

EVVELCE ALBEE AMELİYATI GEÇİRMİŞ POTT'LU BİR HASTADA ON YIL SONRA TEZAHÜR EDEN LUMBALJİ DOLAYISIYLA

Dr. Rıfki Bilge (*)

Hastamız, M.T. 41 yaşında, Tekirdağlı, ev kadını evli, iki erkek, iki kız çocuğu var, çocukluk hastalıklarını hatırlamıyor, mühim ateşli bir hastalık geçirmemiş. Hasta ilk defa 80/3/1963 tarihinde mal de Pott teşhisiyle kliniğimizde yatarak Albee ameliyatı geçirmiş ve yastıklı, balenli bir bez korse tavsiyesiyle 17/5/1963 tarihinde taburcu olmuştur.

Bu defaki şikâyetleri : Lumbosakral nahiyedeki gittikçe artan ağrılardan. Yakın zamanlara kadar ağrısı yokmuş ve kendini iyi hissediyormuş. Her türlü ev işini yapıyor ve bu arada ağır kaldırdığı da oluyormuş. Bu defaki ağrılarının evde iş yaparken arkaya doğru düşme neticesi husule geldiğini hasta bilhassa belirtmektedir. Hastanın şikâyetlerinin evvelce geçirdiği Pott hastalığı ile ilişkisi olup olmadığının tetkiki için tekrar yatırılarak müşahedeye alındı. Yapılan klinik ve radyolojik tetkiklerde L₁'deki eski Pott hastalığının ameliyat ve tedaviden istifade ettiği, hastalığın şifa vaziyetinde olduğu, hâlen mevcut ağrılı şikâyetlerin tamamıyla değişik sebeplerden (lumbalisation, saeral spina bifida ve ağır kaldırma ve zor hareket, arkaya düşme dolayısıyla, lumbosaeralde oturma, discus irtifainin azalması, L₅ ve L₆. ilâve vertebra kenarlarındaki düzensizlikden ileri geldiği anlaşılmaktadır. Hastanın kliniğimize yattığı 20/3/1963 tarihindeki ilk müşahedesi özetle şöyledir: Hastalık bir sene evvel bel ağrısıyla tezahür etmiş, ağrılar zamanla artarak dorsolombaire nahiyede gibosite hasıl olmuş. İç uzuvlarda, rielerde önemli birşey yok. 17/11/1968 tarihli, lombaire vertebraların iki vaziyette yaptırılan grafilerde, L₁ de irtifa azalmış, L₁-L₂ arasındaki mesafe kaybolmuştur. Yan grafide L₁'deki destruction bariz olarak görülmektedir. Başlangıç halinde mal de Pott manzarası arz etmektedir. Hastaya yaptırılan laboratuvar muayeneleri de şöyledir: Hemogram ve sedimentation: Eritrosit: 3470000 Lökosit: 8600, Hemogloblin: 65/100, fermule leucocytair: metamyelosit: 1, segment: 75, lenfosit: 22, monosit: 2'dir. Sédimentation: 1/2

(*) Şişli Çocuk Hastanesi Ortopedi Kliniği Şefi.

saatte: 20,1, saatte: 33,2 saatte: 55'dir. *İdrar tahlilinde*: Albumin, şeker, urobolin, urobolinojen menfidir. 7/1/1964 tarihli kontrol grafisinde: L₁ ve L₂'nin sinotoz şeklinde tamamiyle kaynadığı ve arkada pnessus spinosus'ler arasında gref'e ait bir kısım bakiye görülmektedir. Gref kısmen rezorbe olmuş vaziyettedir. Hastanın bu defaki yatışında lumbosacralji arazını izah edebilmek için evvelki durumunun da tetkiki icap etti. 12/11/1973 tarihli belkemiği grafilerinde lombor nahiyede cüzi şâkuli eksen kayması, L₁-L₂ arasında tam sinostoz görülmektedir. Hemogram: Eritrosit: 4160000, hemoglobin: 80/100, lökosit 6500, formule leucocytair: Eo: 3, lenfo: 28, stb.: 3, segment: 66 dir. Sedimantasyon: 1/2 saatte: 5,1 saatte: 15 ve iki saatte: 288 mm. dir. *İdrar tahlilinde* şeker, albumin, bilirubin, urobolin ve urobolinojen menfidir. Bütün bu tetkikler L₁-L₂ deki eski mal de Pott'un tamamiyle şifa bulduğunu göstermekte, hastanın bu günkü şikâyetlerinin değişik ve başka sebeplerden ileri geldiği görülmektedir. Hastaya bu defa yaptırılan lumbo-sakral nahiyenin iki vaziyetteki radyografisinde: Mevcut ağrılı şikâyetleri, lumbosaeraljiyi izah edecek patolojik bulguların mevcudiyeti görüldü: (Lumbosaeraljiyi izah edecek patolojik bulguların mevcudiyeti görüldü: (Lumbalizasyon, spina ve 5.L ve lumbalize saerum arasındaki mesafenin daralmış olması ve lumbalize vertebra corpus üst kenarındaki düzensizlik). Tedavi bakımından hastaya korsesini tekrar giymesi tavsiye edilmiş ve bir süre fizik tedavisi (Sı 10°) yaptırılmış, bu arada hastanemiz asabiye mütehassısının da mütalâası alınmıştır ki, bu mütalâada plexus lumbosacralisin tazyiki ve bir nevi nevralsi-radikülit arazı olduğu kabul edilmektedir. Hasta yapılan fizik tedavi'den istifade etmiş olup ağrıları hafiflemiş, rahat eder bur duruma gelmiştir. Bu vak'ada arızanın asıl sebebi hastada doğuştan mevcut olan lumbalisation, spina bifida ve buna inzimam eden yakın zamanda maruz kaldığı arkaya doğru düşme ve ağır ev işleri ve ağır kaldırmalardır ki, radikülit ve diskopati belirtileri göstermektedir. Nasıl ki çok defa nucleus pulposus hernie'leri de zor bir hareket, bir kaza, bir trauma neticesi meydana çıkabiliyor. Teşhis bakımından myelografi ve pnömografi tetkiki yaptırılabilir. Fakat bunların da mahzuru yok değildir. Bir kısım nörologlar artık bu usulleri terketmişlerdir. Ancak şüpheli vak'alarda ameliyattan önce faydalı olmaktadır. Ağrılı vak'alarda pre ve paravertebral nevocaine injection'ları tatbik edilebilir. Sıcak hava tatbikatı, masaj ve banyolar faydalı olabilir. Hastaya bele kifoza vaziyeti vererek yatırmak da ağrıları hafifletmektedir. Zira bu vaziyette fıkralar arası arka kısmı genişlemekte, lordoz vaziyetinde ise daralmaktadır. Bir kı-

sım hastalara alçı korse tedavisi de denenebilir. Altı haftalık konser-
vatif tedaviden sonra hastaların bir çoğu iyi olmaktadır. Bütün bun-
lardan istifade etmiyen ve belli nörolojik bulgular arzeden vak'alarda
ameliyat denenebilir. Bizim hastamızdaki arızalar daha hafif ve belli
congenital sebeplere bağlı olduğu gibi korse ve fizik tedaviden istifa-
de etmiş bir durumdadır.

Özet

Evvelce Albee ameliyatı geçirmiş Pott'lu bir hastada on yıl son-
ra tezahüreden Lumbalji dolayısıyla.

Hasta ilk defa 20/3/1963 tarihinde mal de Pott teşhisiyle klini-
ğimize yatırılarak Albee ameliyesi geçirmiştir. Bilahere hasta yas-
lıklı, balenli bez bir korse tavsiye edilerek iyi vaziyette taburcu edil-
miştir. (17/5/1963) Hasta yakın zamana kadar kendini iyi hissed-
iyormuş. Bu defa evde iş yaparken arkaya doğru düşme neticesi belin-
de şiddetli ağrı hissetmiş ve ağrıları arttığı için müracaatında tetkik
ve tedavi için yatırıldı. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede eski
Pott hastalığının iyi olduğu, halen mevcut şikâyetlerinin tamamıyla
değişik sebeplerden ileri geldiği (Lumbalisation-Saeral spina bifida)
ve arkaya düşme dolayısıyla lumbosacralde oturma, discus irtifanın
azalması ve L₅L₆ ilâve vertebra kenarlarının düzensizliğinden ileri gel-
diği anlaşılmaktadır. Kontrol bel grafilerinde fusion ameliyesi yapı-
lan L₁ ve L₂ vertebraların tamamıyla sinostosis halinde kaynadığı gö-
rülmüştür. Hastaya bir seri fiziktedavi (Sı 10°) yaptırılmış, medica-
tion'la birlikte tekrar korsesini giymesi tavsiye edilerek ağrıları azal-
mış nisbeten iyi bir vaziyette taburcu edilmiştir.

Summary

About a case of Pott's disease who had been operated (Albee op-
eration) this case was almost suffering from a lumbalgy (back low
pain).

The patient was operated 10 years age from a lumbal Pett's dise-
ase suffers lumbalgy (back low pain) now. Clinical and radyological
examimation shows that there is no relation with Pott's disease. After
fusion operation Pott's disease was treated.

Congenital lumbalisation and sacral spina bifida were the cause
of the lumbalgy (back low pain).

By physiotherapy and medicine treatment, the patient has been reached to a good condition. But she must continue to wear his orthopedic corset.

LITERATURE

- 1 — Chirurgie orthopedique des paralysies : Merle d'Aubigné J. Benassy et J.O. Ramadier.
- 2 — Chirurgische-orthopaedische-operations-lehre : Fritz-Lango.
- 3 — Maladie des os et des articulations : Stanislas de Séze - Antoine Ricle wsert.
- 4 — The Journal of Bone and joint surgery : Vol 42 - B no: 2.
- 5 — Clinical orthopedics : Sumer -14.