BEL AĞRILI HASTALARA ÖNERİLER



SANKO Üniversitesi Hastanesi
Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü
GAZİANTEP

0850 811 87 65

Sağlığınız İçin

SANKO ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

GİRİŞ

Beliniz ve\veya bacağınızın arkasına vuran bir ağrıdan yakınıyorsunuz. Bu ağrıların tek sizde olduğunu düşünüp çok üzülmeyin. 50 yaşına gelen kişilerin %80'i yaşamlarının bir döneminde ciddi bel ağrısı geçirmektedirler. Yine erişkinlerin % 25'i doktora başvuracak düzeyde sürekli veya gelip geçici bel ağrısından yakınmaktadır.

Bu kitapçıkta hem bel ağrısı ve bel fıtığı konusunda hastalarımızı bilinçlendirmek, hem de onların ağrılarını azaltmakta yararlı olabilecek kılavuz bilgiler vermek amaçlanmıştır.

BEL AĞRISI İLE İLGİLİ GERÇEKLER

• Bel ağrısı, bedensel işlerde çalışanlarda büro işlerinde çalışanlara göre daha az görülmektedir.

• Bel ağrısı genellikle yapısal bir zeminde gelişir. Yani bedenleriyle çalışmayan ve karın ve bel kasları zayıf olan kişiler küçük bir travma ile (öne eğilme, ağır kaldırma, bir şeye uzanma, hapşırma vb.) şiddetli bir bel ağrısı atağına uğrayabilirler.

• Bir bel ağrısı atağı genellikle 2-3 hafta içinde kendiliğinden geçer. Ancak kişi gerekli önlemleri almazsa daha sonraki aylar ve yıllar içinde tekrarlayabilir.

• Bel ağrısı atağı sırasında ağrının azalmasında yararlı olduğu bilimsel olarak saptanan işlemler/tedaviler şunlardır:

1) Kısa süreli yatak istirahati,
2) Ağrı kesiciler,
3) Lokal sıcak uygulaması,
4) Masaj.

• Şiddetli bel ağrısı atağı sırasında uygulanan bilim dışı veya tartışmalı tekniklerin (bel çekmek, akupunktur, yakı yapmak, lazer tedavisi vb.) yararı olmadığı saptanmıştır. Bu yöntemlerin yararlı olduğu şeklindeki tek tük gözlemler ise zaten 2-3 hafta içinde kendiliğinden iyileşen akut "bel ağrısı atağı"nın doğal süreci ile çakıştığından bilimsel değildir.

• Halk arasında bel ağrısı ile bel fıtığı eş anlamlı gibi düşünülmektedir. Oysa bel ağrılarının çok az bir kısmı (yaklaşık %10) bel fıtığına bağlıdır. Bel fıtığı hastalarının da çok az bir kısmı (%10-20) ameliyatla tedavi edilmelidir.
• Yine halk arasında, hatta hekimler arasında bel ağrısının ilk çözümü ilaçlar olarak düşünülmektedir. Oysa bel ağrılı hastanın bu kitapçıkta söz edeceğimiz bazı önlemleri alarak hiç ilaç kullanmaksızın ağrısız kalması mümkündür. Bu önlemler, ağrı kesicilerden çok daha yararlıdır.

BEL AĞRISI İLE İLGİLİ YANLIŞ BİLGİLER

Yukarıdaki bilgileri verdikten sonra bel ağrısı ile ilgili gerek halk arasında, gerekse hekimler arasındaki bazı yanlış bilgileri vermek istiyoruz.

Bel ağrısının tek nedeni bel fıtığıdır.
• Bel ağrılarının çoğu ağır kaldırmakla olur.
• Bel ağrısı çalışmamak ve yük kaldırmamakla iyileşir.
• Bel ağrısının nedeni radyolojik incelemeler ile (Bilgisayarlı Tomografi BT ve Manyetik Rezonans Görüntüleme MRG) daima tanınabilir.

Akut bel ağrısı atağı, uygun bir tedavi uygulamadan geçmez.
• Bel ağrısında mutlak yatak istirahati ağrıyı geçirir.
• Bel ağrısı ilaç kullanmadan geçmez.
• Bel ağrısı bel fıtığına bağlı ise tek tedavisi ameliyattır.
• Bel hastalıkları çoğu zaman cinsel güçsüzlük yaratır.

Bel fıtığı ameliyatı çok tehlikelidir, çünkü beldeki sinirler zedelenebilir ve kişinin ayakları felç olur, erkeklerde iktidarsızlık olur.

Yukarıdaki cümlelerin doğru olmadığı bilimsel çalışmalarla kanıtlanmıştır:

TERİMLER

Bu çeşit ağrılara yol açan hastalıklar halk arasında şu isimlerle anılmaktadır:

- Bel fıtığı
- Bel kayması
- Disk kayması
- Siyatalji
- Siyatik
- Lumbago

Bu terimler genellikle yanlış yere kullanılmaktadır. Bu nedenle kısaca açıklamakta yarar görüyoruz:

Bel Fıtığı (Lomber Disk Hernisi): Bel omurları arasında bulunan ve 'disk' adı verilen yapının fıtıklaşarak kalça ve bacağa giden sinir köklerine bası yapmasıdır.

Bel Kayması (Lomber Spondilolistezis): İki bel omurunun çeşitli nedenlerle birbiri üzerinde kaymasıdır. Bel fıtığına göre daha seyrek görülür.

Disk Kayması: Bel fıtığı ile eş anlamlı olarak kullanılan yanlış bir terimdir.

Siyatalji: Siyatik sinirine bası sonucu olan ağrıya denir. Kalça, uyluk ve bacağın arkasında uzanan ve ayağa dek giden siyatik siniri, bel fıtığı veya başka nedenlerle ağrıya yol açtığında bu terim kullanılır.

Siyatik: Yanlış kullanılan bir terimdir Bir hastalık veya yakınına belirtmez. Yukarıda tarif ettiğimiz sinirin (siyatik siniri) kendisi bu adla anılır. Siyatik ağrısı demek daha doğrudur.

Lumbago: Bel ağrısı anlamına gelen eski bir terimdir.

Özetle bu terimlerden üçü *(bel fıtığı, bel kayması, siyatik ağrısı)* doğru terimler olup tarafımızdan kullanılacaktır.

BEL AĞRISI NEDENLERİ

1) Mekanik Bel Ağrısı: Daha çok genç erişkinlerde (30-40 yaşlarında) görülen bel ağrısı kas, bağ dokusu ve omurlar arasındaki disklerden kaynaklanan "Mekanik Bel Ağrısı" dır. Mekanik bel ağrısının nedeni yardımcı incelemelerle (Bilgisayarlı Tomografi BT, Manyetik Rezonans Görüntüleme MRG gibi) anlaşılamaz. Bu tip ağrıya bir sinir kökü sıkışmasına bağlı olarak ortaya çıkan bacak ağrısı (siyatik ağrısı) eşlik etmez. Bel ağrılarının %95'i mekanik bel ağrısı adı altında incelenebilir.

Mekanik Bel Ağrısına Yol Açan Nedenler Arasında;
Spor yapmama, bel ve karın kasların zayıflaması, aşırı kilo alma, bel omurlarına aşırı yük binmesi, öne eğilerek iş yapma, travma (düşme, çarpma, ağır kaldırma), stres, psikolojik sorunlar, ağır sporlar (bel kaslarına aşırı yük binmesi) sayılabilir.

2) Bel Fıtığı (Disk Hernisi): Bel fıtığı, yine genç erişkinlerde ve sık görülen bir bel ağrısı nedenidir. Bu durumda bel ağrısına daima siyatik ağrısı eşlik eder. Bir sonraki bölümde bel fıtığı hakkında daha fazla bilgi bulacaksınız.

3) Bel Kanal Daralması (Lomber Dar Kanal Sendromu): Yaşlılarda görülen ve kısa süre yürümek veya ayakta durmakla bir veya her iki bacakta ağrı ve uyuşukluk yaratan bir hastalıktır. Buna bazen idrar kaçırma da eklenir.

4) Seyrek Görülen Bel Ağrısı Nedenleri: Bel kayması (spondilolisthezis), tümör, kemik enfeksiyonu, tüberküloz, romatizmal hastalıklar seyrek görülen bel ağrısı nedenleridir.

BEL FITIĞI NEDİR?

İnsan omurgası gövdenin dik durmasını sağlar. **"Omurga kolonu"**, omurlar, diskler ve bağlardan oluşur. Omurların ortasında yer alan bir kemik kanalda ise omurilik bulunur. Ayrıca iki omurun yanlarındaki deliklerden, kalın elektrik kabloları gibi sinir kökleri çıkar.

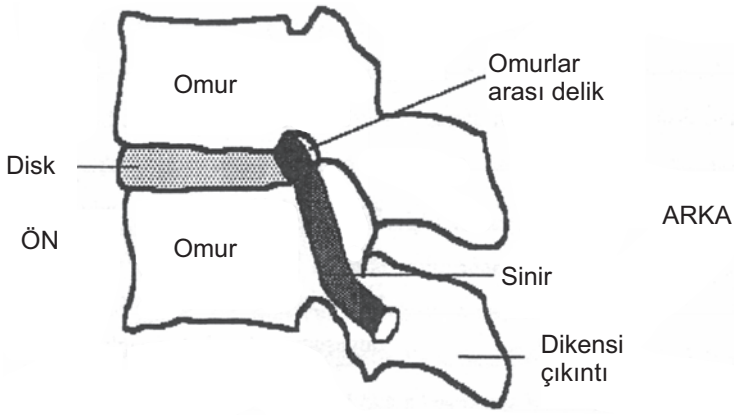
Boyun (7)

Sırt (12)

Bel (5)



Bu sinirler, ayrı ayrı vücut bölgelerine giderek buraların duyusunu ve hareketini sağlarlar. Her insanda boyunda 7 adet, sırtta 12 adet, belde 5 adet olmak üzere 24 adet oynak omur vardır. Omurilik, birinci bel omurunun hemen altında sonlanır. İkinci bel omurundan aşağıda omurilik bulunmaz, sinir kökleri bulunur. Hareketli omurlar arasmda bulunan ve kemikten daha yumuşak kıkırdak yapılara **"Disk"** adı verilir Diskler sert ve sabit bir lif demeti ile çevrilidir.



Diskin ortasında ise yumuşak ve pelte kıvamında bir çekirdek kısım vardır. Diskin görevi frenleyici bir yastıkçık gibidir. Otomobillerin amortisörlerine benzetilebilir. Omurilik ve sinirleri ezici sarsıntılardan korur. Ancak yaşlanma ile yumuşaklığım yitiren disk, frenleyici yastıkçık görevini zamanla kaybeder. Bunun sonucunda diski çevreleyen sert lif demeti ortasındaki artık sertleşmiş çekirdek dışarı kaçar. Disk içeriğinin bu şekilde dışarı çıkıp omurga kanalı içindeki sinirlerden birini sıkıştırmasına bel fıtığı (disk hernisi) denir. Hekimlerin kullandığı lomber disk hernisi deyimi, bunun belde (lomber bölge) olduğunu tanımlamak içindir. Sinire olan bası, bacağa dek vuran şiddetli ağrılara (siyatik ağrısı) neden olur.

BEL FITIĞININ BELİRTİLERİ NELERDİR?

1) Bu hastalarda ilk yakınmalar genellikle aylar veya yıllar süren, zaman zaman artıp azalan bel ağrılardır. Yalnızca bel ağrısının olduğu bu ilk dönemde genellikle tam anlamıyla bir bel fıtığı bulunmaz ve bu hastalara cerrahi tedavi yapılmaz. Bu dönemde bir "mekanik bel ağrısı" söz konusudur.

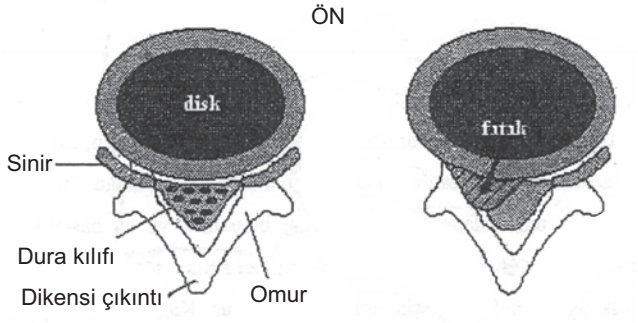
2) Siyatik ağrısı, bel fıtığı için tipik bir bulgudur. Kalçadan başlayıp uyluğa ve bacağın arkasına dek uzanır. Bazı kişilerde ayak topuğu ve parmaklarına dek gelir. Bu bacak ağrısının öksürmek ve ıkınmakla artması, öne eğilmekle artması, istirahatle geçmesi, bel fıtığı lehine bulgulardır.

- *Bel fıtığı, ancak bel ağrıma eşlik eden bir bacakta ağrı (siyatik ağrısı) varsa söz konusudur.*
- *Ancak, her siyatik ağrısı bel fıtığı sonucu olmaz. Bel fıtığı tanısını kesinleştirmek için doktor muayenesi ve bazı radyolojik incelemelerin yapılması şarttır.*

3) Ayakta uyuşukluk, karıncalanma ve kuvvetsizlik (felç) olabilir. Bu belirtiler daha ciddi belirtiler olup hemen doktora başvurmayı

gerektirir. Ağrı kaybolsa bile bu yakınmalar olduğunda doktora başvurmak yerinde olur. Aksi taktirde sinir kökündeki hasar düzelmez, ayakta güçsüzlük ve uyuşukluk kalıcı hale gelir.

4) Seyrek olarak bazı bel fıtığı hastalarında idrar yapmada güçlük veya idrar kaçırma olabilir. Çok çok seyrek olarak cinsel güçsüzlük, iktidarsızlık, bel fıtığı sonucunda gelişebilir. Ancak bu hemen daima idrar kaçırma ile birliktedir.



Normal bel omuru anatomisi ve bel fıtığının şematik görünümü

• Bel fıtığının veya bel fıtığı ameliyatlarının çoğunlukla cinsel güçsüzlük yapacağı şeklindeki inanış tamamen yanlıştır. Bel fıtığının kendisine veya bel fıtığı ameliyatına bağlı (psikolojik olmayan) iktidarsızlık vakası hemen hemen hiç bildirilmemiştir.

BEL AĞRISINDA YARDIMCI İNCELEMELER

Bel ağrılı hastalar genellikle ellerinde çeşit çeşit filmlerle dolaşırlar ve her doktordan farklı tedavi önerileri ile şaşkına dönerler. Bu nedenle yardımcı incelemeler konusunda kısa bilgi vereceğiz.

1) Direkt Radyolojik Filmler: 50 yaşın altındaki kişilerde direkt röntgen filmlerinin tanı değeri yoktur. Sadece bel omurlarındaki seyrek görülen büyük patolojileri (bel kayması, bel eğriliği, tümör vb.) gösterebilir. Bel fıtığı direkt radyolojik filmlerle görülemez.

2) Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG): Bel ağrısının "mekanik bel ağrısı"ndan sonra ikinci ve üçüncü sıklıkta görülen nedenleri olan "bel fıtığı" ve "bel kanal daralması"nın tanısında çok yararlı olan bu incelemeler, ne yazık ki bel ağrılarının %95 oranında nedeni olan "mekanik bel ağrısı"nı net bir şekilde gösteremez.
Ayrıca hiç yakınması olmayan sağlıklı kişilerde de %25'e varan oranlarda anormallikler gösterebilir. Bu nedenle BT ve MRG'nin mekanik bel ağrısının tanısında yeri yoktur.
BT ve MRG'nin "bel fıtığı" ve "bel kanal daralması"ndaki tanı değeri fazladır. Ancak bu tanı, hastanın yakınma ve bulguları ile paralel olduğunda değerlidir. Çünkü yakınması olmayan kişilerde de filmlerde bel fıtığı ve bel kanal daralması "Hekimler filmleri değil, hastayı tedavi/ameliyat ederler" sözü bu çelişkileri çok iyi açıklamaktadır. Bu nedenle "Benim belim ağrıyor, lütfen benim bel MRG filmimi çekin" diye radyoloji laboratuvarlarına giden hastalar hata etmektedir (Doğal olarak onlara bir klinisyen önerisi olmadan film çeken laboratuvar).

Ne Zaman Film (BT veya MRG) İstenmeli?

- Ayaklarda ciddi güçsüzlük, uyuşukluk varsa,
- İdrar kaçırma veya yapamama varsa,
- Bel ağrısına eşlik eden siyatik ağrısı 3 haftadan fazla süre geçmesine rağmen azalmadı ve hastanın günlük yaşamını engelliyor ise,
- Ateş, halsizlik gibi sistemik hastalık belirtilerinin eşlik ettiği bir bel ağrısı varsa,
- Ağrı, istirahatle de geçmeyen sürekli bir nitelik aldıysa; gece yattıktan saatler sonra ağrı sürüyorsa,
- 60 yaşın üzerinde ilk kez başlayan bel ağrısı varsa,
- Daha önce kanser tanısı almış bir hastada yeni başlayan bel ağrısı varsa BT veya MRG istenmelidir.

BEL AĞRISINDA TEDAVİ

Bel ağrısında birçok tedavi yöntemi vardır. Bunların en etkili olanlarından söz edeceğiz.

1) Yatak İstirahati: Ağrının çok şiddetli olduğu başlangıç döneminde 3 gün kadar yatak istirahati (sadece tuvalet için ayağa kalkmak) yeterlidir. Daha sonra kişi gündelik işlerini yapabilir. Ancak çalışma koşullarına göre 1-2 hafta işe gitmeyebilir.

Günümüzde artık bel ağrılarında uzun süreli yatak istirahati önerilmemektedir. Eski uygulama, bu hastaların 20 gün kadar sert bir zeminde yatırılması idi. Oysa bunun yanlış olduğu, bel kaslarında zayıflama, hareketsizliğe bağlı komplikasyonlar ve depresyona yol açtığı anlaşılmıştır.

Bel ağrısında normal çalışma yaşamına erken dönmek iyileşmeyi hızlandırmakta ve ağrının tekrarlama ihtimalini azaltmaktadır.

İstirahatin çok sert zemine (tahtaya veya zemin döşemesine) yatarak yapılması da anlamsızdır. Önemli olan, vücut eğriliğini arttıran somya, hamak gibi yatakları kullanmamaktır.

Bir pamuk yatak veya sert bir yaylı yatak yeterlidir. Ayrıca yere (odanın zeminine) yatmakta doğru değildir. Çünkü yerden kalkmak bel için sakıncalı olacaktır.

2) Egzersiz: Günümüzde egzersiz, bel ağrılı hastaların mutlaka uygulaması gereken bir "önlem" ve "tedavi yöntemi" olarak kabul edilmektedir. Bir bel ağrısı atağı sonrası düzenli egzersiz yapmak yeni atakları ve ağrının tekrarlamasını önleyecektir.

3) Masaj: Akut bel ağrısı atağı sırasında kas spazmını ve bel ağrısını önleme de yararlı bir yöntemdir.

4) İlaçlar: Çok sık önerilen ağrı kesiciler ve kas gevşeticiler şiddetli bel ağrısı atağı sırasında kişiyi rahatlatmakta yararlıdır. Ancak kronik bel ağrısında ağrı kesicilerin rolü çok daha azdır.

Hiç bir şey yapmamakla da bel ağrısı iyileşir!

Akut bel ağrısı hiçbir tedavi uygulamadan 2-3 hafta içinde kendiliğinden geçer. Ancak birçok hasta ve hekim bu dönemde ilaç, fizik tedavi, akupunktur, TENS, lokal enjeksiyon gibi tedavileri uygulamak eğilimindedir. Akut şiddetli bel ağrısı ile gelen hastaların 2-3 hafta içinde iyileşmeleri hastalığın doğal sürecinden olmaktadır. Bu tedavilerin iyileşmeye katkısı çok azdır veya hiç yoktur. Olsa olsa bu tedaviler (onların da bir kısmı) bu süre içindeki ağrıyı hafifletebilirler. Ancak bazı ilaç ve tedavi yöntemlerinin yan etkileri de göz önüne alındığında hiç bir tedavi uygulamamak çok doğru bir yöntem olarak görülmektedir. Ancak hasta, "ağrısının tehlikeli bir hastalıktan ileri gelmediği" ve doğal sürecini tamamlayıp geçeceği, ancak bu ağrı ataklarının tekrarlamaması için bel sağlığına özen gösterici önlemler ve egzersizleri yapması gerektiği konusunda inandırılmaldır. Bu dönemde **hastayı yeterince aydınlatmak, her çeşit tedaviden daha değerlidir.**

Bel ağrılarından korunmak için önlemler?

1) Kilo Vermek:

Fazla kilolar, omurlar, dolayısıyla diskler üzerine olan yükü arttırır. Sonuçta diskin içindeki yumuşak çekirdeğin dışarı kaçmasını, yani fıtıklaşmayı kolaylaştırır.

Şişman bir bel fıtığı hastasının kilo vermesi kadar iyi bir tedavi yoktur. Her çeşit reçeteden daha değerlidir.

Kilo vermek için şu besinlerin alınmasından kaçınılmalıdır: Her çeşit tatlı ve şekerli gıdalar, reçel, bal, her çeşit unlu gıda, börek, kek ve pastalar, makarna, pilav, yağlı etler, sakatat, alkollü ve kolalı içkiler, çerez, kabak ve ay çekirdeği.

Şu besinler alınabilir: Şekersiz meyveler, marul, havuç, salatalık, yağsız sebze yemekleri, yağsız etler (tercihen dana ve tavuk eti), az miktarda kepekli (siyah) ekmek.
Bunlara dikkat edilmesine rağmen kilo verilemezse bir diyet uzmanına danışılmasında ve onun önerilerine göre diyetin ayarlanmasında yarar vardır. Halk arasında sıkça söylenen "su içsem bile kilo alıyorum" deyimi tamamen yanlıştır.



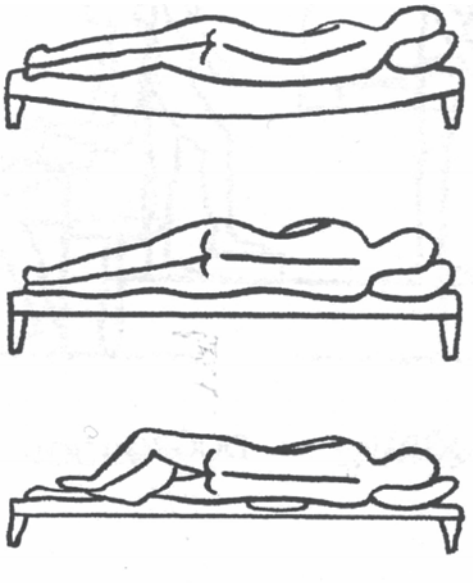
Şişman ve beli ağrıyan



Zayıf ve beli ağrımayan

2) Doğru Yatmak:

Çok yumuşak yataklar, özellikle somyalar zararlıdır. Bunlar omurga kolonu üzerindeki dengeyi kötü yönde etkilerler. Eğer uygun bir yatağınız yoksa, yatağınızın altına sert bir sunta koyunuz. Bu sunta omuzlarınızdan dizlerinize kadar uzanmalıdır. 60x120 cm boyutlar yeterli olabilir. Dizlerinizin altına, bacaklarınızı yükseltecek bir yastık koymak da yararlı olabilir. Direkt döşemede yatmayı denemeseniz iyi olur. Çünkü yerden ayağa kalkmak, bir karyoladan kalkmaktan daha zor olacaktır. Çok sert zeminlere (doğrudan tahta üzerine) yatmayı da önermeyiz.



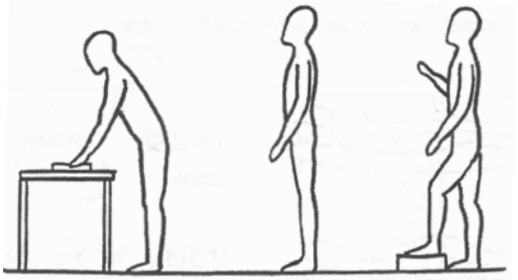
YANLIŞ: Yumuşak yatak, somya

DOĞRU: Sert yatak veya altı bir tahta/sunta ile beslenmiş yatak

DOĞRU: Beli ince olanlarda belin altına konacak bir küçük yastık ve bacaklar arasındaki bir yastık daha iyi bir pozisyon sağlar. Bu sırada üstteki diz kıvrılmalıdır.

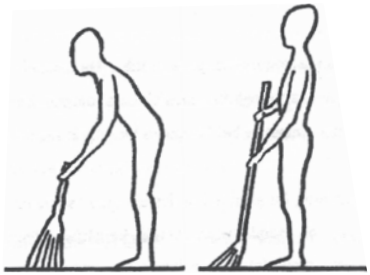
3) Doğru Ayakta Durmak:

Ayakta dururken belinizin dik olması en önemli koşuldur. Kalçanız öne doğru eğimli, başınız tavana değecekmiş gibi dik durunuz. Ağrıyı azaltmak için ayağınızı hafif dışa çevirip bir ayağınızı hafifçe diğerinin önünde tutabilirsiniz. Bu sırada dizlerinizi hafifçe bükmek, bir ayağınızı bir basamak üzerinde tutmak yararlı olabilir. Uzun süre ayakta durarak yapılan işlerde gövdenin durumu çok önemlidir. Sürekli öne doğru eğilerek yapılan işler bel omurlarına binen yükü arttırarak bel fıtığını kolaylaştırır. Ev hanımı (çamaşır, bulaşık yıkamak, ev temizlemek), tarım işçisi (çapa yapmak, tütün, pamuk toplamak vb.), diş hekimi, cerrah gibi mesleklerde ayakta dururken alınan yanlış pozisyonlar bel ağrısına zemin yaratır.



YANLIŞ DOĞRU DOĞRU

Gerek ev işlerinde, gerekse çalışma yerinizde uzun süre gövdenizi eğerek çalışmaktan sakının. Ev hanımları kısa saplı süpürge kullanmamaya, yerleri çömelerek bir bezle silmek yerine uzun saplı paspasla silmeye alışmalıdır.



YANLIŞ DOĞRU

4) Doğru Oturmak:

Bel fıtığı hastaları, bel omurları üzerindeki mekanik yükü azaltmalıdır. Oturmak, ayakta durmaya göre bel omurlarına %140-180 fazla yük getirir.

Bu nedenle ağrının şiddetli olduğu dönemlerde oturmaktan kaçınmalı, ayakta durmak tercih edilmelidir. *Ayakta durmak bel için oturmaktan daha iyi bir pozisyondur.*

Sırt ve belinizi gergin durumda oturmakta yarar vardır. Bu nedenle sandalyenin arkasına sırtımız iyice dayanmalıdır. Sandalyenin oturağı ile arkalığı arasında 100-110°lik bir açı olması ve bel hizasında bir küçük yastık/ minder bulunması daha uygundur.

Uzun süre oturarak iş yapanların, bu şekilde bel desteği olan "sekreter sandalyeleri"nde oturmaları ve bu sandalyeleri kendi bellerine göre ayarlamadan doğru olur. Ya da bele uygun küçük sert bir yastık, arabadan iş yeri koltuğuna taşınmalıdır. Otururken öne eğilmeyi önlemek için yüksekçe ve eğimli bir çalışma masası tercih edilmelidir.

Alçak, yumuşak koltuklara ve yer minderlerine oturmaktan kaçınılmalıdır. Otomobilde 110° lik açıya göre koltuğu ayarlamak ve gaz debriyaj pedallarına olan mesafeyi yeterince yakma almakta yarar vardır.

Saatler boyunca aynı yerde oturmamak gerekir. Ağrılı dönemlerde 20-30 dakikadan çok oturmamalıdır. Eğer beliniz ağrıyor ve oturarak çalışıyorsanız, arada kalkıp dolaşın. Oturur ve ayakta pozisyonun düzenli olarak değiştirilmesi çok yararlıdır.

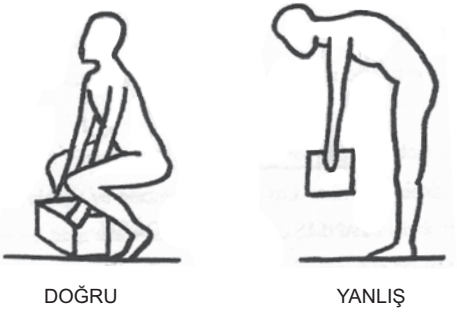


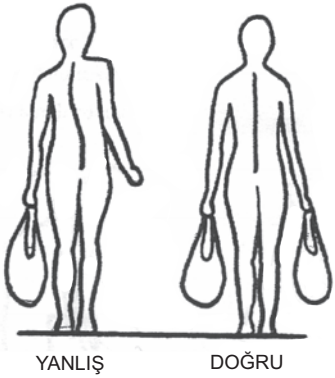
DOĞRU YANLIŞ YANLIŞ

5) Doğru Kaldırmak:

Bel ağrılı kişilerin genelde çok büyük ağırlıklar kaldırmamasında yarar vardır. Ancak hafif bir şeyi kaldırmak için bile şunlara dikkat edilmelidir:

a) Yerden bir şey almak gerektiğinde gövdenizi öne eğerek gövdeniz dik, dizlerinizin üzerinde yere çömelerek eğilin. Bu sırada ayaklar birbirinden açık olmalıdır. Biri hafif önde olabilir.
b) Hiçbir zaman ağır cisimleri (>25 kgm) kaldırmayın.
c) Kaldıracağınız ağırlığı önceden hesaplayın veya kaldırmadan önce deneyin.
d) Karın kaslarınız gergin, gövdeniz dik, bacak kaslarınıza yüklenerek kaldırın.
e) Kaldırdığınız cismi gövdenize en yakın biçimde tutun.
f) Eğer bir elinizde file veya paket taşıyorsanız, diğer elinizde de bunu dengeleyecek bir yük taşıyın, bu yükü ikiye bölerek her iki elinizde taşıyın.





İstirahat: Bel fıtığı hastasına ağrılarının en fazla olduğu dönemde 3-7 gün süreli yatak istirahati ve bazı ilaçlar önerilir. Bu istirahat döneminde yalnızca tuvalete gitmek için ayağa kalkması, oturaklı bir tuvalet kullanması, yemeğini de yatakta yemesi önerilir. Yan yattığında dizlerinin arasına ve sırtına birer yastık koymak, sırt üstü yattığında diz ve kalçalar 90° kıvrık olacak şekilde pozisyon vermek bel ağrısını daha da azaltacaktır. Ancak çok uzun süre yatakta kalmaktan kaçınılmalıdır. Aktivitenin uzun süre engellenmesi kasların güçsüzleşmesine, hatta erimesine, kemiklerde kalsiyum-kireç azalmasına ve yeni ağrı kaynaklarının oluşmasına neden olacağından zararlıdır.

İstirahat süresince kilo almak daha kolaydır. Bu nedenle yukarıda sözünü ettiğimiz diyet önerilerine daha çok dikkat etmekte yarar vardır.



7) Sigara İçmemek:

Sigara, omurlardaki kan akımını azaltarak omurlar arasında yer alan diskin dejenerasyonuna (yıpranmasına) yol açar. Bu nedenle sigara içenlerde omurlarda yıpranma ve buna bağlı bel ağrısı görülme sıklığı fazladır.

8) Cinsel İlişki:

Genelde büyük bir kısıtlama getirmek doğru değildir. Bel ağrısınını çok olduğu ve hekimin mutlak yatak istirahati önerdiği 3-7 günlük dönemde ve bel fıtığı ameliyatlarından sonraki 3-4 hafta içinde cinsel ilişkide bulunmamakta yarar vardır. Bunun dışındaki dönemlerde bel omurlarına fazla yük getirmeyecek ve ağrı sınırlarını zorlamayan pozisyonların tercih edilmesinde yarar vardır.

Egzersiz, akut bel ağrısı atağı sırasında yapılmamalıdır.
Bu egzersizlerin amacını şu şekilde özetleyebiliriz:

a) Bel ve karın kaslarını güçlendirerek omurlara binen yükü azaltmak.
b) Kasların esnekliğini arttırarak kas spazmına bağlı ağrıları azaltmak.
c) Eklem genişliğini arttırarak eklemlerin esnekliğini yitirmesine bağlı ağrıları azaltmak. Sonuçta bel fıtığına bağlı ağrı atakları azalacak ve ameliyat olmaksızın bel fıtığı iyileşebilecektir.

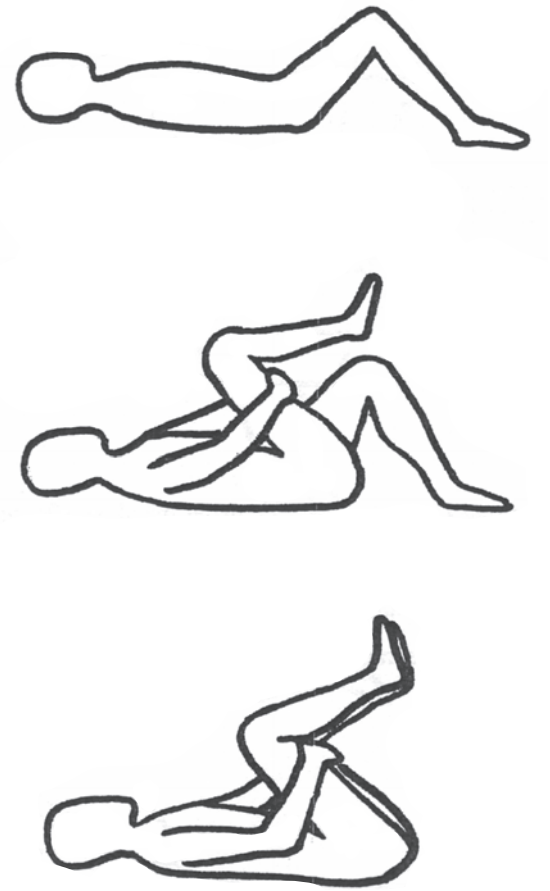
Bu hareketleri düzenli olarak her gün yapmanızda yarar vardır. Hareketlere önce yavaşça ve kendinizi çok zorlamadan başlayın. Yorgunluk ve ağrı sınırlarınızı zorlamayın. Günden güne hareketlerin hızını ve sayısını arttırın. Güçlendirici egzersizlere 4-6 haftadan önce geçmeyin.

Beli Düzleştirme Egzersizi:
Düz bir zeminde dizleriniz bükük yatarken kalçanızı yere yaslayıp bel çukurunuzu yere temas ettirin. Bu sırada karın kaslarınızı kasmanız gerek. Kalça ve karın kaslarınız kasılı durumda 10'a kadar sayın.

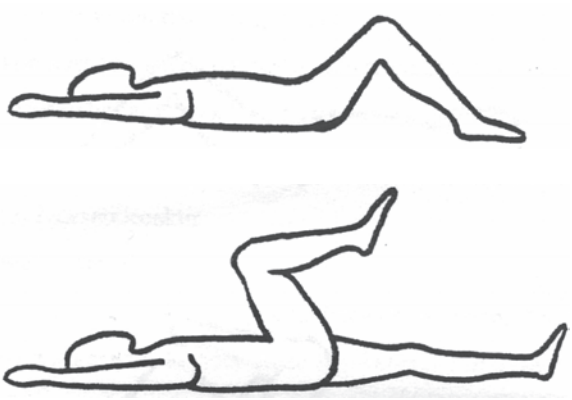




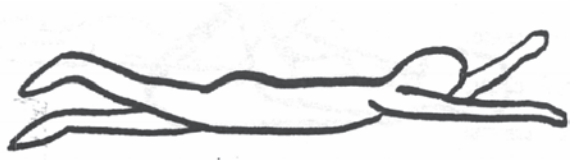
Yardımlı Diz Çekme Egzersizi: Sırt üstü dizler bükük yatarken ellerinizle yardım ederek bir dizinizi karnınıza doğru çekin. 10'a kadar sayın ve tekrar dizinizi bırakın. Daha sonra diğer dizinizle tekrarlayın. Ardından her iki dizinizi çekerek tekrarlayın.



Yardımsız Diz Çekme Egzersizi: Sırt üstü dizler bükük ve elleriniz başınızın yanında yatarken bir dizinizi karnınıza doğru çekin. 5'e kadar sayın ve yavaşça yere uzatın. Bu sırada karın kaslarınızın kasıldığını göreceksiniz. Daha sonra diğer dizinizle tekrarlayın.



Yüz Asağı Kol ve Ayak Kaldırma: Yüz aşağı yatarken bir kolunuzu ve karşı taraftaki bacağınızı kaldırın ve 5'e kadar sayın. Bu sırada başınız yerde kalsın. Derin nefes alıp verin. Sonra diğer kol ve bacanız ile bunu tekrarlayın.



Karın Kaslarını Kasma: Diz çöker pozisyonda karnınızı içeri çekip bırakın.

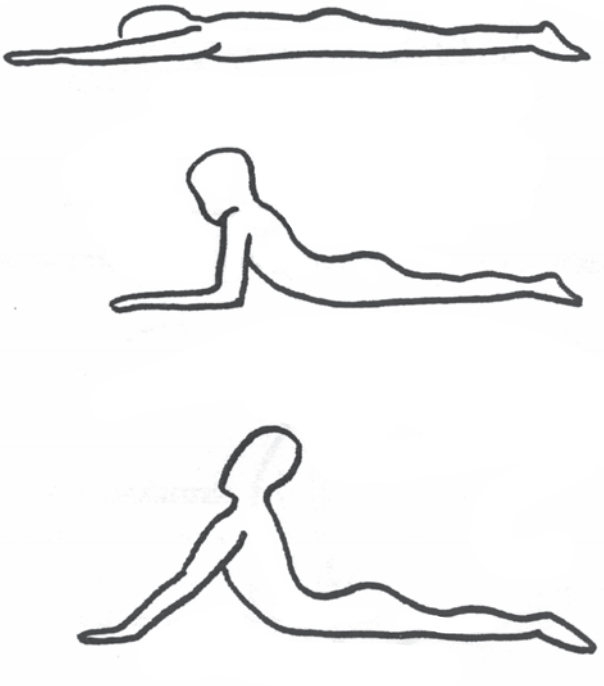


Otururken Öne Eğilme: Diz çökerek otururken eller önde yere kadar eğilin. Bu sırada soluk verin. Kalkarken soluk alın.

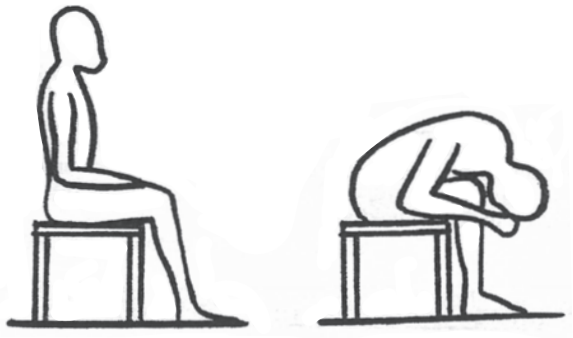




Belden Geriye Bükülme Hareketi: Yüz aşağı yatarken önce dirseklerinizi, sonra da elleriniz üzerinde kalkarak belinizi geriye bükün. Bu durumda 20'ye kadar sayın ve tekrar yere uzanın.



Oturur Durumda Öne Eğilme: Dik oturur durumda başınızı ve gövdenizi öne eğin, kısa süre böyle kaldıktan sonra tekrar dikleşin.



9) Spor Yapmak:

Bel ağrılı bir kişinin yapmasında yarar olan sporlar yüzme, yürüme, hafif kapılar (jogging) ve bisiklete binme (dik durumda yapılmalı ve kıvrık gidonlu bisikletlerle yapılmamalı) olarak sayılabilir. Tenis, masa tenisi, eskrim, jimnastik dikkatlice yapılabilir. Futbol, basketbol, voleybol, güreş, halter, golf gibi sporlar sakıncalıdır. Bel ağrısı olanların bu sporları yapmaması gerekir.

Jogging 20 dakika süreyle yapılmalıdır. Diğer aktivitelerin süresi 30-40 dakikaya çıkarılabilir. Ancak bu sırada nabız sayılmalı ve 120-130 dakikanın üzerine çıkarılmamalıdır (40 yaşın altında 130 dakika, 40 yaşın üzerinde 120 dakika). Kalp rahatsızlığı olanlar egzersiz miktarını doktorlarına danışmalıdır.

10) Bel Okulu:

Müzmin bel ağrılı hastaların, bel sağlıklarına özen göstermek ve günlük yaşamda karşılaşacakları sorunların üstesinden gelmeyi gösterecek yöntemleri öğreten bir kurstur. Bu eğitim sırasında elinizdeki kitapta gösterilen dik oturma, dik yürüme, dik ayakta durma gibi teknikler yanı sıra belli karın kaslarını güçlendirici egzersizler de gösterilir. Fizyoterapi uzmanlarının denetiminde düzenlenen bu hasta eğitimi kursları ülkemizde de bazı merkezlerde düzenlenmektedir.

11) Doktorunuzun dediklerini yapın, demediklerini yapmayın!

Bütün bu önlemlere rağmen ağrılarınız sürüyor veya artıyorsa tekrar doktorunuzla görüşün!

Bel çektirmek, sınıkçıya gitmek, yakı yaptırmak, hocaya okutmak, bamyalı karışımlar sürmek, balık bağlamak gibi bilim dışı yöntemlere başvurmayın. Bunlar sizin sakat kalmanıza yol açabilir. En azından zamanının ve paranın yitirirsiniz.

Genellikle bir miktar bel ağrısı hep olacaktır. Önemli olan bu ağrıyla yaşamasını bilmek, onun artmasını önleyecek tedbirleri almaktır.

Bel Fıtığında Tedavi Seçenekleri Nelerdir?

Biraz önce sıraladığımız "önlemler paketi" yetersiz kaldığında doktorunuz aşağıdaki tedavi yöntemlerinden sizin için uygun olanını seçecektir. Bu yöntemleri kısaca açıklamakta yarar vardır:

a) İlaç Tedavisi:

Genellikle ağrı kesici ve antienflamatuar özelliği olan ilaçlar ve kas gevşeticiler kullanılır. Ancak bunlar ağrının çok şiddetli olduğu dönemlerde kullanılması gereken ilaçlardır. Ağrıları tamamen geçiremeyeceği gibi mide ağrısı, mide ülseri olanlarda kapama gibi yan etkilere de sahiptir. Ayrıca bazı ilaçlar bağımlılık da yapabilir. Ağrı kesicilerin etkisi, yukarıda tanımladığımız aktivite kontrolü yöntemlerinin uygulanması ile elde edilecek etkiden daha fazla değildir.

b) Fizik Tedavi:

Bel ağrısı hastasının hem ağrılarını gidermede, hem de çok şiddetli olmayan fıtıkların yok edilmesinde çok etkili bir yöntemdir. Daima bir fizik tedavi uzmanının denetiminde yapılmalıdır.

c) Cerrahi Tedavi:

Eğer yukarıdaki yöntemlerle bir türlü geçmeyen şiddetli siyatik ağrısı var ise, ağrı olan taraftaki ayakta yeni gelişmiş güçsüzlük var ise ve radyolojik incelemelerde belirgin bel fıtığı görüntüsü saptanmış ise ameliyat dışında seçenek kalmaz.

Bel fıtığı hastalığında ameliyatın başarısı %90 civarındadır. Ancak ameliyatla iyileştirilen (başarı sağlanan) ağrı, bacak ağrısıdır (siyatik ağrısıdır). Bel fıtığı ameliyatı ile bel ağrısı ya hiç geçmez ya da çok az geçer. Yani bel fıtığı ameliyatı daha çok bacak ağrısı için yapılır.

Acil Bel Fıtığı Ameliyatı: Her iki ayakta da güçsüzlük, idrar kaçırma ve zor yapma şeklinde bulgu ve yakınmalar geliştiğinde acil ameliyat gerekir. Çok şükür ki bu durum çok enderdir.

Ameliyat Tekniği: Ameliyat genellikle 1/2-2 saat sürer ve genel anestezi altında yapılır. 3-4 cm uzunluğunda bir cilt kesisi yapılır. Hasta yüz aşağı yatar durumda iken omurların arkasından sinir kökü görülür ve onu sıkıştırılan kıkırdak parçası çıkarılır.

Ameliyatın Başarısı: Bel fıtığı ameliyatları, halk arasında söylendiği kadar büyük ve riskli ameliyatlar değildir. Başarı oranı %90 civarındadır. Geri kalan %10 oranındaki hastada şiddeti azalmış ağrılar sürebilir. Ameliyat sonrası başarının en büyük koşulu ciddi yakınmaları olan ve radyolojik filmlerinde büyük fıtık bulunan hastanın ameliyat edilmesidir. Başarı için ameliyata uygun hasta seçimi, ameliyat tekniğinden daha önemlidir.

Ameliyatın Komplikasyonları: Bel fıtığı ameliyatına bağlı çok ciddi ve geri dönüşü olmayan sorunlar çıkması (büyük damar yırtılmasına bağlı kanama, felç, ölüm) ihtimali %1'den azdır.
Bel fıtığı ameliyatına bağlı felç gelişmesi son derece enderdir. Mevcut felcin düzelme ihtimali daha fazladır. Ameliyata bağlı küçük ve geçici sorunlar çıkması (yara enfeksiyon, disk enfeksiyonu, akıntı, ayakta uyuşukluğun artması vb.) ihtimali ise %5-10 civarındadır. Ancak bu sorunların çoğu geçici ve tedavisi mümkün sorunlardır.

Ameliyat Sonrası Bakım: Günümüzde bel fıtığı ameliyatları sağlıklı dokulara en az zarar vererek yapılabilmekte, bu sayede ameliyat sonrası bakım ve iyileşme süresi de çok kısalmaktadır.

Ne Zaman Ayağa Kalkılır? Hastalar eğer çok kilolu değillerse ve tek seviyeden ameliyat olmuşlarsa, ameliyattan bir gün sonra ayağa kaldırmakta ve yürümelerine izin vermekteyiz.

Ne Zaman Eve Gidilir? Hastalarımızı ameliyattan 1-3 gün sonra evlerine göndermekteyiz. Ameliyat sonrası 7. günde banyo yapılabilir. Banyo sırasında ameliyat yerine dokunmamak gibi bir gayrete girilmemelidir.

Ne Kadar İstirahat Edilmeli? Hastaların ameliyattan sonra 1 ay kadar işe gitmemelerini, evde istirahat etmelerini önermekteyiz. Bunun ilk 15 gününü daha çok yatakta geçirmelerini ve uzun süreli oturmamalarını istiyoruz. Ancak yine de kendileri yürüyerek tuvalete gidebilir, yemek için kısa süre oturabilirler. Oturaklı (alafranga) tuvalet kullanılmalıdır. Bu süre içinde mümkün olduğunca seyahat edilmemeli, çok uzun sürelerle oturulmamalı ancak ayakta durmaktan ve yürümekten korkulmamalıdır. Ameliyattan 3-4 hafta sonra cinsel ilişkiye girilebilir.

Ne Zaman İşe Başlanır? Hastalar ameliyattan 1 ay sonra hafif işleri, ev işi, büro işi, 2 ay sonra ağır işleri, çiftçilik, ağır kaldırmayı gerektiren işler yapabilirler. Ameliyattan 1 ay sonra bu kitapçıkta tanımlanan bel kaslarını güçlendirici egzersizlere başlanmalı, 2 ay sonra istenilen bir sporu yapmalarını öneriyoruz. 1 ay sonra istedikleri kadar seyahatte edebilirler.

Doktor Kontrolü Gerekir mi? Hastaların yakınması olsun olmasın ameliyat sonrası 1. ayda, daha sonra ise yılda bir kez kontrole gelmesini öneriyoruz.
Genel kanının aksine bel fıtığı ameliyatı kişinin günlük yaşamını ve iş yaşamını kısıtlamaz. Tersine bu kişilerin günlük yaşamları ve iş yaşamları eğer ameliyat olmazlarsa ağrıları nedeniyle kısıtlı olacaktır. Ağır işlerde çalışanların bile en geç 2. aydan itibaren işlerine dönmelerini bu nedenle öneriyoruz.
Ancak bel fıtığı hastalarının ameliyat olsalar da, olmasalar da bu kitapta gösterilen bel sağlığına özen gösterici önlemleri almaları ve egzersizleri yapmalarında yarar vardır. Bu önlem ve egzersizler kendilerini yeni bel ağrısı ataklarından ve daha başka omurlar arasındaki disklerin fıtıklaşmalarından (yeni bel fıtıklarından) koruyacaktır.

İğneyle Ameliyat - Lazer ile Ameliyat: Bazı bel fıtığı hastalarının genel anestezi uygulanmadan ve bir cilt kesisi yapılmadan perkutan (ciltten iğneyle girilerek) ameliyat edilmeleri mümkündür. Bu şekilde uygulanabilecek birkaç teknik vardır. Otomatik perkutan diskektomi, manuel perkutan diskektomi, kemonukleolizis (diski eriten bir ilaç enjekte etmek), lazer diskektomi (diskin lazer ışınları ile eritilmesi) bunlar arasında sayılabilir. Ancak tüm bu teknikler bazı anatomik nedenlerle disk ameliyatı gerektiren hastaların ancak %10'una uygulanabilir. Diğerlerinde bu uygulamalar başarısız, hatta zararlı olabilir. Ayrıca bu tekniklerin bu konuda uzmanlaşmış merkezlerde yapılmasında büyük yarar vardır. Bazı özel hekimlerin cilde uyguladıkları lazer ışınları ile bel fıtığını yok ettiklerini söylemeleri bir safsatadır.

Bel Fıtığı Hastalarının Akıbeti Nedir?

1) Ya tek bir ataktan sonra uygun tedavi ve önlemlerle tam şifa olur.

2) Tekrarlayan ataklar, fizik tedavi ve aşağıda sıraladığımız önerilere uyulması sayesinde önlenir.

3) Aylar, yıllar içinde tekrarlayan ataklar bir süre sonra müzminleşir, sürekli bel ve bacak ağrıları olur. Bu durumda iki seçenek kalır:
a) Ameliyat ile tedavi
b) Ağrılı bir bel ve bacak ile yaşamını sürdürmek

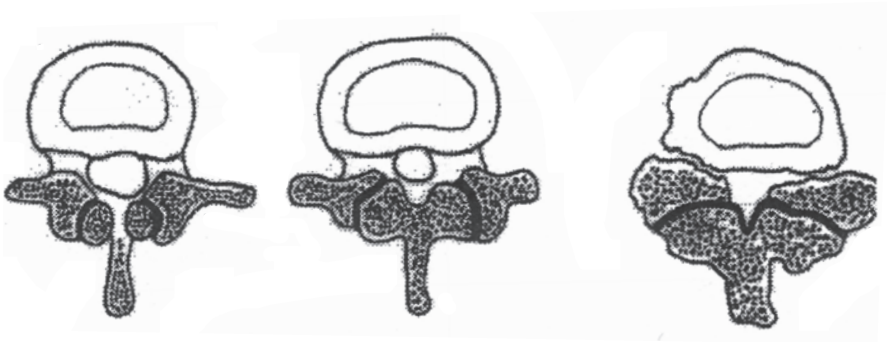
4) Ayakta felç veya idrar yapma yakınmaları olanlar zamanında cerrahi tedavi görmez ise bu yakınmaları bir daha düzelmez.
Bu kişilerin genellikle yürürken ayakları takılır, merdiven inmek ve çıkmak zor olur, idrar kaçırmak nedeniyle sonda veya arabezi kullanmak zorunda kalırlar.

Bel Kanal Daralması (Lomber Dar Kanal Sendromu):

Bel fıtığından tamamen farklı, daha çok 50-60 yaşlarında görülen bir hastalıktır. Bu hastalıkta sinirler daralmış omurga kanalı içinde sıkışmıştır. Bu kişilerde de bel ve siyatik ağrısı olur.

Ancak 100-200 metre yürümekle ortaya çıkar ve dinlenmede geçer. Tedavisi bel fıtığından biraz farklıdır. Fakat bu hastaların da yukarıdaki önerilere uymasında yarar vardır.

Eğer kişi yürümek ve ayakta durmakla olan ağrı ve uyuşuklulara dayanamıyorsa ve daha aktif bir yaşam arzu ediyorsa en uygun tedavi ameliyattır. Bu ameliyat, kanalı genişletmek şeklinde yapılmalıdır.



Normal Kanal | Doğuştan Dar Kanal | Sonradan Daralan Kanal

NOTLAR

Doküman No: HD-YD-16 Yayın Tarihi: 03.05.2023 Revizyon Tarihi: ... Revizyon No: 00

SANKO
ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

TSE TS 13811 HSYS
Ç - E TSE-ISO-EN T4000
SIFIR ATIK
K - Q TSE-ISO-EN 9000
TSE TS ISO 45001

ALO RANDEVU
0 850 811 87 65

www.sankohastanesi.com.tr /sankohastanesi
Değirmiçem Mah. 16049 Sk. No: 2 /A Şehitkamil / Gaziantep
TEL: +90 850 811 87 65 E-MAIL : sankotip@sankotip.com