

Koltuk Değneği Kullanımına Bağlı İki Yanlı Radial Sinir Paralizisi

Dr. Orhan ÖZCAN (*)

ÖZET

Radial sinir yaralanması çevresel sinir yaralanmaları arasında sık görülür. Ancak koltuk değneği kullanımına bağlı yaralanmaya ender rastlanılmaktadır. Bu nedenle koltuk değneği kullanımına bağlı iki yanlı radial sinir paralizisi sunuldu. Koltuk değneğinin işlevi ve kullanımı sırasında gözönünde bulundurulması gereken noktalar üzerinde duruldu.

SUMMARY

BILATERAL RADIAL NERVE PARALYSIS DUE TO THE USE OF CUTCHES

Radial nerve injuries are one of the most common peripheral radial nerve injuries. A case of bilateral radial nerve paralysis due to the use of crutches has been presented because of the rarity of cases of radial nerve injury due to the use of crutches.

The function of the crutch and the precautions to be taken during its use has been discussed.

GİRİŞ

Radial sinir yaralanması çevresel sinir yaralanmaları arasında en sık görülenidir. Radial sinir, humerus kırığından son-

ra kırık çevresinde kallus oluşumu, omuz dislokasyonu, kemik tüberkülozu, tümörler, kesikler, koltuk değnekleri ya da uyku ve anestezi sırasında basıdan dolayı yaralanabilir. Bunların yanı sıra toksik-enfeksiyöz ve allerjik nedenler de vardır^{1, 3, 4, 6}.

Değinilen bu etiolojik etmenler arasında koltuk değneklerine bağlı oluşan radial sinir paralizileri ayrı bir yer tutmaktadır. Çünkü koltuk değneklerinin endikasyonu iyi seçilip normal kurallar uygulanırsa, çoğunlukla radial sinir paralizisi söz konusu olmaz.

Tek bir olguda da olsa koltuk değneğinin kullanımına bağlı iki yanlı radial sinir paralizisinin görülmesi konuyu yeniden gözden geçirmemize neden olmuştur.

OLGUNUN SUNULUŞU

A.Ç. 22 yaşında, erkek, rençber.

1.12.1975 tarihinde geçirdiği bir trafik kazası sonucu sol femur subtrokantarik kırık-sol tibia plato kırığı-sol ön kol kırığı oluşmuş. Bu nedenle iki kez ortopedik-cerrahi girişim yapılarak bir çift koltuk değneği ile yürütmesi öngörülerek memleketine gönderilmiş. Her iki alt ekstremitesindeki güç azlığı ve ağrı nedeniyle uzunluğu fazla olan bir çift koltuk değneğine

(*) B. Ü. T. F. Fiziktedavi ve Rehabilitasyon Kürsüsü Uzmanı

tüm vücut ağırlığını vererek kısa mesafeler içinde yürümeye başlamış. Ancak 20-25 gün sonra üst ekstremitelerinde uyuşma ve güç azlığı ile birlikte el bileklerinde düşme olmuş. Rehabilitasyon amacı ile yatırılan hastanın yapılan muayenesinde sistemik patolojik bulgu yok. Sol kalça hareketleri ağırlı ve 1/3 oranında kısıtlı, sol diz hareketleri aktif ve pasif olarak yapılamıyor (cerrahi artrodez). İki tarafta aksiller, median ve ulnar sinir aktivitesi doğal. Her iki el bileği düşük görünümde. Radial sinirin innerve ettiği kaslarda sağ tarafta daha çok olmak üzere motor fonksiyon bozukluğu var. Her iki üst ekstremitede de stiloradial ve triseps refleksi alınamadı. İki tarafta da radial sinire uyan alanda hipoestezi saptandı. Klasik elektrodagnostik ile hipoeksitabiliteteradik ve hipoeksitabilitetalvanik reaksiyonları alındı. Elektromiyonörografide Erb noktası ile aksilla arasında lokalize bir basıya bağlı olarak nöropati olduğu düşünüldü.

Hastanın genel fiziksel değerlendirilmesi yapılarak rehabilitasyon programına alındı. Uygulanan tedavi sonucu hasta iki ay içinde normal yürüyüş aşamasına ulaştırıldı. Her iki radial sinirin innerve ettiği kasların gücü 4 düzeyine vardırıldı. Ev programı düzenlenerek taburcu edildi.

KOLTUK DEĞNEĞİ KULLANIMINDA ANA İLKELER

Koltuk değnekleri, vücudu desteklemek amacı ile kullanılan ağaç veya çeşitli madenlerden yapılan araçlardır. Bunlara kimi zaman geçici, kimi zaman da sürekli gereksinme olur. Tıpkı bir sporcunun bir tenis raketini, golf sopasını ya da kayağı kullanmakta beceri kazanması için egzersiz, uygunluk ve alışkanlık edinmesine gerek olduğu gibi sakatlanmış bir kimsenin de koltuk değneklerini beceri ile kullanması için egzersize, uygunluğa ve alışkanlığa gereksinmesi vardır. Koltuk değnek-

lerinin verimli ve amacına uygun olarak kullanımı için sistemli bir programla yetkili bir uzmanın öğretimi gereklidir ve programda şunlar bulunmalıdır^{2, 5, 7, 8, 9}.

1. Koltuk değneklerinin iyi seçilmesi ve doğru ölçü alma,

2. Söz konusu kişinin eklem hareketlerinin ve kas gücünün belirlenmesi,

3. Koltuk değneklerinin kullanılması için gerekli olan kas gruplarının gücünü artırmaya yönelik egzersizler.

Sonuç olarak koltuk değnekleri kullanımlarının temel ilkelerine uyulduğu sürece söz konusu komplikasyonun olmayacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. BASLO, A.: İstanbul Tıp Fak. Klinik Ders Kitapları Nöroloji, Sermet Mat. İstanbul, 1974, s. 337.
2. BUCHWALD, E.: Physical Rehabilitation for Daily Living, Mc Fraw-Hill Co. New-York, 1972, p. 107.
3. CHUSID, J.: Correlative Neuroanatomy and Functional Neurology, Lange Med. Pub., Los Altos-California, 1973, p. 115.
4. KRUSEN, F., KOTTKE, F., ELLWOOD, J.R.: Handbook of physical Medicine and Rehabilitation, Saunders Co. Philadelphia, 1969, p. 645.
5. Rehabilitation and Medicine, Elizabeth Licht Pub. New Haven, 1968, p. 272.
6. MERRIT, H.: Nöroloji (Çeviri), Mars Matbaası, Ankara, 1975, s. 359.
7. RUSK, H.: Rehabilitation Medicine, The Mosby Co., St. Couis, 1971, 146.
8. SEVÜKTEKİN, A.: Bresler, Koltuk değnekleri ve Tekerlekli İskemleler. J. Gn.K. Lığı Basımevi, Ankara, 1966, s. 41.
9. ÜLGENER, S.: Periferik Sinir Yaralanmalarında Fiziktedavi ve Rehabilitasyon (Uzmanlık tezi) Gül. As. Tıp Ak., Ankara, 1973, 67.