

Parmakların içeriye bükülmesini sağlayan kaslara fleksor kaslar denir. Önkolda mevcut kaslardan çıkan kordona benzeyen tendon denen yapılar ile parmak kemiklerine bağlanırlar. Fleksor kaslar dirsek veya önkoldan başlar ve kolun orta kısımlarında tendonlara dönüşerek parmak uçlarına kadar uzanırlar (**Şekil 1**). Parmaklarda fleksor tendonlar pulley adı verilen tüneller içinden geçerler. Pulleyler tendonun üzerinde tüneller oluşturarak kemikten uzaklaşmasını engellerler ve eklemlerin daha aktif çalışmasını sağlarlar.



Önkol, el bileği, el ve parmaklarda oluşan derin kesiler sonrası fleksor tendon yaralanmaları oluşabilir. Fleksor tendonlar anatomik olarak elde damar sinir yapıları ile çok yakın seyreder. Bu nedenle elin iç yüzünde oluşan yaralanmalarda fleksör tendonlar ile birlikte damar, sinir yapıların yaralanması sıktır. Tendon yaralanması olduğunda tendon uçları birbirinden kasların çekmesi nedeni ile uzaklaşır. Kesi bölgesinde tendon uçları hemen bulunamayabilir. Fleksor tendon kesisi olduğunda hasta parmağını bükemez. Eğer tendon tam kesik değil ise parmağın bükülmesi hasta tarafından sağlanabilir. Bu durumda genellikle ağrı olur. Tam olmayan tendon kesileri tedavi edilmez ise ileride tendon kesik bölgeden kopabilir.

Cerrahi olarak tendon uçları karşı karşıya getirilmez ise iyileşme sağlanamaz. Tendon kesileri tamir edilmesi gecikir ise tendonun bağlı olduğu kasın çekmesine bağlı tendonun boyu kısalır ve tendonların karşı karşıya getirilmesi mümkün olmayabilir. Parmaklarda tendonların içinden geçtiği pulley denilen tünellerin korunması tendonların iyileşme sonrası işlevlerini yerine getirebilmesi için çok önemlidir. Tendona çok yakın olan damar sinir yapılarının mutlaka ameliyat sırasında mikro cerrahi yöntemler ile tamir edilmesi gerekir. Yapılan cerrahi müdahale sonrası dikilen yapıların korunması amacı ile 3-4 hafta atelleme yapılır. Alçı çıkarıldıktan sonra hareketlerin hemen sağlanması mümkün olmaz. Tendon iyileşmesi sırasında etraf dokulara yapışıklıklar meydana gelir. Alçılı halde iken erken fizik tedavi başlanabilir veya alçı sonrası fizik tedavi verilmelidir. Fleksör tendon yaralanmaları sonrası genellikle profesyonel fizik tedavi yardımı almak gereklidir. Eğer fizik tedaviye rağmen hareketlerin sağlanması yetersiz kalır ise

tendonun etrafındaki yapışıklılar açılarak tekrar hemen fizik tedaviye başlanmalıdır. Erken dönemde fizik tedaviye başlanması önemlidir. Eğer zamanında fizik tedaviye başlanılmaz ise hareketlerin sonradan kazanılması güçtür.