-five patients with 46 PTFs (32 males, 13 females; mean age 9.5 years; range 2 to 16 years) who were treated by closed reduction and casting or operated between January 2016 and January 2019 were retrospectively evaluated. The union scores were evaluated at the end of fourth, sixth and eighth weeks and compared to each other. Effects of the age, associated fibular fractures, wound condition, fracture level and treatment type to union score were analyzed. Results: Twenty-eight (60.9%) out of 46 PTFs had associated fibular fractures and 18 (39.1%) did not. Motor vehicle accident was the most frequent etiologic factor (47.8%). Thirty-four out of 46 fractures were closed tibial fractures (73.9%) and 12 had open wound (26.1%). There was a negative correlation between age and the union scores ($p<0.001$ for each week). No significant difference was observed between the union score of diaphyseal and metaphyseal fractures at the fourth, sixth, and eighth weeks. The union scores of each week were higher in the conservative group compared to operative group ($p<0.001$ for each week). Associated fibular fracture group had lower union scores compared to isolated tibial fracture group at fourth, sixth and eighth weeks. Likewise, the union scores of the open fracture group were lower than the closed fracture group ($p<0.05$ for each week). Conclusion: Associated fibular fractures, open fractures and aging negatively affect union scores of PTFs. Attention should be paid, particularly in these conditions, during the selection of the operation type and the follow-up period of PTFs.	Akdeniz Üniversitesi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Akdeniz Üniversitesi, Akdeniz Üniversitesi, Akdeniz Üniversitesi, Akdeniz Üniversitesi, Akdeİ, AKDENİZ Üniversites	Osman Civan, Ali Cavit, Mustafa Ürgüden, Bahadir Alimoglu, Mustafa İçen, Selim Taşkin, Yetkin Söyünc	7	Joint diseases and related surgery	İngilizce	2020	31	3

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Pediatrik Blow-Out Kırıklarının Değerlendirilmesi	0	Blow-out kırıkları, pediatrik yaş gurubu, yüz kırıkları	Amaç: Pediatrik yaş grubunda yüz kemiği kırıkları sık olarak görülmese de önemli fonksiyon kayıplarına neden olabilmektedir. Özellikle orbita tabanında oluşan ve yumuşak dokuların sıkışmasıyla karakterize olan tuzaklanma kırıkları tedavi edilmediği takdirde ekstraokuler kaslarda fibrozis gelişebilmekte ve kalıcı diplopiye neden olabilmektedir. Bu çalışmada pediatrik yaş grubunda orbita taban kırığı bulunan hastalardaki tedavi yaklaşımımız ve sonuçları değerlendirildi. Gereç ve Yöntem: 2012-2015 yılları arasında izole orbita taban kırığı bulunan 12 pediatrik yaş grubu hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş, defekt genişliği, defekt uzunluğu, çift görme, enoftalmus ve kas tuzaklanması değerlendirildi. Bulgular: Ortalama hasta yaşı 9.8 idi (2-17 yaş). 8 hastada diplopi, 9 hastada kas tuzaklanması, 4 hastada enoftalmus saptandı. 9 hastanın kırığı otolog kıkırdak grefti ile onarılırken 3 hasta konservatif olarak takip edildi. Ortalama takip süresi 14 ay (6-36 ay) olan hastalarda ameliyat sonrası dönemde komplikasyon gözlenmedi. Sonuç: Pediatrik yaş gruplarında izole orbita taban kırıklarının tedavisinde ortak yaklaşım bulunmamaktadır. Ameliyat endikasyonu konulmasında en önemli parametreler enoftalmus, göz hareketlerindeki kısıtlılık, çift görme ve tuzaklanma kırıklarının tespit edilmesidir. Özellikle kas tuzaklanma kırığı bulunan hastalarda erken müdahele kalıcı hasar oluşmasını önlemektedir.	Erciyes Üniversitesi, Erciyes ÜniversiVERSİtesi	Cemal Alper Kemaloğlu, Ömer Faruk Ünverdi	2	Gazi Medical Journal	Türkçe	2016	27	3
Pediatrik femur boyun kırıklarının cerrahi tedavisinin fonksiyonel ve radyolojik sonuçları	0	Femur boyun kırığı, Çocuk, Avasküler nekroz, Delbert sınıflaması	Amaç: Bu çalışmamızda pediatrik yaş grubunda femur boyun kırığı nedeniyle opere edilen hastaların demografik verilerini, komplikasyonlarını ve tedavi sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık. Materyal ve Metot: 2012-2019 yılları arasında kliniğimizde femur boyun kırığı tanısı ile opere edilen 26 hasta incelendi. Kayıt sistemimizden hastaların demografik bulguları, travma mekanizması, eşlik eden yaralanmaları ve ameliyat sonrası gelişen komplikasyonları kaydedildi. Hastalarda fonksiyonel radyolojik değerlendirme Ratliff kriterleri kullanılarak yapıldı. Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 11,11 (3-16) yıl, ortalama takip süresi 29,34 (12-60) aydı. Hastaların %65,4' ü erkek (n=17), %34,6 'sı (n=9) kadın hastaydı. Delbert sınıflama sistemine göre ameliyat öncesi 14 hasta tip 2, 12 hasta tip 3 kırıktı. Ameliyat sonrası Ratliff skorlama sistemine göre 18 hasta (%69,2) iyi, 6 hasta (%23,1) orta, 2 hasta (%7,7) kötü sonuç olarak değerlendirildi. Toplamda 5 hasta da (%19,2) avasküler nekroz görüldü. Bu 5 hastanın 2' si delberte göre tip 2, 3 tanesi delbert tip 3 kırıktı. İlk 6 saat içinde ameliyat edilen 10 hastada avasküler nekroz görülmedi. 6. Saatten sonra opere edilen 11 hastadan 5'inde (%31,25) avasküler nekroz gözlendi. İki grup arasında istatiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,049). Avasküler nekroz görülen 5 hastanın 3'ü kız, 2'si erkek idi. Ratlife göre kadın hastaların 7'sinde iyi-orta sonuç, 2'sinde kötü sonuç saptandı. Erkek hastaların tamamında iyi-orta sonuç görülürken kötü sonuç saptanmadı. Klinik ve radyolojik sonuçlar Ratliff kriterlerine göre değerlendirildi ve sonuçların kadınlarda erkeklere göre daha kötü olduğu görüldü. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı (p=0.029). Sonuç: Pediatrik yaş grubunda femur boyun kırıkları nadir görülen yaralanmalar olsa da yüksek komplikasyon riski sebebiyle önem taşır. En önemli komplikasyon avasküler nekrozdur. Sonuçlar erkeklerde kadınlara göre daha iyidir. Mümkün olan en kısa sürede anatomik redüksiyonu amaçlayan cerrahi tedavinin sonuçları tatmin edicidir.	Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam ÜniveVERSİtesi	Duran Topak, Mustafa Özdemir, Fatih Doğar, Ökeş Bilal	4	Acta Medica Alanya	İngilizce	2022	6	1

Pediatrik Femur Diafiz Kırıklarında Traksiyon Sonrası Pelvipedal Alçılama ve Titanyum Elastik Çivi Tedavilerinin Karşılaştırılması	0	femur diafiz kırığı, traksiyon sonrası pelvipe- dal alçılama, titanyum elastik çivi	Amaç: Pediatrik femur diafiz kırıkları çocukluk çağında sık görülen yaralanmalardan biridir. Çalışmamızda hastaların tedavisinde sık olarak kullanılan traksiyon sonrası alçılama ve titanyum elastik çivi tedavilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntemler: Eylül 2011 - Temmuz 2012 yılları arasında kliniğimize femur diafiz kırığı nedeniyle başvuran ortalama takip süresi 5 ay olan 39 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaneye yatırılarak traksiyon uygulanan ve yumuşak kallus oluşumu sonrasında anestezi altında pelvipedal alçı yapılan 26 hasta grup 1 olarak sınıflandırıldı. Titanyum elastik çivi ile tedavi edilmiş olan geriye kalan 13 hasta grup 2 olarak sınıflandırıldı. Grup 1'deki hastaların 20'si erkek 6'sı kız, ortalama yaşları ise 3,9 yaştı. Grup 2 'deki hastaların ise 6'sı erkek 7'si kız ve ortalama yaşları 8,7 yaştı. Bulgular: Gruplar arasında takip süresi açısından istatistiksel fark yoktu. Tüm kırıkların takip süreleri sonunda kaynadığı görüldü. Grup 1'deki hastaların hastane yatış süreleri (10,1 gün), grup 2'deki hastalara (2,2 gün) göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksek olarak tespit edildi (p< 0,05). Grup 1'deki hastaların 2'sinde, grup 2'deki hastaların 1 tanesinde komplikasyona bağlı olarak revizyon operasyonu gerekli oldu. Gruplar arasında komplikasyon ve postravmatik deformite açısından istatistiksel fark saptanmadı. Sonuç: Traksiyon sonrası pelvipedal alçılama femur diafiz kırıklarında ülkemizde sık kullanılan bir yöntemdir. Fakat göreceli uzun hastane yatışı, uzun iyileşme süresi ve yarattığı çocuk bakımındaki güçlükler tedavide karşılaşılan temel sorunlardır. Çalışmamızda tedavi etkinliğinde istatistiksel olarak anlamlı bir başarı farkı tespit edilmese de, titanyum elastik çivi tedavisinin daha kısa yatış süresi ve göreceli olarak hastada daha konforlu ve hızlı bir iyileşme sağlaması nedeniyle daha sık tercih edilebileceği kanaatindeyiz.	T.C. Sağlik Bakanliği, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem VaÂLEM VAKIF Üniversites, BEZMİÂLEM VAKIF Üniversites	Gokhan Polat, Necdet Demir, Mehmet Erdil, Hsan Hüseyin Ceylan, Nejat Tunçer, Gokcer Uzer, Kerem Bilsl	7	Jinekoloji Obstetrik Pediatri ve Pediatrik Cerrahi Dergisi	Türkçe	2013	5	2
Pediatrik Femur Kırıklarında İnkorpore Pelvipedal Alçılama Sonrası Rezidüel Deformite Sonuçları	0	Femur kırıkları, Çocuk, Pelvipedal alçılama, Deformite	Amaç: Çocuk femur kırıklarının tedavisinde amaç, en az invaziv müdahale ile yeterli ve kabul edilebilir bir dizilim elde ederek kaynamanın sağlanmasıdır.Özellikle 2-6 yaş aralığında tedavi tartışmalı olmasına rağmen pelvipedal alçılama bu yaş grubunda en yaygın kullanılan tedavi yöntemidir. Güvenli ve daha az invaziv olmasına rağmen iyileşme sonrası rezidüel deformite görülebilmektedir. Bu çalışmanın amacı erken inkorpore pelvipedal alçılama ile tedavi edilen 7 yaş altı pediatrik hastaların rezidüel deformite açısından radyolojik sonuçlarını sunmaktır. Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada pediatrik femur cisim kırığı sebebiyle opere edilmiş 10'u erkek, 6'sı kız toplam 16 hasta değerlendirildi ve hastaların iyileşme sonrası takiplerindeki deformiteler ölçüldü. Hastaların ön-arka ve yan plan açılanması ile ekstremite eşitsizlikleri radyografi yardımıyla; rotasyon deformiteleri ise prone pozisyonunda fizik muayene ile değerlendirildi. Bulgular: Ortalama takip süresi 50,8±16,9 ay (24-78) olan 16 hastanın yaş ortalaması 33±21,1 ay(6- 84) idi. Hastaların iyileşme sonrası ortalama ön-arka plan açılanması 5,2 ± 6,7 derece ve yan plan açılanması 12,3± 7,5 dereceydi. 6 hastada 3,3±2,7 mm kısalık saptanırken 5 hastada ise 8,8±3,9 mm uzama tespit edildi. Sonuç: Sonuç olarak erken inkorperepelvipedal alçılama yatış süresi ve maliyet açısından avantajlı bir tedavi olmasının yanı sıra deformite açısından da güvenlidir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Ömer Faruk Kılıçaslan, Hasan May, Melih Unal	3	Batı Karadeniz Tıp Dergisi	Türkçe	2021	5	2
Pediatrik Gartland Tip 3 Suprakondiler Humerus Kırıkları Cerrahi Tedavisinde Erken Dönem Sonuçlarımız	1	Pediatrik dirsek kırığı, Suprakondiler humerus kırığı, Distal humerus kırığı	Amaç: Pediatrik üst ekstremite kırıklarında, potansiyel komplikasyonları nedeniyle önemli bir yer tutan suprakondiler humerus kırıklarında uyguladığımız cerrahi tedavinin fonksiyonel sonuçlarını değerlendirmektir. Gereç ve Yöntemler: Kasım 2010-Şubat 2012 tarihleri arasında kliniğimize başvuran, Gartland tip 3 suprakondiler humerus kırığı nedeniyle opere edilen hastalar retrospektif olarak tarandı ve çapraz kirshner teli ile osteosentez yapılmış olan 89 hasta çalışmaya dâhil edildi. Hastalar son kontrollerinde dirsek hareket açıklığı, deformite ve Flynn kriterlerine göre fonksiyonel ve kozmetik açıdan değerlendirildi. Bulgular: Hastaların son kontrollerinde yapılan eklem hareket açıklığı değerlendirmesinde, 86 hastada (% 96.7) iyi-mükemmel sonuç olduğu görüldü. Taşıma açısı ddeğerlendirmelerinde, 57 hastanın (% 64) taşıma açısı kaybı 5 derecenin altında (mükemmel), 26 hastanın (% 29.4) taşıma açısı kaybı 6-10 derece arası (iyi) olarak tespit edildi. Üç hastada takipleri sırasında redüksiyon kaybı olması nedeniyle revizyon yapıldı. İki hastada geçici radial sinir nöropraksisi görüldü. Bunun dışında hiçbir hastada ulnar sinir nöropraksisi görülmedi. Bir hastada cubitus valgus defomitesi gelişti ve sonraki dönemde deformite düzeltilmesi planlanarak takibe alındı. Sonuç: Literatürle uyumlu olarak çapraz kirshner teli ile tedavi ettiğimiz hastalarımızın fonksiyonel ve kozmetik sonuçlarının iyi olduğu sonucuna vardık.	T.C. Sağlik Bakanliği, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, T.C. AKIF Üniversites, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Gokhan Polat, Necdet Demir, Mehmet Erdil, Hsan Hüseyin Ceylan, Mehmet Elmadag, Kerem Bilsl	6	Jinekoloji Obstetrik Pediatri ve Pediatrik Cerrahi Dergisi	Türkçe	2013	5	1

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Pediatrik gerçek ve ekivalan Monteggia kırıklarında fonksiyonel sonuçlar ve güncel literatüre bakış	4	Monteggia, Monteggia ekivalan; pediatrik kırık; üst ekstremite deformitesi.	AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, pediatrik popülasyonda gerçek ve ekivalan Monteggia kırıklı çıkıklarındaki fonksiyonel sonuçlarımızın bildirilmesidir. Bunun yanında tedavi seçenekleri hakkında bir literatür incelemesi de yaptık. GEREÇ VE YÖNTEM: 2009-2021 tarihleri arasında beşi cerrahi, üçü konservatif tedavi edilen hasta saptandı. Bu hastaların altısı kız çocuğu, ikisi ise erkek çocuğuydu. Tedavi anında ortalama yaş 7 idi. Ortalama takip süresi 55 hafta (aralık, 12-128) olarak bulundu. Mayo Elbow Performance Score (MEPS) ve Oxford Elbow Score (OES) sonuçların değerlendirilmesinde kullanıldı. Eklem hareket açıklığı ve kavrama güçleri de değerlendirildi. BULGULAR: Bu sekiz hastada, iki Bado tip 1 ve altı Monteggia ekivalan yaralanması saptandı. Bado tip 1 yaralanmalar için kapalı redüksiyon ve alçılama birincil tedavi olarak kullanıldı. Fakat bu hastaların birinde redislokasyon gelişmesi üzerine cerrahi tedaviye geçildi. Aynı hastada cerrahi sonrasında ikinci kere dislokasyon gelişmesi üzerine konservatif tedaviyle takip edildi. Üç Monteggia ekivalan yaralanma kapalı redüksiyon ve alçılama ile komplikasyonsuz tedavi edildi. Bir hastada ulnanın plastik deformasyonuyla beraber radius başının anterior çıkığı vardı ve bu hastada CORA'ya uygun düzeltici ulnar osteotomi uygulandı. TARTIŞMA: Monteggia yaralanmaları için ana tedavi yöntemi ulnar uzunluğun geri kazanılmasıdır. 3 boyutlu rekonstrüksiyonlu bilateral BT görüntüleme tedaviyi hastaya göre özelleştirmek için preoperatif planlamada kullanılabilir. Radius başı subluksasyonunun erken tespiti ve gereken girişimin yapılması için geç kalınmaması amacıyla yakın gözlem elzemdir.	Koç Üniversitesi, Koç Üniversitesi, Koç Üniversitesi, Koç Üniversitesi, Koç ÜnNİVERSİtesi	Olgar Birsel, Emel Gönen, Lercan Aslan, Cemil Cihad Gedik, Ilker Eren, Mehmet Demirhan	6	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2023	29	6
Pediatrik Hastalarda Femur Boyun Kırıklarının Kanüle Vida ile Tespiti: Klinik ve Radyolojik Çalışma	0	Femur Boyun Kırığı, Pediatrik Dönem, Komplikasyon, Fonksiyonel Sonuçlar,	Amaç: Femur boyun kırıkları, pediatrik hastalarda oldukça nadir görülür. Bu çalışmada, femur boyun kırığı nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan pediatrik hastaların klinik ve radyolojik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntem: Ağustos 2013 ve Eylül 2016 tarihleri arasında femur boyun kırığı tanısı ile ameliyat edilmiş 16 yaşından küçük, 7 hasta (4 kız, 3 erkek) retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların demografik verileri, travma mekanizması, eşlik eden yaralanmalar, takip süreleri ve hastalarda gelişen komplikasyonlar kaydedildi. Ratliff kriterleri kullanılarak fonksiyonel ve radyografik değerlendirme yapıldı. Bulgular: Olguların ortalama yaşı 10.7±4.1 yıl, ortalama takip süresi 15.1±12.9 ay idi. Dört olguda Delbet sınıflamasına göre tip 2, 3 olguda tip 3 kırık mevcuttu. Ratliff kriterlerine göre 5 olguda iyi, 1 olguda orta, 1 olguda kötü sonuç elde edildi. Birer olguda avasküler nekroz, koksa vara ve geniş skar dokusu olmak üzere toplam üç olguda komplikasyon görüldü. Sonuç: Pediatrik yaş gurubunda femur boyun kırıkları, tedavi prensipleri özellik arz eden, yüksek komplikasyon oranına sahip ciddi yaralanmalardır. Hastaların hızlı şekilde değerlendirilerek tedavi planlamasının yapılması, tedavi sonrası karşılaşılabilecek komplikasyonların ve bu komplikasyonların tedavisinin bilinmesi gerekmektedir.	Yeditepe Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik BakanĞI	Abdurrahman Onur Kocadal, Murad Pepe, Cem Nuri Aktekin, Abdurahman Sakaoğullari, Hakan YolaçaN	5	Fırat Tıp Dergisi	Türkçe	2018	23	3
Pediatrik Hastalarda Femur Diafiz Kırıklarının Elastik Titanyum Çiviler ile Tedavisi	1	Pediatrik, femur, kırık, titanyum elastik çiviler	Amaç: Araştırmanın amacı elastik titanyum çivi ile intramedüller tespit uygulanan stabil olmayan femur kırıklarının fonksiyonel ve radyolojik sonuçlarını değerlendirmek ve sonuçlara etki eden faktörleri belirlemektir.Yöntemler: 2001 ile 2014 yılları arasında, 4-17 yaş arası femur diafiz kırığı nedeniyle intramedüller elastik çivi ile tedavi edilen 32 hasta incelendi. On iki hastada sol femur diafiz kırığı, 18 hastada sağ ve 2 hastada bilateral femur diafiz kırığı mevcuttu. On bir hastada parçalı, 11 hastada kısa oblik, 8 hastada transvers ve 4 hastada spiral kırık paterni tespit edildi. Tüm hastalarda aynı cerrahi teknik ve ameliyat sonrası bakım uygulandı. Cerrahi sonrasında ve kontrollerde ön-arka ve yan direk grafiler ile sagital ve koronal açı ölçümleri yapıldı. Hastalar ortalama 54 (aralık, 12-156 ay) ay takip edildi. Ağrısız tam yük verme ve direk grafilerde en az üç kortekste kallus köprü olumu kaynama kriterleri olarak kabul edildi. Bulgular: Takiplerde bir hasta hariç tüm hastalarda kaynama elde edildi. Hastalar eski aktivitelerine geri döndü. Diz ve kalça eklem hareket açıklıkları geri kazanıldı. Ortalama kaynama süresi radyolojik olarak 9 (aralık, 6-16 hafta) hafta tespit edildi. Beş (14%) hastada kısalık tespit edildi. Kırık paterni ile kısalık arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı. On dereceden fazla varus ya da valgus açılanması görülmedi. Sonuç: Elastik titanyum çivi uygulaması hastanın erken yük vermesine izin veren konforlu, ekonomik ve güvenli bir yöntemdir.	Necmettin Erbakan Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Ordu Üniversitesi, .c. SağliİVERSİtesi, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Onur Bilge, Mustafa Yel, Serdar Toker, Yunus Güzel, Kenan Güven	5	Dicle Tıp Dergisi	Türkçe	2016	43	2

Pediatrik Humerus Suprakondiler Kırıklarında Açık Redüksiyonu Belirleyen Faktörlerin Retrospektif Analizi: Operasyona Kadar Geçen Süre ve Cerrahın Deneyimi Gibi Faktörler Etkili midir?	0	Çocuk humerus suprakondil kırıkları, açık redüksiyon, cerrahın deneyimi, cerrahiye kadar geçen süre	Amaç: Suprakondiler humerus kırıklarında (SKHK) açık cerrahi için ke - sin endikasyonlar çok sınırlıdır. Çalışmamızda açık redüksiyon ile tedavi edilen SKHK hastalarımızda, hastanın kırık tipi, operasyon öncesi hastanın bekleme süresi ve cer- rahın deneyiminin açık cerrahi yöntem için tedavi kararında etkili olup olmadığını incelemeyi amaçladık. Yöntem: Çalışmamız için 2010-2022 yılları arasında SKHK nedeniyle açık redüksiyon ile tedavi edilen çocuk hasta grubu incelendi. Travma mekanizması, kırık tipi, operasyona kadar geçen süre, nörovasküler ya- ralanmalar ve cerrahların yıllara dayanan deneyim süreleri retrospektif olarak incelendi. Bulgular: Çalışmaya toplam 110 hasta dahil edildi. Ortalama yaş 5.7 idi. 9 hasta fleksiyon tipi SKHK idi. Gartland sınıflamasına göre 19 hasta Tip II, 82 hasta Tip III idi. 94 hasta ilk 24 saatte, 16 hasta 24 saat sonra ameliyat edildi. Cerrahların deneyimi veya ameliyata kadar geçen süre ile kırık tipi arasında istatistiksel bir ilişki yoktu. Fleksiyon tipi kırığı olan hastalar diğer hastalardan anlamlı olarak daha ileri yaştaydı. Sonuç: Çocuklarda görülen suprakondiler humerus kırıkları, cerrahın tecrübesi ve ameliyat için bekleme süresinden bağımsız zor kırıklardır. Cerrahın tecrübe yılı ve kırığın tipi ne olursa olsun bazı kırıklar kapalı redüksiyonla tedavi edilemez ve açık redüksiyon gerektirir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Murat Taşcı, Muhammed Enes Karataş, Bahattin Kemah	3	Acta Medica Alanya	İngilizce	2023	7	3
Pediatrik Kalkaneus Kırıklarında Hangisi Klinik ve Radyolojik Sonuçları Daha Çok Etkiler? Travmanın Şiddeti mi Uygulanan Cerrahi Teknik mi?	0	Pediatrik kalkaneus; kırık; travma sonrası artrit; internal fiksasyon; perkütan pinleme.	Amaç: Çalışmamızın amacı hastanemizde tedavi edilen çocuk kalkaneus kırıklarının klinik ve radyografik sonuçlarını yaş, tedavi teknikleri ve travma şiddeti açısından değerlendirmek ve literatürle karşılaştırmaktır. Yöntemler: Mart 2005 ile Ocak 2020 tarihleri arasında hastanemizde kalkaneus kırığı nedeniyle ameliyat edilen 22 pediatrik hasta (28 kalkaneus kırığı) üzerinde yürütülen retrospektif bir çalışmadır. grup 1'de yedi hasta (3-6 yaş arası hastalar) ve grup 2'de 15 hasta (7-16 yaş arası) Bulgular: 17 kırık CRPP tekniği ile, 11 kırık ORIF tekniği ile tedavi edildi. Ortalama yaş 11.4 ay (dağılım 3-16) idi. Ortalama takip süresi 81,54 ay (12-156). Yaş ile CRPP(p:0.000) arasında anlamlı bir ilişki vardır, ancak ORIF(p:0.10) ile değildir. Çalışmamızın en önemli sonucu, CRPP ve ORIF teknikleri ile AOFAS puanları arasında anlamlı bir fark olmamasıdır (sırasıyla P: 0.167 ve p: 0.20). Çalışmamızdaki en önemli ikinci sonuç ise Essex Lopresti ve Sanders sınıflaması ile AOFAS skoru arasında anlamlı bir ilişki olduğuydu (her ikisinde de p: 0,013). Sonuç : İmmatür kalkaneus kırıkları nadirdir ve erişkinlerde olduğu gibi anatomik redüksiyon yapılmayanlarda kötü sonuçlar vardır. Pediatrik kalkaneus kırıklarında travmanın şiddetine bağlı olarak parçalanma, kıkırdak hasarı, süngerimsi kemik kaybı ve bunların sonucu olarak kırık parçalar arasında dolaşım bozukluklarına neden olabilir. Sonuç olarak anatomik redüksiyon yapılsa bile travma sonrası artrit gelişebilir. Pediatrik kalkaneus kırıklarında sonucu belirleyen en önemli şey, seçilecek cerrahi teknikten ziyade kırığın ne kadar yüksek enerj ile oluştuğudur.	Dicle Üniversitesi, Dicle Üniversitesi, Dicle Üniversitesi, Dicle Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. , T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Ramazan Atiç, Şeyhmus Yiğit, Emin Ozkul, Veysel Kandemir, Azad Yildirim, Ali Turgut	6	Dicle Tıp Dergisi	İngilizce	2021	48	4
Pediatrik mandibula kırıkları	8	Pediatrik mandibula kırıkları, açık redüksiyon, kapalı redüksiyon	Pediatrik yaş grubunda mandibula kırıkları nadir görülür ve erişkinlere göre farklı klinik özellikler gösterir. Etyoloji ve kırık patternindeki farklılıkları vurgulamak amacıyla, bu retrospektif çalışmada, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi kliniğinde 1992-2003 yılları arasında tedavi edilen toplam 30 pediatrik mandibula kırığı olgusunun analizi sunuldu. Olgular, yaş, cinsiyet, etyolojik faktörler, kırık lokalizasyonu ve sayısı, eşlik eden yaralanmalar, uygulanan tedavi yöntemleri ve komplikasyonlar yönünden değerlendirildi. Hastaların 7'si kız (%23.3), 23'ü erkek (%76.6) olup, yaş ortalaması 6.1 yıl idi. Kırıkların oluş nedenleri, 13 olguda (%43.3) yüksekten düşme, 12 olguda (%40) motorlu araçlarla oluşan trafik kazası, 5 olguda (%16.6) bisiklet kazası idi. Sadece 16 olguda (%53.3) izole mandibula kırığı mevcut iken 14 olguda (%46.6) eşlik eden diğer yaralanmalar mevcuttu. Kırık en sık 12 olguda parasimfiz (%40) ve 11 olguda kondil (%36.6) bölgesinde görüldü. Sadece 18 olguda (%60) tek bir kırık hattı mevcut iken 12 olguda (%40) birden fazla alanda kırık vardı. Çocuklarda mandibulanın osteojenik potansiyeli yüksek olduğu için 16 olguda konservatif yaklaşım yeğlenirken geri kalan 14 olguda açık redüksiyon ve internal fiksasyon ile tedavi uygun görüldü. Olgular 4 ay ile 11 yıl arası takip edildi. Toplam 3 (%1) olguda komplikasyon tespit edildi ve hepsinde görülen komplikasyon arch barın gevşemesi idi.	Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa Uludağ ÜniİVERSİtesi	Selçuk Akin, Mesut Özcan, Güzin Yeşim Özgenel, Serhat Özbek, Ramazan Kahveci	5	Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derg.	Türkçe	2004	12	1

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Pediatrik Ön kol Kırıklarının Cerrahi Tedavisinde TEN (Titanyum Elastik Çivi) ile Plak Vida Tespitinin karşılaştırılması	0	Pediatrik Ön Kol Kırığı, Titanyum Elastik Çivi, Plak Vida Tespiti, Maliyet	Amaç: Pediatrik önkol kırıklarında cerrahi teknik ve tespit yöntemi seçimi zor olabilir. Titanyum Elastik Çivilerle (TEN) veya Plak Vida Tespiti (PSF) ile cerrahi olarak tedavi edilen 14 yaşından küçük pediyatrik hastalar klinik, maliyet ve postoperatif sonuçlar açısından karşılaştırıldı. Yöntemler: Retrospektif vaka-kontrol çalışmasında 2017-2022 yılları arasında I. seviye bir travma merkezinde opere edilen pediatrik önkol kırıkları incelenmiştir. Bu çalışma grubuna 14 yaş altı pediatrik hastalarda cerrahi olarak tedavi edilen ön kol kırıkları dahil edildi. Sonuçlar: 109 hastanın ortalama yaşı 10,83 +- 3,28 bulundu. PSF grubu (12,87±2,76 yıl), TEN grubundan (9,7±3 yıl) 3,17 (%95 GA 2,02 - 4,33) yıl daha büyüktü (p<0,001; student's t-testi). TEN grubunda medyan implant maliyeti (85 [IQR 64 - 120] dolar), PSF grubundan (258 [IQR 205 - 336] dolar) anlamlı derecede düşüktü (p<0.001; Mann-Whitney-U). Röntgende kallus dokusunun görüldüğü gün gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdi (p<0.001; ki-kare testi). Tartışma: Ortopedistler küçük yaştaki çocuklarda, büyüme ile ilişkili yeniden şekillenme olasılığı, daha erken bir kallus oluşturma olasılığı ve PSF ile karşılaştırıldığında daha düşük maliyet nedeniyle TEN tercih ettiler.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri Üniversitesi, T.C. SağlVERSİtesi, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Mehmet Ozel, Hidir Sari, Ali Cankut Tatliparmak	3	Genel Tıp Dergisi	İngilizce	2023	33	3
Pediatrik önkol çift kırıklarında plak-osteosentez ve titanyum elastik çivi tedavilerinin karşılaştırılması	0	titanyum elastik çivi, pediatri, plak, önkol kırıkları	Amaç: Bu çalışmanın amacı cerrahi tedavi gerektiren çocukluk çağı önkol çiftkırıklarında yaygın kullanılan iki yöntem olan plak osteosentez ve titanyum elastik çivikullanımın fonksiyonel ve radyografik sonuçlarının değerlendirilmesi ve literatürdekiverilerle karşılaştırılmasıdır.Hastalar ve Yöntem: Düzenli takipleri yapılan 36 hasta geriye dönük olarak değerlendirildi. Bu hastaların 12'sine (grup 1; 1 kız, 11 erkek; yaş dağılımı 9-15 yaş) açıkredüksiyon plak-vida osteosentez, 24'üne (grup 2; 3 kız, 21 erkek; yaş dağılımı 9-14yaş) kapalı redüksiyon intramedüller çivileme yapıldı. Yaralanmadan cerrahi müdahaleye kadar geçen ortalama süre grup 1'de 4.3 gün, grup 2'de 6.1 gün idi. Gruplarkaynama süresi, komplikasyon sayısı ve ciddiyeti ve Price kriterlerine göre değerlendirilen klinik sonuçlarına göre karşılaştırıldı.Bulgular: Hastaların takip süresi Grup 1'de 22.0 ay, Grup 2'de 19.7 aydı. Hastalarınortalama yaşı Grup 1'de 13.0±1.2, Grup 2'de 11.7±1.6 idi. Price kriterlerine göre heriki grupta da kötü sonuç saptanmadı. Grup 1'de mükemmel sonuç oranı %75 ikenGrup 2'de mükemmel sonuç oranı %87.5 olarak saptandı. Grup 1'de kaynama süresi7.6 hafta, Grup 2'de kaynama süresi 6.7 hafta olarak gözlendi; bu fark istatistikselolarak anlamlı idi (p<0.001). Grup 1'de major komplikasyon oranı %8.3 olarak saptanırken Grup 2'de major komplikasyon saptanmadı.Sonuç: Sonuçlarımıza göre cerrahi tedavi gerektiren çocukluk çağı ön kol çiftkırıklarında öncelikli tedavi yöntemi olarak gerek klinik sonuçlarının daha iyi olmasıgerekse komplikasyon sayısı ve ciddiyetinin daha az olması nedeniyle titanyum elastik çivi uygulaması tercih edilebilir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	İsmet Yalkın Çamurcu, Erdal Eren, Erdinç Genç	3	Acta Medica Alanya	Türkçe	2018	2	2
Pediatrik önkol kırıklarının intramedüller elastik çivi ile tedavisi	1	Kanal içi çivi, önkol kırıkları, çocuk, kırık, tespit	Amaç: Önkol kırıkları, sık görülen pediatrik yaralanmalardandır. Bu kırıkların tedavisinde, açısal ve rotasyonel olarak uygun dizilim sağlanarak kaynamanın elde edilmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmada pediatrik önkol kırığı nedeniyle intramedüller elastik çivileme (İEÇ) tekniği uygulanmış hastaların geriye yönelik değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntem: Pediatrik dönem önkol kırığı nedeniyle Eylül 2013 - Aralık 2015 tarihleri arasında İEÇ tekniği uygulanmış, en az altı ay takipli 33 hasta (27 erkek, 6 kız; 15 sağ, 18 sol taraf) geriye yönelik değerlendirildi. Hastalara ait demografik veriler, gelişen majör komplikasyonlar ile radial eğim indeksi ve lokasyonu değerlendirildi. Bulgular: Ortalama takip süresi 19.1 ± 8.8 ay, ortalama yaş 10.6 ± 3.5 yıl idi. Bir olguda redüksiyon kaybı, 1 olguda refraktür ve 1 olguda kaynama gecikmesi olmak üzere toplam 3 olguda (%9) majör komplikasyon gelişti. Geriye kalan tüm olgularda tam pronasyon ve supinasyon ile kaynama elde edildi. Ortalama radial eğim noktası, radius uzunluğunun %63.8 ± 5.4' ünde lokalize idi. Ortalama radial eğim indeksi ise %5.5 ± 1.2 idi. Tüm olgularda radial eğim indeksi normal sınırlar içerisinde idi. Sonuç: Pediatrik dönem önkol kırıklarının tedavisinde İEÇ tekniği, yüksek kaynama oranı ve kabul edilebilir komplikasyon oranı ile uygun bir tedavi yöntemidir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Abdurrahman Onur Kocadal, Cem Nuri Aktekin, İsmail Murad Pepe, Zafer Gunes, Hakan Yolaçan, Kubilay Uğurcan Ceritoğlu, Cihan Erg	7	Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi	Türkçe	2016	23	4

Pediatrik popülasyondaki tibial eminensia kırıklarında artroskopik dikiş fiksasyon tekniğinin orta dönem sonuçları	8	Anterior cruciate ligament; arthroscopy; knee injury and Osteoarthritis Outcome Score; suture fixation; tibial spine.	AMAÇ: Tibial eminensia kırıkları, oluşum mekanizması açısından ACL rüptürüne benzeyen avülsiyon yaralanmalarıdır. İnsidansı çok fazla olmasa da, doğru tedavi edilmediği takdirde bazı komplikasyonlara ve diz ekleminde kalıcı hasarlara neden olabilmektedir. Bu çalışmadaki amacımız kliniğimizde pediatrik popülasyondaki tibial eminensia kırıklarının tedavisinde uyguladığımız artroskopik dikiş tekniğinin orta dönem sonuçlarının değerlendirilmesidir. GEREÇ VE YÖNTEM: Ocak 2013–Aralık 2017 tarihleri arasında bulunan tip 2 (>5 mm deplasman), 3 ve 4 tibial eminensia kırığı nedeniyle kliniğimizde artroskopik dikiş fiksasyon cerrahisi uygulanmış 28 hasta geriye dönük olarak incelendi. Hastalar; demografik özellikleri, yaralanma mekanizması, kırık sınıflaması, ortalama takip süresi, radyografik iyileşme süresi, aktiviteye dönüş süresi, instabilite muayenesi, eklem hareket açıklığı (EHA) ve KOOS parametreleri ile klinik ve fonksiyonel olarak değerlendirildi. BULGULAR: Takip edilen hasta grubunun yaş ortalaması 14.2 olup, bu hastaların 17'si (%61) erkek cinsiyette ve 20'si (%71) vücut kitle indeksine göre sağlıklı popülasyondaydı. Modifiye Meyer and McKeever sınıflamasına göre en sık tip 2 tibial eminensia kırığı görüldü. Ortalama takip süresi 4.64 yıl olup, ortalama radyolojik iyileşme süresi 2.17 ay olarak hesaplandı. Yirmi yedi (%96) hasta EHA yönünden tamamen fonksiyoneldi. Bir hastaya artrofibrozis ve kısıtlı EHA nedeniyle ikincil cerrahi uygulandı. Ortalama altıncı ay KOOS 82.3, 12. ay KOOS 91.4 ve 24. ay KOOS 95.7 olarak ölçülmüş olup bu skorlar arasında anlamlı fark saptandı (p=0.024). TARTIŞMA: Pediatrik popülasyondaki tibial eminensia kırıklarının tedavisinde artroskopik dikiş tekniğinin sonuçları klinik ve fonksiyonel açıdan tatmin edicidir. Anatomik fiksasyon ve erken rehabilitasyon bu kırıkların tedavisindeki başarı oranını arttırmaktadır. Daha uzun süreli takipler bizlere daha fazla bilgi verecektir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, Ankara Yildirim Beyazit Üniversitesi, T.C. Sağlik BakanlĞI	Ceyhun Çağlar, Fahri Emre, Mahmut Uğurlu, Hilal Yağa	4	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2021	27	5
Pediatrik Suprakondiler Humerus Fraktür Redüksiyonun Çok Nadir ve Ciddi Bir Komplikasyonu: Nabızsız Üst Ekstremite ve Cerrahi Tedavisi	0	Humerus kırığı;rakial arter;üst esktremite;vasküler sistem yaralanmaları	Suprakondiler humerus fraktürü gelişen pediatrik olgularda oluşabilecek ciddi komplikasyonlardan biri kapalı redüksiyon sonrası oluşabilecek vasküler yaralanmalardır. Ekstremite kaybı gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilecek olduğundan, bu durum üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Redüksiyon sonrası nabız yetersizliği durumunda konservatif ve cerrahi yaklaşım açısından farklı görüşler vardır. Ekstremitede soğukluk, solukluk ve nabız yetmezliği gibi cerrahi müdahale gerektiren durumlar varsa, hasarlı damar segmentinin onarımının yetersiz olabileceği, traksiyon nedeniyle oluşabilecek olan endotel hasarını ortadan kaldırmak için tüm hasarlı damar segmentinin değiştirilmesi gerekebileceği akılda tutulmalıdır. Bu olgu sunumunda, suprakondiler humerus kırığı sonrası radial ve ulnar nabzı olmayan 5 yaşındaki bir çocukta iyatrojenik brakiyal arter hasarına cerrahi yaklaşım sunulmaktadır.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Hüseyin Sicim, Hakan Kartal, Salih Güler	3	Düzce Tıp Fakültesi Dergisi	İngilizce	2019	21	3
Pediatrik Suprakondiler Humerus Kırıklarında Tedavinin Gecikmesi Ameliyat Tekniğini Etkiler mi?	0	Humerus kırıkları, üst solunum yolu enfeksiyonları, çocuk	Amaç: Çocukluk çağının en sık görülen dirsek kırıkları olan suprakondiler humerus kırıkları, sıklıklacerrahi tedavi gerektirir. Kırıkla birlikte hastanın genel durumunu ve anestezi verilmesini etkileyendurumlarda cerrahi tedavi zamanı ertelenebilir. Çocuk hastalarda en sık üst solunum yollarıenfeksiyonu buna yol açar. Bu çalışma ile, üst solunum yolları enfeksiyonu nedeniyle planlanantedavinin gecikmesi durumunda cerrahi tekniğin bundan etkilenip etkilenmediğinin tespitiamaçlanmıştır.Gereç ve Yöntem: Bu çalışma ile 2012–2017 yılları arasında kliniğimizde ameliyat edilmiş 60çocuk hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastalar ilk başvuru zamanından sonra ameliyatedilme süresine göre 24 saatten erken ve geç olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Hastalara üç lateralKirshner teli veya iki lateral ve bir medial Kirshner teli ile tespit uygulandı. Hastalara uygulanancerrahi yöntem, postop dönemdeki klinik ve radyolojik takip muayeneleri üzerinden değerlendirmeyapıldı. Elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak incelendi.Bulgular: Hastaların 39 tanesinin erkek 21 tanesinin kadın olduğu saptandı. Ortalama yaş 6.73 (2–9) bulundu. Hastaneye başvuru anında sonra 43 hasta ilk yirmi dört saatte, kalan 17 hastanın isesonrasında ameliyat uygulandığı saptandı. Radyolojik ve klinik değerlendirme ile geç cerrahi tedavialanlarla erken tedavi alan hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı.Sonuç: Pediatrik suprakondiler humerus kırıklarında, geç dönem yapılan cerrahi tedavilerde erkenyapılan hastalar gibi iyi sonuçlar alınabilmekle birlikte; uygulanan cerrahi teknik ameliyata kadargeçen süreden etkilenir.	Erzincan Binali Yildirim Üniversitesi, Erzincan Binali Yildirim Üniversitesi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Erzincan Binali Yildirim Üniversitesi, Erzincan Binali YiDIRIM Üniversites, ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM Üniversites	İsmail Topal, Hanifi Üçpunar, Mehmet Nuri Konya, Ahmet Issin, Nizametin Kockara	5	Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi	Türkçe	2019	33	1

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
PEDİATRİK SUPRAKONDİLER HUMERUS KIRIKLARININ CERRAHİ TEDAVİSİNDE MEDİAL PİN İLE STABİLİTE ARZUSU ULNAR SİNİR İATROJENİK YARALANMASINI GÖZE ALMAYA DEĞER Mİ?	0	suprakondiler humerus kırığı; iyatrojenik; ulnar sinir; peruktan pinleme	AMAÇ:Suprakondiler humerus kırıkları pediatrik yaş grubukırıklarının %10'u oluşturur. Cerrahi tedavisinde en seçkin yöntemkapalı redüksiyon ve peruktan pinlemedir. Cerrahiye bağlı enönemli komplikasyonlarından biri medialden yerleştirilen pinnedeniyle iyatrojenik ulnar sinir yaralanmasıdır. Çalışmamızda,çocuk yaş Gartland tip 3 suprakondiler humerus kırıklarınıntedavisinde, izole lateral pinlerle fiksasyon ve bu osteosenteze ekstabilite sağlaması için yerleştirilen medial pin konfigurasyonukarşılaştırılarak, takipteki korreksiyon kaybı ve kaynama sonrasıpin çıkarım süreleri açısından üstünlüklerinin değerlendirilmesiamaçlanmıştırGEREÇ VE YÖNTEM: 2014-2015 yıllarında Gartland tip 3suprakondiler humerus kırığı nedeniyle çapraz pin (iki lateral birmedial) uygulanan 30 hasta (22 erkek 8 kadın yaş ortalaması 8,1 ±2,6) ve lateral pin (iki lateral) uygulanan 10 hasta (5 erkek 5 kadınortalama yaş 7,1 ± 2,1) çalışmaya dahil edildi. Hastaların ameliyatsonrası ilk radyografilerindeki ve pin çıkarımı esnasında çekilenradyografilerinde Baumann açıları ölçüldü. Açılardaki değişim, ilkkallus dokusunun görünür olma zamanı ve pin çıkarımına kadargeçen süreler karşılaştırıldı.BULGULAR: Cerrahi sonrası ilk dönemde ve tel çıkartılmasıesnasındaki Baumann açılarında değişim sırasıyla; çapraz pingrubunda 4,7 ± 2,2 derece lateral pin grubunda 5,0 ± 2,3 dereceidi ve gruplar arasında anlamlı bir fark yoktu. Hastaların ilk kallusoluşum süreleri sırasıyla 19,7 ± 3,0 ve 20,0 ± 3,1 gün; pin çıkartılmasüreleri sırasıyla 35,3 ± 3,7 ve 35,9 ± 3,6 gün olarak ölçüldü vegruplar arasında anlamlı bir fark yoktu.SONUÇ: Medialden pin yerleştirilmesi korreksiyonu korumak içinşart değildir, sadece lateral pinler ile uygulanan stablizasyon, yeterlikırık kaynamasını sağlaması açısından güvenilir bir yöntemdir.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri ÜniveİVERSİtesi	Eren İmamoğlu, Abdullah Iyigu	2	Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi	Türkçe	2018	51	2
Pediatrik Torakal ve Lomber Omurga Kırıkları	0	Lumbar, Thoracic, Spine, Trauma, Pediatric	Amaç: Çocukluk döneminde vertebra korpus kırıkları kemikleşme tam olmadığı için yetişkinden farklılıklar gösterir ve oldukça nadir görülür. Pediatrik torakolomber spinal fraktürlerin yönetimi hakkında bir klavuz yoktur. Bu çalışmanın amacı torakal ve lomber vertebra kırığı nedeniyle tedavi ettiğimiz pediatrik hastalarımızın epidemiyolojik verilerini incelemek ve bu hastaların tanı ve tedavisine ilişkin karar alma süreçlerine katkıda bulunmaktır. Yöntem: Alanya Eğitim Araştırma Hastanesi acil servisine 2016-2023 yılları arasında spinal travma hikayesi ile gelen torakal ve lomber vertebra kırığı tanısı alan 16 yaş altındaki hastalar dahil edilmiştir. Çalışmamıza, hastanemiz klinik veri tabanı kullanılarak, demografik verilerine, travma nedenlerine, tanısal testlerine ve tedavilerine ulaşılan hastalar dahil edilmiştir. Bulgular: Hastanemize omurga travması tanısı ile yatırılan 154 hasta arasından dahil edilme kriterlerini karşılayan 21 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların 13 tanesinde tek vertebra korpus kırığı, 5 tanesinde 2 vertebra korpusunda kırığı, 3 tanesinde travmatik spondilolistezise yol açan pars kırığı vardı. Hastaların 4 tanesine vertebra kırığı nedeniyle operasyon uygulandı. Sonuç: Pediatrik omurganın biomekanik yapısı ve kendini iyileştirme yeteneği yetişkinden farklıdır. Pediatrik spinal travmalar nadir görülmesi, tanısının zor konulması, tedavisi konusundaki tecrübenin azlığı ve uzun dönemde gelişebilecek komplikasyonlar nedeniyle üzerinde çalışılması gereken önemli patolojilerdir.	Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Tanımlanmamış K Kurum	Birol Özkal, Kursad Turgut	2	Acta Medica Alanya	İngilizce	2025	9	1

Pediatrik ünilateral kondil kırığında konservatif tedavi yaklaşımı: Olgu Raporu	0	Kondil, kırık, pediatrik, kapalı redüksiyon	Pediatrik hastalarda travma sonrası kondil kırıklarına rastlanma sıklığı yüksektir. 9 yaşında kız hasta, bisikletten düştükten sonra alt çene ucuna aldığı darbe sonucu sağ çenesinde gelişen ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Ağız açmada kısıtlılık ve ağız kapamada sağ tarafta erken temas gözlendi. Panoramik röntgende sağ kondil boynunda horizontal kırık hattı gözlendi ve dental volumetrik tomografisinde kırık segmentin mediale deviasyon gösterdiği saptandı. Tedavi planlamasında genel anestezi altında kapalı redüksiyon ve intermaksiller fiksasyon (IMF) yapılmasına karar verildi. Hastanın karışık dişlenmesi ve daimi azı dişlerindeki çürükler sebebiyle her iki çeneye arch bar ile modifiye edilmiş akrilik splint yerleştirilmesine karar verildi. Operasyon esnasında üst çeneye adapte edilen splintin kırılması ile tedavi planı değiştirildi. Çoğunluğu daimi dişlerden oluşan üst çeneye ligatür telleri yardımı ile arch bar uygulandı ve elastikler ile IMF sağlandı. Ekstrakapsüler kırıkların tedavisinde en iyi yaklaşımın çiğneme olmayan beslenme ve elastik rehberliğinde yapılan kapalı redüksiyon olduğu belirtilmektedir. Süt dişlerine arch bar uygulaması ile avülsiyon riski bulunsa da doğru planlama, komplikasyon oluşma ihtimalini düşürmektedir. Bu olgu sunumunda karışık dişlenme döneminde pediatrik hastada meydana gelen tek taraflı kondil kırığına uygulanan konservatif tedavi yaklaşımının sunulması amaçlanmaktadır.	Yeditepe Üniversitesi, Yeditepe ÜniversiVERSİtesi	Ahmet Arslan, Orkun Uygun	2	7tepe Klinik	Türkçe	2021	17	3
Pediatrik zigomatiko - orbital bölge kırıkları: Klinik deneyimlerimiz	0	Çocuk yüz kırıkları, zigomatiko-orbitalkırık, rijit fiksasyon	Çocukluk çağı yüz kemik kırıklarıyla, erişkinlerle karşılaştırıldığında daha az sıklıkta karşılaşılmaktadır. Bununla birlikte, zigomatiko-orbital kırıklar, alt çene kırıklarından sonra çocuklarda ikinci sıklıkla görülen kırıklarıdır. Bu çalışmada, zigomatiko-orbital kırık nedeni ile tedavi ettiğimiz 7 çocuk yaş grubundaki hastanın yaş, cinsiyet, kırık şekilleri ve tedavi yöntemleri retrospektif olarak incelendi. Hastaların hepsi kız idi ve yaşları 3 ile 10 arasında değişmekteydi. Zigomatiko-orbital kırığın sebebi bir hasta haricinde tüm hastalarda trafik kazasıydı. Yer değiştirmiş kırığı olan 3 hastada açık redüksiyon ve rijit tespit yapıldı. Bu hastalardan birisinde bilateral zigoma kırığı vardı. Bu hastada mini ve mikroplaklarla üç noktadan tespit uygulandı. Bu gruptaki kalan iki hastada mikroplakla tek noktadan tespit sağlandı. Bu hastalardan birisinde rimdeki kırığa orbita tabanı çökme kırığı eşlik etmekteydi ve bu hastaya 0.85 mm kalınlıkta poröz polietilen implant ile orbita taban onarımı yapıldı. Sadece orbita tabanında çökme kırığı olan 1 hastada da aynı implant ile onarım gerçekleştirildi. Zigoması yer değiştirmiş yaş ağaç kırığı olan 1 hastada sadece kapalı redüksiyon yapıldı. Kırığı olan ancak zigoması yer değiştirmemiş 2 hasta ise takip edildi. Ortalama takip süresi 12 (6 ile 27) aydı. Bu süre boyunca insizyon, kullanılan fiksasyon ve alloplastik materyalleri ile ilişkili bir komplikasyonla karşılaşılmadı. Sonuç olarak, pediatrik zigomatiko-orbital kırıkların tedavisi her hasta için sahip oldukları anatomik deformiteye göre bireyselleştirilmelidir. Pediatrik zigoma kırıklarının tedavisinde kırık displasmanına ve zigomanın stabilizasyonuna bağlı olarak takipten, açık redüksiyon ve rijit internal tespite kadar uzanan farklı tedavi yöntemleri kullanılabilir	Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kurum	Murat Türegün, Tekin Şimşek, Muhitdin Eski, Mustfa ŞengezR	4	Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derg.	Türkçe	2006	14	2
Pelvik Kırık ile Posterior Üretrada Ayrılma Defekti Olan Çocuklarda Tübülerize Bukkal Mukoza Greft Üretroplastisi	0	Trauma, Uretbra	Amaç: Posterior üretra travması çocuklarda tedavisi güçlük arz eden nadir bir travma tipidir. Burada pelvik kırık ile posterior üretrada ayrılma defekti olan çocuklarda tübülerize bukkal mukoza greft üretroplastisi deneyimlerimiz sunulacaktır. Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde 2009-2016 yılları arasında pelvik kırık ile posterior üretrada ayrılma defekti olan tübülerize bukkal mukoza greft üretroplastisi onarımı yaptığımız üç olgumuz geriye dönük değerlendirildi. Ortalama 3 cm uzunluğundaki bukkal mukozal greftler proksimal ve distal üretra uçları arasına dikildi. Bütün hastalar postoperatif dönemde üretragrafi, üreteroskopi ve uroflovmetri ile değerlendirildi. Bulgular: Üçü de erkek olan olgularımız ortalama 9 (6-14) yaşındaydı. İki olgumuz posterior üretra yaralanması nedeni ile başka merkezlerde en az iki kez opere edilip merkezimize refere edildi. Üç olgumuza pelvik kırık ile posterior üretrada ayrılma defekti nedeni ile tübülerize bukkal mukoza greft üretroplastisi işlemi uygulandı. İki olgumuzda tam kontinasla beraber sistoskopik değerlendirmede üretra bütünlüğünün darlık olmadan sağlandığı görüldü. Üçüncü olgumuzda ise revizyon gerektiren proksimal anastomotik darlık mevcut idi. Sonuç: Tübülerize bukkal mukoza penil kısalığı ve anastomatik gerginliği önlemek için pelvik kırık ile posterior üretrada ayrılma defektlerinde kullanılabilinir.	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri ÜniveİVERSİtesi	H. Tuğrul Tiryaki, Doğuş Çalışkuş Çalışkan	2	Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi	İngilizce	2019	13	3

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Lan-guage	Year	Vol-ume	Isuue
Polydioxanone suture fixation for the repair of pediatric maxillofacial fractures	0	Pediatric maxillofacial fractures, polydioxanone, resorbable mini plates, titanium mini plates	Aim: Unique pattern of the pediatric facial skeleton and its fractures confers a special issue to take into account. Conservativemanagement, occlusal splints and wiring techniques are popular among pediatric facial fractures. As titanium plates require plateremoval after the fracture healing, resorbable plates have gained popularity. However, they are expensive and it may not be possibleto obtain resorbable plates in some medical facilities. This led us to question the mechanical stability and functional outcome afterfracture fixation using polydioxanone (PDS) sutures.Material and Methods: Seven children with maxillofacial fractures were included in this study. After limited sufficient dissection andperiosteal striping the fracture lines were reduced and four holes were made with a drill on preoperatively planned sites where notooth buds were projected. After that a number 2 PDS loop suture was passed through these holes in a figure of eight fashion andtied to stitches after sufficient stability and anatomic reduction.Results: No complication occurred, except for two cases that had tooth extractions.Conclusion: To sum up, PDS suture fixation in a figure of eight fashion is a feasible and cheap alternative to titanium and resorbableplate systems.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Aydin Adnan Menderes Üniversitesi, T.c Sağlik Bakanliği, Atatürk Üniversitesi, Atatürk ÜnivVERSİtesi	Said Algan, Harun Karaduman, Hakan Cinal, Osman Enver Aydin, Onder Tan, Murat Kara, Kerem Yilma	7	Annals of Medical Research	İngilizce	2020	27	3
Posterior Girişimle Tedavi Edilen Gartland Tip 3 Çocuk Humerus Suprakondiler Kırıklarında Cerrahi Tedavinin Dirsek ve El İşlevleri Üzerine Etkileri	0	Çocuk; Suprakondiler Humerus Kırığı; Posterior Yaklaşım	Aim: The aim of this study was to evaluate the effects of treatment with open surgery methods on elbow and hand functions in paediatric patients with a Gartland Type 3 humerus supracondylar fracture. Material and Method: The study comprised 25 patients (7 female, 18 male; mean age 6.7 years, range, 3-13 years) who were treated and regularly followed up at our clinic between 2005 and 2009. All the fractures were extension Type 3 according to the Gartland classification. All the patients were treated with posterior approach open reduction and internal fixation. 20 patients underwent surgery within the first 8 hours and 5 patients between 8-72 hours (mean 57.6 hours). In the postoperative follow-up, carrying angle, elbow range of movement, grip strength and pinch strength were measured with hand evaluation tests. Upper extremity functions were scored with the Q-DASH scoring system. The functional and cosmetic results were evaluated according to the Flynn criteria. Results: According to the Flynn criteria, 20 of the 25 patients had excellent results, 1 good, 3 fair and 1 poor. At the final follow-up examination, 6 patients (24%) had limited flexion of mean 3.9° (min 5°, max 25°). No restriction of extension was seen in any patient. While there was a loss of grip strength of mean 0.9kg (4%) compared with the healthy side, the loss of pinch strength was mean 0.05 kg (0.8%). Compared with the healthy side, 16 patients had a loss of carrying angle of mean 2.1° (min -10°, max+5°). Of these, the loss was valgus in 3 patients (mean 3.6°,min+3°-max+5°), and varus in 12 (mean 5.7°, min -10° - max -3°). In 10 patients no loss of carrying angle was determined. Discussion: Limited extension and triceps insufficiency which are the most significant disadvantages of the posterior approach were seen to have completely recovered at the final follow-up. Loss of carrying angle which develops following treatment of paediatric humerus supracondylar fractures did not affect the functional results to a significant degree.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Hakan Çiçek, Osman Çiloğlu, Fırat Seyfettinoğlu, Omer Cetin, Fatih Duygun, Hasan Ulaş Oğlu, Omer CETIN, fatih duygun, hasan ulaş our	6	Journal of Clinical and Analytical Medicine	İngilizce	2015	6	6

Procedural Sedation for Orthopedic Fracture Reductions in the Pediatric Emergency Department	1	Sedation, childhood, pediatric emergency department, orthopedic reduction, capnometry, Bispectral index	Çocuk acil servisinde sık olarak uygulanan ortopedik redüksiyonlar süresince girişimsel sedasyon uygulaması ile ilgili literatürün gözden geçirilmesi ve girişimsel sedasyonda hasta seçimi, monitorizasyon ve sık kullanılan ilaçların tartışılması amaçlandı. MEDLINE (PubMed), CINAHL, Cochraine ve EMBASE veritabanları kullanılarak 1995 ve 2015 yılları arasındaki yayınlar tarandı. Çocuk acil serviste girişimsel sedasyon uygulaması sırasında hastanın açlık durumu, monitorizasyonu, kapnometri ve Bispecteral indeks kullanımı ile ilgili ulaşılabilen 1268 makale incelendi. Literatürde çocukluk dönemindeki ortopedik redüksiyon uygulamaları ile ilgili ulaşılabilen yirmi iki makale incelendi (sekiz retrospektif olgu, beş prospektif olgu ve dokuz klinik randomize çalışma). Ketamin ve/veya midazolam kombinasyonu incelenen çalışmalarda en sık kullanılan ilaçlardı. Girişimsel sedasyon çocuk acil servislerinde sıklıkla uygulanmaktadır. Ketamin ve azot oksit girişimsel sedasyonda en yaygın kullanılan ve mevcut sedasyon rehberlerine uyularak kullanıldığında oldukça güvenli iki ilaçtır. Acil servislerde güvenli sedasyonu sağlamanın en kritik öğelerinden biri hasta monitorizasyonudur. Güvenli ve etkin sedasyonun sağlanmasında kapnografi, Ramsay sedasyon skorlaması, Bispecteral indeks ve aldrete skorlamasında içeren birçok etmen vardır. Çocuk acil servislerde sedasyon ile ilgili iyi planlanmış, geniş serili çalışmalara gereksinim vardır.	T.C. Sağlik Bakanliği, Yabancı Kurumlar	Alkan Bal, Halim Hennes	2	Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Dergisi	Türkçe	2016	3	2
Redüksiyon sonrası rezidüel angulasyonun görüldüğü çocuk ön kol çift kırıklarında tedavi sonuçları	0	Çocuk, ön kol kırığı, konservatif tedavi, sonuçlar.	Çocuk önkol diafiz kırıklarında, kabul edilebilir açılanma derecesini belirlemek amacıyla, Eylül 1995 ile Aralık 2003 tarihleri arasında hastanemizde önkol çift kırık nedeniyle konservatif olarak tedavi edilen ve redüksiyon sonrası 5° rezidüel açılanması olan 98 çocuğun kayıtları retrospektif olarak incelendi. Ortalama takip süresi 23.3 ay, yaş ortalaması 8.1 yıl idi. Redüksiyon öncesi yan grafilerde ortalama açılanma 16.6°, redüksiyon sonrası 6.8°ye düştü. Alçı tedavisi sırasında ortalama 1.5° redüksiyon kaybı görüldü. Son kontrolde ise ortalama açılanma 3.1° olarak bulundu. Geç dönemde hiçbir hastada belirgin bir hareket kısıtlılığı saptanmadı ve refraktür, nonunion, psödoartroz ve enfeksiyon gibi ciddi komplikasyonlar gözlenmedi. Buna göre, geç dönemde rezidüel açılanmada %54 kadar düzelebildiği ve çoğu açılanmaların geç dönemde 10°nin altına gerilediği gözlendi. Ayrıca, 10° civarında kalan angulasyonlarda belirgin fonksiyonel kayıp gözlenmedi. Sonuç olarak, uyguladığımız konservatif tedavi metodunun başarılı ve komplikasyonların az olduğu, ayrıca 20° civarındaki açılanmaların geç dönemde önemli ölçüde düzeldiği ve nadiren hareket kısıtlılığına yol açtıkları yargısına varıldı.	Süleyman Demirel Üniversitei	Osman Gazi Aksoy	1	Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi	Türkçe	2007	14	4
Reliability of radiographic union scale in tibial fractures and modified radiographic union scale in tibial fractures scores in the evaluation of pediatric forearm fracture union	19	Elastic nail, forearm, modified radiographic union scale in tibial fractures, radiographic union, radiographic union scale in tibial fractures score, shaft fracture	Objectives: This study aims to evaluate the reliability of the radiographic union scale in tibial (RUST) fractures and modified RUST (mRUST) fractures in pediatric forearm fractures treated with elastic stable intramedullary nail (ESIN) and to investigate the effect of the experience of surgeon, thresholds for union, and delayed union decisions.Patients and methods: In this retrospective study, radiographic images of 20 patients (10 males, 10 females; mean age 8.6±4.3; range, 4 to 11 years) with forearm fractures treated using ESIN between January 2013 and December 2018 were scored by 20 observers based on the RUST and mRUST scores. The observers scored the radiographs at immediate postoperative period, and at 4-, 8-, and 12-week follow-up. Intra- and interobserver agreement for each cortex, RUST, and mRUST were evaluated using intraclass correlation coefficient (ICC). The Fleiss' kappa (k) coefficient was used in the agreement between evaluators regarding union decision. Receiver operating curves were created to determine the thresholds for radiographic union and delayed union.Results: Intra- and interobserver reliability of the mRUST score (ICC: 0.84 and 0.79) were slightly higher than that of the RUST score (ICC: 0.80 and 0.72). Pediatric orthopedic and trauma surgeons had slightly higher agreement than the residents and general orthopedists for the total mRUST and RUST scores of the eight-week radiographs. Mean RUST and mRUST scores at the union for all fractures were 10.2±3.4 and 13.0±2.1, respectively. Kappa value for union was moderate (0.74). The total mRUST score had a higher predictive value for union than the total RUST score (area under the curve: 0.986 vs. 0.889). A mRUST score of ≥12 and RUST score of ≥9 were considered as the predictors of union. In addition, a mRUST score of ≤7 and RUST score of <9 were considered as the predictors of delayed union.Conclusion: A moderate agreement for both RUST and mRUST scores was found. However, the agreement for mRUST was found to be slightly higher. Healing and union of forearm fractures treated with ESIN can be reliably assessed using RUST and mRUST.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, Kirşehir Ahi Evran Üniversitesi, Erciyes Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Erciyes ÜnivVERSİtesi	Abdulhamit Misir, Turan Bilge Kızkapan, Mustafa Özçamdallı, Erdal Uzun, Sinan Oguzkaya, Gokhan Sayer	6	Joint diseases and related surgery	İngilizce	2021	32	1

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Reliability of RUST and modified RUST scores for evaluation of union in pediatric and adult femoral shaft fractures	22	Femur, Radiographic union, Nailing, Scale, Modified, Tibial	Objective: This study aimed to determine the reliability levels of the radiographic union scale for tibial fractures (RUST) and the modifiedversion of the system, mRUST, for femoral shaft fractures in pediatric and adult patients and to evaluate the value of the scores for totaland each cortex in the decision making on fracture union.Methods: A total of 15 orthopedic surgeons scored the radiographs of 24 pediatric and 24 adult patients with femoral shaft fractures thatwere obtained at 0, 4, 8, 12, and 16 postoperative weeks treated with elastic stable intramedullary nail in pediatric patients and locked intramedullary nail in adult patients using the RUST and mRUST scores. Intra-class correlation coefficient (ICC) was used in the evaluationof reliability of the RUST and mRUST scores. The Fleiss kappa (k) coefficient was used in the agreement between evaluators regardingunion decision (united or non-united). The thresholds for RUST and mRUST for radiographic union decision were determined. Receiveroperating curves were created to evaluate the contribution of total and individual cortical scores in the decision of united or non-united.Results: Intra- and inter-rater reliabilities of mRUST (ICC: 0.92 and 0.86, respectively) were slightly higher than those of RUST (ICC: 0.81and 0.77, respectively) with perfect intra- and inter-rater reliabilities for RUST (ICC: 0.92 and 0.90, respectively) and mRUST (ICC: 0.88 and0.83, respectively) in pediatric patients and substantial intra- and inter-rater reliabilities in adult patients (ICC: 0.80 and 0.76, respectively, formRUST, and 0.76 and 0.71, respectively, for RUST). At each time point, the mean mRUST and RUST scores were higher for pediatric fractures($p<0.001$). The Fleiss k coefficient for union decision was perfect for pediatric fractures (0.88) and substantial for adult fractures (0.79). The totalmRUST score had a higher predictive value of union than the total RUST score (area under the curve: 0.984 vs. 0.922 in adult fractures and0.990 vs. 0.943 in pediatric fractures). A RUST score of ≥10 and mRUST score of ≥12 were excellent predictors of fracture union.Conclusion: Fracture union of simple two-part pediatric and adult femoral shaft fractures treated with intramedullary fixation can bereliably assessed using the RUST and mRUST scores. The diagnostic value of the mRUST score is more evident in adult fractures.Level of Evidence: Level II, Diagnostic Study	Sağlik Bilimleri Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Kirşehir Ahi Evran Üniversitesi, Erciyes Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Sağlik BilimleriIĞI, Sağlik Bilimler Üniversites	Abdulhamit Misir, Turan Bilge Kızkapan, Mustafa Özçamdallı, Erdal Uzun, Sinan Oguzkaya, Kadir Ilker Yildiz	6	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	İngilizce	2021	55	2
Spina Bifidalı Çocuklarda Kırık Gelişimi	0	Spina bifida, kırık, ambulasyon kapasitesi, immobilizasyon	Amaç: Bu çalışmada hastanemizde takipli spina bifidalı çocuklarda kırık sıklığı ve bu durumla ilişkili faktörlerin araştırılması amaçlandı. Gereç ve Yöntem: Kliniğimizce 2000-2018 yılları arasında takip edilen 450 spina bifidalı hastanın tıbbi kayıtları geriye dönük incelenerek, hastalar kırık gelişme sıklığı, ilk kırık gelişme yaşı, lezyon seviyesi, ambulasyon kapasitesi, ilk fizik tedaviye başlama yaşı, kırığın geliştiği bölge, kırık mekanizması gibi faktörler açısından değerlendirildi. Bulgular: İncelenen 450 hastada kırık oranı %5,7 olarak saptandı. Ambulasyon kapasitesinin az olması ve yüksek seviye lezyonla kırık gelişme riski arasında ilişki varken, fizik tedaviye erken başlamanın kırık gelişimi açısından bir koruyuculuğu gözlenmedi.Sonuç: Bu verilere göre spina bifidalı hasta grubunda kırıklar daha sık görülürken, mobilizasyonun süresinin değil, kalitesinin kırık gelişim riskinde daha önemli bir faktör olduğu sonucuna ulaşıldı.	Marmara Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, T.C. Sağlik BakAKANLIĞI	Evrim Karadag-Saygi, Ahmet Hamdi Akgülle, Feyza Nur Yücel	3	Türk Osteoporoz Dergisi	Türkçe	2020	26	3

Surgeon factor in pediatric supracondylar humerus fractures	0	Surgeon factor, pediatric, supracondylar humerus fractures, surgical experiences	The surgeon and the surgical approach of the clinic where the surgeon was trained may have an impact on perioperative outcomes. In this study, among the surgeons with similar surgical experiences, we aimed to investigate the association of open-closed reduction rates, postoperative sagittal, coronal and axial plan deformities, and prefer-ence of open surgical approaches to surgeons and the clinics they were trained. We evaluated 90 cases retrospectively who underwent surgery upon diagnosis of Gartland type 3 pediatric supracondylar humerus fractures associated with extension deformity. Those whose surgery was performed after 24 hours, or patients with open fractures, flexion type supracondylar fractures, non-Gartland type 3 supracondylar fractures, fractures with neurovascular deficits, multiple comminuted fractures, pathologic frac-tures, or additional injury and fractures were not included to the study. All the surgeons who had >5 years of surgical experience as a specialist and >15 of pediatric elbow fracture surgery as an operator (n=12) were numbered between 1 and 12. The clinics of these surgeons were classified from A to F (n=6). Data on patients' age, gender, duration of surgery, follow-up time, postoperative sagittal, coronal angulation, postoperative rotational deformity, operation time, rates of open-closed surgery, the surgical approach in those open surgery was performed, the number and characteristics of the pins used were collected to analyze in relation with their assigned surgeons and the clinics they were trained. Among the 90 cases, 54 (59.3%) were male patients. The mean age was 6.21±3.03 years. There was no significant difference between the clinics in terms of sagittal and rotational deformities and open reduction rates (p>0.05). The clinics significantly differed in preference of the side of incisions (medial, lateral, posterior), (p<0.05). The number of pins, Baumann, and lateral humerocapitellar angles was similar between the clinics. The mean duration of the surgery (41.54±17.02 min) of the surgeons from the F clinic was lower than that of the other clinics (p: 0.004). In open surgeries, there was not a significant difference between surgeons in terms of single or double incision and side of the incision (medial, lateral, posterior) (p: 0.094). The number of pins also significantly differed among surgeons (p: 0.009). The type of surgical approach and treatment modality in pediatric supracondylar fractures is at the surgeon's discretion and therefore may be influenced by the approach of the clinic where the surgeon had specialty training. Nevertheless, within-clinic variations might also occur depending on the surgeon's preference or their role model advisor. Individual preferences may result in differences in operative time and case-specific complication rates.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Hakan Gurbuz, Ali Yuce, Yunus Imren, Suleyman Semih Dedoglu, Niyazi Iğde	5	Medicine Science	İngilizce	2020	9	1
Surgical treatment of displaced radial neck fractures in children with Metaizeau technique	37	Intramedullary pinning, Metaizeau technique; radial neck fracture.	AMAÇ: Çocuklarda 30 dereceden fazla açılanma gösteren radius boyun kırıklarının tedavisi sorunludur. Amacımız bu kırıkların tedavisinde Metaizeau tarafından 1980 yılında tanımlanan kapalı redüksiyon ve intramedüller tespitin etkinliğini belirlemektir. GEREÇ-YÖNTEM: Genel anestezi altında ve floroskopi kontrolünde, radius distal metafizi radial tarafında 1 cm boyunda insizyon yapıldı. Bir Kirşner teli şekillendirilip, 3-5 mm'lik uç bölümü yaklaşık 30 derece kadar büküldü. Bu tel medüller kanala sokulup, proksimale doğru kırılmış olan epifizin altına ulaşana kadar ilerletildi. Telin epifize doğru kaldırılması ve döndürülmesi ile anatomik redüksiyon elde edilmeye çalışıldı. Bu teknik 1996 ile 2003 yılları arasında dokuz hastada kullanıldı. BULGULAR: Çalışmaya katılan bir olgu dışındaki tüm olgularda çok iyi sonuçla, tam bir fonksiyonel iyileşme gözlendi. Herhangi bir komplikasyona rastlanmadı. SONUÇ: Tekniğin basit olması ve yüz güldürücü sonuçlar vermesi nedeniyle, çocuklardaki ayrılmış radius boyun kırıklarında bu kapalı tedavi yöntemini öneriyoruz.	Manisa Celâl Bayar Üniversitesi, Ege ÜniversiRStesi	Güvenir Okcu, Kemal Aktuglu	2	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	Türkçe	2007	13	2

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Surgical Treatment Results in Pediatric Supracondylar Humerus Fractures	17	Child, flynn criteria, humerus supracondylar fracture, closed reduction, kirschner wire	Aim: This study aims to evaluate the outcomes of cross fixation with Kirschner wire (K-wire) following closed reduction of displaced supracondylar humerus fractures in children. Materials and Methods: Between December 2012 and June 2015, a total of 32 patients with suprachondral humerus fractures were retrospectively analyzed. Data including demographic data, causes and types of fracture, associated injuries, postoperative complications, radiological parameters, and cosmetic and functional outcomes were recorded. Results: Of the patients, 24 (75%) were male and eight (25%) were female with a mean age of 6.5 years (range: 2 to 12 years). The mean follow-up was 19 months (range: 13 to 26 months). None of the patients developed iatrogenic vascular or nerve injuries. No postoperative complications were observed during follow-up. The functional result according to the Flynn criteria was excellent in 93.4% and good in 6.6% patients, while cosmetic results were excellent in 93.4%, good in 5.2%, and fair in 1.4%. Conclusion: Percutaneous fixation with K-wire following closed reduction of displaced supracondylar humerus is a reliable method which can be applied with high success rates in pediatric cases.	Necmettin Erbakan Üniversitesi, Necmettin Erbakan Üniversi ÜNVERSİtesi	Erdinç Acar, Recep Memik	2	Eurasian Journal of Emergency Medicine	İngilizce	2020	19	1
The Effect of Surgical Timing on the Outcomes of Pediatric Gartland Type III Supracondylar Humeral Fractures	1	Pediatric humeral fractures, supracondylar humeral fractures, timing of surgery, Flynn criteria	Objective: In this study,we aimed to evaluate the effect of surgical treatment timing of Gartland extension type III humeral fractures on functional and cosmetic outcomes, in the pediatric age group and to compare them with literature.Methods: Between November 2015 and October 2018, files of patients who were admitted to the emergency orthopedics department with Gartlantd extension type III supracondylar humeral fractures and who underwent surgery were investigated. Fifty cases under the age of 15 years were included in the study. These patients were divided into two groups (early and late groups) by examining time before surgery. At outpatient follow up, functional and cosmetic results were evaluated using Flynn criteria at the 12th postoperative week.Results: Fifty patients (58% males and 42% females) with an average age of 79.7 months (range=15-164 months) were included in the study. All of the patients had closed fractures. Surgical open reduction rate was 30% (n=15), with 20% (n=5) in the early group and 40% (n=10) in the late group. Patients were evaluated according to Flynn criteria at the 12th week of outpatient follow up. In the early group, 92% (n=23) and 8% (n=2) of patients had excellent and good cosmetic results, respectively; 64% (n=16), 28% (n=7), 4% (n=1), and 4 (n=1) had excellent, good, moderate, and poor functional results, respectively. When the outpatient clinic records of the late group patients were examined, 88% (n=22) and 12% (n=3) had excellent and good cosmetic results, respctively, and 52% (n=13), 24% (n=3), 16% (n=4), and 8% (n=2) had excellent, good, moderate, and poor functional results, respectively. No significant difference was found between the two groups in terms of cosmetic and functional results (p=0.641 and p=0.260, respectively). However, it was observed that patients operated with a closed method had better functional outcome than those treated by open surgery (p<0.001). Conclusion: There was no significant difference between the early and late groups in terms of cosmetic and functional durations of the cases. However, we identified that early surgical treatment reduces operative time, C-arm fluoroscopy usage, hospitalization, and open surgery ratio. We propose that Gartland type III supracondylar humeral fractures should be treated with closed surgical methods within the first 12 hours considering the negative effect of open reduction on functional outcome.	T.C. Sağlik Bakanliği, Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri Üniversitesi, Sağlik Bilimleri Üniversitesiİ Üniversites, Sağlik Bilimler Üniversites, T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI	Mustafa Caglar Kir, Cem Dinçay Büyükkurt, Mustafa Yerli, Süleyman Semih edeoğlu, Yunus Imren, Ali Çağrı Tekn	6	European Archives of Medical Research	İngilizce	2020	36	3

The initial analysis of pediatric fractures according to the AO/ OTA fracture classification and mechanisms of injuries	7	AO/OTA classification; epidemiology; pediatric fractures.	BACKGROUND: The epidemiology of pediatric fractures has been changing timely, in a multifactorial fashion. The aim of this study was to put forward a recent 5-year epidemiological analysis of pediatric fractures, according to the current AO/OTA fracture classifi- cation, in the current decade of action for road safety. METHODS: A total of 3261 pediatric patients who were diagnosed with at least one fracture related with orthopedics and trau- matology in a level-one trauma center were included in this retrospective and epidemiological descriptive study. The patients were grouped according to their ages as follows; <2, 2–5.9, 6–9.9, and 10–17.9. The fractures were examined according to the AO/ OTA classification. RESULTS: A total of 3396 fractures were present in 3261 patients. The mean age of the patients was 9.8±4.6 (1–17). The number of patients according to the age groups was as follows; 28 (0.008%), 735 (22.53%), 863 (26.47%), and 1635 (50.99%), respectively. The most frequent three fractures according to the AO/OTA fracture classification were; 23 (radius/ulna distal 22.9%), 13 (humerus distal, 13.3%), and 7 (hand/carpal, 12%). About 68.8% and 31.2% of the patients were treated non-surgically and surgically, respectively. Overall mortality rate was 0.1%. CONCLUSION: To the best of our knowledge, this study represents the first analysis of pediatric fractures according to the AO/ OTA classification, over a 5-year period. As a future prospect, further multicentric epidemiological studies are warranted to constitute a sustainable action plan for the prevention of major traumas	Necmettin Erbakan Üniversitesi, Ufuk Üniversitesi, T.c Sağlik Bakanliği, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Ufuk Üniversitesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, T.cC. SAĞLIK BAKANLIĞI	Ahmet Fevzi Kekeç, Mahmut Nedim Doral, Zerrin Defne Dundar, Onur Bilge, Doğaç Karagüven, Numan Atılgan, Haluk Yaka	7	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi	İngilizce	2022	28	10
The Results of Retrograd Intramedullary Elastic Nailing in the Treatment of Pediatric Femoral Shaft Fractures	0	femoral fracture;elastic nail;osteosynthesis	AMAÇ: Retrograd elastik intramedüller çivileme yöntemi ile tedavi edilen femur cisim kırıklı çocukların sonuçları değerlendirildi. YÖNTEM: Bu çalışmamıza, 2010-2014 yılları arasında Mustafa Kemal Ünviversitesi Araştırma hastanesine başvuran ve femur cisim kırığı tanısı nedeniyle retrograd intramedüller elastik çivileme ile tedavi ettiğimiz 20 (15 erkek, 5 kız) hasta dahil edildi. BULGULAR: Hastalarımızın ortalama takip süresi 14,5 ay (9-24 ay), yaş ortalaması 8,3 (4.5-14 yıl) idi. Olgularımızın 16'sı (%90) kapalı, 4'ü (%10) açık kırık idi. Olgularımızın ortalama yatış süresi ise 3,4 gündür (2-10 gün). Hastalarımızda ortalama kaynama zamanı 7,8 hafta (6-12 hafta) olarak tespit edildi. Açık ve kapalı kırıkların kaynama süreleri açısından anlamlı bir fark saptanmadı. Olgularımızın birinde 5, diğerinde 7 derece valgus dizilimi gözlendi ancak hastalarımızda fonksiyonel ve klinik herhangi bir soruna yol açmadı. Olgularımızın hiç birinde anterior-posterior açılanma ve rotasyonel deformite gözlenmedi. Üç hastamızda 1 cm den az, 2 hastamızda 1-1,5 cm arası extremite uzunluk farkı tespit edildi. Ancak bu uzunluk farkı hastalarımızda klinik ya da fonksiyonel bir sorun yaratmadı. Hastalar klinik ve radyolojik olarak Flynn kriterlerine göre değerlendirildiğinde; 14 hastada (%70) mükemmel sonuç, 5 hastada (%25) iyi sonuç ve 1 hastada (%5) kötü sonuç elde edildi. SONUÇ: Femur cisim kırıklı çocuklarda (5-14 yaş) elastik intramedüller çivi ile osteosentez, güvenilir ve etkin bir tedavidir.	Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Hatay Mustafa Kemal ÜniveVERSİtesi	Raif Özden, Ömer Serkan Yildiz, Emine Ece Yilmaz, İbrahim Gökhan Duman	4	Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi	Türkçe	2016	6	2
The Results of Surgical Management of Unstable Both-Bone Forearm Fractures in Children	1	çocuk ön kol kırıgı;kırık tespiti;intrameduller yöntem;radius kırıgı;ulna kırıgı	Amaç: Araştırmamızda, çocuk önkol kırıklarında kapalı redüksiyonu takibenkirschner telleri ile intramedüller çivileme yapılan olgular prospektif olarakdeğerlendirildi. Gereç ve Yöntem: 7-14 yaş arası 2si kız 18i erkek toplam 20instabil önkol çift kemik kırıklı çocuk hasta prospektif olarak incelendi. 17 olguda kapalı redüksiyon başarısızlığı, 3 olguda izlemelerinde redüksiyon kaybımevcut idi. Bulgular: Bütün kırıklarda ortalama 6,5 haftada (dağılım 6-9 hafta) radyografik ve klinik olarak kaynama gözlendi. Hiçbir olguda derin enfeksiyon, sinostoz, redüksiyon kaybı, damar-sinir-tendon yaralanması, kompartman sendromu, yeniden kırık, implant migrasyonu gibi komplikasyonlar görülmedi. İki olguda gelişen çivi dibi enfeksiyonu antibiyotik tedavisiyle iyileşti. Klinik ve radyografik olarak iki önkol arasında uzunluk farkı oluşmadı. Tartışma: 8-14 yaş arası çocuk önkol kırıklarında, kirschner telleri ile intramedüller çivileme yöntemi; teknik olarak basit, sonuçları iyi ve güvenilir bir tedavi şeklidir.	Firat Üniversitesi, Adiyaman Üniversitesi, Firat Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik ĞLIK BAKANLIĞI	Suat Çelik, Hacı Bayram Tosun, Sebahatin Kiliç, Sancar Serbest, Halil Gökce	5	Journal of Clinical and Analytical Medicine	Türkçe	2013	4	6

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
The Shetty Test's Performance in Predicting Fractures in Radiography for Pediatric Patients	0	Ankle, foot, fracture, shetty, trauma.	Objective: The objective of this study was to determine the diagnostic performance of the Shetty test (ST) in predicting fractures in pediatric ankle trauma and to prevent unnecessary radiation exposure in these cases. Materials and Methods: The ST was administered to all the patients included in the study, and the cases were categorized as ST-positive and ST-negative. The sensitivity and specifici- ty of the test were determined based on radiographic findings. Results: The distribution of trauma mechanisms of pediatric patients was as follows: sprain (65%, n=78), fall from height (20%, n=24), direct trauma (10%, n=12), and accidental hit (10%, n=12). Radiographically, 3 (2.5%) cases showed displaced fractures, 12 (10%) showed non-displaced fractures, 1 (0.8%) showed incomplete fractures, and 104 (86.7%) showed no fractures. The sen- sitivity of the Shetty Test was 75%, specificity was 59.6%, positive predictive value (PPV) was 22.2%, and negative predictive value (NPV) was 93.9% in predicting the need for radiography. Conclusion: The sensitivity and specificity of the ST in predicting fractures in pediatric pa- tients with ankle trauma within the limits of radiographic indication were found to be lower than those for adults. However, due to limited information in the literature, further studies with larger cohorts are needed.	T.C. Sağlik Bakanliği, Hitit Üniversitİ	Burcu Doğan, Seval Komut	2	Journal of clinical practice and research	İngilizce	2023	45	4
The treatment of displaced radial neck combined with olecranon fractures with absorbable rods and Kirschner wires in pediatric patients	0	Kirschner wires Absorbable rods Radial neck fracture Olecranon fracture Open fracture reduction	Objective: The aim of this study was to evaluate the outcomes of pediatric patients who were treated for olecranon and displaced radial neck fractures with absorbable rods and Kirschner wires. Methods: Thirty-one patients (20 male, 11 female), aged from 3 to 13 years old with olecranon and displaced radial neck fractures treated with absorbable rods and Kirschner wires, were included in this retrospective, single-center study. All radial neck fractures were Judet type IV, and there were 17 type C and 14 type D olecranon fractures. The follow-up time ranged from 26 to 56 months (average 35.8 months). The Boyd approach was used first to reduce olecranon fractures and fix them with Kirschner wires. Thereafter, radial neck fractures were reduced and fixed with absorbable rods. Patients' functional outcomes were assessed using the Mayo Elbow Performance Index score. Results: Results were excellent in 19 patients, good in 8 patients, fair in 2 patients, and poor in 2 cases according to the Mayo Elbow Performance Index score. The rate of excellent and good outcomes was 87.1%. The average Mayo Elbow Performance Index score was 91.5 points. Three patients showed radial nerve injuries preoperatively, which were assessed intraoperatively. No nerve repair was required, and all nerve injuries recovered within 3 months. Conclusion: This study has shown us that using a Boyd approach for open reduction and fixation with absorbable rods and K-wires is feasible for olecranon and severely displaced radial neck fractures in pediatric patients.	Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar	Kai Chen, Kai Gu, Yuxi Su	3	Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica	İngilizce	2023	57	2
Tip 1 ve tip 2 pediatrik suprakondiler kırıklarda WhatsApp kullanımının güvenilirliği	0	Kırık, pediatrik dirsek, akıllı telefon, suprakondiler kırık, WhatsApp.	Amaç: Bu çalışmada, çocuklarda travmatik dirsek kırıklarının X-ray görüntülerinin radyolojik değerlendirmesinde WhatsApp uygulamasının güvenilirliği, Görüntü Arşivleme ve İletişim Sistemi (PACS) ekranında gerçek boyutlu görüntüler ile kıyaslanarak değerlendirildi. Hastalar ve yöntemler: Kasım 2017 - Mart 2018 tarihleri arasında, dirsek travması olan 90 pediatrik hastanın (53 erkek, 37 kadın; ort. yaş 6.2 yıl; dağılım, 2-10 yıl) X-ray görüntüleri retrospektif olarak incelendi. Görüntüler alındıktan sonra iPhone 7S akıllı telefondan WhatsApp anlık mesaj uygulaması ile üç ortopedi uzmanına iletildi. Gözlemcilerden her olgu için kişisel akıllı telefonları üzerinden tanı ve sınıflandırma istendi. Üç gözlemci, görüntüleri yedi gün arayla bağımsız olarak yeniden değerlendirdi. Bir haftalık aralıktan sonra, PACS kullanılarak yeniden değerlendirme yapıldı. Gözlemci içi ve gözlemciler arası güvenilirlik, Cohen Kappa istatistiklerine göre hesaplandı. Bulgular: Klinisyenler tarafından WhatsApp kullanılarak yapılan birinci ve ikinci değerlendirmeler arasında iyi düzeyde uyum izlendi (k=0.74). Gözlemci içi güvenilirlik çok iyi (k=0.8), orta (k=0.55) ve iyi düzeydeydi (k=0.67). Gruplar arasında gözlemci içi ve gözlemciler arası güvenilirlik açısından anlamlı bir fark bulunamadı. Sonuç: Acil şartlarda danışma amaçlı WhatsApp kullanımı güvenilir bir yöntemdir. WhatsApp kullanımı acil başvurularda tıbbi değerlendirmenin etkinliğini artırabilir ve bekleme süresini kısaltabilir; ancak, bu yöntem doğrudan bilgisayar tabanlı PACS ile görüntüleri değerlendirmenin yerini alamaz.	Diğer, Bezmiâlem Vakif Üniversitesi, T.C. Sağlik Bakanliği, Marmara ÜniversiRStesi	Mehmet İsmail Safa Kapicioğlu, Muzafer Ağir, Tunay Erden, Fatih Kucukdurmaz	4	Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi Dergisi (Eski Adı: Artroplasti Artroskopik Cerrahi Derg.)	İngilizce	2019	30	2

Titanyum elastik çivi ile tedavi edilmiş pediatrik popülasyondaki femur şaft kırıklarının klinik ve radyografik olarak değerlendirilmesi	0	Femoral shaft fracture, Flynn criteria, radiographic measurement, titanium elastic nail.	Amaç: Bu çalışmadaki amaç çocuk femur şaft kırıklarının tedavisinde sık tercih edilen yöntemlerden biri olan titanyum elastik çivinin klinik, fonksiyonel ve radyografik sonuçlarını değerlendirmektir. Gereç ve Yöntem: Çalışmada Ocak 2018-Aralık 2019 tarihlerinde femur şaft kırığı tanısı almış ve kliniğimizde titanyum elastik çivi yöntemiyle tedavi edilmiş, 4-14 yaş arası ve 50 kg altındaki 33 hasta geriye dönük olarak değerlendirildi. Hastaların demografik bilgileri, yaralanma mekanizması, kırık paterni, cerrahi süresi, radyografik kaynama süresi, kaynama sonrası koronal ve sagital planlardaki rezidü deformite derecesi, kaynamama oranı, bacak boyu eşitsizliği ve ameliyat sonrası yük verme süreleri incelendi. Bulgular: Femur şaft kırığı erkek çocuklarında kız çocuklarına göre 2,3 kat fazla görülmüştür. Hastalar genellikle trafik kazası ve yüksekten düşme gibi yüksek enerjili travmalar sonucu yaralanmıştır. Radyografik ölçümlere göre koronal planda ortalama 3,23 ± 2,46 derece, sagital planda ise 4,56 ± 3,78 derece rezidü deformite ölçülmüş olup, her iki bacak arasında ortalama 1,36 ± 0,85 cm eşitsizlik tespit edilmiştir. Radyografik kaynama süresi ise ortalama 10,41 ± 3,55 hafta olarak hesaplanmıştır. Sonuç: Doğru endikasyonla ve doğru teknikle uygulandığı takdirde titanyum elastik çivi tedavisi,15 yaşından küçük ve 50 kg'dan daha az pediatrik popülasyondaki femur şaft kırıklarının tedavisinde son derece önemli ve başarılı bir yöntemdir.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Ceyhun Çağlar, Fahri Emre	2	Ege Tıp Dergisi	İngilizce	2021	60	4
Traksiyon ve pelvipedal alçı ile tedavi edilen çocuk femur cisim kırıklarında sonuçlar	0	Çocuk femur cisim kıT/ğı, konservatif tedavi	Çocuk femur cisim kırıkları çoğunlukla konservatif olarak tedavi edilmektedir. Traksiyon ve pelvipedal alçı uygulaması da bu yöntemlerden biridir. Bu çalışmada 1992-1999 yılları arasında, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda, fraksiyon ve pelvipedal alçı ile konservatif olarak tedavi edilen femur şaft kırıklı 82 çocuktan kontrolleri yapılabilen ve tek taraflı kırık olan 50'sinin sonuçları değerlendirilmiştir. Yaşlan 4 gün 13yıl (ortalama 4.2 yıl) olan olguların 11'i (%22) kadın, 39'u (%78) erkektir. Traksiyonda kalma süresi 10-25 (ortalama 18.1) gün, alçıda kalma süresi ise 20 gün ile 12 hafta arasında, ortalama 8.4 haftadır. Olgular 5 ay ile 6yıl arasında, ortalama 3.5 yıl takip edilmişlerdir. Olguların %94'ünde başarılı sonuç elde edilmiştir. Çalışmanın sonucunda, çocuk femur cisim kırıklarının fraksiyon ve pelvipedal alçı ile tedavisinin iyi sonuç veren bir yöntem olduğu kanaatine varılmıştır.	Atatürk Üniversitesi, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kuum	Davut Keskin, Lütfü Tatli, Naci Ezirmi	3	Ulusal Travma Dergisi	Türkçe	2000	6	3
Ulnar nerve deficit case series in pediatric midshaft forearm fractures: Four cases with nerve entrapment in callus tissue	0	Forearm, fracture, nerve graft, ulnar nerve	Purpose: Ulnar nerve palsy is a rare condition in children with closed fractures of the forearm. In the present study, we aimed to analyze 4 pediatric cases who underwent closed reduction and casting due to forearm mid-shaft fracture and then underwent surgical treatment for neurological deficit due to ulnar nerve entrapment in callus tissue. Methods: The files of 4 pediatric cases (3 male-1 female) who were diagnosed with forearm double fracture and under- went surgery for ulnar nerve deficit between 2013 and 2020 were reviewed retrospectively. Results: Nerve auto-graft was required in one patient (Case 1) who underwent late exploration, and end-to-end anasto- mosis was required in one patient (case 2). There was sensory recovery at the 8th week post anastomosis. However the two point discrimination recovery was not full. Partial motor recovery occurred in the 16th week. Pinch and grip strengths and low motor amplitude were still partially defective at 36 weeks. Conclusion: Albeit rare, ulnar nerve injuries associated with mid-shaft forearm fractures of both the radius and ulna exist and can result in debilitating morbidity if not detected in a timely manner. For this reason, early diagnosis and early surgical exploration are important. Routine neurological examination and USG in case of doubt may be beneficial in early diagnosis.	T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği, T.C. Sağlik Bakanliği	Levent Küçük, Ali Yüce, Gökhan Karaha	3	Hand and Microsurgery	İngilizce	2022	11	2

(*Continued*)

Supplementary Material 1. (Continued)

Title of the manuscript	Number of citations	Keywords	Summary	Authors' affiliations	Author/authors	Number of authors in manuscript	Name of the journal	Language	Year	Volume	Isuue
Ulnar nerve palsies after percutaneous Cross-pinning of supracondylar humerus fractures in children	0	Percutaneous Cross-Pin Fixation, Supracondylar Humerus Fracture, Ulnar Nerve Palsy	Giriş: Çalışmamızda, humerus tip III suprakondiler kınklı olguların kapalı redüksiyon ve perkutan K-teliyle tespit yöntemiyle tedavisi sonrası karştlaşlan ulnar sinir lezyonlan retrospektif olarak değerlendirildi.Hastalar ve Yöntem: Kliniğimizde 1995-1999 yılları arasında yerdeğiştirmiş suprakondiler humerus kırıklı 32 çocuk olgu, kapalı redüksiyon ve perkutan çapraz çivileme yöntemi ile tedavi edildi. Ameliyat öncesi nörolojik muayenesi normal olan 4 olguda ameliyat sonrası ulnar sinir lezyonu saptandı. Olguların hepsi erkekti ve yaşlan 3 ile 11 arasındaydı. Klinik muayenede intrinsik kas fonksiyon kaybı ve ulnar sinir dermatomunda duyu kaybı en sık karşılaşılan bulgulardı. EMG'de 3 olguda total aksonal dejenerasyon, bir olguda parsiyel aksonal dejenerasyon saptandı. Hiçbir olgumuzda posterior yerleşimli medial K-teli ve hızlı ilerleyen tipte ulnar sinir felci saptamadığımızdan erken dönemde eksplorasyonu düşünmedik. Olgulann sadece fizik muayene ve EMG ile gözlem yapıldı. Sonuçlar: Uç olguda 2-3 ayda motor ve duyu fonksiyonları tamamen düzelirken, bir olguda l yılın sonunda motor fonksiyon tam ancak minimal hipoestezi mevcuttu. Tartışma: Suprakondiler humérus kınklannın kapalı redüksiyon ve perkutan çapraz çivilenmesine bağlı gelişen ulnar sinir lezyonu genellikle kendiliğinden düzelebilen bir komplikasyondur.	Tanımlanmamış Kurum, Firat Üniversitesi, Tanımlanmamış Kurum, Tanımlanmamış Kuum	Erhan Serin, Lokman Karakurt, Erhan Yilmaz, Ömer Ayha	4	Artroplasti Artroskopik Cerrahi (Yeni Adı: Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi)	Türkçe	2002	13	3
Vitamin D Deficiency in Pediatric Fracture Patients: Prevalence, Risk Factors, and Vitamin D Supplementation	41	Vitamin D, Vitamin D deficiency, child, infant, fracture, fracture healing	Objective: Although vitamin D levels are not routinely monitored in pediatric fracture patients, identification of children with a vitamin D deficiency may be clinically relevant because of the potential role of vitamin D in fracture healing. This study aimed to determine the prevalence of vitamin D deficiency in a pediatric fracture population and to identify risk factors for deficiency.Methods: All pediatric patients (<18 years) who were treated for a fracture of the upper or lower extremity from September 2012 to October 2013 in the outpatient setting of a level one trauma center were included in this cross-sectional study. Vitamin D deficiency was defined as a serum calcidiol <50 nmol/L. Potential risk factors for vitamin D deficiency were analysed using multivariable logistic regression analysis. Results: A total of 108 boys (58%) and 79 girls, of a mean age 11.1 years (standard deviation 3.9), who had undergone 189 fractures were included in the study. Sixty-four children (34%) were vitamin D deficient. Of those with follow-up measurements, 74% were no longer deficient after supplementation. Vitamin D status did not influence the occurrence of complications during fracture treatment. Independent risk factors for vitamin D deficiency were older age, season (spring), and a non-Caucasian skin type. Conclusion: Clinicians who treat children with a fracture should inform patients and parents on vitamin D supplementation. Vitamin D measurement and supplementation may be needed for children with a non-Caucasian skin type or for those who present with a fracture during spring months.	Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar, Yabancı Kurumlar	Wilma Oostdijk, Erwin A Gorter, Abraham Felius, Pieta Krijnen, Inger B SchiER	5	Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology	İngilizce	2016	8	4