

Bölüm 19

GENEL BİLGİLER

Özhan PAZARCI
Murat KORKMAZ

En basit tanımıyla içten veya dıştan gelen zorlanma ile kemik bütünlüğünün bozulmasına kırık denir. Kırık yapan travmanın çevre dokuya kas, tendon, damar sinir yaralanması gibi yerel etkileri olabilir. Bunun yanında şok, yağ embolisi, sistemik tromboemboli gibi vücudun tamamını ilgilendiren etkiler görülebilir. 65 yaş üstü hastalarda düşmeler hastaların üçte birinde ciddi yaralanmalara ya da ölüme yol açabilir. 2000 yılında 65 yaş ve üzeri yetişkinlerin ölümcül olmayan düşmelerinin maliyeti 19 milyar dolardan fazla olduğu bildirilmiştir. Kırık tedavisinin amacı, ekstremiteyi en iyi anatomik pozisyonla maksimum fonksiyonu geri kazandırmaktır. Planlanacak tedavi yöntemi kırığın ve hastanın durumuna göre en iyi şekilde seçilmelidir.

EPİDEMİYOLOJİ:

Kırık nedenlerini başlıca travma ve patolojik kırık olarak ayırabiliriz. Patolojik kırıklar kemik yapısını etkileyerek nispeten hafif yaralanmalar ile kırık oluşumuna yatkın hale getiren hastalıklar sonucu oluşur. Kemik tümörleri ya da metastazlar patolojik kırığa yol açabilir.

Kırık oluş nedenleri kabaca; trafik kazası, iş kazaları, kırsal bölge kazaları (tarım yaralanmaları, çatı ya da ağaçtan düşme), doğal afetler, savaşlar, yaşa göre değişen faktörler (doğum travması, osteoporoz) olarak sınıflandırılabilir.

Kemik üzerine etki eden kuvvetler kırığa yol açabilir. Bu kuvvetler; yüklenme olmadan (unloaded, örn: patolojik kırıklar), tension yani gerici kuvvetler, kompression (örn: vertebra kırıkları), bending yani bükücü kuvvetler, shear (örn: vertebra emniyet kemeri kırıkları -chance), torsiyon kuvvetleri ve kombine yüklenmeler olarak sınıflandırılabilir.

KAYNAKLAR

1. Campbell's operative orthopaedics cilt 3, 11. Baskı Güneş tıp kitapevi.
2. Tidy's physiotherapy. 13. Baskı pelikan yayıncılık.
3. Necmioğlu NS. Geriatrik hastalarda proksimal femur kırıkları. Türkiye klinikleri J Orthop & traumatol-special topics. 2008;1:43-9.
4. Şehirlioğlu A. Geriatrik kırıklarda vertebra kırıkları. Türkiye klinikleri J Orthop & traumatol-special topics 2008;1:55-60.
5. Can F. Geriatrik hastalarda kalça çevresi kırıkları ve rehabilitasyonu. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci. 2007;3:47-52.
6. Bekler Hİ. Geriatrik hastalarda el bileği ve el yaralanmaları. Türkiye Klinikleri J Orthop & Traumatol-Special Topics 2008;1:7-10.
7. Kapukaya A. Geriatrik hastalarda osteosentez prensip ve teknikleri. Türkiye Klinikleri J Orthop & Traumatol-Special Topics 2008;1:1-6.
8. Gür A. Geriatrik hastalarda kırık sonrası medikal tedavi ve rehabilitasyon. Türkiye Klinikleri J Orthop & Traumatol-Special Topics 2008;1:92-9.
9. Tüzün Ç. Yaşlılarda kalça kırığı ve rehabilitasyon sorunları. Turkish journal of geriatrics 2006;9:108-16.
10. Göğüş FY. Geriatrik anestezi postoperatif komplikasyonlar. Türkiye Klinikleri Anesteziyoloji Reanimasyon Dergisi 2003;1:58-9.
11. Fındık ÜY. Yaşlı hastanın ameliyat sonrası hemşirelik bakımı. Fındık ÜY, Erol Ö (Ed.). Geriatrik Hasta ve Hemşirelik Bakımı. 1. Baskı. Alter Yayıncılık, 2010, Ankara, 145-61.