

Bel Ağrısı Bulunan Bireylerde Uygulanan Epworth Skalası Sonuçları Epworth Scale Results Applied to Individuals with Lumbar Pain

Utku Eser¹, Kurtuluş Öngel², Zehra Efe³, Akif Zaloğlu⁴

¹ Uzm.Dr., İKÇÜ Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Başhekimliği, İzmir, Türkiye

² Doç.Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³ Hemş., İKÇÜ Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, İzmir, Türkiye

⁴ Uzm.Dr., Başhekim, Çanakkale Kamu Hastaneler Birliği, Biga Devlet Hastanesi, Çanakkale, Türkiye

Özet

Amaç: Uyku düzensizliğine yol açan nedenlerden bir tanesi ağrı şikayetidir. Ağrı şikayeti olan hastaların bir kısmı uykusuzluk yaşarken; bir kısmı da gece uykusuzluğundan dolayı gündüz uykululuğu yaşamaktadırlar. Bu çalışma ile bel ağrısı bulunan bireylerin gündüz uykululuk durumu ortaya konmaya çalışılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma İKÇÜ Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'ne herhangi bir sebeple gelen ve bel ağrısı şikayeti olan bireyler üzerinde; 1 Şubat - 30 Mart tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmaya kendi istekleri ile katılmayı isteyen ağrı şikayeti olan 500 kişi dahil edildi. Çalışmaya katılanlara gündüz uykululuk durumunu ölçmek için 8 sorudan oluşan Epworth Uykululuk Skalası (EUS) ve ilişkili olabileceği düşünülen faktörleri araştıran, araştırmacılar tarafınca oluşturulmuş bir anket uygulandı. Semptomların kendi içlerindeki yüzde dağılımları ve istatistiksel anlamlılıkları ortaya kondu.

Bulgular: Çalışmaya belirtilen tarihler arasında 241 erkek (%48,2) , 259 (%51,8) kadın toplam 500 kişi dahil edilmiştir. Hastaların büyük çoğunluğu (n:161, %32,2) 35-45 yaş grubu arasındadır. 358 kişinin (%71,6) sürücü ehliyeti bulunmak olup bunların 97'si (%19,4) sıklıkla/çok sık araç kullanmaktadır. Skalada yeralan 8 soruya verilen cevapların dağılımı incelendiğinde; kişilerin nadiren gündüz uykululuk durumu gösterdikleri dikkat çekmektedir.

Sonuç: Genel anlamda araştırdığımız çalışma grubunda uykululuk düzeyi hiç veya nadir düzeyde görüldü. Bu konuda literatürde çok fazla çalışmaya rastlanmadığından değerli bir veri olduğu düşünüldü. Bel ağrısı ile olan ilişkisi için kontrol gruplu çalışmaları ihtiyaç olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Bel ağrısı, epworth, uykululuk.

Summary

Objective: One of the causes of sleep irregularity is pain complaints. While some of the patients complaining of pain experienced insomnia; Some of them are sleeping in the daytime due to insomnia at night. With this study, daytime sleepiness of individuals with low back pain was tried to be revealed.

Materials and Methods: The study was carried out on the individuals who came to the İKÇÜ Atatürk Training and Research Hospital for any reason and complained of back pain. It was held from 1 February to 30 March. It included 500 people complaining of pain who wanted to participate in the study with their own will. Epworth Sleepiness Scale (EUS) which is composed of 8 questions, and a questionnaire that was developed by the researchers to investigate the the factors thought to be related to the daytime sleepiness status of the participants, was performed. Percent distribution of the symptoms within themselves and their statistical significance were determined.

Results: A total of 500 men were included in the study, 241 men (48.2%) and 259 women (51.8%). The majority of patients (n:161, 32.2%) are between 35-45 years of age. 358 people (71.6%) have driving licenses, of which 97 (19.4%) are driving/frequently driving. When the distribution of the answers given to the 8 questions in the scale is examined; People rarely show daytime sleepiness.

Conclusion: In the study group we studied in general, the level of sleepiness was rare or rare. In this respect, it was thought that there was valuable data because there were not many studies in the literature. Control group work for the relation to back pain was achieved as a result.

Key words: lumbar pain, epworth, sleepiness.

Giriş

Uyku, organizmanın çevreyle iletişiminin çeşitli uyarılarla geri döndürülebilir biçimde geçici, kısmi ve periyodik olarak kesilmesidir. Uykuda beyin etkin olarak çalıştığı, nörofizyolojik bir toparlanma ve onarımın yapıldığı, uyanırken öğrenilenlerin ayıklanıp depolandığı ve beyin korteksinde uyanıklık için etkin hazırlanma süreçlerinin olduğu ileri sürülmektedir (1). Uyku ihtiyacı kişiden kişiye değişiklik göstermekle birlikte, genç erişkinlerde 6,5-8,5 saat arasında uyku normal kabul edilir. Yaşlılarda uykunun süresi ve yapısı genç ve orta yaş erişkinlere göre farklılık gösterir. 70 yaşından sonra toplam uyku süresi 5,5-6,5 saate düşer (2,3).

Gün içerisindeki aşırı uykululuk hali; etkilenen kişilerce uygun olmayan durumlar olarak adlandırılan şartlar altında, artmış uykuya eğilim olarak tanımlanır (4). Gündüz uykululuk halinin mekanizması tam olarak açığa kavuşmamakla birlikte; uyku bölünmesi ve hipersomnolensi olmayan hastalara göre daha fazla oksijen desatürasyonu meydana gelmektedir (5). Uyku düzensizliğine yol açan nedenlerden bir tanesi ağrı şikayetidir. Ağrı şikayeti olan hastaların bir kısmı uykusuzluk yaşarken; bir kısmı da gece uykusuzluğundan dolayı gündüz uykululuğu yaşamaktadırlar. Bel ağrısı, birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların en sık şikayet ve iş kaybı sebeplerinden biridir (6). Aşırı gündüz uykulaması sıklığı toplumda, farklı çalışmalarda %0,5-14 arasında değişiklik göstermektedir (7,8,9,10).

Bu çalışma ile bel ağrısı bulunan bireylerin gündüz uykululuk durumu ortaya konmaya çalışılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma; 01.02.2017 ile 30.03.2017 tarihleri arasında İKÇÜ Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirildi. Belirtilen tarihler arasında araştırmaya toplam 500 kişi gönüllü olarak katıldı. Çalışmaya gönüllü olarak katılan bireylerden öncelikle sözel onam alınarak çalışma gerçekleştirildi.

Katılımcılara çeşitli durumlarda gündüz uykululuk halini ölçmek için 8 sorudan oluşan Epworth Uyku Skalası (EUS) ve gündüz uykululuğu ile ilişkili faktörleri araştıran, araştırmacılar tarafından hazırlanmış anket uygulandı. EUS toplam puanı araştırmanın bağımlı değişkenini oluştururken; katılımcıların fiziksel özellikleri, alışkanlıkları ve sağlık sorunları araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

Gündüz aşırı uykululuk halini değerlendirmek için geliştirilmiş subjektif ve objektif ölçümler yanı sıra çeşitli klinik değerlendirme yöntemleri de vardır (4). Polisomnografi, çoklu uyku gecikme testi ve uyanıklığın sürdürülmesi testleri, günümüzde kullanılan temel tanı araçlarıdır (11,12). Uykulamanın tespiti için daha basit ve subjektif ölçekler de geliştirilmiştir. Bunlardan biri; 1991 yılında MW. Johns tarafından geliştirilen Epworth Uykululuk Skalası'dır (EUS). Araştırmada kullanılan EUS, hem klinik uygulamalarda hem de araştırmalarda uykululuk düzeyini değerlendirmede en sık kullanılan ölçektir (13). Ölçeğin farklı dillerde yapılmış çok sayıda çevirisi vardır (14,15,16,17). Uykululuğun günlük özel durumlar ve özel zaman dilimleri için değerlendirilmesinden öte, gündüz uykululuğunun genel düzeyinin ölçülmesini hedef alır. EUS dörtlü likert tipi bir ölçektir. 0,1,2,3 şeklinde puanlanmakta ve toplamda 11 ve üzerindeki puanlarda gündüz aşırı uyku varlığı kabul edilmektedir (13,17). Veriler SPSS programına aktarılarak analiz edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan 500 kişinin 241'i (%48,2) erkek, 259'i (%51,8) kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması 36,16±12,5 yaş (min:16, max:74) olarak bulunmuştur. En fazla görülen yaş grubu olan 32-45 yaş arasında 161 kişi (%32,2) bulunmuştur.

Katılımcıların %71,6'sı (358 kişi) sürücü belgesine sahip olup bunların 97'si (%19,4) sıklıkla/çok sık araç kullanmaktadır.

Beşyüz kişinin %34,2'si (200 kişi) sigara kullanırken, %65,8 (285 kişi) sigara kullanmamaktaydı.

Tablo 2. Katılımcıların Epworth Uyku Skalasındaki sorulara verdikleri cevapların dağılımı

	SORU	Hiç	Nadiren	Sıklıkla	Her zaman
1	Oturur durumda gazete ve kitap okurken uyuklar mısınız?	134 (%26.8)	179 (%35.8)	144 (%28.8)	43 (%8.6)
2	Televizyon seyredirken uyuklar mısınız?	122 (%24.4)	180 (%36)	161 (%32.2)	37 (%7.4)
3	Pasif olarak toplum içinde otururken, sinemada yada tiyatrodada uyuklarmısınız?	311 (%62.2)	148 (29.6)	33 (%6.6)	8 (%1.6)
4	Ara vermeden en az 1 saatlik araba yolculuğunda uyuklar mısınız	252 (%50.4)	159 (31.8)	75 (%15)	14 (%2.8)
5	Öğleden sonra uzanınca uyuklar mısınız?	145 (%29)	184 (%36.8)	144 (%28.8)	27 (5.6)
6	Birisi ile oturup konuşurken uyuklar mısınız?	416 (%83.2)	66 (%13.2)	14 (%2.8)	4 (%0.8)
7	Alkol almamış, öğle yemeğinden sonra sessiz ortamda otururken uyuklar mısınız?	105 (%21)	127 (%25.4)	217 (%43.4)	51 (%10.2)
8	Trafik birkaç dakika durduğunda, kırmızı ışıkta, arabada beklerken uyuklar mısınız?	444 (%88.8)	47 (%9.4)	9 (%1.8)	0 (%0)
TOPLAM		500 (%100)			

Ankete katılan 500 kişinin 93'ü (%18,6) Epworth Uyku Skalası'ndan 11 ve üzerinde puan almıştır.

Araştırmada cinsiyet ile Epworth Uyku Skalası toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Erkek skalası toplam puanı kadınlarınkinden anlamlı yüksek bulundu ($p:0,007$; $d:+,123$).

Katılımcıların yaşları ile uyku skalası toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Yaş arttıkça uyku skalası toplam puanı artmaktaydı ($p:0,000$; $d:+,189$).

Katılımcıların sürücü belgesine sahip olmaları ile uyku skalası toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sürücü belgesi olanlarda skala toplam puanı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur ($p:0,026$; $d:-,0,17$).

Tartışma

Uyku bozuklukları; yaşamı tehdit eden kazalar, iş verimliliğinde ciddi kayıplar ve psikososyal işlevlerde önemli bozukluklara neden olabilen ve sıklığı açısından büyük önemi olan halk sağlığı sorunlarıdır. Aşırı gündüz uykululuğu, özellikle

trafik kazaları ile yakın ilişkilidir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki trafik kazalarının %1-3'ü aşırı gündüz uykululuğuna bağlı iken bu oran Avusturya'da %33'e çıkmaktadır (18). Bu nedenle toplumda uyku bozukluklarının değerlendirilmesi, bu bozukluğa sahip olan insanların bilinçlendirilmesi ve tedavi almaya yönlendirilmesi hayati önem taşır (2,3).

Çalışmada bel ağrısı olan kişilerin %18,6'sında EUS 11 ve üzeri saptanmış olup; bu oldukça ciddi bir orandır. Bu kişilerin uykululuk durumu bel ağrısı şiddeti de ölçülerek değerlendirilmelidir. Bu oran, normal popülasyonda Roth ve arkadaşlarının bulduğu beklenen değerden (%0,5-12) oldukça yüksektir (6).

“Alkol almamış, öğlen yemeğinden sonra sessiz ortamda otururken uyuklar mısınız” sorusuna da kişilerin yarısından çoğunun sıklıkla/her zaman şeklinde cevap vermeleri de anlamlı bir veri olarak değerlendirilmiştir. Bu yüksek orandan dolayı, katılımcıların bu soruyu anlamamış oldukları düşünülmüştür.

Sigara gibi nikotin içeren ürünlerin tüketilmesinin uykuya dalmada güçlüğü ve uykunun bölünmesine

neden olduklarına dair çalışmalar olmasına rağmen; çalışmada tüketen katılımcılarla tüketmeyenlerin gündüz uykululuk hali çekmeleri arasında anlamlı bir istatistiksel fark bulunmamıştır (19).

Katılımcıların büyük oranda sürücü belgesine sahip oldukları ve bunların yaklaşık beşte birinin çok sık araç kullandığı; ek olarak bu kişilerde bel ağrısı gibi bir şikayetin olduğu gözönüne alındığında; trafik kazaları açısından da dikkatli olmak gerekir.

Özellikle bel ağrısı gibi ek sorunları olan hastalarda uyku bozukluklarının bilinmesi, doğru bir şekilde araştırılması ve tanımlanması önemlidir. Tanı konulan bireyler de tanı ve tedavi için uygun merkezlere yönlendirilmelidir.

Kaynaklar

1. Güllü Z, İtil O, Öztura İ ve ark. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve obstrüktif uyku apne sendromu birlikteliği (Overlap Sendromu). *Toraks Dergisi* 2002;3:161-8.
2. Benca RM. Insomnia. In: Avidan AY, Zee PC (eds). *Handbook of Sleep Medicine*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. 2006:36-69.
3. Neubauer DN. Sleep problems in the elderly. *Am Fam Physician* 1999;59:2551-60.
4. Bertolazi AN, Fagondes SC, Hoff LS, Pedro VD, Barreto SSM, Johns MW. Portuguese language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. *J Bras Pneumol* 2009;35(9):877-83.
5. Zonato AI, Bittencourt LR, Martinho FL, Junior JF, Gregorio LC, Tufik S. Association of systematic head and neck physical examination with severity of obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome. *Laryngoscope* 2003;113(6):973-80.
6. Roth T, Roehrs TA, Rosenthal L. Normative and pathological aspects of daytime sleepiness. *American Psychiatric Press*. 1994;707-28.
7. Franceschi M, Zamproni P, Crippa D, Smirne S. Excessive daytime sleepiness: a 1-year study in an unselected inpatient population. *Sleep* 1982; 5(3):239-47.
8. Partinen M, Rimpela M. Sleeping habits and sleep disorders in a population of 2016 Finnish adults. *The National Board of Health* 1982;26:253-60.
9. Martikainen K, Hasan J, Urponen H, Vuori I, Partinen M. Daytime sleepiness: a risk factor in community life. *Acta Neurol Scand* 1992; 86(4):337-41.
10. Rizzo GN. Drowsy driving in the South of Brazil. *Sleep* 1999;22(Suppl 1):304.
11. Bittencourt LR, Silva RS, Santos RF, Pires ML, Mello MT. Excessive daytime sleepiness. *Rev Bras Psiquiatr* 2005;27(1):16-21.
12. Erdem M, Bolu A, Ünlü AG, Alper M, Yetkin S. Narkolepsi ve İdiopatik Hipersomnia Olgularının Polisomnografi ve Çoklu Uyku Latans Testi Bulgularının Karşılaştırılması. *Archives of Neuropsychiatry* 2013;50:252-5.
13. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep* 1991;14:540-5.
14. Bloch KE, Schoch OD, Zhang JN, Russi EW. German version of the Epworth Sleepiness Scale. *Respiration* 1999;66:440-7.
15. Chen NH, Johns MW, Li HY, et al. Validation of a Chinese version of the Epworth sleepiness scale. *Qual Life Res* 2002; 11:817-821.
16. Izci B, Ardic S, Firat H, Sahin A, Altinors M, Karacan I. Reliability and validity studies of the Turkish version of the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep Breath* 2008;12:161-8.
17. Tsara V, Serasli E, Amfilochiou A, Constantinidis T, Christaki P. Greek version of the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep Breath* 2004;8:91-5.
18. Connor J, Norton R, Ameratunga S, Robinson E, Civil I, Dunn R, et al. Driver sleepiness and risk of serious injury to car occupants: population based case control study. *BMJ* 2002; 324(7346):1125.
19. Wetter DW, Young TB. The Relation Between Cigarette Smoking and Sleep Disturbance. *Preventive Med* 1994;23(3):328-34.

İletişim:

Uzm.Dr. Utku Eser

İKÇÜ Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi
Başhekimliği, İzmir, Türkiye

Tel: +90.232.2434343

E-mail: utkueser@gmail.com