

Dejeneratif Eklem Romatizmaları ve Komplikasyonlarında Balneoterapi ve Önemi

Dr. Maide ÇİMŞİT (*)

ÖZET

Yeraltı sıcak maden suyu tatbikleri ve kaplıca bölgesinin iklim özelliklerinden yararlanmak suretiyle yapılan bir tedavi olan Balneoterapi, en geniş uygulama alanını dejeneratif eklem romatizmaları ile bunların komplikasyonları olarak ortaya çıkan çeşitli fibrozitis hallerinde bulur. Yurdumuzda henüz yeterince değerlendirilmemekle birlikte, kaplıca tedavisi, preartroz döneminde de endikedir. Bu hususun koruyucu hekimlik açısından dikkate alınması gerekir.

SUMMARY

BALNEOTHERAPY IN THE TREATMENT OF DEGENERATIVE JOINT DISEASES

Balneotherapy uses thermo-mineral waters and climatic features of a certain spa as a therapeutic tool. As well as it's well distinguished benefits in patients with degenerative joint disease and its complications, it is also indicated in "prearthrosis syndrome" which is a predisposing feature for degenerative joint disease.

Balneoterapi, doğal enerji kaynaklarından termomineral suları kullanmak suretiyle yapılan bir tedavi şeklidir. Maden suyunun yeryüzüne çıktığı bölgenin yani kaplıca merkezinin mikroklima özellikleri de organizma üzerine bir takım etkiler yapar. Bu doğal etkenlerin yanısıra, hastanın sosyal ortamının dolayısıyla sosyal alışkanlıklarının değişiminden, kaplıca merkezinde balneoterapiye ilâveten uygulanan fizik tedavi ve rehabilitasyona kadar diğer bir dizi unsur da organizmanın regülâtör ve adaptif mekanizmalarını uyandır. Şu halde kaplıca tedavisinde bir yandan spesifik bir etki (suyun sıcaklığı, mineralizasyonu, içerdiği termal gazları, hidrostatik basıncı ile bölgenin klimatik karakterini belirleyen ortalama sıcaklık ve nem, hakim rüzgâr yönü ve şiddeti, basınç, atmosferik elektrisite v.b.), diğer yandan da bu faktörlerin kür halinde uygulanmasından kaynaklanan nonspesifik bir etki söz konusudur¹.

(*) İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Ekoloji ve Hidro-Klimatoloji Kürsüsü Öğretim Üyesi

Kaplıca tedavisinin bilimsel nitelik kazanmasının geçmişi ülkemizde pek eski değildir. Oysa halkımız bu tedaviden çok uzun yıllardan beri ampirik olarak yararlanmaktadır. Gerek halkın kendiliğinden verdiği kararlar, gerekse hekim tavsiyesine uyarak gittiği balneoterapi merkezlerindeki hastaları inceleyecek olursak, vak'aların büyük çoğunluğunun dejeneratif eklem hastalığı olmaları ile bunların komplikasyonları olduğunu görürüz.

Dejeneratif eklem romatizması eklem kırırdağının dejenerasyonu, aşınması ve giderek silinmesi, böylece eklem yüzeyinde açığa çıkan kemik dokusunun reaktif sklerozu ve bir yandan da proliferatif aktivasyon ve hipertrofisi ile karakterize non-enflamatuvar kronik bir eklem hastalığıdır. Artroz gelişimi yavaş bir hastalık olup tutulan eklemde ağrı, tutukluk ve hareket sınırlılığı ile seyredir.

Daha önceki yıllarda bir yaşlanma hastalığı olarak düşünülen osteoartritin bugün, eklem kırırdağını etkileyen biyomekanik ve biyokimyasal anormalliklerin bir sonucu olduğu kabul edilmektedir. Primer ve sekonder olmak üzere iki türe ayrılan osteoartritin primer ya da idiopatik türü daha ziyade orta yaşlı ve yaşlı kişilerde görülmesine karşın sekonder osteoartrit eklemde mevcut bir patolojinin hazırladığı zemin üzerinde gelişir.

Balneoterapinin spesifik etkisi periferik kan dolaşımı yoluyla ısı enerjisinin, deri ve solunum yollarıyla da termal suyun mineral ve gazlarının çevre ile ilişkileri açısından açık bir sistem olan organizmaya girmesi suretiyle gerçekleşir. Böylece, husule gelen periferik vasodilatasyon, kan dolaşımının hızlanması ve doku ısısının artmasına bağlı olarak tutulan eklem çevresindeki kasların kontraktüründe bir hafifleme, dolayısıyla hem subjektif ağrı hissinde azalma ve hem de objektif eklem hareketleri açıklığında belirgin bir artma gözlemlenir. Bu kısa vadede gelişen olumlu etkilere ilâveten, örneğin kükürtlü maden suları ile yapılan tedavilerde, kükürtün eklem kırırdağında bulunan ve artrozlarda azaldığı bilinen kondroitin sülfatın yapısına girdiği de saptanmıştır².

Nonspesifik etkiye gelince, bu etki esas olarak nöro-vegetatif dengenin sağlanması şeklindedir. Hipofiz-sürrenal aksı üzerindeki tesire bağlı olarak organizmanın adaptasyon mekanizmaları uyarılır. Böylece, romatizmalı kişilerde var olduğu ileri sürülen sürrenal hormonlarına karşı azalmış duyarlılık ve termoregülasyon mekanizmasının aksayan fonksiyonlarında uyarılma ve olumlu gelişmeler beklenir.

Osteoartritlerde ve bunların komplikasyonu olarak gelişen lumbalji, lumbosiyatalji, serviko-brakial nevralsi, periartrit ve diğer fibrozitik hadiselerde kaplıca tedavisinin yararlı etkileri giderek yaygın bir şekilde bilinmekle birlikte, dejeneratif eklem romatizmalarının gelişmesine zemin hazırlayan "preartroz sendromu" ve bu sendromda balneoterapi endikasyonları maalesef yeterince bilinip değerlendirilememektedir.

Balneoterapinin nonspesifik etkisi, preartroz sendromunda da büyük önem taşır. Bu olgunun en önemli iki özelliği, anabolik ve katabolik faaliyetler arasındaki dengenin ve organizmanın hormonal düzeninin bozulmasıdır³. Böyle kişiler menapoz ve andropoz dönemindeki obes veya şişmanlığa eğilimi olan orta yaşın üzerindeki kişilerdir.

Kaplıcanın hipofiz-sürrenal aksı üzerindeki nonspesifik etkisi diet, egzersiz ve fizik tedavi ile birleştirmek suretiyle artrozun gelişmesine son derece uygun bir zemin hazırlayan bu tabloda düzelme sağlanır.

Kullanılan Sular ve Kür Tekniđi:

Dejeneratif eklem romatizmalarında kullanılan maden suları, antienfeksiyöz etkileri nedeniyle kükürtlü, rezolütif etkileri nedeniyle tuzlu, sedatif etkileri nedeniyle radyoaktif, oligometalik, CO₂ li sıcak sulardır. Ayrıca lokal (kataplasma) ve genel (Çamur banyosu) tarzındaki çamur tatbikleri de kullanılır.

Çamurlar veya diğer adı ile Peloidler, içindeki katı patiküllerin çokluğu nedeniyle yoğun, plastik özelliklere sahip ve nötr ışıları 38°C dir. Isıyı maden sularına kıyasla daha uzun süre muhafaza ederler. Bu özelliklerinden dolayı kaslar üzerindeki yumuşatıcı etkileri daha fazla olduktan başka, yüksek viskoziteleri nedeniyle hareket egzersizlerinin dirence karşı yapılmasına, yani aktif reziftif egzersizlere de imkân verirler.

Kür tekniğine bakacak olursak, dejeneratif sendromlarda tatbik edilen kaplıca tedavisinin esasını banyolar teşkil eder. Bir kür asgari 3 hafta devam etmelidir. Hastanın yaşına ve banyoya göstereceği reaksiyona göre her 4-6 günde bir defa banyo kesilerek hasta istirahat ettirilir. Günde 1 banyo yapılır ve banyo süresi 20-30 dakıkadır. 36°C-38°C derecede tatbik edilen banyodan sonra hasta 1-2 saat süre ile dinlenmeye sevk edilir. Su içinde yapılan hidro-kineziterapinin özellikle gonartroz ve koksartrozlu hastalarda büyük yararları bilinmektedir.

Uygulamanın ilk 10 günü içinde genellikle birinci hafta sonunda "termal kriz" görülür. Termal kriz, hastalığa ait subjektif ve objektif arazın alevlenme gösterdiği bir durumdur. Maksimum 48 saat devam eder. Bu süre içinde uygulamaya ara verilerek hasta istirahate sevk edilir, gereği halinde ilâç tedavisi tatbik edilir.

Kaplıcanın spesifik ve nonspezifik etki kompleksini hatırlayacak olursak, termal krizin Selye'nin "adaptasyon reaksiyonu"ndaki alarm safhasına tekabül ettiği anlaşılır. Dolayısıyla, 48 saatten daha uzun süren termal krizlerde hastada mevcut rahatsızlığın aktive olduğu kabul edilmesi ve balneoterapi kesilerek gerekli medikal tedavi uygulanmalıdır.

Mevcut literatüre göre⁴, kaplıca tedavisi osteoartrit vak'alarında 3-6 ay süren bir iyilik dönemi sağlar. Bu süre sonunda ağrı ve hareket güçlüğu daha hafif olmakla birlikte yeniden ortaya çıkar. Ancak, kür sonunda hastanın dietine ve egzersizlerine devam etmesi sağlanabilirse bu iyilik döneminin önemli derecede uzadığı da kişisel gözlemlerimizdendir.

SONUÇ

Kaplıca merkezleri ideal rehabilitasyon merkezleridir. Bu merkezlerde doğal enerji kaynağı maden sularının lokal ve genel etkisi yanısıra uygulanan medikal ve fizik tedavi, egzersiz, rehabilitasyon, diet, psikoterapi gibi çok yönlü tedavi olanaklarının varlığı, balneoterapinin hareket sisteminin romatizmal hastalıklarında ve özellikle dejeneratif eklem hastalıklarında büyük önem kazanmasına neden olmaktadır. Türkiye'nin maden suları bakımından büyük zenginliğinin, taşıdığı potansiyelin ve kaplıca tedavisinin Türk halkı tarafından tümüyle kabul edilip uygulandığı gerçeğinin bilinçli ve bilimsel bir şekilde değerlendirilmesi sosyal tıbaa, dolayısıyla toplumumuza büyük yararlar sağlar.

KAYNAKLAR

1. TROMP, S.W.: Medical Biometeorology, Amsterdam, Elsevier Publishing Comp. 1963, p. 648.
2. USMAN—ÖZER, N.: Dejeneratif eklem hastalıklarında kaplıca tedavisi. Türk Tıp Derneği Mecm. Gönen Paneli Özel Sayısı, 1970 (baskıda).
3. YENAL, O., USMAN, N., BİLECEN, L., LAV, İ.: Preartrozik devrenin hü-moral sendromu üzerinde bir araştırma. Med. Ter. Hid.-Klim. Yıll. 3, 53, 1963.
4. YENAL, O.: Hidroloji, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul 1960, s. 140.