

kullandığımız hemen hemen bütün yatak modelleri bu özelliği taşımaktadır.

Bel ağrı tedavisinde önerilen ağrı kesici ilaçlar genellikle yangı giderici, yani ağrı hissine neden olan bazı kimyasal mekanizmaları engellemeye yönelik ilaçlardır. Bu ilaçları doktor önerisi dışında kullanmak, özellikle sindirim sistemi üzerinde oluşturabileceği yan etkilerinden dolayı uygun değildir. Bu ilaçları doktorunuzun önerdiği sürede ve dozda kullanmakta yarar vardır. Unutulmaması gereken en önemli nokta, bel ağrısı için yapılan bütün tıbbi tedavi yöntemleri ağrı kaynağını ortadan kaldırmaz, ağrının hissediliş derecesini azaltır. Vücudumuzun tamir mekanizmaları 6 haftaya kadar ağrı kaynağı olan dokuyu onarabilirse bel ağrısı geçer.

NE ZAMAN DURUM CİDDİDİR VE NE ZAMAN MUTLAKA DOKTORA GİTMEK GEREKİR?

- 6 hafta geçmesine rağmen geçmeyen bel ve/veya bacak ağrısı
- Bacakta güç kaybı hissedilmesi
- İdrar yapmakta veya tutmakta güçlük
- Makat bölgesini içeren uyuşukluk hissi
- Kısa mesafe yürüyüşlerde bile her iki veya tek bacakta gelişen uyuşukluk, yorgunluk hissi

Özellikle idrar yapma güçlüğü veya makat bölgesinde uyuşukluk yakınmaları geliştiği zaman veya bacakta belirgin güç kaybı gelişirse, acil cerrahi girişim endikasyonu vardır. Bu durumlarda sinir dokusu basısı ciddi boyutlarda olduğu için, erken dönemde yapılacak cerrahi girişim yakınmaların düzelmesini sağlayabilir. Zaman geçtikçe yakınmaların kalıcı olma olasılığı yükselir.

Geçmeyen bel ve bacak ağrısı yakınması ile başvurduğunuz hekiminiz yaptığı muayenesinde kuvvet kaybı bulmazsa, radyolojik incelemelerin ışığında size cerrahi girişim dahil olmak üzere çeşitli tedavi yöntemleri önerecektir. Ağrının şiddetine, yaşamınızı etkileme boyutuna göre bu tedavi seçeneklerinden birisine karar verilecektir.



Türk Nöroşirürji Derneği
Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi
Öğretim ve Eğitim Grubu



UYARI

Bu broşür, hastaları bilgilendirmek için şu anki bilgilere göre genel uygulamaları içerecek şekilde hazırlanmıştır.

Daha fazla bilgi için doktorunuzla görüşünüz.

Hasta bilgilendirme broşürü

BEL AĞRISI



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
SPİNAL VE PERİFERİK SİNİR CERRAHİSİ
ÖĞRETİM VE EĞİTİM GRUBU

Taşkent Caddesi 13/4, 06500 Bahçelievler ANKARA
Tel: 312 212 64 08 Faks: 312 215 46 26
E-posta: info@turknorosirurji.org.tr

www.spineturk.org

www.spineturk.org

BEL AĞRISI

Belimiz 5 adet omurgadan ve omurga aralarında disk denilen yastıklardan oluşan bir yapıya sahiptir. Gövdemizden gelen yükü kalçaya bacaklara aktarma ve postürümüzü (duruşumuzu) sağlama görevleri vardır. Gövdemize destek olarak dik durmamızı sağlarken, aynı zamanda her yöne eğilme hareketleri yapmamıza izin verir. Omurlar birbirine disk yastıkları ve faset eklemi denilen eklemler ile bağlıdır. Bu ana bağlantıların yanı sıra omurların çevresinde destek bağ ve kas dokusu sayesinde omurlar birbirine sıkıca bağlı halde durur. Tüm bu yapılar uyum içerisinde gövdenin yükünü taşıyıp, dik pozisyonda durmamızı sağlarken belirli hareketlerimize izin verir. Tüm yapıları sağlıklı bir bel, ağrıya yol açmaz

Bel ağrısı erişkinlerde çok yaygın görülen bir hastalıktır. Tüm erişkinlerin yaklaşık %80'i yaşamları boyunca en az bir kez bel ağrısı atağı geçirirler. Yaşamın belirli bir kesitinde tüm erişkinler aynı anda sorgulanabilse %15'in bel ağrısı olduğu görülür. Bel ağrısı travma, ağırlık kaldırma veya yapılan ters bir harekete bağlı oluşabilirken, bilinen bir neden olmadan da meydana gelebilir. Ağrı aniden veya şiddeti giderek artan bir



Şekil: Bel omurgamızın normal yapısı

şekilde başlayabilir. Bel ağrısı derinden gelen bir sızı, yanma şeklinde olabilir. Bel ağrısına tek taraflı veya çift taraflı kalçaya veya uyluğa yansıyan ağrı eşlik edebilir.

BEL AĞRISININ NEDENİ NEDİR?

Bel ağrısının gerçek kaynağını bulmak zordur. Diskin kendisi, çevredeki bağ ve kas dokusu, faset eklemleri ve ligamentleri, kıkırdak yapılar ağrı kaynağı olabilir.

Bel ve bacak ağrısı nedenleri

- Omurilik kökenli
 - Multibl skleroz
 - Omurilik tümörleri (epandimom, astrositom)
- Sinir kökü basısı kökenli
 - Disk hernisi, lomber stenoz, spondilolistezis
 - Spondiloartropati
 - Metabolik (osteoporoz, Paget hast)
 - Omurga tümörleri (metastaz, primer)
 - Omurga dışı tümörler (nörofibrom, meningiom, epandimom)
 - İnfeksiyonlar (brusella, osteomyelit, diskit, tüberküloz)
 - Travma
 - Konjenital (perinöral kist, gergin omurilik send)
- Alt karın içi kökenli
 - Abdominal tümör
 - Retroperitoneal hematoma / infeksiyon
 - Pelviste kırık
- Bacağa giden sinir kökenli
 - Diabetes mellitus
 - Travma
 - Tuzak nöropatileri
 - Tümör

En sık bel ağrısı nedeni disk kökenli ağrılardır. Yaşlanma ile beraber diskin içeriğinde su oranı azalır. Yapı değişikliğine bağlı çevreye yansıttığı yüklerin dağılımı değişir. Sonuç olarak küçük travmalar ile zayıflayan anulus fibrosus tabakasında yırtık oluşur. Tüm bu değişiklikler disk kaynaklı ağrıya yol açar. Diskin yapısındaki bozukluk bir bütün yapı olan omurga segmentinin diğer yapılarında da bozulmaya yol açabilir. Bu durumda diğer yapılardan kaynaklı ağrı da gelişebilir. Bu süreç diskin kendini onarması ile

sonuçlanabileceği gibi, iç tabakanın sinirlere doğru taşması şeklinde tanımlanabilecek disk hernisine ya da kemik yapının kuvvet dağılımındaki bozulmaya bağlı olarak yapı değişikliği göstermesinden dolayı lomber dar kanal veya bel kayması olarak tanımlanan hastalıklara yol açabilir.

BEL AĞRISI NE KADAR SÜRER?

Bel ağrısı atağı, ağrı kaynağı neresi olursa olsun, belli bir süre sonra, dokunun kendisini onarmasına bağlı olarak kendiliğinden geçer. Bel ağrılarının yaklaşık %50'si 2 hafta, %80'i 6 hafta içerisinde azalarak geçer. Bir kez bel ağrısı atağı geçiren kişilerin %30'unda bel ağrısı tekrarlayabilir ve kronikleşebilir. Altı hafta geçmesine rağmen geçmeyen bel ağrısı kronikleşmiş sayılır.

NE YAPMALI?

Nadir de olsa bel ağrısı başka bir hastalık belirtisi olarak başlayabileceği için, bel ağrısı atağı geçiren kişinin bir hekime başvurmasında yarar vardır. Ağrıyla beraber seyreden ateş, terleme, kilo kaybı gibi belirtilerin olup olmadığı hekim tarafından değerlendirilir.

Bel ağrısının doğal seyri kendiliğinden iyileşmektedir. Fakat bu ağrılı dönemin daha rahat geçirilmesi için hekim bazı önerilerde bulunabilir. Kısa süreli (4 gün) yatak istirahati, ağrı kesici ve adale gevşetici ilaçlar bu önerilerden bazılarıdır. Bu süreçte hekimin saptadığı başka hastalık belirtisi yoksa direk grafi, manyetik rezonans görüntüleme gibi radyolojik incelemelere gerek yoktur. Altı hafta geçmesine rağmen bel ağrısı devam ederse radyolojik inceleme yapılır.

Akut ağrı atağında kısa süreli yatak istirahati, belin üzerine binen yükü azaltacağı için yararlıdır. Ancak yatak istirahati 4 günü geçerse, omurganın etrafında bulunan destek kasları zayıflayacağından, yaradan çok zarar verebilir. Sanılanın aksine sert bir zeminde yatak istirahati uygun değildir. Önemli olan yatağın konduğu zeminin sert olmasıdır. Günümüzde