



**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**

**İNME
REHABİLİTASYONU
SEMPOZYUMU**

**BİLDİRİ ÖZETİ VE
TAM METİN KİTABI**

28 MAYIS

2022

İÇİNDEKİLER

KURULLAR

İLETİŞİM

BİLİMSEL PROGRAM

SÖZLÜ BİLDİRİLER

SEMPOZYUM BAŞKANLARI

Fatma Nur Kesiktaş

Kadriye Öneş

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Fatma Nur Kesiktaş

BİLİMSEL DANIŞMA KURULU

Ali Karaman

Feyza Ünlü Özkan

Ayşe Yalıman

Hüma Bölük

Ayşe Nur Bardak

Kadriye Öneş

Banu Kuran

Nilüfer Kutay Ordu Gökkaya

Derya Buğdaycı

Nurdan Paker

Fatma Nur Kesiktaş

Tuğba Aydın

SEMPOZYUM BİLDİRİ DEĞERLENDİRME KURULU

Fatma Nur Kesiktaş

Nurdan Paker

*İsimler alfabetik sıraya göre sıralanmıştır.



6.İNME REHABİLİTASYONU SEMPOZYUMU

28 MAYIS 2022-

CUMARTESİ

SAAT 10:00 10.15:

AÇILIŞ

1.Oturum : 10:15-11:45

Oturum Başkanları: Prof. Dr. Ayşe YALIMAN, Prof. Dr.Fatma Nur KESİKTAŞ

- **İnme Rehabilitasyonu Prensipleri Ve Planı**
Nasıl Olmalıdır?Doç. Dr. Tuğba AYDIN
- **İnme Rehabilitasyonun Başlangıcı Ve Yoğunluğu**
Nasıl Olmalıdır?Doç. Dr. Hüma BÖLÜK
- **İnme Rehabilitasyonunda Hasta Motor Değerlendirilmesi.**
Prof. Dr. Banu KURAN
- **Tartışma**

Yemek Arası :

11:45-13:00

2.Oturum: 13:00-

14:30

Oturum Başkanları: Prof. Dr. Kadriye ÖNEŞ, Prof. Dr. Nilüfer Kutay Ordu
GÖKKAYA

- **İnme Rehabilitasyonu Yöntemlerinin Birbirine**
Üstünlükleri Var Mı?Doç. Dr. Ali KARAMAN
- **İnme Hastalarında Ambulasyon İçin Prediktif**
Faktörler Nelerdir?Prof. Dr. Feyza ÜNLÜ ÖZKAN
- **İnme Rehabilitasyonu Taburculuk Sonrası Takip**
Nasıl Olmalıdır?Doç. Dr. Derya BUĞDAYCI
- **Tartışma**

3.Oturum: 14:30-15:30

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Nurdan PAKER, Prof. Dr. Ayşe Nur BARDAK

- **Sözel Sunumlar**



Sözel Sunumlar

Sözel sunum 1	İnme Sonrası Hemiplejik Hastalarda Fonksiyonel Durum Ve Denge Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi
Sözel sunum 2	Farklı Hemisfer Lezyonu Olan İnmeli Hastalarda Etkilenen Hemisfer İle Depresyon Arasındaki İlişki
Sözel sunum 3	İnmeli Hastalarda Omuz Ağrısının Fonksiyonel Durum, Bağımlılık Düzeyi, Spasite ve Depresyon ile İlişkisi
Sözel sunum 4	Kronik inmeli hastalarda üriner inkontinans varlığı ile fonksiyonel durum, ambulasyon, depresyon ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin gösterilmesi
Sözel sunum 5	İnmeli Hastalarda Dominan veya Non-Dominant Hemisfer Etkileniminin Fonksiyonellik ve Ambulasyon Üzerine Etkisi

SÖZEL SUNUMLAR

Sunum 1: İNME SONRASI HEMİPLEJİK HASTALARDA FONKSİYONEL DURUM VE DENGİ FONKSİYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Eser Kalaoğlu*

***Bahçe Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi**

Amaç: İnme sonrası hemiplejik hastalarda fonksiyonel durum ve denge fonksiyonları arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde serebrovasküler olay sonrasında hemipleji tablosu gelişen, yatarak ve ayaktan rehabilitasyon gören, onam alınmış 100 hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri ve düşme risk faktörleri kaydedildi. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi Sağlık Değerlendirme Anketi (HAQ), fonksiyonel durum Barthel İndeksi (Bİ), denge fonksiyonu Berg Denge Ölçeği ve Kalk ve Yürü Testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 65,37±13,88 yıldı. Mesane fonksiyon bozukluğu %34 ile en yüksek düşme risk faktörü olarak tespit edildi ve %30 hastada düşme risk faktörü saptanmadı. Barthel indeksi Skoru ile Berg Denge Skalası arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: ,744, p=,000).

Sonuç: Çalışmamızın sonuçları ile hemiplejik hastalarda fonksiyonel durum ve denge fonksiyonları arasındaki pozitif korelasyon saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: denge, düşme, inme, fonksiyonel durum

Sosyodemografik ve Klinik Özellikler		%	Ort±SD
Yaş (yıl)			65,37±13,88
Boy			170,07±9,7
Kilo			78,03±12,17
Olay süresi (ay)			15,01±5,20
Cinsiyet	Erkek	60%	
	Kadın	40%	
Medeni Durum	Evli	78%	
	Bekar	22%	
Dominant El	Sağ	93%	
	Sol	7%	
Etyoloji	İskemik	74%	
	Hemorajik	26%	
Hemiplejik Taraf	Sağ	48%	
	Sol	52%	

Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Kendi Aralarındaki Korelasyonları

		Barthel İndeksi	HAQ Soru Formu	Berg Denge Skalası
Barthel İndeksi	r	1	-,844*	,744**
	p		,000	,000
HAQ Soru Formu	r	-,844*	1	-,807*
	p	,000		,000
Berg Denge Skalası	r	,744*	-,807*	1
	p	,000	,000	

ℳ: Spearman's Korelasyon Katsayısı *p<0,01 düzeyinde anlamlı

Sunum 2: FARKLI HEMİSFER LEZYONU OLAN İNMELİ HASTALARDA ETKİLENEN HEMİSFER İLE DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Çiğdem Çınar¹, Yelda Soluk Özdemir¹, Kadriye Öneş¹, Nurdan Parker¹

¹ S.B.Ü. İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon S.U.A.M.

Özet

Amaç: Bu çalışma farklı hemisfer lezyonu olan inmeli hastalarda etkilenen hemisfer ile depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Kesitsel vaka kontrollü olarak planlanan çalışmaya, Nisan 2014 ve Haziran 2017 tarihleri arasında 154 inmeli hasta alındı. Hastalar hemiplejik taraflarına göre ikiye ayrıldı. Hastaların demografik özellikleri ve inme sonrası ortaya çıkan komplikasyonları sorgulandı. Hastalar muayene edilerek Brunnstrom evrelemesi yapıldı. Depresyonu değerlendirmek için Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı.

Bulgular: Sağ ve sol hemiplejik hastalar yaş cinsiyet ve diğer demografik veriler ve klinik evreleri açısından karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,005$). Serebrovasküler olaya (SVO) bağlı gelişen komplikasyonlardan omuz ağrısı ise sol hemiplejisi olan hastalarda anlamlı olarak daha fazla görüldü ($p=0,042$). SVO'ya bağlı gelişen diğer komplikasyonlar (omuz subluksasyonu, refleks sempatik distrofi (RSD), kontraktür, heterotrofik ossifikasyon (HO), bası yarası) açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktu ($p>0,005$). Sağ ve sol hemiplejik hastalar arasında depresyon oranları açısından anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,005$).

Sonuç: Etkilenen hemisfer ile depresyon arasında ilişki bulunamamıştır. Erken dönemde serebral beslenme bozukluğuna bağlı olarak ortaya çıkan vejetatif bulgular ve bozuk bilişsel işlevler depresyon semptomları ile karıştırılabilmektedir. Rehabilitasyonun başarısında depresyonun erken tanı ve tedavisi, hastalığın seyri ve prognozu üzerindeki olumlu etkisi göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle depresyon belirtileri ayrıntılı olarak sorgulanarak tespit edilmelidir.

Anahtar kelimeler: Depresyon, hemisferik lezyon, inme, yerleşim

Sunum 3. İNMELİ HASTALARDA OMUZ AĞRISININ FONKSİYONEL DURUM, BAĞIMLILIK DÜZEYİ, SPASİTİSİTE VE DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ

Basak CİĞDEM KARACAY 1 , Figen TUNCAY 1

1 Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD.

Giriş: İnme sonrasında üst ekstremitayı ilgilendiren ve fonksiyonel durumu etkileyen çok sayıda komplikasyon ortaya çıkabilir .Hemiplejik hastalarda sık görülen komplikasyonlardan birisi hemiplejik omuz ağrısıdır (1). İnme sonrası omuz ağrısının insidansı ve prevalansı, çeşitli faktörlere bağlı olarak önemli ölçüde değişmektedir (2) . İnmeden iyileşme sırasında üst ekstremita kas spastisitesinin omuz subluksasyonuna ve sınırlı EHA'ya neden olarak omuz ağrısının gelişmesine neden olduğu düşünülmekle birlikte güncel bir derlemede, inmeli hastalarda omuz ağrısının nedeni olarak tek bir patolojinin gösterilemeyeceği bildirilmiştir (2) . Bu çalışmada inmeli hastalarda omuz ağrısı varlığının fonksiyonel durum, spastisite, bağımlılık düzeyi ve depresyon düzeyleri ile ilişkisini belirlemek amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Polikliniği'ne başvuran 56 inme hastası çalışmaya dahil edildi. Hastalar omuz ağrısı varlığına göre iki gruba ayrıldı. Yaş, cinsiyet, medeni durum, Tip 2 DM varlığı, vücut kitle indeksi (VKİ), inme tipli (iskemik/hemorajik inme) kaydedildi. Brunnstrom ile motor fonksiyonları, Fonksiyonel bağımsızlık ölçeği ile fonksiyonel kapasitesi, Beck Depresyon Ölçeği ile depresyon durumu, Modifiye Asworth Skalası (MAS) ile spastisite düzeyi belirlendi. İnme geçirmeden önce omuz sorunu yaşayan hastalar, inme öncesi bilinen psikiyatrik tanısı olan hastalar, geçirilmiş omuz cerrahisi öyküsü olan hastalar, omuz ağrısına yönelik daha önceki rehabilitasyon süreçlerinde girişimsel tedaviler uygulanmış hastalar, test talimatlarını algılayamayacak hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilen 56 hastanın 24'ünde omuz ağrısı varken; 32 hastada ise omuz ağrısı yoktu. Hastaların ortalama yaşı 62,57±14,20, VKİ 27,75±3,47'dir. Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, VKİ ve inme tipinde iki grup arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmaz iken ($p>0.05$); omuz ağrısı olan grupta yaş daha yüksek saptandı ($p=0,024$). Brunnstrom motor evrelemesi (0,038), fonksiyonel bağımsızlık ölçeği ($p=0,006$), omuz ağrısı olan grupta daha düşüktür. Omuz ağrısı grubu daha yüksek dirsek ($p=0,017$) ve omuz ($p=0,010$) spastisitesine ve Tip 2 DM tanısına sahiptir. Beck depresyon skoru arasında fark yoktur ($p>0.05$).

Sonuç: İnme hastalarında omuz ağrısı varlığı; motor fonksiyonlar, artmış dirsek ve omuz spastisitesi, bağımlılık düzeyi, Tip 2 DM ve yaş ile ilişkilidir. Klinik pratikte özellikle Tip2 DM tanısı olan ileri yaş, bağımlılık düzeyi yüksek olan hastaların rehabilitasyonunda üst ekstremita problemlerinden omuz ağrısı akılda tutulmalıdır. Spastisite yönetimi içeren rehabilitasyon programının inmeli hastalarda üst ekstremita sorunları için de fayda sağlayabilir. Omuz ağrılı hastaların daha ayrıntılı incelendiği daha fazla hasta popülasyonu ile yapılmış, tedavi içeren çalışmalar literatüre katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Anwer, S., Alghadir, A. (2020). Incidence, prevalence, and risk factors of hemiplegic shoulder pain: a systematic review. International journal of environmental research and public health, 17(14), 4962.
2. MEScİ, E., MEScİ, N. (2014). İnmeli hastalarda omuz sorunlarının fonksiyonel durum, yaşam kalitesi ve rehabilitasyon sonuçlarına etkileri. Göztepe Tıp Dergisi, 29(3), 176- 181.

Sunum 4. KRONİK İNMELİ HASTALARDA ÜRİNER İNKONTİNANS VARLIĞI İLE FONKSİYONEL DURUM, AMBULASYON, DEPRESYON VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN GÖSTERİLMESİ

Cansın MEDİN CEYLAN; Fatma Nur KESİKTAŞ

İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Üriner inkontinans(Üİ), International Continence Society (ICS) tarafından “sosyal ve hijyenik sorun oluşturabilecek istem dışı idrar kaçırmaya” olarak tanımlanmıştır. 1 İnme sonrası Üİ ve diğer üriner sorunlar sık görülmektedir. 2 Üİ hayati bir sorun olmasa da, kişinin ıslaklık ve tahriş nedeniyle yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürür. Ayrıca üriner inkontinansın neden olduğu utanç, sosyal izolasyon, kaygı gibi sorunlar bireyin fiziksel fonksiyonlarını yerine getirmesini engelleyebilmektedir.

Amaç: Kronik inmeli hastalarda üriner inkontinansın fonksiyonel durum, ambulasyon, depresyon ve yaşam kalitesi ile ilişkisinin gösterilmesidir. Gereç ve Yöntem: İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi polikliniğine başvuran 95 hasta dahil edildi. Katılımcılar inkontinans varlığına göre iki gruba ayrılarak incelenmiştir. Demografik verileri (yaş, cinsiyet, medeni durum, vücut kitle indeksi (VKİ)), inme tipleri (iskemik/hemorajik inme), Brunnstrom ile motor fonksiyonları, Fonksiyonel Ambulasyon Skalası ile ambulasyon seviyesi, Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği ile fonksiyonel kapasitesi, Beck Depresyon Ölçeği ile depresyon seviyesi ve İnme Etki Ölçeği ile yaşam kalitesi sorgulanmıştır. İletişim kurmayı önleyecek afazisi bulunan, pelvik cerrahi öyküsü bulunan ve akut üriner enfeksiyonu bulunan hastalar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Test talimatlarını anlayabilecek, çalışmaya katılmayı kabul eden ve inme tanısı sonrasında en az 6 ay geçmiş kronik dönemdeki hastalar çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilen 95 hastanın 39’si inkontinan (20 kadın/19 erkek), 56’sı ise kontinan (23 kadın/33 erkek) saptanmıştır. Hastaların ortalama yaşı 62.52 ± 11.99 , VKİ 27.82 ± 3.86 ’dır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum ve inme tipinde iki grup arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Her iki grup arasında VKİ’de ise istatistiksel anlamlılık mevcuttur ($p < 0.05$). Brunnstrom motor evrelemesi, Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği, Fonksiyonel Ambulasyon Skalası, İnme Etki Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği’nde iki grup arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Kronik dönemdeki inme hastalarında, inkontinans varlığında; motor fonksiyon, ambulasyon düzeyleri, fonksiyonel kapasitesi ve yaşam kalitesi daha düşük; depresyon düzeyleri ve vücut kitle indeksi ise daha yüksek saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: inme; üriner inkontinans; depresyon; yaşam kalitesi

Sunum 5. İNMELİ HASTALARDA DOMİNAN VEYA NON-DOMİNANT HEMİSFER ETKİLENİMİNİN FONKSİYONELLİK VE AMBULASYON ÜZERİNE ETKİSİ

Tuğba Sahbaz, Ahmet Kıvanç Menekşeoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

Giriş: İnmeli hastalar sağ ve sol hemisfer etkileniminin fonksiyonel özelliklerinin ve klinik yansımalarının farklı olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda dominant ve non-dominant hemisfer etkilenimlerinin hastaların fonksiyonellik ve ambulasyon düzeyleri üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: SBÜ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Polikliniği'ne başvuran 79 kronik inme hastası çalışmaya dahil edildi. Hastalar taraf etkilenimlerine göre dominant ve non-dominant olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hastaların detaylı demografik bilgileri kaydedildi. Hastaların brunnstrom skalası ile motor fonksiyonları, fonksiyonel ambulasyon skalsı ile mobilizasyonları, fonksiyonel bağımsızlık ölçeği ile fonksiyonel kapasitesiteleri, berg denge ölçeği ile denge-koordinasyon durumları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilen 79 hastanın 45'inde (%57) dominant taraf etkilenimi bulunurken, 34'ünde (%43) non-dominant taraf etkilenimi bulunmaktaydı. Hastaların yaş ortalaması $62,79 \pm 11,90$, BKİ $27,44 \pm 3,74$, inmeden sonra geçen süre $37,08 \pm 30,03$ Hastaların yaş, cinsiyet, BKİ ve eğitim gibi demografik verileri arasında istatistiksel fark saptanmadı ($p > 0,05$). Hastaların FAS ambulasyon düzeyleri incelendiğinde dominant taraf etkileniminde $3,08 \pm 1,46$, nondominant taraf etkilenimde $3,48 \pm 1,39$ olarak saptandı ($p = 0,233$). Fonksiyonellik düzeylerine bakıldığında FIM toplam skoru dominant taraf etkileniminde $82,24 \pm 29,15$, nondominant taraf etkilenimde $88,61 \pm 2,01$ olarak saptandı ($p = 0,309$). Hastaların brunnstrom skalası ve berg denge testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Kronik dönemdeki inme hastalarında hastaların dominant veya non-dominant taraf etkilenimlerinin hastaların fonksiyonellik, ambulasyon ve denge üzerine etkisi saptanmamıştır.