

BEL VE BOYUN FITIKLARI

Genel Bilgilendirme



Boynumuzda **7 adet** belimizde ise **5 adet** omurga kemiği vardır. Bu kemikler arasında da **disk** adı verilen **kıkırdak yapılar** bulunmaktadır. Diskler omurganın hareketliliğine katkıda bulunmakla birlikte omurga üzerine binen yüklerin dengeli bir şekilde dağılmasına da yardımcı olur. Boyun ve bel fitikleri **disklerin bozulması ve taşması sonucu** ortaya çıkan hastalıklardır.

BULGULAR NELERDİR?

Hareket kısıtlılığı ve ağrı bel ve boyun fitiklerinin başlıca bulgularındandır. Ağrı taşan diskin başta omurilik ve sinir kökleri olmak üzere komşu dokulara yaptığı baskılardan kaynaklanmaktadır. Bu baskı nedeniyle kan akımı bozulan dokularda salgılanan bazı kimyasal maddeler ağrıya neden olmaktadır. Oluşan ağrı ise refleks yoldan kas spazmını tetikleyerek hareket kısıtlılığına yol açar. Sinir köklerinin maruz kaldığı baskı nedeniyle oluşan ağrılar kol ya da bacağı yayılabildiği gibi uyuşma yanma gibi bulgularda görülebilir. Eğer sinirlere ve omuriliğe olan baskı şiddetli ise kas güçsüzlüğü, idrar ve gaita bozuklukları da bulgulara eşlik edebilir.

NEDENLERİ

Bel boyun fıtıklarında en önemli neden mekanik etkenlerdir. Omurganın uygunsuz kullanımı sonucu oluşan bu etkiler disk adı verilen kıkırdakların bozulup taşmasına neden olur. Teknolojinin ilerlemesi sonucu gelişen hareket siz yaşam, uzun süre oturur vaziyette çalışma, omurgayı uygunsuz pozisyonda uzun süre tutacak pozisyonlar (TV izleme, bilgisayar kullanımı, sanayi üretiminde çalışma vb), uygunsuz ağırlık taşıma en sık görülen hastalık nedenleridir. Mekanik etkenlerin yanı sıra yaşlanma nedeniyle meydana gelen disk yıpranmaları, genetik olarak kıkırdak yapısında bozukluk ve travmalar diğer fıtık nedenler arasında sayılabilmektedir. Kişilerin postürleri boyun ve bıl fıtıklarının gelişiminde önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

HANGİ DURUŞ DOĞRU HANGİLERİ YANLIŞ!



NASIL TEŞHİS KONUR?

Bel ve boyun fıtıklarının teşhisinde en önemli unsur doktor muayenesidir. Başta MRG olmaz üzere tüm görüntüleme yöntemleri ancak tanıyı doğrulamak ya da ayırıcı tanı amacıyla kullanılmalıdır. Sadece görüntüleme yöntemleri kullanılarak fıtık tanısı koymak doğru değildir. Ancak ne yazık ki günümüzde pek çok hasta bu nedenle yanlış olarak fıtık tanısı almaktadır.

BEL FITİĞİ

YAYGIN BİR SORUN BEL FITİĞİ



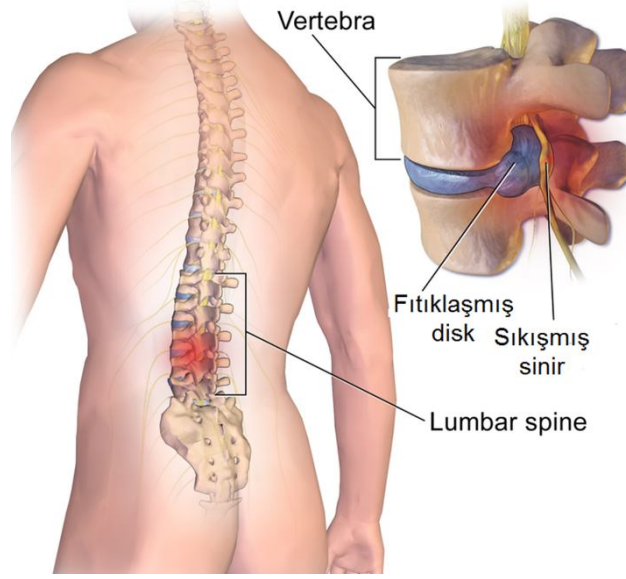
BEL FITİĞİ KİMLERDE GÖRÜLÜR?

Çoğunlukla 30 yaş sonrası görülen bu hastalıkta tipik klinik tablo; önce ciddi bel ağrısı ve daha sonra bacağına vuran ağrı ve bazen bacakta güç kaybı ve/veya uyuşma şeklindedir.

BEL FITİĞİ NASIL OLUŞUR?

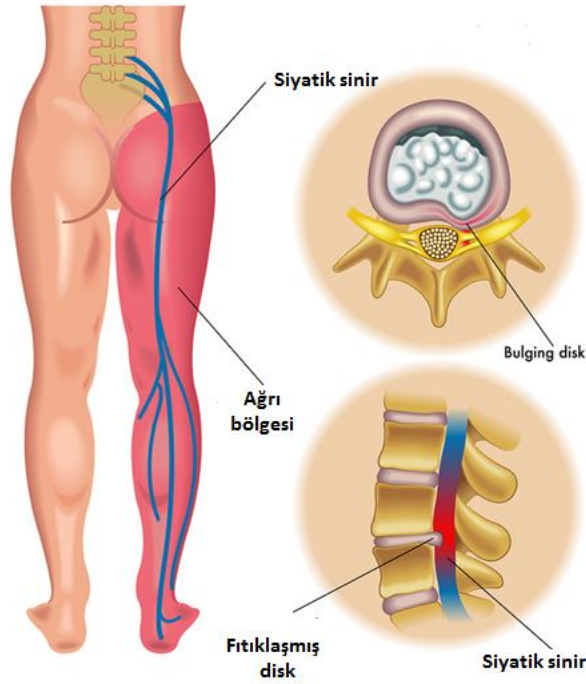
Omurgamız kemikler, kemikler arasında diskler ve bunları birbirine bağlayan bağlardan oluşur. Disk ortada Nükleus dediğimiz süngerimsi bir yapı (ki bu şok absorbe edici etkiye sahiptir) ve nükleusu çevreleyen daha sert olan kollajen içerikli Annulus'dan oluşur.

Normalde annulus güçlü bir yapıdır ancak yaşla bu güçlü yapı bozulur ve aşırı yüklenme ile annulusta küçük yırtıklar meydana gelebilir. Annulusta oluşan yırtıktan nükleusun dışarı çıkmasına bel fitiği denir.



Bel fıtığında oluşan ağrı değişkendir. Hareketle yırtık bölgede oluşan ağrı mekaniktir yani istirahatle ortadan kalkar ancak hareket edince tekrarlar. Normalde nükleus içeriği kan dolaşımıyla karşılaşmaz ancak yırtık olduğunda nükleus içeriği kan ile karşılaşarak reaksiyon (inflamasyon) oluşur. Oluşan bel ağrısı hareketten bağımsız ve süreklidir. Fıtıklaşan nükleus sinire basarsa nörojenik ağrı ortaya çıkar ve sinirin bacağına yayıldığı alanda bacak ağrısına (siyatalji) neden olur.

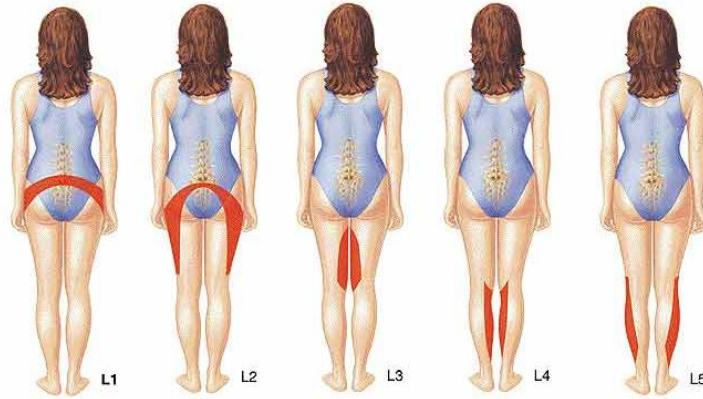
SİYATALJİ



BEL FITIĞI BELİRTİLERİ NELERDİR?

Diskte oluşan küçük çatlaklar dönem dönem ortaya çıkan künt bel ağrısı oluştururlar. Nukleus çatlaklardan dışarı çıkınca ağrı oluşur, bel ve kalçalara yayılabilir. Nukleus tamamen dışarı çıkıp sinire basınca bel ağrısı genellikle azalır (annulustaki basınç ortadan kalkmıştır) ancak kalça, uyluk, bacak ve ayağa yayılan ağrı (siyatalji) belirginleşir. Buna his kaybı ve güç kaybı eşlik edebilir. Bu da basının çok ciddi olduğunu gösterir.

LOMBER FITIKLARDA AĞRI YAYILIM ALANLARI



Nadiren çok büyük bir fitik omuriliğe orta hatta baskı yapar ve hasta her iki kalça ve bacağa yayılan ağrı, eyer tipi hissizlik ve karıncalanma hisseder, idrar ve gaitasını tutamayabilir. Bu duruma KaudaEquina Sendromu denir ve çok acil durumdur. Erken dönemde baskı kaldırılmazsa idrar ve gaita tutamama kalıcı olabilir. Hemen doktora başvurmak gerekir.

BEL FITIĞI TANISI NASIL KONUR?

Hekim tarafından ayrıntılı bir sorgulama yaparak probleminizin ne olduğunu anlamaya çalışacaktır. Probleminizin sadece belde mi yoksa bel ve bacakta mı olduğunu, bacağınızın neresini etkilediğini soracak ve böylece hangi diskin fıtıklaştığını anlamaya çalışacaktır. Yapılacak fizik muayene ile bacaklarınızda güç ve duyu kaybı olup olmadığına bakılacak, refleksleriniz kontrol edilecektir.

Genellikle MRG (MR) ile hangi diskinizin fıtıklaştığı ve sorunun ciddiyeti anlaşılmasına çalışılacaktır. Sinir basısının ciddiyetini anlamak için EMG diye bir tetkik de

isteyebilecektir. Bu tetkikte sinirlerinize elektrik (düşük voltajlı) verilerek kasın hareket zamanı incelenir ve basının sinire verdiği zarar tespit edilir.

BEL FITIĞININ TEDAVİ YÖNTEMLERİ?

CERRAHİ DIŞI TEDAVİSİ

Bel fıtığı tedavisinde ilk basamak cerrahi dışı tedavidir. Bir iki günlük istirahat, kısa dönemli korse ve ilaç tedavisi kullanılır. Uzun süreli istirahat ve korse adale tembelliğine sebep olacağı için tercih edilmez. Fizik Tedavi bu dönemde özellikle postür çalışmalarını ve spazm gidermede yardımcı olabilir.

Bu yöntemlerin başarılı olmaması durumunda perkütan girişimsel tedaviler uygulanabilir. Bel fıtığında uygulanan Epidural Steroid Enjeksiyonu oldukça etkin olabilmektedir.

Tüm bu yöntemlerle hastaların büyük bölümü cerrahisiz tedavi edilebilir. Ancak yakınmalar azalmıyor, nörolojik durum kötüleşiyorsa cerrahi kararı verilir. Bununla birlikte öncelikli tedavi yöntemine, doktorunuz detaylı bir değerlendirme (ağrınızın şiddeti, muayene bulgularınız) sonrası karar verecektir.

CERRAHİ TEDAVİSİ

Diğer yöntemler başarılı olmazsa ya da bası ciddi ise cerrahi kararı verilir. Bacaklardaki güç ve duyu kaybı da doktorunuzun cerrahi karar vermesinde çok önemlidir.

Cerrahi tedavi seçenekleri:

- Tam Kapalı Bel Fıtığı Ameliyatı (Perkütan Endoskopik Lomber Diskektomi)
- Mikrodiskektomi
- Lomber Füzyon

Tam Kapalı Bel Fıtığı Ameliyatı (Perkütan Endoskopik Lomber Diskektomi)

Ciltte sadece yarım santimlik bir kesi yapılır. Bir kanül vücutta var olan anatomik boşluklardan ilerletilir ve kamera kullanılarak fıtıklaşmış disk çıkarılır. Cerrahi genellikle 45-60 dakika sürer. Dokuya hiç zarar verilmeden yapılan bu cerrahi teknikle hasta normal yaşantısına erken dönebilir. Yapışıklık ve enfeksiyon riski yok

denecek kadar azdır. Sınırlı sayıda cerrahın uyguladığı bir tekniktir ancak başarısı ve komplikasyonunun az olması sebebiyle giderek daha çok tercih edilmektedir.

Mikrodiskektomi

Sık yapılan bir cerrahidir. Klasik cerrahiye göre daha küçük bir kesiden girilir ve mikroskop kullanılarak fıtıklaşmış disk çıkarılır. Bu teknik klasik cerrahiye göre daha az doku hasarı oluştursa da yine de kemik doku, kas dokusu ve bağlar klasik cerrahideki gibi alınır. Bu nedenle yapışıklık, tekrarlama ve enfeksiyon riski azalmış olmakla birlikte halen vardır.

Lomber Füzyon

Lomber disk herniasyonunda hareketle mekanik ağrı oluşabilmektedir. Bu hareketin ortadan kaldırılması için omurganın problemlili bölümüne vidalar konularak omurların birbirine kaynaması ve hareketin ortadan kalkması amaçlanır. Genellikle başarısız bel fıtığı ameliyatları sonrası gündeme gelen bu cerrahi diğer tekniklere göre daha ciddi bir uygulamadır ve sınırlı hastada gerekli olur.

KAYNAKLAR

- 1- http://www.mioklinik.com/bel-fitigi-disk-hernisi/?gclid=CjwKCAiAx57RBRBkEiwA8yZdUJkNWxdRDIqyVGCLfHSU-v87y1Cu2v74pSTZ128HDjwYsu8xfXxS3hoCgz4QAvD_BwE

EPİGENETİK ÇÖZÜM: BEL FITİĞİ



Bu ürün majistral bir ilaçtır.

Uygulama teknikleri

- 1- İlk 14 gün boyunca üç kez en az yarım çay kaşığı kadar kremi, kuyruk sokumunun sağ ve sol tarafından 5'er santimetre yanlara ve 15 santimetre yukarıyı kapsayan alana uygulanır.
- 2- Krem uygulandıktan sonra fitik bölgesine 3-5 dakika masaj yapılmalı ve cildin kremi tamamen emmesi sağlanmalıdır.
- 3- 14 ve 40.cı günler arasında günde 2 kez yukarıda tarif edildiği gibi sürülmeye devam edilir.
- 4- Birinci günden 40.cı güne kadar krem uygulanırken son uygulama mutlaka gece yatmadan yarım saat önce yapılır.

Uyarılar ve Önlemler

- 1- İlk 1-2 haftada kullanıma bağlı olarak ağrılarda bir miktar artış olabilir.
- 2- Ağrılar kesilse bile kullanım 40. Güne kadar mutlaka devam ettirilmelidir.
- 3- Klima, hava akımı, aşırı terleme ve soğumaya karşı korunmalıdır.
- 4- Kullanım süresince ağır kaldırma ve belinizi zorlayacak ve ağrıya neden olabilecek hareketler yapmaktan (ev temizliği vb.) mutlaka kaçınılmalıdır.
- 5- Krem içeriği doğal ürünlerden oluşmakta olup herhangi bir alerjik reaksiyon oluşursa kullanım hemen kesilmeli ve doktorunuza bilgi vermelisiniz.

BEL PROBLEMİNİZ VARSA 0 312 241 77 00NUMARALI TELEFONDAN

LÜTFEN RANDEVU ALINIZ.

SİZLERİ 'EPİGENETİK SAĞLIK ÇÖZÜMLERİ' NE BEKLİYORUZ.