

Boyun Ağrısı

Hasta bilgilendirme broşürü

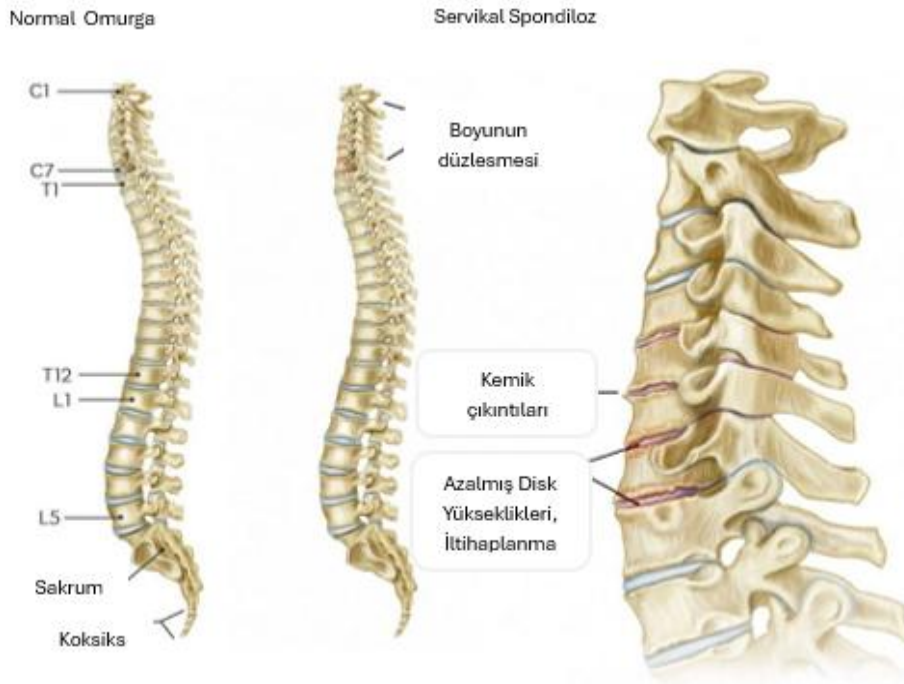
(Neck Pain -Turkish)

Boyun ağrısına ne sebep olabilir?

- Boyun ağrısı yaygın bir sorun olup, nadiren ciddi bir tıbbi nedeni vardır.
- Çoğu insan hayatlarının bir döneminde boyun ağrısı yaşayacaktır.
- Boyun ağrısı genellikle boynunuzu çok uzun süre aynı pozisyonda tutmanızın bir sonucudur.
- Bununla birlikte, boyun ağrısına neden olan veya katkıda bulunan başka şeyler de olabilir, örneğin:
 - Endişe veya stres
 - Tuhaf bir pozisyonda uyumak
 - Kazanın, whiplash'a (başınızın öne, arkaya veya yana sertçe hareket etmesi) neden olabilecek bir kaza olması.
 - Burkulma veya zorlamayla incinme
 - Omurgadaki diskler ve eklemler yaşlandıkça ortaya çıkabilen servikal spondilozun alevlenmesi (bu konuda daha fazla bilgi için aşağıdaki bölüme bakın).
- Birçok insanda belirgin bir neden olmaksızın boyun tutulması ve ağrı oluşması.
- Cereyanda oturduktan sonra veya küçük bir burkulma yaralanmasından sonra meydana gelebilir.
- Buna spesifik olmayan/belirsiz boyun ağrısı denir.
- Bu en yaygın boyun ağrısı türüdür ve boynunuzu yavaşça hareket ettirmeye devam ettiğiniz ve gerektiğinde dinlendiğiniz sürece genellikle birkaç gün sonra kaybolur.
- Kısa süreli boyun ağrılarını genellikle reçetesiz satılan ağrı kesiciler ve hafif esneme hareketleriyle kendiniz kontrol altına alabilirsiniz.
- Bununla birlikte, boyun probleminiz devam ediyorsa veya günlük aktivitelerinizi önemli ölçüde etkiliyorsa, bir doktor veya başka bir sağlık uzmanına görünmelisiniz.

Boyun ağrısı ile ilgili durumlar

Servikal Spondiloz



- Yaşlandıkça Spondiloz oldukça normaldir ve omurganızdaki kemikler ve disklerin yaşlandıkça değişikliğe uğramasıyla ortaya çıkar.
- Bu, vücudunuzun uzun yıllar boyunca süregelen günlük kullanıma doğal olarak uyum sağlamasından kaynaklanır.
- Spondilozda, omurların kenarlarında ve faset eklemlerinde osteofit adı verilen küçük yeni kemik topakları büyür.
- Bir süre sonra, omurganızdaki diskler de incelmeye başlayabilir.
- Bu değişiklikler röntgenlerde görülebilir ve boyun bölgesinde meydana geldiklerinde boyun omurgası dejenerasyonu/servikal spondiloz olarak bilinir.
- Lomber spondiloz olarak bilinen omurganın alt kısmında da oluşabilirler
- Spondiloz, doğru egzersizleri yaparsanız, doktorunuzdan tavsiye alırsanız ve genel sağlığınıza dikkat ederseniz, günlük yaşamınızı etkilememelidir; o zaman semptomlarınızın iyileşme olasılığı daha yüksektir.
- Neredeyse herkes hayatının bir döneminde omurgasının bir yerinde spondiloz oluşacaktır ve bu durum genellikle herhangi bir ağrıya neden olmaz
- Spondiloz her zaman ağrıya neden olmasa da, boyun ağrısı atakları geçirme riskini artırabilir.
- Bununla birlikte, boyun ağrısı birkaç hafta boyunca gelip gitme eğiliminde olduğundan, spondilozu doğrudan bir neden olarak tanımlamak genellikle mümkün değildir.

- Zaman zaman, eğer spondilozunuz varsa:
 - Ağrı veya uyuşukluk hissedebilirsiniz. Bu durum, şişkin diskler veya osteofitler nedeniyle sinirlerin tahriş olması veya sıkışması halinde ortaya çıkar.
 - Göz kararması veya baş dönmesi yaşayabilirsiniz. Bu, beyninize giden kan akışını kontrol eden vertebral/omurga arterinin sıkışması durumunda olur.
- Ağrıyı hafifletmek için günlük aktivitelere her zamanki gibi devam etmeye çalışın.
- Duruşunuzu (vücudunuzu nasıl tuttuğunuz) iyileştirmek ve düzenli boyun egzersizleri yapmak da yardımcı olabilir.
- Uzun süredir ağrınız varsa, doktorunuz ağrı kesici veya kas gevşetici ilaçlar almanız için reçete verebilir.
- Ancak, kas gevşeticiler nadiren birkaç günden fazla kullanım için önerilir.
- Omuriliğinizde bir sorun olduğu veya disk kayması nedeniyle bir sinirin sıkıştığı nadir durumlarda, sinir ağrısını hafifletmek/gidermek için ameliyat düşünülebilir.
- Spondiloz, omurga iltihabının kemiklerde kalsiyum birikmesine yol açarak ağrı ve sertliğe neden olduğu ankilozan spondilit ile karıştırılmamalıdır.

Sarsıntı/Whiplash

- Whiplash, başınız öne, arkaya veya yanlara doğru sarsılması sonucu meydana gelir.
- Bu durum en çok trafik kazalarında ve spor yaralanmalarında görülür.
- Ağrı, boynunuzdaki kemikleri yerinde tutan dokuların doğal olmayan şekilde gerilmesinden kaynaklanır. Whiplash nedeniyle olan ağrı veya sertlik genellikle 24 ila 48 saatlik bir gecikme sonrasında hissedilir.
- Boyun incinmesi boynunuzu ciddi şekilde zorlayabilir, ancak arabalarda emniyet kemeri ve doğru ayarlanmış koltuk başlıkları ciddi yaralanmaları önlemeye yardımcı olur.
- Kendi koltuk başlığınızın ve araçtaki diğer herkesin koltuk başlıklarının çok alçak veya çok geriye doğru itilmiş olmamasını sağlamaya çalışın.
- Çoğu whiplash birkaç gün veya hafta içinde iyileşir.
- Normal günlük aktivitelerinizi sürdürün ve boynunuzu hareketli tutun.
- Parasetamol gibi ağrı kesiciler alabilir ve uzun vadeli sorunları önlemek ve mümkün olan en kısa sürede normale dönmek için fizyoterapi veya hafif egzersizler deneyebilirsiniz.
- Boynunuzun hareket etmesini engelleyen yumuşak yakaları kullanmaktan kaçının, çünkü bunlar iyileşme hızınızı yavaşlatabilir.

Gerilim

- Kullanılmadıklarında çoğu kasınız tamamen gevşer, ancak bazı kaslar vüzdunuzu dik tutmak için sürekli çalışmak zorundadırlar.
- Boynunuzun arkasındaki kaslar her zaman aktif olmalıdır, aksi takdirde otururken veya ayakta dururken başınız öne düşer.
- Endişeli veya stresli olduğunuzda, bu kasları genellikle daha da sıkılaştırırsınız, bu da boyun ağrısı ve gerilim baş ağrılarına neden olabilir.
- Gerilim baş ağrıları çok yaygındır ve bazen yanlışlıkla migren olarak adlandırılır.
- Gevşeme teknikleri genellikle gerginliği gidermek için iyi bir yöntemdir. Meditasyon yapmayı deneyebilir veya yoga, tai chi ve Pilates gibi farkındalık veya öz farkındalığı teşvik eden bir sınıfa katılabilirsiniz.

Disklerin kayması/bel fıtığı

- Omurgadaki omurları tamponlayan kıkırdak dışarı çıkınca kaymış veya şişmiş disk oluşur.
- Diskler hareket etmek üzere tasarlanmış olsalar da, bazen normal konumlarından kayabilir veya dışarı çıkıntı yapabilirler.
- Bir disk kayması sinir köklerine baskı yapıyorsa, hissettiğiniz boyun ağrısına eşlik eden belirtiler şunlar olabilir:
 - Bir veya her iki kolda aşağı doğru yayılan ağrı.
 - Uyuşma.
 - Karıncalanma hissi.
 - Güçsüzlük.
- Bu durum genellikle kendiliğinden veya kendi kendine tedavi yöntemleriyle düzelir, ancak bazen, özellikle de semptomlar birkaç hafta sonra da devam ederse, daha ileri tedaviye ihtiyaç duyulabilir.
- Aktif kalmaya çalışın ve yaptığınız egzersiz miktarını kademeli olarak artırın
- İbuprofen gibi steroid olmayan anti-enflamatuar ilaçlar (NSAID'ler) ve parasetamol gibi ağrı kesiciler de alabilirsiniz.
- NSAID'ler herkes için uygun değildir, bu nedenle emin değilseniz bir eczacıya danışın.
- Bazı durumlarda, doktorunuz daha güçlü bir ilaç reçete etmek veya manyetik rezonans görüntüleme (MR) taraması yaptırmanızı isteyebilir.
- Bel fıtığı nedeniyle ameliyat olmanız pek olası değildir.

Stenoz ve miyelopati

- Nadiren, disk çıkıntıları ve osteofitler omurga kanalının daralmasına neden olabilir, buna spinal stenoz/omurga darlığı denir.
- Bu durum omuriliği etkileyerek kollarda ve bacaklarda güçsüzlüğe neden olabilir; bu duruma miyelopati denir
- Miyelopati ve stenoz ile ilişkili semptomlar kötüleşebilir.
- Yürüme zorluğu, düşme veya sakarlık gibi sinir sorunlarının belirtisi olabilecek herhangi bir semptom yaşıyorsanız, bunu doktorunuza bildirmeniz önemlidir.
- Doktorunuz sizi MR taramasına gönderebilir veya bir uzmana sevk edebilir

Bir doktora görünmeli miyim?

Boyun ağrınız birkaç haftadan uzun sürerse, bir sağlık uzmanına başvurmalısınız. Ayrıca, aşağıdaki durumlarda da onlara danışmalısınız:

- Ağrı ve tutulma dışında başka semptomlar var.
- Kollarınızda veya bacaklarınızda ağrı, karıncalanma, uyuşma veya güçsüzlük hissediyorsanız
- Düşme veya yaralanma sonrasında ani şiddetli ağrı hissederseniz
- Aniden boyun tutulması ve her iki kolunuzu başınızın üzerine kaldırmada zorluk.

Boyun ağrısının nadir nedenleri arasında şunlar bulunur:

- Kırık
- Enfeksiyon
- Tümör
- İltihaplanma- Ankilozan spondilit veya menenjitte görülebilir

Yukarıdakilerden herhangi birinin varlığından şüpheleniyorsanız, acilen doktorunuza başvurun.

Kendime yardım etmek için ne yapabilirim?

- Reçetesiz satılan ağrı kesiciler
- Boyun germe egzersizleri, yürüyüş, yüzme gibi egzersizler
- Rahatlama
- Isı ve buz torbaları kullanma
- Hafif masaj
- Düzenli olarak duruşunuzu değiştirme

Egzersizler



- Ayakta dik durun veya dik oturun ve sanki başınızın arkasını yukarı doğru çeken bir ip varmış gibi kendinizi yukarı çekin.
- Başınızı öne doğru hareket ettirmeden omzunuzun üzerinden bakmak için başınızı yana çevirin.
- Merkeze geri dönün ve aynı işlemi tekrarlayın.



- Dik olarak ayakta durun veya dik oturun.
- Göz hizasındaki bir nesneye bakın ve başınızı yavaşça geri hareket ettirirken çenenizi içeri doğru çekin.
- Parmağınızı çenenizin üzerine koyarak hareketi yönlendirin
- Başlangıç pozisyonuna dönün ve tekrar edin.



- Kollarınız düz ve elleriniz duvarda olacak şekilde bir duvara dönük durun
- Sırtınızı düz tutun.
- Duvara yaklaşmak için dirseklerinizi bükün ve kürek kemiklerinizi birbirine doğru sıkın ve ardından kollarınızı düzleştirin ve kürek kemiklerinizi birbirinden ayırın



- Bir sandalyeye rahatça otur.
- Omuzlarınızı yavaşça kulaklarınıza doğru kaldırın.
- Kulaklarınızı omuzunuza getirmeyin.

Kaynaklar

<https://versusarthritis.org/about-arthritis/conditions/neck-pain/>

<https://www.nhs.uk/conditions/cervical-spondylosis/>

Servisimizin iletişim bilgileri

MSK CATS and Physiotherapy Services

Tel.: 0207 288 3317 Email: whh-tr.mskinterfaceservice@nhs.net

Vakfımızın iletişim bilgileri

Eğer övgü ve şikayetiniz veya endişeniz var ise lütfen 020 7288 5551'li telefonu arayarak veya whh-tr.PALS@nhs.net adresine E-posta göndererek PALS servisimiz ile iletişime geçiniz.

Eğer bu broşürün büyük baskılı, sesli veya tercüme edilmiş kopyasına ihtiyacınız varsa, lütfen whh-tr.patient-information@nhs.net adresine E-posta gönderiniz. İhtiyaçlarınızı karşılamak için elimizden geleni yapacağız.

020 7272 3070 | Whittington Health NHS Trust, Magdala Avenue, London, N19 5NF
www.whittington.nhs.uk | x.com/WhitHealth | facebook.com/WhittingtonHealth

Document information

Date published: 22/08/2025 | Review date: 17/07/2027 | Ref: ACS/MSKCATS/NecPai/03-Turk
© Whittington Health NHS Trust. Please recycle.