



Comparison of the Effects of Right Side and Left Side Involvement on Upper Extremity Functions and Sleep in Hemiplegia Patients[#]

Emre İmece^{1,a,*}, Burhanettin Çiğdem^{2,b}

¹Department of Physical Therapy and Rehabilitation, Sivas Medicana Hospital, Sivas, Türkiye

²Department of Internal Medical Sciences, Neurology, Faculty of Medicine, Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Türkiye

*Corresponding author

Research Article

Acknowledgment

[#]It was produced from the master's thesis submitted to Sivas Cumhuriyet University, Institute of Health Sciences in 2022.

History

Received: 13/12/2023

Accepted: 30/04/2024

ABSTRACT

Objective; To determine upper extremity functions after stroke and sleep patterns in stroke patients. Another aim of the study is to examine the differences in sleep patterns and upper extremity problems of the affected side of the patients after stroke. This study was carried out on patients diagnosed with stroke who were treated as an outpatient or inpatient at Sivas Cumhuriyet University Training and Research Hospital and Private Medicana Hospital between April 1 and July 1, 2021. This research has been prepared in cross-sectional and prospective type. Questionnaire was used as data collection method in the research. The first part of the questionnaire, which consists of three parts, includes the descriptive characteristics of the patients, the Epworth Sleepiness Scale in the second part, and the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand-DASH, in the last part. SPSS package program was used to evaluate the data. Since the data did not meet the normal distribution condition, the Mann Whitnet-U test was used to compare the means of two independent groups, and the Kruskal Wallis test was used to compare the means of three or more independent groups. In conclusion; It has been determined that post-stroke arm, shoulder and hand problems differ in terms of gender, and women experience more problems than men. It has been determined that the patients with the right side affected by the disease have more sleep problems than the patients whose left side is affected.

Keywords: Sleep, Stroke, Upper extremity

Hemipleji Hastalarında Sağ Taraf ve Sol Taraf Etkileniminin Üst Ekstremitte Fonksiyonlarına ve Uykuya Etkisinin Karşılaştırılması[#]

Bilgi

[#]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsüne, 2022 yılında sunulan yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Süreç

Geliş: 13/12/2023

Kabul: 30/04/2024

Copyright



This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 International License

Öz

Amaç; inmenin ardından görülen üst ekstremitte fonksiyonları ve inmeli hastalardaki uyku düzeninin belirlenmesidir. Çalışmanın bir başka amacı ise hastaların inmenin ardından etkilenen tarafının uyku düzeni ve üst ekstremitte sorunları açısından farklılığını incelemektir. Bu araştırma, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi ve Özel Medicana Hastanesinde 1 Nisan – 1 Temmuz 2021 tarihleri arasında ayaktan veya yatarak tedavi gören inme tanısı almış hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma kesitsel ve prospektif tipte hazırlanmıştır. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak ölçek kullanılmıştır. Üç bölümden oluşan anketlerin birinci bölümünde hastaların tanıtıcı özellikleri, ikinci bölümünde Epworth Uykululuk Ölçeği ve son bölümünde Kol ve Omuz El Sorunları Ölçeği (DASH) yer almaktadır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım koşulunu sağlamaması nedeniyle bağımsız iki grup ortalamasının karşılaştırılmasında Mann Whitnet-U testi, bağımsız üç ve daha fazla grup ortalamalarının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sonuç olarak; inme sonrası kol, omuz ve el sorunlarının cinsiyet açısından farklılık gösterdiği, kadınların erkeklere nazaran daha fazla sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Hastalık kaynaklı etkilenen tarafı sağ olan hastaların, sol tarafı etkilenen hastalara nazaran daha fazla uyku sorunu yaşadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnme, Uyku, Üst Ekstremitte

^a imecemre@hotmail.com

^b <https://orcid.org/0000-0002-2190-2711>

^b bcigdem@cumhuriyet.edu.tr

^b <https://orcid.org/0000-0003-4941-9497>

How to Cite: İmece E, Çiğdem B (2024) Comparison of the Effects of Right Side and Left Side Involvement on Upper Extremity Functions and Sleep in Hemiplegia Patients, Journal of Health Sciences Institute, 9(2): 151-157

Giriş

Beynin damarsal sorunlarına bağlı olarak ansızın gelişen serebrovasküler olay halk arasında inme olarak bilinmektedir (Kılıçoğlu, 2020; Öge, Baykan, 2011). İnme, beyindeki kan dolaşımının kesintiye uğraması (iskemi) veya arterial kanama sonucu beyin dokusunun zarara uğramasına sebep olmaktadır. İnmeli hastaların kas gücünün azaldığı dolayısıyla da günlük aktivitelerinin kısıtlandığı bilinmektedir (Sapçoğlu, 2019). İnme yeti yitimine sebep olarak bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin

işlevselliğini yitirmesine yol açmaktadır. Dolayısıyla bireylerin sosyal ve ekonomik hayatından cinsel hayatına kadar çok yönlü olumsuz etkilere sebep olmaktadır. İnme kaynaklı gerçekleşen komplikasyonlardan bir diğeri ise uyku sorunlarıdır. İnmeli hastalarda tedavi programının uygulanmasında, üst ekstremitte sorunları ciddi problem oluşturmaktadır. İnmenin ardından üst ekstremitte özellikle de omuz sorunları ve ağrıların daha iyi anlaşılması için eklem anatomisindeki oluşan değişiklikler incelenmelidir.

İnme kaynaklı uyku bozukluklarının hastanın yaşam kalitesini etkilediği bilinmektedir ve tedavisi mümkündür. Uyku, insanların yaşam kalitesini ve sağlığını etkileyen yaşamın vazgeçilmez unsurlarından biri olup fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutları olan bir kavramdır. Uyku düzensizlikleri inmenin habercisi olabileceği gibi inmenin ardından da görülebilmesi mümkündür. Uyku esnasında bireyin beynine giden hava akışının azalması veya tamamen durması inme açısından önemli bir risk faktörüdür (Winkelman ve ark., 2008). Kişinin ihtiyaç duyacağı uyku miktarı; cinsiyet, yaş, hareket, beslenme vb kişilik özelliklerine göre değişiklik göstermektedir. Yaş ilerledikçe fiziksel hastalıklar ve buna paralel olarak kullanılan ilaç tedavileri artmaktadır (Öge ve Baykan, 2011). Akut ve kronik fiziksel hastalıklar ve ilaç kullanımı, uyku üzerine olumsuz etki göstermektedir. Uykuyla ilişkili hareket bozukluklarının inme riskini etkilediği bilinmektedir. İskemik inme, Huzursuz Bacak Sendromu (HBS) ve derin ve çoklu öğrenme engelli (PMLD) vakalar incelendiğinde tekrarlanan sempatik uyarılarla bağlantılı olarak meydana gelen yüksek kalp atışının ve kan basıncının bireyde inme riskini tetiklediği görülmektedir. Araştırmalar HBS ve PMLD'nin kardiyovasküler, hipertansiyon dolayısıyla inme riskini arttırdığını gösterir niteliktedir (Espinero ve ark., 1997 ; Winkelman ve ark., 2008).

Uykudayken artan kalp hızı ve buna bağlı olarak artan kan basıncı aterosklerotik plak formasyonu, rüptürüne sebep olup kardiyovasküler ve serebrovasküler hastalıklara sebep olmaktadır. HBS serebrovasküler hastalıkları tetiklerken kardiyovasküler ve serebrovasküler hastalıklarda HBS'ye sebep olabilmektedir. HBS ve PMLD tedavisinde yüksek tansiyon ve kardiyovasküler olayların oluşumunun engellendiği söylemek zordur (Brown ve ark, 2009; Batum, 2017). Ülkemizde serebrovasküler olay (SVO) tanılı bireylerde uykuyu araştıran çalışmaların, uyku üzerine yapılan çalışmalar kadar çok olduğu

söylenemez. Bu bağlamda, bu araştırmanın amaçlarından biri de literatüre katkı sağlamaktır.

İnmenin ardından üst ekstremitelerde özellikle omuz sorunları ve ağrısının daha çok anlaşılabilmesi için sözü edilen eklem anatomisinin iyi bilinmesi, inmenin ardından meydana gelen değişimlerin dikkate alınması oldukça önemlidir. İnmeli hastalarda bu sorunlarının yanı sıra hipersomnia, insomnia ve uyku apnesi gibi bir takım başka problemlerin de görülme ihtimali yüksektir. Hipersomnia ajitasyon ilaçların yan etkisinden veya ilgi eksikliğinden kaynaklanabilmektedir (Adıgüzel, 2013). TİA veya akut inme geçiren vakaların %55 ila 70'lik kısmında uyku apnesi olduğunu düşündüren gün içinde uykululuk hali, oksijen saturasyonunun düşüklüğü ve horlama gibi bulgular vardır (İsnaç, 2018). Bu çalışmanın amacı, hemipleji hastalarının sol ve sağ taraf etkileminin üst ekstremitelerde fonksiyonlarına ve uyku düzenine etkisini tespit etmektedir. Çalışmayla amaçlanan bir başka husus ise, hastanın etkilenim tarafına göre üst ekstremitelerde fonksiyonlarını değerlendirmektir. Aynı zamanda etkilenim tarafının hastanın uykusunu ne düzeyde etkilediğini belirlemektir.

Materyal ve Yöntem

Çalışma Gurubu

Bu çalışmada veri toplama tarihleri olan 2021 yılının Nisan ve Temmuz aylarında Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesiyle Sivas ilinde faaliyet veren özel Sivas Medicana hastanesinde yatarak veya ayaktan tedavi alan, çalışmaya katkı vermeyi isteyen 35 inmeli hasta araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır. Çalışma grubuna ait tanıtıcı özellikler Çizelge 1'de sunulmuştur.

Çizelge 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri

Table 1. Descriptive characteristics of the participants

Cinsiyet	Sayı (n)	Yüzde (%)	Yaş	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kadın	19	54,3	18-45	10	28,6
Erkek	16	45,7	45-75	21	60
Hastalık öncesi yazı yazma eli			Has. Kay.vücudun etkilendiği taraf		
Sağ el	30	85,7	Sağ taraf	20	57,1
Sol el	5	14,3	Sol taraf	15	42,9
Öğrenim Durumu			75 ve üzeri	4	11,4
İlkokul	23	65,7	Medeni Durum		
Lise	1	2,9	Evli	18	51,4
Yüksekokul	1	2,9	Bekar	6	17,1
Üniversite	7	20	Dul	11	31,4
Eği.almadım	3	8,6	Hastalık süresi		
			1-12 ay	16	45,7
			12-24 ay	8	22,9
			24-36 ay	11	31,4

Araştırmanın Etik Yönü

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesinin 2021-03/14 sayılı kararıyla çalışma kapsamında anketlerin uygulanması oy birliğiyle uygun görülmüştür. Anketlerin uygulanmasından önce uygulamanın yapılacağı hastane yönetimlerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hastalara bilgilendirilmiş onamları alınarak, gönüllülük esasına dikkat edilmiştir. Araştırmada yer alan hastalara 'Disabilities of the Arm, Shoulder And Hand-DASH (DASH) değerlendirme ölçeği ve Epworth uykululuk ölçeği uygulanarak izlem yapılmıştır. Bu izlemlerde araştırmanın veri toplama formlarının doldurulması hastalardan alınan bilgiler doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Okuma yazma bilmeyen katılımcıların olması durumunda, formları doldurma işlemi refakatçileri tarafından sağlanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 01.04.2021 – 30.07.2021 tarihlerinde sağlık kuruluşlarına gelerek, bilinci açık olup sorulara cevap verebilecek ve kendini ifade edebilecek olması, inme tanısı almış olması ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmiş olmasıdır.

Dışlanma kriterleri; 18 yaş altı ve 80 yaş üzeri bireyler, kendine yöneltilen ifadeleri anlamamak ve hastalık sonrasında en az bir tarafının etkilenmiş olmaması.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, ölçekler kullanılarak toplanmıştır. Kullanılan anketler 4 bölümden oluşmaktadır.

Bilgilendirilmiş onam

Anket formlarının ilk bölümünde hastaların bilgilenebilmesi amacıyla hazırlanan bilgilendirilmiş olur formu yer almaktaydı.

Kişisel bilgiler

Anket formunun ikinci bölümünü kişisel bilgilerin yer aldığı ifadeler (cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, hastalıktan kaynaklı vücudun etkilendiği taraf,

hastalığı geçirmeden önce yazıyı hangi elinizle yazma ve ne zamandır hasta olma süresi) oluşturmaktaydı.

DASH (kol, omuz ve el sorunları) ölçeği

Veri toplama formların üçüncü bölümünü (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) DASH (kol, omuz ve el sorunları) ölçek formu yer almaktaydı. Bu ölçek, bütün üst ekstremitelerde bozukluklarında fiziksel engel ve semptomları ölçen bir kendi kendini değerlendirme yapabilen sonuç ölçüm anketidir. Katılımcılardan, hangi el veya kolun yaralandığını dikkate almadan yalnızca bedensel etkinliği yapabilme becerilerine göre cevaplandırılması istenmiştir. Düger, Yakut, Öksüz vd tarafından, Türkçe kültürel adaptasyonu yapılarak, üst ekstremitelerde şikâyeti olan Türkçe anlayıp konuşan hastalar için yeniden güvenilirliği yapılmıştır (Düger vd., 2006). 5'li likert esasıyla hazırlanan ölçekte 30 ifade bulunmaktadır. Ölçekte yer alan bu 30 ifade hastanın günlük aktivitelerini yapması sırasında zorlanma durumunu belirlemeye yöneliktir. Bu ifadelerden alınan toplam puan ortalamasının yükselmesi (max= 5) hastanın zorluk derecesini göstermektedir. Hastaların ölçekten alacakları puan ortalamasının (min=1) düşmesi etkilenimin az olduğunu ifade etmektedir.

Epworth uykululuk skalası (EUS)

Çalışma kapsamında inmeli hastaların uyku düzenlerine dair bilginin toplanması için Epworth Uykululuk Skalası (EUS) kullanıldı. 1992 yılında Johns tarafından geliştirildi. Türkçeye uyarlanması ise 2008 yılında İzci vd tarafından gerçekleştirilmiştir (İzci vd., 2008). Erişkinler için uykululuk düzeninin belirlenmesi ve uygulanmasını esas alan ölçeğin uygulanması oldukça basittir. Öz bildirim esası ile uygulanan ölçek 8 madde ile kişinin genel uykululuk düzeyini incelemektedir. Hiç uyuklamam (0), bazen uyuklarım (1) genellikle uyuklarım (2) ve mutlaka uyuklarım (3) olarak kodlanan ölçekten 10 puanın altında alınan değerler normal kabul edilirken, 10-15 arasındaki değerler artmış uykululuk olarak, 16 ve üzerinde alınan değerler ise çok ciddi tehlike olarak değerlendirilir.

Çizelge 2. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin DASH puanlarına göre farklılaşması

Table 2. Difference in the descriptive characteristics of the participants according to their DASH scores

		N	Ort±ss	Min	Max	İstatistik
Cinsiyet	Kadın	19	3,20±0,72	1,77	4,37	MW=5,352 p=0,027 KW:2,606
	Erkek	16	2,66±1,15	1,33	4,5	
	18-45	10	2,65±0,75	1,33	3,8	
Yaş	45-75	21	3,23±0,96	1,43	4,5	p: 0,089 MW:0,199 p: 0,821
	75 ve üzeri	4	2,26±1,11	1,47	3,9	
	Evlü	18	2,85±1,10	1,33	4,5	
Medeni durum	Bekar	6	3,00±0,91	1,43	3,97	KW:0,849 p=0,505
	Dul	16	3,09±0,79	1,47	4,27	
	İlkokul	23	3,04±1,05	1,43	4,5	
	Lise	1	1,33±	1,33	1,33	
Öğrenim durumu	Yüksekokul	1	2,6±	2,6	2,6	p=0,505
	Üniversite	7	2,83±0,72	1,43	3,8	
	Eğit.almadım	3	3,21±0,61	2,5	3,6	
Hastalık sonrası etkilenen taraf	Sağ taraf	20	2,77±1,01	1,33	4,5	MW: 1,703 p=0,201
	Sol taraf	15	3,20±0,74	1,57	4,37	
Hastalık öncesi yazı yazılan el	Sağ el	30	2,97±0,98	1,33	4,5	MW: 0,092 p:0,764 KW=1,235
	Sol el	5	2,83±0,93	1,43	3,97	
Hastalık süresi	1-12 ay	16	2,96±0,89	1,33	4,5	p=0,304
	12-24 ay	8	2,54±0,70	1,57	3,8	
	24-36 ay	11	3,24±1,18	1,43	4,37	

Çizelge 3. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin EUÖ puanlarına göre farklılaşması**Table 3.** Difference in the descriptive characteristics of the participants according to their EUÖ scores

	Değişken	N	Ort±ss	Min	Max	İstatistik
Cinsiyet	Kadın	16	9,00±1,22	1	20	MW=1,182
	Erkek	16	10,81±1,08	3	17	p=0,285
Yaş	18-45	10	10,80±1,77	3	20	KW=0,290
	45-75	21	9,33±1,02	1	17	p=0,750
	75 ve üzeri	4	10,00±2,64	3	15	
Medeni durum	Evli	18	10,11±1,29	1	20	KW=0,252
	Bekar	6	8,50±1,92	5	15	p=0,779
	Dul	11	10,09±1,31	4	17	
Eğitim durumu	İlkokul	23	9,82±1,05	1	20	
	Lise	1	12	12	12	KW=0,076
	Yüksekokul	1	11	11	11	p=0,989
	Üniversite	7	9,28±2,07	3	16	
	Eğitim almadım	3	10,00±3,51	6	17	
Hastalık sonrası etkilenen taraf	Sağ taraf	20	13,30±0,72	7	20	MW=70,671
	Sol taraf	15	5,20±0,53	1	9	p=0,000
Hastalık öncesi yazı yazılan el	Sağ el	30	9,70±0,91	1	20	MW=0,139
	Sol el	5	10,60±4,61	5	16	p=0,711
Hastalık süresi	1-12 ay	16	11,00±1,30	3	20	KW=1,073
	12-24 ay	8	9,75±1,56	5	17	p=0,354
	24-36 ay	11	8,18±1,44	1	15	

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma kapsamında kullanılacak veriler, SPSS 22.0 paket programı aracılığıyla değerlendirilmeye tabi tutulmuştur. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine yönelik betimsel sonuçların verilmesinin ardından, farklılık testlerine uygulanmıştır. Verilerin parametrik dağılım göstermemesi durumunda, bağımsız iki grup ortalamasını karşılaştırılması Mann Whitney –U testi ile, bağımsız ikiden fazla grup ortalamasının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi sonuçlarına bakılmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Çizelge 1’de görüleceği üzere katılımcıların %54,3’ünün kadınlardan oluştuğu, %60’ünün 45-75 yaş aralığında olduğu, %51,4’ünün evli olduğu, %65,7’sinin ilkökul düzeyinde eğitim seviyesi olduğu, %57,1’inin hastalık kaynaklı vücudun sağ tarafının etkilendiği, %85,7’sinin hastalık öncesinde sağ elini kullanarak yazı yazdığı ve %45,7’sinin ise hastalık süresinin 1-12 ay arasında olduğu görüldü.

Çizelgede katılımcıların DASH puanlarının hastaların tanıtıcı özellikleri yönünden farklılığına bakıldığında erkek olguların kadın olgulara nazaran daha az puan ortalamalarının olduğu ve bu farklılığın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görüldü ($p=0,027$; $p<0,05$). Yaş grupları olan 18-45 arası, 45-75 yaş arası ve 75 yaş üzeri yaş gruplarının DASH ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları istatistiksel açıdan önemsiz bulunmuştur ($p=0,089$; $p>0,05$). Medeni durumlarının DASH puan ortalamasına göre farklılığı istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamadı

($p=0,821$; $p>0,05$). Öğrenim durumlarının DASH ölçeğine göre farklılığı ($p=0,505$; $p>0,05$). Hastalığın ardından etkilenen taraflarının ($p=0,201$; $p>0,05$), Hastalıktan önce sağ veya sol elini kullanma durumlarının ($p=0,764$; $p>0,05$) ve Hastalık süreleri olan 1-12 ay, 12-24 ay ve 24-36 ayların DASH ölçeğine göre farklılığı istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamadı ($p=0,304$; $p>0,05$).

Çizelgede katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin EUS’ne göre farklılaşma durumlarına dair bulgulara yer verilmiştir. Buna göre katılımcı cinsiyetlerinin EUS’ne göre farklılığı istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamadı ($p=0,0285$; $p>0,05$). Yaş gruplarının EUS’ne göre anlamlı farkı bulunamadı ($p=0,750$; $p>0,05$). Medeni durumlarının EUS’ne göre farklılığı anlamlı bulunmadı ($p=0,779$; $p>0,05$). Eğitim durumlarının EUS’ne göre farklılığı anlamlı bulunmadı ($p=0,989$; $p>0,05$). Hastalığın etkilediği tarafın EUS’ne göre farklılığı anlamlı olarak bulundu ($p=0,000$; $p<0,05$). Katılımcıların sağ veya sol el kullanma durumlarının EUS’ne göre farklılığı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadı ($p=0,711$; $p>0,05$). Hastalık sürelerinin EUS’ne göre farklılığı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadı ($p=0,354$; $p>0,05$).

Bu araştırma hemipleji hastalarında sağ ve sol taraf etkileniminin üst ekstremitte fonksiyonlarına ve uykuya etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. İnmenin ardından en çok görülen problem kas gücünde ve kalınlığında belli oranda azalmanın yaşanmasıdır ve buna bağlı olarak hastanın fiziksel kapasitesinde azalmanın meydana gelir. İnmeli hastaların insomnia, hipersomnia ve uyku apnesi gibi sorunları yaşadıkları bilinmektedir.

Bu çalışmada katılımcıların DASH puanlarının cinsiyete göre farklılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu

anlamli fark inme sonrasında kadınların ($\bar{x}=3,20$) erkeklere oranla ($\bar{x}=2,66$) kol, omuz ve el sorunlarını daha fazla yaşadıkları şeklinde yorumlanmıştır. Bu sonuçlara bakılarak kadınların üst ekstremitelerinin erkeklere oranla daha fazla etkilendiği saptanmıştır. Durna (2014) çalışmasında inmenin ardından ekstremitelerde görülen güç kaybının yaşam kalitesini ve günlük aktiviteleri olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca üst ekstremitelerde oluşan hareket kaybının cinsiyete göre farklılığının olmadığını belirlemiştir.

Ersoy ve ark., (1999) hemiplejik olgularda üst ekstremitte sorunlarını belirlemeyi amaçlamayan çalışmasında, hastaların %62'sinde spastisite olduğu ve diğer sorunlar arasında üçüncü sırada yer aldığını belirlemiştir. Hecht (1992) araştırmasında spastik hemiplejik hastaların %85'inin ve flask olanların %18'inin omuz ağrısının olduğunu bildirmiştir. Nitekim literatürde bu sonuçları destekler başka çalışmalar da bulunmaktadır. Balcı (1998) çalışmasında hemiplejik hastalarda omuz ağrısı ve üst ekstremitte motor fonksiyonları iyileşmesi arasında negatif yönlü bir korelasyonun olduğunu tespit etmiştir. Bu nedenle üst ekstremitte fonksiyonlarının motor fonksiyonlarında iyileşmenin görülmesi durumunda, omuz ağrılarının azaldığı şeklinde yorum yapmak mümkündür.

Çalışmamıza katılan hastaların yaş gruplarının DASH ölçeğinden aldıkları puan ortalamasına göre farklılığı istatistiksel olarak önemsiz bulunmuş ve yaş değişkeninin üst ekstremitte sorunları açısından bir farklılığının olmadığını tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan inmeli hastaların medeni durumlarının üst ekstremitte fonksiyonları açısından farklılaşmadığı görülmüştür. Dolayısıyla medeni durumuna yaş gruplarında olduğu gibi üst ekstremitte hareketlerinde bir farklılığının olmadığını gözlenmiştir. Çalışmaya katılan hastaların, eğitim durumlarının üst ekstremitte fonksiyonlarını kullanmaları açısından bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Dolayısıyla üst ekstremitte hareketlerinin eğitim durumunun göre farklılığından söz etmenin doğru olmayacağı şeklinde yorum yapmak mümkündür. Çalışmaya katılan inmeli hastaların hastalık kaynaklığı vücudun etkilendiği tarafın üst ekstremitte fonksiyonlarının kullanılmasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Hartevioğlu, Yavuzer ve Akpınar (2017) yaptıkları çalışmada, lateral epikondilitli hastalarda ağrı, eklem hareket açıklığı ve kas kuvvetinin günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkisini belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda hem sağ dirsek etkilenen hem de sol dirsek etkilenen olgularda, sağ ve sol el bilek fleksiyon ve ekstansiyon eklem hareket açıklığı (EHA) karşılaştırıldığında, etkilenen tarafta EHA'nın etkilenmeyen tarafa göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde kısıtlı olduğu tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda, hastalık sonrasında etkilenen tarafın sağ taraf olması durumunda daha fazla uykusuzluk görüldüğü tespit edildi. Akpınar'ın çalışmasında sağ üst ekstremitte ve sol üst ekstremitte etkilenen olgularda el kavrama kuvveti, yaşam kalitesi gibi farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Durna ve Akın (2014) çalışmasında, inme

sonrasında ekstremitelerde güç kaybının görüldüğü bu sebeple hastaların yaşam kalitesinin bozulduğunu tespit etmişlerdir.

Hastalıktan önce yazı yazma elinin, üst ekstremitte fonksiyonlarının kullanımında bir öneminin olmadığını belirlenmiştir. Yine benzer olarak üst ekstremitte fonksiyonlarına katılımcıların hastalık sürelerine göre farklılığının önemsiz olduğu belirlenmiştir. Bassetti (2005), uyku ile ilişkili solunum bozukluklarının önemli bir sağlık sorunu olmasına rağmen yeteri kadar önem verilmediğini ifade etmektedir. Tanıda gecikme olması durumunda hastalarda ileri komplikasyonların ortaya çıkması mümkündür. İnme geçirmiş hastaların %20-63'ünde hipersomni, insomni, parasomni, sirkadiyen ritim bozuklukları, uykuda hareket bozuklukları ve uykuya bağlı solunum bozukluklarının olduğunu tespit etmiştir. Katılımcıların cinsiyetlerinin uykululuk durumu açısından farklılığının anlamsız olduğu belirlendi. Katılımcıların yaş gruplarının uykululuk durumuna göre farklılığı anlamlı olarak bulunmadı. Çalışmaya katılan hastaların uykululuk düzeyinin medeni duruma göre değişiklik göstermediği belirlendi. Ayrıca katılımcıların eğitim durumlarının uykululuk düzeyine göre farklılaşmadığı belirlendi.

Çalışmaya katılan hastaların, inmeden dolayı etkilenen tarafa göre uyku düzenlerinde bir değişim olduğu görülmüştür. Hastalığın ardından etkilenim tarafın sağ taraf olduğunu beyan eden katılımcıların artmış orta derecede gün içi uykululuk hali görülürken, sol tarafın etkilendiği hastalarda ise normal denecek kadar uykululuk hali bulunmuştur. Çalışmaya katılan hastaların hastalık öncesi yazı için kullandıkları elin uykululuk durumuna göre farklılığı anlamsız bulunmuştur. Çalışmaya katılanların hastalık sürelerinin uykululuk durumuna göre farklı olmadığını belirlenmiştir. Ayrıca hastaların yaşlarının ilerlemesi durumunda eğitim durumlarının düştüğü ve hastalık sürelerinin uzadığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların öğrenim durumlarının düşmesi durumunda hastalık sürelerinin uzadığı belirlenmiştir. Çalışma açısından en keskin sonuç olarak gösterilebilecek olan bulgu ise, inme sonrasında vücudun etkilenim tarafının uykululuk durumuyla keskin bir farklılığının olduğudur. Sağ tarafı etkilenen hastaların sürekli uykululuk halinde olduğu belirlenmiştir. Kılıçoğlu (2020) yaptığı çalışmasında inmeli hastaların büyük bir çoğunluğunda gün içinde uykululuk halinin olduğu belirlenmiştir. İnme sonrasında uykululuk hali ile vücudun etkilenen tarafı arasında ilişkiyi inceleyen bir çalışma bulunmamıştır. Esasen literatürde de bu doğrultuda kesin bilgiler bulunmaktadır ve inmeli hastalarda uyuklama hali değiştirilebilen risk faktörleri arasında gösterilmektedir. Atlı vd (2012) çalışmalarında inmeli hastaların fonksiyonel durum, uyku kalitesi ve depresyonun birbirleriyle yakın ilişkisinin olduğunu belirlemiştir. Ayrıca uyku kalitesinin kötüleşmesi ve depresif duyguların artması durumunda fonksiyonel durumun kötüleştiği ifade edilmektedir. Utku ve Çelik (2019) çalışmasında, inmenin bilişsel fonksiyonların yanı sıra günlük yaşam aktivitelerinde de etkisinin olduğunu ifade etmektedir. Günlük yaşam aktiviteleri ve uyku kalitesi yalnızca hastanın değil bakımını sağlayan

kişilerinde düşmekte olduğunu belirlemiştir. Nitekim inmeli hastalara bakım veren bireylerin stres ve uyku bakımından yaşam kalitelerinin bozulduğuna dair sonuçlara ulaşmıştır. Umut (2020) yaptığı çalışmada, sağ ve sol hemiplejik hastaların dominant taraflarının dengeleri arasında farklılık olduğunu belirlemiştir. Ayrıca sağ ve sol hemipleji hastalarında dominant taraflarının diz ekleme pozisyonları ve hisleri arasında önemli derece farklılık olduğunu belirlemiştir. Şapçıoğlu (2019) yaptığı çalışmada sol hemisferi etkilenen hemiplejilerde boyun fleksör kassal enduransının sağ hemisferi etkilenen hastalara nazaran daha iyi olduğu belirlemiştir. Yine benzer olarak, sağ hemisferi etkilenenlerin boyun derin fleksör kassal enduransı sağ hemisferi etkilenenlere nazaran daha iyi olduğu tespit edilmiştir.

Batum ve ark., (2017) tarafından yapılan araştırmada, inmenin uykuya olan ilişkisini tespit etmeyi amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda, iskemik inme, hipoksi, artmış uyanıklılık reaksiyonları, uyku kalitesinde bozulma, serbest oksijen radikallerinin artışı, enflamatuvar mekanizmaların aktivasyonu, hipertansiyon ve insülin direnci gibi birçok etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Soyuer ve ark., (2000) çalışmada hemiplejik hastalarda üst ekstremiteler fonksiyonlarının incelenmesini amaçlamıştır. Çalışmalarının sonunda, sağ ve sol hemiplejiler dokuz delikli çivi testi (DDÇT) ile değerlendirmede etkilenmiş ve etkilenmemiş üst ekstremiteler arasında farklılık göstermiştir. Etkilenmemiş üst ekstremiteler ile kontrol grubunun aynı taraf üst ekstremiteleri DDÇT ile karşılaştırıldıklarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Sonuç

Sonuç itibarıyla nörolojik kayıplara sebep olan inmenin ardından görülen komplikasyonlardan bazıları, üst ekstremiteler sorunları ve uyku kalitesinin bozulmasıdır. Çalışma sonucunda, inme sonrası kadınların daha çok üst ekstremiteler sorunları çektiği, hastalık sebebiyle kadınların, erkeklere nazaran uyku düzenlerinin daha çok bozulduğu belirlenmiştir. Çalışmadan çıkan sonuçlar ile fiziksel sorunların ortada olduğu hastalıklarda var olan uyku sorunlarını değerlendirerek ve uyku kalitesi hakkında bireyleri bilgilendirerek uyku kalitesinin artırabileceğini ve oluşabilecek fiziksel ve ruhsal hastalıkları azaltabileceğimizi önermekteyiz

Kaynaklar

Adıgüzel, H., (2013). Omuz ağrısı ve üst ekstremiteler spastisitesi olan hemipelik hastalarda üst ekstremiteler fonksiyonelliğinin yürüyüşe etkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi SBE.

Atlıg R., Ş., İcağasıoğlu A., Yumuşakhuylu Y., (2012).İnmeli Hastalarda Uyku Kalitesi ve Depresyon Fonksiyonel durumu Etkiler mi? Göztepe Tıp Dergisi 27(4),167-173. doi:10.5222/J.GOZTEPETRH.2012.167

Balcı, B.. (2015). Serebrovasküler Olay-İnme ve Rehabilitasyon, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Algun ZC, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, s.397-420.

Bassetti, C. L., (2005). Sleep and stroke. Semin Neurol, 25,19-32.

Bassetti, C., Aldrich, M. S., Chervin, R. D., & Quint, D., (1996). Sleep apnea in patients with transient ischemic attack and stroke a prospective study of 59 patients. Neurology, 47(5),1167-73. doi: 10.1212/wnl.47.5.1167.

Batum M., Kısabay A., Yılmaz H., (2019) İnme Uykü İlişkisi. Journal Of Turkish Steep Medicine, 4, 95-103.

Batum, M., Kısabay, A., ve Yılmaz, H., (2017). Journal of Turkish Sleep Medicine, 4,95-103

Brown, D. L., Feskanich, D., Sanchez, B. N., Rexrode, K. M., Schernhammer, E. S., & Lisabeth, L. D., (2009). Rotating night shift work and the risk of ischemic stroke. Am J Epidemiol,169, 1370-7. DOI: 10.1093/aje/kwp056

DeLisa, J. A., & Gans, B. M. (2007). Fiziksel tıp ve rehabilitasyon ilkeler ve uygulamalar. Baskı, Ankara: Öncü Basimevi, 2007; 1655-1676.

Durna Z, Akın S. 2014. Geçici iskemik atak ve inme geçiren hastalarda bakım. Topçuoğlu MA, Durna Z, Karadakovan A (Ed). Nörolojik Bilimler Hemşireliği: Kanıta Dayalı Uygulamalar. 1. Baskı. Nobel Tıp Kitabevleri, 2014.

Emre, M., (2013). Nöroloji Temel Kitabı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri

Ersoy, Y., Altay, E., Z., Ataoğlu, S., ve Kilci, M., (2000). Hemiplejik Olgularda Üst Ekstremiteler Sorunları. Fiziksel Tıp Dergisi, 3 (2-3), 87-90

Espiner-Sierra, J., Vela-Bueno, A., & Luque-Otero, M., (1997). Periodic leg movements in sleep in essential hypertension. Psychiatry Clin Neurosci 51,103-7.

Hartevioğlu H., Ç., Yavuzer M.,G., Akpınar P., (2017). Lateral Epikondilitli Hastalarda Ağrı, Eklem Hareket Açıklığı ve Kas Kuvvetinin Günlük Yaşam Aktiviteleri Üzerine Etkisi. Boğaziçi Tıp Dergisi, 4(1). 26-32. DOI: 10.15659/bogazicitip.17.02.657

Hecht JS. Subscapular nerve block in the painful hemiplegic shoulder. Arch Phys Med Rehabil 1992; 73, 1036-1039.

İsnaç, F., (2018). İnme Sonrası Hemiplejik Hastalarında Median ve Ulnar Sinirlerde Elektrodiagnostik Bulgular ve Ultrasonografik Değerlendirme, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir.

İzci, B., Ardiç, S., Fırat, H., Şahin, A., Altınors, M., & Karacan, I., (2008). Reliability and validity studies of the Turkish version of the Epworth Sleepiness Scale. Sleep Breath (2008) 12, 161–168. DOI: 10.1007/s11325-007-0145-7

Jones, B. E., Kryger, M. E., Roth, T., & Dement, W. C., (2005). Principles and practice of sleep Medicine. Philadelphia: Elsevier

Karaduman, A., Aksu-Yıldırım, S., ve Tunca, Y. Ö., (2014) İnme Sonrası Fizyoterapi ve Rehabilitasyon. Pelikan Yayıncılık, Ankara

Kılıçoğlu, S. M., (2020). Hemiplejik Hastalarda Solunum Fonksiyon Testi ve Ultrasonografik Diyafram Ölçümlerinin Koreasyonu İle Solunum Egzersizlerinin Bu Parametrelere Etkilerinin Araştırılması, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Öge, E., ve Baykan, B., (2011). Nöroloji. İstanbul Nobel Tıp Kitabevleri.

Pagel, J. F., & Barnes, B. L., (2001). Medications for the treatment of sleep disorders, An overview. J Clin Psych, 3, 118–125. DOI: 10.4088/pcc.v03n0303

Sarıtaş, A. Ş., (2019). 55 Yaş Altı İskemik Stroke ve Uyku Bozuklukları (Solunum ile İlişkili Uyku Bozuklukları ve Diğer Bozuklukların) Birlikteliğinin Kognisyon üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi, Celal Bayar Üniversitesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Manisa.

Soyuer F, Kayhan H, Talaslıoğlu A, Soyuer A (2000). Hemiplejik hastalarda üst ekstremiteler fonksiyonlarının incelenmesi. Erciyes Tıp Dergisi, 23(4), 147-158.

Şapçoğlu, T. Y., (2019). Sağ ve Sol Hemiplejik Hastalarda Su Yutma Performansı İle Servikal Fleksör Kasal Endurans ve Maksimum Fonasyon Süresi Arasındaki İlişki, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Umut H., S., (2020). Sağ Alt Eksterimitesi Dominant Olan Hemiplejik Hastalarda Hemisfer Tutulumunun Denge, Diz Eklem Pozisyon Hissi ve Taban Altı Basınç Duyusuna Etkisi,

Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Utku, U., ve Çelik, Y., (2009) İnmede Etiyolojik Sınıflandırma ve Risk Faktörleri. Serebrovasküler Hastalıklar Ed: Sevin Balkan. Güneş Tıp Kitapevleri, s:52-62.

Winkelman, J. W., Shahar, E., Sharief, I., & Gottlieb, D. J., (2008). Associations of restless legs syndrome and cardiovascular disease in the Sleep Heart Health Study. *Neurology*, 70, 35-42. DOI:10.1212/01.wnl.0000287072.93277.c