



EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
ANABİLİM DALI

POST-POLİO SENDROMU

Hasta Kitapçığı

PROF.DR ARZU YAĞIZ ON



POLİOMYELİT (ÇOCUK FELCİ) NEDİR?

Poliomyelit, çocukluk çağında görülen bir virüs hastalığıdır. Bu virus omurilikte yerleşmiş, kol ve bacaklardaki kasların işlevlerini sağlayan sinirlerin ana gövdesi olan hücrelerin (motor nöron) harap olmasına ve ölmesine neden olur. Bu nöronların ölmesi sonucunda, ilişkili kaslarda güçsüzlük ve felç durumu ortaya çıkar.

Akut hastalık sırasında %95'lere varan oranda motor nöron kaybı gelişebilir. Ancak sağlam kalan motor nöronlar ölen nöronların işlevlerini üstlendiklerinden, güçsüzlük ortaya çıkmayabilir veya kısa sürede düzelebilir. Dolayısıyla kaslarda güçsüzlük ortaya çıkması için belli sayının üzerinde kayıp olması gereklidir. Bir başka deyişle, **kas gücü tamamen düzeldiği halde, aşırı oranda motor nöron kaybedilmiş olabilir.**

Sonuç olarak; akut hastalık sırasında kaybolan nöronların sayısına ve sağlam nöronların ölen nöronların işlevlerini üstlenme yeteneklerine bağlı olarak kaslarda güçsüzlük ortaya çıkar. Bu güçsüzlük, tek bir bacakta, her iki bacakta, kollarda veya ağır olgularda her iki kol ve bacakta olabilir. Bu güçsüzlük yıllarca sabit bir şekilde devam eder. Bu dönemde, sağlam kalan nöronların ölen nöronların işlevlerini üstlenmeleri devam eder.

ÜLKEMİZDE AKUT POLİOMYELIT GÖRÜLÜYOR MU?

İlk kez 1789'da İngiltere'de görülen poliomyelit, 1940-1950'lerde ciddi dünya çapında salgınlara yol açmıştır. Ülkemizde de 1957 yılında ciddi salgınlar görülmüştür. Ülkemizde ilk aşılama 1963 yılında başlanmış, ancak sadece çocukların %20'sine ulaşılabilmiştir. 1985 yılında başlayan aşılama kampanyaları ile bu oran %70'e çıkmıştır. 1995 yılında Dünya Sağlık Örgütü aşılama kampanyaları çerçevesinde başlatılan ulusal aşılama günleri sonucunda, bu oran %100'e ulaşmıştır. **Ülkemizdeki son poliomyelit olgusu 1998 yılında Ağrı'da görülmüştür.**

Salgınlar sırasında hastalığın tanısı ve kayıt altına alınması ile ilgili sorunlar nedeniyle, poliomyelit geçiren hasta sayısı tam olarak bilinmemektedir. Dolayısıyla, ülkemizde şu anda poliomyelit geçirmiş kaç kişi olduğu da tam olarak bilinmemektedir. Ancak bilinen bir gerçek, ülkemizde yaşayan poliomyelitli hastaların Avrupa ve Amerika'da yaşayanlara göre daha genç olduklarıdır.

POST-POLİO SENDROMU NEDİR?

Poliomyelit geçiren kişilerde, yıllar sonra **bu hastalıkla ilişkili yeni yakınmalar** ortaya çıkabilir. Bu tablo, “post-polio sendromu” olarak adlandırılır.

POST-POLİO SENDROMUNUN BELİRTİLERİ NELERDİR?

- **Kas gücünde azalma:** Poliomyelit nedeniyle zaten gücü azalmış kaslarınızdaki güçsüzlük artabilir. Bunun yanı sıra, sağlam olduğunu düşündüğünüz kaslarınızda da güçsüzlük yakınması başlayabilir.
- **Yorgunluk:** Çok sık görülen bir yakınmadır. Gün içinde akşama doğru giderek artan, fiziksel aktivite ile kötüleşen, grip benzeri bir genel yorgunluk tablosu ile karşılaşabilirsiniz. Daha sık olarak kas yorgunluğu görülür. Kasın dayanıklılığında azalma, kolay yorulma ve aktivite ile artan kas güçsüzlüğü şeklinde olup, dinlenme ile rahatlar. En önemli özelliklerinden biri, fiziksel aktivite sonrası dinlenme için gerekli olan sürenin uzamasıdır.
- **Ağrı:** Sık görülür. Fiziksel aktivite ile ilişkilidir. Eklem ve kasların yanlış ve/veya aşırı kullanımına bağlanmaktadır.
- **Kramplar ve kas seyirmeleri:** Kas güçsüzlüğüne bağlıdır.

- **Solunum güçlükleri:** Eğer akut hastalık sırasında solunumla ilgili merkezler de etkilenmişse, solunum kası güçsüzlüğüne bağlı solunum güçlükleri ortaya çıkabilir.
- **Uyku bozuklukları:** Akut hastalık sırasında solunumla ilgili merkezler de etkilenmişse, uyku bozuklukları ve uyku apnesi gelişebilir.

Eğer bu yakınmalardan bir veya birden fazlasına sahipseniz, mutlaka bu konuda uzmanlaşmış bir hekime başvurunuz.

POST-POLİO SENDROMUNUN TANISI NASIL KONUR?

Post-polio sendromunun tanısında kullanılan bir laboratuvar testi yoktur. Ancak öncelikle, gerçekten poliomyelit geçirdiğinizin doğrulanması gereklidir. Çünkü salgınlar sırasında, ateşli hastalık geçiren çocukların çoğuna poliomyelit tanısı konmuştur. Bu nedenle, yıllardır kendisinin poliomyelitli olduğunu sanan, ancak gerçekte başka bir hastalık nedeniyle felç durumu gelişen hastalarımızın sayısı azımsanamayacak sayıdadır. Bunun tersi de söz konusu olabilir. Eğer post-polio sendromu ile uyumlu yakınmalarınız da varsa, bu yakınmalara neden olabilecek diğer hastalıkların da dışlanması

gerekmektedir. Bu nedenle doktorunuz tarafından ayrıntılı olarak değerlendirilmeniz gerekecektir:

- Doktorunuz size, çocukken geçirdiğiniz hastalık ile ilgili ayrıntılı sorular soracaktır. Bu sadece tanı için değil, aynı zamanda geçirmiş olduğunuz hastalığın şiddetinin ve yaygınlığının anlaşılması için de gereklidir.
- Doktorunuz ayrıca, sizi ayrıntılı olarak muayene etmelidir. Kas kuvvetleriniz ölçülmeli, refleksleriniz test edilmeli ve his kaybınız olup olmadığına bakılmalıdır.
- Doktorunuz size elektromiyografi (EMG) tetkiki yapılmasını isteyebilir. Bu tetkik, poliomyelit tanısının doğrulanması ve hangi kasların hangi derecede etkilendiğinin gösterilebilmesi için tetkiki yapılması gereklidir. Bu tetkikte, kaslarınıza küçük iğneler batırılarak kasların elektriksel aktivitesi incelenmektedir. Bu tetkik ayrıca, benzer yakınmalara neden olabilecek diğer bazı hastalıkların ortaya konması açısından da önemlidir.
- Post-polio sendromu yakınmalarına neden olabilecek diğer hastalıkların varlığının gösterilmesi ve/veya dışlanması için, doktorunuz sizden bazı kan testleri ve grafiler isteyebilir.
- Doktorunuz ayrıca sizden, post-polio sendromu ile ilgili yakınmalarınızı ve yaşam kalitenizi değerlendirmeye yönelik anketler doldurmanızı isteyebilir.

POST-POLİO SENDROMU'NUN NEDENLERİ NELERDİR?

Bu sendromun neden geliştiği, kimlerde geliştiği tam açıklığa kavuşmamıştır. Geç dönemde ortaya çıkan fonksiyon kayıplarının mekanizmasında birçok faktörün etkili olabileceği düşünölmektedir.

Hastalık nedeniyle zaten azalmış olan motor nöronlarda görölen daha ileri kayıplar en çok sorumlu tutulan mekanizmadır. Bu kayıpların muhtemel nedenleri:

- *Motor nöronların yaşlanmayla ilişkili ölüümü:* Yaşlanmayla birlikte motor nöron sayısında azalma kaçınılmazdır. Post-polio sendromlu hastalarda motor nöronlarda yaşlanmayla gelişen kayıplar kas gücünü daha fazla etkiler ve bu da, zaten performansı düşük olan hastalarda önemli işlevsel kayıplara yol açabilir.
- *Sağlam motor nöronların kaybolan nöronların işlevlerini üstlenmekte yetersiz kalması:* Kasların aşırı kullanılması, aşırı fiziksel aktivite, kilo alımı gibi faktörler, sağlam motor nöronlara aşırı yüklenmeye neden olabilir. Bunun sonucunda çeşitli kas gruplarında güçsüzlük ortaya çıkabilir.
- *Virus parçalarına karşı reaksiyonun devam etmesi:* son zamanlarda üzerinde en çok durulan mekanizmalardan biri olup, tedavi çalışmalarına da yön vermektedir.

POST-POLİO SENDROMU KİMLERDE GÖRÜLÜR?

Post-polio sendromunun görülme sıklığı ile ilgili değişik veriler elde edilmiştir. Ancak, tanındıkça görülme sıklığının arttığı, poliomyelit geçirenlerde %90'a varan oranlarda görüldüğü bildirilmektedir.

Akut poliomyelit sonrası sekel kalan güçsüzlük ve sakatlığın derecesi, akut hastalık sırasında daha fazla güçsüzlük olması, daha uzun süre hastanede kalmış olma, poliomyelit geçirilen yaşı büyük olması, poliomyelit geçirdikten sonra geçen sürenin uzunluğu, kadın cinsiyet, kilo alımı öyküsü, aşırı fiziksel aktivite, düşük sosyo-ekonomik düzey ve birlikte olan hastalıklar post-polio sendromu gelişimine neden olabilecek başlıca risk faktörleridir.

POST-POLİO SENDROMU'NUN TEDAVİSİ

PPS tedavisine yönelik birçok çalışma yapılmış olmakla birlikte, günümüzde sendromun kendisine yönelik etkin bir tedavi bulunmamaktadır. Ancak **temel tedavi yaklaşımı, yaşayan motor nöronlar üzerindeki aşırı yüklenmenin önlenmesi ve azaltılmasıdır.**

Yaşam tarzınızı değiştirin:

- Kilo almayın; fazla kilonuz varsa kilo vermeye çalışın.
- Günlük işleriniz sırasında kendinizi çok fazla yormayın. Yorulmaya fırsat vermeden dinlenin.
- Günlük hayatınızdaki aktiviteleriniz sırasında mutlaka “dinlenme” aralıkları verin.
- Eğer mümkünse ayakta durmak yerine oturmayı tercih edin. Mutfak işi, ev işi vs.. işlerinizi oturarak yapacak şekilde düzenlemeye çalışın.
- Uzun yürüyüşler yapmanız gerekiyorsa mutlaka dinlenme aralıkları verin.
- 10 dakikadan fazla süren, ağrı veya yorgunluğa yol açan aktivitelerden kaçının.

Size uygun yardımcı cihaz kullanımı için doktorunuza başurun:

Eğer cihaz kullanmıyorsanız, uygun cihaz kullanımıyla yrmenizde ve yaşam kalitenizde çok belirgin düzelmeler olabilir.

Kullanmakta olduğunuz cihazın yenisiyle ve daha uygunu ile değiştirilmesi gerekli olabilir.

EGZERSİZ

- **Tüm egzersizlerde aşırı yüklenmeden kaçınılmalı, yorgunluk oluşturmayacak şiddette olmalıdır.**
- **Yürüme, yüzme gibi aerobik egzersizler**, kondüsyonunuzun artmasına, yorgunluk ve ağrı yakınmalarınızın azalmasına neden olacaktır. Ancak bu egzersizlerin yorgunluğa neden olmayacak şiddette olması, sık dinlenme araları verilmesi gereklidir. Su içinde yapılan egzersizler yararlıdır.
- **Kuvvetlendirme egzersizleri**, kas kuvvetinizin korunmasına ve/veya artmasına neden olacaktır. Ancak ağır veya yoğun egzersizler, kasları güçlendirmekten ziyade daha güçsüz olmalarına neden olabilir. Bu nedenle egzersiz şiddeti en kritik faktördür.
 - Çok belirgin güçsüzlüğü olan kaslar korunmalıdır.
 - Egzersiz sırasında sık dinlenme araları verilmeli, aşırı zorlanmaktan kaçınılmalıdır.
 - Egzersizler güneşli yapılmalıdır.
 - Kaldırılan ağırlıklar sadece 4-5 saniye tutulmalı, tekrarlar arasında en az 10sn, setler arasında en az 5 dakika beklenmelidir.
 - Eğer ek bir güçsüzlük veya aşırı yorgunluk gözlenirse egzersiz yoğunluğu azaltılmalı veya kesilmelidir.

İlaç tedavisi:

Hastalığa özgü, etkin bir ilaç tedavisi olmamakla birlikte, çok çeşitli ilaçlarla ilgili araştırmalar yapılmaktadır. Bunların bir kısmında çok olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Size uygun ilaç tedavisi için lütfen doktorunuza başvurunuz.

