

Spor ve Egzersiz Yapmanın Ağrı ve İlaç Kullanım Sıklığına Etkisi

Effects of Sport and Exercise on Pain and Drug Use Frequency

Alparslan YETİŞGİN¹ , Serap SATIŞ¹ 

¹ Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD, Şanlıurfa, Türkiye

Öz.

Amaç: Bu çalışmada spor yapmanın, kas iskelet sistemi (KİS) ağrısı sıklığı ve buna yönelik ilaç kullanımına olası etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal ve Metod: Çalışmaya 20-50 yaş arasında, spor/egzersiz veya yürüyüş yapmasına engel herhangi bir sağlık problemi olmayan 207 gönüllü dahil edildi. Katılımcılar, düzenli spor yapanlar (Grup 1) ve yapmayanlar olarak (Grup 2) ikiye ayrıldı. Grupların demografik ve klinik özellikleri, ağrı ve son bir yılda ilaç kullanım sıklığı karşılaştırıldı.

Bulgular: Düzenli spor veya haftada en az 3 gün koşu veya yürüyüş yapanların oranı %31,4'dü. Grup 1'in yaş ortalaması (31,6±7,3 yıl) Grup 2'den düşüktü (34,2±7,1 yıl) olan (p=0.0019). Grup 1'dekilerin %46'sı ideal vücut kitle indeksine sahipken bu oran Grup 2'de %29,6 idi (p=0.020). Son 1 yıl içinde KİS, baş veya mide ağrısı şikâyeti Grup 1'de anlamlı düşüktü (sırasıyla p<0.001, p=0.001, p<0.001). Yine Grup 1'dekilerin ağrı kesici-miyorelaksan ajan, antibiyotik veya mide ilacı kullanımını da belirgin düşüktü (sırasıyla p<0.001, p=0.021, p=0.002).

Sonuç: Düzenli spor/egzersiz veya yürüyüş yapılması KİS, baş ve mide ağrısı sıklığını ve bunlara yönelik ilaç kullanımını anlamlı düzeyde azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Spor, Egzersiz, Koşu, Yürüyüş, İlaç kullanımı, Ağrı

Abstract

Background: The aim of this study was to evaluate possible the effects of sports on the frequency of musculoskeletal pain and drug usage due to pain

Materials and Methods: A total of 207 volunteers without any known health disorder preventing sports/exercise or walking, between 20 and 50 years of age were included. Participants were allocated into Group 1 (participants who have sports activity regularly) and Group 2 (participants who don't have sports activity regularly). The demographic and clinical characteristics of the groups were compared in terms of presence of pain and drug usage within the last one year.

Results: The rate of participants who had regular sports activity or running or walking at least 3 times a week was 31.4%. The mean age of Group 1 (31.6 ± 7.3 years) was lower than Group 2 (34.2 ± 7.1 years) (p=0.0019). While 46% of the Group 1 had the ideal body mass index, it was 29.6% in Group 2 (p=0.020). The incidence of musculoskeletal pain, headache and stomachache was significantly lower in Group 1 (p<0.001, p=0.001, p<0.001, respectively). In addition, the use of pain relief-myorelaxant agents, antibiotics or gastric medications was also significantly lower in Group 1 (p<0.001, p=0.021, p=0.002, respectively).

Conclusion: Regular sports/exercise or walking habitual decreases the incidence of musculoskeletal pain, headache and stomachache and drug use.

Key words: Sports, Exercise, Jogging, Walking, Drug use, Pain

Sorumlu Yazar / Corresponding Author

Dr. Öğr. Üyesi Alparslan YETİŞGİN

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD
Osmanbey Kampusu, 63290,
Şanlıurfa, Türkiye

Tel: 0414 3444131

Fax: 0414 344400

e-mail: dra_yetisgin@yahoo.com

Geliş tarihi / Received:
29.10.2019

Kabul tarihi / Accepted:
04.12.2019

DOI: 10.35440/hutfd.639561

Makale, aynı yazar isim sıralaması
ile 26-27 Nisan 2019 tarihinde 6.
Uluslararası Multidisipliner
Çalışmalar Kongresinde sözlü
sunum olarak sunulmuştur.

Giriş

Egzersiz yapmanın, ideal vücut kitle indeksine (VKİ) ulaşmada, kas kuvvet/dayanıklılığında ve kemik mineral yoğunluğunda artış sağlanmasında, kalp damar hastalıkları, inme ve meme/kolorektal başta olmak üzere bazı kanser türlerinin sıklığının azalmasında, psikolojik duygudurum, bilişsel fonksiyonlar ve uyku kalitesinde düzelmesinde yararlı etkileri olduğu bilinmektedir (1, 2). Kansere bağlı ölümlerin 1/3'ünden fazlasının, kalp hastalıkları, inme ve tip 2 diabetes mellitus hastalıklarının kendisi veya komplikasyonlarına bağlı ölümlerin ise yaklaşık olarak %80'inin fiziksel inaktivite, uygunsuz beslenme ve sigara/alkol kullanımının yok edilmesi ile önlenebileceği düşünülmektedir (3, 4).

Hipertansiyon dahil kalp damar hastalıkları ve tip 2 diabetes mellitustan, bazı kanser türlerine, osteoartrit, kolelitit/kolelitiazis, solunum disfonksiyonu, uyku apne sendromu ve psikolojik sorunlar dahil bir çok kronik sağlık problemine yol açan obezitenin tedavisinde egzersizin mutlaka yer alması gerektiği bildirilmiştir (1, 5).

Gerek inflamatuvar gerekse de non-inflamatuvar patolojilere bağlı meydana gelen kas iskelet sistemi (KİS) ağrılarında egzersizler yüzyıllardır uygulanmaktadır. Egzersizin bazı baş ağrısı tiplerinin tedavisinde de yer aldığı gösterilmiştir (6).

Düzenli, orta şiddette yapılan egzersizin üst solunum yolum enfeksiyonlarına (ÜSYE) karşı direnci arttırmasına rağmen, özellikle mental stresinde eşlik ettiği şiddetli eforun sporcularda ÜSYE riskinde artışa yol açtığı, egzersiz ve bağışıklık sistemi yanıtının ayrıntılı bir şekilde incelendiği bir derlemede belirtilmiştir (7).

Literatürde düzenli spor/egzersiz yapmanın vücut ağrıları ile ilişkisiyle ilgili çok sayıda çalışma olmakla beraber ülkemizde yapılmış düzenli egzersiz/spor yapan ve yapmayanların antibiyotikler dahil ilaç kullanım ve ağrı sıklığının beraber araştırıldığı bir çalışmaya rastlamadık.

Bu çalışmada spor/egzersiz yapmasına engel bir sağlık problemi olmayan kişilerin spor/egzersiz yapma sıklıkları ve bunun ağrı ve ilaç kullanım sıklığı ile ilişkisi olup olmadığının incelenmesi araştırılmıştır.

Materyal ve Metod

Çalışma Şubat 2019 ila Nisan 2019 tarihleri arasında Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi personelleri ile yapılmıştır. Çalışma öncesi Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul'undan onay alındı. Çalışmaya, katılmaya gönüllü 324 çalışana sorular sorularak, çalışma kriterlerini sağlayan 207 kişi tespit edildi.

Hastanede 20 ila 50 yaş arasında kadrolu olarak çalışan, spor yapmasına engel herhangi bir sağlık problemi olmadığını ve spor yapmanın sağlık için faydalı olduğuna inandığını ifade eden kişiler seçildi. Spor yapmanın sağlığına faydasına inanmıyorum diyenler, gebe olanlar ve son 1 yıl

içinde spor/egzersiz yapmasına engel olacak düzeyde cerrahi operasyon geçirenler çalışma dışı bırakıldı.

Çalışma kriterlerini sağlayan 207 kişiye demografik özelliklerinin yanı sıra düzenli olarak spor, egzersiz, koşu, spor amaçlı yürüyüş yapma sıklıklarının incelendiği bir anket formu uygulandı. Bunları düzenli yapmayanların sebepleri soruldu. Ayrıca son 1 yıl içerisinde doktora gidecek veya ilaç kullanacak düzeyde KİS, baş ve mide ağrısı olup olmadığı ve ağrı kesici, kas gevşetici, antibiyotik, mide veya psikiyatrik problemlere yönelik ilaç alıp almadıkları sorgulandı.

İstatistiksel Analiz

Elde edilen tüm parametreler SPSS 20 (SPSS Inc., Armonk, NY USA) programına kaydedildi. Sayısal veriler ortalama±SD ve median (min-maks) olarak sunuldu. Sayısal verilerde dağılımın değerlendirilmesi amacıyla Kolmogorov-Smirnov Testi uygulandı. Dağılımın normal olmadığı sayısal veriler için Mann Whitney U testi, normal olduğu sayısal verilerin karşılaştırılmasında ise Student's t testi kullanıldı. Veriler arasında korelasyon olup olmadığının araştırılması amacıyla Pearson veya Spearman korelasyon testi yapıldı. İstatistiksel analizlerde p<0.05 anlamlı farklılık olarak kabul edildi

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 207 kişinin demografik ve klinik özellikleri ile cinsiyete göre karşılaştırılması Tablo 1 ve 2'de özetlenmiştir. Yaş ortalamaları 33.4±7.2 (20-49) yıl olan 135 (%65.2) erkek, 72 (%34.8) kadından oluşan gönüllülerin VKİ ortalaması 25.8±3.6 kg/m² idi.

169 (%81.6) kişi düzenli yaptığı herhangi bir spor olmadığını ifade etti. 144 (%69.6) kişi haftada 1 gün dahi egzersiz veya koşu yapmadığını ifade ederken, haftada en az 1 gün spor amaçlı yürüyüş yapanlar 84 (%40.6) ile en yüksek orandaydı. Düzenli spor veya haftada en az 3 gün koşu veya yürüyüş yapanlar 65 kişi (%31.4) idi. Geri kalan %68.6 (142) kişiye spor yapmama nedeni sorulduğunda; bu kişilerin 121'i (%85) iş yerindeki yorgunluktan hafta içi çıkışta veya hafta sonu spor yapacak zamanım ve enerjim kalmıyor derken, 13'ü (%9.2) önemli ve sağlığıma faydalı olduğunu bilsem de üşeniyorum, 8'i (%5.6) ise iş yerimdeki tempom ve ev işlerinin spor yerine geçeceğini düşünüyorum olarak cevapladı.

Son 1 yıl içinde doktora gidecek veya ilaç kullanacak düzeyde KİS, baş veya mide ağrısı olmayan 92 (%44) kişi iken, son 1 yılda ağrı kesici/kas gevşetici, antibiyotik, mide veya psikiyatrik problemlere yönelik hiç ilaç almadığını ifade eden 46 (%22.2) kişi vardı. Sadece 1 kişi psikiyatrik problemlere yönelik ilaç kullanım öyküsü verdiği için bu ilaçlar ve diğer demografik/klinik özelliklerle ilişkisi incelenemedi. Çalışmaya katılanlar cinsiyete göre gruplandırıldığında, ağrı kesici/kas gevşetici kullanımı kadınlarda çok daha yüksekti (p=0.001).

Tablo 1. Çalışanları Genel Demografik Özellikleri (n=207)

Özellikler	Sayı (%)
Cinsiyet	
Erkek/Kadın	135 (65.2) / 72 (34.8)
Yaş*	33.4±7.2 (20-49)
Vücut Kitle İndeksi*	25.8±3.6 (18.7-39.2)
Eğitim	
İlköğretim/Lise/Üniversite/Yüksek Lisans-Doktora	13(6.3) / 36(17.4) / 91(44) / 67(32.4)
Meslek	
Doktor / Hemşire,Eczacı, Fizyoterapist	63 (30.4) / 67 (32.4)
İdari Personel / Bilgi İşlem Personeli	20 (9.7) / 24(11.6)
Laborant-Teknisyen / Temizlik Personeli	20 (9.7) / 13(6.3)
Medeni Durum	
Evli / Bekar,boşanmış,dul	7 (71) / 60 (29)
Çocuk Sahibi	
Evet / Hayır	142 (68.6) / 65 (31.4)
Çocuk Sayısı*	1.5±1.4 (0-6)
Sigara	
Kullanıyor /Kullanmıyor	51 (24.6) / 156 (75.4)
Sigara Kullanımı (paket.yıl)	2.3±6 (0-53)
Düzenli Yaptığı Spor	
Evet /Hayır	38 (18.4) / 169 (81.6)
Egzersiz/Spor/Koşu	
Hiç yapmayan / Haftada en az 1 gün	144 (69.6) / 63 (30.4)
Spor Amaçlı yürüyüş	
Hiç yapmayan / Haftada en az 1 gün	123 (59.4) / 84 (40.6)
Düzenli Spor ve/veya haftada En Az 3 gün Egzersiz / Koşu / Yürüyüş	
Evet / Hayır	65 (31.4) / 142 (68.6)
En Son Yapılan Egzersiz/Spor/Koşu	
Son 1 hafta içinde / Son 1 ay içinde / Son 1 yıl içinde	52 (25.1) / 36 (17.4) / 35 (16.9)
1 yılı geçmiştir / 5 yılı geçmiştir / 10 yılı geçmiştir	32 (15.5) / 35 (16.9) / 17 (8.2)
En Son Yapılan Spor Amaçlı Yürüyüş	
Son 1 hafta içinde / Son 1 ay içinde / Son 1 yıl içinde	86 (41.5) / 31 (15) / 23 (11.1)
1 yılı geçmiştir / 5 yılı geçmiştir / 10 yılı geçmiştir	30 (14.5) / 26 (12.6) / 11 (5.3)
Düzenli Spor/Egzersiz/Koşu/Yürüyüş Yapmama Nedeni	
a / b / c	121 (85.2) / 13 (9.2) / 8 (5.6)
Kas-İskelet Sistemi Ağrısı ^β	
Evet / Hayır	74 (35.7) / 133 (64.3)
Baş Ağrısı ^β	
Evet / Hayır	72 (34.8) / 135 (65.2)
Mide Ağrısı ^β	
Evet / Hayır	45 (21.7) / 162 (78.3)
Ağrı Kesici/Kas Gevşetici Kullanımı ^β	
Evet / Hayır	150 (72.5) / 57 (27.5)
Antibiyotik Kullanımı ^β	
Evet / Hayır	78 (37.7) / 129 (62.3)
Mide İlacı Kullanımı ^β	
Evet / Hayır	50 (24.2) / 157 (75.8)
Hiç Ağrısı* Olmayan ^β	
Evet / Hayır	92 (44.4) / 115 (55.6)
Hiç İlaç** Almayan ^β	
Evet / Hayır	46 (22.2) / 161 (77.8)
Ağrı* ve İlaç** Kullanımı Olmayan ^β	
Evet / Hayır	43 (20.8) / 164 (79.2)

*Ortalama±standart sapma (min-maks) ^βSon 1 Yıl İçinde

*Kas-İskelet sistemi, Baş ve Mide ağrısı

**Ağrı kesici, Kas Gevşetici, Antibiyotik ve Psikiyatri ilacı.

a) İş yerinde yorgunluktan hafta için çıkışta veya hafta sonu spor yapacak zamanım ve halim kalmıyor

b) Önemli ve sağlığima faydalı olduğunu bilsem de üşeniyorum

c) İş yerindeki tempom ve ev işlerinin egzersiz/spor yerine geçeceğini düşünüyorum

Gönüllüler sigara kullanan ve kullanmayanlar olarak ayrıldığında kadınların sadece %8.3'ü kullanırken bu oran er-

keklerde %33.3 idi (p<0.001). Sigara kullananların VKİ ortalaması kullanmayanlardan fazla idi (p=0.022). Her 2 grubun spor alışkanlıkları ile ağrı ve ilaç kullanım sıklıkları arasında fark yoktu (tüm p>0.05)

Tablo 3'de özetlendiği üzere çalışmaya katılanlar düzenli spor veya haftada en az 3 gün koşu yürüyüş yapanlar (Grup 1) ile yapmayanlar (Grup 2) olarak 2'ye ayrıldı. Grup 1'in yaş ortalaması Grup 2'den düşüktü (p=0.019).

Her 2 grubun VKİ ortalamalarında anlamlı fark yokken, VKİ'leri aralıklarına göre anlamlı fark vardı (p=0.020). İdeal VKİ olarak kabul edilen 20-24.9 kg/m2 aralığında Grup 1'dekilerin %46.2'si girerken Grup 2'den sadece %29.6'si girebilmişti. Düzenli spor/yürüyüş yaptığını ifade eden Grup 1'dekilerin son 1 yıl içinde KİS, baş veya mide ağrısı olma durumu Grup 2 'ye göre anlamlı azdı (sırasıyla p<0.001, p=0.001, p<0.001). Yine son 1 yıl değerlendirildiğinde ağrı kesici, kas gevşetici/antibiyotik/mide problemlerine yönelik ilaç kullanımı Grup 1'de azdı (sırasıyla p<0.001, p=0.021, p=0.002). Grup 1'dekilerin %64.2'si son 1 yılda KİS, baş veya mide ağrısı hiç yaşamadığını ifade ederken bu oran Grup 2'de anlamlı olarak düşük (%35.2) idi(p<0.001). Grup 1'dekilerin %33.8'si son 1 yıl içinde ağrı kesici-kas gevşetici/antibiyotik veya mide problemlerine yönelik ilaç almadığını söylerken, Grup 2'nin ise %16.9'u kullanmamıştı (p=0.006).

Tartışma

Bu çalışmadaki amacımız spor yapmasına engel herhangi sağlık problemi olmayan ve spor yapmanın sağlık için faydalı olduğuna inandığını ifade eden bireylerin spor/egzersiz/koşu veya spor amaçlı yürüyüş yapma sıklıklarını, bunu engelleyen veya etkileyebilecek faktörler ile bu bireylerin ağrı ve ilaç kullanım durumlarının incelenmesidir. Çalışmamızda düzenli spor/egzersiz/koşu veya spor amaçlı yürüyüş yapanlarda KİS, baş ve mide ağrısının daha az görüldüğü ve ilaç kullanım sıklıklarının da anlamlı düşük olduğunu tespit ettik.

Amerikan Medikal Spor Koleji, 65 yaş altındaki erişkinlere en az 20 dakika olmak üzere haftada 3 gün orta yoğunlukta aerobik egzersiz önermektedir (8). Çalışmamıza, sporun sağlık için yararlı etkisi olduğuna inanan ve spor yapmasına engel bir sağlık problemi olmayanlar dahil edilmesine rağmen düzenli spor yapanların oranı sadece %18.4 idi. Düzenli spora ek olarak en az haftada 3 gün egzersiz/koşu ve spor amaçlı yürüyüş yapanları da eklersek bu oran %31.4'e çıkmaktaydı. Dıraçoğlu ve ark. ortalama yaşları 32.1±8 yıl olan 206 kişiden oluşan sağlık personelleri ile yaptığı çalışmada hekimlerin %59'u, hemşirelerin %66.2'si hasta bakıcıların ise %65.2'sinin herhangi bir spor yapmadıklarını ifade etmişlerdir (9). Aynı çalışmada meslek gruplarına göre yürüyüş ve koşu yapma oranları sırasıyla doktorlar için %28.2 ve %2.6 hemşireler için %29.2 ve %1.5, hasta bakıcılar için %29.3 ve %0 olarak belirtilmiştir.

Tablo 2. Çalışanların Cinsiyete Göre Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Erkek (n=135)	Kadın (n=72)	p
Yaş	34.2±7.3	31.8±6.9	0.027
Vücut Kitle İndeksi	26.9±3.4	23.8±3.2	<0.001
Medeni hal (Evli/Bekar)**	104 (77) / 31 (23)	43 (59.7) / 29 (40.3)	0.01
Çocuk sahibi (evet/hayır)	99 (73.3) / 36 (26.7)	43 (59.7) / 29 (40.3)	0.059
Çocuk sayısı	1.7±1.4	1.1±1.1	0.01
Sigara kullanımı (evet/hayır)**	45 (33.3) / 90 (66.6)	6 (8.3) / 66 (91.7)	<0.001
Paket-Yıl	3.4±7.1	0.3±1.5	<0.001
Düzenli Yaptığı Spor (evet/hayır)**	27 (20) / 108 (80)	11 (15.3) / 61 (84.7)	0.403
Egzersiz/Spor/Koşu (Hiç yapmayan / Haftada en az 1 gün)**	41 (30.4) / 94 (69.6)	22 (30.6) / 50 (69.4)	0.978
Haftada Kaç Gün Spor/egzersiz/koşu	0.9±1.6	0.9±1.6	0.878
Spor Amaçlı yürüyüş (Hiç yapmayan / Haftada en az 1 gün)**	52 (38.5) / 82 (60.7)	31 (43.1) / 41 (56.9)	0.641
Haftada Kaç Gün Spor Amaçlı Yürüyüş	1.2±1.9	1.3±1.9	0.745
Düzenli Spor ve/veya haftada En Az 3 gün Egzersiz/Koşu/Yürüyüş (evet/hayır)**	44 (32.6) / 91 (67.4)	21 (29.2) / 51 (70.8)	0.613
En Son Yapılan Spor/Egzersiz/Koşu**	34 (25.2) / 25(18.5) / 22(16.3) / 21(15.6) / 23(17)	18(25) / 11(15.3) / 13(18.1) / 11(15.3) / 12(16.7) / 7(9.7)	0.984
(1 hafta içinde / 1 ay içinde / 1 yıl içinde / 1 yılı geçmiştir / 5 yılı geçmiştir / 10 yılı geçmiştir)			
En Son Yapılan Spor Amaçlı Yürüyüş**	58(43) / 19(14.1) / 14(10.4) / 17 (12.6) / 17 (12.6) / 10 (7.4)	28(38.9) / 12(16.7) / 9(12.5) / 13 (18.1) / 9 (12.5) / 1 (1.4)	0.446
(1 hafta içinde / 1 ay içinde / 1 yıl içinde / 1 yılı geçmiştir / 5 yılı geçmiştir / 10 yılı geçmiştir)			
Düzenli Spor/Egzersiz/Koşu/Yürüyüş Yapmama Nedeni**	76 (83.5) / 9(9.9) / 6 (6.6)	45(88.2) / 4 (7.8) / 2 (3.9)	0.822
a / b / c			
Kas-İskelet Sistemi Ağrısı [§] (evet/hayır)**	43 (31.9) / 92 (68.1)	31 (43.1) / 41 (56.9)	0.109
Kas-İskelet Sistemi Ağrılı Gün [§]	11.1±46.5	6.5±14.4	0.411
Baş Ağrısı [§] (evet/hayır)**	43 (31.9) / 92 (68.1)	29 (40.3) / 43 (59.7)	0.225
Baş Ağrılı Gün [§]	6.7±35.9	5.9±17.5	0.858
Mide Ağrısı [§] (evet/hayır)**	26 (19.3) / 109 (80.7)	19 (26.4) / 53 (73.6)	0.236
Mide Ağrılı Gün [§]	4.6±17.7	6.6±28.4	0.532
Ağrı Kesici/Kas Gevşetici Kullanım [§] (evet/hayır)**	88 (65.2) / 47 (34.8)	62 (86.1) / 10 (13.9)	0.001
Ağrı Kesici/Kas Gevşetici Kullanılan Gün [§]	12.3±25.4	13.7±22.3	0.698
Antibiyotik Kullanım [§] (evet/hayır)**	52 (38.5) / 83 (61.5)	26 (36.1) / 46 (63.9)	0.734
Antibiyotik Kullanılan Gün [§]	4.1±7.3	3.1±4.5	0.262
Mide İlacı Kullanım [§] (evet/hayır)**	31 (23) / 104 (77)	19 (26.4) / 53 (73.6)	0.583
Mide İlacı Kullanılan Gün [§]	5.2±19.2	14.1±51.5	0.162
Hiç Ağrısı [§] olmayan [§] (evet/hayır)**	68 (50.4) / 67 (49.6)	24 (33.3) / 48 (66.7)	0.019
Hiç ilaç [§] almayan [§] (evet/hayır)**	39 (28.9) / 96 (71.1)	7 (9.7) / 65 (90.3)	0.002
Ağrı [§] ve İlaç [§] Kullanımı Olmayan [§] (evet/hayır)**	36 (26.7) / 99 (73.3)	7(9.7) / 65(90.3)	0.004

* Ortalama±standart sapma ** Toplam Sayı (%) § Son 1 Yıl İçinde

&Kas-İskelet sistemi, Baş ve Mide Ağrısı

&&Ağrı kesici, Kas Gevşetici, Antibiyotik ve Psikiyatri ilacı.

a) İş yerinde yorgunluktan hafta için çıkışta veya hafta sonu spor yapacak zamanım ve halim kalmıyor

b) Önemli ve sağlığıma faydalı olduğunu bilsem de üşeniyorum

c) İş yerindeki tempom ve ev işlerinin egzersiz/spor yerine geçeceğini düşünüyorum

Çalışmamızda spor/egzersiz/koşu/yürüyüş sıklığı açısından meslek grupları arasında anlamlı farklılık olmadığını tespit ettik. Dıraçoğlu, çalışmasında en az bir vücut bölgesinde ağrısı olanları %90.3 olarak tanımlamışken biz çalışmamıza katılanların %64.3'ünde KİS ağrısı öyküsü vardı. İki çalışmaya alınanların ortalama yaşları birbirine yakın olmasına rağmen bu farklılık seçilen meslek gruplarından kaynaklanıyor olabilir. Dıraçoğlu'nun hekim, diş hekimi, hemşire ve hasta bakıcılardan oluşan grubuna karşın, çalışmamızda bunlara ek olarak temizlik ve bilgi işlem personelleri, eczacı, fizyoterapist, laborant ve teknisyenler de vardı.

Yürüyüş, ek bir donanım veya eğitim gerektirmeyen, güvenli, basit ve ucuz bir egzersiz şeklidir. Tek başına yürüyüş egzersizlerinin dahi aerobik kapasiteyi arttırdığı, vücut yağ yüzdesi ve VKİ'de anlamlı düşmelere sebep olduğu fakat solunum parametrelerini çok etkilemediği gösterilmiştir (10). Çalışmamızda gördük ki katılımcıların spor amaçlı en sık yaptıkları faaliyet yürüyüşü. Katılımcıların %40.6'sı haftada en az 1 gün spor amaçlı yürüyüş yaptığını ifade etmişti.

Katılımcıların KİS, mide ve baş ağrısı olma durumları her iki cinsiyette benzer iken, analjezik-miyorelaksan kullanımı kadınlarda daha yüksekti. Bu seçilen yaş aralığındaki bayanların menstruel siklus sırasındaki ağrılar için de bu ilaçları kullanmış olabileceklerini düşündürmüştür.

seçilen yaş aralığındaki bayanların menstruel siklus sırasındaki ağrılar için de bu ilaçları kullanmış olabileceklerini düşündürmüştür.

Çalışmamızda sigara kullanıcıların boy, vücut ağırlığı ve VKİ'lerinin daha yüksek olmasının çoğunun erkeklerden oluşmasına bağladık. Sigaranın KİS ağrıları üzerine etkisi ile ilişkisi hakkında farklı sonuçlar veren çalışmalar mevcuttur. Sigara içiciliğinin boyun/sırt ağrısı, osteoartrit, eklem/bağ/tenon zedelenmesini arttırdığını belirten yayınlar (11-13) olmakla beraber nikotinin ağrı ve anksiyetede azalma olduğunu gösteren çalışmalar da vardır (14). Albayrak ve ark.'ının da ülkemizde yaptığı çalışmada sigara ile bel ağrısı arasında ilişki saptamamışlardır (15).

Çalışmamızda düzenli spor veya yürüyüş yapanların daha nadir antibiyotik kullandıklarını gördük. Orta şiddette düzenli egzersizin ÜSYE'lerine karşı direnci arttırdığı, yaşlılık ve stresle oluşan bağışıklık sistemindeki baskılanma yaptığı ve kanser insidansını azalttığı gösterilmiştir (7,16). ÜSYE, ülkemizde en sık enfeksiyon nedenlerinden olup sıklıkla gereksiz antibiyotik kullanımına sebep olur. ÜSYE'lerine direnç nedeniyle antibiyotik kullanım sıklığı azalmış olabilir.

Bilindiği üzere kronik KİS ağrılarında egzersiz birincil tedavi yöntemidir (17). Biz çalışmamızda düzenli spor/yürüyüş yapanların daha nadir KİS, baş ve mide ağrısından yakındıklarını gözledik. Bu gruptakilerin ideal VKİ'ne sahip olma sıklıklarının daha yüksek olması KİS ve mide ağrısı sıklıklarının daha nadir olmasıyla ilişkili olabilir. Bejia ve ark. egzersiz yapmanın bel ağrısı sıklığında azalmaya neden olduğunu bildirmişlerdir (18). Ünal ve ark.'ı boyun, sırt ve bel ağrı sıklıklarını inceledikleri çalışmalarında, profesyonel olarak sporla uğraşanlarda, amatör olarak spor yapan veya yapmayanlara göre üst bel ağrısı ölçek puanlarının anlamlı yüksek olduğunu tespit etmişlerdir (13).

Lemmens ve ark.'ın yaptığı meta-analizde aerobik egzersizlerin migrene bağlı meydana gelen baş ağrısı sıklığında anlamlı düzelleme sağladığını göstermişlerdir (19).

Çalışmamızın başlıca limitasyonu değerlendirilen kişi sayısının nispeten az olmasıydı. Ayrıca çalışmanın tek merkezli ve sadece hastane çalışanlarından oluşması, geneli yansıtmaması açısından diğer bir kısıtlılıktı.

Düzenli spor yapanların yaptıkları spor dalının belirtilmesi diğer bir eksiklikti.

Sonuç olarak düzenli spor/yürüyüş yapanlarda, yapmayanlara göre KİS, mide ve baş ağrısı sıklığı çok daha az olmakta, bu bireylerin ağrı kesici-kas gevşetici, antibiyotik veya mide problemlerine yönelik ilaç kullanım sıklığı düşmektedir. İlerde çok merkezli ve yüksek sayıda gönüllü içeren çalışmalar ile bu konu ve etkili olabilecek faktörler daha

detaylı incelenebilir.

Tablo 3. Düzenli Spor/Egzersiz/Koşu/Yürüyüş Yapan ve Yapmayanların Özelliklerinin Karşılaştırılması

	GRUP 1 (n=65)	GRUP 2 (n=142)	p
Cinsiyet ¹ (erkek/kadın)	44 (67.7) / 21 (32.3)	91 (64.1) / 51 (35.9)	0.613
Yaş (yıl) ²	31.6±7.3	34.2±7.1	0.019
Yaş Aralıkları (yıl) ² (18-25/26-30/31-35/36-40/41-45/46-50)	16 (24.6) / 18 (27.7) / 10 (15.4) / 12 (18.5) / 6 (9.2) / 3 (4.6)	20 (14.1) / 33 (23.2) / 29 (20.4) / 28 (19.7) / 25 (17.6) / 7 (4.9)	0.312
Vücut Kitle İndeksi ³	25.4±4	26.0±3.5	0.272
Vücut Kitle İndeksi Aralıkları ³ (<19.9/20-24.9/25-29.9/30-34.9/35-39.9)	4 (6.2) / 30 (46.2) / 20 (30.8) / 11 (16.9) / 0 (0)	7 (4.9) / 42 (29.6) / 77 (54.2) / 14 (9.9) / 2 (1.4)	0.020
Medeni Durum ⁴ (evli/be-kar,boşanmış,dul)	39 (60) / 26 (40)	108 (76.1) / 34 (23.9)	0.018
Çocuk sahibi ⁵ (evet/hayır)	39 (60) / 26 (40)	103 (72.5) / 39 (27.5)	0.071
Çocuk Sayısı ⁶	1.3±1.3	1.6±1.4	0.030
Eğitim Durumu ⁷	5 (7.7) / 14 (21.5) / 50 (76.8)	8 (5.6) / 22 (15.5) / 111 (78.9)	0.376
İlköğretim/Lise/Üniversite/Yüksek-Lisans-Doktora			
Meslek ⁸	13 (20) / 22 (33.8)	50 (35.2) / 45 (31.7)	0.134
Doktor / Hemşire/Eczacı, Fizyoterapist / İdari Personel / Bilgi İşlem Personeli / Laborant-Teknisyen / Temizlik Personeli	9 (13.8) / 7 (10.8) / 10 (15.4) / 4 (6.2)	11 (7.7) / 17 (12.1) / 10 (7.1) / 9 (6.3)	
Sigara ⁹ (kullanıyor/kullanmıyor)	19 (29.2) / 46 (70.8)	32(22.5) / 110 (77.5)	0.299
Sigara Kullanımı(paket,yıl) ¹⁰			0.968
Kas-İskelet Sistemi Ağrısı ¹¹ (evet/hayır) ¹¹	12 (18.5) / 53 (81.5)	62 (43.7) / 80 (56.3)	<0.001
KİS ağrısı Gün ¹² ^a	1.7±4.6	13.1±46	<0.001
Baş Ağrısı ¹³ (var/yok) ¹²	12 (18.5) / 53 (81.5)	60 (42.3) / 82 (57.7)	0.001
Baş Ağrılı Gün ¹⁴ ^a	1.4±5.9	8.7±36.7	0.001
Mide Ağrısı ¹⁵ (evet/hayır) ¹³	4 (6.2) / 61 (93.8)	41 (28.9) / 101 (71.1)	<0.001
Mide Ağrılı Gün ¹⁶ ^a	0.2±1	7.7±26.2	<0.001
Ağrı Kesici/Kas Gevşetici Kullanımı ¹⁷ (evet/hayır) ¹⁴	34 (52.3) / 31 (47.7)	116 (81.7) / 26 (18.3)	<0.001
Ağrı Kesici/Kas Gevşetici Kullanılan Gün ¹⁸ ^a	7.7±15.7	15.2±27	<0.001
Antibiyotik Kullanımı ¹⁹ (evet/hayır) ¹⁵	17 (26.2) / 48 (73.8)	61 (43) / 81 (57)	0.021
Antibiyotik Kullanılan Gün ²⁰ ^a	2.5±4.8	4.3±7.1	0.030
Mide İlacı Kullanımı ²¹ (evet/hayır) ¹⁶	7 (10.8) / 58 (89.2)	43 (30.3) / 99 (69.7)	0.002
Mide İlacı Kullanılan Gün ²² (evet/hayır) ¹⁶	1.2±4.7	11.6±40.8	0.002
Hiç Ağrısı ²³ olmayan ¹⁷ (evet/hayır) ¹⁶	42 (64.6) / 23 (35.4)	50 (35.2) / 92 (64.8)	<0.001
Hiç ilaç ²⁴ almayan ¹⁸ (evet/hayır) ¹⁶	22 (33.8) / 43 (66.2)	24 (16.9) / 118 (83.1)	0.006
Ağrı ²⁵ ve ilaç ²⁶ Kullanımı Olmayan ¹⁹ (evet/hayır) ¹⁶	20 (30.8) / 45 (69.2)	23 (16.2) / 119 (83.8)	0.016

GRUP 1: Düzenli Spor veya haftada en az 3 gün yürüyüş veya koşu yapan
GRUP2: Düzenli Spor yapmayan veya haftada 3 günden az yürüyüş veya koşu yapan veya hiç yapmayan

* Ortalama±standart sapma ** Toplam Sayı (%)

a Son 1 Yıl İçinde

&Kas-İskelet sistemi, Baş ve Mide Ağrısı

&&Ağrı kesici, Kas Gevşetici, Antibiyotik ve Psikiyatri ilacı.

Kaynaklar

1. Ardıç F. Egzersizin sağlık yararları. Turk J. Phys Med Rehab 2014;60:9-14
2. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet 2012;380:219-29
3. WHO: 2008-2013 Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. WHO, 2009:1-42
4. Şenşık S. Kanser ve egzersiz. Spor Hekimliği Dergisi 2014;49:99-110
5. Jakicic JM. Exercise in the treatment of obesity. Endocrinol Metab Clin North Am 2003;32:967-80
6. Goksel BK, Coskun O, Ucler S, Karatas M, Ozge A, Ozkan S. Use of complementary and alternative medicine by a sample of Turkish primary headache patients. Ağrı 2014;26:1-7
7. Senşık SC. Egzersiz ve bağırsık sistemi. Spor Hekimliği Dergisi 2015;50:11-20
8. Hottentott K, Ludyga S, Schulze S. Effects of high intensity training

and continuous endurance training on aerobic capacity and body composition in recreationally active runners. Journal of Sports Science and Medicine 2012;11:483-8

9. Dıraçoğlu D. Sağlık personelinde kas-iskelet sistemi ağrıları. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2006;26:132-139

10. İri R. Yürüyüş egzersizinin 18-22 yaş arası bayanların bazı fiziksel ve fizyolojik parametrelere etkisi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor AD Yüksek Lisans Tezi, Kütahya 2011.

11. Doğru Kır G. Sigara kullanım durumlarının uzun vadede kişilerin beden kitle indeksi üzerine etkileri (tez). Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD;2015.

12. Karlıkaya C, Öztuna F, Solak Aytemur Z, Özkan M, Örsel O. Tütün kontrolü. Toraks dergisi 2006;7:51-64

13. Ünal D, Mazicioğlu M, Öztürk A, Tucer B. Meslek yüksekokulu öğrencilerinde omurga ağrısı sıklığı, şiddeti ve fiziksel egzersizle ilişkisi. Türkiye Klinikleri J Sports Sci 2009;1:38-46

14. Pomerleau OF, Turk DC, Fertig JB. The effects of cigarette smoking on pain and anxiety. Addict Behav 1984;9:265-71

15. Albayrak İ, Şahin N, Karahan AY, Ugurlu H. Sigara kullanmanın bel ağrısı ile ilişkisi. Genel Tıp Derg 2010;20:55-9

16. Shephard RJ, Shek PN. Effects of exercise and training on natural killer cell counts and cytolytic activity: meta-analysis. Sport Med. 1999;28:177-95

17. Booth J, Moseley GL, Schiltenswolf M, Cashin A, Davies M, Hübscher M. Exercise for chronic musculoskeletal pain: A biopsychosocial approach. Musculoskeletal Care 2017;15:413-21

18. Bejjia I, Younes M, Jamila HB, Khalfallah T, Ben Salem K, Touzi M, et al. Prevalence and factors associated to low back pain among hospital staff. Joint Bone Spine 2005;72:254-9

19. Lemmens J, De Pauw J, Van Soom T, Michiels S, Versijpt J, van Breda E, et al. The effect of aerobic exercise on the number of migraine days, duration and pain intensity in migraine: a systematic literature review and meta-analysis. J Headache Pain 2019;20:16