

Eller günlük yaşantımızda en çok kullandığımız organlarımızın başında gelir. Herhangi bir sebeple ellerini kullanamamak, kişilerin günlük yaşantısını ve iş hayatını büyük ölçüde etkiler. El yaralanmalarının tedavisinde fizik tedavi ve rehabilitasyon cerrahinin tamamlayıcısıdır. Yapılan ameliyatlara ne kadar başarılı olursa olsun, hastalar doğru zamanda ve uygun şekilde fizyoterapi ve rehabilitasyon desteği almazlarsa, hedeflenen sonuca ulaşmak güçtür. Rehabilitasyonun amacı elin fonksiyonunu, dolayısıyla hastanın yaşam kalitesini arttırabilmektir. Elin ameliyat sonrası rehabilitasyon dönemi, yaralanmanın ve geçirilen ameliyatın şekline göre değişiklik gösterir. Amaç, tedaviye mümkün olan en kısa sürede başlamak ve hastayı kısa sürede işine geri döndürebilmektir.

El cerrahisinde fizyoterapi ve rehabilitasyon gerektiren başlıca konular şunlardır :

- Tendon yaralanmaları
- Sinir yaralanmaları
- Eldeki kırıklar ve ezilmeler
- Eldeki tüm yapıların etkilendiği ağır el yaralanmaları
- Replantasyonlar
- Brakial pleksus yaralanmaları
- Sinir sıkışmaları (karpal tünel v.b.)
- Sporcular, müzisyenler gibi mesleklerde, kullanıma bağlı yaşanan el problemleri
- Doğumsal el anomalileri
- Eldeki yanıklar

Tendon yaralanmaları : Elde özellikle de parmaklarda hareket kaybına yol açan yaralanmalardır. Cerrahi onarım sonrasında fizyoterapi ve rehabilitasyon gerekir. Tedaviye erken dönemde başlamak, ameliyat bölgesindeki yapışıklıkları ve olası eklem sertliklerini kontrol altına almak açısından önemlidir.

Sinir yaralanmaları: Elde hissizlik ve kuvvet kaybına yol açan yaralanmalardır. Mikrocerrahi yöntemlerle sinirin onarımından sonra fizyoterapi takibi gerekir. Sinirler cerrahi sonrası iyileşme süreci uzun süren yapılardır. Sinir yaralanmalarında fizik tedavi ve rehabilitasyon süreci de uzundur. İyileşme dönemi boyunca düzenli fizyoterapi takibi, gerekli testlerin yapılması, elin ihtiyacına göre belirlenen çeşitli el atellerinin kullanımı ve zayıf adelelerin elektriksel olarak uyarımı, istenilen sonuca ulaşabilmek için gereklidir.

Eldeki kırıklar ve ezilmeler: Elin hareket bütünlüğünü ve görünümünü bozan bu tür yaralanmalar, genellikle ameliyat sonrası uzun bir hareketsizlik dönemi gerektirir. Kırık iyileşmesi tamamlanıp ödem kontrol altına alınınca, fizik tedavi dönemi başlar. Kemiklerdeki hasara ve uzun süreli hareketsizliğe bağlı gelişen eklem sertlikleri ve yapışıklıkların açılması için egzersizlerin yanı sıra çeşitli elektroterapi yöntemleri ve el atelleri uygulanmalıdır.

Ağır el yaralanmaları: Genellikle eldeki tüm yapıların etkilendiği ağır el yaralanmalarında da

cerrahi sonrası tespit dönemi uzundur. Fizyoterapi takibine mümkün olan en kısa sürede başlanmalıdır. Bu tür yaralanmalarda rehabilitasyon dönemi de uzun olmakla birlikte, düzenli olarak tedaviye devam eden hastalarda sonuçlar yüz güldürücüdür.

Replantasyonlar: Elin herhangi bir bölümü vücuttan tamamen ayrılacak şekilde kopmuş ve cerrahi olarak onarılabilmiş ise bir sonraki hedef tekrar hareket kazanabilmesidir. Replante edilmiş kol, el, ayak ya da parmakların fonksiyon kazanabilmesi için ameliyat sonrası fizik tedavi ve rehabilitasyon önemli ve gereklidir. Yaralanma şekli ve seviyesi sonuçları etkileyen faktörler olmakla birlikte en iyi sonuçlar düzenli fizyoterapi takibi olan hastalarıdır.

Brakial Pleksus yaralanmaları: Omuriliğin boyun bölgesinden çıkan sinirler, omuz bölgesinde bir sinir ağrı oluşturduktan sonra kollara dağılır. Brakial Pleksus denilen bu sinir ağrı çeşitli nedenlerle zarar görürse (doğum travması, trafik kazası v.b) ilgili kol ve elde felç görülür. Brakial pleksus yaralanmalarında travma sonrası dönemde fizyoterapinin önemi büyüktür. Belli bir süreçte yeterli iyileşme göstermeyen hastalarda cerrahi tedavi gerekebilir. Cerrahi sonrası da uzun bir fizyoterapi süreci gerektiren bu hastalarda, hastanın tedaviye katılımı ve uyumu, özellikle bebeklerde ailenin tedavi konusunda eğitimi önemlidir.

Sinir sıkışmaları: Kol sinirleri, boyundan parmaklara kat ettikleri yol boyunca çeşitli tuzak bölgelerde sıkışabilirler. (Karpal tünel sendromu v.s.)Çoğunlukla yanlış pozisyonlara ve kullanım hatalarına bağlı gelişen bu gibi durumlarda el, kol ya da parmaklarda uyuşma, karıncalanma, kuvvetsizlik gibi şikayetler ortaya çıkabilir. Çeşitli fizik tedavi yöntemleri ve istirahat atelleri ile durum kontrol altına alınsa da genellikle cerrahi tedavi ve sonrasında rehabilitasyon takibi gerekir.

Meslek hastalıkları: Sporcular, Müzisyenler gibi çeşitli mesleklerde elin sürekli tekrarlanan hareketlerle yoğun şekilde kullanımı ilerleyen yıllarda elde bir takım şikayetlere yol açabilir. Tenisçi dirseğinde olduğu gibi sık kullanılan tendonların kemiğe yapışma yerlerinde görülen ağrı ve hassasiyet çoğunlukla fizik tedavi uygulamalarından ve istirahat atellerinden fayda görür. Şikâyetlerin gerilemediği dirençli vakalarda cerrahi gerekebilir.

Doğumsal el anomalileri: Çeşitli nedenlerle el, kol ya da parmaklarında farklılıklar ile doğan bebeklerde uygulanan cerrahi tedavilerin yanı sıra, erken dönemden itibaren uygulanan fizyoterapi ve rehabilitasyon, cerrahi tedavi ile elde edilen kazanımların korunmasında önemlidir. Bazen pek çok cerrahi girişim gerekebilir. Fizyoterapi ve rehabilitasyon ameliyatlar öncesinde ve sonrasında tedavinin etkinliğini arttıran önemli bir faktördür.

Eldeki yanıklar: El cerrahisinde rehabilitasyonun en çok önem kazandığı durumlardan birisi de yanıklardır. Erken dönemden itibaren uygulanan ateller ve egzersizler ile elde -yanmış dokuların fonksiyon görmemesine bağlı gelişebilecek anormal pozisyonlar ve hareket kısıtlılıkları kontrol altına alınmaya, cerrahi ile elde edilen fonksiyonlar, korunmaya ve geliştirilmeye çalışılır.

El rehabilitasyonunda hastalara düşen görevler nelerdir ?

1. Doktorunuz ve fizyoterapistinizin uygun gördüğü zamanda tedaviye başlamak.
2. Rehabilitasyon süresince tedavilere düzenli devam etmek.

3. Tedavi sürecinde fizyoterapistinizin öğrettiđi ev egzersizlerini düzenli yapmak.
4. Herhangi bir atel kullanmanız önerildiyse, tavsiye edildiği şekilde kullanmak.
5. Tedavi dönemi bitip işinize başladığınızda elinizin kullanımını ile ilgili tavsiyeleri göz önünde bulundurmak.
6. Tedaviniz tamamlandıktan sonra size önerilen kontrol takiplerine devam etmek.