

DAVETLİ SAYI EDITÖRÜNDEN...

Değerli meslektaşlarım,

Pek çok kişi, hayatının herhangi bir döneminde akut baş ve bel ağrısı gibi ağrılar çekmiştir, ancak uzun süredir ağrısı olan kronik ağrılı kişi sayısı da azımsanmayacak kadar çoktur.

Son yıllarda tıp alanında sağlanan büyük gelişmelere karşın kronik ağrının pek çok çeşidi için henüz tek bir “tedavi” seçeneği bulunamamıştır. Ancak, hastaların ağrılarını azaltarak, bazı durumlarda tamamen geçirerek yaşam kalitelerini arttıran, işgücü kayıplarını önleyen, sağlık harcamalarını azaltan çeşitli tedavi yöntemlerinin yanı sıra sadece kronik ağrı tedavisinde bilgi ve deneyime sahip algoloji uzmanlarının uygulayabileceği girişimsel yöntemler mevcuttur.

Ağrı, duysal, duygusal, sosyal, ve genetik özellikleri bulunan, karmaşık öznel bir deneyimdir. Aynı operasyonu geçiren iki kişi post-operatif ağrıyı aynı şekilde hissetmeyebilir. Bunun nedeni, ağrının beyinde oluşturduğu mesajların herkesçe farklı algılanması ve ağrının dile getirilmesinin kişiden kişiye farklılık göstermesi, kısaca ağrının öznel bir duyum olmasıdır.

Ağrıyı en sık nedeni doku hasarı ya da bir takım hastalıklardır. Eğer ağrı basit ağrı kesicilerle geçiyorsa, ağrıyı oluşturan hastalık hali tedavi edildiğinde birkaç saat ya da gün içinde geçeceği hemen hemen kesindir. Eğer ağrı olağan dışı bir şekilde şiddetli ise en kısa sürede tıbbi yardıma başvurmak en akılcı davranıştır. Bazı kişilerin, baş ağrıları ya da sırt ve bel ağrıları gibi tekrarlayan ağrıları bulunur ve bu kişiler için bu ağrılar rahatsız edici olsa da bunun bir tehdit oluşturmadığı bilinir. Ama bunlar vücut için alarm niteliğinde değildir.

Ağrı konusunda en büyük problem, geçmesi gereken ancak geçmeyen ağrılarda yaşanır. Ağrının kronik olarak adlandırılması için belirli bir zaman sınırı genellikle bulunmaz. Bu sınır her durum için farklıdır. Basit bir kural olarak; ağrının başlangıcında tahmin ettiğinizden daha uzun sürdüyse kronik ağrı probleminiz olabilir. Kronik ağrı bazen doku hasarının devam etmesinden kaynaklanır; örneğin, artrit (eklem iltihabı) gibi. Bazen de, ağrının kendi iç mekanizmasındaki bir bozukluk buna neden olabilir. Örneğin; şeker hastalığı, zona, özellikle göğüs bölgesindeki cerrahi girişimler ya da bir vücut bölgesinin kesilmesi gibi sınırların kendisinde ya da sinir sisteminde bir hasar meydana geldiğinde, yanma veya elektrik çarpması benzeri ağrılar görülebilir. Aynı gibi görünen yaralanmalar sonucunda, farklı kişilerin çektiği ağrılar arasında büyük farklılıklar bulunabilir. Bir kişi ciddi ağrıdan yakınır ve sorumluluklarını yerine getiremez iken, bir diğeri basit ağrı kesicilere bile gereksinim duymayabilir. Gerçekten ilginç olan ve pek de ender olmayan bir durum; görünüşte küçük olan bir yaralanmanın, belki sadece bir ufak kesğin, ciddi ve kalıcı ağrıya yol açabilmesidir. Bunun nedeni konusunda çok net bilgilere sahip değiliz.

Ağrı kötü bir duygudur, ancak ağrıyı uzun süre çekiyor olmak daha da kötüdür. Ağrı sıklıkla, çalışmayı, zevk almayı, hatta insanın kendi kendine yeterli olmasını engeller. Kronik ağrısı olan birçok kişi işinden olur ve olayın ekonomik boyutu daha da artar. Tedavi geciktikçe kişi içine kapanır ve uyku bozukluğu ile beraber depresyona girer. Ailesine, arkadaşlarına ve beraber çalıştığı insanlara ilgisi azalır; yalnızlık ve sosyal izolasyon gelişir. Tıbbi bir sorun olarak başlayan ağrı, hastayı ve çevresindeki herkesi etkiler hale gelir. Kronik ağrının kendisi, başlı başına bir hastalık haline gelir. Böyle başlı başına bir hastalık olarak kabul edilip tedavi edilmesi gereken klinik durumlara bir örnek de boyun ve bel ağrılarıdır.

Doç. Dr. Önder Kalenderer’in içten daveti ile, TOTBİD Dergisinin bu sayısını kronik bel ve boyun ağrısına ayırdık. Alanında çok değerli yazarlarla birlikte, boyun ve bel ağrısının nörofizyolojisi, kronikleşme süreci, nedenleri, klinik ayırıcı tanı ve çok farklı disiplinler açısından tedavi yöntemleri yanı sıra, kronik ağrının ruhsal boyutuna da değinmeye çalıştık.

Zor bir ağrı sendromunu, tek bir dergi sayısında toplamak oldukça güçtü. Çok büyük emekle hazırlanan bu sayının, bu sorunla uğraşan hekimlerimize katkı sağlamasını diliyorum. Multidisipliner ürünler çok zahmetli, bir o kadar da kıymetlidir. Dergimize değer katan yazarlarımıza, basımının çok büyük titizlikle ortaya çıkmasını sağlayan BAYT yayıncılık ekibine teşekkür ederim.

Sözlerimi, interdisipliner çalışmanın önemini bir kez daha vurgulayıp, Ulu Önderimiz Mustafa Kemal Atatürk’ün sözleri ile noktalamak istiyorum:

“Kendiniz için değil, bağlı olduğunuz ulus için elbirliği ile çalışınız, çalışmaların en yükseği ve değerlisi budur.”

Prof. Dr. Meltem Uyar, FIPP

Davetli Editör

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Algoloji Bilim Dalı