



SEREBRAL PALSİDE OMURGA PROBLEMLERİ



Hazırlayan: Rafik Ramazanov

Serebral Palsi (SP) çocukların genel olarak hareket kabiliyetini etkileyen bir grup beyin hasarını tanımlamak için kullanılan terimdir. Omurga sorunları SP sık görülen sorunlardan olmakla birlikte genelde hastalığın şiddeti arttıkça görülme sıklığı da artar.

Yürüyen çocuklarda omuz dengesinin bozulması, sırtta bir taraf kaburgaların diğer taraftan daha yüksek olması, leğen kemikleri seviyesinde asimetri veya bir taraf kalçanın daha yüksekte olması ve dolayısı ile o taraf alt ekstremitenin göreceli olarak daha kısa olması ve yürüyüş dengesinin bozulması gibi bulgular görülebilir.

Yürüyemeyen çocuklarda oturma dengesinin bozulması, ellerini denge için kullanma ve dolayısı ile ellerini de fonksiyonel olarak kullanamama, kaburgaların leğen kemiğine temas etmesi sonucunda ağrı, karın organlarında artmış basınç nedeni ile hazımsızlık ve yeteri kadar gıda alamama ve solunum ve kalp sorunları, yine leğen kemiğinin bir tarafının yüksekte kalması ve sürekli bir poposunun üzerine oturması sonucunda yatak yaraları gibi sorunlarla karşılaşılabilir.



Şekil. Yürüyemeyen SP'li çocuk. Ciddi skolyozu ve kifoza mevcut. Oturtulmaya çalışılırken kaburgaları leğen kemiğine temas ettiği için bir süre sonra ağrıları başlıyor. Aynı zamanda sol poposunun üzerine oturduğu ve bezden dolayı sürekli nemli olduğu için popo cildinde kızarıklıklar başlamış. Hastaya füzyon ameliyatı uygulandı. Pelvisi stabilize edildi ve her iki poposu üzerine oturması sağlandı. Cerrahi sonrası kaburgalar leğen kemiğinden uzaklaştı, ağrılardan kurtuldu. Aynı zamanda karın içi basıncı azaldığı için hazımsızlık problemleri düzeldi.

Tanı muayene ile konulabilir. Eğriliğin ciddiyeti, omur kemiklerinin anatomik şeklini belirlemek, omuz ve leğen kemiklerinin seviyelerini görmek ve en esas tedavi planı için genelde skolyoz radyografileri yeterlidir.

Tedavisinde yürüyen çocuklarda korse tedavisi uygulanabilir. Tekerlekli sandalyeye bağımlı hastalarda ise sandalye modifikasyonları- bel ve göğüs destekleri kullanılarak deformite kontrol altına alınmağa çalışılıyor. Buradaki amaç deformiteyi tam düzeltmek değil, çocuk büyürken deformitenin daha da artmasının karşısını alabilmektir.

Cerrahi tedavinin tekniği yaşıa göre değişiklik gösteriyor. Büyüyen omurgada akciğer gelişimini sekteye uğratmam için 'büyüme dostu' tedavileri uygulanıyor. Bunlar 'Geleneksel Büyüyen Çubuk' uygulaması ve 'Manyetik Olarak Uzayabilen Çubuk' uygulamaları şeklinde olabilir. 'Geleneksel Büyüyen Çubuk' uygulamalarında her 6-8 aydan bir daha küçük bir cerrahi ile çubuklara uzatma uygulanıyor. 'Manyetik Olarak Uzayabilen Çubuk' uygulamasında ise her 3 ayda bir defa olmakla poliklinikte harici bir kumanda ile cerrahisiz, ağrısız şekilde uzatma uygulanıyor. Akciđer gelişimi tamamlanmaya yakın ve omurga büyümesi sonlarına doğru Füzyon cerrahisi – tek cerrahi ile sorun çözülüyor.