

Presentation ID/Sunum No= 127

Oral Presentation / Sözlü Sunum

Kronik Bel Ağrılı Hastalarda Lumbopelvik Bölge Sagital Diziliminin Statik Denge, Dinamik Denge, Fiziksel Performans ve Ağrı Şiddeti ile İlişkisi Var mıdır'

Uzman Berna Yalçın¹ , Doç.Dr. Yıldız Erdoğan²

¹*Başkent Üniversitesi İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi*

²*Antalya Bilim Üniversitesi*

Özet

AMAÇ: Bu çalışma, kronik bel ağrılı hastalarda lumbopelvik bölge sagital diziliminin statik -dinamik denge, fiziksel performans ve ağrı şiddeti ile ilişkisini incelemek amacıyla yapıldı. **MATERYAL VE METOD:** Çalışmaya kronik bel ağrılı (KBA) 60 hasta alındı. Hastaların lumbopelvik bölge sagital dizilimi değerlendirmesi X-ray görüntüleme ile ayakta lateral radyografi yöntemi kullanılarak pelvik radius ölçüm tekniğiyle yapıldı. Sagital dizilim; Hip Axis (HA), Pelvik Radius (PR), Pelvik Morfoloji (PR-S1), Pelvik Açığı (PA), Sakral Translasyon (HA-S1), Total Lumbosakral Lordoz (T12-S1), Total lumbopelvik lordoz (PR-T12), Pelvik Radius Line (PRL) ve Bölgesel lumbopelvik lordoz (PR-L2, PR-L4, PR-L5) referans alınarak değerlendirildi. Statik denge tek ayak denge testi, dinamik denge yıldız denge testi, fiziksel performans test bataryası ve ağrı şiddeti numerik ağrı skalasıyla değerlendirildi. **SONUÇLAR:** Çalışmaya katılan KBA'lı hastaların ortalama yaşları 46.22yıl, boyları 166.88cm, vücut ağırlıkları 70.81kg, vücut kitle indeksleri 25.11kg/m², ağrının başlangıç süreleri 108.83 aydı. KBA'lı hastaların lumbopelvik bölge sagital dizilimleri sağlıklı omurgaya sahip bireylerin normal omurga dizilim değerleri ile karşılaştırılarak sagital dengesizlik belirlendi. Hastaların lumbopelvik bölge sagital dizilimi ile statik dengeleri karşılaştırıldığında anlamlı ilişki bulunmadı (p>0.05). Lumbopelvik bölge sagital dizilimde PR (mm) ile dominant alt ekstremite dinamik denge anterior (p=0.018, r=0.306), anteromedial (p=0.024, r=0.292), posteromedial (p=0.019, r=0.302), posterior (p=0.003, r=0.375) ve lateral yönlerindeki ölçümleri(p=0.024, r=0.292) arasında anlamlı ilişki bulundu. Lumbopelvik bölge sagital dizilimde PR-T12 açısı ile dominant alt ekstremite dinamik denge anteromedial (p=0.001, r=-0.402), medial (p=0.031, r=-0.279) ve posterior yönlerindeki ölçümleri (p=0.013, r=-0.318) arasında anlamlı ilişki bulundu. Lumbopelvik bölge sagital diziliminde PA ile fiziksel performans değerlendirmesi parmak ucuna dokunma testi (p=0.02, r=-0.301) arasında anlamlı ilişki bulundu. Lumbopelvik bölge sagital diziliminde PR-T12 ile aktivite sırasındaki bel ağrısı şiddeti (p=0.042, r=0.263) arasında anlamlı ilişki bulundu. **TARTIŞMA:** Bu çalışmada değişen lumbopelvik bölge sagital dizilimin KBA'ya neden olabilir, omurganın bozulan sagital dengesi ile dinamik denge ve fiziksel performans azalabilir. Bu nedenle KBA'lı hastalarda önleyici ve tedavi edici rehabilitasyon protokolleri uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Bel Ağrısı, Lumbopelvik Sagital Dizilim,statik Denge,dinamik Denge,fiziksel Performans