

24.

BÖLÜM

YUMUŞAK DOKU TRAVMALARI

Gülsüm ÇALIŞKAN GÜNAY¹

Vücudumuzdaki yumuşak dokular;ligament, tendon, kas, kıkırdak, fasya, sinovyum, artiküler(eklem) kıkırdak, yağ dokusu, intervertebral disklerdir.Yumuşak doku travmaları bu yapıların darbe sonucunda zedelenmesi, ezilmesi ve yaranması sonucunda oluşmaktadır. Yumuşak doku darbe aldığında veya aşırı zorlandığında yüzey-sel yumuşak dokularda, cilt ve cilt altı dokularda eziklik meydana gelmektedir.

Genel olarak, bağ doku yumuşak dokulara destek sağlamak, mekanik güçleri iletmek ve dağıtmak, nörovasküler yapılar için kanal görevi yapmak için vardır. Bağ dokusu, primer olarak proteoglikan ile sudan oluşan ara madde içinde özelleşmiş hücresel elemanlar ve kollajen liflerinden oluşur. Bağ dokusu ortak yapısal özellikler göstermekle birlikte, her birinin kendine özgü hücresel ve biyomekanik özellikleri olduğundan, yaranmaya ve iyileşmeye dokuların kişisel yanıtları farklıdır.

Aşırı fiziksel zorlamaya bağlı olarak aktif spor yapan kişilerde yumuşak doku bozulması çok fazla görülmektedir. Bunların dışında dokulara alınan darbeler sonucunda da yumuşak doku bozukluğu görülür. Bu durum kendisini doku üzerinde morluk ile gösterir. Darbe alan dokularda görülen morarmanın sebebi kılcal damarın aldığı darbe sonucunda kanamaya başlayıp bu kan

akışının cildin üst yüzeyine çıkarak kendini belli etmesidir.

Yumuşak doku travmasında, travma bölgesinde inflamasyon oluşur. Ağrıyı hissettiğimiz yerde, inflamasyona bağlı ödem oluşur. Ödem hem ağrıya neden olur hem de o bölgenin dolaşımını bozarak ağrıyı artırır.

YUMUŞAK DOKU BOZUKLUĞUNUN BELİRTİLERİ

Yumuşak doku bozukluğu belirtileri dokunun yerine göre değişir.ağrı,şişlik,morarma ve hareket kısıtlanması bu belirtilerdendir.Üst ekstremitede sık görülen yumuşak doku yaralanmaları omuz kapsuliti, rotator cuff lezyonları, torasik çıkış sendromu, biceps tendiniti, dirsekte bursit (olekranon bursiti), lateral ve medial epikondilit, radial ve kubital tünel sendromları, karpal ve ulnar tünel sendromları, de Quervain hastalığı, el ve elbileğinin diğer tendinit ve tenosinovitleri, ekstansör retinakulum sıkışma sendromu, Dupuytren hastalığı, tetik parmak, kol-el vibrasyon sendromudur.

Alt ekstremitede kalça bölgesinde trokanterik bursit, iliopsoas bursiti, femoroasetabuler sıkışma, adduktor zorlanmaları ve hamstring yaralanmaları; diz, ayak bileği-ayak bölgelerinde prepatellar bursit, pes anserin bursit, dizin çapraz

¹ Uzm. Dr., Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Acil Tıp drgulsumcaliskan@gmail.com

etkilerini gösterirler. NSAİİ kollajen sentezini stimule eder, kıkırdak, cilt ve tendonun gücünü arttırabilir.(17)

KAYNAKLAR

- DiGiovanni, C. W., & Brodsky, A. (2006). Current concepts: lateral ankle instability. *Foot & ankle international*, 27(10), 854-866.
- de Lucena, G. L., dos Santos Gomes, C., & Guerra, R. O. (2011). Prevalence and associated factors of Osgood-Schlatter syndrome in a population-based sample of Brazilian adolescents. *The American journal of sports medicine*, 39(2), 415-420.
- Ames, P. R. J., Longo, U. G., Denaro, V., & Maffulli, N. (2008). Achilles tendon problems: not just an orthopaedic issue. *Disability and rehabilitation*, 30(20-22), 1646-1650.
- Petersen, W., Rembitzki, I. V., Koppenburg, A. G., Ellermann, A., Liebau, C., Brüggemann, G. P., & Best, R. (2013). Treatment of acute ankle ligament injuries: a systematic review. *Archives of orthopaedic and trauma surgery*, 133(8), 1129-1141.
- Takebayashi, S., Takasawa, H., Banzai, Y., Miki, H., Sasaki, R., Itoh, Y., & Matsubara, S. (1995). Sonographic findings in muscle strain injury: clinical and MR imaging correlation. *Journal of Ultrasound in Medicine*, 14(12), 899-905.
- Van Dijk, C. N., Van Sterkenburg, M. N., Wiegnerinck, J. I., Karlsson, J., & Maffulli, N. (2011). Terminology for Achilles tendon related disorders. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 19(5), 835-841.
- Demirhan, M., & Güneşli, T. (2004). Elbow problems associated with sports injuries in children. *Acta orthopaedica et traumatologica turcica*, 38, 74-80.
- Pijnenburg, A. C. M., Van Dijk, C. N., Bossuyt, P. M. M., & Marti, R. K. (2000). Treatment of ruptures of the lateral ankle ligaments: a meta-analysis. *JBJS*, 82(6), 761.
- Getz, C. L., Buzzell, J. E., & Krishnan, S. G. Shoulder Instability and Rotator Cuff Tears. *Orthopaedic Knowledge Update*, 10, 299-315.
- Bleakley, C. M., Glasgow, P., & MacAuley, D. C. (2012). PRICE needs updating, should we call the POLICE? 220-221
- Bayraktar, B., & Yücesir, İ. (2005). Spor Yaralanmaları ve Ağrı Kontrolü. *Akut Ağrı. 1st ed. Ankara: Güneş Kitabevi*, 201-224.
- Chen, M. R., & Dragoo, J. L. (2013). The effect of nonsteroidal anti-inflammatory drugs on tissue healing. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 21(3), 540-549.
- Lionberger, D. R., & Brennan, M. J. (2010). Topical nonsteroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of pain due to soft tissue injury: diclofenac epolamine topical patch. *Journal of pain research*, 3, 223.
- Knight, K. L., Brucker, J. B., Stoneman, P. D., & Rubley, M. D. (2000). Muscle injury management with cryotherapy. *International Journal of Athletic Therapy and Training*, 5(4), 26-30.
- Bayraktar, B., & Yücesir, İ. (2009). Yumuşak doku yaralanmaları, iyileşme süreci ve tedavi yaklaşımları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 22(1), 60-67.
- Chen, M. R., & Dragoo, J. L. (2013). The effect of nonsteroidal anti-inflammatory drugs on tissue healing. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*, 21(3), 540-549.
- Oral, A., Ilieva, E. M., Küçükdeveci, A. A., Varela, E., Valero, R., Berteau, M., & Christodoulou, N. (2013). Local soft tissue musculoskeletal disorders and injuries. The role of physical and rehabilitation medicine physicians. The European perspective based on the best evidence. A paper by the UEMS-PRM Section Professional Practice Committee. *European journal of physical and rehabilitation medicine*, 49(5), 727-742.