

DIZDE SİNİR SIKIŞMASI - PERONEAL SİNİR SIKIŞMASI

Peroneal sinir tuzaklanması, peroneal sinirin dizin dış yan tarafında bulunan fibula boynu seviyesinde diz dış ve arka kısmından dizin ve bacağın ön tarafına geçerken sıkışmasıyla ortaya çıkan ve bacak ile ayakta çeşitli şikayetlere yol açan bir durumdur.

Peroneal sinir sıkışması genellikle kendiliğinden, travma veya fibula boynu çevresindeki gangliyon kistlerinin basısı nedeniyle gelişebilir.

Hastalar, bacağın dış kısmında uyuşma, karıncalanma veya zayıflık gibi belirtiler yaşayabilir. Peroneal sinir sıkışmasının doğru teşhisi ve tedavisi için ayrıntılı bir fizik muayene şarttır, çünkü bu şikayetler bel omurgasındaki problemlerden de kaynaklanabilir.

Erken teşhis ve uygun tedavi, hastaların günlük yaşamlarına ve hareket kabiliyetlerine hızlıca geri dönmelerine olanak sağlar.

Dizde Sinir Sıkışması - Peroneal Sinir Sıkışması Nedir?

Dizde sinir sıkışması, özellikle peroneal sinirin diz bölgesinde sıkışmasıyla ortaya çıkan bir durumdur. Bu sinir, bacağın dış tarafında yer alır ve ayağın yukarı kaldırılmasını sağlayan ayak bileği dorsifleksiyonu gibi hareketlerden sorumludur.

Sinir sıkışması sonucu, bu fonksiyonlar zayıflar veya tamamen kaybolabilir. Ayağın düşmesi (drop foot) adı verilen bu durum, kişinin yürüyüşünde belirgin değişikliklere yol açar ve yürüme bozukluğu oluşur.

Dizde sinir sıkışması, çeşitli nedenlerle gelişebilir. Bunlar arasında travma, uzun süre aynı pozisyonda kalmak, bacak bacak üstüne atmak gibi basit nedenler veya dizde oluşan yaralanmalar bulunur.

Bu durum, genellikle karıncalanma, uyuşma ve ağrı gibi belirtilerle kendini gösterir. Sinir iletim çalışmaları ve elektromiyografi (EMG) gibi testlerle sinir sıkışmasının yeri ve şiddeti belirlenebilir.

Peroneal sinir sıkışması, diz çevresinde görülen sinir hasarlarının en yaygın türlerinden biridir.

Uyuşma, karıncalanma ve ağrı, dizde sinir sıkışmasının tipik belirtileridir.



Peroneal Sinir'in Dizde Sıkıştığı Yer Görülmekte

Dizde Sinir sıkışması Neden Olur?

Peroneal sinirin çeşitli bölgelerinde, özellikle dizin dış kısmındaki kemik çıkıntısı olan fibula başında sıkışması meydana gelebilir. Bu sıkışmanın başlıca nedenleri şunlardır:

Travma: Ayak bileği burkulması gibi doğrudan yaralanmalar sinir üzerinde baskıya yol açabilir. Özellikle ayak bileğini içe doğru zorlayan burkulmalar, sinirde gerilime ve sıkışmaya neden olabilir. Dizdeki peroneal sinirin dizin arka tarafından öne geçtiği yer olan fibula boynu önünü (fibular tünel) sert bir cisme çarpması da peroneal sinir hasarına yol açabilir. Ayrıca diz çevresi kırıkları da peroneal sinir hasarına yol açarak düşük ayak nedeni olabilir.

Uzun Süreli Bası: Sürekli bacak bacak üstüne atmak, uzun süre çömelme pozisyonunda kalmak peroneal sinir hasarı oluşturabilir. Ayrıca uzun süre yatmak zorunda kalanlarda dizlerinin dış kısmının yatak kenarı gibi sert bir zeminle teması sonucu ya da peroneal sinir üzerinde basınç uygulayan pozisyonlarda uzun süre kalmak da peroneal sinir sıkışmasına yol açabilir.

Şeker Hastalığı: Kontrolsüz yüksek kan şekeri bacadaki tüm sinir sıkışmaları riski arttırdığı gibi peroneal sinirin de sıkışma riskini artırır.

Tümör veya Kistler: Peroneal sinir çevresindeki anormal büyümeler veya kistler sinire baskı yaparak belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabilir.

Yanlış Buz Uygulaması: Dizin dış kısmındaki peroneal sinirin geçtiği bölgeye buz uygulayıp uyuya kalma sonucu peroneal sinir hasarı ve düşük ayak gelişebilir.

Bilinmeyen Nedenler (İdiopatik): Bazı durumlarda, peroneal sinir sıkışmasının belirgin bir nedeni yoktur. Bu tür vakalar "idiopatik" olarak tanımlanır.

Kilo verme: Aşırı kilo verme sonucu tüm vücutta olduğu gibi peroneal sinirin geçtiği fibular tünelde de yağ dokusu azalarak peroneal sinirin kemik gibi sert bir doku ile teması artar ve peroneal sinir hasarı ve düşük ayak gelişebilir.

Bu çeşitli nedenler peroneal sinir üzerinde basınç yaratarak, sinirin işlevini bozabilir ve bacak ile ayak bölgesinde belirti ve şikayetlere yol açabilir.

Şeker Hastalarında Peroneal Sinir Sıkışması Neden Daha Sık Olur?

Peroneal sinir sıkışması şeker hastalarında görülme sıklığı fazladır. Şeker hastalarında diyabetik polinöropati denilen ve tüm vücudu tutan hem ellerde hem de bacaklar ve ayaklarda uyuşma, yanma, karıncalanma ve ağrılara neden olan sinir problemi çoğunlukla mevcuttur.

Ayrıca, bu hastalarda sinir sıkışmaları da çok sık görülür.

Diyabetik hastalarda diyabetik polinöropati ile peroneal sinirin sıkışmasını birbirine karıştırmamak gerekir, çünkü çoğunlukla ikisi bir arada bulunur.

Peroneal Sinir Sıkışmasının Belirtileri Nelerdir?

Peroneal Sinir Sıkışması, birçok farklı neden sonucunda ortaya çıkabilir. En yaygın nedenlerden biri diz bölgesine alınan travmalardır. Travma, sinire doğrudan zarar vererek veya çevresindeki dokuların baskı yapmasına yol açarak sinir sıkışmasına neden olabilir.

Ağrı: Diz ile ayak arasındaki bölgede ve-veya dizin dış kısmında keskin ya da ani ağrı peroneal sinir sıkışmasının başlıca işaretidir. Peroneal sinir sıkışmasında olan ağrı genellikle hareket veya basınçla artar.

Zayıflık: Peroneal sinir sıkışması, ayak ve ayak bileği hareketlerini kontrol eden kaslarda zayıflığa yol açarlar. Peroneal sinir sıkışması hastalar bu yüzden ayak bileklerini burkulmasını sık yaşarlar.

Düşük ayak ve yürüme zorluğu: Peroneal sinir sıkışması olan kişiler, düşük ayak ve kas zayıflığı nedeniyle yürüme gücünü çekebilirler.

Parestezi: Bu terim, karıncalanma, iğnelenme, uyuşma veya "iğne batması" hissi gibi anormal duyuları ifade eder. Peroneal sinir sıkışması olan birçok kişi bu durumu "derimin üstünde sanki böcek yürüyor" şeklinde tarif eder.

Disestezi: Bu terim, normalde ağrı oluşturmayacak dokunma, hafif vurma gibi normal uyaranlara karşı ağırlı aşırı hassasiyet hissi anlamına gelir. Disestezi yaşayan peroneal sinir sıkışması hastaları, çorap giymenin acı verdiğini, ayaklarına yatağın örtüsünün dokunmasının onları rahatsız ettiğini veya duş alırken suyunun ayaklarına değdiğinde kaynar su dökülüyormuş gibi hissettiklerini ifade eder.

Düşük Ayak ve Peroneal Sinir Sıkışması Arasında Ne Gibi Bir İlişki Vardır?

Düşük ayak (foot drop) ve peroneal sinir sıkışması arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Bununla birlikte Düşük ayak, ayak bileğini yukarı kaldırma (dorsifleksiyon) yeteneğinin kaybı nedeniyle yürüme gücüne yol açan bir durumdur.

Peroneal sinir, bu hareketten sorumlu olan kasları kontrol eden en uç sinirdir. Peroneal sinir sıkıştığında, sinirin fonksiyonu bozulur ve kaslar yeterince sinyal alamadığı için ayak bileğini yukarı kaldırma yeteneği azalır veya tamamen kaybolur.

Ancak düşük ayağın tek sebebi peroneal sinir sıkışması değildir. Bel fıtığı, belde kanal darlığı, siyatik sinir hasarı da düşük ayağa sebep olabilir.

Peroneal sinir sıkışması en sık fibula başı seviyesinde meydana gelir. Bu sinir, dizin yan tarafında yüzeysel bir yol izlediğinden, travma, baskı veya yara dokusu nedeniyle sıkışmaya eğilimlidir. Peroneal sinir sıkışması sonucunda bacak kaslarında zayıflık, ayak düşmesi ve yürümede zorlanma ortaya çıkabilir.

Düşük ayak sendromu, peroneal sinir sıkışmasının en belirgin bulgularından biridir ve bu sinir üzerindeki baskının giderilmesi, sorunun çözümünde kilit rol oynar.

Peroneal Sinir Sıkışması Tanısı Nasıl Konulur?

İlk olarak Peroneal sinir sıkışması tanısı, ayrıntılı fiziki muayene ve çeşitli testlerle konur.

Hastanın Şikayetlerinin Dinlenmesi: Peroneal sinir sıkışmasından şüphelenilen hastalarda, özellikle ayak bileğini yukarı kaldırama gücünde azalma ya da kaldıramama (düşük ayak), bacakta uyuşma, karıncalanma, ağrı gibi belirtilerin olup olmadığı sorulur. Bu belirtilerin ortaya çıkma şekli, süresi ve şiddeti tanıya yardımcı olur. Ayrıca, hastanın geçirdiği travmalar, ameliyatlar veya sinire baskı yapabilecek pozisyonlar sorgulanır.

Fizik Muayene: Peroneal sinirin palpasyonu (elle muayene edilmesi) sırasında, sinir boyunca hassasiyet olup olmadığı kontrol edilir. Ayrıca, Tinel testi ile sinir üzerine baskı uygulandığında bacağın dış kısmına ve ayağa doğru yayılan elektriklenme hissi (pozitif Tinel işareti) olup olmadığına bakılır. Kas kuvveti testleri ile ayak bileği dorsifleksiyon (yukarı kaldırma) ve ayak dışı dönme kuvveti değerlendirilir. Kas gücü ve reflekslerin değerlendirilmesi, sinir fonksiyonunun ne derece etkilendiğini gösterir. Düşük ayak varlığı, peroneal sinir sıkışmasının tipik bir belirtisidir ve sinirin motor işlevinin zarar gördüğünü işaret eder.

Görüntüleme Yöntemleri: Tanıyı doğrulamak veya sıkışmaya neden olabilecek kist tümör gibi diğer patolojileri dışlamak için MR görüntüleme yöntemine başvurulabilir.

Elektromiyografi (EMG) ve Sinir İletim Çalışmaları: Peroneal sinir sıkışmasının şiddetini ve sinir iletimindeki bozukluğu belirlemek için EMG (Elektromiyografi) ve sinir iletim hızı testleri uygulanır. Bu testler, sinir üzerindeki sıkışmanın yerini ve sinir fonksiyon kaybının derecesini ortaya koyar. Ancak, bu testlerde sinir sıkışması her zaman pozitif sonuç vermeyebilir, bu nedenle diğer bulgularla birlikte değerlendirilir.

Peroneal Sinir Tuzaklanmasında Ayırıcı Tanı:

Özellikle Peroneal sinir sıkışmasının bel fitiği, spinal stenoz, proksimal tibiofibular eklem sorunları, lateral menisküs yırtığı veya biceps tendonu sorunları gibi diğer durumlarla karışmaması için dikkatli bir değerlendirme yapılır.

Bel omurgasındaki patolojiler peroneal sinir sıkışmasına benzer belirtilere neden olabileceği için peroneal sinir sıkışması olan hastaların bel fitiği açısından dikkatlice değerlendirilmelidir.

Bazı hastalarda hem bel fitiği hem de dizde peroneal sinir sıkışması olabileceği de unutulmamalıdır.

Peroneal Dizde Sinir Sıkışması Tedavisi

Peroneal dizde sinir sıkışması tanısı, bu klinik ve laboratuvar değerlendirmeleri sonucunda konur ve tedaviye başlanır. Erken teşhis, sinir üzerindeki baskının azaltılması ve kalıcı hasarın önlenmesi açısından son derece önemlidir.

Peroneal Dizde Sinir Sıkışması Ameliyatı Nasıl Yapılır?

Sinir sıkışmasının diz bölgesinde olduğu kesin olarak saptanan hastaların bir kısmında klinik tablo kendiliğinden düzelir. Ancak bu hastalar yakından izlenmeli, düzelme gözlemlenmiyorsa cerrahi tedavi hemen planlanmalıdır.

Sinir diz dış yanında sıkıştığı tünel içinde açık cerrahi teknik ile serbestleştirilir ve bası yapan dokular gevşetilir.

Eğer peroneal sinir sıkışmasının sebebi kist, tümör ise, ameliyat bu kitlesel lezyonların çıkarılmasına yönelik değiştirilir. Ameliyattan sonra motor fonksiyon, yani hareket kabiliyeti %95 olguda düzelir. Ameliyattan hemen sonra hastaların büyük bir çoğunluğunda belirtilerin tümü geçer ve hastalar belirgin olarak rahatlarlar.

Peroneal Sinir İyileşme Süresi

Peroneal sinir gevşetme işlemi genellikle genel anestezi altında yapılan 1 saatlik bir işlemdir. Ameliyat bittikten sonra yara yeri su geçirmez pansuman ile kapatılır. Hastaların büyük çoğunluğu aynı gün taburcu edilir. Su geçirmez pansuman malzemeleri ile hastanın banyo yapabilmesini sağlar.

Hastanın ağrısı izin verdiği ölçüde hafif yürüme aktivitesi (kısmi ağırlık verme) önerilir. Ameliyattan bir hafta sonra hastalar bandajlarını çıkarabilir ve kesi yeri ıslatabilir. Bu noktada tam yürüyüş aktivitesine izin verilir.

Hafif ve orta ağırlıktaki peroneal sinir sıkışması olan hastaların uyuşma, karıncalanma, ağrı hatta düşük ayak belirtileri ameliyattan saatler sonra geçer.

Uzun süredir devam eden veya ciddi vakalarda, semptomların giderilmesi ve kas fonksiyonunun geri dönüşü daha kademeli olur. Bu süreç haftalar hatta birkaç ay sürebilir.

Peroneal Sinir Hasarı Egzersizleri

Peroneal sinir hasarını gidermek ve kas zayıflığını azaltmak amacıyla yapılan egzersizler oldukça önemlidir. Bu egzersizler, özellikle ayak bileği dorsifleksiyonunu geliştirmeyi ve sinir fonksiyonlarını geri kazandırmayı hedefler. Fizik tedavi uzmanlarının önerdiği bazı egzersizler şunlardır:

Ortez kullanımı, egzersizlerle birlikte tedavi sürecini destekleyebilir.

Ayak Bileği Dorsifleksiyon Egzersizi: Bir direnç bandını ayağınıza takarak bileğinizi yukarı doğru çekin. Bu egzersiz, bilek kaslarını güçlendirmeye yardımcı olur.

Topuk Yürüyüşü: Ayağınızın topukları üzerinde yürüyerek ayak bileği kaslarını çalıştırın. Bu egzersiz, ayak bileği dorsifleksiyonunu geliştirmek için önemlidir.

Direnç Bandı ile Ayak Bileği Egzersizi: Direnç bandını ayağınıza bağlayarak bileğinizi yukarı kaldırmaya çalışın. Bu hareket, kas kuvvetini artırmaya ve sinir fonksiyonlarını geri kazandırmaya yardımcı olur.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon egzersizleri, sinir hasarının iyileşmesine yardımcı olur ve yürüme fonksiyonunu iyileştirir.