

Bölüm 12

KAS YARALANMALARI

Deniz İPEK¹

GİRİŞ

Başta hamstringyırıtığı olmak üzere kas yaralanmaları en sık görülen yaralanmalardan biri olduğu ve bundan dolayı oyuncunun zamanının büyük çoğunluğunun kaybolacağı herkesçe bilinmektedir (1).

Bu nedenle özellikle kas yaralanmaları tedavisi ile ilgili çalışmalar 2009 yılından bugüne kadar çeşitlilik arz etmektedir (2).

Genç futbolcularda özellikle ergenlerde en yaygın görülen yaralanmanın rectus femoris yırtılması iken profesyonel futbolcularda bunun hamstringyırıtığıdır (3).

Klinik deneyimler ve bilimsel kanıtlara göre (4):

- Epidemiyolojik kas yaralanmaları son 12 yılda risk faktörlerinin değerlendirilerek önleyici protokoller uygulanmasına rağmen artış göstermiştir.
- Kas yaralanmaları ile alakalı olarak ana yapı bağ dokusu dikkate alınarak yeni bir sınıflandırma önerisi yapılmıştır.
- Kas yaralanmalarının tedavisinde tanı ve tedavi için karar alınırken Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRI) ve Ultrason (US)'dan faydalanılmaktadır.
- Özellikle iskiüm pürtüğüne yakın serbest tendonda görülen birtakım yaralanmalar cerrahi olarak tedavi edilmelidir.
- Rehabilitasyon süreci sıkı bir çerçevede gerçekleştirilmelidir.
- Oyuna dönüşün kişiselleştirilmiş bir kriter olduğu anlaşılmalıdır.
- Önleme: bu günlerde birincil önlemin ardındaki gerçek kavram iyi antrenman ve performans gücüdür.

EPİDEMİYOLOJİ

Tüm spor yaralanmaları araştırmalarındaki nihai amaç yaralanmanın önlenmesi ve azaltılmasıdır. Araştırma kas yaralanmalarının, erkekler profesyonel liginde yaralanmaların tüm zaman kaybının %20-46'sı ve erkekler amatör liginde

¹ Dr. Öğrt. Üyesi. Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD drdenizipek@hotmail.com
ORCID iD: 0000-0002-7425-4834

KAYNAKÇA

1. Ekstrand, J. /Epidemiology of MuscleInjuries in Soccer. InMuscleInjuries in Sports,H.Muel-ler-Wohlfahrt, ed. (Stuttgart, GeorgThiemeVerlag KG.
2. Chamari, K., Dellal, A., andHaddad, M. (2013) MuscleInjuries in Professional Soccer Players-DuringtheMonth of Ramadan. InMuscleInjuries in SportMedicine, P.G.N. Bisciotti, ed. (InTe-ch.)
3. Hagglund, M., Walden, M., andEkstrand, J. (2013) Risk factorsforlowerextremitymuscleinjury in professionalsooccer: the UEFA InjuryStudy. TheAmericanjournal of sportsmedicine 41, 327-335.
4. Ekstrand, J., Hagglund, M., andWalden, M. (2011) Injuryincidenceandinjurypatterns in profes-sionalfootball: the UEFA injurystudy. British journal of sportsmedicine 45, 553-558.
5. vanMechelen, W., Hlobil, H., andKemper, H.C. (1992) Incidence, severity, aetiologyandpreven-tion of sportsinjuries. A review of concepts. Sports medicine (Auckland, NZ) 14, 82-99.
6. Hagglund, M., Walden, M., Bahr, R., andEkstrand, J. (2005) Methodsforepidemiologicalstudy of injuriestoprofessionalfootballplayers: developingthe UEFA model. British journal of sports-medicine 39, 340-346.
7. Ekstrand, J., Hagglund, M., Kristenson, K., Magnusson, H., andWalden, M. (2013) Fewerliga-mentinjuries but nopreventiveeffect on muscleinjuriesand severe injuries: an 11-yearfollow-up of the UEFA ChampionsLeagueinjurystudy. British journal of sportsmedicine 47, 732-737.