

Ev hanımlarında kronik bel ağrısı

Chronic low back pain in housewives

Demet Uçar¹, Mehtap Bozkurt¹, Bekir Yavuz Uçar², Mehmet Bulut², İbrahim Azboy²

¹ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

² Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD, Diyarbakır, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı ev işleri ile uğraşan kadınların bel ağrılarını belirlemek ve ev hanımlarının ruhsal durumları, eğitim düzeyleri ile fiziki sağlıkları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Gereç ve yöntem: Çalışmaya 33-45 yaş arası 30 kronik bel ağrılı ev hanımı ve kontrol grubu olarak sağlıklı 30 ev hanımı alındı. Fizik muayeneleri yapıldı. Hastaların yaş, boy, kilo, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, sigara ve alkol alışkanlıkları kaydedildi. Vücut kitle indeksleri (VKİ) hesaplandı. Bel ağrısının şiddeti Oswestry Bel Ağrı Sorgulama İndeksi (OBAS), ağrının hasta psikolojisi üzerine olan etkisi Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılarak değerlendirildi. Karın ve sırt kasları gücü manuel yöntemle ölçüldü.

Bulgular: Hastalar ve kontrol grubu arasında demografik veriler açısından fark yoktu. Kronik bel ağrılı hastalarda BDÖ skorları kontrollere göre anlamlı yüksek bulundu ($p < 0,01$). Kontrol grubunda karın ve sırt kasları güçleri daha yüksek bulundu fakat istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p > 0,05$). Hasta grubunda OBAS değerleri, BDÖ ve VKİ değerleri ile pozitif yönde (sırasıyla, $r: 0,457$ $p: 0,011$ ve $r: 0,583$ $p: 0,001$), karın ve sırt kasları güçleri ile negatif yönde ($r: -0,591$ $p: 0,006$ / $r: -0,493$ $p: 0,001$) korele bulundu. Hastalarda karın ve sırt kaslarının gücü ile VKİ, OBAS ve BDÖ arasında negatif yönde anlamlı korelasyon tespit edildi ($r: -0,726$ $r: -0,591$ $r: -0,737$ / $r: -0,526$ $r: -0,493$ $r: -0,615$). Yüksek eğitim düzeyi OBAS ve BDÖ skorlarını olumlu yönde etkiledi.

Sonuç: Düzenli egzersiz alışkanlığı olmayan kronik bel ağrılı ev hanımları günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlamaya gitmektedirler. Bu nedenle bel ve karın kasları zayıflığı görülmektedir. Kronik bel ağrılı hastalarda BDÖ skorları daha yüksek bulunduğu için kronik ağrılı hastalar psikiyatrik yönden de değerlendirilmelidir. *Klin Deney Ar Derg* 2011; 2 (3): 295-298.

Anahtar kelimeler: Bel ağrısı, depresyon, ev hanımı, vücut kitle indeksi, karın-sırt kasları

ABSTRACT

Objectives: The aim of this study is to investigate low back pain of housewives and to determine relationships between psychological status, education and physical health in housewives.

Materials and methods: Thirty premenopausal housewives aged 33-45 years with chronic low back pain were included and the control group consisted of 30 healthy premenopausal housewives. Physical examinations were performed. Age, height, weight, educational level, number of children, consumption of cigarettes and alcohol were recorded. The body mass index (BMI) was measured. The severity of back pain was measured by the Oswestry Disability Index (ODI), psychological status was evaluated by the Beck Depression Inventory (BDI) and muscle strength by manual technique.

Results: There was no difference between demographic data of patients and controls. BDI scores of patients were significantly higher than the controls ($p < 0,01$). Abdominal and dorsal muscle strength were higher in the control group but different was not significant. OBAS values in the patient group, were positively correlated with BDI and BMI ($p = 0,011$; $p = 0,001$, respectively), and negatively correlated with abdominal and dorsal muscle strength ($p = 0,006$ and $p = 0,001$). Significant correlations were found between abdominal and dorsal muscle strength and the BMI, ODI and BDI scores and high educational level positively affected the ODI and the BDI scores in patients.

Conclusion: The housewives with chronic back pain and do not exercise regularly limit activities of daily living. Because of higher BDI scores of patients with chronic low back pain, these patients should also undergo psychiatric examination. *J Clin Exp Invest* 2011; 2 (3): 295-298.

Key words: Low back pain, depression, housewife, body mass index, abdominal-dorsal muscles

Yazışma Adresi /Correspondence: Dr. Demet Uçar

Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Diyarbakır Eposta: demetftr@yahoo.com

Geliş Tarih / Received: 15.05.2011, Kabul tarihi / Accepted: 26.05.2011

Copyright © Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi 2011, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

GİRİŞ

Bel ağrısı kas iskelet sistemi ağrılarının içinde en sık görülen, günlük yaşam aktivitelerinde zorlanmaya neden olan bir semptomdur.¹ Yetişkin popülasyonun %60-90'ında hayatlarının bir döneminde bel ağrısı gelişme riski vardır. Akut bel ağrılarının %30'u kronik bel ağrısına dönüşür.² Kronik bel ağrısı (KBA), tipik olarak 3 aydan daha uzun süren bel ağrısı olarak tanımlanır.³ Yapılan son çalışmalarda bel ağrısının sebepleri ve risk faktörlerinin çok yönlülüğü üzerinde durulmuştur. Bu faktörler bel ağrısının önceki epizodlarını, yaşam biçimi, fiziksel özellik, psikososyal durum ve iş ortamını kapsar. Sağlık ve yaşam biçimiyle ilişkili risk faktörleri sigara içimi, alkol tüketimi ve egzersiz alışkanlığının olmayışıdır. Obezite, omurga uzunluğu, erector spina kas enduransı, kuadriceps kas gücü ve enduransı, abdominal kas enduransı, hamstring fleksibilitesi gibi fiziksel faktörler araştırılmıştır.⁴ Kronik bel ağrıları belirli meslek gruplarında en sık görülen sağlık problemlerindedir. Ev hanımlarının da en çok şikayetçi oldukları sağlık problemleri arasındadır.^{5,6} Psikolojik etkenler fiziksel bozukluklara yol açabildiği gibi, fiziksel bozuklukların da hastaların psikolojisini olumsuz yönde etkilediği kabul edilmektedir. Süreğen ağrı sendromlarında depresyon sık görülmekteyken, birincil psikiyatrik bir bozukluk da sıklıkla ağrı nedeni olmaktadır.⁷ Bu çalışmada kronik bel ağrısı olan ev hanımlarının karın, sırt kası gücü ölçümleri yapılarak bel ağrısı risk faktörleri ve psikolojik durumları ile ilişkisi araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamıza 3 aydan uzun süredir mekanik bel ağrısı tanısı ile takip edilen 30 premenapozal ev hanımı ile kontrol grubu olarak bel ağrı şikayetleri olmayan premenapozal 30 ev hanımı dahil edildi. Bel ağrısı olanlar grup 1, diğerleri grup 2 olarak isimlendirildi. Çalışmaya alınan tüm hastalar çalışma hakkında bilgilendirilip, onayları alındı. Akut bel ağrısı (süre <3ay), nörolojik bulgu veren akut disk hernisi ve siyatalji, mekanik instabilite, inflamatuvar karakterde bel ağrısı, akut fraktürü olan, malignensi ve gebeliği olan, metabolik ve endokrin kemik hastalığı ve abdomino-pelvik organlardan yayılan ağrısı olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Hastaların konvansiyonel radyolojik tetkikleri yapıldı ve transizyonel vertebra, spondilolistezis, faset tropizmi gibi bel ağrısı nedenleri ekarte edildi.

Hastalara anamnezde yaşları, boyları, kiloları, eğitim düzeyleri, sigara, alkol kullanımları, çocuk sayısı soruldu. Eğitim düzeylerine göre hastalar okuryazar olmayan, ilköğretim, lise ve üniversite mezunu olarak ayrıldılar. Bel ağrısının şiddeti Oswestry bel ağrısı sorgulama (OBAS) formu⁸ ile ağrının hasta psikolojisi üzerine olan etkisi Beck depresyon ölçeği (BDÖ)⁹ ile değerlendirildi. Karın ve sırt kas güçleri klasik manuel kas testi¹⁰ ile ölçüldü. Kontrol grubuna bel ağrıları olmadığı için OBAS doldurulmadı.

Verilerin analizi SPSS programı kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistikler, ortalama \pm standart sapma şeklinde gösterildi. Gruplar arası farklılıklar independent-samples t test ile araştırıldı. P değeri 0.05' den küçük ya da eşit olan değerler için aradaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu yorumu yapıldı.

BULGULAR

Kronik bel ağrısı tanısı ile çalışmaya alınan premenapozal dönemdeki 30 ev hanımının (Grup 1) ortalama yaşları $38,60 \pm 3,72$ yıl (33-45 yıl) olarak bulundu. Kontrol grubunun (Grup 2) ise $39,33 \pm 3,58$ yıl (34-45) idi. Grup 1'de eğitim düzeyi bakımından 7 hasta okuryazar değildi (%35). İlköğretim mezunu 8 hasta (%40), lise mezunu 5 hasta (%25) mevcuttu. Grup 2 içinde ise sayı sırasıyla 6 (%20), 9 (%30), 6 (%20) idi. Ayrıca üniversite mezunu sayısı 9 (%30) idi. Hiçbir hastada ve kontrol grubu bireyde alkol ve sigara alışkanlıkları yoktu.

Hastalar ve kontrol grubunun demografik ve klinik veri ortalamaları tablo 1'de gösterildi. Hastalar kendi grup içinde değerlendirildiğinde sırt ve karın kaslarının gücü ile VKİ, OBAS ve BDÖ arasında negatif yönde anlamlı korelasyon tespit edildi (Tablo 2). Ayrıca hasta grubunda OBAS değerleri, BDÖ ve VKİ değerleri ile pozitif yönde ($r = 0,457$ $p = 0,011$ / $r = 0,583$ $p = 0,001$), karın ve sırt kasları güçleri ile negatif yönde ($r = -0,591$ $p = 0,006$; $r = -0,493$ $p = 0,001$) korele bulundu.

Grup 1 içindeki okuryazar olmayanlar ile ilköğretim mezunları sonuçlarına bakıldığında aralarında anlamlı bir fark saptanmadı. Fakat lise mezunları ile okuryazar olmayanlar karşılaştırıldıklarında OBAS ve BDÖ sonuçları arasında istatistiksel anlamlı fark gözlemlendi ($p < 0,05$, $p < 0,05$). Ayrıca lise mezunları ile ilköğretim mezunları karşılaştırıldıklarında karın kas gücü değerlerinde istatistiksel anlamlı fark gözlemlendi ($p < 0,05$).

Gruplar arası yaş, çocuk sayısı ve VKI değerleri korele bulundu. Gruplararası değerlendirme yapıldığında bel ağrısı olmayan kontrol grubunun karın kas gücü ve sırt kas gücü değerleri grup 1'e göre daha yüksek bulundu fakat istatistiksel anlamlı düzeyde değildi. Fakat Kontrol grubunun BDÖ değerleri hastalara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu (Tablo1).

Tablo 1. Kronik bel ağrılı hastalar ve kontrol grubunun demografik ve klinik veri ortalamaları

	Grup 1	Grup 2	P değeri
Yaş (yıl)	38.6 ± 3.73	39.33 ± 3.59	0.64
Çocuk sayısı (adet)	4.36 ± 1.3	3.16 ± 1.37	0.67
VKI (kg/m ²)	25.48 ± 2.53	23.82 ± 2.36	0.89
BDÖ (puan)	23.76 ± 3.87	7.9 ± 1.86	< 0.01*
OBAS (puan)	35.6 ± 2.75	---	---
Karın kas gücü	3.2 ± 0.93	4.33 ± 0.66	0.18
Sırt kas gücü	3.33 ± 0.66	4.36 ± 0.62	0.93

VKI: Vücut kitle indeksi BDÖ: Beck depresyon ölçeği
OBAS: Oswestry bel ağrısı skoru
*istatistiksel olarak anlamlı (p<0.05)

Tablo 2. Hasta grubunda karın-sırt kasları gücü ile klinik ve demografik parametreler arasındaki korelasyon

	Çocuk sayısı	VKI	OBAS	BDÖ
Karın kasları gücü	p 0.526	<0.001	0.001	<0.001
	r -0.121	-0.726*	-0.591*	-0.737*
Sırt kasları gücü	p 0.321	0.003	0.006	<0.001
	r -0.187	-0.526*	-0.493*	-0.615*

VKI: Vücut kitle indeksi, OBAS: Oswestry bel ağrısı skoru, BDÖ: Beck depresyon ölçeği, *p<0,01

TARTIŞMA

Kronik bel ağrısına neden olan faktörler arasında psikososyal problemler, alkolizm, mesleki faktörler, düşük eğitim düzeyi ve fiziksel aktivite yokluğu bildirilmiştir. Farklı birçok çalışmada zayıf karın ve sırt kaslarının kronik bel ağrısı etyolojisinde önemli olabileceği öne sürülmüştür.^{11,12}

Mayer ve ark.¹³ tarafından 286 kronik bel ağrılı hasta üzerinde yapılan çalışmada gövde fleksör ve ekstansör kas gücünün kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha zayıf olduğu bulunmuştur.

Bayramoğlu ve ark.¹⁴ da yaptıkları çalışmada, kronik bel ağrılı hasta grubunda gövde fleksör ve ekstansör kas kuvvetinin kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha zayıf olduğunu bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda da hem karın hem de sırt kaslarının kuvveti kronik bel ağrılı hastalarda düşük bulundu.

Kronik bel ağrılı hastaların gövde kas güçleri ile disabilite düzeyi arasında bağlantı olduğu düşünülmektedir.¹⁵⁻¹⁷ Gövde fleksör kas kuvvetinin esas belirleyicisi vücut ağırlığıdır.¹⁸ Hulens ve ark.¹⁹ tarafından yapılan çalışmada zayıf ve obez kadın hastalar karşılaştırılmış, gövde fleksör kas gücü obez hastalarda %8 daha yüksek bulunmuştur. Triano ve ark.¹⁵ tarafından yapılan bir başka çalışmada ise gövde ekstansör / fleksör kas gücü oranı azaldıkça, Oswestry bel ağrısı sorgulama formu ile gösterilen disabilite derecesinin arttığı bildirilmiştir. Yine Rissanen ve ark.'nın¹⁶ çalışmasında ise gövde fleksör ve ekstansör kas güçleri ile kronik bel ağrılı hastaların ağrı ve disabilite dereceleri arasında ters yönde ilişkiden bahsedilmiştir. Bizim çalışmamızda da disabilite göstergelerinden birisi olarak kullandığımız OBAS ile gövde fleksör kas kuvveti arasında negatif yönde ilişki tesbit ettik. Ayrıca VKİ'yi yüksek olan hastalarda gövde fleksör kas kuvvetini daha düşük olarak bulduk.

Bedensel belirtilerle çok uğraşmanın, strese çok tepki vermenin ve başa-çıkma yetisinin zayıf olmasının bel ağrılı hastalardaki iş görememe düzeyi ile ilişkili olduğu,²⁰ depresyon başta olmak üzere birçok psikiyatrik bozukluğun, bel ağrısına eşlik edebileceği^{21,22} bildirilmektedir.

Bel ağrısı yakınması olan hastaların psikiyatrik açıdan değerlendirilmeleri ve varsa depresyon başta olmak üzere eşlik eden psikiyatrik bozukluklarının da tedavisi gerekmektedir.²³ Gerçekte ağrı bazen depresyonun eşdeğeri olarak görülmektedir. Ağrı en basit anlatımıyla moral bozukluğuna yol açabilmektedir. Süregen ağrı umutsuzluk ve çaresizlik duygularını besleyerek hastalarda depresyona, hatta özkıyım düşünce ve girişimlerine neden olabilir.²⁴ Kronik ağrı ile depresyonun genel olarak birlikte görülmesi, birinin diğerinin nedeni olabileceği sorusunu akla getirmektedir.

Yapılan çalışmalar, her ikisinin de birbirinin nedeni olabileceğini desteklemektedir.²⁵ Patten, 17626 hasta ile yapılan bir çalışmada uzun dönem ağrılı (bel ağrısı, migren gibi) bir sorunu olan

hastalarda majör depresyon riskinin iki katına çıktığını belirtmiştir.²⁶ Diğer bir çalışmada Dohrenwend ve ark. kronik miyofasyal ağrı sendromu tanısı olan hastalarda depresyon oranının, ağrısız kişilere oranla daha yüksek seviyede olduğunu göstermişlerdir.²⁷ Çalışmamızda bel ağrısı olan hastalarımızın psikiyatrik açıdan Beck Depresyon Ölçeğine göre değerlendirilmelerinde kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde artış gözlemlendi. Literatürlerde belirtilen bel ağrısı ile depresyon ilişkilerindeki paralellik bizim çalışmamızda da görülmüştür.

Sonuç olarak kronik bel ağrısı nedeniyle başvuran ev hanımlarının meydana getirdiği çalışma gurubumuzda hastaların kronik ağrı nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlamaya gittikleri ve buna bağlı olarak karın ve sırt kaslarında zayıflık geliştiği görülmektedir. Bu hasta gurubunda kronik bel ağrısına yönelik olarak uygulanacak egzersiz programları önemlidir. Ayrıca bel ağrılı hastalarımızın depresyon ile yakın ilişkide görülmesi süregen ağrıda tedavi yaklaşımının bireyselleştirilmesi ve biyopsikososyal bütünlük içinde düşünülmesi; tedavinin fizik tedavi-rehabilitasyon, ortopedi, nöroloji ve psikiyatri uzmanları görüşlerinin alınarak planlanması; fiziksel tedavi yöntemlerinin gerektiğinde birlikte uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Cast-Baril WL, Frymoyer JW. Identifying patients at risk of becoming disabled because of low back pain. *Spine* 1991;16(6):605-7.
- Brosseau L, Milne S, Robinson V, et al. Efficacy of the transcutaneous electrical nerve stimulation for the treatment of chronic low back pain. *Spine* 2002;27(6):596-603.
- Mannion AF, Müntener M, Taimela S, Dvorak J. Comparison of three active therapies for chronic low back pain: results of a randomized clinical trial with one-year follow up. *Rheumatology* 2001;40(7):772-8.
- Stevenson JM, Weber CL, Smith JT, Dumas GA, Albert WJ. A longitudinal study of the development of low back pain in an industrial population. *Spine* 2001;26(12):1370-7.
- Ketenci A, Yıldız E, Müslümanoğlu L, et al. Kronik mekanik bel ağrılı 1120 hastanın özellikleri. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi* 1998;1(1):60-4.
- Gilgil E, Kaçar C, Bütün B, Tuncer T, Urhan S, Yıldırım C. Prevalence of low back pain in a developing urban setting. *Spine* 2005;30(9):1093-8.
- Doksat MK. Ağrı ve psikiyatri. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları: Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi-II'* de, 1997;2(2):189-203.
- Fairbank JC, Pynsent PB. The Oswestry disability index. *Spine* 2000;25(22):2940-52.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. Beck depression inventory. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;4:561-71.
- Daniels L, Worthingham C. *Muscle testing techniques of manual examination*. 3th ed, WB Saunders Co, Philadelphia, London, 1972.
- Fast A, Weiss L, Ducommun EJ, Medina E, Butler LG. Lowback pain in pregnancy. Abdominal muscles, sit-up performance, and back pain. *Spine* 1990;15(1):28-30.
- Danneels LA, Coorevits PL, Cools AM, et al. Differences in electromyographic activity in the multifidus muscle and the iliocostalis lumborum between healthy subjects and patients with sub-acute and chronic low back pain. *Eur Spine J* 2002;11(1):13-9.
- Mayer TG, Smith SS, Keeley J, Money V. Quantification of lumbar function. Part 2: Sagittal plane trunk strength in chronic low-back pain patients. *Spine* 1985;10(8):765-72.
- Bayramoglu M, Akman MN, Kılınc S, Cetin N, Yavuz N, Ozker R. Isokinetic measurement of trunk muscle strength in women with chronic low-back pain. *Am J Phys Med Rehabil* 2001;80(9):650-5.
- Triano JJ, Schultz AB. Correlation of objective measure of trunk motion and muscle function with low-back disability ratings. *Spine* 1987;12(6):561-5.
- Rissanen A, Alaranta H, Sainio P, Harkönen H. Isokinetic and non-dynamometric test in low back pain patients related to pain and disability index. *Spine* 1994;19(17):1963-7.
- Iwai K, Nakazato K, Irie K, Fujimoto H, Nakajima H. Trunk muscle strength and disability level of low back pain in collegiate wrestlers. *Med Sci Sports Exerc* 2004;36(8):1296-300.
- Kyllönen ES, Väänänen HK, Heikkinen JE, Kurttila-Matero E, Martikkala V, Vanharanta JHV. Comparison of muscle strength and bone mineral density in healthy postmenopausal women. *Scand J Rehab Med* 1991;23(3):153-7.
- Hulens M, Vansant G, Lysens R, Claessens AL, Muls E, Bru-magne S. Study of differences in peripheral muscle strength of lean versus obese women: an allometric approach. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2001;25(5):676-81.
- Milhou RL, Haugh LD, Frymoyer JW et al. Determinants of vocational disability in patients with low back pain. *Arch Phys Med Rehabil* 1989;70(8):589-93.
- Kinney RK, Gatchel RJ, Polatin PB, et al. Prevalence of psychopathology in acute and chronic low back pain patients. *J Occup Rehabil* 1993;3(2):95-103.
- Polatin PB, Kinney RK, Gatchel RJ et al. Psychiatric illness and chronic low back pain: the mind and the spine-Which goes first? *Spine* 1993;18(1):66-71.
- Özcan ME, Yurtsuzoğlu Ö, Balkı S, Altay Z, Eğri M. Bel ağrısı olan hastalarda hot-pack, TENS, ultrasound ve egzersizin HAMD skorlarına etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2000;1(1):12-7.
- Feuerstein M, Papciak A, Hoon P et al. Biobehavioral mechanisms of chronic low back pain. *Clin Psych Rev* 1987;7:243-73.
- Lépine JP, Briley M. The epidemiology of pain in depression. *Hum Psychopharmacol* 2004;19(1):3-7.
- Patten SB. Long-term medical conditions and major depression in a Canadian population study at waves 1 and 2. *J Affect Disord* 2001;63(1-3):35-41.
- Dohrenwend BP, Raphael KG, Marbach JJ, Gallagher RM. Why is depression comorbid with chronic myofascial face pain? A family study test of alternative hypotheses. *Pain* 1999;83(2):183-92.