SÖNMEZ - TÜRKYILMAZ - KARABULUT- KAYA

Ameliyat Oldum Ne Zaman Spora Başlayabilirim

akademisyen.com
ONLINE SİPARİŞ

Online Veri
Tabanımıza Erişim

9 786253 757625

AKADEMİSYEN KİTABEVİ
Halk Sokak No: 5/A Sıhhıye-Yenişehir/ANKARA
Tel: 0312 431 16 33 - 0312 432 21 84

akademisyenyayinevi
akademisyenktp

Ameliyat Oldum

Ne Zaman Spora Başlayabilirim?





Editörler
Prof. Dr. Kaan SÖNMEZ
Prof. Dr. Zafer TÜRKYILMAZ
Prof. Dr. Ramazan KARABULUT
Doç. Dr. Cem KAYA

AKADEMİSYEN
KİTABEVİ

AMELİYAT OLDUM NE ZAMAN
SPORA BAŞLAYABİLİRİM

Editörler
Prof. Dr.Kaan SÖNMEZ
Prof. Dr. Zafer TÜRKYILMAZ
Prof. Dr. Ramazan KARABULUT
Doç. Dr. Cem KAYA

© Copyright 2025

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN
978-625-375-762-5

Kitap Adı
Ameliyat Oldum Ne zaman Spora Başlayabilirim

Editörler
Kaan SÖNMEZ
ORCID iD: 0000-0002-3914-7128
Zafer TÜRKYILMAZ
ORCID iD: 0000-0003-3464-9628
Ramazan KARABULUT
ORCID iD: : 0000-0001-9624-3258
Cem KAYA
ORCID iD: 0000-0003-4265-4013

Yayın Koordinatörü
Yasin DİLMEN

Sayfa ve Kapak Tasarımı
Akademisyen Dizgi Ünitesi

Yayıncı Sertifika No
47518

Baskı ve Cilt
Vadi Matbaacılık

Bisac Code
MED085000

DOI
10.37609/akya.3906

Kütüphane Kimlik Kartı
Ameliyat Oldum Ne zaman Spora Başlayabilirim / ed .Kaan Sönmez, Zafer Türkyılmaz, Ramazan Karabulut ...[ve başkaları].
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2025.
308 s. : tablo, şekil. ; 160x235 mm.
Kaynakça var.
ISBN 9786253757625

GENEL DAĞITIM
Akademisyen Kitabevi A.Ş.
Halk Sokak 5 / A Yenişehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

Ameliyat geçiren hastaların ister çocuk olsun ister yetişkin kendilerinin ve yakınlarının en büyük meraklarından biri işlem sonrası ne zaman fiziksel aktivite yapmaya veya aktif spor hayatına başlanacağı sorusudur. Bu kitap ile hastaların bu sorularına yanıtlar çoğunluğu Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi doktorlarından oluşan yazarların katkısıyla kapsamlı bir şekilde oluşturulmuştur. Bu kitapta ameliyat sonrası spora başlama dışında, yetişkinler için ameliyat sonrası cinsel yaşam, anestezi sonrası spor, sporculara anestezi uygulamalarında dikkat edilecek hususlar ve sporcularda ses ve sesin kullanımı ile ilgili bilgilere de ulaşılabilecektir. Ayrıca okuyucular emzirirken, deri biyopsisi sonrası , akne tedavisi sırasında ve dövme yaptırdıktan sonra spor uygulamalarına ne zaman başlanacağı hakkında da bilgiler bulacaktır.

Ameliyat oldum ne zaman spora başlıyabilirim adlı bu kitaba katkılarından dolayı tüm akademisyenlere teşekkür etmek isterken, okuyucuların bu kitabı güvenilir bir kaynak olarak kullanacağını düşünmekteyiz.

Editörler Kurulu

Prof.Dr.Kaan SÖNMEZ
Prof.Dr. Zafer TÜRKYILMAZ
Prof.Dr. Ramazan KARABULUT
Doç.Dr. Cem KAYA

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1 **Çocuklarda Baş ve Boyun Cerrahisi Sonrası Egzersize Dönüş** 1
Kaan SÖNMEZ
Deniz YEŞİLLİ
Bensu Şule BÜLBÜL
Özlem Nur YILDIRIM

BÖLÜM 2 **Çocuklarda Toraks Cerrahisi Sonrası Egzersize Dönüş** ... 11
Cem KAYA
Leyla Nur TÜRKER
Gonca GÜNEY KEÇELİ

BÖLÜM 3 **Çocuklarda Abdominal Cerrahi Sonrası Egzersize Dönüş** 15
Zafer TÜRKYILMAZ
Gökhan ARKAN
Betül BOZKURT

BÖLÜM 4 **Çocuklarda İnguinal ve Skrotal Bölge Cerrahileri Sonrası Fiziksel Aktivitelere Dönüş Süreci** 19
Ramazan KARABULUT
Fatma Nur ARACIER UÇANER
Efe DİLEK
Ceren ŞİMŞEK

BÖLÜM 5 **Pediatrik Genitoüriner Cerrahi Girişim Sonrası İyileşme ve Spora Dönüş** 25
Sencer SAĞLAM
Bilge KARABULUT

BÖLÜM 6 **Beyin ve Sinir Cerrahisi Ameliyatları Sonrası Normal Hayata Dönüş** 31
Pelin KUZUCU
Burak KARAASLAN

BÖLÜM 7 Göz Hastalıkları Varlığında ve Ameliyatlardan Sonra Spor ve Aktivitelere İlişkin Öneriler 41
Gözde HONDUR
Ahmet M. HONDUR

BÖLÜM 8 Kulak Burun Boğaz Cerrahileri Sonrası Spor Faaliyetleri..... 47
Hakan TUTAR
Emirhan AKYOL

BÖLÜM 9 Göğüs Cerrahisi Ameliyatlarından Sonra Ne Zaman Spor Yapılabilir? 55
İsmail TOMBUL
Ali ÇELİK

BÖLÜM 10 Kalp Kapak Cerrahisi Sonrası Egzersiz Zamanlaması ve Kardiyak Rehabilitasyon Yaklaşımları..... 77
Gürsel Levent OKTAR
Hüseyin DEMİRTAŞ

BÖLÜM 11 Koroner Arter Bypass Cerrahisi Sonrası Egzersiz Zamanlaması ve Fiziksel Aktivite Rehabilitasyonu..... 87
Hüseyin DEMİRTAŞ

BÖLÜM 12 Kronik Venöz Yetmezlikte Varis Cerrahisi ve Skleroterapi Sonrası Egzersiz Zamanlaması ve Rehabilitasyon Yaklaşımları 95
Hüseyin DEMİRTAŞ

BÖLÜM 13 Periferik Arter Hastalığı Nedeniyle Periferik Revaskülarizasyon Uygulanan Hastalarda Postoperatif Egzersiz Zamanlaması: Güncel Kılavuzlar ve Kanıta Dayalı Rehabilitasyon Yaklaşımları 103
Abdullah ÖZER
Hüseyin DEMİRTAŞ

BÖLÜM 14 Abdominal Açık Cerrahiler Sonrası Spora Dönüş..... 115
Aydın YAVUZ
Hasan BOSTANCI

BÖLÜM 15 Laparoskopik Cerrahiler Sonrası Spora Dönüş 121
Çağrı BÜYÜKKASAP
Hüseyin GÖBÜT

BÖLÜM 16 İnguinal Herni Cerrahisi Sonrası Spor 129
Saygın ALTINER
Kürşat DİKMEN

BÖLÜM 17 Endoürolojik Girişimler Sonrası Rehabilitasyon 133
Nihat KARABACAK
Bora KÜPELİ

BÖLÜM 18 Perkütan Nefrolitotomi Sonrası İyileşme Dönemi.....139
Mustafa KABA
Ender Cem BULUT
Ali ÜNSAL

BÖLÜM 19 Radikal Prostatektomi Sonrası İyileşme Dönemi 145
Mahmut UĞURLU
Fazlı POLAT
Ali ÜNSAL

BÖLÜM 20 Üretroplasti Sonrası İyileşme Dönemi 153
Burak ELMAS
Murat Yavuz KOPARAL
Ender Cem BULUT
Süleyman YEŞİL

BÖLÜM 21 Varikoselektomi Sonrası İyileşme Süreci.....159
Elbay BAYRAMLI
Süleyman YEŞİL
Ali ATAN

BÖLÜM 22 Erkeklerde Cerrahi İşlemler Sonrası Cinsel Yaşam 165
Ali ATAN
Fazlı POLAT

BÖLÜM 23 Omurga Cerrahisi Sonrası Spora Dönüş 169
Abdullah Enes UĞUZ
Alim Can BAYMURAT

BÖLÜM 24 Diz Yaralanmaları Sonrası Spora Dönüş.....179
Hamza ÖZER
Gülcan HARPUT

BÖLÜM 25 El ve Üst Ekstremite Cerrahisi Sonrasında Fiziksel Aktivitelere ve Spora Dönüş..... 189
Furkan ARAL
Akif Muhtar ÖZTÜRK

BÖLÜM 26 Jinekolojik Operasyonlar Sonrası Spor.....199
Pelin ÖZBAKIR DEMİR
Esra İŞÇİ BOSTANCI

BÖLÜM 27 Obstetrik Operasyonlar Sonrası Spor ve Fiziksel Aktiviteye Dönüş 205
Ezgi AKKOÇ
Esra İŞÇİ BOSTANCI

BÖLÜM 28 Postpartum Emziren Kadın ve Egzersiz..... 211
Canan TÜRKYILMAZ

BÖLÜM 29 Estetik Cerrahiler Ardından Fiziksel Aktiviteye Dönüşün Yönetimi.....229
Mert DORUK
Ayhan Işık ERDAL

BÖLÜM 30 Flep Cerrahisi Sonrası Egzersiz.....239
Yağız TÜRKYILMAZ

BÖLÜM 31 Fonomikrocerrahi Sonrası Spor Aktiviteleri 251
Esma ALTAN

BÖLÜM 32 Akne Tedavisinde İzotretinoin Kullanımı ve Spor Üzerine Etkileri.....257
Muhterem POLAT

BÖLÜM 33 Çocuklarda Dermatolojik Cerrahi İşlemleri Sonrasında Egzersize Dönüş..... 261
Emre GÜVEN
Esra ADIŞEN

BÖLÜM 34 Dövme Yaptırdım, Ne Zaman Spora Başlayabilirim? 265
Agavni NINOVA
Evgenija GEORGIEVSKA

BÖLÜM 35 Profesyonel Sporcularda Anestezi Uygulamaları..... 269
Ülgen ÖZTÜRK TOYRAN
Yusuf ÜNAL

BÖLÜM 36 Anestezi Sonrası Fiziksel Aktiviteye Dönüş:
Ne Zaman Olmalı? 283
Berrin IŞIK

YAZARLAR

Prof. Dr. Esra ADIŞEN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar AD.

Arş. Gör. Dr. Ezgi AKKOÇ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

Dr. Emirhan AKYOL
Gazi Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD.

Uzm. Dr. Esma ALTAN
Ankara Etlik Şehir Hastanesi KBB, BBC Kliniği

Doç. Dr. Saygın ALTINER
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD.

Arş. Gör. Dr. Furkan ARAL
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ortopedi Ve Travmatoloji AD.

Dr. Gökhan ARKAN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Prof. Dr. Ali ATAN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Doç. Dr. Alim Can BAYMURAT
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD.

Uzm. Dr. Elbay BAYRAMLI
Memorial Sağlık Grubu Ankara Hastanesi Üroloji Kliniği

Doç. Dr. Esra İŞÇİ BOSTANCI
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

Prof. Dr. Hasan BOSTANCI
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD.

Dr. Betül BOZKURT
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Doç. Dr. Ender Cem BULUT
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Dr. Bensu Şule BÜLBÜL
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Doç. Dr. Çağrı BÜYÜKKASAP
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD.

Prof. Dr. Ali ÇELİK
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Cerrahi AD.

Arş. Gör. Dr. Pelin ÖZBAKIR DEMİR
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.

Doç.Dr. Hüseyin DEMİRTAŞ
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD.

Prof. Dr. Kürşat DİKMEN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD.

Dr. Efe DİLEK
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

Uzm. Dr. Mert DORUK
Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği

Uzm. Dr. Burak ELMAS
Kızılcahamam Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği

Doç. Dr.Ayhan Işık ERDAL
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kliniği

Evgenija GEORGIEVSKA
Med. Student, Ss. Cyril and Methodius University

Doç. Dr. Hüseyin GÖBÜT
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD.

Dr. Emre GÜVEN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar AD.

Prof. Dr. Fzt. Gülcan HARPUT
Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Doç. Dr. Gözde HONDUR
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ulucanlar Göz Eğitim Araştırma Hastanesi

Prof. Dr. Ahmet M HONDUR
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları AD.

Prof. Dr. Berrin IŞIK
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.

Arş. Gör. Dr. Mustafa KABA
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Doç. Dr. Burak KARAASLAN
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Cerrahisi AD.

Arş. Gör. Dr. Nihat KARABACAK
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Prof. Dr. Bilge KARABULUT
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği

Prof. Dr. Ramazan KARABULUT
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Doç. Dr. Cem KAYA
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Dr. Gonca GÜNEY KEÇELİ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Doç. Dr. Murat Yavuz KOPARAL
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Dr. Öğr. Üyesi Pelin KUZUCU
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Cerrahisi AD.

Prof .Dr. Bora KÜPELİ
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Agavni NINOVA
Med. Student, Ss. Cyril and Methodius University

Prof. Dr. Gürsel Levent OKTAR
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD.

Prof. Dr. Hamza ÖZER
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD.

Prof. Dr. Akif Muhtar ÖZTÜRK
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD

Prof. Dr. Fazlı POLAT
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Prof. Dr. Muhterem POLAT
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar AD.

Uzm. Dr. Sencer SAĞLAM
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği

Prof. Dr. Kaan SÖNMEZ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Dr. Ceren ŞİMŞEK
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Op. Dr. İsmail TOMBUL
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahi AD.

Uzm. Dr. Ülgen ÖZTÜRK TOYRAN
Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.

Prof. Dr. Hakan TUTAR
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD.

Dr. Leyla Nur TÜRKER
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Prof. Dr. Canan TÜRKYILMAZ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD., Neonatoloji BD., Emzirme Destek Merkezi ve Relaktasyon Ünitesi Konsültanı

Dr. Yağız TÜRKYILMAZ
Etlik Sehir Hastanesi, Plastik ve Rekonstriktif Cerrahi Kliniği

Prof. Dr. Zafer TÜRKYILMAZ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Dr. Fatma Nur ARACIER UÇANER
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Arş. Gör. Dr. Mahmut UĞURLU
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Arş. Gör. Dr. Abdullah Enes UĞUZ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD.

Prof. Dr. Yusuf ÜNAL
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.

Prof. Dr. Ali ÜNSAL
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Doç. Dr. Aydın YAVUZ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD.

Prof. Dr. Süleyman YEŞİL
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.

Dr. Deniz YEŞİLLİ
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Dr. Özlem Nur YILDIRIM
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD.

Prof. Dr. Abdullah ÖZER
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD.

BÖLÜM 7

GÖZ HASTALIKLARI VARLIĞINDA VE AMELİYATLARDAN SONRA SPOR VE AKTİVİTELERE İLİŞKİN ÖNERİLER

Gözde HONDUR[1]
Ahmet M HONDUR[2]

GİRİŞ

Göz hastalıkları bilimi (Oftalmoloji), tüm tıp branşları arasında farklı açılardan öncü olma niteliği göstermiştir. Antik Çağdan itibaren göz hastalıkları, morfolojik çalışmaların merkezinde yer almış, fizyoloji ve anatomi bilimlerinin ilerlemesine katkıda bulunmuştur. Helmholtz'un 1851'de oftalmoskobu icadıyla, sadece retina damar yapısı ile ilgili değil, hipertansiyon ve diyabet gibi sistemik hastalıkların da (şiddeti ve evresi ile) tanıları mümkün olmuştur. Öte yandan oftalmoloji, lazer teknolojisi, ileri görüntüleme ve anjiyografi teknikleri, gen tedavisi ve yapay zekâ gibi farklı ve ekstrem ilmi gelişmelerin ilk uygulandığı bilim dalıdır.

Tüm bu gelişmeler, göz hastalıkları tedavi işlemlerini ve ameliyatlarını da ileri düzeye taşımış ve "minimal invaziv" uygulama bakımından ön sıralara yükseltmiştir. "Minimal invaziv" cerrahi yaklaşım daha küçük kesi, daha az doku hasarı, daha hızlı iyileşme avantajlarını taşımaktadır.

Ancak, yine de ameliyatlardan ve onlara göre daha basit olan işlemlerden sonra da olağan günlük aktivitelere ve özellikle de daha fazla hareket ve direnç gerektiren sporlara dönüş öncesinde bir iyileşme dönemine ihtiyaç vardır. Bu

[1] Doç. Dr.,Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ulucanlar Göz Eğitim Araştırma Hastanesi, gozdealtiparmak@yahoo.com, ORCID iD: 0000-0002-3615-8884,
[2] Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları AD., ahondur@gazi.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-3955-6869,

DOI: 10.37609/akya.3906.c2244

dönemde aşırı aktivite ve spor, iyileşme sürecine ve göz sağlığına zarar verme potansiyeli taşımaktadır.

Bu bölümde anlatılan yaklaşımlar, ilgili işlemler ve ameliyatlar ile ilgili genel bir yaklaşımı ifade etmektedir. Ancak, hastanın kendine ait özellikler, uygulanan cerrahiye özgü özellikler ve iyileşme düzeyi gibi faktörler farklı yaklaşımlar gerektirebilir. Dolayısıyla, kişinin günlük aktivitelere ve spora başlama zamanlamasını her zaman kendi hekimi ile belirlemesi gerekmektedir. Ayrıca, aktivite veya spor seviyesinin yavaş yavaş arttırılması ve herhangi bir olumsuz belirti olması durumunda aktivitenin bırakılması ve hekim ile irtibata geçilmesi genel kabul gören yaklaşımlardır.

Genellikle daha ağır ameliyatlar daha uzun bir iyileşme süresini gerektirmektedir. Daha yaşlı veya ko-morbiditesi olan kişilerin de spora ve aktivitelerine geri dönüşleri daha geç olmaktadır. Eğer ameliyattan sonra, herhangi bir komplikasyon (göz içi basıncı artışı, inflamasyon, enfeksiyon gibi) gelişmiş ise, daha temkinli bir yaklaşım ve daha uzun bir istirahat dönemi gerekmektedir.

Genel olarak, önerilere uyulmaması çeşitli sorunlara ve komplikasyonlara yol açabilir. İyileşme döneminde zorlamalı ve ağır egzersizler göz içi basıncı arttırabilir, göz içi kanamaya neden olabilir veya gözün yapısına zarar verebilir. Aktivitelere erken başlanması iyileşmeyi geciktirebilir ve enfeksiyon riski oluşturabilir.

Bu bölümde yaygın olarak uygulanan çeşitli göz ameliyatları ve işlemleri sonrası için öneriler ayrı ayrı değerlendirilecektir.

Katarakt Ameliyatı Sonrası Fiziksel Aktivite

Güncel katarakt cerrahisi, fakolemülsifikasyon ve göz içi lens implantasyonu şeklinde yapılmaktadır. Tüm dünyada, uygulama sayısı en yüksek ameliyatlardan biridir ve genellikle kişini hastanede yatmasına gerek yoktur. Cerrahi, 2.4-2.8 mm arasında değişen küçük bir kesi ile yapılmakta ve genellikle sütür (dikiş) atılmadan tamamlanmaktadır. Çalışmalar bu kesinin genellikle 3 gün içinde tamamen epitelize olduğunu göstermektedir.1 Ancak, cerrahi kesinin ameliyattan sonraki ilk haftalarda, Valsalva manevrası ve basınç artışı ile açılabildiği bildirilmiştir.2-3 Cerrahi kesiden sızıntı veya kaçak, enfeksiyon ve göz içi lensin pozisyonunda değişme riskleri nedeniyle, istenmeyen bir durumdur. Dolayısıyla, ameliyattan sonraki birkaç hafta boyunca, ağır kaldırma ve çeşitli yoga pozisyonlarında olduğu gibi aşırı eğilmeden kaçınmak gerekmektedir. Yine, fiziksel strese ve Valsal-

va manevrasına neden olabilecek ağır egzersizlerden de uzak durmak uygundur. Zira, bu hareketler göz içi basıncının artmasına neden olabilir ve iyileşme sürecini olumsuz etkileme potansiyeli taşımaktadır.2-3

İyileşme sürecinde su ile temas, göz yüzeyinin tahriş olmasına ve enfeksiyona neden olabilir. Dolayısıyla, ameliyattan sonraki ilk 3 günde her türlü su temasından kaçınılması gereklidir. Sonrasında, yüz yıkamaya ve banyo yapmaya, göze direkt su çarpmadan kaçınmak şartı ile, izin verilmektedir. Yüzme ve su sporlarına ise ameliyattan 2-4 hafta sonra tekrar başlanabilir.4

Yürüme gibi hafif aerobik egzersizlere ameliyattan birkaç gün sonra başlanabilir. Bu dönemde, dış ortamda koruyucu bir güneş gözlüğü kullanımı, gözün ışığa hassasiyetini rahatlatmakla beraber, toz ve diğer irritanların göze girmesine de engel olacaktır.

Glokom Cerrahisi Sonrası Fiziksel Aktivite

Glokom ameliyatları sonrası kısıtlamalar cerrahinin tipine göre farklılık gösterecektir. Trabekülektomi ve glokom drenaj (tüp) ameliyatlarından sonra yüzme ve göze doğrudan su temasından uzun bir süre sakınmak gereklidir. Tedavi sürecini takip eden hekim izin vermeden havuzda veya denizde yüzülmemelidir. Ayrıca, göz içi basıncı (GİB) etkileyebilecek ağır kaldırma, aşırı eğilme ve zorlanmalardan hekim izin verinceye kadar uzak durmak uygundur. Yürüme veya koşu bandında hafif egzersizlere daha erken dönemde başlanabilir.

Minimal invaziv glokom cerrahileri sonrasında ise kısıtlamalar daha azdır. Hastalar, hekimlerine danışmak kaydıyla, fiziksel aktivitelerine ve spora daha erken dönebilirler.

Glokom Hastaları için Spor Kısıtlamaları

Glokom varlığında düzenli hafif-orta düzeyde egzersiz güvenlidir ve genel sağlık yönünden önerilmektedir. Ancak, aşırı yüklenmeler ve kendini sıkma içeren egzersizler GİB'i yükseltebilmektedir. Yüksek GİB de optik sinir hasarına ve görme kaybına neden olabilir.

Dünya Glokom Araştırma Derneği, **yoga** yapanlar için başın uzun süre aşağıda kaldığı (aşağı bakan köpek, ayakta öne eğilme gibi) pozları önermemektedir.

Ağırlık ve halter çalışıyorsanız veya karın (çekirdek) kası egzersizi yapıyorsanız nefes alıp verişinize dikkat etmeniz gerekmektedir. Nefes tutmak, GİB'inizi yükseltmenin yanı sıra başka sağlık sorunlarına da yol açabilmektedir. Hiçbir

zaman ağırlık kaldırırken nefes tutulmamalıdır. Ağırlığı kaldırırken kişinin kendini sıkmadan nefes verip, indirirken yine kendini sıkmadan alması hem GİB'yi hem de kan basıncını arttırmamak için sağlıklı yaklaşımdır.

Refraktif Cerrahi Sonrasında Spor

Refraktif cerrahi sonrasında spora güvenli dönüş için bazı kurallara uyulması önem taşımaktadır. Öncelikle, göz yüzeyi tam olarak iyileşene kadar (iki haftaya kadar) **yüzmeden** ve göze doğrudan su temasından sakınılmalıdır. En az bir ay temaslı sporlardan ve zorlamalı, ağır egzersizlerden kaçınılmalıdır. Dış ortamda, gözün iyileşme sürecinin ultraviyole ışınlardan etkilenmemesi için -bulutlu günlerde bile- güneş gözlüğü takılması gerekmektedir.

Retina Hastalıkları ve Spor

Genel olarak, retina hastalığı olan kişilere egzersiz ve spor önerilir. Egzersiz, genel sağlığa ve hatta göz sağlığına genel olarak faydalıdır. Yaşa bağlı makula dejenerasyonu ve diyabetik retinopati ile ilişkili yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol gibi önemli sağlık göstergelerini düzenli egzersizle iyileştirmek, göz hastalıklarının ilerlemesini de sınırlayabilir.

Ancak, retinada latis dejenerasyonu, yüksek miyopisi veya posterior vitreus dekolmanı olan kişiler, retina dekolmanı yönünden bunların olmadığı kişilere göre daha yüksek risk altındadırlar. Kafa veya boyun darbesi veya göz travması riski olan aktiviteler ve sporlar bu kişiler için tehlikelidir. Bunun dışında, çoğu spor emniyetli olmakla beraber, retinanın gücünün tam bilinemediği veya belirsiz olduğu durumlarda boks, kikboks ve diğer dövüş sporlarından, titreşim içeren egzersiz ve aktivitelerden, bungee jumping, çarpışan araba ve paraşütle atlama gibi aktivitelerden uzak durmak güvenli bir yaklaşım olacaktır. Eğer basketbol veya (tenis, badminton gibi) raketle yapılan bir spor yapmaya izin verildiyse, göz yaralanmalarını önlemek için koruyucu spor gözlüğü takılmalıdır. Spor aktiviteleri sonrasında, gözde yeni uçuşmalar veya ışık çakmaları ortaya çıkarsa, en kısa sürede göz doktoruna ulaşılmalıdır.

Retina Ameliyatları ve İşlemleri Sonrasında Spor

Genellikle retina ameliyatlarından sonra 1-2 hafta kadar zorlayıcı egzersizlerden ve sporlardan uzak durulması önerilmektedir. Yürüyüş gibi hafif egzersizlere izin verilebilmektedir.

Bunun dışında, retina dekolmanı ve makula deliği için ameliyat yapıldığı durumlarda, hastanın 1 hafta süre ile yüz üstü veya başka bir pozisyonda durması gerekebilmektedir. Hastaların, her saatte birkaç dakika kadar dinlenmek üzere pozisyon dışına çıkmasına izin verilmektedir. Yemek yeme ve tuvalet ihtiyacı gibi durumlarda dahi, hastanın başını olabildiğince önerilen veya ona yakın bir pozisyonda (baş öne eğik gibi) tutması cerrahinin başarısı açısından önem taşımaktadır. Bu durumda, hastanın tüm aktiviteleri kısıtlanmış olmaktadır.

Pozisyona uyulmaması retinanın tekrar dekole olmasına veya retinanın kaymasına neden olabilir.5-6 Bunun dışında aktivitelere erken dönüş kanama, makula ödemi ve epiretinal membran oluşumu riski taşımaktadır.7 Titreşim içeren egzersiz ve aktivitelerin retina yırtığı ve vitreus hemorajisi ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir.8-9

Yüzme gibi su teması içeren aktiviteler için gözün ve yüzeyinin tam olarak iyileşmesi beklenmelidir. 27 geyç vitrektomi gibi sütürsüz (dikişsiz) gerçekleştirilen cerrahiler için bu süre 1-2 hafta kadar kısa olabilirken, ameliyat bitiminde sütür kullanılmış ise su ile temas için sütürlerin eriyip düşmesi beklenmelidir. Bu süre 1-2 ay kadar olabilir. Göz yüzeyinde sütürlerin olması yüzeyi hassas hale getirmektedir, su teması bu hassasiyeti arttıracak ve hastada rahatsızlık hissine neden olacaktır.

Bunun dışında, ameliyat esnasında hava veya gaz değişimi (gözün içinin hava veya gaz ile doldurulması) yapılmış ise, uçak yolculuğu veya yüksek rakıma çıkmayı gerektiren aktivitelere gözün içindeki gaz kabarcığı gidene kadar izin verilmez. Benzer şekilde, tüplü dalış gibi yüksek basınca maruz kalınan aktivitelere de izin verilmez. Bu süre hava kabarcığı için genellikle 1 haftadan kısa iken, gazlar için 15 gün-2 ay arasında değişmektedir.

Ameliyat niteliğinde olmayan, daha basit retina işlemlerinden sonraki kısıtlamalar daha azdır. Retina lazer uygulamaları sonrasında, altta yatan hastalık ile ilişkili kısıtlamalar olabilir. Eğer bir retinal yırtık için lazer yapılmış ise, 1 hafta kadar zorlu aktivitelerden uzak durulmalıdır. Bunun dışındaki lazer uygulamaları genellikle bir kısıtlama gerektirmemektedir. Sadece, fotodinamik tedavi, işlemde kullanılan vertoporfin isimli ilaç gözlerin ve cildin ışık hassasiyetini arttırdığı için, gün ışığına maruz kalmamayı ve dış ortam aktivitelerinden 5 gün uzak kalmayı gerektirmektedir.

İntravitreal enjeksiyonlardan sonra 1-2 gün kadar gözün su ile temasından kaçınılmalıdır. Pnömatik retinopeksi işleminden sonra gazın retinal yırtığı tampon edebilmesi, retinanın yatışması ve akabinde lazer yapılabilmesi için belli bir baş pozisyonunu 1 hafta kadar korumak gerekmektedir. Dolayısıyla, bu süre içinde istirahat edilmesi gerekmektedir.

SONUÇ

Göz ameliyatları ve işlemleri sonrasında aktivitelere ve spora emniyetli dönüş için hasta bilgilendirmesi ve iyi bir hekim-hasta iletişimi önem taşımaktadır. Talimatlar hastaya net ifade edilmeli ve mümkünse yazılı olarak verilmelidir. İyileşme sürecinin düzenli kontrol muayeneleri ile takibi gereklidir. Bu muayeneler, aynı zamanda önerilerin gözden geçirilmesine ve tekrar düzenlenmesine da imkan tanıyacaktır. Hastaların da iyileşme sürecinde ortaya çıkan bir sorun olursa bunu doktoruna ivedilikle bildirmesi önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Han KE, Chung WS, Kim TI, Kim S, Kim T, Kim EK. Epithelial wound healing after cataract surgery comparing two different topical fluoroquinolones. Yonsei Med J. 2014;55:197-202. doi: 10.3349/ymj.2014.55.1.197.
2. Brody S, Erb C, Veit R, Rau H. Intraocular pressure changes: the influence of psychological stress and the Valsalva maneuver. Biol Psychol. 1999 Oct;51(1):43-57. doi: 10.1016/s0301-0511(99)00012-5. PMID: 10579420.
3. Slettedal JK, Bragadóttir R. Total iris expulsion through a sutureless cataract incision due to vomiting. Acta Ophthalmol Scand. 2005;83:111-2. doi: 10.1111/j.1600-0420.2005.00391.x.
4. https://www.aao.org/eye-health/tips-prevention/resume-exercise-sports-after-eye-surgery-injury
5. Rossi T, Badas MG, Angius F, Querzoli G. DO DAILY ACTIVITIES AFFECT GAS TAMPONADE-RETINA CONTACT AFTER PARS PLANA VITRECTOMY?: A Computational Fluid Dynamics Study. Retina. 2023;43:955-963. doi: 10.1097/IAE.0000000000003750.
6. Brosh K, Francisconi CLM, Qian J, Sabatino F, Juncal VR, Hillier RJ, Chaudhary V, Berger AR, Giavedoni LR, Wong DT, Altomare F, Kadhim MR, Newsom RB, Marafon SB, Muni RH. Retinal Displacement Following Pneumatic Retinopexy vs Pars Plana Vitrectomy for Rhegmatogenous Retinal Detachment. JAMA Ophthalmol 2020;138:652-659. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2020.1046.
7. Bernardi E, Shah N, Ferro Desideri L, Potic J, Roth J, Anguita R. Cystoid Macular Edema Following Rhegmatogenous Retinal Detachment Repair Surgery: Incidence, Pathogenesis, Risk Factors and Treatment. Clin Ophthalmol 2025;19:629-639. doi: 10.2147/OPTH.S489859.
8. Gillan S, Sutherland S, Cormack CG. Vitreous hemorrhage after whole-body vibration training. Retin Cases Brief Rep. 2011;5:130–1. doi: 10.1097/ICB.0b013e3181ca147c.
9. Maggiano J, Yu MM, Chen S, You T, Rathod R. Retinal tear formation after whole-body vibration training exercise. BMC Ophthalmol 2020;20:37. doi: 10.1186/s12886-019-1291-y.