



Arş. Gör. Dr. Hüseyin Tolga ACAR
Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Spor Hekimliği Ana Bilim Dalı, Isparta

ANTRENMAN/MÜSABAKA SIRASINDA VE SONRASINDA NEDEN BACAKLARIMDA YANMA TARZI AĞRILARIM OLUYOR?

Tanım

Özellikle son zamanlarda değiştirilen antrenman yükü, zemin ve kullanılan ekipman gibi değişkenlerin yol açtığı artmış zemin tepki kuvvetlerine, yetersiz iyileşme dönemi eşlik ettiğinde özellikle bacakların iç tarafında yanma şeklinde hissedilen ağrı ortaya çıkabilmektedir. Bu klinik duruma “Shin Splints” (Mediyal Tibial Stres Sendromu) ismi verilmektedir. ‘Shinbone’ yani kaval (Tibia) kemiğinin iç kenarı boyunca görülen bu rahatsızlık, egzersiz ile ilişkili rahatsızlıklar arasında yaygın olarak nitelendirebileceğimiz bir problemdir.

Shin Splints (SS) tipik olarak fiziksel aktiviteden sonra gelişir. Genellikle koşma eylemi gerektiren spor disiplinlerinde daha sıklıkla karşılaşılmaktadır ve bu yüzden, oldukça geniş bir sporcu popülasyonu bu rahatsızlık açısından risk altındadır.

Herhangi bir yüksek efor gerektiren spor aktivitesi, özellikle de sezon öncesi veya aralarında fiziksel yüklenme programlarına yeni başlangıçlarda tedbirli davranılmazsa SS ile karşılaşmak olasıdır. Alınabilecek basit önlemler, SS ağrısını azaltarak kendinizi iyi hissetmenize yardımcı olabilir.

- İstirahat
- Etkilenen bölgeye soğuk uygulama
- Bölgenin yüksekte tutulması
- Yapılacak germe egzersizleri
- Antrenman düzeninde ani artışlar yapmamaya dikkat etmek,

SS rahatsızlığının tekrar etmesini önlemekte anahtar role sahiptir.

SS, kaval kemiğinin etrafındaki kasların, tendonların ve bizzat kemik dokusunun en dış katmanının mikrobik olmayan iltihaplanmasıdır. Ağrınız, tipik olarak kasların kemiğe yapıştığı kaval kemiğinin iç kenarı (diğer bacağına bakan vüzü) boyunca ortaya çıkar.



Nedenleri

Genel olarak; bacağındaki kas ve kemik dokusu (periosteum), sık ve yüksek şiddetteki aktiviteler ile aşırı çalıştığında ortaya çıkabilmektedir.

SS, genellikle antrenman düzeniniz veya müsabaka/yarış takviminizdeki ani değişikliklerden sonra ortaya çıkar. Ayrıca, daha uzun mesafe ve daha yüksek tırmanma gerektiren koşular gibi egzersiz süre ve yoğunluktaki değişiklikler de SS gelişmesinde birer neden olabilir.

Bu nedenlerin dışında; SS gelişimine katkıda bulunan diğer faktörler şunlardır (2):

- Düz taban olmak (Pes Planus)
- Anormal derecede sert ve esnek olmayan ayak taban arklarına sahip olmak (Rigid Ark)
- Ergonomik olmayan veya yıpranmış, eski ayakkabılarla egzersiz yapmak
- Antrenman veya müsabaka/yarış yapılan zeminde ani değişiklik

Atletizm sporcuları, SS gelişimi açısından en yüksek riske sahip sporcular olmakla beraber, atletizmin birçok spor disiplinin temelini oluşturduğu düşünüldüğünde herhangi bir disiplindeki sporcuda da SS rahatsızlığı görülebilir. Aynı zamanda, dansçılar ve askeri personel de sıklıkla SS tanısı alan diğer meslek gruplarıdır.

Belirtiler

SS'in en yaygın belirtisi, kaval kemiği iç yüz kenarı boyunca ortaya çıkan yanma şeklinde tariflenen ağrıdır. Bazı durumlarda bu bölgede hafif şişlik ve renk değişikliği eşlik edebilir.

SS'de görülen ağrı sıklıkla yanma tarzında olsa da, farklı belirtiler de gözlenebilir.

- Keskin, ustura ile kesilmiş gibi, donma şeklinde veya zonklama tarzında olabilmektedir.
- Egzersiz sırasında ve rahatsızlığın şiddetine bağlı olarak egzersiz sonrasında da ortaya çıkabilmektedir.
- Ağrıyan bölgeye temas etmek veya parmaklar ile bastırmak ağrı artırmaktadır.

Hekim Muayenesi

Belirteleriniz, tıbbi öz ve soy geçmişiniz ve detaylıca anamneziniz alındıktan sonra hekiminiz, bacağınızı muayene edecektir. Doğru teşhis çok önemlidir. Bazı durumlarda, iyileşme üzerinde olumsuz etkileri olabilecek eşlik eden veya dışlanması gereken başka rahatsızlıklar da olabilir.

Hekiminiz, diğer rahatsızlıkları dışlamak için ek görüntüleme tekniklerini isteyebilir.

Stres kırıkları, tendinitler ve egzersize bağlı kronik kompartman sendromu dahil olmak üzere çeşitli durumlar SS'de karşımıza çıkan ağrıya neden olabilmektedir.

• Stres Kırığı

Eğer SS rahatsızlığı, tedaviye yanıt vermiyorsa, hekiminiz stres kırığının olup olmadığından emin olmak isteyecektir. Stres kırığı, kaval kemiğinizde stres ve aşırı kullanımın neden olduğu küçük bir çatlaktır.

Anatomi yapıyı daha iyi göz önüne koyan çeşitli görüntüleme teknikleri, stres kırığının teşhis edilmesine yardımcı olur. Bir x-ray görüntüleme, kemik sintigrafisi ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) genellikle kaval kemiğinizdeki stres kırıklarını teşhis etmekte yol gösterecektir.

• Tendinit

Tendonlar kasları kemiklere bağlayan anatomik yapılardır. Tendinit terimi ise tendonların genellikle mikrobik olmayan iltihaplarını açıklamak için kullanılmaktadır. Özellikle ilgili tendonda kısmi bir yırtık varsa, SS rahatsızlığında olduğu gibi kaval kemiğinizin iç kenarı ağrılı olabilir.

• Egzersize Bağlı Kronik Kompartman Sendromu

Bu sendrom oldukça nadir karşılaşılan bir durum olmasına karşın, acil tedavi edilmesi gereken oldukça öneme sahip bir klinik durumdur. SS'de görülen semptomlara benzer şekilde belirtilere neden olmaktadır.

Kompartman sendromu, kaslar ile onları saran zar (fasya) arasındaki basıncın tehlikeli seviyelere ulaştığında ortaya çıkan oldukça ağrılı bir durumdur. Egzersize bağlı kronik kompartman sendromunda ise bu basınç artışı egzersiz ile ilişkilidir ve ağrı genellikle aktivite durduktan hemen sonra düzelir.

Bu sendromun teşhisi, egzersiz öncesi ve sonrası bacak kompartmanlarının içerisindeki basınçların doğrudan veya dolaylı olarak ölçülmesiyle koyulmaktadır.

Tedavi

SS rahatsızlığınız varlığında, temel uygulanacak tedavi seçenekleri ameliyatsız (Konservatif) tedavilerdir.

• Dinlenme

SS, tipik olarak bir aşırı kullanım yaralanması olduğu için uygulanacak ilk tedavi, ağrıya neden olan aktiviteye birkaç haftalık ara vererek dinlenme periyodu oluşturmaktır. Bu süre zarfında; fiziksel kondisyonun korunması amacıyla yüzme veya kondisyon bisikleti yardımıyla yapılacak daha düşük şiddetteki aerobik egzersiz türleri önerilir.

• Steroid-Olmayan Anti İnflamatuar (NSAİ) İlaç Tedavisi

İbuprofen, asetil salisilik asit ve naproksen gibi etken maddeleri içeren ilaçlar ağrı ve ödem şikayetlerini azaltmada etkilidir.

• Soğuk Uygulama

Günde en az 3 kez ve bir seferde ortalama 15-20 dakika ağrılı bölgeye uygulanmak üzere buz veya soğuk jeller kullanılabilir. Soğuk uygulama sırasında, doğrudan cilde buz uygulanması sakıncalı sonuçlar doğurabilir. Bu yüzden, ince bir havlu üzerinden uygulanması daha güvenli olacaktır.

• Kompresyon

Elastik bir bandaj yardımıyla ağrılı bölgenin uygun bir şekilde komprese edilmesi toplar damarlar ile kalbe geri dönüşü artıracığından, ağrı olan bölgedeki eşlik edebilecek ödemi azaltmaya yardımcı olacaktır.

• Germe Egzersizleri

Ağrılı bacak bölgenizdeki kaslarınızı germek, kasların boyunu uzatıp tendonlardaki gerginliği azaltarak daha iyi hissetmenizi sağlayabilir.

• Destekleyici Ayakkabılar

Günlük aktiviteler sırasında iyi ayak arklarına iyi destek sağlayan ayakkabıları tercih etmek, kaval kemiğinin iç kenarı boyunca oluşan stresi azaltmaya yardımcı olacaktır.

• Ortezler

Düz taban probleminiz veya tekrarlayan SS rahatsızlığınız varsa kişiye özel yapılacak ortezlerden fayda görebilirsiniz. Ayakkabınıza uygulanabilecek birtakım ekler, kaval kemiğindeki stresi alarak ayağınızın ve ayak bileğinin stabilizasyonuna yardımcı olabilir.

• Yalınayak Koşu

Son yıllarda, yalınayak olacak şekilde koşma oldukça popüler hale gelmiştir. SS şikayetlerini azaltmada etkin olduğuna yönelik klinik tecrübeler belirtilmekle beraber bilimsel olarak yüksek kanıt düzeyine sahip bir bilgi bulunmamaktadır. Bazı araştırmalar, yalınayak koşmanın SS rahatsızlığında oluşan stresi kaslar arasında yaydığını, böylece hiçbir alanın aşırı yüklenmediğini göstermektedir.

Tıpkı spora dönüş sırasında olduğu gibi yalınayak koşu programına da kısa mesafeler, düşük şiddet ve süreler ile başlanmalıdır. Ek olarak, yalınayak koşma sırasında ayak tabanlarında kesikler gibi çeşitli yaralanmalar için artmış risk bulunmaktadır. Bu yüzden uygun zemin seçimi ve ayak tabanlarını korumaya yönelik özel mini ayakkabılar tercih edilebilir.

• Cerrahi Tedavi

Ameliyatsız tedaviye yanıt vermeyen oldukça az sayıdaki ve çok ciddi vakalarda cerrahi seçenekleri mevcut olmakla birlikte yapılacak cerrahinin başarı ihtimali konusunda şüpheler vardır.

Antrenman/Müسابakaya Dönüş

SS şikayetleri, genellikle dinlenme periyotları ve yukarıda açıklanan basit tedaviler ile gerilemektedir.

Antrenman veya müsabakaya dönmeden önce, en az 2 hafta boyunca ağrısız olmanız ve ayak bileğinizin tam eklem hareket açıklığına sahip olması gerekmektedir.

Spora dönüş sırasında daha düşük şiddet, süre ve sıklıkta antrenmanlar yapmanız gerektiğini unutmayınız. Antrenmana başlamadan önce, optimal şekilde ısınma ve germe egzersizleri yapmalısınız. Antrenman zorluklarını kademeli olarak ve yavaş bir şekilde artırmalısınız.

Antrenmanlar sırasında, önceki yanma tarzındaki ağrınızı hissetmeye başlarsanız, egzersiz yapmayı bırakınız ve ağrılı bölgeye bahsedilen şekilde soğuk uygulama yaparak birkaç gün dinlenme periyodu oluşturunuz.

Dinlenme sonrası, ağrı oluşturan egzersiz şiddetinden daha düşük şiddetteki egzersizler ile tekrar antrenmanlarınıza dönmelisiniz ve antrenman şiddetlerini öncekinden daha yavaş şekilde artırmalısınız.

Sonuç olarak, SS veya MTSS olarak tariflenen bu rahatsızlık bir aşırı kullanım yaralanması olarak kabul edilmektedir. Bahsedilen riskleri en aza indirmek amacıyla antrenman rutininizdeki bileşenleri ani bir şekilde değiştirmekten kaçınınız ve kaval kemiğinizin iç kenarı boyunca olan ağrı şikayetiniz varlığında, mutlaka tercihen bir spor hekimi uzmanı olmak üzere, hekiminize danışınız.

Anahtar Kelimeler: Stres yaralanmaları, Koşucu yaralanmaları, Mediyal tibial stres sendromu, Aşırı kullanım yaralanmaları.

Kaynaklar

1. Moen MH, Tol JL, Weir A, Steunebrink M, De Winter TC. Medial tibial stress syndrome. Sports medicine. 2009;39(7):523-46.
2. Becker J, James S, Wayner R, Osternig L, Chou L-S. Biomechanical factors associated with achilles tendinopathy and medial tibial stress syndrome in runners. The American journal of sports medicine. 2017;45(11):2614-21.
3. Vajapey S, Miller TL. Evaluation, diagnosis, and treatment of chronic exertional compartment syndrome: a review of current literature. The Physician and sportsmedicine. 2017;45(4):391-8.
4. Galbraith RM, Lavallee ME. Medial tibial stress syndrome: conservative treatment options. Current reviews in musculoskeletal medicine. 2009;2(3):127-33.
5. De la Fuente C, Henriquez H, Andrade D, Yañez A. Running Footwear with Custom Insoles for Pressure Distribution are Appropriate to Diminish Impacts After Shin Splints. Asian Journal of Sports Medicine. 2019(In Press).
6. Snow N, Basset F, Byrne J. An acute bout of barefoot running alters lower-limb muscle activation for minimalist shoe users. International journal of sports medicine. 2016;37(05):382-7
7. Yates B, Allen MJ, Barnes MR. Outcome of surgical treatment of medial tibial stress syndrome. JBJS. 2003;85(10):1974-80.