

Öncelikle hormonlar vücudun su ve sıvı dengesini nasıl etkiliyor? Bu değişiklikler eklem, doku, kasları vs. nasıl etkiliyor? Mekanizmaları basitçe açıklar mısınız?

Kadın vücudu yaşamın çeşitli evrelerinde hormonal değişikliklere bağlı değişik cevaplar verir . Eklem ve kirışler etrafında normalde eklem ve yumuşak dokuları koruyan ve onların kayganlıklarını sağlayan dokular içindeki sıvı dengesi bu hormon düzeylerindeki değişikliklerden etkilenir. Özellikle hamilelik ve menopozda östrojen ve progesteron denen cinsel hormonlarının düzeylerinde oynamalara bağlı olarak çeşitli değişiklikler oluşur.

Menopozda azalan hormonal düzeyler nedeni ile eklem ve kirışler etrafındaki dokularda sıvı azalması nedeni ile çeşitli etkiler oluşabilir. Östrojenin eklem üzerinde hasarlayıcı etkileri önleyici özelliği vardır. Östrojen seviyeleri menopozla beraber azalır. Beş on yıl içinde eklemler gittikçe daha az östrojen etkisi ile hasarlanmaya başlar. Bu etkinin azalmasına bağlı eklemlerde kireçlenme ve bozukluklar ortaya çıkar. Elde özellikle 1. Parmak tabanında oluşan kireçlenmelerde kadınlarda sıklık fazladır .

Yine Hamilelikte değişen hormonal dengeler nedeni ile bazı yapılarda sıvı artışına bağlı kalınlaşma ve ödem oluşur ve bu durumda tüneller içinde dar kanallardan geçen sinirler ve kirışler üzerine bası meydana gelebilir. Buda ağrılı hareket ve geceleri artan uyuşukluk ve ağrı şikayetine yol açar .

Karpal Tünel Sendromu

(elde uyuşma şikayeti) , baş parmak tendon sıkışmaları özellikle gebelik sırasında sıklığı artan hastalıklardır. Özellikle şeker hastalarında ve genetik olarak yatkınlığı olan kadınlarda özellikle gebeliğin yedinci sekizinci aylarında başlayan çeşitli belirtiler oluşur. Bu belirtiler hamileliğin bitiminden sonra hormonal seviyelerin normal düzeye gelip eklem çevresindeki yapılarda sıvı düzeyleri azalınca kadar devam eder. Bu şikayetlere sahip kadınlarda yine ileri yaşlarda bu hastalıkların oluşumu siktir.

Yine , karpal Tünel Sendromu(elde uyuşma şikayeti) , baş parmak tendon sıkışmaları, tetik parmak(parmak takılması), tenisçi dirseği hastalığı, baş parmak tabanı kireçlenmesi gibi hastalıklar menopoz döneminde sıklığı artan hastalıklardır. Hastalık belirtileri beraber görülebildiği gibi çeşitli belirtiler farklı zamanlarda görülebilir. Mesala elde uyuşma şikayeti nedeni ile ameliyat olan bir hastada el parmaklarında takılma şikayeti oluşma olasılığı yüksektir.

• Bu faktörler tek başına yetiyor mu? Sorunların ortaya çıkmasında başka faktörler rol oynuyor mu?

Her kadında bu hastalıklar hormon değişimi dönemlerinde görülmüyor. Bunun hastalıkların tek nedeni hormon değişiklikleri değil . Genetik yatkınlık ve elin kullanım şekli bu hastalıkların görülmesinde etkili. Ailesinde bu tip şikayetler nedeni ile tedavi görmüş kişilerde el hastalıkları sıklığı fazladır. Ayrıca elin yanlış ve aşırı kullanımı hastalıkların oluşumunda etkilidir.

• Gebelik, emzirme geçici dönemler. Sözkonusu sorunlar dönem bitince geçiyor mu? Tedavisiz yani...

Hamileliğin ikinci yarısında hormonal değişimlerin oluşturduğu değişiklikler nedeni ile sinir sıkışmalarına neden olabilecek değişiklikler oluşabilir. Bu durum bazı hastalarda dayanılmaz hal alır gece uykuları ağrılarla uyanılan çekilmez bir durum olabilir. Bu durum hamileliğin

sonlanmasından sonraki birkaç ay içinde gerileyebilir. Tabi bu durumda hamileliğin sonuna kadar bu çekilir mi yoksa anneliğin verdiği içgüdü ile her şeye dayanılıp ameliyattan kaçılır mı bilmiyorum ama eğer istirahat ve destek tedavileri sonrası hasta rahatlamıyorsa cerrahi düşünülebilir. Bu cerrahi tedavinin ve kullanılan ilaçların durumun bilincinde olarak uygulanması halinde gebeliğe etkisi yoktur.

Menopoz geçmiyor... Bu durumda tedavi nasıl yürütülüyor? Ameliyat şart mı?

Menopoz sonrası oluşan hastalıklarda şikayetlerin oluşumu sonrası tedavi gereklidir. Bu bulgular genelde geçici değildir. Bu şikayetler beraber görülebildiği için hepsinin beraber değerlendirilmesi gerekir

El bileği seviyesinde sinirin ezilmesi kendini özellikle geceleri artan uyuşma ve karıncalanma hissi ile gösterir. Bu uyuşuklukla beraber ağrı en önemli bulgudur. El işleri yaparken çabuk yorulma, Elindeki cisimleri düşürme diğer hastalık bulgularıdır. Uyuşma ve hissizlik en çok başparmak, işaret parmağı, orta parmakta olur. Belirtilerin özellikle akşamları artması tipiktir. Eğer gece uyuşmaları oluşmuş veya uykudan uyandıracak kadar artmış ise hastalık ilerlemiş demektir. Hastalar gece uykudan uyandıktan sonra ağrı ve uyuşmayı çözmek için ellerini salladıklarını ifade ederler. Erken dönemlerde şikâyetleri azaltmak için el bileği altına yerleştirilen, takıp çıkartılabilen ve eli dinlendirmek için kullanılan desteklerin kullanımı hastayı rahatlatılabilir. Eğer gece uyuşmaları başlamışsa tedaviyi fazla geciktirmemek gereklidir. Sinirlerin uzun dönem basıya uğraması geri dönüşümsüz hasarlanmalara ve kas erimelerine yol açabilir.

Yine parmaklarda takılma şikayeti olan hastalar özellikle sabahları artan takılma artışı ve ağrı nedeni ile başvururlar. Bazen bu hastalığın tedavisinde steroid uygulaması yapılabilmektedir. Ama tekrarlayan uygulamalar kiriş yapısında değişikliklere ve kiriş kopmalarına neden olabilir. Sıkışan tendonun cerrahi olarak gevşetilmesi hastanın şikayetlerinin rahatlamasını sağlar. Eğer bir parmakta takılma başlamışsa diğer parmaklarda da takılma olma olasılığı yüksektir. Hastaların bu konuda bilgilendirilmesi gerekir. Hastalar ameliyat sonrası diğer parmaklardaki gelişen şikayetlerin sürecin bir parçası olduğunu bilmelidir.

Başparmağı yukarı kaldıran ve diğer parmaklardan uzaklaştıran hareketleri yaptığımız tendonlarımız el bileğinde başparmağın tabanına yakın bölgede bir tünelin altından geçerler. Bu tünelde meydana gelen kalınlaşma ve sertliklerle, tendonların kılıflarında meydana gelen şişlikler başparmak hareketleri sırasında tendonların tünel altından kayarak hareket etmelerini zorlaştırır. Ağrı ve el bileğinde hassasiyet ile karşımıza çıkar Başlangıç döneminde başparmağın ağırlı hareketlerini devre dışı bırakan ateller kullanarak eli istirahat ettirmek çözüm olabilir. Belirtiler geçmiyor veya şiddetleniyorsa cerrahi olarak tendonları sıkıştıran tünelin açılması gerekir.

Tenisçi dirseği, dirseğin dış tarafa bakan çıkıntılı bölgesinde ağrı ile karakterize bir problemdir. El bileğimizi stabilize etmek ve yukarı doğru kaldırmak ile görevli kaslarımız dirseğe yapıştığı bu çıkıntılı bölgede fazla zorlanmaya bağlı hasarlanma olması nedeni ile ortaya çıkan rahatsızlıktır. Bu hastalıkta yine dirsek bölgesine uygulanan özel bandajlar ve enjeksiyonlar ile tedavi mümkündür: şikayetler Bu tedaviler çoğu zaman belirtilerin azalması için yeterli olur. Zorlamaya bağlı tekrarlamalar görülebilir. Nadir olarak tedavilere rağmen şikayetler devam eder ise

ameliyat gerekir

Baş parmak tabanı kireçlenmesi sonrası el fonksiyonlarında başparmağın kullanılması sırasında ağrı oluşur. Kavrama veya çimdikleme gibi hareketlerde ağrı olması; başparmak tabanında şişme veya hassasiyet; parmağın uzun süreli kullanımdan sonra ağrı hissi ve rahatsızlık; kavrama ve çimdikleme hareketlerinde kuvvet kaybı; eklem çıkığına andıran büyümüş eklem görüntüsü; kısıtlı eklem hareketi saptanabilir. Destekleyici atel kullanılması eklem hareketini kısıtlayıp eklemin dinlenmesine ve iyileşmesine imkan sağlar. Erken evrelerde eklem içine steroid enjeksiyonu yapılabilir. Bu uygulama sonrası birkaç ay için genellikle rahatlama sağlanır. Ancak enjeksiyonlar birkaç sefer dışında hastalık süresince devamlı tekrarlanamaz. Cerrahi dışı tedavi yöntemlerden fayda sağlanamadığı durumlarda, cerrahi düşünülür. Son yıllarda erken evrelerde eklem içinin kapalı kameralı yöntemler ile temizlenmesi hem eklem içinin sıvısının değiştirilmesi hemde kireçli bölgelerin uzaklaştırılması için etkin olarak kullanılmaktadır. Bu yöntem hastaya daha az zarar verilerek şikayetlerin azaltılmasına imkan vermektedir. El ameliyatlarını genelde koltuk altından sinirlere yapılan iğneler yoluyla tüm kolu uyuşturarak yapıyoruz. Hastaya en az ilaç verilerek tamamen ağrısız olarak bu yöntemle ameliyat tamamlanabiliyor Bu yöntemin ikinci avantajı ise ameliyat sonrası en ağrılı dönem olan ilk 6-8 saatin ağrısız geçmesi.