

Bilinçsiz Spor Ve Spor Fıtığı (Atletik Pupalji)

Hasan Aykut AYSAN¹

1 Dicle Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu ORCID: 0000-0001-9542-3716

Makale Bilgisi

ÖZET

Gönderim Tarihi:

05.12.2022

Kabul Tarihi:

19.12.2022

Yayın Tarihi:

27.12.2022

Yaptığımız literatür taramalarına dayanarak araştırmamızda sporcu fıtığı çalışmalarının sistematik derlemesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmamız, ulusal veya uluslararası makale ve çalışmalar incelenerek hazırlanmıştır. Araştırma konusu olarak araştırmamıza sporcu fıtığının oluşumu ve oluşmasındaki sporcu ve antrenörlerin rolü ve dikkat edilmesi gereken temel konularını araştıran çalışmalar incelenmiştir. Araştırma derleme çalışmasıdır. Çalışma literatürdeki benzer araştırmalarla karşılaştırılmış ve yetersiz spor yapma bilinci ile yapılan çalışmaların ilgili sporcu fıtığı oluşumuna etki eden faktörler arasında yer alacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bilinçsiz spor, Sporcu Sakatlık, Sporcu Fıtığı.

Unconscious Sports and Sports Hernia (Athletic Pupalgia)

Article Info

ABSTRACT

Sending date:

05.12.2022

Acceptance Date:

19.12.2022

Release Date:

27.12.2022

Based on the literature review we have done, it is aimed to systematically review the studies of sportsman's hernia in our research, it is important for athletes to do healthy sports by doing conscious sports so that they can maintain their health and sports life. For this reason, based on the relevant data, it is aimed to systematically review the studies on sports hernia within the subjects of athlete health and injuries in our research. For this purpose, our research has been prepared by examining national or international articles and studies. As a research subject, studies investigating the role of athletes and coaches in the formation and formation of athlete's hernia and the basic issues that should be considered were examined. It is a research compilation study. The data were compared with similar studies in the literature and it was concluded that studies with insufficient awareness of doing sports would be among the factors affecting the formation of sportsman's hernia.

Keywords: Unconscious sports, Athlete Injury, Sportsman's Hernia.

GİRİŞ

Günümüz spor dünyasında spor yapmak kadar sporcu sağlığını korumak sporda devamlılık ve konforlu yaşam için önemli yer tutmaktadır. Bu anlamda alınacak tedbirler sporcu sağlığını etkilemektedir. Sağlık problemleri arasında öncelikli olarak iskelet ve kas sistemi ile beraber diğer organ problemleri görülmektedir. Bu problemlerin önlenmesinde sporcu ve antrenörler, antrenman planlamasında yaş, cinsiyet, fizyolojik ve psikolojik gelişim, geçirilmiş yaralanmalar, yetersiz rehabilitasyon, branşa yönelik

kural bilgisi ve teknik yeterlilik, ısınma, soğuma, spor branşına yönelik koruyucu malzeme, iklim koşulları, spor alanının fiziki yapısı ve hijyen şartları, aktivite süresi ve sıklığı gibi etkenleri dikkate almalıdır (Özdilek, 2019).

Yaralanmalar arasında çarpma veya vuruş nedeniyle ağrı, şişme, renk değişimi hematom (kan birikmesi), sert bir cisimle olan vuruş nedeniyle deri üzerindeki açık yaralar, iskelet kaslarının aniden ve şiddetli şekilde ağrı ile bir süre kasılı kalması ile kramp, kasların kemiğe yapıştığı bölümlerin ağırlı iltihabi reaksiyonları veya tendon yapışma yerlerindeki dejenerasyonu ile tendopati, eklemlerde hareket meydana getiren tendonların ani ve şiddetli hareketler nedeniyle aşırı gerilmesi ve zorlanması ile tendon kopmaları veya kas yaralanmaları (lif kopması), tendon - kemik, tendon - tendon ve kemik - cilt arasında yer alan, sürtünmeyi azaltarak yastık görevi gören bölgelerde sıvı birikmesi ve iltihap oluşması ile bursit, burkulma, zorlanma, çıkıklar, incinmeler nedeni ile eklem yaralanmaları, büyük veya küçük travmalar sebebiyle kemiğe ait dokuların yapısının ve fonksiyonlarının bozulması biçiminde kemik doku yaralanmaları şeklinde görülmektedir (Özdilek, 2019).

Ayrıca aşırı zorlanma, yüklenme ve tekrarlayan küçük vuruşlar ile bağ dokusu hastalıkları gibi yaralanmalarda söz konusudur. Aşırı kullanıma bağlı spor yaralanmaları genellikle iki sene veya daha uzun zaman düzenli olarak antrenman yapanlarla beraber, spora yeni başlayan ve antrenman şiddeti yüksek olanlarda da görülebilir. Tedavilerde birincil olarak aktif izleme ve dinlenme şeklinde konservatif tedavi tercih edilmelidir. Problemlili ekstremitenin kullanılmadığı süreçte, sportif performansın azalmaması için diğer ekstremiteler kullanılmalıdır (Özdilek, 2019).

Antrenman planlaması ve Aşırı Kullanım

Aşırı kullanıma bağlı yaralanmalardan korunmak için; Antrenmanın yüklenme özellikleri göz önüne alınarak antrenman programları hazırlanmalı, yapılan aktiviteye uygun malzeme ve ısınma özelliklerine dikkat edilmelidir. Sporcu egzersize başlarken kendi yaş (özellikle 35/40 yaş sonrası) ve kondisyona uygun seviyeden başlamalı, aniden artışlar yapılmamalı, ağrıya rağmen egzersizler sürdürülmemelidir. Yüklenmede yoğunluk, zaman ve tekrar üçlüsüne dikkat edilmelidir. Bunlardan biri artırıldığında diğerlerinin oranı azaltılmalıdır. Hareketsizlik ve sakatlık sonrası kaslarda zayıflama ve EHA yoksunluğu yaralanma riskini artırmaktadır (Ünal, 2009).

Sporda kasık yaralanmaları nedenleri

Kasık yaralanmaları, spor yaralanmalarının %5-10'unu oluşturmaktadır. Vurma, hızlı yön değişiklikleri gibi hareketler bu oluşumu arttırmakta, kadın ve erkek karşılaştırmasında kadın sporcularda daha az yaralanma gerçekleştiği görülmektedir. Alt ekstremite yaralanmaları ve kalça eklem hareket açıklığı (EHA) kısıtlılıkları Kasık yaralanmaları nedenleri arasında sayılabilmekte ve özellikle futbolda topa vurmanın en sık yaralanma nedeni olduğu belirtilmiştir (Işıklar, 2021).

Kasık yaralanmalarının çoğu, özellikle addüktör ve kalça fleksör gruplarının kas gerilmelerine atfedilir. Atletik fitik terimi, kasık kanalının (transversalis fasya) arka duvarının zayıflamış ve kasık ve çevresindeki yapılarda kronik, aktiviteye bağlı ağrıya neden olan durumunu tanımlamak için kullanılmıştır. Atletik aktivite ile ağrı dozu daha yoğundur (Karadağ M ve ark. 2016, Swan & Wolcott, 2007).

Spor fitiği, kasık bölgenizdeki veya alt karnınızdaki kas, bağ veya tendonun yırtılması veya gerilmesidir. Spor Fitiği Neden Olur? Spor fitikleri, futbol, güreş ve buz hokeyi gibi daha kuvvetli sporlarda meydana gelme eğilimindedir. Bu sporlar, ayaklarınız dikildiğinde pelvisinizi bükmeyi içerir, bu durum kasık veya alt karın yumuşak dokusunun yırtılma nedenlerindedir. Nedenler arasında zayıf karın kasları, devamlı tekrarlanan güçlü kalça hareketleri (atlama, tekmeleme, kuvvetli ve güvenli olmayan karın ve kalça egzersizleri mekik bisiklet vb.) kondisyon yetersizliği, karın ve kalça kasları arasındaki güç farkı sayılabilmektedir (www.webmd.com).

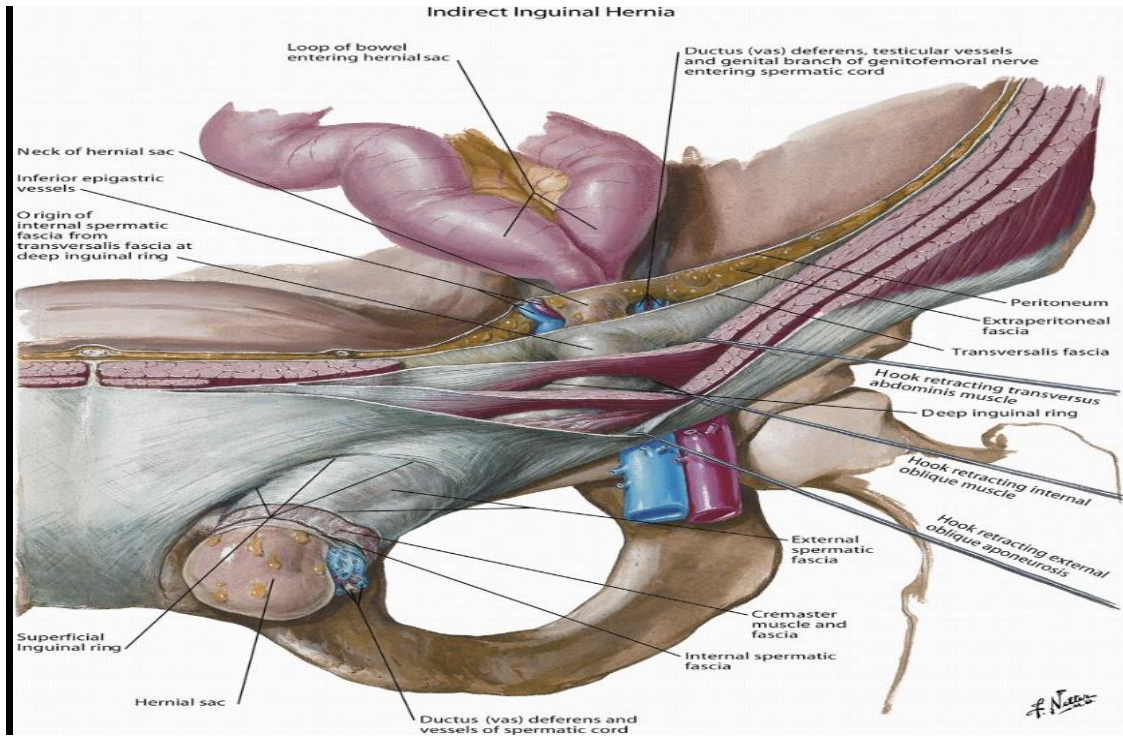
Spor fitiğinin asıl nedeni bilinmemekle birlikte, çeşitli teoriler öne sürülmüştür, kalça hareket açıklığının kaybının bu durumun oluşmasında önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir (Rambani & Hackney, 2015)). Atletik hareketlerin çoğunda, vücudun orta kısmında (core bölge) muazzam miktarda dönme veya bükülme meydana gelir ve pelvisin ön veya ön kısmı kuvvetin çoğunluğunu oluşturur. alt omurgada pelvis, ve kalça bölgesindeki kasların olduğu kısım core bölge olarak tanımlanır (Kibler ve ark., 2006, Güneş., 2020). Buradaki kasların karşıt kuvvetlerinin kasılması nedeni ile kasın bozulmasına neden olurlar.

Bu nedenle ağırlı dönem başlar ve birçok kasık ağrısı vakasının iyileşmesi birkaç ay sürebilir, ancak Kortikosteroid enjeksiyonu bazen rehabilitasyon sürecini hızlandırabilir, çoğu kademeli bir germe ve güçlendirme programına yanıt verir, ancak bazen tamamen iyileşmesi uzun zaman alabilir. Yapılan çalışmalarda yüzme sporcularında kasık ağrılarının azaldığı tespit edilmiştir (Aysan ve ark.2018). Öncelikle addüktör kaslar olmak üzere pelvise etki eden kasların kuvvetini ve koordinasyonunu

geliştirmeyi amaçlayan aktif bir antrenman programı, addüktör kaynaklı kasık ağrıları olan sporcuların tedavisinde oldukça etkilidir (Conde, Socas, Barranco, 2010).

Sporcularda kasık yaralanmasını önleyici ve rehabilitasyon yöntemleri arasında, egzersiz öncesi kalça, karın güçlendirme ve dengeyi içeren egzersiz programları dış yük, serbest ağırlıklar ve çeşitli direnç modları kullanılan çalışmalar görülmektedir (Işıklar, 2021).

Resim 1. Kasık anatomik katmanları ve dolaylı kasık fıtığının yolu gösterilmiştir. *Rectus abdominis* medial kesitleri iç görünüm



(www.journals.lww.com)

Başlıca şikâyet egzersizle ilişkili kasık ağrısıdır. Gülme, doğrularak kalkma, öksürme ve hapsirme ile sıklıkla artar. Ağrı egzersiz sonrası yataktan kalkışta zorlanma kasıkta sertlik hissi şeklinde 1-2 gün sürebilir. Genellikle zorlu doğrularak kalkma, ıkmama veya öksürük esnasında ağrı ve ciltte hafif şişlik görülebilir. Dinlenme ile gerileyen ağrı, egzersizle yeniden başlar. Muayeneyi yapmak için en iyi zaman, egzersize dönüş ve ağrının geri dönüşünden sonradır. Sporcu ağrı içinden 'koşmaya' çalıştığında, neredeyse tüm kasık bölgesi aşırı derecede ağrılıdır (Hackney, 1993)).

Tedavi

İlk tedavi konservatif olmalıdır. Fonksiyonel pelvik stabilite bozukluğunun tedavisi için alanında uzmanlaşmış spor fizyoterapistinin yardımı alınmalıdır. Dinlenme sonrası ağrı tekrar ederse spora devam kararını sporcu vermelidir. Ancak konservatif tedavinin

başarısızlığında cerrahi tedavi uygulanmalıdır. Belirtilerin başlamasından en az 3 ay sonra cerrahi tedaviyi düşünmek gerekir. Operasyon sonrası sporcu yaklaşık 3 ay içinde ağrısız tam aktiviteye veya spora geri dönebilmektedir. Cerrahi tedavi laparoskopik veya açık ameliyat şeklindedir (Paksoy ve Sekmen, 2016).

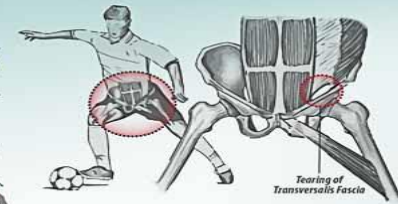
Ameliyat sonrası fizik tedavi ve rehabilitasyona yönelik yapılandırılmış bir yaklaşıma sahip olmak önemlidir. Alt ekstremite kas birimlerinde güç, esneklik ve dengeye aktiviteleri. İlk 3 ila 5 gün hafif yürüyüş, tempolu yürüyüş, hafif sabit bisiklet sürmeden oluşur. Havuz terapisi dâhil direnç egzersizleri, ameliyattan sonraki 10 ila 12 gün içinde başlatılabilir. Kolay geçiş rotalarında koşma, paten kayma, top sürme, atma ve yakalama gibi spora özgü aktivitelere 2 ila 2,5 hafta arasında başlanmalıdır. Skar mobilizasyonu ve masajı, rahat olur olmaz, ancak genellikle 3 haftaya kadar uygulanabilir. Bu noktadan itibaren ilerleme, işlevsel performansa ve hız, yoğunluk ve çabuklukta ilerlemeli artışla birlikte, hücum etmeye ve ardından oyuna yönelik semptomlara dayanmalıdır (Brunt, 2016).

Spor fıtığı vakalarında tedavi kasık duvarının cerrahi olarak güçlendirilmesidir. Kasıkları besleyen sinirlerde sinir sıkışması meydana gelebilir. Bunların çoğu, kas-tendon bağlantısının hemen bitişiğinde meydana gelen eksik kas tendon yırtıklarıdır. Bunların çoğu kademeli bir germe ve güçlendirme programına yanıt verir, ancak bunların tamamen iyileşmesi bazen uzun zaman alabilir. Sabır, tam iyileşmenin anahtarıdır, çünkü spora çok erken dönmek, tedavisi giderek zorlaşan kronik ağrıya neden olabilir (Lynch & Renström, 1999).

Resim2. Kasık Fıtığının oluşumu ve rehabilitasyon egzersiz çalışma örneği

WHAT IS A SPORTS HERNIA?

The phenomena of chronic activity-related groin pain that is unresponsive to conservative therapy and significantly improves with surgical repair



1 OCCURS IN SPORTS WITH CUTTING, PIVOTING, KICKING AND SHARP TURNS
These types of motions are commonly found in soccer, hockey, tennis, football, and field hockey.

2 SPORTS HERNIAS HAVE A SLOW ONSET
A slow onset means it is not traumatic.
No body has to hit you.
You don't have to fall.
You don't have to hear a pop.

3 PAIN IS ONE SIDED (UNILATERAL) AROUND THE GROIN/ PUBIC BONE
The pubic bone is the bone at the very bottom section of the abdominal area. Many muscles of the pelvis and abdominal area attach here.

4 PAIN CAN RADIATE TO THE UPPER THIGH
"Referred pain" happens with many different types of conditions.
Examples: Heart Attacks & Kidney Stones

5 THE PAIN IS "HARD TO PIN POINT"
Not being able to find the source of pain is extremely common and a very characteristic symptom of a sports hernia.

6 PAIN OR TIGHTNESS CAN BE FELT IN THE SCROTUM

7 OTHER NAMES FOR A SPORTS HERNIA
Gilmore's Groin, Sportsman's Hernia, Athletic Pubalgia

8 TOP 4 DIAGNOSIS IT CAN BE CONFUSED WITH ARE:
Adductor Longus dysfunction, Osteitis pubis, Hip Joint Pathology, Hernia

9 ULTRASOUND IMAGING WILL CONFIRM A DIAGNOSIS
Cost effective, Highly Sensitive, Visualization of the tear, Real-time moving image, No injections or radiation required

10 REHAB CAN BE SLOW, FRUSTRATING AND EVEN UNSUCCESSFUL
That's the nature of the beast. Rehab can be very slow. Hang in there.

11 REHAB CAN INCLUDE:
6-8 weeks rest, Ice/heat, Sports massage, Electrical stimulation, Gradual return to play, Hip stretching exercises, Correction of movement patterns, Incorporation of sports motions starting slow to quick, Progressive hip strengthening

12 SURGERY IS SUGGESTED IF REHAB IS UNSUCCESSFUL.
Surgery can be extremely successful if you actually have a sports hernia. Confirm your diagnosis with the proper imaging prior to surgical intervention.

P SPORTS CARE PERFORMANCE PLACE
WHERE THE ATHLETES SEND THEIR FAMILIES
www.p2sportscare.com | info@p2sportscare.com | 714-502-4243
iTunes: Performance Place Sports Care Podcast | @PerformancePlc

(www.p2sportscare.com)

SONUÇ

Sporcu ve antrenörler, çalışma planlamasında yaş, cinsiyet, fizyolojik ve psikolojik gelişim, geçirilmiş yaralanmalar, yetersiz rehabilitasyon, branşa yönelik kural bilgisi ve teknik yeterlilik, ısınma, soğuma, spor branşına yönelik koruyucu malzeme, iklim koşulları, spor alanının fiziki yapısı ve hijyen şartları, aktivite süresi, şiddeti ve sıklığı gibi etkenleri dikkate almalıdır. Tüm bu etkenlerin dikkate alınması, fıtığın oluşumundan önce alınacak tedbirler olarak önem ihtiva etmektedir. Ayrıca zamanında teşhis ve etkin tedavi için dikkatli bir klinik değerlendirme önemlidir. Tedavi için seçilecek (Konservatif veya cerrahi) yöntem, sporcuları kısa dönem (4-8 hafta) içinde tam sportif aktiviteye döndürebilecektir.

KAYNAKLAR

Brunt, L.M. (2016). Hernia Management in the Athlete. *Advances in Surgery* Volume 50, Issue 1, Pages 187-202.

Conde, S.M., Socas, M., Barranco, A. (2010). Sportsmen hernia: what do we know? *Hernia*, 14, 5- 15.

Hackney, R.G. (1993). The sports hernia: a cause of chronic groin pain *Br J Sp Med*, 27(1).
https://journals.lww.com/clinorthop/fulltext/2007/02000/the_athletic_hernia_a_systematic_review.14.aspx9.09.2022 Erişim:16.09.2022

<https://www.p2sportscares.com/articles/lower-extremity/sports-hernia/> Erişim:16.09.2022
<https://www.webmd.com/fitness-exercise/what-is-a-sports-hernia-athletic-pubalgia>
Erişim:13.09.2022

İşıklar, Ç. (2021). Sporda Kasık Ağrısı Ve Yaralanmaları (Groin Pain and Injury in Sport) Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt 1, Sayı 2, 117-129, İstanbul.

Lynch, S.A., Renström, P.A. (1999). Groin Injuries in Sport: Treatment Strategies. *Sports Med*, 28 (2): 137-144

Özdilek, B. (2019). Sporcu Sağlığı. Beslenme ve Obezite, Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları, 21, 1. baskı, 66- 92, İstanbul.

Paksoy, M., Sekmen, Ü. (2016). Sporcu fitiği;güncelteşhisvetedaviyöntemlerininderlemesi *Ulus Cerrahi Dergi*, 32: 122- 129

Karadağ M., Gür E., Çelikel B.E., Sezer S.Y. (2016) Sporcu sakatlanmaları sonrası fiziksel rehabilitasyon süreçlerinin değerlendirilmesi Uluslararası Hakemli Ortopedi Travmatoloji ve Spor Hekimliği Dergisi (OTSHD), 3(8); 38-54.

Rambani, R., Hackney, R. (2015). Loss of range of motion of the hip joint: a hypothesis for etiology of sports hernia. *Muscles Ligaments Tendons J*, 5(1): 29–32.

Aysan, H. A., Gökhan İ., Aktaş Y., Arıkan G., Çelikel B.E., (2018). Yüzme Temel Eğitim Çalışmalarında Eğitim Materyali Olarak Güvenlik Kemeri Kullanımının Öğrenme Sürecine Etkisi. *Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(14), 208-212.

Swan, K.G., Jr., Wolcott, M. (2007). The Athletic Hernia A Systematic Review *Clinical Orthopaedics and Related Research*: Volume 455, p 78-87.

Ünal, M. (2009). Aşırı Kullanıma Bağlı Spor Yaralanmaları. *Klinik Gelişim*, 22, 1: 68- 77.

Kibler, W. B., Press, J., & Sciascia, A. (2006). The role of core stability in athletic function. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 36(3), 189–198.

Güneş, M. (2020) Sporcularda Core Stabilizasyonun Yaralanmalarla İlişkisi *Spor Eğitim Dergisi Cilt 4, Sayı 2*, 166