

1997 Yılında Fiziyatri Polikliniğine Başvuran Hastaların Retrospektif İncelenmesi

İbrahim Tekeoğlu, Turgut Göksoy, Betül Erdem Bakan

Özet: Çalışmanın amacı 1997 yılında yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Polikliniği'ne başvuran hastaların döküm ve analizinin yapılmasıdır. Ocak 1997'den Aralık 1997'ye kadar polikliniğe müracaat eden hasta kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar disk hernilerinin lokalizasyonları, osteoartrit, inflamatuvar artrit, yumuşak doku romatizmaları, en çok yerleştiği yerler, türleri ve uygulanan tedavilerle beraber, yaş, cinsiyet, eğitim durumları, kırsalda ve kentte yaşamaları yönünden sınıflandırıldı. Hastaların %60.3'ü kadın, %39.6'sı erkekti. 30-70 yaş grubundaki hastalar tüm başvuruların %63.5'ni oluşturmaktadır. En fazla başvuru %21.4 oranında disk hernileri olup, bunu sırasıyla artrozlar %19.8, yumuşak doku romatizmaları %15.9, artritler %6.8 ve brusella %2.8 oranıyla izliyor. Hastaların %42.2'sine disk hernisi tanısı konmuş olup bu da lumbal bölgede servikal bölgeden daha fazla görülmüştür. Disk herni hastalarının %64.9'u 21-40 yaş arasıydı. Bu hastalar konservatif tedavi yöntemlerini cerrahi tedaviden daha çok tercih ettiler. Tüm hastaların %0.78'ne cerrahi girişim yapılmıştır.

Anahtar kelimeler: Poliklinik, retrospektif inceleme, fiziyatri.

Fiziksel tıp, romatizma ve rehabilitasyon alanında, özellikle yöremizde sık rastlanan bazı hastalıklar üzerinde ayrıntılı, bilimsel araştırmalar yapılması gerekmektedir. Bu hastalıklar üzerinde ortak çalışma yapılması ve bazı epidemiyolojik hastalıklara karşı genel stratejilerin geliştirilmesi amacı ile bir retrospektif çalışmanın yapılması planlanmıştır.

Toplumun %50-80'i hayatının herhangi bir döneminde bel ağrısı çekmekte ve bunların içerisinde herni diskaller önemli bir yer tutmaktadır (1,2,3,4). Romatoloji kliniklerinde fibromiyalji en sık konulan tanıdır. Hastahane, aile hekimi ve genel tıp verilerine göre prevalans %2.1-7.5 arasında değişmektedir. Diğer romatizmal şartlarda ortaya çıkan sekonder fibromiyalji de göz önüne alınırsa prevalansın daha yüksek olduğu söylenebilir. Fibromiyalji kadınları daha sık tutar, kadın-erkek oranı 5/1'dir. Ortalama tutulma yaşı 40-50'dir, fakat 20'li yaşlardan 50'li yaşlara kadar her grupta görülür. Çocuklarda seyrekdir. Klinik çalışmalarına göre beyazlarda zencilerden daha sık görülür. Fibromiyalji hastalarının iş gücü kaybı romatoid artrit hastalarına yakındır. Ağrı kronik özellikte olup remisyon ve ataklarla devam eder (3).

Gereç ve Yöntem

Ocak 1997-Ocak 1998 tarihleri arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Van

Yazışma Adres; Dr. Betül ERDEM BAKAN

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ABD, Van

Rehabilitasyon Anabilim Dalı FTR polikliniğine müracaat eden 3571 hastanın retrospektif olarak değerlendirilmesi yapılmıştır. Hastalar yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kentte veya kırsalda yaşam, konulan tanı ve yapılan tedaviye göre gruplandırılarak sonuçlar tablolar halinde sunulmuştur.

Bulgular

Yapılan retrospektif tarama sonucunda hastaların %60.3'ü kadın (2154), %39.6'sı erkek (1417) idi (Tablo I).

Tablo I. Olgunun genel özellikleri

	Sayı	%
Kadın	2154	39.6
Erkek	1417	60.4
Hiç eğitim görmemiş	1572	44
İlköğretim	1535	43
Lise	357	10
Yüksek okul	107	3
Şehirde oturan	1928	54
Kırsalda oturan	1643	46

Baş vuran hastaların konulan teşhislerine göre bir sıralama yapıldı. Buna göre en fazla görülen hastalıklar sırası ile, 765 diskal herni (%21.4), 707 artrozlar (%19.8), 569 yumuşak doku romatizması (%15.9) 392 kronik lomber strain (%10.9), 244 artritler (%6.8), 100 bruselloz (%2.8) ve 517 diğerleri (siyatalji, serebral palsy, periferik sinir lezyonları, kırık sekeli, spondilolistezis vb.)

Tablo II. Olgularımızın tanı ve cinsiyetlerine göre sınıflandırılması

	Kadın		Erkek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Diskal Herni	415	54.2	350	45.7	765	22.4
Artrozlar	440	62.2	267	37.7	707	19
Yumuşak Doku Romat	350	61.5	219	38.4	569	15
Kr.Lomber Strain	227	57.9	165	42.1	392	10.9
Artritler	150	61.4	94	38.5	244	6.8
Osteoporoz	200	86.9	30	13.0	230	6.4
Bruselloz	57	57	43	43	100	2.8
Plejiler	24	51.0	23	49.0	47	1.3
Diğerleri	281	54.3	236	45.6	517	14.4
TOPLAM	2154	60.3	1417	39.6	3571	100

(%14.4) olarak sınıflandırılmışlardır (Tablo II). Olgularımızın tanı ve cinsiyetlerine göre sınıflandırılması

Çalışmamızda en yüksek oranda görülen (%21.4) herni diskallerin 650'si lomber bölgede (%84.9), 115'i servikal bölgede (%15.0) bulunmuştur. İkinci sıklıkta görülen artrozların (%19.8) 311'i gonartroz (%43.9), 245'i servikal spondiloz (%34.6), 86'si lomber spondiloz (%12.1), 53'ü generalize artroz (%7.4), 12'si koksartroz (%1.6) idi (Tablo III).

Artrozların lokalizasyonlarına göre sınıflandırılması

Tablo III. Artrozların lokalizasyonuna göre sınıflandırılması

	Sayı	Oran %
Gonartroz	311	4.9
Servikal Spondiloz	245	34.6
Lomber Spondiloz	86	12.1
Generalize Artroz	53	7.6
Koksartroz	12	1.8
TOPLAM	707	100

Üçüncü sıklıkla saptadığımız yumuşak doku romatizmalarının (569 vaka) dağılımı: Fibromiyalji %81.3 oranında (457 olgu), miyofasial ağrı sendromu %10.9 (62), diğer yumuşak doku romatizmaları (DeQuaevain, carpal tünel, adeziv kapsülit, lateral ve medial epikondilit, bursit, enosinovit) %7.8 (43 olgu) oranında idi (Tablo IV).

Dördüncü sıklıkla görülen artritlerin dağılımı: 244 olguda romatoid artrit %36 (88 olgu), nonspesifik artritler %28.6 (70 olgu), akut eklem romatizması %19.6 (48 olgu), spondilartritler

%8.6 (21 olgu), gut %6.9 (17 olgu) olarak saptandı (Tablo V). Artritli hastaların sınıflandırılması

Tablo IV. Yumuşak doku romatizmalarının sınıflandırılması

	Sayı	Oran %
Fibromiyalji	464	81.3
Miyofasial Ağrı Sendromu	62	10.9
Diğer yumuşak doku romatizmaları (DeQuaevain, carpal tünel, adeziv kapsülit, lateral ve medial epikondilit, bursit, tenosinovit)	43	7.8
TOPLAM	569	100

Tablo V. Artritli hastaların sınıflandırılması

	Sayı	Oran %
Romatoid Artrit	88	36.0
Nonspesifik Artritler	70	28.8
Akut Eklem Romatizması	48	19.7
Spondilartritler	21	8.6
Gut	17	6.9
TOPLAM	244	100

Değişik yaş gruplarında çeşitli hastalıkların görülme oranını değerlendirdiğimiz bir çalışmada (Tablo VI) herni diskallere en fazla 21-40 yaş grubunda (%64.9), artrozlara en fazla 51-70 yaş grubunda (%55.8) rastlandığı görüldü.

Hastalarımızın tümü göz önüne alındığında 21-50 yaş grubunun tüm baş vuran hastaların %62.8'ini oluşturduğu anlaşılmıştır (2245 hasta). Hastalarımıza uyguladığımız tedavilere göre yapmış olduğumuz diğer bir çalışmada (Tablo VII) diskal hernilerin %74.3'üne medikal, %24.8'ine medikal ve fizik tedavi yapıldığı,

Tablo VI. Olgularımızda rastlanan tanuların yaş gruplarına göre dağılımı

	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	70-
Herni Diskal	--	29	244	253	139	59	31	10
Artrozlar	--	6	9	64	169	213	178	68
Yumuşak Doku Romatizmaları	--	46	196	169	88	55	13	3
Kr.Lomber Strain	2	50	150	110	50	20	4	6
Artritler	7	28	43	600	45	50	11	--
Osteoporoz	--	4	--	8	38	99	56	25
Bruselloz	--	19	20	31	8	15	4	3
Hemipleji	4	2	3	4	4	17	7	41
Parapleji	---	---	---	2	2	2	---	6
Diğerleri	20	96	198	99	35	30	23	11
TOPLAM	33	280	863	802	580	560	327	126
ORANI %	0.92	7.84	24.16	22.45	16.24	15.68	9.15	3.56

Tablo VII.. Polikliniğimize baş vuran hastalara uygulanan tedaviler

	Medikal Tedavi	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	Medikal Tedavi Fizik Tedavi ve rehabilitasyon	Cerrahi Tedavi	Toplam
Herni Diskal	569	--	190	6	765
Artrozlar	533	--	172	2	707
Yumuşak Doku Romatizmaları	400	9	155	5	569
Kronik lomber Strain	212	--	180	--	392
Artritler	224	--	20	--	244
Osteoporoz	209	--	21	--	230
Bruselloz	100	--	--	--	100
Plejiler	--	47	--	--	47
Diğerleri	338	12	152	15	517
TOPLAM	2585	68	890	28	3571

sadece 6 hastanın (%0.7) cerrahi tedaviye gönderildiği saptanmıştır. Bruselloz vakalarımızın tümüne yalnız medikal tedavi, hemipleji ve parapleji vakalarımızın tümüne ise yalnızca fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulanmıştır. Bütün hastalarımızın %72.3'ne medikal tedavi, %1.9'una yalnızca fizik tedavi ve rehabilitasyon, %24.9'una hem medikal hem FTR uygulanmış, toplam 28 vaka ise (%0.7) cerrahi tedaviye gönderilmiştir.

Medikal tedavi amacıyla en fazla kullandığımız ilaçlar, nonsteroidal antiinflamatuvarlar, myorelaksanlar, analjezikler, steroidler, antiporotik ilaçlar ve vitamin-mineral preparatları olmaktadır. Fizik tedaviye aldığımız hastalarda en fazla kullandığımız modaliteler; ultrason,

infraruj, TENS, enterferansiyel akım, hot-pack olmuştur.

Daha az oranda görüldüklerinden sınıflandırmada diğerleri başlığı altında incelediğimiz hastalıklar; sudeck atrofisi, kırık sekeli, periferik sinir lezyonları, nevralljiler, serebral palsi sekeli, üst solunum yolu enfeksiyonu, spondilolistezis, temperomandibüler eklem sendromu, osteomyelit, endokrinopatiler, polio sekeli ve tümörler olup bunların toplamı 517 vaka idi (%14.7).

Tartışma

Bel ağrılarının oluşumunda bir çok etyolojik faktör rol oynamaktadır. Bunlar; dejeneratif olaylar (osteartroz, spinal stenoz, dejeneratif spondilolistezis, dejeneratif disk hastalığı, faset

sendromu), enflamatuar olaylar (ankilozan spondilit, romatoid artrit), metabolik olaylar (osteoporoz, ostemalazi, okronozis, paget, vb.) , neoplazi (malign, benign vb.), enfeksiyonlar (salmonella, tbc vb.) , travma (kırıklar, muskuler strain), konjenital ve gelişimsel deformiteler (skolyoz, epifizit vb.) , radiküler orjinli ağrılar (lomber herni diskal, kauda equina, herpes zoster, epi ve intra nöral fibrozis), psödoradikülit gibi olaylardır (1,2,3,4,5,6,7,8). Çalışmamızda bel ağrısı nedeni olarak en fazla oranda diskal hernileri %18.2, kronik lomber strain %10.9 ve spondil artrozu %2.4 tespit ettik. Tüm diskal hernilerin yaklaşık %90'ı lomber bölgede görülmektedir (9). Ocak 1995- Haziran 1996 tarihleri arasında polikliniğimizde yapılan retrospektif çalışmada diskal herniler en fazla görülen hastalık olarak tespit edilmiştir (17).

Artrozlar çoğu kez yaşa bağlı aşırı kullanma, mikro ve makro travmalar sonucu eklemlerde oluşan aşınma ve yıpranmalardır. Sıklıkla yüklenmenin daha fazla olduğu omurgalar ve dizlerde görülür (10). Primer osteoartritte en sık tutulan eklemler distal interfalangialler, proksimal interfalangialler, birinci karpometekarpofalangial eklemler, kalça, diz ve birinci metatarsofalangial ile alt lumbal ve servikal omurlardır. Çalışmamızda %43.9 oranında dizlerde ve %34.6 oranında servikal omurgalarda görülmüştür. Olguların % 62.2'si kadın, % 37.8'i erkek (Tablo II) ve en sık görülme yaşı 51-70 yaş arasıydı (Tablo VI). Polikliniğimize baş vuran hastaların çoğunun kadın olması sebebiyle kadın oranı daha yüksek görülmektedir.

Yumuşak doku romatizmaları, kas, tendon, bağ, fasya, bursa, tendon kılıfı ve eklem kapsülü gibi hareketle dolaylı ilişkileri olan eklem dışı dokuların enflamatuar veya dejeneratif nitelikteki patolojik değişikliğidir (11). Çalışmamızda yumuşak doku romatizmaları %15.9 oranında görüldü. Yumuşak doku romatizmalarının içinde en yüksek oranda fibromiyalji görülmüştür (%81.3) ve en sık 21-40 yaşlarında görülmüştür (Tablo VI). Kadınlarda %61.5, erkeklerde %38.5 oranında görülmüştür (Tablo II) .

Artrit genellikle eklemde şişlik, kızarıklık, ağrı, ısı artışı ile seyreden bir tablodur. Romatoid artrit, SLE bağ dokusu hastalıkları ankilozan spondilit, reiter sendromu, psöriatik artrit, behçet gibi spondil artropatiler, gut gibi metabolik durumlar, herpes simpleks, lyme, salmonella, şigella gibi enfeksiyöz durumlar vb. birçok faktör etjolojisinde rol oynamaktadır. Çalışmamızda artritlerin oranı %6.8 bulunmuştur. Bizim

çalışmamızda da böyle bulundu. Geçen yılki çalışmada osteoartritler ikinci sıklıkta, kronik lomber strain üçüncü sıklıkla görülen hastalıklar olurken bizim çalışmamızda osteoartritler ikinci sıklıkla görülürken üçüncü sırayı yumuşak doku romatizmaları almış olup kronik lomber strain dördüncü sıraya düşmüştür.

Osteoporoz kemik kütlesinin minimal travmalardan sonra fraktürlere yol açacak şekilde azalmasıdır. 55-75 yaşlarında ve kadınlarda daha fazla görülür (12,13,14). Çalışmamızda osteoporoz %6.4 oranında ve kadınlarda erkeklerden 7 kat daha fazla görülmüştür.

Bruselloz zoonoz bir hastalık olup, hayvanların eti, sütü ile insanlara bulaşır. Artrit, spondilit, tenosnovit ve bursit gibi lokomotor sistem bulguları oldukça sık görüldüğünden FTR polikliniklerine baş vurular olmaktadır (15,16). Çalışmamızda %2.8 oranında brusella tespit edilmiştir. 1995-96 yılında (17) polikliniğe müracaat eden olgular arasında bruselloz %9.2 oranında görülürken bu yıl % 2.8 gibi bir oran bulunmuştur. Bunun sebebi son yılda halka yönelik yapılan eğitim çalışmaları olabilir. Hastalıkların yaş gruplarına göre dağılımı ve uygulanan tedaviler benzer oranlarda çıkmıştır.

Sonuç

1. Polikliniğimize baş vuran tüm hastalık gruplarında kadın hastalar önde yer almaktadır (%60.3). Tüm olgular içerisinde 21-30 yaş grubunda olanlar çoğunluğu oluşturup %24.1 oranındadır.

2. Polikliniğimize en fazla herni diskal olguları baş vurmaktadır. Polikliniğimize baş vuran herni diskallerin %74.3'üne medikal tedavi, %24.8'üne hem medikal hem fizik tedavi uygulanmış ve yeterli ve etkin sonuç alınmıştır. Hastaların cerrahi tedaviye gönderilme endikasyonları gün geçtikçe azalmaktadır.

3. Bruselloz olgularının sayısının düştüğü gözlenmiştir. Bunun sebebi bölge halkının giderek bu konuda bilinçlenmesi ve alınan tedbirler olabilir.

Retrograde Analysis of Patients Admitted to the Outpatients Clinic of Physiatry in 1997

Abstract :The aim of this study was the analysis of the patients admitted to the Yüzüncü Yıl University, Faculty of Medicine Department of Physiatry outpatient clinics in 1997.

The submissions to the unit, in the time of January and December 1997, were evaluated retrospectively. Classification was made according to gender, age, education, urban and rural living as well as the

location of disc herniations, mostly affected joints in osteoarthritis and inflammatuary arthritis, varieties of soft tissue rheumatisms, and therapies applied to the patients.

60.32% of patients were female and 39.68% of them were male. 63.5 % of all patients were in the ages between 30 and 70. The most frequently diagnosed diseases were disc herniations (21 %), osteoarthritis (19.8 %), soft tissue rheumatism (15.9 %), inflammatuary arthritis (6.8 %) and brucellosis (2.8 %) respectively.

42.2 % of patients were diagnosed as herniated nucleus whic was more frequent in lumbar region than cervical region. 64.9 % of disc herniations were in the ages between 21 and 40. This group of patients had preferred conservative treatment to surgical intervention. Surgical intervention had been performed on 0.78% of all patients.

Key Words: *Outpatients clinic, retrograde analysis, physiatry.*

Kaynaklar

1. Brena SF: Chronic Pain, America's Hidden Epidemia. Athenum / Smi / New York, 1978.
2. Cailliet R : The low Back Pain syndromes (çeviren N.Tuna). Bel Ağrısı Sendromları 4.Baskı İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri 1994, s. 201-202..
3. Cailliet R : Soft Tissue Pain and Disability (çeviri editörü Ö.Kayhan). Yumuşak Doku Ağrıları ve Fonksiyon Kaybı. Nobel Tıp Kitapevi İstanbul 1992, s. 94-95.
4. Borenstein GD: Low Back Pain in Rheumatology. Ed's Dieppe PA, Klippel HJ. Mosby Co.1994. Chp 4.1-26.
5. Verblest H. Neurogenic Intermittent claudication in cases with absolut and relative stenosis of the lumbar vertebral canal. Clin Neurosurg, 21: 204-208, 1972.
6. Yamada H, Ohya M, Okada T, Shnozowa Z. Intermittent cauda equina compression due to narrow spinal canal. J. Neurosurg 37: 3841- 3848, 1972.
7. Weber H: Lumbar disc herniation: A Controlled prospective study with ten years observation. Spine 1983; 2:13- 135.
8. Wynee K, Davies R: Inheritance and podylolythesis. J Bone and Joint Surg. 6: 301 - 304, 1979.
9. Tüzün F: Disk Herniasyonları. Hareket Sistemi Hastalıkları. Editör Tüzün F. Nobel Tıp Kitapevi. İstanbul. 1997, s. 149-150.
10. Tuna N: Çevresel Eklemlerin ve Omurganın Dejeneratif Hastalıkları. Romatizmal Hastalıklar. Editör Tuna N. Hacettepe Taş Kitapçılık. Ankara 1994, s. 536-538.
11. Berker E, Kayhan Ö: Yumuşak Doku Romatizması. Romatizmal Hastalıklar. Editör Tuna N. Hacettepe Taş Kitapçılık. Ankara 1994, s. 626-629.
12. Kaplan FS: Osteoporosis, Clinical Symposia.Ciba, 1983, pp. 1-32.
13. Courvoisier B. Clinical diagnosis of osteoporosis.Med Hyg Gen 3: 495- 500 , 1985.
14. Gueguen Y, Bard M: The understanding and recognition of osteoporosis. Sandoz Ltd. Basel, 1986.
15. Sözen T: Bruselloz. Romatizmal Hastalıklar. Editör Tuna N. Hacettepe Taş Kitapçılık. Ankara. 1994, s. 719-720.
16. Oksel F: Brusella Artriti. Klinik Romatoloji. Editör Karaaslan Y. Hekimler Yayın Birliği. Ankara. 1996, s. 240-241.
17. Önen MŞ, Göksoy T, Tekeoğlu İ: FTR polikliniğine başvuran hastaların retrospektif incelenmesi. Van Tıp Dergisi. 4(2); 100 - 103, 1997.