

deomed®
Deomed Medikal Yayıncılık

Schiltewolf / Henningsen

Muskuloskeletal Ağrılar

Biyopsikososyal Yaklaşımla Tanı ve Tedavi

Türkçe Editörü / M. Sarıdoğan

Çeviri / A. Kasabalıgil

16.5 x 24 cm, XVI + 320 Sayfa

ISBN 978-975-8882-27-4

Türkçe birinci baskı © Deomed, 2008.

www.deomed.com

İçindekiler

1 / Neden Muskuloskeletal Ağrı Tedavisi?	1
1.1 Neden Ağrı Tedavisi?	3
1.2 Ağrı Nedir?	5
1.3 “Akut” ve “Kronik” Ayrımı	7
1.4 Ağrı Hastasının Çok Eksenli Tanımlanması	9
1.5 Ağrı Tedavisinde Kronikleşmenin Önlenmesi	9
1.6 Kronik Ağrıların Tedavisi	11
1.7 Konservatif ve Cerrahi Tedavilerin Kesişme Noktaları	11
1.8 Ağrı Tedavisinde Ampirik Olarak Hangi Etkiler Sağlanabilmiştir?	12
1.9 Muskuloskeletal Ağrıların Epidemiyolojisi	13
2 / Kronikleşmenin Temel Nedenleri	17
2.1 Kronikleşmenin Biyolojik ve Psikososyal Nedenleri	19
2.1.1 Periferik Mekanizmalar	19
2.1.2 Nörobiyolojik Mekanizmalar	26
2.1.3 Psikolojik ve Davranışsal Mekanizmalar	29
2.1.4 Sosyopsikolojik Mekanizmalar	31
2.2 Biyopsikososyal Kronikleşme Modeli	32
3 / Tanıya Gidiş	35
3.1 Anamnez	37
3.1.1 Anamnez Almanın İlkeleri	37
3.1.2 Gerçekçi İlerleme	37
3.1.3 Ağrı Anamnezi	38
3.1.4 Tedavi Anamnezi	39
3.1.5 Psikososyal Anamnez	39
3.1.6 Yaşam Alışkanlıkları	40
3.1.7 Ağrının Nedeni Konusundaki İnanç	40
3.1.8 Tedavi Hedefleri	41
3.1.9 Anket Formları	42
3.2 Klinik Muayene	50
3.2.1 İnceleme	51
3.2.2 Ekstremitte Fonksiyonları	52
3.2.3 Omurga Fonksiyonları	52
3.2.4 Palpasyon	55
3.2.5 Nörolojik Muayene	55
3.2.6 Organik Olmayan Belirtiler	56

3.3	Yardımcı Tanı Yöntemleri	57
3.3.1	Görüntüleme Yöntemleri	58
3.3.2	Nörofizyolojik Tanı Yöntemleri	61
3.3.3	Kantitatif Duyusal İnceleme	63
3.4	Girişimsel İnceleme Yöntemleri	65
3.4.1	Sinir ve Eklem Blokları	65
3.4.2	Diskografi	65
3.5	Diğer Uzmanlık Dalları ile Nasıl Konsülte Edilmeli?	66
4	/ Hastalık Tabloları	67
4.1	Sırt ve Bel Ağrıları	69
4.1.1	Akut Sırt ve Bel Ağrıları	70
4.1.2	Kronik Sırt ve Bel Ağrıları	74
4.2	Siyatalji (Bacak Ağrısı)	89
4.2.1	Tanım ve Semptomlar	89
4.2.2	Görülme Sıklığı	90
4.2.3	Tanı	91
4.2.4	Ayırıcı Tanı	93
4.2.5	Spontan Seyir ve Prognoz	94
4.2.6	Biyopsikososyal Kronikleşme Modeli	94
4.2.7	Tedavi	95
4.2.8	Kanıtı Dayandırma	96
4.3	Boyun Ağrısı	98
4.3.1	Tanım ve Semptomlar	98
4.3.2	Etiyoloji	99
4.3.3	Biyopsikososyal Kronikleşme Modeli	100
4.3.4	Görülme Sıklığı	100
4.3.5	Spontan Seyir	101
4.3.6	Tanı	101
4.3.7	Ayırıcı Tanı	102
4.3.8	Tedavi	102
4.3.9	Kanıtı Dayandırma	104
4.3.10	Whiplash (Kamçı) Travması	105
4.4	Lomber Kanal Darlığı	111
4.4.1	Tanım	111
4.4.2	Semptomlar	111
4.4.3	Morfoloji	112
4.4.4	Biyopsikososyal Kronikleşme Modeli	112
4.4.5	Tanı	112
4.4.6	Ayırıcı Tanı	113

4.4.7	Görülme Sıklığı	114
4.4.8	Spontan Seyir	114
4.4.9	Tedavi	115
4.4.10	Kanıtı Dayandırma	116
4.5	Eklem Ağrıları	117
4.5.1	Osteoartrit	117
4.5.2	Periartiküler Ağrılar	125
4.5.3	Endoprotez Uygulanması Sonrası / Uygulanmasına Karşın Süren Ağrılar	130
4.6	Yaygın Ağrılar	134
4.6.1	Tanım	134
4.6.2	Semptomlar	135
4.6.3	Morfoloji	136
4.6.4	Biyopsikososyal Kronikleşme Modeli	136
4.6.5	Spontan Seyir	137
4.6.6	Tanı	138
4.6.7	Ayrırcı Tanı	139
4.6.8	Görülme Sıklığı	139
4.6.9	Tedavi	140
4.6.10	Kanıtı Dayandırma	142
4.7	Osteoporoz Kaynaklı ve Osteoporozla Birlikte Olan Ağrılar	145
4.7.1	Tanım	145
4.7.2	Semptomlar	145
4.7.3	Etiyoloji ve Biyopsikososyal Kronikleşme Modeli	145
4.7.4	Spontan Seyir	147
4.7.5	Görülme Sıklığı	147
4.7.6	Tanı	147
4.7.7	Tedavi	148
4.7.8	Kanıtı Dayandırma	149
4.8	Fantom Ağrıları	150
4.8.1	Tanım ve Semptomlar	150
4.8.2	Görülme Sıklığı	150
4.8.3	Etiyoloji	151
4.8.4	Biopsikososyal Kronikleşme Modeli	151
4.8.5	Spontan Seyir	151
4.8.6	Tanı ve Ayrırcı Tanı	151
4.8.7	Tedavi	152
4.8.8	Kanıtı Dayandırma	153
4.9	Romatoid Artrit ve Bechterew Hastalığı (Ankilozan Spondilit) Ağrıları	155
4.9.1	Tanım	155
4.9.2	Semptomlar	155

4.9.3	Etiyoloji	156
4.9.4	Biyopsikosozyal Kronikleşme Modeli	156
4.9.5	Spontan Seyir	157
4.9.6	Tanı	157
4.9.7	Ayrırcı Tanı	157
4.9.8	Tedavi	158
4.9.9	Kanıtı Dayandırma	159
4.10	Destek ve Hareket Sistemi Organlarının Tümörlerine Bağlı Ağrılar	162
4.10.1	Genel Bilgiler	162
4.10.2	Görülme Sıklığı	162
4.10.3	Nedenleri	162
4.10.4	Tanı	162
4.10.5	Tedavi	163
4.11	İlişkili Nörolojik Hastalık Tabloları	164
4.11.1	Nöropatiler	164
4.11.2	Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu (CRPS)	171
4.11.3	Miyozit	180
4.11.4	<i>Stiff-Man</i> Sendromu	183
4.11.5	Distoni	187
4.12	Psikosomatik Ağrılar	193
4.12.1	Psikosomatik Komorbidite'ye Genel Bakış	193
4.12.2	Kronik Ağrı ve Somatoform Bozukluklar Grubu	195
4.12.3	Kronik Ağrı ve Depresif Bozukluklar	198
4.12.4	Kronik Ağrı ve Anksiyete / Anksiyete Bozuklukları	199
4.12.5	Kronik Ağrı ve Uyum Bozukluğu	200
4.12.6	Kronik Ağrı ve Posttravmatik Stres Sendromu	200
5 / Tedavi		203
5.1	Hekim – Hasta İlişkisi	205
5.2	Tedavi İlkeleri, Farklı Tedavi Olanaklarının Değerlendirilmesi	206
5.3	Biyomedikal Yöntemler	208
5.3.1	İlaç Tedavisi	208
5.3.2	Enjeksiyonlar	219
5.4	Psikoterapi	224
5.4.1	Tanım	224
5.4.2	Tedavi Amaçları ve Etki Eden Faktörler	225
5.4.3	Endikasyonlar	226
5.4.4	Çerçeve Koşullar	226
5.4.5	Ağrı Hastasında Psikoterapinin Başlangıç Evresi	227
5.4.6	Psikoterapötik Yöntemler	228

5.5	Ağrı Tedavisinde Fizik Tedavi Yöntemleri	240
5.5.1	Hasta Jimnastiği	243
5.5.2	Masaj	248
5.5.3	Manuel Tıp	252
5.5.4	Ultrason	261
5.5.5	Elektroterapi	263
5.6	Doğal Tedavi Yöntemleri	271
5.6.1	Doğal Tedavi Yöntemlerinin Stratejik Özellikleri	272
5.6.2	Doğal Tedavi Yaklaşımı Endikasyonları için Pratik Öneriler	276
5.7	Akupunktur ve Geleneksel Çin Tıbbı (TCM)	280
5.7.1	Geleneksel Çin Tıbbı Hakkında Genel Bilgi	280
5.7.2	Akupunktur	280
5.8	Çok Yönlü Tedavi	285
5.8.1	Tanım	285
5.8.2	Endikasyon	286
5.8.3	Takım Çalışması	287
5.8.4	Tedavinin Yapısı	287
5.8.5	Tedavi Hedefleri	292
5.8.6	Kanıt	293
6 / Ağrıların Ekspertizi için Protokol Oluşturulması		297
6.1	Ağrı Ekspertizinin Önemli Karakteristikleri	299
6.1.1	Tarafsızlığı	299
6.1.2	Tarif Edilmesi	299
6.1.3	Başka Kültür ve Dil Alanlarından Olanlarla İlişki	299
6.1.4	Disiplinlerarası Karakter	299
6.1.5	Ağrıların Kantitatif Ölçülme Problemi	300
6.1.6	Psikometrik Muayene Yöntemlerinin Anlamı	300
6.1.7	Tanı ve Fonksiyon Kaybı	300
6.1.8	Tedavi Edilebilirlik ve Fonksiyon Kaybı	300
6.1.9	Ağrının Semptomları Güçlendirici Tarzda İfade Edilmesi	300
6.1.10	Ekspertiz Reaksiyonu ve Karşılıklı İletişim	301
6.2	Ağrıların Sınıflandırılması	301
6.3	Ekspertiz Raporunun İçeriği ve Akışı	302
6.3.1	Anamnez	302
6.3.2	Klinik Bulgular	302
6.3.3	Tanılar	303
6.3.4	Özet ve Yargı	303
6.4	Ağrı Tedavisi ve Emeklilik Önerilmesi	308
Dizin		311