

# Sağlık Köşesi

## OMURGA AĞAÇ GİBİ YANA EĞİLİNCE 'SKOLYOZ' OLUYOR (4)

**Skolyoz omurganın yana doğru eğriliği anlamına geliyor. Skolyoz aslında bir hastalık değil, bir bulgu. Çeşitli hastalıklar skolyoza neden olabiliyor. Ayrıca altta yatan asıl hastalığa bağlı olarak farklı şekillerde ve omurganın farklı bölgelerinde oluşabiliyor. Aynı hastalığa bağlı skolyozda bile eğrilikler kişiden kişiye değişiyor. Skolyoz her hastada kendine has bir şekilde görülüyor, buna göre tedaviden alınan sonuç değişiyor.**

### Korse tedavisinin başarılı olabilmesi için şunları gerekiyor:

- Hasta hala büyürken konulan erken teşhis (Kız çocuklarında adet görmeden önce tespit edilen eğrilikler).
- Hafif ve orta dereceli skolyoz (20 ila 40 derece arası eğrilikler).
- Ortopedik cerrah tarafından düzenli muayene.
- Hastaya uygun yapılmış bir korse.
- Uyumlu bir hasta ve destekleyici bir aile.
- Egzersiz, dans eğitimi ve atletizmi içeren normal aktivitelere devam edilmesi ve doktor gözetiminde olmak şartıyla bu aktiviteler sı-

rasında korseye ara verilmesi.

- Korsenin günde en az 20-23 saat kullanılması.

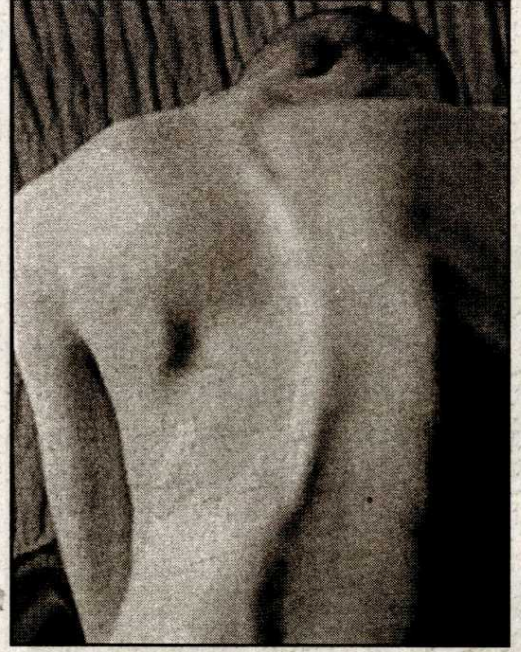
### CERRAHİ YÖNTEM:

Büyüme çağındaki bir kişi, gittikçe artan bir omurga deformitesine sahipse bu deformiteyi düzeltmek ve daha da artmasını engellemek için cerrahi tedavi gerekir. Büyümekte olan çocuklarda cerrahi tedavi gerektirecek eğriliklerin şiddeti 40 derece ve üzeri olarak belirtiliyor. Büyümesini tamamlamış kişilerde ise cerrahi kararı torasik (sırt bölgesi) eğrilikler için 45-50 derece üzeri ve lomber (bel bölgesi) eğrilikler için 40 derece üzerinde veriliyor. Ancak, eğrilik şiddeti dışında ameliyat kararını etkileyebilecek birçok faktör olabiliyor:

- Etkilenen bölgenin omurganın neresi olduğu.
- Skolyozun derecesi.
- Artmış veya azalmış kifozun varlığı.
- Ağrı (adölesanlarda nadir, erişkinlerde daha sık).
- Kalan büyüme potansiyeli.
- Hastanın dengesi.
- Kişisel faktörler.

### Cerrahi türleri nelerdir?

Büyümesini tamamlamak üzere olan veya tamamlamış çocuklarda en sık yapılan cerrahi işlem enstrümentasyon, düzeltme ve kemik greftiyle yapılan posterior füzyondur. "Enstrümentasyon" sözcüğü düzeltilmiş omurgayı füzyon kaynağana-



kadar mümkün olduğunca normal bir dizilimde tutmak üzere kullanılan metal çubuklar, çengeller, teller ve vidalar için kullanılıyor. Halen büyüyen (genellikle 10 yaş altı) çocuklarda ise füzyon işlemi boy büyümesi, akciğer gelişimi ve omur gelişimini ciddi etkileyebileceği için füzyon işleminden mümkün olduğunca kaçınılıyor. Küçük çocuklarda füzyonsuz alternatifler (büyüyen çubuklar gibi) tercih ediliyor.

Cerrahinin amacı güvenli olarak mümkün olabilen en fazla düzeltme yapılarak omurgayı bu şekilde dondurmaktır. Her cerrahinin beraberinde getirdiği riskler bulunuyor. Bu konuları ortopedik cerrah ile konuşmak gerekiyor.

Acıbadem Maslak Hastanesi  
Ortopedi ve Travmatoloji  
Uzmanı  
Prof. Dr. Ahmet Alanay