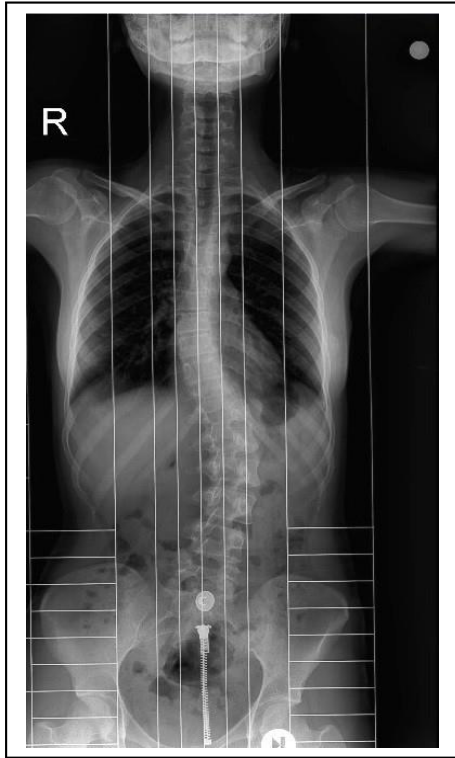


SKOLYOZ NEDİR?

Skolyoz omurganın en sık görülen çocukluk çağı deformitesidir. İnsan omurgasına yandan bakıldığında tam düz değildir. Boyun ve bel bölgesinde hafif çukurluk (lordoz) ve sırt bölgesinde hafif kamburluk (kifoz) vardır. Omurgaya arkadan bakıldığında ise normal ve sağlıklı omurgada omurlar yukardan aşağıya düz bir hat şeklinde uzanır. Skolyoz, omurganın 10 dereceden fazla yana (sağa veya sola) doğru eğriliğidir.

Skolyoz bir hastalık değil bir bulgudur. Doğuştan (konjenital), çeşitli hastalıklara bağlı olarak (çocuk felci, kas erimesi ile giden hastalıklar, serebral palsy, v.b) veya daha önce düzgün olan bir omurgada bilinmeyen bir nedene (idiopatik) bağlı olarak ortaya çıkabilir. Skolyoz hastalarının %75-80'i idiopatik gruptadır. En sık 10-15 yaş arasında ve kızlarda erkeklere oranla çok daha fazla görülür.



SKOLYOZUN BELİRTİLERİ NELERDİR?

Bir omuz diğerinden daha yüksekte olabilir.

Bir kürek kemiği diğerine göre daha belirgin ya da daha yüksekte olabilir.

Kollar yanda pozisyonda bir tarafta kol ile bel arasında daha fazla boşluk olabilir.

Kalçalardan biri diğerine göre daha yüksekte ya da belirgin görünebilir.

SKOLYOZ TANISI NASIL KONUR?

Skolyozun erken tespit edilmesi çok önemlidir. Tanı hem muayene hem de radyolojik incelemelerin sonuçlarına göre konur. Hastanın öne doğru eğildiğinde sırt ya da bel bölgesinde görülen çıkıntı (hump) ailelerin de çocuklarının omurgalarını kontrol edebileceği önemli bir tanı yöntemidir.

SKOLYOZ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Tedavi kişiye özel planlanır. Skolyoza spesifik egzersiz programı tedavinin her aşamasında olmazsa olmazdır.

Gözlem ve takip: Hafif dereceli eğriliklerde (10 derece altı) çocuğun yaşı da göz önüne alınarak eğrilikte herhangi bir ilerleme oluşup oluşmayacağı 4 veya 6 aylık periyodlarla takip edilir.

Korse: Orta dereceli skolyozlarda (20-25 derece) büyümesini henüz tamamlamamış çocuklarda korse tedavisi uygulanmaktadır. Korse tedavisindeki esas amaç eğriliği düzeltmekten ziyade ilerlemesini önleyerek ileri dereceli bir skolyoz ortaya çıkmasının önüne geçmektir.

Cerrahi: İleri dereceli skolyozlarda cerrahi tedavi ile eğriliğin düzeltilmesi gerekebilir.

KİFOZ (KAMBURLUK) NEDİR?

Omurgaya yandan bakıldığında sırt bölgesindeki artmış eğriliğe kifoz denir. En sık görülen çeşidi postüral kifozdur. Herhangi bir yaşta ortaya çıkabilir. Özellikle son yıllarda çocuk-ergen yaş grubunda yoğun cep telefonu ve bilgisayar kullanımı, erişkinlerde de masa başı aktivite süresinin artması postüral kifoz sıklığını artırmıştır. Bazı hastalarda kifozu hafif bir skolyoz da eşlik edebilir. Postüral kamburluğun en önemli sebepleri uzun süreli yanlış pozisyonda duruş ve omurgamızı dik tutan postür kaslarımızın güçsüzlüğüdür. Çoğunlukla egzersiz ve postür eğitimi ile düzelebilir.

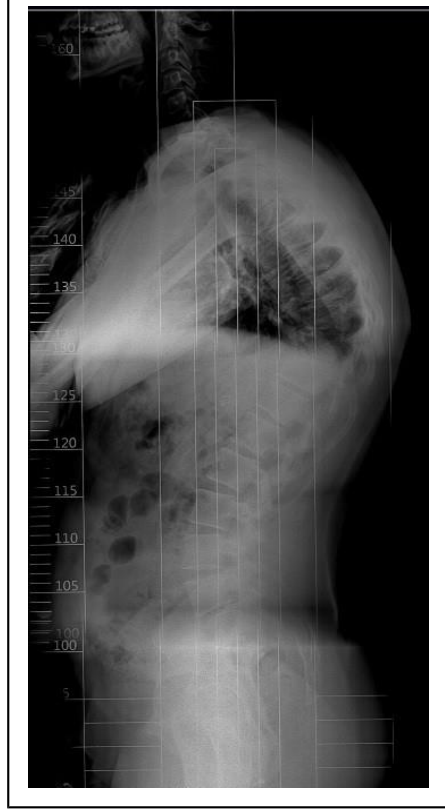
SCHEUERMANN KİFOZU NEDİR?

Kifozlu hastaların küçük bir bölümünde daha rijid (hareketsiz) bir deformite bulunmaktadır. Scheuermann Hastalığı olarak isimlendirilen b kamburlukta sırtta keskin bir açılanma oluşur. 12-17 yaşları arasında, erkeklerde 2 kat sık görülür. Çocuk ve ergenlerde en sık görülen sırt ağrı nedenidir.

SCHEUERMANN KİFOZU TANISI NASIL KONUR?

Hasta öne eğildiğinde belirginleşen kifoz en önemli muayene bulgusudur.

Ancak kesin tanı radyolojik değerlendirmeler sonucu konur.



SCHEUERMANN KİFOZU NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Egzersiz: Kişiyeye özel egzersiz programları uygulanmakla birlikte kifoz tanılı hastalarda sırt kaslarını güçlendirme, göğüs ön yüz kaslarını germe, bacak arka kaslarını germe ve karın kaslarını güçlendirme egzersizlerini içeren program olmazsa olmazdır.

Korse: Büyümesi henüz tamamlanmamış hastalarda korse tedavisi uygulanmaktadır. Amaç eğriliğin cerrahi gerektiren düzeye ulaşmasını engellemektir.

Cerrahi: İleri dereceli kifozlarda cerrahi tedavi gerekebilir.