

SIRT

Sırt, insan bedeninin boynun altından başlayıp kalçaların hemen üstünde sona eren ve omurganın alt ucuna kadar uzanan kısmıdır. Omur adı verilen omurga kemikleri, omur sütununu oluşturmak için birbirlerine disklerle (omurlararası diskler) ve eklemlerle (düz yüzey eklemleri) bağlanır; omurilik, omurların oluşturduğu bir kanaldan geçer. Omurilik, sinir dokusundan oluşur ve sinirler, omurlar arasındaki boşluklarda dallara ayrılır.

Esnek bir yapıya sahip olan omurlar arası diskler, omurları birbirinden ayırır ve onları yastık gibi destekler. Diskler, ağırlık taşımayı ve omurga hareket ederken omurların yüzeylerini yastık gibi desteklemeyi amaçlar.

Omur sütunu, omurilikle omurga sinirlerini korur; bedenle başın ağırlığının yanı sıra göğüs kafesini de destekler. Bedenin hareketleriyle duruşunda büyük bir rol oynar; gövde, kollar ve bacakların kasları içinse birleşme noktası oluşturur.

Baştan aşağıya doğru 24 omur vardır: bunlardan 7'si boyun (C), 12'si göğüs (T) ve 5'i de bel (L) omurudur. Daha sonraki 5 omur birleşerek sağrı kemiğini (sacrum) oluşturur; sonraki dört omursa, en küçük omurlardır ve birbirleriyle kaynaşarak kuyruksokumu kemiğini (coccyx) meydana getirir. Omurların normal sayısı 33'tür; ancak bu sayı, bir fazla (genellikle erkeklerde) ya da bir eksik (genellikle kadınlarda) olabilir. En geniş omurlar, beden ağırlığının büyük bir kısmını taşıyan bel bölgesindeki omur kemikleridir. Bedenin üst kısmının bütün ağırlığını taşıyan beşinci bel omuru (L5), bu ağırlığı sağrı kemiğine iletir.

Kemiklerin genişleyip sertliğini kaybetmesine yol açan Paget hastalığı, omurganın zayıflamasına ve biçiminin bozulmasına neden olabilir. Bu durumda boy kısalır ve omurgadaki biçim bozulması, sinirlerin sıkışmasına yol açar; sinirlerin sıkışması ağrıya ya da felce neden olabilir.

Beyin sapına (beyin ile omurilik arasındaki bölüm) kan taşıyan atardamarlar, boyun omurlarından yukarı doğru çıkar. Atardamar duvarlarının sertleşip kalınlaşması (damar sertliği) sonucu bu damarlardaki kan akışı azaldığında başın bir yana çevrilmesi, baş dönmesi duygusuna neden olabilir. Alt gövdeyle bacak ameliyatları ya da doğum ve sezeryan sırasında anestezi, bazen doğrudan omurga sütunundaki beynin ya da omuriliğin en dış zarı

ile kafatası ya da omur kemiği arasında kalan boşluğa uygulanabilir.

AYRICA BAKINIZ: Bölüm 1: Kas sistemi, İskelet sistemi; ve bu bölümde Omurga, Omurilik ve Omurga sinirleri.

Yaralanmalar ve hastalıklar

İleri düzeyde eğrilik ya da kamburlaşma (kifoz) sonucu omurganın biçimi bozulabilir; omurga, içe doğru çökebilir ya da öne doğru eğrilebilir (lordoz); bir yana doğru eğrilebilir (skolyoz); ya da hem kamburlaşır hem de eğrilebilir (kifoskolyoz).

Yaralanma ya da kas zayıflığı, alışkanlık haline getirilmiş bozuk duruş, doğuştan biçim bozuklukları veya eklem sertliği (ankilozan spondilitis) gibi kalıtsal hastalıklar omurga anormalliklerine yol açabilir. Eklem sertliği hastalığı, bağdokularını etkileyerek omurgayla kalçalar, omuzlar ve dizler gibi geniş eklemlerde iltihaplanmaya neden olur; ağrı, sertlik ve kamburlaşma eğilimi görülür. Birçok sırt ağrısı türü, cerrahi müdahaleye gerek kalmadan düzeltilebilir. Bozuk duruşu engellemek için güçlü kas ve karın kasları geliştirilerek iyileşme sağlanabilir.

Şiddetli hareketler (trafik kazalarıyla spor karşılaşmalarındaki çarpışmalarda olduğu gibi), çok ağır yük kaldırma, ya da duruş bozukluğu disklerle zarar verebilir. Ezilme ya da biçim bozukluğu sonucu disklerden biri ya da birkaçı yerinden çıkarak disk kayması olarak bilinen klasik duruma yol açabilir. Bu durum, sırt ağrısına neden olur ve genellikle dördüncü ya da beşinci bel omurunda meydana gelir (L4 ya da L5).

Diskler, zamanla su içeriklerini kaybettikleri ve daha az esnek hale geldikleri için bu tür yaralanmalar, ileri yaşlarda daha sık görülür. Ayrıca, disklerin incelmeleri, yaşlılıkta görülen boy kısalmasının temel nedenidir. Zarar gören diskler, siyatik sinirini oluşturan omurga sinirlerini etkileyerek uyluğun arka kısmına ve bacağı doğru inen ağrıya (siyatik) neden olur. Bir korunma mekanizması olan kas spazmı da (bir kas grubunun istem dışı kasılması) görülebilir. Kasılan kaslar, daha fazla zararı engellemek için bir bütün olarak hareket eder; kas spazmı, ağrı, normal hareketlerin bozulmasına ve eğri duruşa neden olur.

Başın ileri geri sarsılması sonucu meydana gelen yaralanma, boyun omurlarına zarar verebilir. Bu durum, genellikle araba kazaları ya da başın şiddetle arkaya ve ileriye normalden daha fazla hareket ettiği temas sporlarında meydana gelir. Bu hareket, omurların ki-

rilmesine ya da daha sıklıkla omurları birbirine bağlayan liflerin zarar görmesine neden olabilir. Yerinden çıkan omurlar, omuriliğe zarar verebilir.

Baş üstü düşme veya kafa kafaya çarpışma gibi spor yaralanmaları, omurların kırılmasına ya da disklerin kopmasına neden olabilir. Kırılan omurlar, omuriliğe zarar vererek felce ya da ölüme yol açabilir. Kopan disklerle, yukarıdaki ve aşağıdaki omurların arasından çıkıp omurga sinirlerini sıkıştırarak ağrıya neden olur



Pulmoner embolizm

Pulmoner embolizm, venöz dolaşımdan gelen ve kalbin sağ tarafından geçerek akciğerlerin bir atardamarına yerleşen ve kan akışını kesen katı veya hücrel bir maddenin pulmoner dolaşımı tıkanması sonucu oluşur. Genellikle alt bacakta bir toplardamardan gelen bir kan pıhtısı (derin toplardamar trombozu) neden olur. Daha az sıklıkla emboli, hava, yağ veya kemik iliği olabilir. Amboli sadece akciğerlere giden kan akımını kesmez, bir o kadar önemli olarak kalbin sol tarafına ve oradan da vücudun kalan kısmına kan akışını da bozar. Eğer tıkanma yeterince büyükse kalpten kan çıkışı azalır ve vücut dokuları ölür.

Pulmoner amboli riski derin toplardamar trombozu olan veya pıhtılaşmaya eğilimi olan, yani hareketsiz, yatalak, hamile, doğum kontrol hapı kullanan veya yakın zamanda özellikle de leğen boşluğu bölgesinden cerrahi işlem geçirmiş kişilerde yüksektir.

Pulmoner embolizmin belirtileri ani göğüs ağrısı (kalp temiz kandan mahrum kaldığındaki gibi), solunum güçlüğü, solgun cilt,

hızlı kalp atışı ve bayılmadır. Bu acil bir durumdur ve hastanede tedavi edilmelidir. Pulmoner embolizm akciğer taraması ile doğrulanabilir; kandaki oksijen seviyesini ölçmek için kan testleri yapılmalıdır. Anjiyografi (toplardamarlara boya enjekte edilerek yapılan bir röntgen testi) veya toplardamarların kan damarlarının incelenmesine yönelik yapılan ultrason, bir derin toplardamar trombozu olup olmadığını ortaya çıkartır.

Tedavisi pıhtıyı çözecek damar içi ilaçlardır (trombolitik ilaçlar). İleride yine pıhtı oluşması damar içi pıhtılaşmayı önleyen ilaçlarla engellenir. Bu arada da hastaya maske ile oksijen verilir. Yeterli tedavi ile ölüm oranı düşüktür.

Cerrahiden sonra hastanın mümkün olduğunca çabuk yürümeye başlaması ve esnek çoraplar kullanması bu duruma karşı en iyi önlemdir. Uzun süre yatak istirahati gereken hastalarda deri altına küçük dozlar halinde heparin (pıhtılaşmayı önleyen bir ilaç) verilebilir.

AKCİĞER HASTALIKLARININ BELİRTİLERİ

Akciğer hastalığının en çok görülen belirtileri öksürük, nefes tıkanıklığı ve hırıltıdır.

Öksürük

Öksürük akciğerdeki bir tahrişin veya hastalığın en yaygın belirtilerinden birisidir, neredeyse her akciğer hastalığı öksürüğe sebep

olur. Öksürük bronşların (solunum yollarının) iç döşemesinde tahrişe neden olan bir şeyi dışarı atmak için diyaframın kasılması ve keskin bir ekspirasyonu ile sonlanan bir refleks hareketidir.

Öksürük; duman, alerjenler, virüs ya da başka bir nedene bağlı enfeksiyonlar, bronşlarda yabancı bir cisim veya anormal bir kitle gelişimi nedeniyle oluşabilir.

Çocuklarda ve yetişkinlerde öksürük sıklıkla bronşit nedeniyle olur. Bu genellikle soğuk algınlığı veya viral boğaz enfeksiyonu gibi bir üst solunum yolu enfeksiyonunu izler. Özellikle astım veya başka bir akciğer hastalığı olanlarda bakteriyel bronşit ile sonuçlanabilir.

Yetişkinlerde sigaradan kaynaklı öksürük amfizem ve kronik bronşite (bronşların iltihaplanması) bağlı olabilir, bu durumlar sigara içmenin sonucu olarak hava yollarında ve akciğerlerin bağ dokusunda oluşan hasar nedeniyle ortaya çıkar. Öksürük ayrıca akciğer kanserinin veya pulmoner kötü bağ dokusu oluşumunun sonucu da olabilir ve çeşitli akciğer bozuklukları ve bağ dokusu hastalıklarında görülebilir.

Eğer öksürük birkaç haftadan uzun sürüyorsa, hekim akciğerin röntgen, bilgisayarlı tomografi taraması ve MR görüntüleme ile