

# Ankilozan Spondilit

## Ankilozan Spondilit (AS) nedir ?

AS ağrılı, ilerleyici bir romatizmal hastalıktır. Temelde omurgayı etkilemekle beraber, diğer eklemleri, kiriş ve bağları da etkileyebilir. Bazen göz, akciğer, barsak ve kalp tutuluşu da görülebilir.

## Omurga

Omurga, 24 omur ve bunlar arasındaki 110 eklemden oluşur. Omurgada 3 bölüm vardır : 7 boyun omuru, 12 sırt omuru ve 5 bel omuru. Boyun bölgesi çok hareketlidir. Sırt bölgesinde her bir omur, iki yandan kaburgalarla birleşir. Bel bölgesinin alt kısmında yer alan sakrum kemiği, leğen kemiği içinde yuvalanmıştır. Sakrum ve pelvis kemikleri arasında her iki yanda yeralan eklemler sakroiliak eklemler olarak adlandırılır. İşte bu eklemler AS'in ilk başladığı bölgedir.

## AS'in nedeni nedir?

Tam olarak bilmiyoruz. Araştırmalar, AS hastalarının %96'sında benzer genetik hücre işaretleyicileri (HLA-B27)'nin bulunduğunu göstermiştir. Olasılıkla, normalde zararsız olan bazı mikroorganizmalar, HLA-B27 ile ilişkiye girmektedir. Bazı barsak ya da idrar yolları hastalıkları AS'in ortaya çıkmasını tetiklemektedir. Bazen, belirtiler yatak istirahati (sözgelimi trafik kazasını izleyen istirahat) döneminden sonra da ortaya çıkabilir.

Reiter sendromu olarak bilinen hastalık da AS'e yol açabilir. Reiter sendromunda gözde yangısal tutuluş (irit, üveit, konjunktivit), dış idrar yolu yangısı (üretit) ve büyük eklemlerde daha sık olmak üzere eklem tutuluşları görülür.

## AS'de ne olmaktadır ?

AS'de ilk tutulan bölge sıklıkla leğen kemikleridir. Buna farklı zamanlarda bel, göğüs kafesi ve boyun bölgeleri tutuluşları eklenir. Bu bölgelerde, kiriş ve bağların kemiğe yapıştıkları yerde ortaya çıkan yangı temel bozukluktur. Bu yapışma yerlerinde aşınmalar meydana gelir. Yangı yatışırken, iyileşme sürecinde yeni kemik oluşumları ortaya çıkar. Kiriş ya da bağlardaki elastik dokuların yerine kemik dokusunun geçmesiyle, harekette azalma olur. Yangısal olayın tekrarlamaları sonucunda kemik oluşumları artar ve omurga kemikleri kaynaşarak bütün bir hal alırlar ve bu da hareketlerin kısıtlanmasıyla sonuçlanır. Hastalığın başlangıç dönemlerindeki hareket kısıtlılığının nedeni, ağrı ve kas kasılmalarıdır ve bu dönemde ilaç kullanımı ile düzelir. Ancak, ileri dönemdeki kemiklerdeki birleşmeden sonra ortaya çıkan hareket kısıtlılığı geriye dönmez. Bunun engellenebilmesi ya da yavaşlatılabilmesi için, egzersizlerin düzenli olarak yapılması şarttır.

## AS ile spondiloz (kireçlenme) aynı şeyler midir?

Hayır. Bu ikisi birbirinden tamamen farklı hastalıklardır. Spondiloz, omurganın aşınmasıyla ilişkili bir hastalıktır ve sıklıkla yaşlı kişilerde görülür. AS ise, yeni kemik oluşumları ve kemiklerin kaynaşmasıyla birlikte giden, daha çok genç yaşlarda başlayan, yangısal bir hastalıktır.

## AS yaygın bir hastalık mıdır ?

İngiltere'de 200 erkekte 1 ve 500 kadında 1 sıklığında görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 1000'de 1 olarak bildirilmektedir.

## AS kimlerde görülür ?

Erkekler, kadınlar ve çocuklarda görülebilir. Erkeklerde, kadınlardan yaklaşık 3 kat daha fazla görülmektedir. Tüm yaşlarda başlayabilir. Genellikle 20'li yaşlarda (ortalama olarak 24-26 yaşında) başlamaktadır. Ancak, belirtiler daha ileri yaşlarda ortaya çıkabilir. 40 yaşından sonra başlangıç nadirdir.

## Erkek, kadın ve çocuklarda AS farklı mıdır ?

Evet. Aralarında bazı küçük farklılıklar vardır.

**Erkekler** : Leğen kemikleri ve omurga sıklıkla tutulur. Göğüs kafesi, kalça, omuz ve ayak eklemleri de tutulabilir.

**Kadınlar** : Genellikle kabul edilen görüş, AS'in kadınlarda çoğu kez erkeklerden daha hafif seyrettiğidir. Hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasıyla, tanı konulması arasında geçen süre, kadınlarda (5 yıl) erkeklerdekinden (3 yıl) daha uzundur. Omurga tutuluşu genellikle erkeklerden daha az şiddetlidir. Leğen kemiği, kalça, el ve ayak bileği eklemleri daha sık tutulur. AS, doğurganlık yeteneği, gebelik ve doğumda herhangi bir sorun yaratmaz.

**Çocuklar** : 11 yaşının altındaki çocuklarda AS belirtileri görülmesi nadirdir. Tipik olarak diz, ayak ve ayak bileği, kalça eklemleri tutulur. Nadiren bel ağrısı olur. Gençlerde kalça tutuluşu şiddetli seyredebilir ve bu hastalarda yetişkin yaşlara varıldığında kalça protezi gerekebilir.

#### AS'in belirtileri nelerdir?

Tipik belirtileri şunlardır :

- Haftalar ya da aylar içinde yavaş yavaş artan bel ağrısı ve sertlik.
- Gün içinde hareket etmekle ya da egzersizle azalan sabah sertliği ve ağrısı. Egzersizlerden sonra daha iyi, istirahatten sonra daha kötü hissedilmesi (mekanik karakterli bel ağrılarının tersine – sözgelimi bel fitiği-).
- 3 aydan uzun süredir belirtilerin varlığı.
- Özellikle erken dönemlerde, kilo kaybı.
- Yorgunluk.
- Ateş ve gece terlemesi.

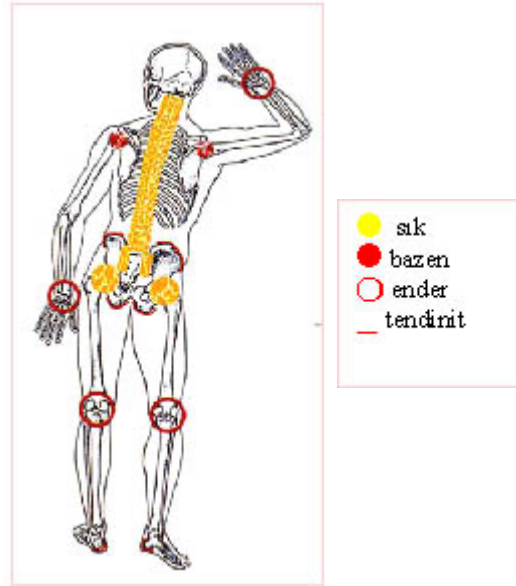
Tipik belirtiler bunlar olmasına karşın, bazen farklı şekillerde başlangıç görülebilir. Belde belirgin bir ağrı olmaksızın, kaba etlerde bazen bir tarafta, bazen diğer tarafta değişici şekilde ağrı ile başlaması da sıktır. Bu ağrı bele, uyluğa yayılım gösterebilir. Bazen de yalnızca topuk ağrısı, göğüs ağrısı ile başlayabilir.

#### Sabahları daha kötü oluyorum

Bu beklenen bir şeydir. Hastalığın tipik özelliklerinden biri, gecenin geç ve sabahın erken saatlerinde ağrı ve sertliğin belirgin olması ve gün içinde hareket ya da egzersizlerle düzelmesidir. Benzer şekilde sinema ya da tiyatrodan uzun süre oturduktan, ya da uzun süre araba kullandıktan sonra ağrı ve sertlikte artma olabilir.

#### AS öteki eklemleri etkiler mi ?

Evet. AS bazen, kalça, diz, ayak bilekleri ve omuzda ağrı, şişlik ve hareket kısıtlılığına neden olabilir. Topuklarda ağrı görülebilir. Az sayıda hasta çene eklemi de etkilenebilir.



#### AS öteki organları etkiler mi ?

Evet. Bazen göz, kalp, akciğerler ve böbrekleri etkileyebilir. Bunlar yaşamsal sorunlar yaratacak etkiler değildir ve daha kolay tedavi edilebilirler.

#### AS gözü nasıl etkiler ?

AS gözün bazı bölümlerinde yansısız olaya neden olabilir. Bu durumda genellikle ilk belirti, görmeye hafif bulanıklıktır. Ama, kızamık bir gözle birlikte keskin bir acı da temel belirti olabilir. Kalıcı hasar oluşmaması

için hemen tedavi edilmelidir. Bu durumda bir göz doktorundan yardım almak ve ona AS hastası olduğunuzu belirtmek yerinde olacaktır. Göz doktorunun vereceği göz damlaları yangıyı kısa sürede azaltacaktır. Yangı dirençli ise, bu damlaları uzun süre kullanmak gerekli olabilir.

#### AS kalbi nasıl etkiler ?

AS'de bazen kalp hafif derecede etkilenebilir. Hastaların çoğunda o kadar hafiftir ki, ortaya çıkarmak zordur. Kalp kapakları ve ileti sisteminde bozukluk ortaya çıkabilir. Ancak, bunlar genellikle hastalarda herhangi bir sorun yaratmaz.

#### AS akciğerleri nasıl etkiler ?

Göğüs kafesi eklemleri ve kaslarını etkileyerek, özellikle soluk alıp verme, öksürme, aksırma, esneme, ıkınma sırasında ağrıya neden olabilir. Akciğerlerin tamamen havalanmasında bozulmaya yolaçar. Bazan akciğerlerin iç yapısında da tutuluşa neden olabilir. Bu nedenlerle, AS'te solunum egzersizleri çok önem taşır. AS'in geç dönemlerinde göğüs duvarı tamamen hareketsiz hale gelebilir ve akciğerlere hava giriş çıkışı etkilenebilir. Bunun anlamı, solunumun durması demek değildir. soluk alıp verirken, diyafram kası sürekli çalışır ve karnınız hareket eder. Aşırı yemek ve kalın giyinmek solunum için gereken çabayı arttıracığından, bunlardan kaçınmanız sizi daha rahat ettirecektir. Sigara içmemek çok önemlidir. Sigara içilmesi solunumu zorlaştıracığı gibi, ciddi göğüs hastalıklarına da neden olabilir.

#### AS böbrekleri nasıl etkiler ?

Az sayıdaki, ileri AS'li bazı hastalarda böbreklerde amiloid adı verilen bir proteinin birikmesi sonucunda böbrek yetmezliği ortaya çıkabilir. Steroid yapıda olmayan yangı giderici ilaçlar da uzun süreli kullanımda bazı böbrek sorunlarına yol açabilir.

#### Başka etkiler var mıdır ?

Kilo kaybı, hafif ateş, yorgunluk, kansızlık ve bazen depresyon görülebilir. İyi beslenmeli ve istirahat etmelisiniz. Kansızlık için gerekirse doktorunuz size uygun ilaçları verecektir.

AS'li hastalarda görülebilen önemli bir sorun da [osteoporoz](#)'dur. Osteoporoz, kemiklerin yoğunluğunun azalması ve daha gözenekli hale gelmesiyle karakterli bir hastalıktır. En önemli sonuçları ise, omurlar ve kalça başta olmak üzere kolay kemik kırıklarının ortaya çıkmasıdır. Tanı için bazı laboratuvar incelemeleri ve kemik yoğunluğu ölçümü gereklidir. Tedavide, hekiminizin uygun göreceği ilaçlar ve düzenli yapacağınız egzersizler yararlı olacaktır.

#### AS herkesi aynı şekilde mi etkiler ?

Hayır. AS çok değişken bir hastalıktır. Birbirinin aynı olan iki AS olgusu yoktur. Bazı hastaların neredeyse hiç yakınması yokken, bazılarının çok önemli derecede yakınmaları olabilir.

Buna karşın, açıkça bilinmelidir ki [egzersiz](#) yapan hastaların durumu, egzersiz yapmayanlardan çok daha iyidir.

#### Ameliyat olmam gerekecek mi ?

Büyük olasılıkla hayır. Bu hastalığın tedavisinde cerrahi girişimler pek az yer tutar. AS'li hastaların yaklaşık %6'sı kalça protezine gereksinim duyar. Bu protez sayesinde hastanın eski hareketliliğine kavuşması önemli ölçüde başarıyla sağlanır ve hasarlı eklemden kaynaklanan ağrı ortadan kalkar. Omurgalarında aşırı kamburluk ortaya çıkan pek az sayıdaki hastada, bu durumun düzeltilmesi için cerrahi girişim uygulanması gerekebilir.

#### Hangi ilaçları kullanmam gereklidir ?

AS tedavisinde temel amaç ağrının azaltılması, vücut pozisyonunun ve eklem hareketliliğinin korunmasıdır. Hastalar ağrı nedeniyle bazı hareketlerden kaçınırlar. Hastalığın doğası gereği, istirahat ağrısı daha da arttırır ve ayrıca eklem hareketliliğinin azalmasına, vücut pozisyonunun bozulmasına yol açar. AS'li hastaların %80'inden fazlası ağrı, sertlik ve yangıyı azaltmak amacıyla steroid olmayan yangı giderici ilaçlar kullanırlar. Geceleri yatarken kullanılan ilaç, gecenin iyi geçmesini, sabah daha rahat kalkmasını ve sertliğin azalmasını sağlar. Gerekirse, gündüzleri ek bir doz da kullanılabilir. Ancak, bazı hastalarda bu ilaçların başta mide-barsak sistemi olmak üzere bazı yan etkileriyle karşılaşılabilir. Bu hastalarda ise, mide koruyucu ilaçlardan yararlanılır ya da sadece parasetamol gibi basit ağrı kesici ilaçlar önerilir. Bazı hastalarda, steroid olmayan yangı giderici ilaçlar yeterli olmaz. Bu hastalarda, sulfasalazin (Salazopyrin) ya da metotreksat gibi ilaçların tedaviye eklenmesi gerekebilir.

### **Unutmayınız !**

İlaç tedavisinin temel amacı, ağrınızı azaltarak, hareketliliğinizin devamını ve böylece çalışmanızı, [egzersiz](#)lerinizi daha rahat yapmanızı ve vücut pozisyonunuzu korumanızı sağlamaktır.

### AS yaşamı tehdit eder mi ?

AS, hemen hemen hiçbir zaman yaşamı tehdit etmez.

### Hastalık çocuklarımda ortaya çıkar mı?

Hasta olan baba ya da annenin HLA-B27 genini çocuklarına iletme olasılığı %50'dir. Ancak, bu geni taşıyan herkeste AS ortaya çıkmaz.

Siz hastaysanız, çocuğunuzda AS gelişme olasılığı %10; eğer çocuğunuzda HLA-B27 geni varsa %20'dir. Hasta dede ya da nineden toruna AS hastalığının geçme olasılığı ise %5'tir.

Eğer çocuğunuzda erken AS bulguları gelişirse, bu konuda uzman bir doktora danışmanız yerinde olacaktır.

### AS ile birlikte olan başka hastalıklar var mıdır?

Psoriasis (sedef) adı verilen hastalık AS ile birlikte olabilir. Psoriaziste vücut derisi ve saçlı deride pullanmalar vardır. Psoriasis bazen farklı şekillerdeki eklem tutuluşlarına da yol açabilir. Klamidya adlı bir bakterinin yol açtığı ve cinsel ilişkiyle bulaşan bir enfeksiyon hastalığı olan nonspesifik üretrit olarak bilinen hastalık bazen Reiter sendromuna yol açabilir. Ülseratif kolit ve Crohn hastalığı da AS ile ilişkilidir, ancak nedenleri bilinmemektedir. Bu iki hastalığın belirtileri kanlı ishal, ateş, kilo kaybı ve bazı hastalarda çevresel eklem tutuluşudur.

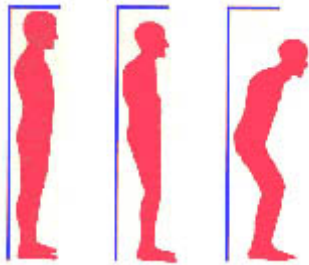
### Kendimde AS olup olmadığından nasıl emin olabilirim ?

AS tanısı klinik bulgular eşliğinde, röntgen incelemelerinde karakteristik görünümünün saptanmasıyla konur. Ancak, bazen başlangıçta röntgen bulguları henüz görülmeyebilir. Tanı koymada kan testleri pek yararlı değildir, ancak bu testler hastalığın aktivitesinin ve gidişini izlemede yararlıdır.

### AS'in şifası var mıdır, tamamen iyileşir mi ?

Ne yazık ki hayır. Steroid olmayan yangı giderici ilaçlar ağrıyı azaltırlar, rahat bir uyku ve genel iyilik sağlarlar. Ancak, ilaç kullanmak tedavinin sadece bir bölümüdür. Uygun egzersizlerin yapılması AS tedavisinde çok önemli bir yer tutar. İlaçlar bu egzersizleri ağrısız olarak yapabilmeye yardımcı olur. Unutmayınız ! Tedavinin temeli egzersizlerdir.

### Bu hastalık nasıl sonuçlanır, ne olurum ?



Ağır bir ankilozan spondilit olgusundaki vücut pozisyonunda ilerleyici karakteristik bozulma

AS tüm hastalarda aynı gidişi izlemez. Hastadan hastaya farklılıklar gösterebilir. Genellikle, belirtiler yıllar boyunca gelir ve gider, çeşitli aralıklarla tekrarlar. Klasik olarak önce bel bölgesi sertleşir, sonra bu sertlik omurga boyunca yukarı doğru boyun bölgesine dek ilerler ve omurganız öne eğik bir şekilde hareketsiz kalır. Uygun tedavi edilmeyen bir hastada gelişecek klasik vücut pozisyonu, kalçalar ve dizlerde bükülme, omurgada (bel, sırt ve boyunda) hareketsizlik, sırtta kamburlaşma ve bombe bir karın şeklindedir. Bu kötü vücut pozisyonu, kötü görünüm yanısıra, günlük yaşamınızda birçok sorunla karşılaşmanıza neden olur. Eğer vücut pozisyonunuza özen gösterir, egzersizlerinizi düzenli olarak yapar ve önerilere uyarırsanız ciddi sorunların önüne geçebilirsiniz.

Eğer hastalığımızın gerektirdiği şeyleri iyi bir şekilde yaparsanız, günlük yaşantınızı normal bir şekilde sürdürebilirsiniz.

### İş Hayatı

AS'li hastaların çoğunun iş hayatı normal insanlardan pek az farklıdır. Gerçekten, büyük çoğunluğu normal sürelerde çalışırlar. Bununla beraber, iş hayatınızda dikkat etmeniz gereken şeyler vardır.

İşteyken oturma ve ayakta durma sırasında omurganızın pozisyonuna özel dikkat göstermelisiniz. Masa başında çalışıyorsanız, doğru vücut pozisyonu için masa ve sandalyenizin yüksekliğini ayarlamalı, öne doğru eğik oturmamalısınız. Uzun süre oturmamalı ya da ayakta durmamalısınız. Eğer uzun süre aynı pozisyonda durmanız

gerekirse, olabildiği kadar sıkça eklemlerinizi hareket ettirmeli ve esnetme hareketleri yapmalısınız. Yorucu işlerde çalışanların zaman zaman istirahat etmeleri yerinde olur. 20 dakika kadar sırtüstü ya da yüzükoyun yatmak, omurganın öne eğik pozisyonunu engellemek için çok yararlıdır. Hastalığınız ve işiniz birbirini kötü yönde etkileyen özellikler taşıyorsa, işiniz ya da çalışma koşullarınızda değişiklik yapmak gerekli olabilir.

### Spor

AS'li olmanız fiziksel aktivitelerinizde önemli değişiklik yapmaz. Günde en az bir kez solunum egzersizlerini yapmak oldukça yararlıdır. Yüzme sizin için çok yararlı bir spordur. Yüzmenin tüm kaslarınız ve eklemlerinizi üzerinde, yerçekimsiz yatay pozisyon nedeniyle, çok yararlı etkileri vardır. Solunum kapasitesini artırıcı etkisi de çok önemlidir. Futbol, güreş, karate, voleybol, basketbol gibi sporlardan kaçınmanız daha doğrudur. Eklemlerinizi korumak için, tüm aktiviteleriniz sırasında kullanacağınız ayakkabıların tabanı, darbe emici özellikte olmalıdır.

### Otomobil kullanmak

Uzun süre otomobil kullanmak ağrı ve sertlikte artmaya neden olabilir. Uzun yolculuklarda sık sık yürüyüş molaları vermek çok önemlidir. Otomobil sürerken, uygun pozisyonunuzu korumak için belinize ve/veya kalçanızın altına küçük bir yastık yerleştirin. Koltuk başlığının da uygun pozisyonda olmasına özen gösterin. Eğer boyun hareketleriniz kısıtlıysa, ek aynalar kullanmanız görüş alanınızı arttırmak için yararlı olabilir.

### Cinsel yaşam

AS normal koşullarda cinsel yaşamınızı bozmadır. Ancak yine de, kalça sorunuz varsa, omurga şekliniz önemli derecede bozulmuşsa ya da hastalığınız alevli dönemindeyseniz, daha rahat ve doyurucu pozisyonlar bulmanız gerekebilir. Eğer yorgunluk sorun yaratıyorsa, aktivitelerinizi planlamanız ve düzenlemeniz gerekecektir. Bu sorunları eşinizle konuşmanız, sizi daha iyi anlamasını sağlayacaktır. İyi bir cinsel yaşam için iyi bir iletişim ve olayların gülünç yönünü görebilme yeteneği çok önemlidir.

### Gebelik

Genellikle bilinen, gebeliğin AS'de bir problem olmadığıdır. Gebelik nedeniyle hastalıkta alevlenme ya da gerileme ortaya çıkmaz. Eğer ciddi kalça sorunu varsa, sezaryen ile doğum gerekli olabilir. Gebelik süresince bebeğin büyümesi, omurganın eğilmesine ve ayakta dururken ağrıya artmaya neden olabilir. Ağırlığı omurga üzerinden alıp yayan gebelik desteklerinin kullanılması yardımcı olabilir. Gebeliğin ilk 12 haftası ve son 4 haftasında yangı giderici ilaçların bırakılması uygundur. Emzirme döneminin sona ermesine kadar da, ilaç kullanımına yeniden başlanmaması iyi olur. İlaç kullanmak yerine, egzersiz programınızı arttırmayı deneyebilirsiniz. İlk 12 haftadan sonra, gebelik normal seyrediyorsa ilaç kullanmak yerine sıcak su havuzlarında yapılacak su banyolarının uygulanması yardımcı olabilir.

### Pozisyon

Tüm gün boyunca ve gece, uygun vücut pozisyonunu korumalısınız. Kötü pozisyonda durmak hastalık nedeniyle kötü vücut pozisyonunun yerleşmesine neden olabilir. Uzun süre aynı pozisyonda kalmamaya ve vücudunuzu sürekli dik pozisyonda tutmaya özen göstermelisiniz.

### Uygun bir sandalye kullanmak

Evde ve işyerinde kullanacağınız sandalyenin oturak yeri ve arkılığı sert olmalı, çökmemelidir. Arkılığı düz olmalı ve baş seviyesine dek uzanmalıdır. Omurganın ağırlığını azaltmak için, kol destekleri olan bir sandalye seçilmelidir. Belinizi sandalyeye rahatça yerleştirebilmeniz için, sandalyenin oturma yeri çok uzun olmamalıdır. Kalça ve diz eklemlerinizin doğru şekilde yerleşebilmesi için, sandalye yüksekliği uygun seçilmelidir. Alçak, yumuşak sandalyelere ya da kanepelere oturmaktan kaçınılmalıdır. Çünkü, bunlar kötü pozisyona yol açabilir ve ağrıyı arttırabilirler. Çalışma masasının yüksekliği de öne eğik pozisyonda durmayı gerektirmeyecek bir şekilde ayarlanmalıdır.

### Yatak ve yastık seçimi

Yatak sert olmalı, çökmemelidir. Yatağın altı bir kontrplak ya da sunta ile desteklenmelidir. Eğer yeni bir yatak alacaksanız, satın almadan önce 20 dakika kadar yatarak denemeniz yerinde olacaktır. Kuştüyü bir yastık boynunuza iyi bir şekilde destek sağlayabilir. Yastık kalınlığı olabildiğince az olmalı, kalın yastık ya da fazla sayıda yastıkta yatılmamalı, yastık kalınlığı yavaş yavaş azaltılmaya çalışılmalıdır.

### Günde 20 dakika sırtüstü ya da yüzükoyun düz bir şekilde yatın

Bu şekilde, omurganızın ağırlığını azaltmaya önemli ölçüde yardımcı olabilirsiniz. Gece uyurken de, sırtüstü ya da yüzükoyun uyuma alışkanlığı edinmek oldukça yararlıdır.

En kötü yatma şekli, yan ve bacaklar karına çekili halde yatmadır. Kalça ve diz eklemlerinizi için, bu pozisyon oldukça sakıncalıdır.

### Sıcak ya da soğuk uygulamalar

Farklı ısı uygulamaları ağrı ve sertliğin azaltılmasında yararlı olacaktır. Sabah ve/veya gece yatmadan önce yapılacak sıcak bir banyo ya da duş, özellikle birlikte germe egzersizleri de yapılırsa ağrı ve sertliği giderir. Yatakta sıcak su torbası ya da elektrikli battaniye kullanılabilir.

Eğer yangı gelişmiş bir bölgeniz varsa (bu bölge sıcak, kırmızı ve ağrılıdır), bu bölgeye günde birkaç kez 10-15 dakika süreyle soğuk uygulanmalıdır. bunun için, hazır soğuk paketler kullanılabileceği gibi, sulu şekilde buzluğa konup donması sağlanmış havlular da kullanılabilir. Gerek sıcak ve gerekse soğuk uygulamalarda uygulamaya bağlı deri yanıklarına karşı dikkatli olmak gereklidir.

### Bel korsesi kullanmayın

Korse kullanmak kesinlikle doğru değildir. bunlar, omurgayı sert halde tutarak kötü etkili olurlar. Omurgayı bir korseyle hareketsiz kılmak, hareket etme yeteneklerinin daha da azalmasına neden olur.

### Düzenli beslenin

Balık ve baklagiller gibi proteinden zengin besinler yiyin. Vitaminlerden zengin sebzeler ve önemli bir kalsiyum kaynağı olan süte beslenmenizde ağırlıklı olarak yer verin. Ancak, bunların yanısıra, fazla kilo almaktan da kaçının.

### Alkol

Aşırı olmayan alkol tüketimi zararlı değildir. Ancak, hem alkol hem de kullandığınız ilaçlar midenize zararlı olabilir. Bu nedenle birlikte almamaya özen göstermelisiniz.

### Sigara içmeyin

AS, akciğerlerin kapasitesini azaltabilir. Sigara içmek akciğer hastalıklarına eğilimi de artırır. Bu nedenle, eğer içiyorsanız, sigarayı bırakmanız çok önemlidir.

### Kırık-çıkıkçı, bel çeken şahıslardan uzak durun

Bu şahısların yapacağı herhangi bir şey, sizin için çok tehlikeli sonuçlar doğurabilir. Bu tip uygulamalara kesinlikle başvurmayın.

### Alternatif tedavi yöntemleri

Akupunktur, aromaterapi gibi alternatif tedavi yöntemleri kullanılabilir. Ancak bunların alışılmış tedavilere üstünlükleri yoktur.

### Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

Fizik tedavi ve rehabilitasyon, hastalığınızın tedavisinde çok önemli yer tutar. Günlük egzersizleriniz ve korumanız gereken pozisyonlar size öğretilecektir. Kalça ve omuzlarınız başta olmak üzere bazı önemli eklemlerinizin hareketliliğini arttırmayı da öğreneceksiniz. Hareketsizlik, kaslarınızın gücünün azalmasına ve boylarında kısalmaya neden olabilir. Yapacağınız güçlendirme ve germe egzersizleri, kaslarınızın gücünün ve esnekliğinin korunmasında, arttırılmasında da çok önemlidir.

Egzersizlerinizi düzenli olarak yapma alışkanlığı edinmeniz çok önemlidir.

Günlük egzersizler, hastaların kendi kendilerine uygulayacakları tedavinin önemli bir yönüdür. Düzenli yapılan egzersizler, AS tedavisinde çok önemli bir yer tutar. Egzersizlerin iyi bir şekilde öğrenilmesi ve düzenli olarak yapılması gereklidir. Tüm egzersizler en az günde 1 kez, hatta daha iyisi 2 kez yapılmalıdır.

Akciğer kapasitesinin arttırılması için, tüm hareketler solunum egzersizleriyle birlikte uygulanmalıdır. Tüm hareketlerde, hareketi yaparken burundan derin nefes alıp, başlangıç pozisyonuna dönerken ağızdan üfleterek nefes verilmelidir.

## Unutmayınız !

Ağrılarınızın olmadığı dönemlerde egzersizlerinizi kesinlikle bırakmamalısınız.



## EGZERSİZLER



1a) Sırtüstü, dizleriniz kıvrık olarak yatın. Bu sırada ayak tabanlarınız yerde ve kollarınız yanda olsun.



1b) Daha sonra kalçanızı yukarı kaldırın ve bu şekilde 5 saniye durun.

Sonra yavaşça başlangıç pozisyonuna dönün.



2a) Kollarınızı yukarı kaldırın ve her iki el parmaklarınızı birbirine kenetleyin. Bu sırada dizleriniz kıvrık, dirsekleriniz ise düz olsun.



2b) Kollarınızı olabildiğince fazla sağ tarafa döndürürken, bacaklarınızı sol tarafa döndürün.

Daha sonra hareketin tersini yapın.



3) Sırtüstü yatarken ellerinizi ve ayaklarınızı olabildiğince uzatarak gerinin.



4) Sırtüstü, dizleriniz kıvrık olarak yatın. Ellerinizi göğüs kafesinizin yanlarına yerleştirin. Burnunuzdan derin nefes alarak göğsünüzü iyice şişirin. Daha sonra ağzınızdan üfleyerek nefes verin. 10 kez tekrarlayın.



5) Sol bacağınızı elinizle dizinizden tutarak iyice karnınıza çekin. Sonra sağ bacak ile aynı hareketi tekrarlayın.



6) Sol bacağınızı, dizinizi kıvrımadan düz olarak yukarı kaldırın. Sonra sağ bacak ile aynı hareketi tekrarlayın.



7) Ellerinizi dizinize doğru uzatırken başınızı ve omuzlarınızı yataktak kaldırın.



8) Başınızı ve omuzlarınızı yataktak kaldırın. ellerinizi sol dizinizin yanına doğru uzatın. sol tarafta aynı hareketi tekrarlayın.



9) Yatağa oturun ve iki elinizle birden ayaklarınıza doğru uzanın.



10a) Dört ayak pozisyonunda, elleriniz ve dizleriniz üzerinde durun.

Başınızı öne eğin ve sırtınızı olabildiğince kamburlaştırın.



10b) Başınızı kaldırın ve belinizi çukurlaştırın.



11) Başınızı yukarı kaldırın. Sol kolunuzu öne ve yukarı doğru kaldırırken, sağ bacağınızı geriye ve yukarı doğru kaldırın. sağ kol ve bacakla aynı hareketi tekrarlayın.



12) Yüzükoyun yatın. Sağ bacağınızı, dizinizi bükmeden olabildiğince yukarı kaldırın.

Sol bacak ile tekrarlayın.



13) Kollarınızla beraber başınızı ve göğsünüzü yataktan kaldırın.





14a) Ayaklarınızı sandalyenin ayaklarının içinden geçirin ve ellerinizle sandalyenin oturak yerinden tutun.



14b) Sol elinizle sandalyeyi tutarken, sağ elinizle yanı doğru eğilin. Öne doğru eğilmemeye özen gösterin. Aynı hareketi sola doğru tekrarlayın.



15) Ellerinizi, ön kollarınızı kavrayın. Gövdenizi olabildiğince sağa doğru döndürün. Aynı hareketi sola doğru tekrarlayın.



16) Diziniz düz olarak bir ayağımızın topuğunu sandalyeye koyun. İki elinizle birlikte ayak ucunuza doğru uzanın.5 saniye durun ve sonra gevşeyin.Diğer bacakla tekrarlayın.



17) Sandalyenin arkasına tutunarak ayakta durun.Sağ bacağımızı düz olarak bir adım geride tutarken, sol dizinizi kıvrım ve gövdenizi öne doğru götürün. Diğer bacakla tekrarlayın.



18) Sandalyeye dik olarak oturun. Omuzlarınızı gevşek bırakın. Başınızı öne eğerek, çenenizi göğsünüze değdirmeye çalışın. Sonra başınızı arkaya doğru olabildiğince eğin.








19) Yine sandalyede dik olarak otururken, başınızı sağa doğru eğin. Aynı hareketi sola doğru tekrarlayın.



20) Ellerinizi ensenizde birleştirin. Dirseklerinizi olabildiğince geriye doğru götürün.



21) Sopayı orta bölümünden, kollarınız omuz genişliğinde açık olacak şekilde aşağıda tutun. Sonra önden yukarıya doğru kaldırın.

	22) Sopayı başınızın üzerinde iki ucundan tutun. Eğilebildiğiniz kadar sağ yana doğru eğilin. Sol yana doğru tekrarlayın.
	23) Sopayı aşağıda iki ucundan tutun. Sağ elinizle sola doğru iterek sol kolunuzu yukarı kaldırın. Diğer tarafa tekrarlayın.
	24) Duvarın önünde durun. Başınız, sırtınız, kalçanız ve topuklarınızı iyice duvara yaslayın.
	25) Duvardaki bir bara tutunarak ayaklarınızı yerden kesin ve gövdenizi aşağıya sallandırın.
	26) Duvar köşesinde durun. Kollarınızı iki yana açın. Ayak bileklerinizi gövdenizi duvara doğru itin ve geri gelin.

### Lütfen unutmayınız !

- Ankilozan spondilit tedavisinde egzersizlerin çok önemli bir yeri vardır.
- Egzersizler düzenli olarak, her gün en az 2 kez yapılmalı, tüm hareketler 10 kez tekrarlanmalıdır.
- Ağrınız olmadığı dönemlerde, hastalığınızı unutup egzersizlerinize boş vermemeniz gereklidir. Tam tersine, bu dönemler düzenli egzersiz yapmanız için çok önemlidir.
- Ağrılı dönemlerde de, gerektiğinde size verilecek ağrı giderici ilaçlar, egzersizlerinizi daha kolay yapabilmeyi sağlayacaktır.
- Sigara içmemeniz sizin için çok önemlidir. yine, solunum kapasitenizi arttıracak olan egzersizlere özel önem veriniz. Her hareketi yaparken burnunuzdan derin nefes alarak, göğsünüzü iyice şişirin. Daha sonra ağızınızdan üfleyerek nefes verin.

Dilek ve önerileriniz için : [capaci@med.ege.edu.tr](mailto:capaci@med.ege.edu.tr)