Yayın Adı : Sözcü Pazar
Ili : Istanbul
Periyod : Haftalık
Sayfa : 9
Tarih : 22.06.2014
Tiraj : 353.486

'Skolyoz' kimleri hedef alıyor?

Bu rahatsızlık sadece estetik bir sorun değil aynı zamanda sağlığı da tehdit eden ciddi bir problemdir...

Omurganın yana eğriliği olarak tanımlanan ve estetik sorun yaratan 'skolyoz' genellikle ergenlik dönemindeki genç kızları hedef alıyor

Acıbadem Maslak Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
PROF. DR. AHMET ALANAY

Siz sorun, uzmanlar yanıtlasın... saglik@sozcum.com

YAŞAM REÇETELERİ

Skolyoz doğuştan, çocukluk veya ergenlik döneminde ortaya çıkıyor. En sık görülen ve nedeni tam olarak bilinmediği için 'idiopatik', yani sebebi bilinmeyen adını alan skolyoz, ergenlik çağına giren her 100 çocuktan 3'ünü etkisi altına alıyor. Genellikle de kızları hedef alıyor. Öyle ki ilerleyici özelliğe sahip skolyoz kızlarda erkeklere nazaran 10 kat daha fazla görülüyor. Bunun olası nedenlerinden biri kızların hızlı büyüme evrelerini daha kısa sürede tamamlamaları ve omurganın bu sürece uyum sağlayamaması. Peki, skolyoz sadece estetik bir sorun mu, yoksa sağlığı da tehdit ediyor mu? **Acıbadem Maslak Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Ahmet Alanay**, skolyoz ile ilgili en çok merak edilen soruları yanıtladı.

Nasıl belirti veriyor?

SORU 1

Skolyozun pek çok belirtisi olsa da, özellikle 3 belirtiye çok dikkat edilmeli: Bir omzun diğerinden daha yüksek olması ve belin bir tarafının içeri oyuk iken diğer tarafının dışarı doğru çıkması veya daha dolgun görünmesi. Skolyozun en önemli belirtisi ise çocuğun öne eğilmesine bile gerek olmadan sırtın bir tarafında hörgüç gibi bir kabarıklık olması.

Nelere yol açabilir?

SORU 2

Omurga deformitesi ve üç boyutlu şekil bozukluğu olan skolyozun gelişme çağındaki çocuklarda ilerleme riski nedeniyle erken tanınması büyük önem taşıyor. Çünkü en sık ergenlik çağında ve daha çok kız çocuklarında görülen skolyoz sadece estetik bir deformite değil. Kontrol edilemeyip ilerlediği zaman akciğer ve kalp problemlerine, ciddi yeti kayıplarına, hatta erken yaşta ölüme neden olabiliyor. Ergenlik döneminde ortaya çıkan skolyozun sebebi bilinmiyor, ancak genetik geçişli olabileceği düşünülüyor. Bu nedenle hastalığın ortaya çıkması önlenemese de, erken teşhisle ilerlemesinin mutlaka engellenmesi gerekiyor.

Fizik tedavi yeterli gelir mi?

SORU 3

Hafif şiddette olan eğriliklerde ameliyata ihtiyaç duyulmuyor. Fizik tedavi, egzersiz ve korse tedavileri eğrilikleri kontrol etmek veya ilerlemesini önlemek için uygulanıyor. Bu yöntemler doğru hasta seçimi ve düzenli uygulamayla eğriliği durdurmada başarılı olabiliyor.

Düz bir omurgaya kavuşmak nasıl olur?

SORU 4

Ergenlik çağında ortaya çıkan skolyozlarda eğriliğin ilerlemesinin önlenmesi ve bir şekilde düzeltilmesi için uygulanan standart tedavi "cerrahi füzyon" işlemdir.

Bu işlemde eğriliğe katılan omurlar implantlarla tutulup düzeltiliyor ve daha sonra buraya eklenen kemikler ile birbirine kaynaması sağlanıyor. Füzyon ameliyatı uygulanan bölgede omurganın hareket etme özelliğini yok etmekle beraber ergenlik çağındaki skolyoz hastalarında önemli yeti kaybına neden olmuyor. Çocuk operasyon sonrasında günlük yaşantısına sorunsuz devam edebiliyor ve basketbol, voleybol, yüzme ile paraşüt atlama gibi hemen tüm sporlara devam edebiliyor.

Çocuklar için tek çözüm olarak ameliyat mı görülmektedir?

SORU 5

■ Büyüyen ve önemli miktarda büyüme potansiyeli olan çocuklarda omurganın kısa kalmasını engellemek için "füzyon" işleminden uzak durulması gerekiyor. Büyümenin durması 10 yaş altındaki çocuklarda akciğer, göğüs kafesi ve omurilik kanalının gelişimini olumsuz etkileyebiliyor.

■ Küçük çocuklarda uygulanan füzyonsuz cerrahi tedavi yöntemine ergenlik sonuna kadar devam edilmeli. Ancak çubukların cerrahi yöntemle düzenli olarak uzatılması riskli bir yöntem. Üstelik 3 yaşındaki bir çocuğun tedavisi 12 yaşına kadar devam edildiğinde toplam 22 kez ameliyat olması gerekiyor. Tekrar eden bu ameliyatlar da çocuk ve aileler üzerinde stres yaratıyor, psikolojik sorunlar oluşturabiliyor.

■ Son yıllarda uygulanan ve dışarıdan uzatılabilen "Manyetik çubuklar" bu problemlere çözüm sunuyor. Omurgaya yerleştirilen özel çubuklar ameliyat yeri, yani omurga tekrar açılmadan, dışarıdan yaratılan bir manyetik alan aracılığıyla kontrollü olarak uzatılabiliyor. Böylelikle tekrarlayan ameliyatlara gerek kalmıyor. Üstelik uzatma işlemleri anesteziye ihtiyaç duyulmadan poliklinik şartlarında yapılabiliyor.

Manyetik Çubuk yöntemi sağladığı bu önemli avantajı nedeniyle özellikle büyüme çağındaki çocuklarda tercih ediliyor.