

# TOPUK DİKENİ (EPİN CALCANEİ)



Op.Dr. Murat SAYLIK  
Ortopedi ve  
Travmatoloji Uzmanı  
Özel Bahar Hastanesi

Sabah yataktan kalktığınızda, ilk birkaç adımınızda, ayak topuğunuz altında, şiddetli ağrı oluyorsa, sizde topuk dikenini olabilir. Eğer kadınsanız, kilonuz normalin üzerindeyse veya oldukça fazla yürümenizi veya ayakta sert zeminde kalmanızı gerektiren bir işiniz varsa, topuk dikenini hastalığına yakalanmanız daha muhtemeldir. Düztabanlılığı olan veya çok yüksek ayak kavsi olan insanlar, topuk dikenini rahatsızlığına daha fazla eğilimlidirler. Bu durum topuk kemiğinde orta derecede bir ağrıyla başlar ve sıklıkla, ayağın bir yere vurulması, uygunsuz bir ayakkabı kullanılması veya uzun bir yürüyüş sonrası başladığından, ağrı bunlara bağlanır. Eğer topuk dikenini tedavi edilmezse, kronik bir duruma dönüşür. Topuk dikenini sizin yürüyüş şeklinizi değiştireceği için; ayak, diz, kalça ve sırt problemleri gelişir ve ağrı farklı bölgelerde de oluşur.

Bu şikayetleriniz varsa Ortopedi ve Travmatoloji uzmanına gitmeniz gerekir. Muayene ve sonrasında çekilecek yan ayak

filminden sonra tedavi başlanır. Ağrı büyük oranda topuğunuzun alt-ıç kısmındadır ve dokununca şiddetlenir. Çekilen film ile topuk dikeninizin boyuna göre tedavi seçenekleri uygulanır. Filmde topuğunuzun altında dikene benzeyen kalsiyum tortusu birikimi görülür.

**Tedavi:** Topuk Dikeni rahatsızlığının ilk tedavisi istirahattir. İnflamasyon geçinceye kadar, ayağınızın üzerindeki yükü azaltmaya çalışın. Topuk Dikeni semptomlarınızı hafifletmek için de, ağırlı bölgeye, günde iki-üç defa, 15-20 dakika süreyle buz masajı uygulayın. Aşil tendonunuzu ve plantar fasyanızı geren evde yapabileceğiniz, topuk dikenini egzersizleri programı, bu durumu tedavi etmek ve hastalığın nüks etme şansını azaltmak için en büyük destektir. Ağrı kesici olarak bilinen ama aslında inflamasyonu gidermek için yazdığımız ilaçların da mutlaka kullanılması gerekir.

Topuk dikenini egzersizlerinde; bir dizinizi bir duvara karşı veya yere doğru, düz



Ameliyat Öncesi



Ameliyat Sonrası

tutup topuğunuz yere basarken, diğer dizinizi bükerek yaslayın. Sizin aşil tendonunuz ve ayak kavsiniz yaslanırken gerilecektir. 15-20 saniye bu pozisyonunda kalın ve sonra gevşeyin. Her ağrıyan topuğunuz için 15-20 defa tekrarlayın. İkinci topuk dikişi egzersizinde ayaklarınızı ayırarak, bir ayağınızı diğerinden önde tutarak, karşı tarafın üzerine eğilin. Dizlerinizi kırın ve topuklarınızı yerde tutarak aşağıya doğru çömelin. Aşil tendonunuz ve ayak kavsiniz bu gerilmede topuklarınız yukarı kalkacak gibi gerilecektir. 5-10 dakika böyle kalın, sonra gevşeyin ve doğrulun. Bu hareketi 15-20 defa tekrarlayın.

Bu tedaviler sonrası topuk dikişi 3 mm altında olan insanların % 90'ında anlamlı bir iyileşme olur. Şok emici tabanlı ayakkabılar veya uygun tabanlıklar gibi standart ortopedik cihazlar kullanmanız gerekebilir. Eğer topuk dikişi, konservatif tedaviye rağmen birkaç aydır devam ediyorsa, doktorunuz, topuğunuzun içine steroid içeren bir antiinflamatuvar ilaç (kortikosteroid) enjekte edebilir.

Topuk dikişi 3-5 mm arasında olan hastalarda ESWT (Ekstra Corporal Shock Wave Treatment) tedavisi, 3 veya 5 seans uygulanabilir. Bu hastalarda da yüzde doksanlık bir iyileşme gözlenir.

**Topuk dikişi:** 5-7 mm ve üzerindeyse, uzun süredir varsa ve anlattığımız tedavilerden hasta iyileşememişse, bir çok hastada, ligamentin serbest bırakılmasına dayanan bir ameliyata ihtiyaç duyabilirsiniz. Topuğun altındaki ağrı topuktan başpar-

mağa uzanan plantar fasiala olarak adlandırılan adalede oluşur. Yapılan ameliyat lokal (spinal) anestezi altında bacak uyuşturularak yapılır, topuk iç kısmından 3-4 cm açılarak, topuk dikişi çıkarılır yapıştığı plantar fasiala gevşetilir. Hasta ertesi gün yürütülerek taburcu edilir. Hasta 15 gün topuğa basılmaz, dikişler alınca basmaya başlar, 1 ay tabanlıkla basar.

Hastanemizde yukarıda anlattığımız tedaviler başarıyla uygulanmaktadır. Ameliyat edilen hastada topuk dikişi öncesi ve sonrası filmi görülmektedir.



## كعب حفز

ذا كنت تعاني من ألم شديد تحت كعبك في خطواتك القليلة الأولى ، فقد يكون لديك نتوءات في الكعب إذا كنت امرأة ، أو إذا كنت تعاني من زيادة الوزن ، أو إذا كانت لديك وظيفة تتطلب منك المشي كثيرًا أو الوقوف على أرض صلبة ، هم أكثر عرضة للإصابة بمهام في الكعب. الأشخاص الذين يعانون من القدم المسطحة أو الأقواس العالية جدًا هم أكثر عرضة للمعاناة من نتوء الكعب ويميلون إلى الشعور بالألم ، متوسط في عظم الكعب ، ولأنه يبدأ غالبًا بضرب القدم باستخدام حذاء غير مناسب ، أو بعد مشي طويل ، يرتبط الألم بهذه ، إذا لم يتم علاج نتوء الكعب ، فإنه يتحول إلى حالة مزمنة ، حيث سيغير نتوء الكعب أسلوبك في المشي ، وتتطور مشاكل الظهر ويحدث الألم في مناطق مختلفة. إذا كانت لديك هذه الشكاوى ، فيجب عليك الذهاب إلى أخصائي جراحة العظام والكسور . باستخدام الفيلم ، يتم تطبيق خيارات العلاج وفقًا لحجم نتوء كعبك ، كما تظهر رواسب الكالسيوم التي تشبه الأشواك تحت كعبك في الفيلم.

العلاج: العلاج الأول لنتوءات الكعب هو الراحة ، وحاول تقليل الحمل على قدمك حتى يزول الالتهاب. وللتخفيف من أعراض انتفاخ الكعب ، ضع كيس الثلج على المنطقة المؤلمة لمدة 15-20 دقيقة مرتين إلى ثلاث مرات في اليوم. ، تمارين كعب نتوء يمكنك القيام بها في المنزل لتمديد وتر العرقوب واللفافة الأخمصية. إنها أكبر ، دعم لعلاج وتقليل فرصة تكرار المرض. الدواء الذي كتبناه لتخفيف الالتهاب المعروف باسم مسكن الآلام ، ولكن في الواقع لتخفيف الالتهاب ، يجب أيضًا استخدامه. في تمارين الكعب ، امسك ركبة واحدة بجدار أو على الأرض وقم بإمالة الركبة الأخرى عن طريق ثنيها أثناء الضغط على كعبك على الأرض ، وسيتم شد وتر العرقوب وقوس القدم. من خلال الاتكاء عليه. ابق في هذا الوضع لمدة 15-20 ثانية ثم استرخ وكرر 15-20 مرة لكل كعب مؤلم. في تمارين تحفيز الكعب الثاني ، أبق قدميك متباعدتين ، مع إبقاء قدم واحدة أمام الأخرى ، و ينحني على الجانب الآخر قم بالقرصاء وحافظ على كعبك على الأرض ، وسوف يتمدد وتر العرقوب كما لو أنه سوف يرتفع. ابق على هذا الوضع لمدة 5-10 دقائق ، وفي النهاية ، استرخ وافرد ، كرر هذه الحركة 15-20 مرة.

بعد هذه العلاجات ، سيشعر 90% من الأشخاص الذين يعانون من نتوءات في الكعب أقل من 3 مم بتحسن ملحوظ. قد تحتاج إلى استخدام أجهزة تقويم العظام القياسية مثل الأحذية ذات النعل الداخلي لامتناس الصدمات أو النعال المناسبة. إذا استمرت النتوءات في الكعب لبضعة أشهر على الرغم من التحفظ بعد العلاج ، قد يقوم طبيبك بحقن ستيرويد يحتوي على كورتيكوستيرويد في كعبك.

أو 5 جلسات في المرضى 3 ESWT يمكن تطبيق الموجة الصدمية الجسدية الإضافية الذين يعانون من نتوءات كعب بين 3-5 مم. لوحظ تحسن بنسبة 90% في هؤلاء المرضى أيضًا.

إذا كان حجم نتوء الكعب 5-7 ملم أو أكثر ، إذا كان موجودًا لفترة طويلة ولم يتعافى المريض من العلاجات التي وصفناها ، فقد يحتاج العديد من المرضى إلى عملية جراحية تعتمد على تحرير الرباط. يحدث الكعب في ما يسمى العضلة الأخمصية الممتدة من الكعب إلى إصبع القدم. تتم إزالة نتوء الكعب عن طريق فتح 3-4 سم في الجزء الداخلي ، ويتم فك اللفافة الأخمصية ، ويخرج المريض في اليوم التالي ، يخرج المريض من المستشفى بعد 15 يومًا ، ولا يتم الضغط على الكعب ، ويتم إزالة الغرز. ويتم فك اللفافة الأخمصية.

في مستشفانا ، يتم تطبيق العلاجات المذكورة أعلاه بنجاح ، ويمكن للمريض الذي خضع لعملية جراحية أن يرى غشاء كعب نتوء قبل وبعد.