

OMUZUM AĞRIYOR NE YAPMALIYIM?



Öncelikle ağrınız gerçekten omuzunuzdamı yoksa yansıyan bir ağrımı bunun araştırılması lazım.

Sağ omuz ağrısı;Akciğer,safra,boyundan kaynaklanabilirken

Sol omuz ağrısı;Kalp,akciğer,boyun,sırt kaynaklı olabilir.

Bunlardan yansıyan bir ağrımız yok ve gerçekten omuzumuzdaki bir problemten kaynaklanan bir hastalıktan kaynaklanıyorsa ne yapılmalı?

Omuz eklemi diğer büyük eklemlere göre ,yumuşak doku dediğimiz ,kas,tendon yapılarının fazla ve kemik yapının az olduğu bir eklemdir.Bu omuz eklemimizin hareket açıklığının yaklaşık 180 derece kadar olmasını sağlar.En geniş hareket açıklığı olan eklemdir.Bu eklem yapısının dezavantajı ise;(Omuz çıkığı dahil) en sık hasar gören ve tedavisi zor bir eklem olmasıdır.

İlk sorumuz ;Omuz ağrısı neden olur?

Omuz eklemimizde **bursa** denen kesecikler vardır,belli dönemlerde, travma veya enfeksiyon gibi sebeplerle bu kesecikler şişer ve omuzda sıkışmaya sebep(romatoid artrit ve diabet hastalarında daha sık)olarak özellikle omuz eklemimide yana ve öne kaldırma hareketlerinde artan ama istirahattede devam eden ağrılı bir omuza sebep olur.

Omuz eklem yapımızda **akromiyon** dediğimiz kemik yapının 3 ayrı şekli vardır(Doğuştan gelen).Düz ve yuvarlak yapıda olan akromion tipinde problem beklemeyizken, kancalı omuz tipinde, **Impingement(sıkışma sendromu)** özellikle 40'lı yaşlarda belirginleşir.Kolun yana açılması esnasında ilk 60 dereceden sonra başlayan ve 90-100 dereceden sonra azalan bir omuz ağrısı tipine sebep olur.

Biceps kası(pazu kasımız) yukarı uzadıkça ikiye ayrılarak tendonlaşır.Bir dalı omuz eklemi içine uzanarak eklem içinden boylu boyunca uzanarak kürek kemiğimize yapışır.Eklem içinde her hangi bir bölgede hasar görerek ,genellikle travma veya eklemde aynı kasına uzun süreli ve şiddetli yük binmesi sonrası ağrıya sebep olur.Biceps tendiniti,parsiyel ve total yırtık veya glenoide yapışma bölgesinden sıyrılarak ayrılması.(Vücut geliştirme veya fırlatma sporlarıyla uğraşanlarda)Kolumuzu öne doğru uzattığımızda veya dirseğimizi vücudumuza yapıştırıp önkola çevirme hareketlerini yaptığımızda ağrı tetiklenir.

Akromioklavikuler eklem dediğimiz omuz eklemimizi vücuda bağlayan eklem köprümüz çok az hareketli bir eklemdir.Burda eklem çıkığı,yaş,enflamatuvar hastalıklar gibi durumlarda yıpranır.Omuz eklemine doğru uzanan osteofit dediğimiz kemik çıkıntı oluşur buda **omuzda sıkışmaya(impingement)** sebep olur.(Voleybol ,basketbol oynayanlarda, omuz omuza mücadelenin sık olduğu spor dallarında ve ileri yaş hanımlarda sıktır.)Kolumuzu önden karşı omuza attığımızda veya ayaktayken sandalyeyi kendimize doğru kaldırmaya çalıştığımızda ağrı şiddetlenir.

Omuz eklemi çıkığı veya yarı çıkığı sonrasında omuz eklem kapsülü ön taraftan sıyrılarak yırtılabilir (**Bankart**).Her yaş grubunda

olabilir ancak daha sıklıkla genç ve sporla ilgilenenlerde görülür. Omuzu kaldırırken veya birşey fırlatırken omuzda güç kaybı ve ağrı görülür.

Omuzu saran **rotator kasların** eklem içindeki uzanımları olan tendonların **yırılması** görülebilir. Gençlerde travma ön plandayken, ileri yaşlarda özellikle baş üstü aktiviteleri (boyacılar ev hanımları) sık ve dirence karşı yapanlarda görülür. Impingement dediğimiz eklem sıkışıklığı olan hastalarda da rotator hasar siktir. Yırtığın; ön, orta veya arkada olmasına göre omuz hareketlerimizle ağrı tetiklenir.

İkinci soru: Omuz ağrısında tanı nasıl konur?

Ortopedi uzmanı tarafından fizik muayene yapılır. Hekim bir ön tanı bilgisine sahip olur. Daha sonra bu ön tanısını netleştirmek için :direk grafi, MR veya kan tetkiki isteyebilir. Gelecek sonuçlara göre de tedavi planı oluşturulur.

Üçüncü soru: Omuz ağrısında tedavi planı olmalı?

Hekimin koyduğu hastalık tanısı ve hastalığın seviyesine göre tedavi planlanır. Bu tedaviler;

- Medikal tedavi (ilaç tedavisi)
- Fizik tedavi uygulamaları
- Eklem içi ve çevresi enjeksiyon uygulamaları
- Artroskopi dediğimiz kapalı ameliyat
- Açık cerrahi tedaviler

Son soru : Omuz Artroskopisi nedir nasıl uygulanır?

Omuz eklemine kamera ile girilerek uygulanan kapalı ameliyat yöntemidir. Hastalığın hem tanısında hem de tedavisinde kullanılır. Kapalı bir yöntem olduğundan out-patient (günü birlik taburcu) imkanı sağlar. Ameliyat süreci kısadır, kanama olmaz, erken hareket ve erken işe dönüş imkanı sağlar. Ameliyat sonrası dönem daha ağrısız ve konforlu geçer.

Günümüzde omuzla ilgili ameliyat gereken hemen hemen tüm hastalıkların tedavisi artroskopi ile mümkündür. Tecrübeli ve sık artroskopi uygulayan ortopedistler tarafından yapıldığında istenmeyen sonuçlar oluşmaz. Omuzdaki problemlere ne kadar çabuk ve doğru tedavi uygulanırsa iyileşme süreside okadar hızlı olur.

Cerrahi tedavi uygulanmaya karar verildiyse ilk tercih mutlaka Artroskopik girişim olmalıdır.

