Dr. Ömer ÖZKAN
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Spor Hekimliği Anabilim Dalı

SPORDA KAS YARALANMALARI

Sporcularda kas iskelet sistemi yaralanmaları çok sık görülmektedir. Bunlar arasında kas yaralanmaları her bölgede görülebilmekle beraber özellikle alt ekstremitede daha sık karşılaşılmaktadır. Kas yaralanmaları sporcunun sahadan uzak kalmasına neden olması nedeniyle hem sporcu hem de kulübü için önem arz etmektedir. Kas yaralanmaları, yaralanmanın şiddetine göre zaman zaman 2-3 aya kadar sürebilen spordan uzak kalış sürelerine neden olabilmektedir.

Futbol, basketbol, voleybol gibi branşlarda daha sık olmak üzere koşu, sıçrama, sprint gibi aktivitelerin olduğu çoğu sporda kas yaralanması görülebilir. En sık görülen kas yaralanmaları bacakta üst arka, alt arka, üst ön ve kasık bölgesi olmak üzere 4 ana kas grubunda sınıflandırılır.

Kas yaralanmaları kabaca iki farklı şekilde oluşabilir.

• Herhangi bir darbe olmaksızın sporcunun koşu, sıçrama gibi ani aktiviteleri yaparken meydana gelen herhangi bir temasın olmadığı yaralanmalar

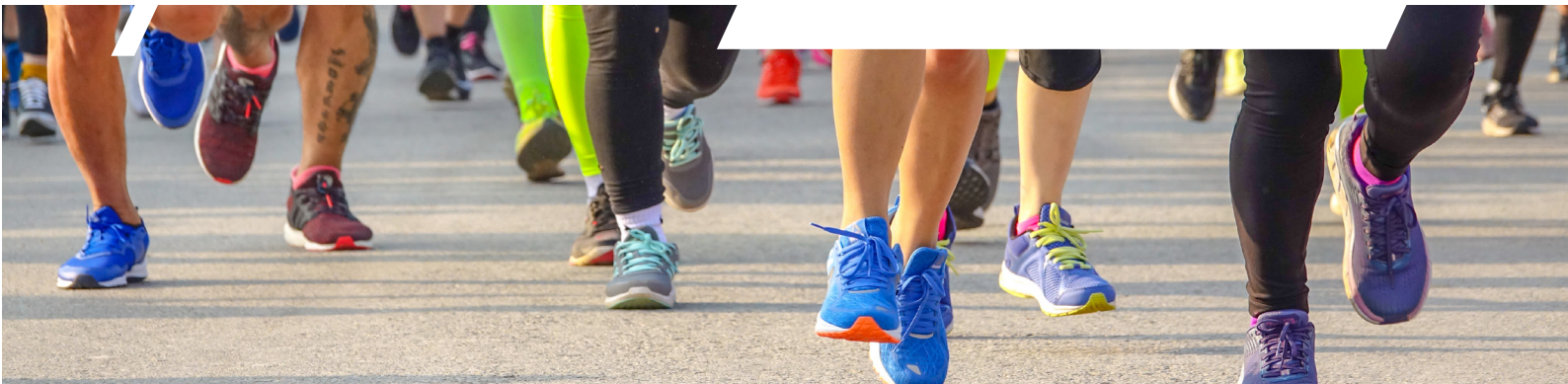
• Kasa direkt gelen bir travma ile meydana gelen yaralanmalar

Her ikisi de akut kas yaralanmaları olarak değerlendirilir. Spazm veya kramplar, hamlık ağrısı şeklinde tariflenen yaralanmalar ise hem olayın ciddiyeti ve yaralanma mekanizması hem de sporcunun sahaya dönüşünün nisbeten daha erken olması nedeniyle bu iki grubun dışında kalmaktadır.

Kas Yaralanmasını Etkileyen Faktörler

Kas yaralanmasına, özellikle de burada vurgulanan kas yırtığına neden olan çeşitli etkenler vardır. Bunlar sporcunun kendisi ile ilgili olan veya çevresel etkenler olarak iki grup altında sınıflandırılmıştır.

Sporcudan Kaynaklı Etkenler	Çevresel Etkenler
Daha önce aynı bölgede geçirilmiş kas yaralanması öyküsü	Kötü / yanlış spor tekniği
İleri yaş	Uygun olmayan malzeme kullanımı
Yorgunluk ve aşırı yüklenme	Antrenman süresini, yoğunluğunu bir anda artırmak
Esneklik azlığı	Kötü zemin ve saha şartları
Kas zayıflığı / antrenman eksiği	Olumsuz hava koşulları



Dr. Ömer ÖZKAN Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Spor Hekimliği Anabilim Dalı

Kas Yaralanmasının Evresi

Kas yaralanmalarında tanı hekimin soracağı sorular ve yapacağı muayene ile konur. Gerekli görüldüğü takdirde manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve ultrasonografi (USG) tanıda başvurulabilecek yöntemlerdendir. Yaralanmanın ciddiyeti; muayene, görüntüleme, olayın oluş şekli ve muayene sırasındaki kas fonksiyonu birlikte değerlendirilerek belirlenir ve buna göre bir evreleme yapılır. Kas yaralanmasının evresi sporcunun ne zaman spora geri dönebileceği hakkında önemli ipuçları verebilir.

Geleneksel sınıflama yöntemine göre bu yaralanmalar etkilenen kas lifi miktarına ve şekline göre 3 gruba ayrılmaktadır.

- **Evre 1** - Çok az miktarda kas hasarını (yırtıldığını veya sadece gerildiğini) ve sınırlı bir yaralanmayı tarif etmektedir.
- **Evre 2** - Kısmi yırtık olarak tariflenebilir ve hatırı sayılır miktarda kas lifinin etkilendiğini (hasar gördüğünü, yırtıldığını) belirtmektedir.
- **Evre 3** - Yarıdan fazla kas lifinin etkilendiği (ciddi bir yırtığın olduğu) düzeyi belirtir.

Kas Yaralanmasında Yapılması Gerekenler

Kas yaralanması çoğu zaman kendisini ani ve şiddetli bir ağrı ile gösterir.
Kas yaralanması şüphesi olduğunda,

Öncelikli olarak aktivite durdurulmalıdır.

İlk yaklaşım olarak her zaman hızlı bir şekilde soğuk uygulanmalıdır.

Kompresyon bandajı yapılmalıdır.

Yaralanma boyutunu büyütecek aktivitelerden, sıcak ve masaj uygulamasından kaçınılmalıdır.

Kırık ihtimaline karşı yaralanma bölgesi mümkün olduğunca hareket ettirilmemelidir.

Etkilenen bölge mümkünse kalp seviyesinden yüksekte tutulmalıdır.

Yeni meydana gelmiş yaralanmalarda uygulanabilecek ilk tedavi protokolü her zaman akılda tutulmalıdır. Bu protokol 'RICE' olarak özetlenmiş olup burada 'R' harfi 'rest' yani dinlenmeyi, 'I' harfi 'ice' yani soğuk uygulamayı, 'C' harfi 'compression' yani elastik bir bandajla kompres uygulamasını, 'E' harfi ise 'elevation' yani etkilenen bölgeyi yüksekte tutmaya karşılık gelmektedir.

R REST

I ICE

C COMPRESSION

E ELEVATION

Soğuk Uygulaması

• Direkt deri temasına izin verilmemelidir. Aksi takdirde soğuk yanığı oluşabilir.

• Bir havlu ya da tülbent aracılığıyla 1-2 saat aralıklarla 15 dakikayı geçmeyecek şekilde yapılmalıdır.

• 72 saate kadar devam edilmelidir. Burada amaç ödemin ve kanamanın yayılmasını engellemektir.

• Soğuk uygulama aynı zamanda ağrıyı da azaltır.

• Soğuk tedavisi sadece kas yaralanmalarında değil, akut şekilde meydana gelen travmalarda da aynı şekilde uygulanabilir.

• Kas spazmlarında soğuk uygulamadan kaçınılmalıdır.

Rehabilitasyon

İlk 72 saatten sonra zaman kaybetmeden rehabilitasyona başlanması iyileşmeyi destekleyecek, spora geri dönüşü daha optimum sürede tutacaktır. Erken dönemde eklem hareket açıklığını sağlayacak, ödemi, kanamayı sınırlandıracak uygulamalar yapılırken ilerleyen dönemlerde sporcunun kendi spor dalına uygun özel egzersizlere başlanır.

Rehabilitasyonun sonuna doğru saha testleri, muayeneler, diğer laboratuvar değerlendirmeleri de yapıldıktan sonra sporcunun önce antrenmana ardından takip eden süreçte sahaya ve maçlara/yarışmalara dönüşü planlanır. Bu dönemin çok iyi bir şekilde planlanması gerekir.

Tam iyileşmeden erken bir dönüş aynı bölgeden tekrar yaralanmaya neden olabilir ve spora dönüşün daha uzun sürmesine sebebiyet verebilir.

Anahtar kelimeler: kas yaralanması, tedavi, risk faktörleri, spor

Kaynaklar

Baoge, L., E. Van Den Steen, S. Rimbaut, N. Philips, E. Witvrouw, K. F. Almqvist, G. Vanderstraeten, and L. C. Vanden Bossche. "Treatment of Skeletal Muscle Injury: A Review." [In eng]. ISRN Orthop 2012 (2012): 689012.

Hamilton, Bruce, Xavier Valle, Gil Rodas, Luis Til, Ricard Pruna Grive, Josep Antoni Gutierrez Rincon, and Johannes L. Tol. "Classification and Grading of Muscle Injuries: A Narrative Review." [In eng]. British journal of sports medicine 49, no. 5 (2015): 306-06.

Mueller-Wohlfahrt, Hans-Wilhelm, Lutz Haensel, Kai Mithoefer, Jan Ekstrand, Bryan English, Steven McNally, John Orchard, et al. "Terminology and Classification of Muscle Injuries in Sport: The Munich Consensus Statement." British Journal of Sports Medicine 47, no. 6 (2013): 342-50.

Witvrouw, Erik, Nele Mahieu, Lieven Danneels, and Peter McNair. "Stretching and Injury Prevention." Sports Medicine 34, no. 7 (2004/06/01 2004): 443-49.