

# Diagnostik ve cerrahi artroskopi sonrası diz rehabilitasyonu

## H.Zafer Hasçelik

Amacı işlem görmüş eklemi yeniden hastalık veya işlem öncesi fonksiyonlarına eksiksiz ve tam olarak döndürmektir. Buru sağlamak için:

- 1- Refleks İnhibisyonu ortadan kaldırmak
- 2- İnflamasyonu sağlamak
- 3- Ağrıyı gidermek
- 4- Normal pasif stabiliteyi sağlamak
- 5- Normal aktif ve pasif mobilitayı elde etmek
- 6- Eklemde normal aktif stabiliteyi ve agonist ve antagonist kasların normal çalışma sürecine geçişini sağlamak

7- Ruhsal yönden hastayı hazırlayarak yapabileceği güvenini vermek(5).

Artroskopinin rehabilitasyon açısından en büyük avantajı daha az travmatik olması, immobilizasyona gerek olmaması, dolayısı ile toplam rehabilitasyon süresinin daha kısa olmasıdır (1,6,2).

Genel bakış açısı içerisinde kullanılan temel rehabilitasyon yöntemleri şöylece sıralanabilir:

- 1- Pozisyon verme
- 2- İntermittant buz uygulamaları (Cryotherapy)
- 3- Elektrotherapy (TNS, Diadinami, Ultrason,...)
- 4- Sıcak uygulamaları (Hot-packs, girdap banyosu, diatermi,...)
- 5- Masaj-manüplasyon
- 6- Kas gevşetici, antiflojistik, analjezik ve lokal anestetiklerin iontoforezi (fonoforezis veya alçak frekanslı akımlarla)
- 7- cihazlama (Leno-Hill derotasyon cihazı gibi)
- 8- Terapotik egzersiz
- 9- İzometrik test ve egzersiz
- 10- Psikolojik hazırlama (2)

Bu yöntemlerin kullanılışı ve ambulasyon hızını belirlemek açısından postartroskopik rehabilitasyon dört dönemde incelenmektedir:

- 1- Hemen postartroskopik dönem
- 2- Erken iyileşme fazı
- 3- Geç iyileşme fazı
- 4- Hastalık öncesi aktiviteye dönüş için hazırlık dönemi (6)

## Önemli not

Her hastada hangi yöntemlerin kullanılacağı, süresi, yürüme, merdiven inip çıkma gibi günlük aktivitelere dönüş zamanlaması ayrı ayrı değerlendirilip patolojinin cinsi, artroskopi beraberinde cerrahi gibi başka bir işlem uygulanıp uygulanmamasına, hastanın yaşı ve uyum becerilerine göre ayarlanır. Kesin kalıplar ve zamanlama yoktur. Burada özellikle şu değişiklikler gözönüne alınır:

1- Artroskopi ile beraber cerrahi uygulanıp uygulanmaması

2- Periartriküler yumuşak doku diseksiyonunun uzunluğu ve sayısı

3- Cerrahi uygulamışsa tipi (Menisektomi tipi. kapsül tamiri vs.)

4- Aynı anda mevcut diz patolojileri (kondromalazi, instabilite...)

5- Artroskopi öncesi dizin kuvvet ve hareket genişliği)

6- Hastanın beklentileri (4,5,6)

Postartroskopik dönemleri şöylece gözden geçirebiliriz:

1- Hemen postartroskopik dönem: Artroskopiden sonraki ilk 3-5. günleri içerir. Taze insizyon, intra ve periartriküler kanamalar, şişlik ve bunların yol açtığı ağrı ve refleks inhibisyonla mücadele edilir. İntermittant buz uygulaması ve TENS en çok kullanılan yöntemlerdir. Komplike olmayan artroskopi sonrası normal yürümeye bu dönemde geçilebilir. İzometrik ve terminal ekstensiyon yöntemleri ile egzersiz yapmak esastır.

2- Erken iyileşme fazı: 5-14. günleri içerir. Sıcak uygulamalarına ancak bu dönemde geçilir. İzometrik ve terminal ekstensiyona ilaveten Proprioseptif nöromusküler fasilitasyon ve Progresif rezistif egzersizler ve pedal çevirmeye başlanır. İzometrik test ve çalışma yapılabilir.

3- Geç iyileşme fazı: 3. haftayı içerir. Ağrı, inhibisyon ve inflamasyon hemen tamamen geçmiştir. Küçük hareket kısıtlılıkları ve kas zayıflıkları söz konusudur. Pedal çevirme, PRE, yüzme, yüksek hızda izometrik çalışmalar yapılır. Genellikle fizyoterapiye gereksinim kalmamıştır.

4- Operasyon öncesi aktiviteye dönüş fazı: 4.-5. haftaları içerir. Bütün hızlarda izokinetik egzersizler, kontrol altında ağırlık çalışmaları (izotonikler) ve hastanın normal fonksiyonel aktivitesine yönelik çalışmalar yapılır (özellikle sporcular için).

### Kaynakça

- 1- Hamberg, R.Gilquist, J.: The effect of diagnostic and operative arthroscopy and open meniscectomy on muscle strength in the thigh. The Am.j.Sport Med.Vol.II, No.5, 1983.
- 2- Krusen.F., Kottke, F.J., Ellwood, P.: Textbook of Physical medicine and Rehabilitation, pp.259-273, pp.385-429 second edition. W.B.Saunders Co. 1971. USA.
- 3- Lysholm, J., Gilquist, J.: Arthroscopic meniscectomy in athletes. The Am J of Sport Med. Vol. II, No.6, 1983.
- 4- Nickel, V.L.: Orthopaedic Rehabilitation, pp.169-187.
- 5- Werner Müller: The Knee.pp.269-285. 1983, Springer Feriag Berlin.
- 6- Zarin, B., Boyle, T.,Harris, B and A.:Knee rehabilitation following artroscopic meniscectomy. Clin.Orth.and Rel.Res.Number 198, Sep.1985.

niyet1 özendizgi:23