



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2018, 5(4):187-191

Laktasyon Dönemindeki Kadınların Bel ve Boyun Ağrı Seviyelerinin İncelenmesi

Hicret Tırınk Kayacı¹, Zeynep Hoşbay², Müberra Tanrıverdi^{1*}

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü İstanbul Türkiye, hicret_tirink@hotmail.com, tanriverdi88@hotmail.com

²Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü İstanbul Türkiye zeynephosbay@gmail.com

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Müberra Tanrıverdi

Gönderim Tarihi / Received: 24.10.2018

Kabul Tarihi / Accepted: 03.12.2018

Öz

Amaç: Çalışmamızın amacı, laktasyon dönemindeki kadınların bel ve boyun ağrı seviyelerini ve ağrının günlük yaşam aktivitelerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya 50 kadın dahil edildi. Olguların, sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini belirleyen genel değerlendirme formu dolduruldu. Olguların bel ağrıları Oswestry Disabilite İndeksi (ODİ) ile boyun ağrıları Boyun Ağrı ve Disabilite İndeksi (BADİ) ile değerlendirildi. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde Tek Yönlü Varyans Analizi ve t testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen olguların yaş ortalaması 28,48±4,21 yılıdır. Olguların doğumdan sonra geçen süresi ortalama 4,07±1,88 aydır. ODİ total puan ortalaması 26,20±13,09, BADİ total puan ortalaması ise 29,99±14,46 olarak bulundu. Kadınların demografik/klinik özellikleriyle ODİ total puanı ve BADİ total puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. (p>0,05) Çalışmaya katılan bireylerde doğum sonrası 0-3 aylık dönemde olan olguların ODİ puanı, 4-6 ay döneminde olanlardan daha yüksekti (p<0,05).

Sonuç: Çalışmaya dahil edilen kadınların ODİ ve BADİ total puan ortalamaları, ağrılarının günlük yaşamlarında hafif fonksiyonel kayba neden olduğunu göstermektedir. Doğum sonrası aylar ilerledikçe bel ağrı seviyelerinin azalması ile günlük yaşamlarındaki fonksiyonel kaybın gerilediği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Laktasyon Dönemi, Boyun Ağrısı, Bel Ağrısı.

Abstract

Objective: We aimed to examine the level of neck and low back pain of women during lactation, and impact on daily living activities of pain level in our study.

Materials and Methods: The study included 50 women. Question form determining the sociodemographic and obstetric characteristics of the cases, Oswestry Disability Index (ODI) and Neck Pain and Disability Index (NPDI) were administered by face-to-face interview method. In the statistical evaluation of the data, one way analysis of variance and t test was used.

Results: The mean age of the women was 28.48±4.21 years. The women included in the research were on mean 4.07±1.88 months postpartum. The mean ODI total score was 26.20±13.09. The mean score of NPDI was 29.99±14.46. There was no significant relationship between the total scores of ODI and NPDI scores in demographic and clinic characteristics (p>0.05). Women participating in the research were found to have an Oswestry pain score of 0-3 months postpartum, higher than the total scores of 4-6 months postpartum (p<0.05).

Conclusion: Oswestry Pain Scale and Neck Pain and Disability Index for the women participated for research shows that average pain of total scores indicate that there is a slight functional loss in the daily living activities. As the time passed after the give a birth, the gynecological traces of women were found to be diminished in the women with the low back pain levels and the functional loss in their daily living activities.

Key Words: Period of Lactation, Neck Pain, Low Back Pain

1. Giriş

Gebelik ve doğum kadınların yaşam süreçlerinin bir kısmını kapsar. Gebelik süresince meydana gelen hormonal değişimler, uterus ve böbreklere kan akışının artışı, vücudun kilo alımı ile meydana gelen postural değişiklikler, yerçekimi ağırlık merkezi değişiklikleri vücutta kalıcı deformasyonlara zemin hazırlar [1].

Doğumun gerçekleşmesiyle laktasyon süreci başlayan annelerde farklı fizyolojik mekanizmalar devreye girer. Hormonal yönetimin baskın olduğu bu süreçte kemik rezorpsiyonları, postural değişimler, psikososyal dalgalanmalar sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Özellikle bu dönemde memelerin büyümesi sonucu omuz çevresi

ve üst sırtta skapular protraksiyonla birlikte oluşan, üst ekstremitelerin internal rotasyonu ile birlikte gözlenen değişiklikler görülür. Omuzlardaki yuvarlaklaşmayı kompanse etmek için başın öne doğru yer değiştirmesi, servikal lordozda artış olur. Yerçekimi merkezinin yukarı - öne doğru yer değiştirmesi nedeniyle ve yer çekimi hattını merkezin üzerine düşürmek amacıyla meydana gelen lumbal lordoz artışı, yer çekimi merkezini daha arkaya kaydırmak için vücut ağırlığının topuklarda taşınmasına ve dizlerde hiperekstansiyona yol açar [2-4]. Doğum sonrası 3. ayda toparlanma evresine giren dücut, sistemik olarak gebelik öncesi işleyişine geri dönse de anne vücudunda bir takım kalıcı değişimler meydana gelir. Hamilelik süresince hormonların ve büyüyen rahmin etkisiyle uzayıp gerilen ve tonusu azalan abdominal kaslar postural stabiliteyi sağlayıcı görevlerini tam yapamazlar. Bunun sonucunda lumbal lordoz artar, paravertebral kaslar kısalır. Doğum sonrası zayıflayan abdominal kaslar, lumbal omurga ve pelvisin temel stabilizatörleri olan kaslardan multifidus ve pelvik taban kaslarını etkileyerek postural değişikliklere neden olur [3,5]. Postpartum dönemde yorgunluk, sık emzirme periyodları, yanlış emzirme pozisyonları, laktasyonla birlikte maternal iskeletten sağlanan kalsiyum tüketimi, annenin gebelik ve laktasyon döneminde aldığı aşırı kilolar ve yeni doğanın her geçen gün artan yüküne karşı omurga fiziksel olarak büyük bir stres ile karşı karşıyadır. Fiziksel streslerin yanında doğum sonrası uyum süresi, psikososyal durum ve postpartum depresyon gibi etkenlerde annenin genel iyilik halini etkilemektedir. Laktasyon dönemindeki annelerde gebelik ve sonrasında görülen fiziksel ve psikolojik streslerin sonucu olarak bel ve boyun bölgesinde ağrı görülmektedir. Ağrı, fiziksel aktivite düzeyini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışmada 0-6 ay laktasyon dönemindeki kadınların bel ve boyun ağrılarının seviyelerini ve ağrının günlük yaşam aktivitelerine etkisini incelemeyi amaçlandı.

2. Materyal ve Metod

2.1 Dizayn

Çalışma Aralık 2016 – Mart 2017 tarihleri arasında Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Laboratuvarına başvuran kadınlar ile yüz-yüze görüşme yöntemi ile gerçekleştirildi. Her katılımcı çalışma hakkında sözel olarak bilgilendirildi, yapılacak tüm işlemler anlatıldı ve “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” alındı.

Çalışmamız; üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 12.12.2016 tarihli ve 9/99 karar no ile onay aldı.

2.2 Katılımcılar

2.2.1 Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri;

- 20-40 yaş arası
- 0-6 aylık laktasyon döneminde olan,
- Mekanik bel ve boyun ağrıları olan
- Türkçe okuyup anlayan olgular çalışmaya dahil edildi.

2.2.2 Çalışmaya Dahil Edilmeme Kriterleri;

- Çoklu (ikiz, üçüz vs.) gebelik sonrası laktasyon döneminde olan
- Türkçe bilmeyen olgular çalışmaya dahil edilmedi.

2.3 Değerlendirme Yöntemleri

2.3.1 Demografik Bilgiler

Çalışmaya dahil edilen kadınların sosyo-demografik, fiziksel ve obstetrik özellikleri; yaş, boy, kilo, eğitim ve çalışma durumları, sosyal güvence durumları, var olan kronik hastalıkları, geçirilmiş hastalıklar/ameliyatlar, ve zararlı alışkanlıkları, gebelikte aldıkları kilo miktarı, laktasyonun kaçınıcı ayında oldukları ve doğum sonrası düzenli egzersiz yapıp yapmadıkları kaydedildi.

2.3.2 Boyun Ağrı ve Disabilite İndeksi (BADİ)

BADİ, Wheeler ve arkadaşları tarafından geliştirilen [6,7], Biçer ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve güvenilirlik çalışması 2004 yılında yapılmış olan fonksiyonel değerlendirme formudur [8]. Sorular, ağrı şiddeti ve ağrının meslek, eğlence etkinlikleri, yaşamla ilgili sosyal ve fonksiyonel durum ve emosyonel faktörler ile ilişkisini araştıran niteliktedir. Her bir soru için 10-cm Visüel Analog Skala (VAS) kullanılır. Yüksek skorlar hastalarda ciddi özürüllüğe işaret eder.

2.3.3 Oswestry Disabilite İndeksi (ODİ)

ODİ, ağrı düzeyini ve derecesini, ağrı nedeniyle günlük yaşam aktivitelerindeki değişiklikleri sorgulayan, Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği 2004 yılında Yakut ve arkadaşları tarafından yapılmış, 10 sorudan oluşan bir formdur [9]. Her soruda sırası ile puanları 0-5 arasında değişen 6 seçenek vardır. Hastalardan her soru için cevap olarak kendilerine en uygun gördükleri seçeneği işaretlemeleri istenir. İşaretledikleri seçeneklerin puanları toplanarak bu skalanın sonuç değerine ulaşılır. Bu skaladan alınacak minimum puan 0 maksimum puan 50'dir. Yanıtlanan her soru için A=0, B=1, C=2, D=3, E=4, F=5 puan verilerek değerlendirilir. Hastanın yanıtlamadığı sorular değerlendirmeye alınmaz. Hastanın skoru=(Hastanın aldığı puan / Olası maksimum puan) X 100 şeklinde hesaplanır.

2.4 İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler SPSS for Windows 13.00 ile gerçekleştirildi. Tanımlayıcı istatistiksel bilgiler, Ortalama ± Standart Sapma (Ort ± SS) veya sayı (%) şeklinde belirtildi. ODİ ve BADİ ölçeklerindeki seviyeyi belirlemek için de Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way Anova) ve t testi kullanıldı. p<0,05 anlamlı olarak kabul edildi.

3. Bulgular ve Tartışma

Çalışmaya laktasyon dönemindeki toplam 50 kadın dahil edildi. Katılımcıların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verildi. BADİ ile ODİ skorlarının ortalamaları ve dağılımı Tablo 2’de verildi.

Kadınların demografik özellikleriyle ODİ ve BADİ total puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0,05). ODİ ile BADİ total puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (r= 0,350; p>0,05). Çalışmaya katılan bireylerde doğum sonrası 0-3 aylık dönemde olan

olguların ODİ puanı, 4-6 ay döneminde olanlardan daha yüksekti ($p<0,05$).

Tablo.1: Katılımcıların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özellikleri

	min-max	Ort±SS
Yaş (yıl)	22-39	28.48±4.21
Boy (metre)	1.5-1.7	1.63±0.05
Kilo (kg)	50-86	66.05±10.23
Vücut Kütle İndeksi (m ² /kg)	19.4-32.4	25.00±3.69
Doğum sonrası geçen zaman (ay)	1-6	4.10±1.87
Gebelik ve Laktasyon döneminde alınan toplam kilo (kg)	3-26	13.80±4.90
	N	%
Eğitim durumu		
İlkokul	7	14
Ortaokul	4	8
Lise	12	24
Üniversite	27	54
Doğum şekli		
Normal (Vaginal)	19	38
Sezaryen (Cesarean section C/S)	31	62
Çalışma durumu (çalışan)	18	36
Sosyal güvence durumu (var)	39	78
Kronik hastalık varlığı	8	16
Sigara kullanımı	6	12
Doğum sonrası egzersiz alışkanlığı (var)	5	10

min=Minimum, max= maksimum, Ort= Ortalama, SS= Standart Sapma

Doğum sonrası 0-3 ay dönemde olan kadınların BADİ total puanı ile doğum sonrası 4-6 ay dönemde olan kadınların BADİ total puanı arasında fark olmadığı bulundu ($p>0,05$).

Kadınlarda gebelik ve postpartum sürecinde gerçekleşen fizyolojik, psikososyal değişimlerin yanında, annenin fiziksel aktivite düzeyi ve doğum sonu dönemde bebek bakımının getirdiği fiziksel yüklerin neden olduğu ağrılar annenin yaşam kalitesini düşürmektedir. Postpartum dönemde boyun ve bel ağrıları kadınlarda sık görülen problemlerdir. Çalışmamızda olguların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini içeren değerlendirme formu ile birlikte ağrı düzeylerini değerlendirmek için ODİ ve BADİ ölçeklerini kullandık. Çalışmamıza dahil olan katılımcılar 20-40 yaş arasında idi. Bu yaş grubunu riskli gebeliklere bağlı sorunları elimine etmek için tercih ettik. Sampselle ve ark. (1999) tarafından, postpartum dönemdeki kadınlarda fiziksel aktivitenin yararlarını incelemek için yaptıkları çalışmadaki yaş ortalaması ile çalışma grubumuzdaki yaş ortalaması benzerdir [10,11]. Çalışmaya laktasyon döneminde 0-6 ay arasındaki kadınları dahil etmemizin nedeni gebelikte meydana

gelen kas-iskelet sistemi üzerindeki fizyolojik ve hormonal kaynaklı etkinin izlerinin doğum sonrası 6. aya kadar devam ediyor olması idi [10,12,13]. Çalışmamızda olguların bel ve boyun ağrı düzeylerini değerlendirmek için ODİ ve BADİ'yi tercih etmemizin nedeni, her iki ölçeğin de Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmış olması ve ağrının günlük yaşam aktivitelerindeki fonksiyonel kayıpları belirlemesi idi [14]. Değerlendirme sırasında katılımcıların soruları cevaplarken kararsızlık yaşamaları ve bebeklerinin huzursuz olması nedeni ile değerlendirmeleri kısa sürede bitirmeye çalışmalarını yaşadığımız zorluklardandı.

Çalışmamızdaki bireylerin yaşları ile bel ve boyun ağrıları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Olgulardan 20-29 yaş aralığında olanların ODİ ve BADİ ölçekleri total puanları ile yaşları 30-40 yaş aralığında olan kadınların iki ölçek puanları birbirine yakındı. Çalışmamızın laktasyon döneminde yaş grubu benzer bireyleri içermesinin puanların yakın olmasında etkili olduğunu düşünmekteyiz. Doğum sonrası 0-3 ay dönemde olan kadınların ODİ total puanının, doğum sonrası 4-6 ay dönemde olan kadınların ODİ total puanından fazla olduğu bulundu. Bu farklılığın, aylar ilerledikçe hamilelikte ve postpartum dönemde meydana gelen fizyolojik değişikliklerin olumsuz etkilerinin azalmasından kaynaklandığı görüşündeyiz. Doğum sonrası 0-3 ay dönemde olan kadınların BADİ total puanı ile doğum sonrası 4-6 ay dönemde olan kadınların BADİ total puanı arasında fark olmadığı bulundu. Bunun laktasyon süresince boyun bölgesi üzerindeki streslerin devam etmesi ile ilişkili olabileceği kanısındayız. Obezitenin boyun ağrısı ve bel ağrısı geliştirme veya ilerlemesinde rol oynadığı bilinmektedir. Obezite ile omurga ağrıları arasındaki ilişkinin mekanik ve sistem faktörlerinin etkili olduğu düşünülmektedir. Literatürde fazla kiloların kronik boyun ve bel ağrısı riskini artırdığı yönde çalışmalar mevcuttur. Bener ve ark. (2014) ile Webb ve arkadaşları tarafından (2003) yapılan iki ayrı çalışmada yüksek VKİ ile boyun ağrısı, bel ağrısı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir [15-17]. Özdemir ve ark. (2013) VKİ fazla olanlarda bel ağrısı prevalansı yüksek iken boyun ağrısı prevalansı ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızdaki olguların VKİ, gebelik süresince ve sonrasında aldıkları kilo miktarları ile ODİ ve BADİ ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Çalışmaya dahil edilen olguların genç olmasının ve VKİ'lerinin çok yüksek olmamasının bu nedenden kaynaklandığı düşünülmektedir [18]. Literatürde bel ve boyun ağrı prevalansının yaş ilerledikçe arttığı belirtilmiştir.

Tablo.2: Katılımcıların ODİ ile BADİ skorlarının ortalamaları ve dağılımı

Oswestry (%)	Kategori	N	%
0-20	Bel ağrısı hastanın yaşamında önemli bir problem oluşturmuyor	16	32
20-40	Bel ağrısı hastanın günlük yaşamını hafif derecede kısıtlıyor	27	54
40-60	Bel ağrısı hastanın günlük yaşamını ileri derecede kısıtlıyor	7	14
60-80	Bel ağrısı nedeniyle hastanın günlük yaşamı tamamen kısıtlanmış	0	0
80-100	Yatağa bağımlı hasta (veya semptomlar abartılıyor)	0	0
	min-max	Ort±SS	
Oswestry Disabilite İndeksi (ODİ)	6-58	26,20±13,09	
Boyun Ağrı ve Disabilite İndeksi (BADİ)	0-65	30,02±14,43	

min=minimum, **max**=maksimum, **Ort**=Ortalama, **SS**=Standart Sapma

Yaş seviyesinin artması ile aktiviteden yoksun hareketsiz bir yaşam tarzı, beslenme yetersizlikleri, obezite, boyun ve bel ağrıları arttıran faktörlerdir. Bel ağrısının üretken yaş kabul edilen 30–50 yaş arasında görülme oranı yüksektir. Yalçın ve ark. (2008) tarafından mekanik bel ağrı seviyesi ile kas kuvveti arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada bel ağrısına sahip çalışma grubundaki olguların yaş ortalamasının 44 yıl olduğu belirtilmiştir. Yalçın ve ark. (2015) kronik bel ağrısı üzerine toplam 190 kişinin dahil edildiği çalışmada ise olguların yaşları 35-45, 46-55, 56-65, 66-75 olarak 4 gruba ayrıldığında 35-45 grubunda ODİ skoru ile 66-75 grubu ODİ skoru arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Özdemir ve ark. (2013) boyun, sırt ve bel ağrı prevalansları üzerinde yapılan bir çalışmada boyun ağrı prevalansının 18-27 yaş grubunda en düşük, 58 ve üzeri yaş grubunda en yüksek düzeyde bulunmuştur.

Bizim çalışmamızda yaşın ODİ skorunu etkilememesinin nedeninin; bel ağrılarının daha ileri yaşlarda ve pek çok faktörle ilişkili olarak ortaya çıkması olduğunu düşünüyoruz [18-21]. Palmer ve ark. (2003) tarafından yapılan çalışmada boyun ağrısı ve sigara kullanımı arasında ilişki olduğu belirtilmiş, bu ilişkinin sigaranın periferik doku beslenmesini bozması ya da ağrı eşliğini azaltmasından kaynaklanabileceğini ifade etmişlerdir. Son ve arkadaşlarının (2013) boyun ağrısı risk faktörlerinin araştırıldığı çalışmalarında sigara içme oranı %19,3 olarak bulunmuştur [22, 23]. Albayrak ve ark. (2010) sigara kullanımı ve bel ağrısı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada sigara kullanımının bel ağrısı ile ilişkili bir risk faktörü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar bizim verilerimizle paraleldir ancak çalışmaya dahil ettiğimiz olguların laktasyon döneminde olması nedeni ile çalışma grubumuzda sigara içen katılımcı sayısı azdır [24]. Çalışmamızdaki olguların boyun ve bel ağrı seviyeleri ile eğitim durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Literatürdeki çalışmalarda boyun ağrı prevalansı ile eğitim durumları arasında ilişki belirlenmiştir. Eğitim seviyesi düştükçe prevalansın yükseldiği bildirilmiştir. Eğitimsizlik ve bilinçsizlikten dolayı yanlış postural duruş ve ağrıyı tetikleyici hareketlerde bulunmak ağrıyı arttırmaktadır. Côté ve ark. (2003) boyun ağrısı epidemiyolojisini inceleyen çalışmada eğitim durumu ile boyun ağrısı arasında

ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Yalçın ve ark. (2008) çalışmada eğitim seviyesi ve ODİ total puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayvat ve ark. (2011) bireylerin sosyodemografik özellikleri ve ağrı prevalanslarını inceleyen çalışmada büyük çoğunluğunun ilköğrenim ve altında eğitim düzeyine sahip olduğu, üniversite ve üzerindeki öğrenim oranının ise düşük olduğu belirlenmiş, çalışmada ağrının düşük ve orta eğitim düzeyine sahip hastalarda daha sık görüldüğü sonucuna varılmıştır.

Çalışmamızda eğitim düzeyleri ile ağrı skorları arasında anlamlı farklılık bulunmamasının katılımcıların eğitim düzeylerinin homojen dağılım göstermemesinden kaynaklandığını düşünmekteyiz [20,25,26]. Çalışmalarda ağrı farklı değerlendirme yöntemleri kullanılarak değerlendirildiği için karşılaştırma yapmak güçleşmektedir. Postpartum dönemde emziren kadınların boyun ve bel ağrıları ile ilgili çok çalışmanın olmaması da karşılaştırma yapmamızı güçleştiren bir diğer etmendir. Uçar ve ark. (2011) ev hanımlarında kronik bel ağrısını inceleyen çalışmada düzenli egzersiz alışkanlığı olmayan kronik bel ağrılı ev hanımlarında günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlılık bu nedenle bel ve karın kaslarında zayıflık görüldüğünü belirtmişlerdir. Çalışmamızda boyun ve bel ağrılarının değerlendirildiği ölçeklerden elde edilen puanlar arasında hafif düzeyde ilişki bulundu. Hamilelik döneminden itibaren meydana gelen ve postpartum dönemde de devam eden postürüel değişikliklerin bunun nedeni olduğunu düşünmekteyiz.

Olguların kaçınıcı gebelik ve doğum bilgisinin sorgulanmaması çalışmamızın limitasyonlarından. Bu bilgilerin sorgulanması, kadınların gebelik sayısı ve vücutlarındaki her gebelik tecrübesiyle gerçekleşecek etkilenimlerin değerlendirilmesi için önemlidir.

4. Sonuç

Çalışmamıza dahil edilen kadınların gebelik dönemlerindeki fiziksel aktivite düzeyleri hakkında bilgi sahibi değildik. Gebelik öncesi, gebelik dönemi ve postpartum dönemde kadınların fiziksel aktivite düzeylerinin ve ağrı seviyelerinin günlük yaşamlarında yeti yitimlerine etkisinin incelenmesinin daha kapsamlı bilgi vereceğini düşünmekteyiz. 0-6 ay arasında laktasyon dönemindeki kadınlarda boyun ve bel ağrı seviyelerinin çok yüksek olmadığı, ağrıların günlük

yaşamlarında hafif fonksiyonel kayba sebep olduğunu bulduk. Gebelik döneminden itibaren fiziksel aktivite düzeyi ve risk faktörlerini belirleyerek geliştirilecek egzersiz programları ve değerlendirmelerin laktasyon döneminde görülen bel ve boyun ağrıları için daha yol gösterici olacağı görüşündeyiz.

5. Teşekkürler

Çalışmamıza katılarak destek olan laktasyon dönemindeki kadınlara teşekkür ederiz.

6. Kaynaklar

1. Üzelpasacı E, Kaya S. Gebelikte meydana gelen değişiklikler, Editör: Türkan Akbayrak, Kadın Sağlığında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, 1. Baskı, Ankara, Pelikan Yayıncılık, 2016, p. 25-36.
2. Akyüz G, Bayındır Ö. Gebelik ile ilişkili osteoporoz. J Turkish Phys Med Rehab 2013;53:145-150.
3. Aktan B. Klinik Pilates Egzersizleri ve Doğuma Hazırlık Eğitiminin Sadece Doğum Eğitimine Göre Doğum Sonuçları Üzerine Etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye, 2015.
4. Kuğu N, Akyüz G. Gebelikte ruhsal durum. J Cumhuriyet University Med Fac 2001;23(1): 61-64.
5. Akınoğlu B, Kocahan T, Birben T, Çoban Ö, Soylu Ç, Yıldım NÜ. Comparison of Core Stabilization of the Paralympic Archers and Paralympic Wheelchair Basketball Players. J Online Turk Health Sciences 2016;1(3):21-27.
6. Wheeler AH, Goolkasian P, Baird AC, Darden BV. Development of the Neck Pain and Disability Scale: item analysis, face, and criterion-related validity. Spine 1999;24(13):1290.
7. Vernon H, Mior S. The Neck Disability Index: a study of reliability and validity. J Manipulative and Physiological Therapeutics 1991;14(7):409-415.
8. Adım M. Physiological changes in the skin during pregnancy. Clinics in Dermat 2010;15(1):35-43.
9. Yakut E, Düger T, Öksüz Ç, Yörükhan S, Üreten K, Turan D, et al. Validation of the Turkish version of the Oswestry Disability Index for patients with low back pain. Spine 2004;29(5):581-585.
10. Sampselle CM, Seng J, Yeo S, Killion C, Oakley D. Physical activity and postpartum well-being. J Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing 1999;28(1):41-49.
11. To WWK, Wong MWN. Factors associated with back pain symptoms in pregnancy and the persistence of pain 2 years after pregnancy. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 2003;82(12):1086-1091.
12. Ronchetti I, Vleeming A, van Wingerden JP. Physical characteristics of women with severe pelvic girdle pain after pregnancy: a descriptive cohort study. Spine 2008;33(5):E145-E151.
13. Ostgaard HC, Roos-Hansson E, Zetherström G. Regression of back and posterior pelvic pain after pregnancy. Spine 1996;21(23):2777-2780.
14. Soysal M, Kara B, Arda MN. Assessment of physical activity in patients with chronic low back or neck pain. Turkish Neurosurgery 2013;23(1):75.
15. Yanikkerem E. Effects of obesity on women's health. J Health Sciences 2017;3(1):37-43.
16. Bener A, Dafeeah EE, Alnaqbi K. Prevalence and correlates of low back pain in primary care: what are the contributing factors in a rapidly developing country. Asian Spine Journal 2014;8(3):227-236.
17. Webb R, Brammah T, Lunt M, Urwin M, Allison T, Symmons D. Prevalence and predictors of intense, chronic, and disabling neck and back pain in the UK general population. Spine 2003;28(11):1195-1202.
18. Özdemir F, Karaoğlu L, Özfirat Ö. The lifetime and point prevalence of neck, upper back and low back pain of the people living in central Malatya with influencing factors. Pain 2013;25(1):27-35.
19. Dönmez YC, Dolgun E, Kabataş M, Özbayır T. Investigation of Risk Factors in Patients With Lumbar Disc Hernia. Fırat University Journal of Health Information Medicine 2010;24(2):89-92.
20. Yalgın S, Karacan İ, Çelikkelen A. The evaluation of relationship of muscle strength with mechanical low back pain intensity and duration. Dirim 2008;(83):117-123.
21. Çalık Y, Çalık AF. The evaluation of the effect of neuropathic pain on functional disability in patients with chronic low back pain. Turkish Journal of Osteoporosis 2015;21(3).
22. Palmer KT, Syddall H, Cooper C, Coggon D. Smoking and musculoskeletal disorders: findings from a British national survey. Annals of The Rheumatic Diseases 2003;62(1):33-36.
23. Son KM, Cho NH, Lim SH, Kim HA. Prevalence and risk factor of neck pain in elderly Korean community residents. Journal of Korean Medical Science 2013;28(5):680-686.
24. Albayrak İ, Şahin N, Karahan AY, Uğurlu H. The relation of smoking with the low back pain. Journal of General Medicine 2010;20(2):55-59.
25. Côté P, Cassidy JD, Carroll L. The epidemiology of neck pain: what we have learned from our population-based studies. The Journal of the Canadian Chiropractic Association 2003;47(4):284.
26. Ayvat PÜ, Aydın ON, Oğurlu M. Sociodemographic properties and pain prevalence of patients applying to the Algology Department polyclinic of Adnan Menderes University Medical Faculty. Pain 2011;23:28-39.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

