



Bu ayki konumuz; "Çocuk ve Spor". Sorularımızı Ankara Ü. Tıp Fak. Spor Hekimliği AD'den Doç. Dr. Ali Murat Zergeroğlu yanıtladı.

1- Çocuklarda sportif etkinliklere başlamadan önce verilecek sağlık raporları düzenlenirken nelere dikkat etmek gerekir?

Çocuklara verilecek sağlık raporlarının erişkinleri verilecek sağlık raporlarından çok fazla farkı yoktur. İyi bir anamnez alınmalı, özgeçmiş ve soygeçmiş sorgulanmalı, bunu fizik muayene izlemelidir. Fizik muayenede tüm sistemler ayrıntılı olarak incelendikten sonra (özellikle kardiovasküler sistem), dikkatli bir eklem muayenesi yapılmalıdır. Herhangi bir deformitesi olup olmadığı (pes planus, kavus gibi) saptanmalı ve olanak varsa düzeltilmelidir. Daha önceden geçirilmiş yaralanmaları sorgulanmalı, gerekirse rehabilite edilmelidir. Kondisyonel özellikleri test edilmeli, kişilik, motivasyon belirlenmelidir. Fiziksel yapısı (boy, ağırlık, eklem özellikleri, vücut kompozisyonu) değerlendirilmelidir. Tüm bunlarda herhangi bir sorun varsa, raporda belirtilmelidir.

2- Belli spor etkinliklerine başlamak için yaş sınırı var mıdır?

Günümüzde bu konu ile ilgili görüşler oldukça çeşitli ve tartışmalıdır. Sporun bir sanayi olduğu, oldukça büyük paraların döndüğü bir dönemde yaşıyoruz. Bu durum spora başlama yaşını daha aşağılara çekiyor. Fiziksel gelişimini tamamlamamış çocukların giderek ağırlaşan antrenmanlara katılması oldukça sakıncalıdır. Çocuklarda görülen spor yaralanmalarından bir kısmının, çocuk gelişiminin tamamlanmamasına bağlı olduğu bilinmektedir. Çocuklarda yarışma kavramı gelişimi 9 yaşından önce, bilişsel ve fiziksel olarak yarışmaya hazırlık ise 12 yaşından önce görülmemektedir. Tüm bunlar da göz önüne alınarak, yarışmacı olmamak koşuluyla 5-7 yaşta yüzme, atletizm, jimnastik gibi genel koordinasyonun geliştiği ana branşlar uygun alanlardır.

3- Spor etkinlikleri nasıl sınıflandırılır?

Spor tipleri; direkt çarpışmanın olduğu

temas sporları (boks, karate, Amerikan futbolu gibi), temas sporları (futbol, basketbol, güreş gibi), dayanıklılık sporları (yüzme, atletizm gibi) gibi gruplara ayrılır.

4- En sık karşılaşılan spor yaralanmaları nelerdir?

Çocukluk ve adölesan döneminde en sık *sprain*, *strain*, basit kırıklar ve menisküs lezyonları görülmektedir. Yaralanmaların büyük kısmı (%70-75'e varan oranda) alt ekstremitede meydana gelmektedir. Özellikle diz yaralanmaları en sık görülmektedir, bunu ayak bileği izler. Yaralanmaların en çok görüldüğü spor dalları erkeklerde futbol, güreş, basketbol ve voleybol iken; kızlarda basketbol, voleybol ve jimnastik ön plandadır. Yaralanmaların yaklaşık %70 kadarı 5 gün ya da daha az sportif aktivitelere katılamazlar. Geriye kalan %30'u daha ciddi yaralanmalardır.

5- Spor yaralanmaları açısından çocuklar ve erişkinler arasında fark var mıdır?

Genel olarak bakıldığında erişkinler ve çocuklar arasında yaralanma açısından çok büyük fark olmamakla birlikte çocuklar, kas-iskelet ve nörolojik gelişimlerini tamamlamadıklarından, buna bağlı yaralanmalar gözlenir. Bunlar arasında apofizitler ve apofizlere yakın çekmeler ile bazı osteokondral sorunları sayabiliriz. Çocukluk ve ergenlik döneminde en sık rastlanan apofiz sorunu *Osgood -Schlatter* hastalığıdır. *Osgood -Schlatter* hastalığı *tuberositas tibiae'nin apofizitidir*. Kronik bir enflamasyon ve kemikleşme bölgesinden kırıkdağın avülzasyonu ile karakterizedir. Bunu topuktaki *Sever* hastalığı ve dirsekteki *Little leage* hastalığı izler. Bunun dışında çocukluk çağında kas çekmeleri erişkinlere oranla daha fazladır.

6- Spor yaralanmalarını en aza indirmek için hangi önlemler alınabilir?

Spor yaralanmalarının önlenmesi için üç

düzeyle bir önlem planlanması yapılmalıdır.

Birincisi birey bazında önlemdir. Burada kişiyi sezon öncesi tıbbi kontrolden geçirmek gereklidir. Bireye ilişkin risk faktörlerini belirlemek açısından önemlidir. Örneğin, herhangi bir deformitesinin olup olmadığının saptanması, olanak varsa bunun düzeltilmesi, dayanıklılık, hız, esneklik, kuvvet gibi kondisyonel özelliklerinin saptanarak eksikliklerinin yerine konması, daha önce yaralanmalarından kalan deformite ya da eksik kondisyonel öğelerin rehabilitasyonu tıbbi kontrolün amaçları arasındadır. Bireyin iyi ısınması, uygun beslenmesi, düzenli yaşaması birey bazındaki önlemlerdir.

İkincisi grup bazındaki önlemlerdir. Sportif karşılaşmalarda yaralanmayı önleyecek kuralların konulması, tarafların "fair play" ruhuna uygun hareketleri, sporda koruyucu konularda bilgilendirme ve eğitim çalışmaları yapmak bu grupta yer alır.

Üçüncüsü toplum bazında önlemlerdir. Yaralanmayı önleyecek toplumsal planlamalar yapmak, buna uygun bütçe ayırmak, yasal düzenlemeler yapmak bu grupta yer alır.

7- Hangi sağlık sorunları olan çocuklar için hangi spor etkinlikleri sakıncalıdır?

Akut enfeksiyonu olanlar, glisemik kontrolü olmayan diyabetikler, solunum yetersizliği olanlar, aort koarktasyonu, ileri derece mitral ve aort stenozlular, siyanotik kronik kalp hastalığı olanlar, kronik ya da iyileşmemiş kas-iskelet sistemi hastalığı olanlar için bütün spor etkinlikleri sakıncalıdır. Hipertansiyonlular, aritmisi olanlar, hepatomegali ve splenomegalisi olanlar, kalp ve beyin operasyonu geçirenler, impetigo ya da herpes gibi deri enfeksiyonluların temas sporlarına katılmaları sakıncalıdır. Ancak dayanıklılık sporlarına katılabilirler. Epilepsisi olanların direkt çarpışmanın olduğu temas sporlarına katılması sakıncalıdır. Diğer spor türlerine katılabilirler.

8- Bir spor etkinliğinin yararlı olabilmesi için ne sıklıkla ve ne kadar süre yapılmalıdır?

Eğer sağlıklı bir yaşam sürmek için egzersiz yapıyorsak, bunu haftada en az üç kez, en az 20-30 dakika kadar ve maksimal kalp atım sayısı rezervinin %50-80'i arasında olacak biçimde yapmalıyız. Maksimal kalp atım sayısı

kabaca 220-yaş formülünden hesaplanır. Bu formülden hesaplanacak maksimal kalp atım sayısından dinlenme kalp atım sayısı çıkarılması; rezervi gösterir. Bu rezervin %50-80'inin dinlenme kalp atımına eklenmesi bize egzersiz şiddetini verir. Yapılacak egzersiz için bir örnek verecek olursak;

40 yaşında bir kişinin dinlenme kalp atım sayısı 80 olsun. Yapacağı egzersiz şiddeti şöyle hesaplanır.

Maksimal kalp atım sayısı = 220-40 yaş = 180
Rezerv = 180-80 = 100

Rezervin %50'si = 50, %80'i = 80

Dinlenme + rezervin %50'si = 80+50 = 130,

Dinlenme + rezervin %80'i = 80+80 = 160.

Bu kişinin yapacağı egzersiz şiddeti, kalp atım sayısını 130-160 arasında tutacak şiddette bir egzersiz olmalıdır.

9- Sık olarak otitis media, üriner enfeksiyon gibi rahatsızlık geçiren kişilerde yüzme, dalma gibi spor etkinliklerine ara verilmeli ya da etkinlik bırakılmalı mıdır? aynı spora ne kadar zaman sonra başlanmalıdır?

Otitis media ve üriner sistem enfeksiyonlarının tedavisi yapılmalıdır. Otitis media geçiren biri için dalma, zar perforasyonu açısından oldukça riskli olabilir. Bu açıdan enfeksiyonu geçmeden dalmasına izin verilmez. Üriner enfeksiyonda kontrendikasyon bu kadar keskin değildir. Yine de bu konularda ilgili uzmanlardan görüş alınmalıdır.

10- Boks, judo, güreş gibi kendisine ve karşısındakine zarar verme olasılığı bulunan etkinliklerde yaralanmaları en aza indirmek için nelere dikkat edilmelidir?

Boks, judo, futbol, basketbol, güreş gibi temas sporlarında yaralanmaları azaltmak için her şeyden önce koruyucu malzemeler kullanmak gerekir. Spora başlamadan önce tıbbi kontrol yapılması çok önemlidir. Bunun dışında sporcuların kondisyonel özelliklerindeki (kuvvet, hız, esneklik, dayanıklılık gibi) eksikliklerinin giderilmesi, yarışmadan önce iyi bir ısınma ve gerdirmenin yapılması, yarışma sonunda soğumanın yapılması, kişilerinin kurallara uyumunun sağlanması ve spor yaralanmaları konusunda iyi bir eğitim alması gereklidir.