

TOPUK AĞRISI

Topuk Ağrısı Nedir?

Topuk bölgesi ayağın ağrı problemi açısından en sık ağrı yaşayan bölgesidir. Bu bölgede muhtelif nedenlere farklı sebeplere bağlı olarak ağrı gelişebilir. En sık karşımıza çıkan sebepler; plantar fasiitis, aşil tendiniti, sinir sıkışması, topuk yağ bölgesi kaybıdır.

Topuk ağrısı şikayetinde en önemli nokta ağrının klinik olarak nasıl olduğudur eğer topuk ağrısı şikayeti özellikle sabah yataktan kalkma esnasında ortaya çıkan ve ilk iki üç adımda açılıp rahatlama başlayan ve gün içerisinde her hangi bir sorun çıkarmayan tarzda bir ağrı ise akla ilk gelen plantar fasiitis olmalıdır. Topuk ağrısı şikayetinde sabah yataktan kalkma şikayeti eğer topuğun arka bölümünde ve aşil tendonu ilgilendiren bölgede ise akla ilk gelmesi gereken şikayet ise aşil tendiniti olmalıdır. Topuk ağrısı probleminde hastanın şikayeti özellikle gece uykuda ya da istirahat da ortaya çıkıyorsa, yürümekle ağrı rahatlıyorsa hastalarda ilk akla gelmesi gereken şey ayak bileği bölgesini ilgilendiren sinir sıkışmaları sorunları olmalıdır. Yine aynı şekilde hastalarda istirahatle topuk ağrısı geçiyor yürümekle topuk ağrısı çok engelleyici hale geliyorsa akla gelmesi gereken ilk şikayet topuk kemiğinin stres kırığı ya da kemik iliği ödemi tablosudur.

Plantar Fasiitis

Plantar fasiitis de tipik olarak hastalarda topuk ağrısı sabah yataktan kalkma ile ortaya çıkan ilk birkaç adım ağrısıdır. Hastalarda ilk birkaç adım sonrasında şikayet giderek rahatlar günlük hayat içerisinde hasta oturduğunda ya da arabada uzun bir sürede oturup ilk kalkış anında ortaya çıkan tipik ağrı olarak gene gündeme gelmektedir. Plantar fasiitis probleminde asıl sorun ayak tabanında yer alan plantar fasiit adı verilen tendonun muhtelif sebeplere bağlı olarak kısılması sonucunda esneme kabiliyetini kaybetmesidir.



Plantar fasiit de kilo problemleri ayaktaki basma kusurları (düz tabanlık – yüksel kavis gibi), diyabet problemi, romatizmal sorunlar rol oynaya bilmektedir. Plantar fasiitis de tedavide ilk aşamada hastada germe egzersizleri yapılarak kısılmış olan bu tendonun esnekliğinin tekrardan kazanılması sağlanmaya çalışılır. Yine aynı şekilde hastalarda bu tendonun yürürken doğru fonksiyonu yerine getirebilmesi için kişiye özel tabanlıklar ve özel ayakkabılarla destek verilir.

Bu tedavilerden fayda görmeyen hastalar için fizik tedavi uygulamaları ikinci aşamada yapılmaktadır. Fizyoterapi ile beraber hastalarda ağrı gerilemiyorsa bu hastaların takibinde kortizon ya da PRP

enjeksiyonları da uygulanabilir. Hastalarda ek olarak şok dalga tedavisi (ESWT) ve radyofrekans uygulamaları da kullanılabilir. Bu konularda ayrıntılı bilgi ilgili bölümlerde verilmiştir. Hastalarda yapılan tüm tedavilere rağmen yanıt alınamıyorsa hastalarda bir yılın sonunda cerrahi planlaması da yapılabilir.

Aşil Tendiniti

Bu hastalarda yine aynı şekilde sabah yataktan kalkma ağrısı ön plandadır ama farklı olarak bu ağrı topuk alt bölgesinde değil, aşil tendinitinde yani topuğun arka tarafında ve özellikle aşil tendonunun üzerinde olmaktadır. Bu hastalarda da aşil tendonunun esneklik kabiliyetinin kaybolması söz konusudur. Aşil tendonunun esneklik kaybı genellikle yüksek kavisi olan kişilerde spor yaparken yeteri kadar esneme hareketlerini yapmayan kişilerde ya da uzun süreli siprofloksasin grubu ilaç kullanan kişilerde görülebilmektedir.

Hastalığın tedavisinde öncelikli olarak muhtelif topuk yükseltmeler, özellikle ayakkabı kullanımı, fizik tedavi ve egzersiz programları PRP enjeksiyonları uygulanabilmektedir. Hastalarda ek olarak şok dalga tedavisi (ESWT) ve uygulamaları da kullanılabilir. Bu tedavilerden fayda görmeyen hastalarda cerrahi tedavi planlaması yapılabilir.

Ayak Bileği Sinir Sıkışmaları (Tarsal Tünel Sendromu)

Tarsal tünel sendromu ayak bileğinin iç yanından geçmekte olan ayağa duyu ve motor fonksiyonları vermekle görevli olan ana sinirin (tibialis posterior) sıkışmasıyla ortaya çıkan bütün şikayetlere verilen isimdir. Bu hastalarda topuk ağrısı şikayetleri de görülmektedir ek olarak gece istirahat da ağrı hastalarda yanma ve uyuşukluk şikayetlerinin bulunması bu hastalıklar için tipik özelliklerdir. Tarsal tünel sendromu düz tabanlıkta kötü ayakkabı kullanımında ayak iç bölgesinin geçirilmiş kırık problemlerinde ortaya çıkabilmektedir.

Tarsal tünel sendromu aynı zamanda diyabet gibi romatizmal hastalıklar gibi genel tutulum olan hastalıklarda da görülebilmektedir. Tarsal tünel sendromunun tedavisinde öncelikli olarak konservatif tedavilerin denenmesi gerekir muhtelif kişiye özel tabanlıklar, özel ayakkabılar, kortizon enjeksiyonları ve fizik tedavi ile hastaların şikayetleri ortadan kaldırılmaya çalışılır. Bu dönemde hastaların bazı özel ilaçlarda kullanmaları gerekecektir. Hastalıkta konservatif tedaviye yanıt alınmadığı durumlarda cerrahi tedavi uygulamaları yapılmaktadır.

Topuk Kemiği Kemik İliği Ödemi (Kalkaneus Stres Kırığı)

Bu hastalarda tipik olarak topuk ağrısı istirahat ile gerilemekte ayakta durmakla ve yürümekle belirgin bir şekilde artmaktadır. Hastaların klinik muayenesinde sıkışma testi olarak adlandırdığımız testin pozitif olması belirleyici önem kazanmaktadır. Hastalarda MR ile kemik iliği ödemi tablosunun takibi yapılmaktadır.

Bu hastalarda osteoporoz, aşırı spor yapılması, hastanın kötü ayakkabı kullanımı gibi faktörler bu hastalığa zemin hazırlamaktadır. Hastalığın tedavisinde istirahat ettirici ayakkabılar ve botlar, alçı uygulamaları, fizyoterapiler yer almaktadır. Bu problemde cerrahi yöntem uygulamalarının yeri yoktur.