

Kontrolsüz spor ve obezite dizlerin düşmanı

Bu etkenler diz kireçlenmesini tetikliyor

Yayın Tarihi : 6 Aralık 2017 Çarşamba (oluşturma : 3/25/2019)

Önce merdiven inip çıkmayla başlayan, hareketle belirginleşen ağrı giderek istirahat halinde de gelişiyor. Ağrıya zamanla diz çevresinde şişlik, takılma ve kilitlenme gibi sorunlar da eşlik ediyor. Tüm bunların sonucunda hastayı her gün ağrı kesici ilaç kullanmaya zorlayan, ilerleyen zamanda sosyal yaşamdan koparabilecek kadar şiddetli hareket kısıtlılığı yaratabilen hastalığın adı: Diz eklemde kireçlenme! Eklem kıkırdağının aşınması anlamına gelen dizde kireçlenme sadece ileri yaş sorunu olarak görülüyordu. **Acıbadem Altunizade Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Alper Kaya** hastalığın son yıllarda artık genç yaşta kişilerde de etkilemeye başladığına dikkat çekerek, "Diz eklemde kıkırdağın aşınması eskiden 35 yaşın altındaki kişilerde en fazla yüzde 2 oranında görülürken, yapılan bazı araştırmalar bu oranın günümüzde yüzde 8'lere ulaştığını gösteriyor. Bu artışın en önemli nedenleri ise bilinçsizce yapılan spor ve obezite " diyor. **Prof. Dr. Alper Kaya** diz eklemde kıkırdağın aşınmasına ait belirtiler ortaya çıkmaya başladığında ise zaman kaybetmeden hekime başvurmak gerektiği uyarısında bulunuyor. Çünkü hastalık ilerledikçe tedavi hem daha zorlaşıyor hem de ameliyat gibi daha girişimsel işlemlere ihtiyaç duyulabiliyor.

En temel belirtisi ağrı

"Dizdeki kireçlenmenin en temel belirtisi ağrıdır" diyen Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Alper Kaya önce yüklenmeyle, merdiven inip çıkmayla ve hareketle belirgin olan ağrının giderek istirahatte de görülmeye başladığına işaret ederek diğer yakınmaları şöyle sıralıyor: "Ağrıya zamanla hareket kısıtlılığı takip ediyor. Diz çevresinde şişlik, ses gelmesi, takılma, kilitlenme gibi şikayetler de görülebiliyor. Daha da ileri aşamalarda diz eğrilme başlayabiliyor. Oluşan bu tablo sonucunda hasta her gün ağrı kesici ilaçlar kullanmak zorunda kalabiliyor, hareket kısıtlılığı nedeniyle evden dışarıya çıkamaz noktaya gelebiliyor"

Bu etkenler diz kireçlenmesini tetikliyor

Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Alper Kaya dizde kireçlenmenin nedeni bilinen ve bilinmeyen olmak üzere iki gruba ayrıldığını belirtiyor. Özellikle romatoid artrit bağı gelişen romatizmal hastalıklar, eklemi ilgilendiren kırıklar sonrası gelişen kireçlenmeler nedeni bilinen kireçlenmeler arasında bulunuyor. Prof. Dr. Alper Kaya "nedeni tam olarak bilinmeyen" kireçlenmenin ise en sık görülen tipi oluşturduğunu belirterek, "Bu tip kireçlenmede genetik etkenlerin rol aldığı ve ileri yaş, kadın olmak, fazla kilo, kontrolsüz sporlar ile diğer nedenlerle dize yapılan aşırı yüklenmelerin etkilediği, kasların zayıf olması ile diz travmaları gibi bazı etkenlerin de kıkırdağın bozulmasını hızlandırdığı düşünülüyor" diyor.

Kontrolsüz spor ve obezite dizlerin düşmanı

Diz kireçlenmesi eskiden 35 yaşın altındaki kişilerde sadece yüzde 1-2 oranında görülürken yapılan bazı araştırmalar bu oranın günümüzde yüzde 8'e yükseldiğini gösteriyor. Prof. Dr. Alper Kaya diz kireçlenmesinin artık genç yaştaki kişileri de etkilemesindeki en önemli etkenlerden birinin ise bilinçsizce yapılan spor olduğuna işaret ederek sözlerine şöyle devam ediyor: "Spora olan eğilim günümüzde gittikçe artıyor. Spor bilinçli yapıldığında çok önemli faydalar sağlıyor. Ancak kontrolsüz, aşırı yüklenme içeren ve yeterli ısınma yapılmadan uygulanan spor diz eklemlerinde kireçlenmeye neden olabiliyor. Bunun yanı sıra günümüzün önemli problemlerinden biri olan obezite, dizde bağ ve menisküs yaralanmalarının zamanında tedavi edilmemesi gibi nedenler de genetik yatkınlığı olan kişilerde hem hastalığın daha erken görülmesine yol açıyor, hem de özellikle tedavi edilmeyen diz yaralanmaları doğrudan kıkırdağın aşınmasına neden olabiliyor"

Tek bir tedavisi yok

Prof. Dr. Alper Kaya dizlerde kireçlenmenin tek bir tedavisinin olmadığını belirtiyor. Hangi tedavinin uygulanacağı hastanın yaşı, ağrısının şiddeti, günlük aktivitelerinin etkilenme durumu, diğer hastalıkları ve sosyal durumu göz önüne alınarak veriliyor.

1-Hastalığın başlangıç aşamasında egzersizler, kilo verilmesi ve ağrı kesiciler yararlı olabiliyor. Kıkırdak destekleyici ilaçlar da hastaların bir kısmında ağrıyı azaltabiliyor.

2-Fizik tedavi uygulamaları ve eklem içi enjeksiyonlar yapılabilir. Bu enjeksiyonlar kıkırdak yüzeylerin kayganlığını arttıran, sürtünmeyi azaltan ve kıkırdağı bir miktar besleyen ilaçlar, kortizon, hastanın kendisinden alınan kandan hazırlanan trombosit zengin plazma (PRP) veya daha kompleks bir işlem olan kök hücre enjeksiyonları oluyor. Uygun hastalarda başvuru kök hücre enjeksiyonlarıyla sorun tümüyle ortadan kalkmasa da, yapılan araştırmalar hastaların şikayetlerinde azalma ve fonksiyonlarında iyileşme olduğunu gösteriyor.

3-Daha ileri aşamadaki veya önceki tedavilerin yetersiz kaldığı hastalarda eklem içinde bir miktar temizlik ve kıkırdak yüzeylerdeki bozukluğun kısmen düzeltildiği kapalı yöntemle yapılan artroskopi ameliyatı, kemik yük taşıma ekseninin bozulduğu durumlarda bu eksen düzeltilen kemik ameliyatları yapılabilir. Kireçlenmenin daha fazla olduğu ve kemik yüzeyinde hiç kıkırdak dokusu kalmadığı durumlarda ise kısmi veya tam diz protezi ameliyatıyla hastanın ağrısının giderilerek normal aktivitesini kazanması amaçlanıyor.

Bu dökümanı orjinal adreste göster

Kontrolsüz spor ve obezite dizlerin düşmanı