



BÖLÜM 2

DİZ MUAYENESİ

Firdevs AKDENİZ ÇINAR¹
Fatma Gül ÜLKÜ DEMİR²

GİRİŞ

İnsan vücudundaki en büyük eklem diz eklemidir. Diz eklemi tibia, fibula, patella ve femuru içerir. Bu yapılar ortak bir sinovyal boşluğu paylaşan medial tibiofemoral, lateral tibiofemoral ve patellofemoral olmak üzere üç bölümden oluşur (1, 2).

Femur ve tibia arasındaki kıkırdak yüzeyler, kıkırdak yapıya sahip menisküsler ile korunur ve desteklenir. Menisküsler eklem yüzeyinde yükün dengeli dağılmasını sağlar, gelen darbeleri soğurur, eklemde stabiliteye yardımcı olur (2, 3).

Kemik yapılar, kapsül, menisküs ve bağlar diz eklemde statik stabiliteyi sağlarken, kas ve tendonlar da dinamik stabiliteden sorumludur. (1-3).

Diz stabilitesine katkıda bulunan ana yapılar bağlardır. Diz eklemde medial ve lateral bölgesi; medial kollateral ligaman (MKL) ve lateral kollateral ligaman (LKL) ile desteklenir. Merkezde ise ön çapraz bağ ile arka çapraz bağ bulunur. Kollateral bağlar temel olarak dizin aşırı varus ve valgusunu sınırlandırır. Ön ve arka çapraz bağlar ise rotasyon hareketlerini kısıtlar (1, 3), (Şekil 1).

¹ Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD, firdevs-akdeniz@hotmail.com

² Başasistan Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD, mdfgudemir@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Flandry F, Hommel G. Normal anatomy and biomechanics of the knee. Sports medicine and arthroscopy review. 2011;19(2):82-92.
2. Angerame MR, Holst DC, Jennings JM, Komistek RD, Dennis DA. Total Knee Arthroplasty Kinematics. The Journal of arthroplasty. 2019;34(10):2502-10.
3. Hassebrock JD, Gulbrandsen MT, Asprey WL, Makovicka JL, Chhabra A. Knee Ligament Anatomy and Biomechanics. Sports medicine and arthroscopy review. 2020;28(3):80-6.
4. Imboden JB. *Güncel Tanı ve Tedavi Romatoloji*. (Tansu Arasıl Çev. Ed.): İstanbul: Güneş Tıp Kitapevleri; 2014. p. 110-20. .
5. Beyazova M, Kutsal YG. *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon*. İstanbul: Güneş Tıp Kitapevleri; 2016. p. 229-240.
6. Frontera WR. *Delisa Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon İlkeleri ve Uygulamaları*. (Tansu Arasıl, Nurten Eskiyurt, Çev. Ed.). İstanbul: Güneş Tıp Kitapevleri; 2014. p. 63-7. .
7. Pirgon Ö. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Muayene Kitabı*. Isparta: S.D.Ü Kitapevi; 2019. p. 149-53.
8. Hong E, Kraft MC. Evaluating anterior knee pain. The Medical clinics of North America. 2014;98(4):697-717, xi.
9. Fox AJ, Wanivenhaus F, Rodeo SA. The basic science of the patella: structure, composition, and function. The journal of knee surgery. 2012;25(2):127-41.
10. Magee DJ. Orthopedic Physical Assessment. 6 ed: Elsevier; 2014. 1096-126 p.
11. Goto K, Saku I. Ultrasound-guided arthroscopic communication enlargement surgery may be an ideal treatment option for popliteal cysts - indications and technique. Journal of experimental orthopaedics. 2020;7(1):93.
12. Jarrett F, Makaroun MS, Rhee RY, Bertges DJ. Superficial femoral artery aneurysms: an unusual entity? Journal of vascular surgery. 2002;36(3):571-4.
13. Baumbach SF, Lobo CM, Badyine I, Mutschler W, Kanz KG. Prepatellar and olecranon bursitis: literature review and development of a treatment algorithm. Archives of orthopaedic and trauma surgery. 2014;134(3):359-70.
14. Evcik D. *Kas İskelet Sisteminde Pratik Ölçme ve Değerlendirme*. Ankara: Pelikan Kitabevi; 2008. p. 31-40.
15. Pietrzak K, Nowocień K, Kraszewski B. Flexibility does not affect the dorsiflexion of foot and the popliteal angle in young adults. Foot and ankle surgery : official journal of the European Society of Foot and Ankle Surgeons. 2020;26(7):763-5.
16. Eliöz M, Atan T, Saç A. Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi. Sporcu ve Sedanterlerde Q Açısı İle Bazı Fiziksel Özellikler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 2015;6(1):58-65.
17. Puckree T, Govender A, Govender K, Naidoo PJSaJoSM. The quadriceps angle and the incidence of knee injury in Indian long-distance runners. 2007;19(1):9-11.
18. Gündüz B, Erhan B. Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi Dergisi. ASIA Muayenesinde Güncellemeler: Alt Ekstremit Motor Değerlendirme. 2015;61. 2015.

19. Hegedus EJ, McDonough S, Bleakley C, Cook CE, Baxter GD. Clinician-friendly lower extremity physical performance measures in athletes: a systematic review of measurement properties and correlation with injury, part 1. The tests for knee function including the hop tests. *British journal of sports medicine*. 2015;49(10):642-8.
20. Şendur ÖF. *FTR Muayene Atlası*. Ankara: Us Akademi; 2019. p. 71-8.
21. Wilczyński B, Zorena K, Ślęzak D. Dynamic Knee Valgus in Single-Leg Movement Tasks. Potentially Modifiable Factors and Exercise Training Options. A Literature Review. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(21).
22. Espinosa SE, Costello KE, Souza RB, Kumar D. Lower knee extensor and flexor strength is associated with varus thrust in people with knee osteoarthritis. *Journal of biomechanics*. 2020;107:109865.
23. Dzoleva-Tolevska R, Poposka A, Temelkovski Z, Samardziski M, Georgieva D. The role of clinical diagnosis in meniscal lesions of the knee. *Prilozi*. 2011;32(1):189-97.
24. Bronstein RD, Schaffer JC. Physical Examination of the Knee: Meniscus, Cartilage, and Patellofemoral Conditions. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 2017;25(5):365-74.