

Nörolojik Hastalıklarda Uygulanan Abdominal Masajın Etkinliğini Değerlendiren Çalışmaların İncelenmesi

Review of Studies Evaluating the Efficacy of Abdominal Massage in Neurologic Diseases

Dilek Baykal¹, Dilek Yıldırım², Gülbeyaz Can³



DOI: 10.26650/FNJN.387205

¹Öğr. Gör., Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
²Arş. Gör., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
³Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Sorumlu yazar/Corresponding author:
Dilek Baykal,
Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Sütüce Mahallesi, İmrahor Caddesi, No: 82 Beyoğlu, İstanbul, Türkiye
Telefon/Phone: +90 212 924 2444/1050
E-posta/E-mail: dbaykal@hotmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 25.10.2016
Kabul tarihi/Date of acceptance: 09.08.2017

Atf/Citation: Baykal, D., Yıldırım, D. ve Can, G. (2018). Nörolojik hastalıklarda uygulanan abdominal masajın etkinliğini değerlendiren çalışmaların incelenmesi. *FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(1), 45-53. <https://doi.org/10.26650/FNJN.387205>

ÖZ

Amaç: Abdominal masajda, deri üzerinden yapılan uyarılara refleks yanıt olarak sfinkterler etkisizleşir gevşeme şeklinde göstermektedir. Abdominal masaj, konstipasyonun engellenmesinde uzun yıllardır kullanılmaktadır. Bu derleme nörolojik hastalıklarda uygulanan abdominal masajın etkinliğine yönelik yapılmış çalışmaların gözden geçirilmesi amacıyla yazıldı.

Yöntem: PUBMED, CINAHL, Google Scholar veri tabanlarında Ocak 2005 -Temmuz 2016 tarihleri arasında yayınlanan çalışmalar, "abdominal masaj", "nörolojik hastalık" ve "konstipasyon" anahtar kelimeleri yazılarak tarandı. Toplam 26 makaleye ulaşıldı. Bu çalışmaların 10'u deneysel, diğerleri ise derleme ve tanımlayıcı nitelikte çalışmaydı. Deneysel çalışmaların 6 tanesi nörolojik hastaların katılımı ile, kalan 4 tanesi ise diğer hasta gruplarının gerçekleştirilmiştir. Derlememize, nörolojik hastalarda uygulanan abdominal masajın etkinliğini inceleyen 6 çalışma dahil edildi.

Bulgular: Nöroloji hastalarında 3-6 hafta boyunca, günde ortalama 15 dakika uygulanan abdominal masajın konstipasyonun şiddetini, distansiyonu, bağırsak boşaltım güçlüğünü, ağrıyı azalttığı, bağırsak motilitesini ve defekasyon sıklığını artırdığı bildirilmiştir. Hemşirelerin bağımsız rolleri arasında yer alan abdominal masaj uygulamasının, maliyet etkili, uygulanması kolay ve bilinen yan etkisi olmaması nedeniyle nörolojik hastalarda konstipasyon yönetiminde kullanılabilecek yaklaşım olduğu ifade edilmiştir.

Sonuç: Yapılan çalışmalarda abdominal masaj uygulamasının nörolojik hastalıklarda distansiyonu, ağrıyı azalttığı ve defekasyon sayısını, gastrik motiliteyi artırdığı bildirilse de, etkinliğine yönelik net bir sonuca ulaşmak mümkün değildir. Daha fazla sayıda hastanın katılımı ile gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Abdominal masaj, nörolojik hastalıklar, konstipasyon

ABSTRACT

Aim: Abdominal massage produces stimuli through the skin, which initiates a reflex response in sphincters and results in clenching and flexing of sphincters. Abdominal massage has been used to prevent constipation for several years. Digestive secretions and muscle motility increase due to this stimulation of the parasympathetic system. Consequently, the rates of gastric emptying and bowel peristalsis increase, leading to defecation. Studies conducted till date have shown that abdominal massage decreases distension and pain and increases the frequency of defecation and gastric motility. The purpose of this article is to review the studies evaluating the efficacy of abdominal massage in patients with neurologic diseases.

Method: Studies that were published in PUBMED, CINAHL and Google Scholar databases between January 2005 and July 2016, have been screened using "abdominal massage", "neurologic disease" and "constipation" keywords. Twenty six articles have been found. Ten of these studies were experimental, while the others were definitive and review articles. Four of experimental studies have been conducted in neurology patients while 6 were in other patient groups. Six studies that were conducted to investigate abdominal massage's efficiency in neurologic patients have been reviewed in this current review.

Results: It has been reported that, abdominal massage for average 15 minutes per day for the duration of 3 to 6 weeks in neurology patients reduced constipation severity, gastric emptying disorder and pain while increasing bowel motility and defecation frequency. Abdominal massage, one of the independent roles of nurses, is a recommended method in constipation management in neurologic patients since it is cost efficient and convenient technique without a known adverse event.

Conclusion: Studies have shown that abdominal massage decreases distension and pain; and increases number of defecations and gastric motility in neurologic diseases. However, there is not enough evidence based data to reach a conclusion on efficiency of abdominal massage in neurologic diseases.

Keywords: Abdominal massage, neurologic diseases, constipation

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Constipation is defined as abnormal feelings such as discomfort, tension, and bloating caused due to the lack of adequate frequency and amount of defecation. It has been frequently observed as a health problem. Moreover, the incidence of constipation is even higher in patients with neurologic diseases (Bengi, Yalçın, & Akpınar, 2014; Johanson, Sonnenberg, & Koch, 1989). The number of defecations and amount of fecal mass vary greatly amongst different individuals and populations (Yurdakul, 2001). For this reason, these factors cannot be used alone to define standards for constipation (Omar, 2008). Therefore, criteria such as Rome I, II and III have been used to develop a standard definition of constipation. According to the recently published Rome III criteria for constipation, symptoms must start 6 months before diagnosis, and a patient must have had diagnostic criteria over the preceding 3 months (Marples, 2011; Omar, 2008; Yurdakul, 2007).

The deterioration of motor functions in patients with neurologic diseases may produce a variety of symptoms that affect their physical, social, and psychological aspects. Physical symptoms may include fecal obstruction, prolapsus, anal fissures, vomiting, and rectal hemorrhage (Coggrave, Norton, & Cody, 2014). Regarding the effects on psychological and social aspects, it is known that patients experience a reduction in self-esteem, quality of life, and esthetic appearance and a loss of control over feelings (McClurg, Beattie, Lowe-Strong, & Hagen, 2012). Several approaches have been used to prevent and treat constipation, including pharmacologic (laxatives, enema, suppositories, surgery) and nonpharmacologic (exercise, increasing fluid intake, high fiber diet, biofeedback, reflexology, acupuncture, abdominal massage) therapies (Arslan, 2010; Kaya, 2011; Kyle, 2011; Marples, 2011; Omar, 2008).

Abdominal massage has been used to prevent constipation for several years. This type of massage involves a clockwise rubbing and vibration technique over a patient's abdomen where the bowels are located, with the patient in the supine or semi-fowler position (McClurg, Hagen, & Dickinson, 2011; Uysal, 2010). Abdominal massage causes sphincter movement (constriction and relaxation) and stimulates the parasympathetic system. This parasympathetic stimulation increases the digestive secretions and muscle motility, which thus leads to an increase in the rates of gastric emptying and bowel peristalsis, resulting in defecation (Krassioukov, Eng, Claxton, Sakakibara, & Shum 2010; McClurg et al., 2016; Özişler, Köklü, Özel, & Ünsal-Delialioğlu, 2015). Studies have shown that abdominal massage decreases distension and pain and increases the frequency of defecation and gastric motility in patients with neurologic diseases.

Aim: The purpose of this article is to review the studies evaluating the efficacy of abdominal massage applied in patients with neurologic diseases on their gastrointestinal functions.

Method: A total of 26 articles were found on PubMed, CINAHL, and Google Scholar databases using relevant keywords, which were published between January 2005 and July 2016. Of these 26 studies, 10 were experimental, while the remaining were definitive and review articles. Four of the experimental studies were conducted on patients with neurologic diseases, while the remaining six involved other patient groups. This article reviews six studies that investigated the efficacy of abdominal massage in patients with neurologic diseases.

Results: Abdominal massage done for an average of 15 min a day with a duration of 3-6 weeks in patients with neurologic diseases reduces constipation severity, gastric emptying disorder, and pain and increases bowel motility and defecation frequency. In addition, although abdominal massage is one of the independent roles of nurses, it is a cost efficient and easy to apply nonpharmacologic technique without known adverse events. The

ideal duration, frequency and technique of abdominal massage and key factors that influence efficacy in different patient groups; have been identified by studies conducted in patients with Parkinson's disease, spinal cord injury and cerebrovascular incident. However there are no standard criteria for monitoring patients, and the studies that have been performed included small sample size groups.

Conclusion: Based on this review, it can be concluded that abdominal massage is a safe and efficacious nonpharmacologic method that can be applied for the management of constipation in patients with neurologic diseases. However, there is a need for large scale, randomized controlled studies in patient groups with various neurologic disorders.

GİRİŞ

Konstipasyon, yeterli sayıda ve miktarda dışkılama olmaması sonucu bireyin alt abdominal bölgesinde rahatsızlık, gerginlik, şişkinlik gibi anormallik hissi yaşamaya sebep olmaktadır. Bu belirtilerin şiddeti de kişiden kişiye farklılık gösterebilir (Bengi, Yalçın ve Akpınar, 2014; Johanson, Sonnenberg ve Koch, 1989).

Konstipasyon toplumda çok sık görülen bir sağlık problemidir. Kadınlarda erkeklere, zencilerde beyazlara, çocuklarda erişkinlere, yaşlılarda gençlere göre daha sık olarak görülmektedir (Türkay, Aydoğan ve Özden, 2005).

Nörolojik hastalıklarda ise konstipasyona diğer hastalıklardan daha fazla rastlanmaktadır. Örneğin, spinal kord yaralanmalarında %80, multiple sklerozlu hastalarda ise %70 oranında konstipasyon görüldüğü bildirilmektedir (Chia ve ark., 1995; Coggrave, Norton ve Wilson-Barnett, 2009). Nörolojik hastalıklara bağlı ortaya çıkan konstipasyon değişen derecelerde hasarlara yol açabilmektedir. Bu hasarlar bölgesel ya da tamamen duyu kaybı oluşması veya istemli motor fonksiyonlardaki sorunlar nedeniyle gelişmektedir. Gelişen nörolojik fonksiyon bozukluğuyla fekal tıkaç, prolapsus, anal fissür, kusma, rektal hemoraji sıklıkla görülmektedir (Coggrave, Norton ve Cody, 2014).

Konstipasyonun tanılanmasında sıklıkla Roma I,

Roma II ya da Roma III kriterler kullanılmaktadır (Omar, 2008). Roma I kriterlerine göre en az 3 ay süre ile konstipasyon semptomlarının devamlı veya tekrarlayıcı olması öngörülmektedir; Roma II kriterlerinde semptomların son 12 ayın en az 12 haftasında görülmesi gerekmektedir. Ayrıca Roma II kriterleri kolay anlaşılabilir cevaplanacak, klinik uygulamalarda kullanılabilir özellikte olduğu belirtilmektedir. Ancak zamanla daha da geliştirilerek ve özelleştirilerek Roma III kriterleri oluşturulmuştur (Tablo 1). Son olarak yayınlanan Roma III kriterlerine göre bireyin semptomlarının 6 ay önceden başlamış olması ve üç ay süreyle ayda üç veya daha fazla gün şikayetlerinin bulunması konstipasyon tanısını koydurmaktadır (Marples, 2011; Omar, 2008; Yurdakul, 2007).

Konstipasyon, bireylerin estetik görünümünde bozulmaya, özbenlik algısında azalmaya ve kontrol kaybına neden olabilmekte (McClurg ve ark., 2012) ve bu nedenle bireyin fiziksel, mental, sosyal iyilik hali etkilenmekte ve yaşam kalitesi düşmektedir (Korkmaz, Yüksel, Ünlüoğuz ve Ünlüoğlu, 2011; Talley, 2004).

Konstipasyonu önlemede veya yönetiminde farklı farmakolojik ve nonfarmakolojik yaklaşımlar kullanılmaktadır (Arslan, 2010). Sık kullanılan farmakolojik yaklaşımlar laksatif tedavi (hacim oluşturan laksatifler, stimulan laksatifler ve osmotik laksatifler), lavman ve suppozituar uygulamasıdır. Bazı durumlarda cerrahi girişim uygulaması da gerekebilir (Kaya, 2011; Kyle, 2011; Marples, 2011; Omar, 2008). Farmakolojik yaklaşımların yanısıra pek çok hasta konstipasyonun yönetiminde egzersiz, sıvı alımını artırma, lifli beslenme/lif alımını artırma, biofeedback, refleksoloji, akupunktur, abdominal masaj uygulaması gibi pek çok non-farmakolojik yaklaşımı da uygulayabilir.

Konstipasyonun yönetiminde kullanılan non-farmakolojik yaklaşımlardan biri abdominal masajdır, kullanımı 1870 yıllarının öncesine dayanmaktadır. Abdominal masaj uygulaması, hastaya semi fowler veya supine pozisyonu verilerek, karın duvarının üzerinden bağırsakların bulunduğu bölgeye saat yönünde sıvazlama, yoğurma ve titreşim hareketlerinin uygulanması ile yapılmaktadır. Bağırsak hareketlerini uyaran invaziv girişimdir (McClurg, Hagen ve Dickinson, 2011; Uysal,

Tablo 1. Konstipasyon için Roma III kriterleri

Tanı kriterleri*
1. Aşağıdakilerden iki ya da daha fazlasını içermelidir Defekasyonların en az %25'inde zorlanma/ ıkınma Defekasyonların en az %25'inde topak topak ya da sert dışkılama Defekasyonların en az %25'inde tam boşaltmadığını hissetme Defekasyonların en az %25'ini anorektal obstrüksiyon/blokaj hissi Defekasyonların en az %25'ini kolaylaştırmak üzere elle müdahale (örn; parmakla boşaltım, pelvik tabandan destekleme) Bir haftada üçten az defekasyon
2. Laksatiflerin kullanılmadığı zaman yumuşak dışkının nadir görülmesi
3. İritabl bağırsak sendromu için yetersiz kriter bulunması

Kaynak: Roma Foundation. (2006). Roma III Diagnostic Criteria for Functional Gastrointestinal Disorders. Retrieved from http://www.romecriteria.org/assets/pdf/19_RomellIII_apA_885-898.pdf

2010). Konstipasyonu olan sağlıklı/ hasta bireyleri rahatlatmak için kullanılır (Fritz, 2009; Turan ve Aşti, 2015). Literatürde abdominal masajın parasempatik stimülasyonu, kasların motilitesini, sindirim sekresyonlarının salınımını arttırdığı bildirilmiştir (Krassioukov ve ark., 2010; McClurg ve ark., 2016; Özişler ve ark., 2015). Ayrıca gastrointestinal sistemdeki sfinkterlerin gevşemesini sağlayarak, sindirim sistemi organları üzerine mekanik ve refleks etki gösterdiği de ifade edilmiştir. Bu etkilerle dayanarak abdominal masaj uygulaması, mide boşalma hızını ve bağırsak peristaltizmi hızlandırarak bağırsakların boşalmasını sağlamaktadır (Turan, 2012). Bu sistematik derlemede, literatür incelemesi yapılarak nörolojik hastalıklarda gelişen konstipasyonun önlenmesinde abdominal masaj uygulamasının etkinliği incelenecektir.

YÖNTEM

Literatür incelemesi, Ocak 2005-Temmuz 2016 tarihleri arasında PUBMED, CINAHL, Google Scholar veri tabanlarında yayınlanan çalışmalar, "abdominal masaj", "nörolojik hastalık" ve "konstipasyon" anahtar kelimeler kullanılarak gerçekleştirildi. Toplam 26 makaleye ulaşıldı. Bu çalışmaların 10'u deneysel, diğerleri ise derleme ve tanımlayıcı nitelikte çalışmaydı. Deneysel çalışmaların 6 tanesi nörolojik hastaların katılımı ile, kalan 4 tanesi ise diğer hasta gruplarının gerçekleştirilmişti. Çalışmamıza, nörolojik hastalarda uygulanan abdominal masajın etkinliğini inceleyen 6 çalışma dahil edildi.

BULGULAR

Literatür incelemesine dahil edilen 6 çalışmanın 2'si randomize kontrollü, 3'ü deneysel, 1 derinlemesine görüşme çalışmasıdır. Bu çalışmaların 2'si multiple skleroz (MS), 1'i Parkinson, 2'si spinal kord, 1'i serebrovasküler atak geçiren hastanın katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Hastalara abdominal masaj uygulaması 3-6 hafta boyunca, günde ortalama 15 dakika uygulanmıştır.

Değerlendirmede Constipation Scoring System, Neurogenic Bowel Dysfunction Score, Gastrointestinal Rating Scale, Neurogenic Bowel Dysfunction,

Constipation Assesment Scale, Constipation Severity Instrument (Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği) gibi ölçekler kullanıldığı görülmektedir. Bu ölçeklerden konstipasyon ciddiyet ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği Kaya ve Turan (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Yapılan değerlendirme sonucunda, abdominal masaj uygulamasının konstipasyonun şiddetini, distansiyonu, bağırsak boşaltım gücünü, ağrıyı azalttığı, bağırsak motilitesini ve defekasyon sıklığını arttırdığı bildirilmiştir (Tablo 2).

Spinal kord yaralanması olan hastalarla yapılmış 2 çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmalardan birinde spinal kord yaralanması olan hastaların katılımı ile gerçekleştirildiği tek gruplu çalışmada, abdominal masajın defekasyon sıklığını arttırdığı, fekal inkontinans ve abdominal distansiyonu azalttığını saptamışlardır. Ayaş, Leblebici, Sözyay, Bayramoğlu ve Niron (2006) yine spinal kord yaralanması olan hastalarda oluşturulmuş bağırsak programının (dijital stimülasyon, oral ilaç, fitiller, karın masajı, valsava manevrası ve manuel boşaltım) gastrointestinal problemler ve nörojenik bağırsak disfonksiyonun şiddetine etkisini değerlendirmek amacıyla çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada uygulanan bağırsak programının konstipasyon, bağırsak boşaltımının gücü, abdominal distansiyon/ağrıyı büyük oranda azalttığını saptamışlardır (Özişler ve ark., 2015).

Multiple skleroz (MS) tanısı olan hastaların katılımı ile gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, dört hafta boyunca uygulanan abdominal masaj tedavisi sonucunda bireylerde defekasyon frekansı ve gaita yoğunluğunun arttığı, defekasyon süresinin azaldığı bulunmuştur. MS olan bireylerde abdominal masajın kronik konstipasyon semptomlarını iyileştirdiği bildirilmiştir (McClurg, Hagen, Hawkins ve Lowe-Strong, 2011). McClurg ve ark. (2012) 12 multiple skleroz tanılı konstipasyon şikayeti olan hastalarla derinlemesine görüşme yaptıklarında genel olarak kişilerin dış görünüm kaygısı, kendine saygı ve kontrolün kendinde olmama duygusu yaşadıkları görülmüştür. Kendileriyle ilgili kimlik algıları değerlendirildiğinde katılımcılardan Karen yaşadığı durumu şu şekilde ifade etmiştir: "14 gün tuvalete gitmeyebiliyorum ve bu durumun bana

Tablo 2. Nörolojik hastalıklarda abdominal masaj uygulaması hakkında yapılmış çalışmalar

Çalışma	Çalışma amacı	Hasta Grubu		Uygulanan Girişim/Yaklaşım		Değerlendirme	Sonuç
		Deney	Kontrol	Deney Grubu	Kontrol Grubu		
McClurg D, Hagen S, Hawkins S, Lowe-Strong A. 2011	MS'li hastalarda, konstipasyonun yönetiminde abdominal masajın uygulanabilirliğini belirlemek.	MS tanısı almış 15 hasta	MS tanısı almış 15 hasta	4 hafta boyunca, günde 1 kez 15 dakikalık abdominal masaj uygulaması yapıldı	Abdominal masaj uygulamasını düzenli yapması tavsiye edildi	Veriler abdominal masaj uygulamasına başlamadan önce ve abdominal masaj uygulamasının 4. ve 8. haftasında değerlendirildi. Değerlendirme aracı olarak Constipation Scoring System (CSS), Neurogenic Bowel Dysfunction Score ve haftalık bağırsak günlüğü kullanıldı.	Kontrol grubuna kıyasla deney grubunda daha etkili olduğu bildirilmiştir. Her iki grupta CSS skorlarının azaldığı, defekasyon frekans ve gaita yoğunluğunun arttığı, defekasyon süresinin azaldığı ve MS'li bireylerde abdominal masaj uygulamasının kronik konstipasyon şikayetlerini iyileştirmede etkili yaklaşım olduğu saptanmıştır.
McClurg D, Beattie K, Lowe-Strong A, Hagen S. 2012.	MS'li hastalarda konstipasyon ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek.	15 kişi (12 kişiyle derinlemesine görüşme yapıldı)	15 kişi	Abdominal masaj uygulaması ve bağırsak bakımı yapıldı	Bağırsak bakımı yapıldı		Konstipasyona bağlı olarak MS'li hastaların aktivitelerinin kısıtlandığı, izolasyon, stigma, kötü dış görüntü endişesi ve kontrol kaybı duygusu yaşadığı saptanmıştır.
McClurg D, Hagen S, Jamieson K, Dickinson L, Paul L, Cunningham A.2016.	Parkinsonlu hastalarda konstipasyon ile ilişkili semptomların yönetiminde abdominal masajın uygulanabilirliğini değerlendirmek.	16 kişi	16 kişi	6 hafta boyunca, günlük abdominal masaj uygulaması ve yaşam tarzı değişikliği tavsiye edildi	Yaşam tarzı değişikliği tavsiye edildi	Veriler masaj uygulamasından sonraki 6. ve 10. haftada değerlendirildi. Değerlendirme aracı olarak Gastrointestinal Rating Scale ve haftalık bağırsak günlüğü kullanıldı.	Her iki grupta konstipasyon semptomlarındaki iyileşmenin istatistiksel açıdan farklı olmadığı saptanmıştır.
Ayaş S, Leblebici B, Sözüay S, Bayramoğlu M, Niron EA. 2006	Spinal kord yaralanması geçiren hastalarda, abdominal masaj uygulamasının bağırsak disfonksiyonu ve kolon geçiş süresini azaltmada etkisini belirlemek.	24 kişi	Yok	3 hafta boyunca, 15 dakikalık abdominal masaj uygulaması yapıldı	-	Gastrointestinal sistem fonksiyonları ve kolon geçiş süresi bir hafta ara ile değerlendirildi.	Abdominal masajın spinal kord yaralanmalı hastalarda GIS fonksiyonu üzerine pozitif etkisi olduğu saptanmıştır.
Ozisler Z, Koklu K, Özel S, Unsallıoğlu S.2015.	Spinal kord yaralanması olan hastalarda, bağırsak programının gastrointestinal sorunları ve nörojenik bağırsak disfonksiyonunun şiddetini azaltmada etkisini değerlendirmek.	Spinal kord yaralanması olan ve rehabilitasyon programını kabul eden 55 kişi.	Yok	Bağırsak programı (dijital stimülasyon, oral ilaç, fitiller, karın masajı, valsalva manevrası ve manuel boşaltım) uygulaması yapıldı	-	NBD (Neurogenic Bowel dysfunction) Skoru program öncesinde ve sonrasında değerlendirildi.	Bağırsak programı uygulamasının, konstipasyon, bağırsak boşaltım güçlüğü ve abdominal distansiyon/ ağrıyı büyük oranda azalttığı saptanmıştır. NBD skoru bağırsak programı sonunda azalmıştır.
Jeon SY, Jung HM.2005.	Serebrovasküler atak geçiren hastalarda, abdominal meridyen masajının konstipasyon ile ilişkili şikayetleri azaltmada etkisini incelemek.	16 kişi	15 kişi	Abdominal meridyen masaj uygulaması yapıldı	Yok	Rome II kriterleri ve Constipation Assessment Scale kullanıldı.	Deney grubunda defekasyon sıklığında ve konstipasyon şiddetinde önemli oranda iyileşme olduğu saptanmıştır.

neler hissettirdiğini anlatamam. Çünkü tamamen dağılmış bir halde ve güvensiz hissediyorsun. Evden dışarı çıkmak istemiyorum. Kendimden tiksiniyorum. Çünkü midem, bilirsiniz öyle dolu, öyle şiş ve rahatsız ki. Sadece korkunç işte."

Abdominal masajın etkinliği diğer nörolojik hastalıklarda da değerlendirilmiştir. McClurg ve ark. (2016) parkinson hastalarında konstipasyon semptomlarına yönelik abdominal masajın uygulanabilirliği ve etkisini değerlendirmek amacıyla yaptıkları randomize kontrollü çalışmada her iki grupta konstipasyon semptomlarında azalma görülmüştür. Serebrovasküler hastalığı olan bireylerde uygulanan meridyen abdominal masajın konstipasyon semptomları üzerine etkisini incelemek amacıyla yaptıkları randomize kontrollü çalışmada bireylerde defekasyon sıklığında ve konstipasyon şiddetinde önemli oranda iyileşme olduğu saptanmıştır (Jeon ve Jung, 2005). Myelopatisi olan hastalarda sadece hastanın semptomlarına yönelik değil aynı zamanda rektal dalgaları da ölçerek değerlendirdiklerinde abdominal masajın vagal aktivite ve gastrik motiliteyi arttırdığı ve rektal dalgaları çoğalttığı saptanmıştır (Liu ve ark., 2005).

Abdominal masaj uygulamalarının yaşam kalitesi üzerine etkisi de değerlendirilmiştir. Turan ve Atabek-Aştı (2016) deney ve kontrol grubu üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada, abdominal masaj uygulanan deney grubunun daha sık defekasyon yaptığı, yaşam kalitelerinin de daha yüksek olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA

Abdominal masaj, kronik konstipasyon, fekal inkontinans, abdominal kas tonusündeki değişiklikler ve abdominal ağrı tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu yaklaşım bireyin sağlığını olumsuz etkilediği için ve kolay uygulanabilir olduğundan hemşireler, sağlıklı/ hasta birey tarafından rahatlıkla kullanılabilir (Sinclair, 2010; Turan ve Kaya, 2014; Uysal, 2010). Hastalarda günlük olarak konstipasyonun varlığını değerlendirmeli, yönetiminde etkili yaklaşımlar hakkında hasta ve ailesini bilgilendirerek dışkılama alışkanlığını sürdürmesini sağlanmalıdır (Arcak

ve Kasımoğlu, 2006). Abdominal masaj, dışkılamanın sağlanmasının yanında dokunma yoluyla pozitif ilişkilerin artmasına, mood ve davranışların olumlu gelişmesine de yardımcı olmaktadır (Bromley, 2014). Aynı zamanda laksatif ilaç kullanımını azaltması bakımından da maliyet-etkin bir yöntemdir (Migeon-Duballet ve ark., 2006).

Abdominal masajın etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalarda nörolojik hastaların konstipasyona bağlı şikayetlerinin azaldığı anlaşılmaktadır. Abdominal masaj spinal kord hasarı olan hastalarda farklı 2 yöntemle (abdominal masaj ve bağırsak programı) değerlendirilmiş olup hastaların konstipasyona bağlı semptomlarının azaldığı bildirilmiştir. Ancak abdominal masajın yeterli olmadığı bunun yanında yeterli lifli gıda ve sıvı alımının sağlanmasının önemli olduğu da vurgulanmaktadır (Veugelers ve ark., 2010). Ayrıca nörolojik hastalık varlığına rağmen mobilize olabilen hastalarda tuvalet için yeterli zaman ayırmanın da dahil edildiği total bağırsak eğitimi programlarının abdominal masaja ek olarak uygulanabileceği belirtilmektedir (Connor, Hunt, Lindley ve Adams, 2014). Bu durumu destekler nitelikte McClurg ve ark. (2016)'nın parkinson hastalarıyla yaptıkları çalışmada abdominal masaj uygulanan grupla yaşam tarzı değişikliği önerilen kontrol grubunun her ikisinde de konstipasyon şikayetlerinin azaldığı bildirilmektedir.

Konstipasyonla ilgili uygulamaların hastanın/yakınının uygulayabilmesinde entelektüel kapasitesinin de önemli olduğu bildirilmektedir (Tse, Leung, Chan, Sien ve Chan, 2000). Gerçekten de hastaya/yakınına abdominal masaj uygulama tekniklerinin öğretilmesi, total bağırsak eğitimi verilmesi ya da yaşam tarzı değişikliklerinin oluşturulması için belirli entelektüel kapasiteye sahip olunması gerektiği kaçınılmazdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak yapılan çalışmalarda abdominal masaj uygulamasının nörolojik hastalıklarda distansiyonu, ağrıyı azalttığı ve defekasyon sayısını, gastrik motiliteyi arttırdığı bildirilse de abdominal masaj uygulamasının süresi, sıklığı, yapılış şekli farklı olduğu

görülmektedir. Bu nedenle nörolojik hastalarda konstipasyonun yönetiminde masaj uygulamasının etkinliğine ilişkin bir sonuca varabilmek mümkün değildir. Konstipasyon sorunu olan nörolojik hastalarda

abdominal masajın etkinliğine yönelik genelleme yapabilmek için daha fazla sayıda hastanın katılımı ile gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Arcak, R. ve Kasimoğlu, E. (2006). Diyarbakır merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki rolü ve iş memnuniyetleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 33(1), 23-30.
- Arslan, G. G. (2010). Konstipasyon. *1. Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi Özet Kitabı* içinde (s. 23). İzmir: Ege Üniversitesi Matbaası.
- Ayaş, S., Leblebici, B., Sözcü, S., Bayramoğlu, M., & Niron, E. A. (2006). The effect of abdominal massage on bowel function in patients with spinal cord injury. *American Journal of Physical Medicine Rehabilitation*, 85(12), 951-955.
- Bengi, G., Yalçın, M. ve Akpınar, H. (2014). Kronik konstipasyona güncel yaklaşım. *Güncel Gastroenteroloji*, 18(1), 72-88.
- Bromley, D. (2014). Abdominal massage in the management of chronic constipation for children with disability. *Community Practitioner*, 87, 25-29.
- Chia, Y. W., Fowler, C. J., Kamm, M. A., Henry, M. M., Lemieux, M. C., & Swash, M. (1995). Prevalence of bowel dysfunction in patients with multiple sclerosis and bladder dysfunction. *Journal of Neurology*, 242(2), 105-108.
- Coggrave, M., Norton, C., & Cody, J. D. (2014). Management of fecal incontinence and constipation in adults with central neurological disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, 13;(1):CD002115. doi: 10.1002/14651858.CD002115.pub5.
- Coggrave, M., Norton, C., & Wilson-Barnett, J. (2009). Management of neurogenic bowel dysfunction in the community after spinal cord injury: A postal survey in the United Kingdom. *Spinal Cord*, 47(4), 323-330.
- Connor, M., Hunt, C., Lindley, A., Adams, J. (2014). Using abdominal massage in bowel management. *Nursing Standard*, 28(45), 37-42. <https://doi.org/10.7748/ns.28.45.37.e8661>
- Fritz, S. (2009). *Mosby's fundamentals of the therapeutic massage* (4th ed.). China: Mosby Elsevier Company.
- Jeon, S. Y., & Jung, H. M. (2005). The effects of abdominal meridian massage on constipation among CVA patients. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 35(1), 135-142.
- Johanson, J. F., Sonnenberg, A., & Koch, T. R. (1989). Clinical epidemiology of chronic constipation. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 11(5), 525-536.
- Kaya, H. (2011). Bağırsak boşaltımı ve gastrik entübasyon. T. A. Aştı ve A. Karadağ (Ed.), *Klinik uygulama becerileri ve yöntemleri* içinde (s. 1116-1145). Adana: Nobel Kitabevi.
- Kaya, N. ve Turan, N. (2011). Reliability and validity of constipation severity scale. *Türkiye Klinikleri Journal Of Medical Sciences*, 31(6), 1491-1501.
- Krassioukov, A., Eng, J. J., Claxton, G., Sakakibara, B. M., Shum, S. (2010). Neurogenic bowel management after spinal cord injury: A systematic review of the evidence. *Spinal Cord*, 48(10), 718-733.
- Korkmaz, M., Yüksel, F., Ünlülalacak, M. ve Ünlüoğlu, İ. (2011). Kabızlık yakınması olan hastanın birinci basamakta yönetimi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 3(3), 35-41.
- Kyle, G. (2011). Managing constipation in adult patients. *Nurse Prescribing*, 9(10), 482-490.
- Liu, Z., Sakakibara, R., Odaka, T., Uchiyama, T., Yamamoto, T., Ito, T., & Hattori, T. (2005). Mechanism of abdominal massage for difficult defecation in a patient with myelopathy (HAM/TSP). *Journal of Neurology*, 252(10), 1280-1282.
- Marples, G. (2011). Diagnosis and management of slow transit constipation in adults. *Nursing Standard*, 26(8), 41-48.
- McClurg, D., Beattie, K., Lowe-Strong, A., & Hagen, S. (2012). The elephant in the room: The impact of bowel dysfunction on people with multiple sclerosis. *Journal of Association of Chartered Physiotherapist in Women's Health*, 111, 13-21.
- McClurg, D., Hagen, S., & Dickinson, L. (2011). Abdominal massage for the treatment of constipation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, 1-5. DOI: 10.1002/14651858.CD009089
- McClurg, D., Hagen, S., Hawkins, S., Lowe-Strong, A. (2011). Abdominal massage for the alleviation of constipation symptoms in people with multiple sclerosis: A randomized controlled feasibility study. *Multiple Sclerosis Journal*, 17(2), 223-233. <http://dx.doi.org/10.1177/1352458510384899>
- McClurg, D., Hagen, S., Jamieson, K., Dickinson, L., Paul, L., & Cunnington, A. (2016). Abdominal massage for the alleviation of symptoms of constipation in people with Parkinson's: A randomised controlled pilot study. *Age and Ageing*, 45(2), 299-303.
- McClurg, D., Walker, K., Aitchison, P., Jamieson, K., Dickinson, L., Paul, L., ve ark. (2016). Abdominal massage for the relief of constipation in people with Parkinson's: A qualitative study. *Parkinson's Disease*, 2016(2016), 1-10.
- Migeon-Duballet, I., Chabin, M., Gautier, A., Mistouflet, T., Bonnet, M., ve ark. (2006). Long- term efficacy and cost-effectiveness of polyethylene glycol 3350 plus electrolytes in chronic constipation: A retrospective study in a disabled population. *Current Medical Research and Opinion*, 22, 1227-1235. Doi: 10.1185/030079906X112543.
- Omar, M. M. (2008). *Fonksiyonel konstipasyon ve konstipasyon baskın irritabl barsak sendromlu hastalarda kolon transit zamanı* (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Ozisler, Z., Koklu, K., Ozel, S., & Unsal-Delialioglu, S. (2015). Outcomes of bowel program in spinal cord injury patients with neurogenic bowel dysfunction. *Neural Regeneration Research*, 10(7), 1153-1158.
- Roma Foundation (2006). *Roma III diagnostic criteria for functional gastrointestinal disorders*. Retrieved from http://www.romecriteria.org/assets/pdf/19_RomellI_apA_885-898.pdf
- Sinclair, M. (2010). The use of abdominal massage to treat chronic constipation. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, 15(4), 436-446.
- Talley, N. J. (2004). Definitions, epidemiology and impact of chronic constipation. *Reviews in Gastroenterological Disorders*, 4(2), 3-10.

- Turan, N. (2012). *Abdominal masajın konstipasyon ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Turan, N. ve Aştı, T. (2015). Konstipasyon yönetiminde abdominal masajın önemi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2), 148-154.
- Turan, N., & Atabek-Aştı, T. (2016). The effect of abdominal massage on constipation and quality of life. *Gastroenterology Nursing*, 39(1), 48-59.
- Turan, N., & Kaya, H. (2014). Management of constipation in neurosurgery patients. *The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing*, 3(2), 81-87.
- Tse, P. W., Leung, S. S., Chan, T., Sien, A., Chan, A. K. (2000). Dietary fibre intake and constipation in children with severe developmental disabilities. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 36(3), 236-239. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1754.2000.00498.x>
- Türkay, C., Aydoğan, T. ve Özden, A. (2005). Konstipasyon tanım ve epidemiyolojisi. *Güncel Gastroenteroloji*, 9(1), 48-52.
- Uysal, N. (2010). *Aralıklı enteral beslenen hastalarda abdominal masajın gastrik rezidüel volüm ve komplikasyonlarına etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Veugelers, R., Benninga, M. A., Calis, E. A., Willemsen, S. P., Evenhuis, H., Tibboel, D., ve ark. (2010). Prevalence and clinical presentation of constipation in children with severe generalized cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(9), e216-e221. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03701.x>
- Yurdakul, İ. (2001). Konstipasyon. E. Göksoy ve İ. H. Uzun (Ed.), *Gastrointestinal sistem hastalıkları* içinde (s. 71-82). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri.
- Yurdakul, İ. (2007). Kronik kabızlık. *Türkiye’de Sık Karşılaşılan Hastalıklar II* içinde (s. 43-58). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri.

