

Omuz Ağrısına Neden Olan Durumlar

Sıkışma sendromu (subakromiyal sıkışma sendromu):

Hemen hemen çoğu zaman herhangi bir travma olmaksızın başlar ve kişiyi elin başın üstüne çıkmasını gerektiren günlük aktivitelerinden alıkoyar. Ağrı tam omuz başındadır ve omuz hareketleri ile artar.

Rotator manşet yırtığı:

Omuza dönme hareketini sağlayan 4 adet kastan oluşan rotator cuff kasları direk darbeye maruz kalarak veya aşınma ile yaralanabilir. Ağrı ve omuz hareketlerinde güçsüzlük hastaların belli başlı yakınmalarıdır.

Donmuş omuz:

Bazen tanımlanabilir bir sebep bazen de tanımlamayan bir sebebe bağlı olarak omuz hareketleri serbest değildir. En önemli yakınma hareketin kısıtlı olmasıdır, hareket etmeye zorlandığı durumlarda ise ağrı vardır.

Omuz çıkığı:

Kayda değer darbe olmaksızın ama çoğu zaman darbe sonucunda omuzda çıkıklar görülebilir. Omuz çıkığı acil bir durum olup bir an önce yerine yerleştirilmelidir.

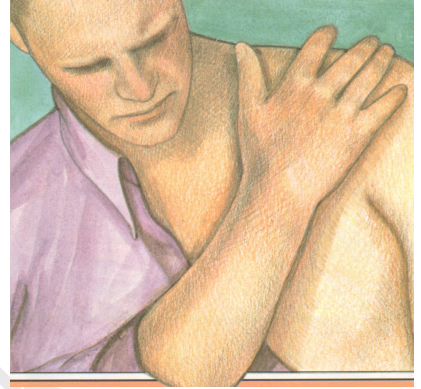
Tekrarlayan çıkıklarda ise cerrahi önerilir.



Kalsifiye tendinit: Vücudun kendi yapısına bağlı olarak rotator cuff kasları içinde kalsium parçaları birikebilir ve yırtığı taklit ederek omuz ağrısına ve hareket kısıtlılığına yol açabilir. Tedavisinde fizik tedavi ve rehabilitasyon çok etkilidir.

Problem nasıl saptanır?

Öykü: Tanı için öncelikle omuz sorununun ayrıntılı bir öyküsü alınır. Ağrının ne zamandan beri olduğu, herhangi bir darbeye maruz kalıp kalmadığı ve yakınmaların günlük yaşamınızı nasıl etkilediğinin anlatılması gerekir.



Muayene: Ayrıntılı bir omuz muayenesinde hastanın omuz hareketlerinin tam olup olmadığı, omuz ağrısının yeri ve yayılımı, güç kaybı olup olmadığı ve omuzda boşluk hissi olup olmadığına bakılır.

Röntgen filmleri: Omuzun muayenesinden sonra, röntgen filmleri istenir. Bazen hem omuz grafileri hem de boyun grafileri istenir. Çünkü boyundan kaynaklanan sorunlar omuza yansiyarak sanki omuzdan kaynaklanıyormuş izlenimini verir.

MRI: Özellikle rotator manşet ayrıntılı olarak görüntülendiği için yırtık olup olmadığı konusunda net bilgi vermektedir.

Tedavi

Uygulanan konservatif tedavi yöntemlerine rağmen tablo düzelmezse cerrahi girişim gerekebilir. Cerrahi girişimde ilk tercih edilen yöntem omuz artroskopisidir. Omuz artroskopisi hem tedavi yöntemidir hem de tanı aşamasında eksik kalan eksikleri tamamlar.

Omuz artroskopisi yerine bazı durumlarda da açık omuz ameliyatı tercih edilebilir. Ne türlü cerrahi girişim yapılırsa yapılsın ameliyat sonrası muhakkak ameliyat sonrası fizik tedavi ve rehabilitasyon gerekmektedir.

