

## Bölüm 6

# OMUZ AĞRISINA YAKLAŞIM

Ayşe Gülşen DOĞAN<sup>1</sup>

Omuz eklemi, üst ekstremitenin gövdeyle bağlantısını sağlayan kompleks bir yapı olup skapula, klavikula, humerus kemikleri ile bunların arasındaki eklemlerden oluşur.

Glenohumeral, akromiyoklaviküler, sternoklaviküler ve skapulotorasik eklemler omuz kavşağı olarak adlandırılır ve bu dört eklemin koordine hareketi ile omuz stabilitesi sağlanarak geniş bir omuz hareket arki meydana gelir (1, 2).

Kas iskelet sistemi ağrıları arasında sık karşılaştığımız problemlerden olup genel popülasyonun %7-26'inde görülmektedir (3,4). Omuz ağrısı ile başvuran hastaların çoğunluğu ağrı ve hareket yakınması ile başvururlar. Omuz ağrısı yapan pek çok nedenin olması hastalara tanı koymakta güçlükler sebeptir (4).

Geniş hareket yeteneğine sahip olması ile omuz eklemi yaralanmalara daha kolay maruz kalmakta ve hastalarda ağrı meydana getirerek yaşam kalitesi etkilenmektedir. Omuz ağrılarının pek çok nedeni olabilir (Tablo 1) (5). Bu lezyonlardan en sık karşılaştığımız subakromiyal sıkışma sendromu, rotator kaf patolojileri, subdeltoid bursa ve bisipital tendon patolojileridir (1, 6).

### OMUZ AĞRISI YAPAN NEDENLER

#### Rotator Manşon Patolojileri

Rotator manşon patolojileri, omuz ağrıları içinde en sık görülen hastalık grubudur. Omuz ağrılarının %44-65'ini manşon patolojilerinden kaynaklanmaktadır (7). Rotator manşon tendiniti, subakromiyal sıkışma sendromu, parsiyel veya tam kat yırtık ve kalsifik tendinopatiler gibi geniş bir yelpazeye yayılmıştır (2). Rotator manşon patolojilerinde erken tanı ağrı ve hareket kısıtlılığını azaltarak hastanın yaşam kalitesi arttırır (8).

<sup>1</sup> Çorum Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği  
drmdagu@gmail.com

## **İç Organlardan Yansıyan Ağrılar**

Abdominal ve torakal organ patolojilerinde viseral kaynaklı ağrılar boyun ve omuza yayılabilir. Miyokard infarktüsü, pankreas tümörü, özefajit, safra kesesi hastalıkları, subfrenik abse gibi hastalıklar omuz ağrısına neden olabilirler (2).

### **Kaynaklar**

1. Factor D, Dale B. Current concepts of rotator cuff tendinopathy. International journal of sports physical therapy, 2014; 9 (2): 274.
2. Sarpel, T. (2011). Omuz Ağrısı Nedenleri ve Muayenesi. Mehmet Beyazova, Yeşim Gökçe Kut-sal (Ed.), Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon içinde (2. baskı, s.1995-2018). Ankara: Güneş Tıp Kita-bevleri.
3. Michener LA, Walsworth MK, Burnet EN. Effectiveness of Rehabilitation for Patients with Subacromial Impingement Syndrome: A Systematic Review. Journal Of Hand Therapy, 2004;17(2):152-164.
4. Sarpel, T. (2016). Omuz Ağrısı Nedenleri ve Muayenesi. Mehmet Beyazova, Yeşim Gökçe Kut-sal (Ed.), Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon içinde (3. Baskı, s.1615-1635). Ankara: Güneş Tıp Kita-bevleri.
5. Akgün, K, Palamar, D. (2015). Üst ekremite ağrıları. Hasan Oğuz(ed). Tıbbi Rehabilitasyon içinde (3. Baskı, s.913-929). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
6. Akın T, Çağlar NS, Burnaz Ö. Subakromial sıkışma sendromu tedavisinde ultrasonun etkinli-ğinin araştırılması. Nobel medicus. 2013:21-25.
7. Michener LA, McClure PW, Karduna AR. Anatomical and biomechanical mechanisms of su-bacromial impingement syndrome. Clin Biomech (Bristol, Avon). 2003;18(5):369-79.
8. Arkun R. Rotator kılıf: patolojik değişiklikler. Türk Radyoloji Seminerleri. 2014;2:30-43.
9. Harrison AK, Flaton EL. Subacromial impingement syndrome. J Am Acad Orthop Surg. 2011; 19:701-708.
10. Kul A, Uğur M. Comparison of the Efficacy of Conventional Physical Therapy Modalities and Kinesio Taping Treatments in Shoulder Impingement Syndrome. The Eurasian Journal of Me-dicine. 2019;51(2):139.
11. Consigliere P, Haddo O, Levy O. Subacromial impingement syndrome: management challen-ges. Orthopedic research and reviews. 2018;10:83-91.
12. Özsoy MH, Fakıoğlu O, Aydoğan NH. Subakromiyal sıkışma sendromu. Totbid Dergisi. 2013; 340-352.
13. Magee, D. J., Reid, D. C. (1996). Shoulder injuries. In J. E. Zachazewski, D. J. Magee, W. S. Qu-illen (Eds), Athletic Injuries and Rehabilitation (s.509-539). W.B. Saunders.
14. Çelik D, Akyüz G, Yeldan İ. Subakromiyal sıkışma sendromunda iki farklı egzersiz programı-nın ağrı üzerine etkilerinin karşılaştırılması. Acta Orthop Traumatol Turc. 2009;43(6):504-9.
15. Vaz S, Soyer J, Pries P. Subacromial impingement: influence of coracoacromial arch geometry on shoulder function. Joint, bone, spine: revue du rhumatisme. 2000;67(4):305-309.
16. Flynn, J M. (2011). Orthopaedic Knowledge Update (Tenth edition). Rosemont: American Academy of Orthopaedic Surgeons.
17. Yamaguchi K, Ditsios K, Middleton WD. The demographic and morphological features of rota-tor cuff disease. A comparison of asymptomatic and symptomatic shoulders. J Bone Joint Surg Am. 2006;88(8):1699-704.
18. Mahiroğullar M, İşyar M, Çakmak S. Rotator manşet yırtıkları. Totbid dergisi. 2013;12: 353-9.
19. Mileto A, Gaeta M. Calcific tendonitis of supraspinatus simulating acute brachial neuritis (Par-sonage-Turner syndrome). Clin Radiol. 2011;66(6):578-81.
20. Köse A, Bozkurt S, Özgür A. Ciddi omuz ağrısı: Subskapularis Tendonun Kalsifik Tendiniti. Tepecik dergisi. 2017;27(1):73-75.
21. Trout, R. (2007). Biceps Tendinitis. In Pain Management (s. 622-626). WB Saunders.

22. Bhargav D, Murrell GAC. Basic Science of Adhesive Capsulitis. *Techniques in Shoulder & Elbow Surgery*. 2011;12(4):126–9.
23. Tasto JP, Elias DW. Adhesive capsulitis. *Sports Med Arthrosc*. 2007;15(4):216–21.
24. Lynch TS, Edwards SL. Adhesive capsulitis: current concepts in diagnosis and treatment. *Current Orthopaedic Practice*. 2013;24(4):365–9.
25. Chambler AFW, Carr AJ. The role of surgery in frozen shoulder. *J Bone Joint Surg (Br)*. 2003;85(6):789–95.
26. Sheridan MA, Hannafin JA. Upper extremity: emphasis on frozen shoulder. *Orthop Clin North Am*. 2006;37(4):531–9.
27. Baykal YB, Atay T, Koacadal O. Donuk/donmuş omuz. *Totbid Dergisi*. 2013:379–384.
28. Levine WN, Kashyap CP, Bak SF. Nonoperative management of idiopathic adhesive capsulitis. *J Shoulder Elbow Surg*. 2007;16(5):569–73.
29. Berghs BM, Sole-molin X, Bunker TD. Arthroscopic release of adhesive capsulitis. *Journal of shoulder and elbow surgery*, 2004;13.2:180-185.
30. Ergen FB. Omuz İnstabilitesi. *Trd Sem* 2014;2:44-52.
31. Garcia JC Jr, Amaral FM, Belchior RJ, de Carvalho LQ, Markarian GG, Montero EFS. Comparative Systematic Review of Fixation Methods of the Coracoid and Conjoined Tendon in the Anterior Glenoid to Treat Anterior Shoulder Instability. *Orthopaedic journal of sports medicine*, 2019;7.1.
32. Struyf F, Nijs J, Baeyens J.P, Mottram S, Meeusen R. Scapular positioning and movement in unimpaired shoulders, shoulder impingement syndrome, and glenohumeral instability. *Scand J Med Sci Sports*. 2011;21:352–358
33. Kerr R, Resnick D, Pineda C. Osteoarthritis of the glenohumeral joint: a radiologic-pathologic study. *Am J Roentgenol*. 1985;144:967-72.
34. Millett PJ, Gobeze R, Boykin RE. Shoulder osteoarthritis: diagnosis and management. *Am Fam Physician*. 2008;78:605-11.
35. Kuran B, Öncü J. Glenohumeral Eklem Osteoartriti: Primer ve Sekonder Nedenler. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg*. 2012;58:236-42.
36. Leblebici B, Ustaömer K, Çetin N. Milwaukee Omuz-Diz Sendromu: Bir Olgu Sunumu. *Rheumatism*. 2008;23(2):66-68.