



Omuz sıkışma sendromunda fonksiyonel durum ve yaşam kalitesi ölçekleri arasındaki ilişki

The relationship between quality of life and functional status measurements in shoulder impingement syndrome

Ayşe ÖZCAN,¹ Zeliha TULUM,¹ A. Kadir BACAĞOĞLU²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu;

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Amaç: Omuz sıkışma sendromlu hastaların fonksiyon değerlendirmesinde kullanılan iki skorlama sistemi, SF-36 yaşam kalitesi anketi ile karşılaştırıldı.

Çalışma planı: Çalışmaya evre 1 ve 2 omuz sıkışma sendromu tanısı konan 54 hasta (42 kadın, 12 erkek; ort. yaş 54) alındı. Tüm hastalara genel sağlık durumlarını ele alan (Short-Form 36 / SF-36) anketi uygulandı; omuz fonksiyonları UCLA (University of California at Los Angeles) ve Constant skorlama sistemleri ile değerlendirildi. UCLA ve Constant skorlarının sonuçları SF-36 ile karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler Pearson korelasyon analizi yöntemiyle yapıldı.

Bulgular: UCLA ve Constant skorları arasında kuvvetli bir korelasyon görüldü ($p=0.006$). SF-36'nın fiziksel fonksiyon, vitalite ve sosyal fonksiyon parametreleri ile UCLA skoru arasında güçlü bir korelasyon bulunurken ($p<0.005$); genel sağlık, emosyonel rol parametreleri orta derecede korelasyon gösterdi ($p<0.05$). Constant skoru ile karşılaştırıldığında, SF-36'nın sadece ağrı ve genel sağlık parametrelerinde güçlü bir korelasyon bulundu ($p<0.005$). Constant skorlaması ile SF-36'nın emosyonel rol parametresi arasında negatif bir korelasyon saptandı.

Çıkanmlar: SF-36'nın bazı parametrelerinin UCLA ve Constant skorları ile korele olması, SF-36'nın omuz sıkışma sendromu olan hastaların yaşam kalitesini değerlendirmede kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: Sağlık durumu göstergeleri; eklem hastalıkları; eklem instabilitesi; ağrı/etioloji; yaşam kalitesi; anket; hastalık derecesi indeksi; omuz sıkışma sendromu; omuz eklemi.

Objectives: We compared three questionnaires that are used in the assessment of function and quality of life of patients with shoulder impingement syndrome.

Methods: The study included 54 patients (42 females, 12 males; mean age 54 years) with a diagnosis of stage I or II shoulder impingement syndrome. All the patients were administered a standard questionnaire regarding their general health status (Short-Form 36 / SF-36). Functional evaluations were made using the UCLA (University of California at Los Angeles) and Constant scoring systems. The results of the UCLA and Constant scores were compared with those of SF-36 with the use of Pearson correlation analysis.

Results: A strong correlation was found between the UCLA and Constant scores ($p=0.006$). SF-36 parameters of physical function, vitality, and social function showed a strong correlation with the UCLA scores ($p<0.005$), whereas parameters of general health and role emotional exhibited a moderate correlation ($p<0.05$). When compared with the Constant scores, SF-36 showed a strong correlation only in parameters of pain and general health ($p<0.005$). The parameter of role emotional was negatively correlated with the Constant scores.

Conclusion: Demonstration of correlations between some parameters of SF-36 and the UCLA and Constant scoring systems suggests that SF-36 can be used to assess quality of life of patients with shoulder impingement syndrome.

Key words: Health status indicators; joint diseases; joint instability; pain/etiology; quality of life; questionnaires; severity of illness index; shoulder impingement syndrome; shoulder joint.

II. Ulusal Omuz ve Dirsek Cerrahisi Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur (6-9 Mart 2002, İzmir).

Yazışma adresi: Dr. Fzt. Ayşe Özcan, Dokuz Eylül Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, 35340 İnciraltı, İzmir.
Tel: 0232 - 277 87 14 Faks: 0232 - 277 50 30 e-posta: ayse.ozcan@deu.edu.tr

Başvuru tarihi: 12.12.2002 **Kabul tarihi:** 08.04.2003

Omuz sıkışma sendromu, omuz ekleminde omuz kuşağı anatomisi ile üst ekstremitenin mesleki ve rekreasyonel kullanımıyla ilişkili sık karşılaşılan bir problemdir. Değişik omuz problemleri içerisinde, özellikle baş üzerindeki aktiviteler sırasında ortaya çıkan omuz ön ağrısı şeklinde tanımlanır. Her yaş grubunda ve kadın-erkeklerde eşit oranda görülür. Genç olgularda sıkışma, aşırı kullanma sendromuna eşlik eden rotator manşet tendiniti ve enflamasyondan kaynaklanabilir.^[1-4]

Omuzla ilgili tedavi sonuçlarını değerlendirmek için pek çok skorlama sistemleri kullanılmaktadır: Constant, UCLA (University of California at Los Angeles), ASES (American Shoulder and Elbow Surgeons), vb. Her bir omuz skorlaması değerlendirme yöntemlerine göre birbirinden farklılıklar göstermektedir. Skorlama sistemleri, fiziksel değerlendirme sonucunda elde edilen objektif veriler ve hastalarla karşılıklı görüşme sonucunda elde edilen subjektif verileri içermektedir. Objektif verilerin elde edilmesinde ölçümler arası ve kişiler arasındaki güvenilirliğin zayıf olması nedeniyle hastaların genel sağlık ve yaşam kalitelerinin ölçülmesinde yetersiz kalınabilir.^[5,6]

Omuz problemleri hastaların genel sağlık durumu ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Son yıllarda, tedavinin hastaların genel sağlık ve yaşam kalitesi üzerine olan etkilerini belirlemek amacıyla kullanılan yöntemlerin geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla yapılan çalışmalara ilgi artmıştır. Bu amaçla, hastaların kendilerinin doldurduğu anketler etkin olarak kullanılmaktadır. Bununla birlikte, genel sağlık durumunu değerlendirmek için kullanılan anketler, eklem fonksiyonları ile semptomların doğru ve kapsamlı değerlendirilmesi için yeterli olmayabilir.^[5,7,8]

Hastanın tanımladığı sağlık değerlendirmeleri için pek çok anket bulunmaktadır: Sickness Impact Profile, Short-Form 36 (SF-36), Nottingham Health Profile, vb. Muskuloskeletal problemlerin değerlendirilmesinde SF-36 yaygın olarak kullanılmaktadır. SF-36, hastanın omuz problemlerinin genel sağlık durumu ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin tanımlanması ve değerlendirilmesi açısından son derece önemlidir. Bununla birlikte, omuz sıkışma sendromlu hastaların sağlık ve fonksiyonlarını değerlendirmede SF-36'nın kullanıldığı çalışmaların sayısı sınırlıdır.^[7,9-13]

Bu çalışmada, omuz sıkışma sendromlu hastalarda omuz fonksiyonlarını değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan UCLA ve Constant skorlamaları

ile hastaların genel sağlık durumu ve yaşam kalitesini değerlendiren SF-36 anketi karşılaştırıldı.

Hastalar ve yöntem

Çalışmaya evre I ve II omuz sıkışma sendromu tanısı konan toplam 54 hasta (42 kadın, 12 erkek; ort. yaş 54.03±11.01) alındı. Elli iki hastanın sağ, iki hastanın sol eli dominanttı. Tutulum 34 hastada dominant tarafta iken, 20 hastada diğer taraftaydı. Omuz sıkışma sendromu dışında başka hastalığı olan veya daha önce omuz cerrahisi geçiren hastalar çalışma dışında bırakıldı.

Hastalardan SF-36 anket formunu doldurmaları istendi (Tablo 1). Otuz altı sorudan oluşan bu anket fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlanması, ağrı, genel sağlık, vitalite, sosyal fonksiyon, emosyonel rol kısıtlanması ve mental sağlık olmak üzere sekiz alt başlığı içermektedir. Anketin toplam skoru 100'dür; yüksek skorlar daha iyi sağlığı göstermektedir.

Hastaların omuz fonksiyonunu değerlendirmek için Constant omuz skorlaması kullanıldı. Constant omuz skorlaması, ağrı, pozisyon, günlük yaşam aktiviteleri, eklem hareket açıklığı ve gücü değerlendirmektedir (Tablo 2). Toplam Constant skoru mükemmel (90-100), iyi (80-89), orta (70-79) ve zayıf (<70) şeklinde sınıflanmaktadır.

UCLA omuz skorlaması toplam 35 puandan oluşmakta ve ağrı, fonksiyon, aktif fleksiyon hareket açıklığı, kuvvet ve hasta memnuniyetini içermektedir (Tablo 3). Toplam UCLA skoru mükemmel (33-35), iyi (28-33), orta (27-23) ve zayıf (<23) şeklinde sınıflanmaktadır.

Çalışmadaki tüm değerlendirmeler aynı fizyoterapist tarafından yapıldı.

İstatistiksel analiz

SF-36 yaşam kalitesi anketinin her bir parametresinin ortalama puanı değerlendirme formatıyla hesaplandı (Tablo 4). SF-36 anketinin her bir parametresinin ortalaması, Constant ve UCLA omuz skorlamalarının toplam puanlarının ortalamaları standart sapma ile birlikte verildi. SF-36 anketinin her bir parametresi ve Constant ve UCLA omuz skorlamaları arasındaki korelasyon, 10.0 SPSS istatistik programında Pearson korelasyon analizi yöntemi ile değerlendirildi. Sonuçlar "r" korelasyon katsayısı ve "p" anlamlılık düzeyi ile birlikte verildi; p<0.05 orta düzeyde korelasyon, p<0.005 ise kuvvetli korelasyon olarak kabul edildi.

Tablo 1. SF-36 Yaşam kalitesi anketi

1. Genel olarak sağlığınız için aşağıdakilerden hangisini söyleyebilirsiniz?	a) Mükemmel	b) Çok iyi	c) İyi	d) Orta	e) Kötü	
2. Bir yıl öncesiyle karşılaştığınızda, şimdi genel olarak sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?	a) Çok daha iyi	b) Biraz daha iyi	c) Hemen hemen aynı	d) Biraz daha kötü	e) Çok daha kötü	
3. Aşağıdaki maddeler gün boyunca yaptığımız etkinliklerle ilgilidir. Sağlığınız şimdi bu etkinlikleri kısıtlıyor mu? Kısıtlıyorsa ne kadar kısıtlıyor?	Evet, oldukça kısıtlıyor		Evet, biraz kısıtlıyor		Hayır, hiç kısıtlamıyor	
a) Koşmak, ağır kaldırmak, ağır sporlara katılmak gibi etkinlikler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Bir masayı öne çekmek, elektrik süpürGESİNİ İTMEK VE ağır olmayan sporları yapmak gibi orta dereceli etkinlikler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Günlük alışverişte alınanları kaldırma veya taşıma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Merdivenle çok sayıda kat çıkma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Merdivenle bir kat çıkma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Eğilme veya diz çökme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g) Bir-iki kilometre yürüme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h) Birkaç sokak öteye yürüme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i) Bir sokak öteye yürüme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
j) Kendi kendine banyo yapma veya giyinme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Son dört hafta boyunca bedensel sağlığınızın sonucu olarak işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizde aşağıdaki sorunlardan birisiyle karşılaştınız mı?	Evet		Hayır			
a) İş veya diğer etkinlikler için harcadığımız zamanı azalttınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Hedeflediğinizden daha azını mı başardınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) İş veya diğer etkinliklerinizde kısıtlanma oldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) İş veya diğer etkinliklerinizi yaparken güçlük çektiniz mi? (Örneğin daha fazla çaba gerektirmesi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Son dört hafta boyunca duygusal sorunlarınızın (örneğin çökkünlük veya kaygı) sonucu olarak işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizle ilgili aşağıdaki sorunlarla karşılaştınız mı?	Evet		Hayır			
a) İş veya diğer etkinlikler için harcadığımız zamanı azalttınız mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Hedeflediğinizden daha azını mı başardınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) İşiniz veya diğer etkinliklerinizi her zamanki kadar dikkatli yapamıyor muydunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Son dört hafta boyunca bedensel sağlığınız veya duygusal sorunlarınız, aileniz, arkadaş veya komşularınızla olan sosyal etkinliklerinizi ne kadar etkiledi?	a) Hiç etkilemedi	b) Biraz etkiledi	c) Orta derecede etkiledi	d) Oldukça etkiledi	e) Aşırı etkiledi	
7. Son dört hafta boyunca ne kadar ağrınız oldu?	a) Hiç	b) Çok hafif	c) Hafif	d) Orta	e) Şiddetli	f) Çok şiddetli
8. Son dört hafta boyunca ağrınız normal işinizi (hem ev işlerini, hem ev dışı işlerinizi düşününüz) ne kadar etkiledi?	a) Hiç etkilemedi	b) Biraz etkiledi	c) Orta derecede etkiledi	d) Oldukça etkiledi	e) Aşırı etkiledi	
9. Aşağıdaki sorular son dört hafta boyunca neler hissettiğinizle ilgilidir. Her soru için sizin duygularınızı en iyi karşılayan yanıtı, son dört haftadaki sıklığını göz önüne alarak seçiniz.	Her zaman	Çoğu zaman	Oldukça	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
a) Kendinizi yaşam dolu hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Çok sınırlı oldunuz mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Sizi hiçbir şeyin neşelendiremeyeceği kadar kendinizi üzgün hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Kendinizi sakin ve uyumlu hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Kendinizi enerjik hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Kendinizi kederli ve hüzünlü hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Kendinizi tükenmiş hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Kendinizi mutlu hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Kendinizi yorgun hissettiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Son dört hafta boyunca bedensel sağlığınız veya duygusal sorunlarınız sosyal etkinliklerinizi (arkadaş, akraba ziyaret etmek gibi) ne sıklıkla etkiledi?	a) Her zaman	b) Çoğu zaman	c) Bazen	d) Nadiren	e) Hiçbir zaman	
11. Aşağıdaki her bir ifade sizin için ne kadar doğru veya yanlıştır? Her bir ifade için en uygun olanı işaretleyiniz.	Kesinlikle doğru	Çoğunlukla doğru	Bilmiyorum	Çoğunlukla yanlış	Kesinlikle yanlış	
a) Diğer insanlardan biraz daha kolay hastalanıyor gibiyim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Tanıdığım diğer insanlar kadar sağlıklıyım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Sağlığımın kötüye gideceğini düşünüyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Sağlığım mükemmel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sonuçlar

Toplam UCLA ve Constant skorları değerlendirildiğinde tüm hastalar her iki skorlamaya göre de zayıf kategorisindeydi (UCLA 17.14 ± 0.86 ; Constant 53.66 ± 0.88). UCLA, Constant ve SF-36 anketi-

Tablo 2. Constant fonksiyonel omuz skorlaması

	Puan	Toplam
Ağrı		15
Yok	15	
Hafif	10	
Orta	5	
Şiddetli	0	
Günlük yaşam aktiviteleri		10
İş	4	
Hobi veya spor	4	
Uyku	2	
Pozisyon		10
Bel altı	2	
Bel-xifoit arası	4	
Xifoit-boyun arası	6	
Boyun-baş üzeri arası	8	
Baş üzeri	10	
Eklem hareket açıklığı		40
A-Fleksiyon		
0-30°	0	
31-60°	2	
61-90°	4	
90-120°	6	
121-150°	8	
151-180°	10	
B-Abduksiyon		
0-30°	0	
31-60°	2	
61-90°	4	
90-120°	6	
121-150°	8	
151-180°	10	
C-Eksternal rotasyon		
El başın arkasında, dirsek önde	2	
El başın arkasında, dirsek arkada	4	
El başın üzerinde, dirsek önde	6	
El başın üzerinde, dirsek arkada	8	
Tam elevasyon	10	
D-İnternal rotasyon		
El dorsumu interskapular bölgede	0	
El dorsumu T12 seviyesinde	2	
El dorsumu belde	4	
El dorsumu sakroiliak eklemdede	6	
El dorsumu kalçada	8	
El dorsumu uyluk kenarında	10	
Güç Maksimum (12.5kg)		25
Toplam		100

nin her bir parametresinin ortalamaları Tablo 5’de verildi.

Toplam skorlar karşılaştırıldığında, UCLA ve Constant skorlamaları arasında kuvvetli bir korelasyon olduğu görüldü ($p=0.006$).

SF-36 ve UCLA skorlamaları karşılaştırıldığında, UCLA skorlaması ile SF-36’nın fiziksel fonksiyon, vitalite, sosyal fonksiyon parametreleri arasında kuvvetli korelasyon ($p<0.005$), genel sağlık, emosyonel rol kısıtlanması parametreleri arasında orta düzeyde korelasyon ($p<0.05$) bulundu.

Tablo 3. UCLA fonksiyonel omuz skorlaması

	Puan	Toplam
Ağrı		10
Yok	10	
Arasına hafif	8	
Yalnız ağır aktivitelerde ağrı (arasıra analjezik)	6	
Dinlenmede az veya ağrı yok, hafif aktivitelerde ağrı var (sık analjezik)	4	
Devamlı dayanılabilir ağrı, arasıra kuvvetli analjeziğe ihtiyaç duyulur.	2	
Devamlı ve dayanılmaz ağrı, devamlı kuvvetli analjezik kullanılır.	0	
Fonksiyon		10
Normal aktiviteler	10	
Sadece az bir kısıtlanma, omuz seviyesinde iş yapılabilir.	8	
Birçok ev işi, alışveriş, oto kullanma, saç tarama, giyinme soyunma yapılabilir.	6	
Hafif ev işleri ve günlük yaşantıda pek çok aktivite yapılabilir.	4	
Sadece hafif aktiviteler yapılabilir. Kollar kullanılmaz.	2	
Aktif fleksiyon açıklığı		5
150°’nin üstü	5	
120-149°	4	
90-119°	3	
45-89°	2	
30-44°	1	
30°’nin altı	0	
Kuvvet		5
Grade 5	5	
Grade 4	4	
Grade 3	3	
Grade 2	2	
Grade 1	1	
Grade 0	0	
Hasta memnuniyeti		5
Memnun	5	
Memnun değil	0	
Toplam		35

Tablo 4. SF-36 değerlendirme yönergesi

Sorular ve verilen puanlar												
1	2	3. Herbir şık için	4. Herbir şık için	5. Herbir şık için	6	7	8	9. a, e, d, h için	9. b, c, f, g, i için	10	11. a ve c için	11. b ve d için
a=5	a=5	Evet, oldukça=1	Evet=1	Evet=1	a=5	a=6	a=5*	a=5	a=1	a=1	a=1	a=5
b=4.4	b=4	Evet, biraz=2	Hayır=2	Hayır=2	b=4	b=5	b=4	b=4	b=2	b=2	b=2	b=4
c=3.4	c=3	Hayır, hiç=3			c=3	c=4	c=3	c=3	c=3	c=3	c=3	c=3
d=2	d=2				d=2	d=3	d=2	d=2	d=4	d=4	d=4	d=2
e=1	e=1				e=1	e=2	e=1	e=1	e=5	e=5	e=5	e=1
						f=1						

*a aynı zamanda 7. soruda da 1 ise 6.

Parametre	İlgili şıklar	En düşük ham puan	Olası ham puan
Fiziksel fonksiyon	3a+3b+3c+3d+3e+3f+3g+3h+3i+3j	10	20
Fiziksel rol	4a+4b+4c+4d	4	4
Ağrı	7+8	2	10
Genel sağlık	1+11a+11b+11c+11d	5	20
Vitalite	9a+9e+9g+9i	4	20
Sosyal fonksiyon	6+10	2	8
Emosyonel rol	5a+5b+5c	3	3
Mental sağlık	9b+9c+9d+9f+9h	5	25

Puanlama formatı: Elde edilen ham puan-En düşük ham puan/Olası ham puanx100

SF-36 ve Constant skorlamaları karşılaştırıldığında, Constant skorlaması ve SF-36'nın ağrı ve genel sağlık parametreleri arasında kuvvetli korelasyon görülürken, Constant skorlaması ve SF-36'nın emosyonel rol parametresi arasında negatif bir korelasyon saptandı. Tüm sonuçlar Tablo 6'da gösterildi.

Tartışma

Omuz patolojilerinin değerlendirilmesinde kullanılan skorlamalarda omuz fonksiyonlarının ve günlük yaşam aktivitelerindeki etkilenimin tanımlanması önemlidir. Sıkışma sendromuyla ilgili yapılan pek çok çalışmada patolojinin etkilerinin değerlendirilmesi üzerinde durulmaktadır.^[6]

Geleneksel olarak omuz fonksiyonları, eklem hareket genişliği, kuvvet, ağrı gibi patolojinin lokal etkilerini yansıtan ölçümlerle değerlendirilmektedir. Son zamanlarda hasta tarafından tanımlanan patolojinin günlük yaşam aktivitelerine olan etkisinin değerlendirilmesi önem kazanmıştır. Yaşam kalitesine yönelik anketlerin kullanımı artmış, ölçümsel değerlendirmelerle genel sağlığı ilgilendiren yaşam kalitesi anketlerinin karşılaştırılması gereksinimi ortaya çıkmıştır. Bu amaçla, çalışmamız UCLA ve Constant skorlamaları ile genel sağlık durumunu değerlendiren SF-36 yaşam kalitesi anketini karşılaştırmak için planlandı.

Çalışmamızın sonucunda omuz fonksiyonlarını değerlendirmede yaygın olarak kullanılan UCLA ve Constant skorlamaları arasında kuvvetli korelasyon olduğu görüldü.

Literatürde SF-36 yaşam kalitesi anketinin omuz patolojilerinde hasta yanıtlarına dayalı, standart ve pratik bir anket olduğunu belirten çalışmalar vardır.^[9,14]

Garstman ve ark.^[7] farklı omuz patolojisi olan 544 hastada SF-36 yaşam kalitesi anketini kullanarak yaptıkları çalışmalarında, omuz hastalarının ABD nüfusunun genel normlarına göre düşük SF-36 skoruna sahip olduğunu bildirmişlerdir.

Matsen ve ark.^[13] omuz patolojilerini SF-36 yaşam kalitesi anketi ile değerlendirmişler ve omuz hastalarının fonksiyonlarının yanında yaşam kalitelerinin de azaldığını belirtmişlerdir.

Çalışmamızda UCLA ve SF-36 yaşam kalitesi anketinin fiziksel fonksiyon, vitalite ve sosyal fonksiyon parametreleri arasında kuvvetli korelasyon; genel sağlık ve emosyonel rol kısıtlanması parametreleri ile orta düzeyde bir korelasyon; fiziksel rol kısıtlanması, ağrı ve mental sağlık parametreleri arasında zayıf bir korelasyon bulundu.

UCLA skorlaması ağrı, fonksiyon, aktif öne fleksiyon, güç ve hasta memnuniyeti alt başlıklarını içe-

Tablo 5. UCLA, Constant, SF 36 ortalamaları

	Ortalama (SD)
UCLA	17.14±0.86
Constant	53.66±1.88
SF 36	
Fiziksel fonksiyon	64.25±2.72
Fiziksel rol kısıtlılığı	24.07±4.62
Ağrı	37.81±2.70
Genel sağlık	57.00±3.22
Vitalite	56.85±3.37
Sosyal fonksiyon	61.33±3.43
Emosyonel rol kısıtlılığı	33.22±5.12
Mental sağlık	63.70±2.95

rir. Ağrı (10 puan), fonksiyon (10 puan) ve hasta memnuniyeti (5 puan) bölümleri subjektif ve hasta yanıtına dayalı parametreler olarak toplam puanın yaklaşık %70'ini oluşturur. Ağrı özellikle fonksiyonla ilgili olarak değerlendirilir. Hareket genişliği (5 puan) ve güç (5 puan) ise ölçümsel parametreler olarak toplam puanın %30'unu oluşturur. UCLA skorlamasının daha subjektif parametreler içermesi, çalışmamızda UCLA omuz skorlaması ile SF-36 yaşam kalitesi anketi arasında daha fazla korelasyon bulunmasını desteklemektedir.

Constant skorlaması, ağrı (15 puan), pozisyon (10 puan), günlük yaşam aktiviteleri (10 puan), hareket genişliği (40 puan) ve güç (25 puan) parametrelerini içermektedir. Ölçümsel parametreler hareket genişliği ve güç toplam skorun %65'ini oluştururken; ağrı, pozisyon, günlük yaşam aktiviteleri parametreleri toplam skorun yaklaşık %35'ini oluşturmaktadır. Constant skorlaması daha objektif parametrelere dayalı bir fonksiyonel değerlendirme yöntemidir. Bu da SF-36 yaşam kalitesi anketi ile Constant fonksiyonel omuz değerlendirme skorlaması arasındaki zayıf ilişkiyi açıklar.

Dawson ve ark.^[12] Constant fonksiyonel omuz skorlamasının daha objektif bir değerlendirme olduğunu vurgulamışlardır.

Çalışmamızda SF-36 yaşam kalitesi anketinin sadece genel sağlık parametresinin, hem UCLA hem de Constant skorlaması ile korele olduğu görüldü. Buna bağlı olarak, omuz sıkışma sendromunun genel sağlık durumunu önemli ölçüde etkilediği söylenebilir.

Sonuç olarak, SF-36 yaşam kalitesi anketi güç, eklem hareket genişliği gibi objektif parametreler içeren

Tablo 6. UCLA, Constant, SF 36 arasındaki korelasyon

	UCLA		Constant	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
UCLA			0.368**	0.006
Constant	0.368**	0.006		
Fiziksel fonksiyon	0.377**	0.005	0.183	0.185
Fiziksel rol kısıtlılığı	0.172	0.215	0.162	0.243
Ağrı	0.248	0.071	0.364**	0.007
Genel sağlık	0.288*	0.035	0.351**	0.009
Vitalite	0.415**	0.002	0.262	0.055
Sosyal fonksiyon	0.454**	0.001	0.022	0.876
Emosyonel rol kısıtlılığı	0.341*	0.012	-0.080	0.566
Mental sağlık	0.169	0.221	0.176	0.204

*Orta dereceli, **kuvvetli korelasyon.

fonksiyonel skorlamalarla daha az korelasyon gösterirken; günlük yaşam aktiviteleri, hasta memnuniyeti gibi subjektif parametreler içeren skorlamalarla daha iyi korelasyon göstermektedir. Bununla birlikte, SF-36 yaşam kalitesi anketinin hem UCLA hem de Constant fonksiyonel omuz değerlendirme skorlamalarıyla korelasyon göstermesi nedeniyle, omuz sıkışma sendromu olan hastalarda kullanılabileceğini düşünüyoruz. Omuz sıkışma sendromunda hastaların tedavi sonuçlarını değerlendirmede hangi ölçüm yönteminin uygun olduğu henüz belirlenmemiştir. Bununla birlikte, değerlendirme (tedavi öncesi ve tedavi sonrası) hem genel sağlığı değerlendiren hasta yanıtlarına dayalı yaşam kalitesi anketini hem de omza spesifik fonksiyonel değerlendirmeleri içermelidir.

Kaynaklar

1. Fu FH, Harner CD, Klein AH. Shoulder impingement syndrome. A critical review. Clin Orthop 1991;(269):162-73.
2. Mantone JK, Burkhead WZ Jr, Noonan J Jr. Nonoperative treatment of rotator cuff tears. Orthop Clin North Am 2000; 31:295-311.
3. Morrison DS, Greenbaum BS, Einhorn A. Shoulder impingement. Orthop Clin North Am 2000;31:285-93.
4. Morrison DS, Frogameni AD, Woodworth P. Non-operative treatment of subacromial impingement syndrome. J Bone Joint Surg [Am] 1997;79:732-7.
5. Chipchase LS, O'Connor DA, Costi JJ, Krishnan J. Shoulder impingement syndrome: preoperative health status. J Shoulder Elbow Surg 2000;9:12-5.
6. L'Insalata JC, Warren RF, Cohen SB, Altchek DW, Peterson MG. A self-administered questionnaire for assessment of symptoms and function of the shoulder. J Bone Joint Surg [Am] 1997;79:738-48.
7. Gartsman GM, Brinker MR, Khan M, Karahan M. Self-assessment of general health status in patients with five common shoulder conditions. J Shoulder Elbow Surg 1998;7:228-37.

8. Michener LA, Leggin BG. A review of self-report scales for the assessment of functional limitation and disability of the shoulder. *J Hand Ther* 2001;14:68-76.
9. Beaton DE, Richards RR. Measuring function of the shoulder. A cross-sectional comparison of five questionnaires. *J Bone Joint Surg [Am]* 1996;78:882-90.
10. Dawson J, Fitzpatrick R, Carr A. Questionnaire on the perceptions of patients about shoulder surgery. *J Bone Joint Surg [Br]* 1996;78:593-600.
11. Dawson J, Fitzpatrick R, Carr A. The assessment of shoulder instability. The development and validation of a questionnaire. *J Bone Joint Surg [Br]* 1999;81:420-6.
12. Dawson J, Hill G, Fitzpatrick R, Carr A. The benefits of using patient-based methods of assessment. Medium-term results of an observational study of shoulder surgery. *J Bone Joint Surg [Br]* 2001;83:877-82.
13. Matsen FA 3rd, Ziegler DW, DeBartolo SE. Patient self-assessment of health status and function in glenohumeral degenerative joint disease. *J Shoulder Elbow Surg* 1995;4:345-51.
14. Duckworth DG, Smith KL, Campbell B, Matsen FA 3rd. Self-assessment questionnaires document substantial variability in the clinical expression of rotator cuff tears. *J Shoulder Elbow Surg* 1999;8:330-3.