Yüksek Tibial Osteotomi

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fazları

Diz iç kompartman yük dağılımını değiştirmek için tibianın kesilip açılandırılmasıdır.

Faz 1 · 0–4 hafta	
Yük verme	NWB/TTWB
Askı / ortez	Brace ekstansiyonda
ROM	0–90° fleksiyon, tam ekstansiyon
Egzersiz	Quad set, SLR, patella mobilizasyonu
Geçiş kriteri	Yara iyi, ağrı kontrolü

Faz 2 · 4–6 hafta	
Yük verme	PWB
Askı / ortez	Brace
ROM	Fleksiyon ~120° yönünde
Egzersiz	Bisiklet uygun ROM'da, kontrollü closed-chain
Geçiş kriteri	Grafik stabilite

Faz 3 · 6–12 hafta	
Yük verme	Grafiye göre WBAT
Askı / ortez	Brace bırakılır
ROM	Tam ROM hedefi
Egzersiz	Gait, kuvvet, denge
Geçiş kriteri	Kaynama progresyonu

Faz 4 · 4–6 ay+	
Yük verme	Koşu/plyometrik
Askı / ortez	—
ROM	Tam ROM
Egzersiz	Koşu ve spor-spesifik güç
Geçiş kriteri	Kaynama + kuvvet kriterleri

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.