

3.

Bölüm

AYAK VE AYAK BİLEĞİ MUAYENESİ

Bariş PEKER¹

Ayak ve ayak bileği şikâyetleri, hastaların doktora en sık başvuru nedenlerinden olmasına rağmen bu bölgedeki anatomik yapıların karmaşıklığı ve çokluğundan dolayı bu hastaların değerlendirilmesinde zaman zaman zorluklar yaşanmaktadır. Bu nedenle klinik değerlendirme için sistematik bir yöntem takip etmek oldukça önemlidir.

Ayak ve ayak bileği muayenesi; hasta odaya girer girmez yürüyüş şeklini ve yürüyüş sırasında herhangi bir destek kullanıp kullanmadığını gözlemleyerek başlar. İdeal bir muayene için ekstremiteler yeterince açıkta olmalı ve mümkünse ayaklar çıplak olacak şekilde şort giyilmelidir.

Öncelikle hastanın ayakkabılarının ticari veya cerrahi ayakkabı olup olmadığı ve herhangi bir ortez veya yürüme yardımcısı kullanıp kullanmadığını gözlemleyip kontrol ediniz. Ayakkabının yıpranma şekilleri ayağın hangi bölgesiyle yere temas ettiği hakkında bize bilgi verir. Kısa sürede gelişen dış kenar ayakkabı aşınması bir supinasyon deformitesini gösterirken iç sınırdaki aşınma pronasyon deformitesine işaret eder (1,2).

İ) AYAKTA MUAYENE:

Öncelikle hastadan ayağa kalkmasını isteyin ve bir bütün olarak alt ekstremitelerin akslarını değerlendirin. Hastanın dizlerinde herhangi bir varus veya valgus deformitesi olup olmadığına bakın. Skolyoz durumunda omurganın hizalamasını inceleyin ve herhangi bir pelvik eğim olup olmadığına bakın. Uyluk veya baldır kaslarında zayıflama olup olmadığını kontrol edin (3).

¹ Op. Dr. Barış PEKER, Dr. Burhan Nalbantoğlu Lefkoşa Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü drbaris@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Papaliodis DN, Vanushkina MA, Richardson NG, DiPreta JA. The foot and ankle examination. *Med Clin North Am* 2014; 98: 181-204 (PMID: 24559868 DOI: 10.1016/j.mcna.2013.10.001)
2. Coughlin MJ, Saltzman CL, Anderson RB. Mann's surgery of the foot and ankle. Amsterdam: Elsevier Saunders, 2014: 2186
3. Reider B. The Orthopaedic Physical Examination. 2nd ed. Amsterdam: Elsevier Saunders, 2005: 383
4. Finan PH, Goodin BR, Smith MT. The association of sleep and pain: an update and a path forward. *J Pain* 2013; 14: 1539-1552 (PMID: 24290442 DOI: 10.1016/j.jpain.2013.08.007)
5. Simpson MR, Howard TM. Tendinopathies of the foot and ankle. *Am Fam Physician* 2009; 80: 1107-1114 (PMID: 1990 4895)
6. Harris N, Ali F. Examination Techniques in Orthopaedics. England: Cambridge University Press, 2014
7. Roberts PJ, Tandon S, Wade RH. Clinical Examination for FRCS (Trauma & Orthopaedics). 1st ed. Oswestry: The Institute of Orthopaedics (Oswestry) Publishing Group, 2002: 149
8. Thevendran G, Younger AS. Examination of the varus ankle, foot, and tibia. *Foot Ankle Clin* 2012; 17: 13-20 (PMID: 22284549 DOI: 10.1016/j.fcl.2011.11.006)
9. Gross J, Fetto J, Rosen E. Musculoskeletal Examination 3rd ed. New Jersey: Wiley-Blackwell, 2009: 463
10. Davies H, Blundell C. Clinical examination of the foot and ankle. *Orthopaedics and Trauma* 2011; 25: 287-292 (DOI: 10.1016/j.mporth.2011.07.007)
11. Alazzawi S et al. Foot and ankle history and clinical examination 2017; 8(1): 21-29 (DOI: 10.5312/wjo.v8.i1.21)