

Kronik Ağrılı Hastalarda Depresyon Düzeyinin Ağrı Şiddeti ve Süresi ile İlişkisinin Araştırılması

Özlem Altındağ*, Dr. Abdurrahman Altındağ**, Dr. Neslihan Soran***

* Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD ŞANLIURFA

** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD ŞANLIURFA

*** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD ŞANLIURFA

Tel: Tel: +904143128456 / 2319 Faks: +904143139615

E-posta: ozaltindag@yahoo.com

ÖZET

Amaç: Birçok çalışmada kronik ağrı seyrinde psikiyatrik bozukluklara sık rastlandığı gösterilmiştir. Depresyon bunlardan en fazla karşılaşılanlardan biridir. Ancak hangi mekanizma ile ortaya çıktığı henüz tam olarak bilinmemektedir ve çoğu zaman detaylı değerlendirilmediği için gözden kaçır. Kronik mekanik bel ve boyun ağrısı tanısı alan hastalarda depresyon düzeyinin ve bunun ağrı şiddeti ve süresi ile ilişkisinin araştırılması.

Yöntem: Çalışmaya kronik bel ve boyun ağrısı olan toplam 50 (25 bel ağrısı, 25 boyun ağrısı) hasta alındı. Ağrı şiddetini ölçmek için Vizüel Analog Skala (VAS), depresyon şiddetini ölçmek için Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ) kullanıldı.

Bulgular: Yaş ortalaması ve kadın/erkek dağılımı açısından gruplar arasında anlamlı bir fark yoktu. Ağrı şiddeti ve depresyon düzeyi açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunmadı. Ağrı süresi bel ağrılı grupta boyun ağrılı gruptan anlamlı olarak daha uzundu ($p<0.001$). Her iki grupta depresyon şiddeti ile ağrı süresi arasında pozitif korelasyon mevcuttu ($r=0.621$, $p<0.001$, $r=871$, $p<0.001$).

Tartışma: Çalışma sonuçlarımıza göre kronik bel ve boyun ağrısı olan hastalarda depresyon düzeyi ağrı şiddetinden çok ağrı süresi ile ilişkilidir.

Sonuç: Uzun süreli ağrı şikâyeti olan bel ve boyun ağrılı hastaların depresyon yönünden de değerlendirilmesi gerektiği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: kronik ağrı, depresyon, bel ağrısı, boyun ağrısı

ABSTRACT

Objective: Depression is a common but frequently underdiagnosed problem in patients with chronic pain. However, the role of depression in chronic pain is not well revealed. The purpose of this study was to compare the severity of depression in patients with low back and neck pain and to assess its relationship with the duration of the disease and the severity of the pain.

Method: This study was conducted between August 2005 and October 2005 in the department of Physical Medicine and Rehabilitation in Harran University Research Hospital. Fifty patients were diagnosed as having chronic mechanic low back pain and neck pain. The severity of depression and pain was measured by Hamilton Depression Scale (HAM-D) and Visual Analogue Scale (VAS), consecutively.

Findings: There were no significant differences in case of age, female/male ratio, severity of pain and depression between two groups. The duration of the disease in patients with low back pain was longer than those of with neck pain ($p < 0.001$). There was a significant correlation between the duration of low back pain and the severity of depression ($r = 0.621$, $p < 0.001$). Similarly, we found a significant correlation between the duration of neck pain and the severity of depression ($r = 871$, $p < 0.001$).

Discussion: The present results indicate that there were relationship between depression and the duration of the disease in patients with chronic low back pain and neck pain.

Conclusion: We suggest the severity of depression should be evaluated in patients with chronic low back and neck pain.

Keywords: chronic pain, depression, low back pain, neck pain.

GİRİŞ

Kronik ağrı klinik uygulamalarda sık karşılaşılan bir sağlık problemidir (Özkan 1995). Kronik ağrılı hastalarda psikolojik durumun önemli derecede etkilendiği bilinmektedir. Kronik ağrıların %20-30 kadarına depresyon eşlik eder ancak depresyonun hangi mekanizma ile ortaya çıktığı henüz tam olarak açıklanamamıştır. Ağrının sürekli olarak algılanması yanında kişinin günlük aktivitelerinde kısıtlanmanın da depresyona yatkınlık oluşturduğu düşünülmektedir (Linton 2000). Kronik ağrı çeken hastalarda depresyon bulgularının ortaya çıkması, ağrıya toleransı azaltır ve hastanın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkiler. Hastada depresif duygudurum ile birlikte yaşama, görev ve sorumluluklara karşı ilgi kaybı izlenir.

Endüstrileşmiş toplumlarda mekanik bel ve boyun ağrısı sıklığı belirgin olarak artmıştır. Her insan hayatı boyunca en az bir kez bel ağrısı yakınması yaşar, bunların %5 kadarında ağrı 3 aydan daha uzun sürer ve kronik ağrı adını alır. Mekanik boyun ağrısı da bel ağrısından sonra ikinci sırayı alan kronik ağrı nedenidir. Toplumda her üç kişiden birinde hayatının bir döneminde boyun ağrısı şikâyeti ortaya çıkar (Taş 2000).

Yurdumuzda da kronik bel ve boyun ağrıları, yaygın ve önemli bir sağlık sorunu olmakta ve birçok alanda iş gücü ve ekonomik kayıplara yol açmaktadır (Berker 1998). Kronik ağrı seyrinde oldukça sık rastlanan depresyon semptomları hastanın tedaviye uyumunu ve etkili tedaviyi oldukça zorlaştırmaktadır (Doksat 2003).

Biz çalışmamızda genel toplumda sık karşılaşılan sağlık problemlerinden olan mekanik bel ve boyun ağrısında depresyon düzeyi açısından fark olup olmadığını ayrıca depresyonun hastalık şiddeti ile mi yoksa hastalık süresi ile mi ilgili olduğunu araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM

Çalışmaya 2005 yılı Ekim-Ocak ayları arasında, 18-61 yaş arası, cinsiyet farkı gözetilmeksizin, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Polikliniğine başvuran ve yapılan fizik muayene ve tetkikler sonucu 3 ay ve daha uzun süreli mekanik bel (toplam 25 hasta: 6 erkek, 19 kadın) veya boyun ağrısı (toplam 25 hasta: 7 erkek, 18 kadın) olan 50 hasta alındı.

Alt veya üst ekstremitelerde nörolojik defisite yol açan disk hernisi olanlar, herhangi bir sistemik hastalığı olanlar, bağ dokusu hastalığı bulunanlar sistemik veya lomber / servikal bölgede lokalize enfeksiyonu olanlar, herhangi bir psikiyatrik tanı ile tedavi görenler çalışma dışı bırakıldı.

Hastalara, araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik özellikleri sorgulayan soru formu, Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ), Vizüel Analog Skala (VAS) uygulandı ve skorları kaydedildi.

Vizüel Analog Skala (VAS) hastada ağrının şiddetini ölçmektedir. Bu ölçek 10 cm uzunluğunda olup, vertikal veya horizontal hat üzerinde iki ucu farklı olarak isimlendirilmiştir (0 = ağrı yok, 10 = en şiddetli ağrı). Hastadan, bu hat üzerinde kendisinin hissettiği ağrı şiddetine karşılık gelen bir noktayı işaretlemesi istenir. İşaret konulan nokta ile hattın en düşük ucu (0 = ağrı yok) arasındaki mesafe santimetre olarak ölçülür ve bulunan sayısal değer hastanın ağrı şiddetini gösterir (Price ve ark. 1983).

HDÖ 1960 yılında Hamilton tarafından geliştirilmiştir, depresyon düzeyini ölçer, 17 sorudan oluşur, 14 puan ve üzeri depresyona işaret eder, en yüksek puan 53'tür. Bedensel yakınmaların ön plânda olduğu hastalarda depresyon düzeyini belirlemede yaygın olarak kullanılmaktadır (Hamilton 1960, Akdemir 2001).

BULGULAR

Bel ve boyun ağrısı gruplarının yaş ve cinsiyetini içeren demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Yaş ortalamaları ve cinsiyet dağılımı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Bel ağrısı olan hastaların ortalama VAS değeri 6.53 ± 5.8 iken, boyun ağrısı olanlarda 6.56 ± 5.8 idi. Ağrı şiddeti açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$). Ağrı süresi, bel ağrısı grubunda ortalama 11.84 ± 9.8 ay, boyun ağrısı grubunda ise 8.76 ± 3.1 ay olarak bulundu. Bel ağrısı grubunda ağrı süresi boyun ağrısı grubuna göre anlamlı olarak daha uzundu ($p<0.001$).

Hastalar depresyon yönünden incelendiğinde, bel ve boyun ağrılı hasta grubunda HDÖ skorları ortalaması sırasıyla 11.5 ± 4.9 , 10.12 ± 3.1 olarak bulundu, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0.05$).

Bel ağrısı olan hastalarda depresyon düzeyi ile ağrı süresi arasında pozitif korelasyon bulundu ($r=0.621$, $p<0.001$) benzer şekilde boyun ağrısı olan hastalarda ağrı süresi ile depresyon düzeyi arasında pozitif korelasyon mevcuttu ($r=0.871$, $p<0.001$). Her iki grupta depresyon düzeyi ile ağrı şiddeti arasında anlamlı korelasyon saptanmadı ($r=0.62$, $p=0.23$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada temel amacımız, kronik mekanik bel ve boyun ağrılı hastalarda önemli bir psikolojik bo-

zukluk olan depresyon düzeyini ve mevcut depresyon düzeyinin hastalığın şiddeti ve süresi ile ilişkisini araştırmaktı. Bulgularımız, iki grup karşılaştırıldığında, depresyon düzeyi açısından aralarında anlamlı fark olmadığını ortaya koymaktadır ve literatürle uyumludur (Leino ve Magni 1993).

Birçok çalışma depresyonun, kronik bel ve boyun ağrıları ile yakın ilişkili olduğunu göstermiştir. Depresyon, kronik ağrılı hastalarda normal popülasyonda olduğundan daha sık görülmektedir (Dworkin ve Gitlin 1991). Genel popülasyonda depresyon sıklığı %5-8 iken kronik ağrılı hastalarda %30-54 arasındadır (Haythornthwaite ve ark. 1990).

Kronik ağrı sıklıkla sosyal, meslekî ve psikolojik durumla ilişkilidir. Melzack ve Wall tarafından ağrı deneyiminin 3 boyutu olduğu öne sürülmüştür: Duyusal boyut, Affektif boyut, Değerlendirme boyutu. Değerlendirme boyutu iki evrelidir. İlk evre ağrının ilk ortaya çıktığı evredir; ikinci evre anksiyete, suçluluk duygusu, korku, başkasının sağlıklı oluşunu kıskanmak gibi faktörlerin de işe karıştığı reflektif (yanıtıcı) evredir (Melzack ve Wall 1994). Akut ağrının aksine kronik ağrı, hastanın hayatında bir şeylerin ters gittiğinin bir göstergesidir. Burada orijin biyolojik olabileceği gibi sosyal veya psikolojik de olabilir. Ağrı süresinin uzaması ağrı davranışının ortaya çıkmasına ve bunun devamlılık göstermesine katkıda bulunur (Waddell ve ark 1994). Kronik ağrılı hastada ağrıya karşı yanlış adaptasyon paternleri geliştirilir, objektif doku hasarından sonra sübjektif ağrı ve davranış değişiklikleri devam eder (Yazıcı ve ark. 2005).

Gatchell çalışmasında yaş, aylık kazanç ve aile yapısının bel ağrısı olan hastalarda kronikleşme açısından önemli faktörler olduğunu vurgulamıştır (Gatchell ve Gardea 1999). Bizim bulgularımıza göre kronik bel ve boyun ağrılı hastalar depresyon yönünden aynı ölçüde etkilenmiş görünüyordu.

Genellikle kronik ağrılı hastalarda süre uzadıkça depresyonun da ortaya çıkması beklenir. Bizim hastalarımızda da ağrı süresi ile depresyon düzeyleri arasında korelasyon mevcuttu. Bu bulgu literatürdeki diğer çalışmalarla da uyumludur (Wenzel ve ark. 2002).

Ağrının erken dönemde tanınıp tedavi edilmesi kişinin daha erken dönemde günlük yaşam aktivitelerine dönmesini bu sayede yetersizlik duygusunun azalmasını, bağımlı yaşamaktan kurtulmasını ve sürenin uzamasına bağlı gelişebilecek depresif semptomların azalmasını sağlar (Taylor 2001). Kronik ağrılı hastalarda yapılan bir çalışmada psikososyal durumun özellikle depresyonun ağrıdan sonra hastalık şiddetinin en önemli belirleyicisi olduğu ifade edilmiştir (Wolfe ve Hawley 1998).

Tablo 1. Kronik bel ve boyun ağrısı olan hastalarda demografik ve klinik değerlendirme sonuçları

	Kronik Bel Ağrılı Hasta Grubu	Kronik Boyun Ağrılı Hasta Grubu	p
Yaş	33.9±5	29.4±8.4	>0.05
Cins	19/6	18/7	>0.05
Ağrı Süresi	11.84±9.8	8.76±3.1	<0.001
HDÖ	11.5±4.9	10.12±3.1	>0.05
VAS	6.53±5.8	6.56±5.8	>0.05

Yazıcı ve arkadaşları kronik ağrısı üç ayrı etiyolojiye bağlı olan hasta gruplarında depresyon ve anksiyetenin sağlıklı kontrollerden daha fazla olduğunu ve kronik ağrılı hastaların psikiyatrik yönden incelenmesi gerektiğini rapor etmiştir (Yazıcı ve ark. 2005). Kronik bel ve boyun ağrılı hastaların anksiyete ve depresyon açısından değerlendirildiği bir çalışmada her iki grupta benzer sonuçlar bulunmuştur (Biçer ve ark 2004). Bizim çalışmamızda da kronik bel ve boyun ağrılı hastalarda depresyon oranı birbirine yakındı. Buna göre kronik bel ve boyun ağrılı hastaların depresyon yönünden aynı ölçüde risk altında olduğu ve hastalık süresi uzadıkça depresyon bulgularının arttığı düşünülebilir.

SONUÇ

Ağrı yakınması olan hastalarda ağrı süresi uzadıkça depresyon belirtilerinin de artacağı, bu yüzden, kronik ağrılı hastanın depresyon yönünden araştırılması ve tedavi edilmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Bu konuda farklı etiyolojilere bağlı kronik ağrılarda psikolojik bozuklukların değerlendirildiği daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

- Akdemir A, Türkçapar MG, Örsel SD, Demirergi N, Dağ İ, Özbay MH (2001) Reliability and validity of the Turkish version of the Hamilton Depression Rating Scale. *Compr Psychiatry*; 42: 161-165.
- Berker E (1998) Bel ağrılarında epidemiyoloji ve risk faktörleri. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*; Mayıs Özel Sayısı: 8-12.
- Biçer A, Yazıcı A, Yazıcı K, Tot Ş (2004) Kronik mekanik bel ve boyun ağrılı hastaların özürüllük, anksiyete ve depresyon açısından karşılaştırılması. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*; Nisan Sayısı: 8-12.
- Doksat MK (2003) Ağrı ve Psikiyatri. *Bursa: Psikiyatri ve Sanat Yayın Evi*, 121-136.

-
- Dworkin RH, Gitlin MJ (1991) Clinical aspects of depression in chronic pain patients. *Clin J Pain*; 7: 79-94.
- Gatchel RJ, Gardea MA (1999) Lower back pain: psychosocial issues. *Neurologic Clin*; 17: 150-169.
- Hamilton M (1960) A rating scale for depression. *J Neur Neurosurg Psychiatry*; 23: 56-62.
- Haythornthwaite JA, Sieber WJ, Kerns RD (1991) Depression and the chronic pain experience. *Pain*; 46: 177-184.
- Leino P, Magni G (1993) Depressive and distress symptoms as predictors of low back pain, neck shoulder pain and other musculoskeletal morbidity: a year follow-up of metal industry employees. *Pain*; 53: 89-94.
- Linton SJ (2000) A review of psychological risk factors in back and neck pain. *Spine*; 25: 1145-1156.
- Melzack R, Wall PD (1982) The challenge of pain. New York: Basic Books: 52.
- Özkan S (1995) Ağrılı hastaya psikiyatrik yaklaşım. *Psycho Med*; 1: 49-54.
- Price DD, MC Grath PA, Rafii A Buckingham B (1983) The validation of visual analogue scales as ratio scale measures for chronic and experimental pain. *Pain*; 17: 45-56.
- Price DD, Harkins SW (1994) Psychophysical approaches to pain measurement and assessment. In Turk DC, Melzack R: *Handbook of Pain Assessment*. New York: The Guilford Press, 111.
- Taş N. Boyun Ağrısı (2000) Beyazova M, Kutsal YG, editörler. *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon*. Ankara: Güneş Kitabevi, 1426-1436.
- Taylor ML (2001) Ethical issues for psychologists in pain management. *Pain Med*; 2: 147-154.
- Waddell G, Main CJ, Morris EW, Di Paola M, Gray ICM (1984) Chronic low back pain, psychologic distress and illness behavior. *Spine*; 9: 209-213.
- K Yazıcı, A Yazıcı, A Biçer, Ş Tot, G Şahin, V Buturak (2005) Klinik Psikofarmakoloji Bülteni; 15: 71-77.
- Wenzel HG, Haug TT, Mykletun A, Dahl AA (2002) A population study of anxiety and depression among persons who report whiplash traumas. *J Psychosom Res*; 53: 831-835.
- Wolfe F, Hawley DJ (1998) Psychosocial factors and the fibromyalgia syndrome. *Z Rheumatol*; 57: 88-91