

MS / MI:

MEMBRE SUPERIEUR

Pouvez vous confirmer l'insertion des faisceaux du ligament gleno-huméral

-supérieur : s'insère du tubercule supra glénoïdien vers tubercule majeur

-moyen : s'insère du tubercule supra glénoïdien vers le récessus inférieur

-inférieur : s'insère du tubercule infra glénoïdien vers le récessus inférieur

Il confirme

Pouvez vous confirmer les différentes appellations qui sont à compter vrai concernant les tubérosités de l'humérus

tubercule majeur et mineur

Considère-t-on que l'ulna s'articule avec le carpe ?

ulna s'articule avec le radius et forme la surface radio carpienne =radio ulnaire sur laquelle s'insère le ligament triangulaire

l'ulna ne s'articule pas avec le carpe car il y a le ligament triangulaire

Est-il juste de dire que la grosse tubérosité de l'humérus est visible en antérieur et en postérieur et la petite tubérosité uniquement antérieur ?

oui la petite est vue en antérieur elle dessine le sillon intertuberculaire

en posterieur on ne voit rien, on devine le sommet de la grosse tubérosité et c'est tout

Confirmez vous que bourrelet glénoïdal et le labrum sont la même structure ?

Oui

Confirmez vous que la coiffe des rotateurs se compose du Supra épineux, Infra épineux, Petit rond, Sub scapulaire et biceps

ce n'est pas un muscle au sens propre de la coiffe des rotateurs car il ne coiffe pas la tête mais il a un rôle de rotateur interne (on garde son rôle mais il ne fait plus partie de la coiffe)

Dans le cours vidéo il est dit qu'il y a 3 loges musculaires de l'avant-bras avec une postérieure qui permet l'extension du poignet et de la main. Mais dans le cours présentiel on ne parle que de 2 loges : 1 antérieure et une latérale. Combien y a t'il de loges ?

Antérieure, postérieure et latérale, il y'en a bien 3

Pourriez-vous confirmer la phrase "les rotateurs externes sont plus puissant que les internes"

C'est l'inverse !!!

Infra épineux et petit rond sont les seuls rotateur externe (c'est une erreur c'est bien les rotateurs internes qui sont les plus puissants)

Dans les vidéos vous expliquez que l'articulation de la scapulo-humérale permet 2/3 du mouvement d'abduction tandis qu'en présentiel vous avez fourni des chiffres plus détaillés: 90-150: scapulo-huméral 90-150 : scapulo-thoracique 150-180: thorax

Quels chiffres sont à retenir?

0- 90 : scapulo-huméral

90-120 : scapulo thoracique

pour aller jusqu'à la verticale (180°) : inclinaison rachidienne

De quel compartiment de l'avant bras font partie les épicondyliens médiaux

loge antérieure

Concernant la structure de la main, est-ce qu'on peut interchanger librement les termes "fascia" et "aponévrose" en ce qui concerne les structures tendineuses palmaires superficielles et profondes ?

On utilise aponévrose

Un p1 demande si le ligament annulaire encercle la tête radiale en partant de la partie antérieure de l'incisure radiale jusqu'à sa partie postérieure ou en partant de la partie postérieure de l'incisure radiale jusqu'à sa partie antérieure" ?

Aucun intérêt il n'y a pas de sens à un ligament

Confirmez vous foramen ovale se trouve entre les faisceaux moyen et inférieur du ligament gléno-huméral.

Oui

MEMBRE INFÉRIEUR

Dans les rajouts en présentiel sur le membre inférieur vous semblez parler d'un nerf circonflexe iliaque au niveau du trigone fémoral est-ce une erreur?

C'est une erreur il n'existe pas

Pouvez-vous confirmer l'appellation du "surtout rotulien" concernant la prolongation du ligament rotulien

il ne s'agit pas réellement d'une prolongation mais de la longueur supplémentaire pour la flexion (en gros le ligament doit pouvoir suivre le mouvement de flexion mais une fois jambe tendue il y a du mou)
il confirme par contre l'appellation

Pouvez vous confirmer que les trois crêtes de la ligne âpre du fémur sont :

- une latérale
- une intermédiaire = ligne pectinée
- une médiale

Vrai

Certains p1 on du mal avec la notion de lame/surface quadrilatère, pourriez vous ré expliquer de quoi il s'agit

la partie endopelvienne en rapport avec l'acetabulum : en exopelvien on voit l'acetabulum et une zone non cartilagineuse perforée au centre, cette perforation est donc visible en endopelvien = lame quadrilatère

Les p1 peuvent ils être interrogés sur les différentes prothèses

Non (pas dans un sens précis mais la prothèse lors d'une fracture cervicale vraie ou l'ostéosynthèse d'une fracture pertrochanteriennes sont par contre au programme)