

HENTBOLCULARDA OMUZ YARALANMALARI

Hentbol, rakipler arası yüksek enerjili çarpışmaların yaşandığı bir spordur. Hentbolda oyun oldukça hızlıdır ve çok sayıda kesme, zıplama ve koşma hareketi içerir. Diğer birçok spor dalında olduğu gibi mücadele yüz yüze olmakta, sporcuya arkadan ya da yandan müdahale daha az sıklıkla olmaktadır.

Mücadelenin zorluğunun yanı sıra atış ve pas sayısının çokluğu, hentbolcuların akut omuz yaralanmalarına ve aşırı kullanıma bağlı yaralanmalara (overuse yaralanmalara) maruziyetinin sebebidir.

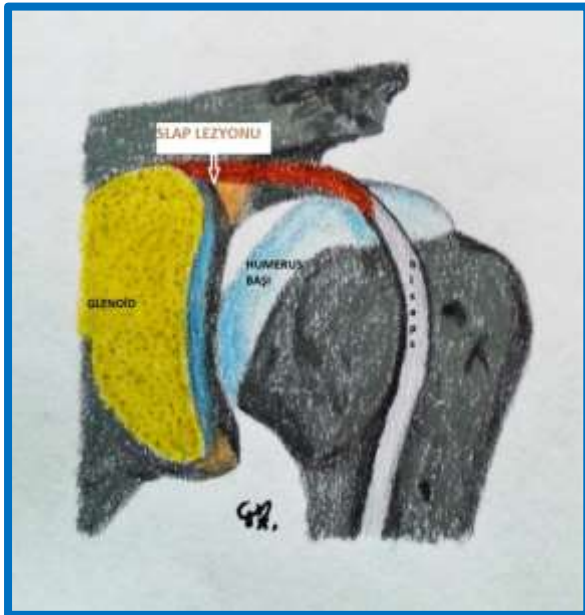
Hentbolcuların omuz yaralanmaları epidemiyolojisi üzerine az sayıda çalışma ve yayınlar olmakla beraber mevcut olanlar da genellikle akut yaralanmalar üzerinedir. Gohlke ve arkadaşları ile Seil ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalarda elit erkek hentbol oyuncularında yüksek orandaki omuz ağrısı mevcudiyetini tespit etmişlerdir. Myklebust ve arkadaşları, Norveçli elit bayan hentbolcularda omuz ağrısı şikayeti oranını %57 olarak tespit etmişlerdir. Moller ve arkadaşları ise Danimarkalı elit erkek ve bayan hentbolcularda omuz şikayetlerinin, ayak bilek ve dizi takiben üçüncü sırada geldiğini tespit etmişlerdir. Clarsen ve arkadaşlarının yine Norveçli elit erkek hentbolcular üzerindeki çalışmasında 1 yıllık sezon içerisinde %51 oranında dominant taraf omuz problemi yaşadığı ve bu problemlerin %23'ünün performansta azalma, oyun dışı kalma gibi neticelere yol açan ciddi problemler olduğu tespit edilmiş.

Hentbolda mücadele sert olsa da omuz ve çevresindeki yaralanmalar kırık oluşumundan daha çok yumuşak dokuyu ilgilendiren yaralanmalardır. Mücadelede incinme ve kontüzyon (ezilme) sık olur.

Kolun zorlamalı hiperekstansiyonu ve abduksiyonu, omzun öne çıkışı (dislokasyonu) veya



yarı çıkığına (subluksiyonuna), omzun ön pasif stabilizatörlerinin zarar görmesine yol açabilir.



Hentbolcuların omuz yaralanmalarının çoğunluğu (%95) dominant taraftadır ve şikayetler kademeli olarak artış gösterir. Yüksek sayıda atış ve pas sayısı, diğer başüstü aktiviteler içeren spor dallarında da olduğu gibi hentbolda da aynı yaralanma patogenezinin (oluş mekanizmasından) sorumludur. Bu mekanizma skapula (kürek kemiği) kontrolünün yitimine (skapular diskinezi), internal impingment (iç sıkışma), **SLAP (superior labrum anterior posterior) lezyonu**, iç rotator kasların

zayıflığı, omuz ön stabilizatörlerinin aşırı gerilmesine yol açabilir. Mylebust ve arkadaşları çalışmalarında omuz şikayeti mevcut olan hentbolcuların yapılan fizik muayenelerinde sporcuların %60'ında instabilite testlerinin pozitif olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak hentbolcularda omuz eklem yaralanmaları siktir ve sıklıkla dominant taraftadır. Şikayetler kademli olarak artış gösterir. Hentbol gibi baş üstü aktiviteli sporlarda meydana gelen omuz yaralanmalarının tedavisi profesyonel hekimler tarafından genel kabul görmüş prensiplerle tedavi edilmelidir. Önemli olan nokta mutlak endikasyon olmadıkça cerrahi tedaviden sakınmak gerekmektedir. Unutulmamalıdır ki başarılı bir cerrahi operasyon dahi sporcuyla yaralanma öncesi performans seviyesine nadiren erişirebilmektedir.

Dr. Selim Ergun
Marmara Üniversitesi
Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Prof. Dr. Mustafa Karahan
Acıbadem Üniversitesi
Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

REFERANS

- 1) Stefano Zaffagnini Esska Instructional Course Lecture Book: Springer Science & Business, Amsterdam 2014