Patellofemoral İnstabilite Cerrahisi

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fazları

Tekrarlayan patella çıkığına yönelik MPFL ve ilişkili stabilizasyon işlemleridir.

Faz 1 · 0–2 hafta	
Yük verme	PWB→WBAT
Askı / ortez	Brace kilitli
ROM	Tam ekstansiyon, fleksiyon >90° hedef/protokole göre
Egzersiz	Quad set, SLR, heel slide
Geçiş kriteri	SLR lag yok, düşük efüzyon

Faz 2 · 2–6 hafta	
Yük verme	WBAT
Askı / ortez	Brace kademeli açılır
ROM	Fleksiyon ve gait normalleşir
Egzersiz	Bisiklet, step, kalça abdüktörleri
Geçiş kriteri	İyi patellar kontrol

Faz 3 · 6–12 hafta	
Yük verme	Tam yük
Askı / ortez	—
ROM	Tam ROM
Egzersiz	Closed-chain güç, denge, tek bacak kontrol
Geçiş kriteri	Stabilite ve kuvvet

Faz 4 · 3–6 ay+	
Yük verme	Koşu/plyometrik
Askı / ortez	—
ROM	Tam ROM
Egzersiz	Koşu, hop, çeviklik
Geçiş kriteri	TTO eşlik ediyorsa osteotomi protokolü öncelikli

Akademik Notlar

• Diz cerrahilerinde tek tip rehabilitasyon yoktur; eşlik eden menisküs/kıkırdak veya çoklu bağ işlemleri protokolü belirgin şekilde değiştirir.

• Tam ekstansiyonun korunması birçok diz ameliyatında erken önceliktir.

• Koşu ve spora dönüş için yalnızca süre değil, güç simetrisi, ağrı, hareket açıklığı ve fonksiyon testleri dikkate alınmalıdır.

Kontrol Zamanları

• 7–14 gün: yara ve erken hareket kontrolü.

• 4–6 hafta: hareket açıklığı, kas aktivasyonu ve yük verme planı.

• 3. ay: güç, denge ve fonksiyon değerlendirmesi.

• Spor/yoğun işe dönüş: kriter temelli değerlendirme ile.

Uyarı Bulguları
Baldırda ani şişme-ağrı, nefes darlığı, ateş, yara akıntısı, dizde beklenmedik hızlı şişme veya yeni kilitlenme/boşalma hissi değerlendirilmelidir.