

## Editörün mesajı

Dr. Ali DALGIÇ



Değerli Meslektaşlarımız,

Bel ağrısı, toplumda baş ağrısından sonra en sık görülen yakınmadır; dolayısıyla günlük mesleki uygulamalarımızın önemli bir parçasıdır. Bu yakınmanın birçok nedeninin olabileceğini biliyoruz ve bunların ayırımını yaparak tedavi planlaması yapmak şüphesiz ki hastalarımızı daha mutlu edecektir.

Bel ağrısına lomber disk hernisi açısından baktığımızda, belki de birçoğumuzun ilk aklına gelen cerrahi tedavi olmuştur; hâliyle tedavi ekibinin “cerrahi” tarafındayız. Oysa biliyoruz ki, birçok lomber disk hernisi, analjezikler ve istirahat gibi konservatif tedavi yöntemlerinden yarar görebilmektedir. Bu süreçte, ağrının dindirilmesi veya azaltılmasına yönelik girişimsel yöntemler de, hastaların yaşam kalitesini artırmanın yollarından biridir. Diğer yandan bel ağrısının lomber disk hernisi haricindeki diğer etiyolojik etkenlere yönelik girişimsel ağrı uygulamalarının bilinmesi ve buna göre planlama yapılmasının başarılı tıbbi uygulamalar açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Bu sayımızda, cerrahi tedavi gerektirmeyen lomber disk hernileri ve bel ağrısına neden olabilecek lumbosakral bölge kökenli ağrı etkenlerine yönelik girişimsel ağrı uygulamalarını inceledik. Son olarak; genellikle lomber disk hernisi ameliyatlarından sonra geçmeyen bel ağrılarına (Cerrahi Geçirmiş Bel Sendromu) yönelik omurilik stimülasyonu için bir bölüm ayırdık.

Yararlı olması dileği ile...

**Dr. Ali DALGIÇ**