

# Erişkinlerde Lomber Disk Hernisinin Anksiyete/Depresyon Üzerine Etkisi

## The Effect of the Lomber Disc Hernia on Anxiety/Depression in Adults

Erhan Gökçek\*, Ayhan Kaydu

Diyarbakır Selahaddin Eyyübi Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Diyarbakır

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada toplumda sık görülen lomber disk hernisi (LDH) nedeniyle bel ve bacak ağrısı şikayeti bulunan hastalarda anksiyete/depresyon düzeylerini saptamayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** LDH nedeniyle Algoloji polikliniğine başvuran 120 hasta (60 erkek,60 kadın) ve kontrol grubu olarak 30 erkek ve 30 kadın alındı. Hastalar 2 gruba ayrıldı; grup 1 hastanemiz ağrı polikliniğine başvuran LDH li hastalar, grup 2 ise kontrol grubu olarak değerlendirilen hastalardı. Gruplar arasında anksiyete ve depresyon düzeyini incelemek amacıyla Beck depresyon (BDS) ve Beck anksiyete (BAS) testleri kullanılmıştır. P <0,05 seviyesi istatistiksel olarak anlamlıydı ve grupları karşılaştırmak için Student t testi kullanıldı.

**Bulgular:** Erkeklerde Beck depresyon testinden alınan toplam skorlar grup 2'de 9,10±6,93 iken; grup 1'de 18,37±9,40 olarak saptandı (p<0.05). Beck anksiyete testinden alınan toplam puanların ortalamasına bakınca grup 2'de 9,00±6,29 iken grup 1'de 16,92±7,96 olarak saptandı (p<0.05). Kadın hastalarda de hem BDS hem de BAS'dan alınan ortalama skorlar grup 2'de grup 1'e göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek saptandı.

**Sonuç:** Lomber disk hernisi nedeniyle bel ve bacak ağrısı olan hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olduğunu tespit ettik.

**Anahtar Kelimeler:** Beck depresyon, Beck anksiyete, alt bel ağrısı lomber disk hernisi

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the effect of the leg and back pain due to lomber disc hernia on the anxiety and depression in adults.

**Material and Methods:** 60 male and 60 female patients who were diagnosed for low back pain due to lomber disc hernia admitted to algology clinic were included in this study (group 1). 30 male and 30 female healthy patients (without low backpain) were included as control group (group 2). To compare the anxiety and depression level between two groups, Beck depression scale (BDS) and Beck anxiety scale (BAS) were used. A p level of <0.05 was statistically significant and Student t test was used to compare groups.

**Results:** BDS test was 9.10±6.93 in group 2 male patients and 18.37±9.40 in group 1 male patients (p<0.05). BAS test was 9.00±6.29 in group 2 male patients and 16.92±7.96 in group 1 male patients (p<0.05). BDS and BAS tests was significantly higher in group 2 female patients than group 1 female patients (p<0.05).

**Conclusion:** We found that there was higher anxiety and depression level in patients with low back and leg pain due to lomber disc hernia.

**Key Words:** Beck depression scale, Beck anxiety scale, low back pain, lomber disc hernia

### Giriş

Anksiyete ve depresyon birbirini tamamlayan bozukluklar olmakla beraber genel popülasyonda en sık görülen psikiyatrik rahatsızlıklardır (1). Aynı şekilde LDH (lomber disk hernisi) de toplumda sık görülen bir rahatsızlık olarak karşımıza çıkmaktadır. Lomber disk hernisi hastaların günlük yaşamdaki aktivitelerini kısıtlayan yaygın bir hastalıktır (2). Dünyada yaşayan insanların %70 ± 15 gibi büyük bir çoğunluğu hayatlarının herhangi bir döneminde bel ağrısı şikayeti yaşamışlar ve bunlarında %20-50 sini LDH oluşturmaktadır. Bununla beraber yıllık bel ağrısı yaygınlığı %35±15 arasında değişmektedir (3). LDH diğer kronik

hastalıklarda olduğu gibi psikolojik hastalıkları da tetikleyebilir. Sebep olduğu ağrılardan dolayı birçok çalışmada yaşam kalitesi ile ilişkisi ve psikolojik etkileri ortaya konmuştur. Günlük hayatında herhangi bir sağlık sorunu olmayan bireylerin birdenbire gelişen ağrılı hastalık durumunda hasta rolünü üstlenirler ve bu durum hastanın psikolojisini ciddi anlamda etkiler (4). Bu etkiler bir daha eskisi gibi olamama korkusu, ölüm endişesi ve ekonomik iş gücü kaybı kaygılarını içerir (5). Bu etkilerin sonucu olarak bireylerde sıklıkla psikiyatrik bozukluklar meydana gelir. Hastanın şiddetli bel ağrısı olması durumunda anksiyete ve depresyon belirtileri daha da artmakta ve hastanın tedaviye uyumunu zorlaştırmaktadır.

Anksiyete ve depresyon kronik hastalıklara ek olarak meydana gelebilmesinin yanında ek hastalığı olmayan normal bireylerde de %5,8 oranında görülür (6). Ama fiziksel rahatsızlığı olanlarda daha sık meydana geldiği ve yaşamı etkilediği bilinmektedir (7).

Bu çalışmada lomber disk hernisi nedeniyle kronik bel ve bacak ağrısı şikayeti olan hastalarda anksiyete ve depresyonun ölçülmesi ve kontrol grubundaki hastalarda da testin tekrarlanarak anksiyete ve depresyon üzerindeki etkisini araştırdık.

## Gereç ve Yöntem

Yapmış olduğumuz bu çalışma Ağustos 2017-Ekim 2017 tarihleri arasında hastanemiz ağrı polikliniğimize başvuran kronik (en az 3 ay) LDH bulunan ve KESE (kaudal epidural steroid enjeksiyonu) işlemi planlanan 120 hastanın (60 erkek, 60 kadın) onamları alınarak Beck depresyon ve anksiyete formlarının incelenmesi sonucu yapılan bir çalışmadır. Daha önceden psikiyatrik tedavi gören, 18 yaşından küçük 77 yaşından büyük olan ve gönüllü olmayan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Anksiyete ve depresyon durumlarının normal popülasyona göre karşılaştırılması için sosyodemografik durumu benzer olan ve daha önce psikiyatrik tedavi görmemiş 60 gönüllü (30 erkek, 30 kadın) birey çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışma için onay hastanemizin yerel etik kurulu'ndan alınmıştır. Bütün hastalardan imzalı onay alınmıştır. LDH'si olan ve çalışmaya dahil edilen hastalara, hastaların ruhsal durumlarını değerlendirmek için BECK anksiyete ve depresyon testi formu verilerek değerlendirilmektedir.

**Psikiyatrik Değerlendirme:** Depresyon şiddeti Beck ve ark. (8) tarafından geliştirilen 21 soruluk ve sorulara verilen cevaplara göre 0 ile 3 arasında puanlamanın olduğu BDS (Beck Depresyon Skalası) kullanılarak değerlendirildi. 0 dan 3'e doğru artan puanlar değerlendirilen parametredeki şiddet ile orantılıdır. Total puanlar ise 0 ile 63

arasında değişmektedir. Daha yüksek puanlar depresyon şiddeti ile uyumludur. Türk toplumuna göre BDS' den alınan 17 toplam puanı orta ve şiddetli depresyonları ayıran değer olarak saptandı (9). BDS'nin Türk toplumundaki geçerliliği ve doğruluğu Hisli ve ark. (10) tarafından ortaya konulmuştur. Anksiyete şiddeti Beck ve ark. (11) tarafından geliştirilen 21 soruluk ve sorulara verilen cevaplara göre 0 ile 3 arasında puanlamanın olduğu BAS (Beck Anksiyete Skalası) kullanılarak değerlendirildi. Her bir soru için 0 dan 3' e doğru artan puanlar değerlendirilen parametredeki şiddet ile orantılıdır. Total puanlar ise 0 ile 63 arasında değişmektedir. Daha yüksek puanlar anksiyete şiddeti ile uyumludur. Türk toplumuna göre BAS'tan alınan 16 toplam puanı yüksek anksiyete seviyelerini ayıran değer olarak saptandı (9). BAS'ın Türk toplumundaki geçerliliği ve doğruluğu Ulusoy ve ark. (12) tarafından ortaya konulmuştur.

**İstatistiksel Analiz:** İstatistiksel analiz SPSS 16.0 (Statistical Package for Social Sciences SPSS Inc. Chicago, IL, USA) ve bağımsız t test ile yapıldı. İstatistiksel analiz yapılırken hasta ve kontrol gruplarının Beck depresyon ve anksiyete testlerinden aldıkları toplam puanlarının kıyaslanması ile yapıldı. Erkekler ve kadınlar kendi içlerinde değerlendirildi,  $p<0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## Bulgular

Erkek cinsiyette: Beck depresyon testinden alınan toplam skorlar grup 2'de  $9,10\pm 6,93$  iken; grup 1'de  $18,37\pm 9,40$  olarak saptandı. Toplam skor ortalamaları açısından grup 1 grup 2'e göre anlamlı oranda yüksek bulundu ( $p<0.001$ ).

Beck anksiyete testinden alınan toplam puanların ortalamasına bakınca grup 2'de  $9,00\pm 6,29$  iken grup 1'de  $16,92\pm 7,96$  olarak saptandı. Gruplar arasında Beck anksiyete testinden alınan toplam puan ortalamaları açısından anlamlı farklılık saptandı ( $p<0.047$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Beck depresyon ve anksiyete skalalarından alınan toplam puan ortalamaların erkek ve kadınlarda gruplar arasında istatistiksel kıyaslanması

	Grup 1 ortalama n:120	Grup 2 ortalama n:60	p
Erkek BDS	18,37±9,40	9,10±6,93	$p<0.001$
Erkek BAS	16,92±7,96	9,00±6,29	$p<0.037$
Kadın BDS	20,70±4,78	10,60±8,73	$p<0.001$
Kadın BAS	20,47±8,01	11,35±7,17	$p<0.002$

**BDS:** Beck depresyon skalası, **BAS:** Beck anksiyete skalası

Erkek cinsiyette Grup 1'de ortalama yaş 40,41±13,8, grup 2'de 43,32±12,51 olarak saptandı. Gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı (p<0.174).

Kadın cinsiyette: Beck depresyon testinden alınan toplam skorlar grup 2'de 10,60±8,73 iken; grup 1'de 20,70±4,78 olarak saptandı. Toplam skorlar açısından grup 1 grup 2'e göre anlamlı oranda yüksek bulundu (p<0.001).

Beck anksiyete testinden alınan toplam puanlara bakılınca grup 2'de 11,35±7,17 iken grup 1'de 20,47±8,01 olarak saptandı. Gruplar arasında Beck anksiyete testinden alınan toplam puanlar açısından anlamlı farklılık saptandı (p<0.002) (Tablo 1).

Kadın cinsiyette Grup 1'de ortalama yaş 44,20±12,45 grup 2'de 42,24±9,56 olarak saptandı. Gruplar arasında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı (p<0.307).

## Tartışma

Yapılan birçok çalışmada ağrı ile anksiyete/depresyon ilişkisini inceleyen araştırmalar olmasına rağmen pür LDH ile anksiyete/depresyon ilişkisini incelediğimiz çalışmamızın bu konuda yapılan ilk çalışma olduğunu düşünmekteyiz. Depresyon ve anksiyete LDH gibi toplumda sık görülen ve günden güne artan rahatsızlıklar olarak karşımıza çıkmaktadır. Biz bu çalışmada bu yaygın psikiyatrik bozukluk ile yaygın LDH rahatsızlığının ilişkilerini ve birbirleriyle etkileşimini incelemeye çalıştık. Bizim yapmış olduğumuz çalışmada LDH'ne bağlı bel ve bacak ağrısının anksiyete ve depresyonu artırdığını düşünmekteyiz.

Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında erkeklerde LDH'li hastalarda hem BDS hem de BAS'dan alınan toplam puanlar sağlıklı gruba göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek saptandı. Sırasıyla BDS (p<0.001), BAS (p<0.037). Aynı şekilde kadın grubunda da hem BDS hem de BAS'dan alınan toplam puanlar sağlıklı gruba göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek saptandı. Sırasıyla BDS (p<0.001), BAS (p<0.002). Tüm bu sonuçlar hem erkeklerde hem de kadınlarda LDH'nin anksiyete ve depresyon üzerinde oldukça etkili olduğunu ortaya koymaktadır. LDH'li hastalarda yapılmış olan literatürdeki çalışmalara baktığımız zaman sonuçlarımızı desteklemekle beraber çalışmanın yapılış özellikleri açısından belirgin farklılıklar göstermektedir.

Ağrı kişiyi rahatsız eden bir durum olmasının yanı sıra tedavi edilmediği sürece kişinin yaşam

kalitesini bozarak anksiyete ve depresyonu tetikleyebilir. Kişiler ağrıya farklı tepki verebilirler onların ağrıya karşı dayanıklılıkları, ağrıyı kabullenmeleri farklıdır ve bütün bunlar kişinin psikolojisini bozabilir (13).

LDH nedeniyle meydana gelen ağrı ile ruhsal durumda görülen anksiyete ve depresyon arasında bir tür ilişki vardır (14,15). Yapılan bir çalışmada ağrısı nedeniyle hastanede yatan hastalarda anksiyete ve depresyon oranı %9,6-%44,6 oranında tespit edilmiştir (16). Benzer bir çalışmada da bu oran %19-60 arasındadır (17).

Genel olarak bütün insanların hastalıklara karşı vermiş olduğu tepki korku ve endişedir. Bel ve bacak ağrısı olan hastanın bu ağrılarının ne kadar süreceği tedavi ile düzeliş düzelemeyeceği iş gücü kaybı yapma süreci hastayı psikolojik olarak etkiler. Bu tür fiziki rahatsızlıklar hastada psikolojik travma etkisi yaratır.

Fiziksel rahatsızlığa bağlı gelişen ruhsal travmanın en sık yansması anksiyete ve depresyondur (18,19).

Kronik bel ağrılı hastalarda, ağrıya bağlı korku, fiziksel performans kaybına bağlıdır ve yeti yitimini artırır (20). Özellikle aktif iş yaşamı olan hastalarda, korku-kaçınma tutumu, kronik bel ağrısına bağlı iş kaybıyla direkt olarak ilişkilidir (21). Swinkels-Meewisse ve ark. (22) aktif iş yaşamı olmayan hasta grubunda, korku-kaçınma tutumu ve ağrı şiddeti arasında ilişki olmadığını rapor etmiştir. Kovacs ve ark. (23) çalışmasında, ağrının şiddeti, yeti yitiminin seviyesi ve yaşam kalitesi arasında ilişki olduğunu rapor etmiştir. Şengül'de (24) çalışmasında, ağrı şiddeti ve yaşam kalitesi arasında ilişki bulmuştur ve negatif düşüncelerin, hastaların yaşam kalitesini düşürdüğü bildirilmiştir. Kronik bel ağrısı olan hastalarda yaşam kalitesi, anksiyete, depresyon ve negatif düşünceler gibi duygusal faktörlerin varlığına göre değişik derecelerde etkilenmekte ve yaşam kalitesinde kötüleşmeler görülmektedir (11).

Bizim çalışmamızda ayrıca hem grup 1 de hemde grup 2 de anksiyete ve depresyon görülme oranı kadınlarda yüksek bulunmuştur. Yapılan benzer çalışmalarda hastaların demografik verileri incelendiğinde kadınlarda daha sık anksiyete ve depresyon bulgularının geliştiği belirtilmiştir (25,26).

Sonuç: Ağrı polikliniğine LDH nedeniyle başvuran hastalarda ağrı dışında anksiyete ve depresyon riskinin de yüksek oranda olduğu akıld tutulmalı ve gerek duyulması halinde psikiyatri konsültasyonu istenmelidir. LDH'li hastaların

takibinde, bu hastalığın anksiyete ve depresyon ile ilişkili olabileceği de dikkate alınmalıdır.

**Maddi Destek ve Çıkar İlişkisi:** Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların çıkara dayalı bir ilişkisi yoktur.

## Kaynaklar

- Martín-Merino E, Ruigómez A, Johansson S, Wallander MA, & García-Rodríguez LA. Study of a cohort of patients newly diagnosed with depression in general practice: prevalence, incidence, comorbidity, and treatment patterns. *Prim Care. Companion J Clin Psychiatry* 2010; 12(1): 8.
- Bogduk N, Aprill C, Derby R. Lumbar discogenic pain: state-of-the-art review. *Pain Med* 2013; 14(6): 813-836.
- Raj PP, Lou L, Erdine S, Staats PS, Waldman SD, Racz G, et al. Interventional pain management: image-guided procedures. Elsevier Health Sciences; 2008.
- Blumenfield M, Tiamson MLA. Consultation-liaison psychiatry: A practical guide. Consultation-liaison psychiatry: A practical guide. 2003.
- Özkan S. Psikofarmakol K. Psikiyatrik Tıp : Konsültasyon -Liyazon Psikiyatrisi. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni. 1990.
- Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Koretz D, Merikangas KR, et al. The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Jama* 2003; 289(23): 3095-3105.
- Banks SM, Kerns RD. Explaining high rates of depression in chronic pain: A diathesis-stress framework. *Psychol Bull* 1996; 119(1): 95-110.
- Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck depression inventory. San Antonio, TX Psychol Corp 1996; 78(2): 490-498.
- Vural M, Satiroglu O, Akbas B, Goksel I, Karabay O. Coronary artery disease in association with depression or anxiety among patients undergoing angiography to investigate chest pain. *TexHeart Inst J* 2009; 36(1): 17-23.
- Hisli N. Validity and accuracy of Beck depression inventory among university students (InTurkish). In: *Psikoloji Dergisi* 1989; 7:3-13
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*. 1988; 56(6): 893-897.
- Ulusoy M, Sahin N, Erkmén H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *J Cogn* 1998; 12: 163-172.
- Fidaner H, Elbi H FC ve ark. Yaşam kalitesinin ölçülmesi, WHOQOL-100 ve WHOQOL-. BREF 3P Derg 1999; 7: 5-13.
- Jensen MP, Strom SE, Turner JA, Romano JM. Validity of the Sickness Impact Profile Roland scale as a measure of dysfunction in chronic pain patients. *Pain* 1992; 50(2): 157-162.
- Mannion AF, Junge A, Taimela S, Müntener M, Lorenzo K, Dvorak J. Active therapy for chronic low back pain: part 3. Factors influencing self-rated disability and its change following therapy. *Spine (Phila Pa 1976)* 2001; 26(8): 920-929.
- Aslan S, Candansayar S, Coşar B, Işık E. Bir Üniversite Hastanesinde Bir Yıl Süresince Gerçekleştirilen Psikiyatri Konsültasyon Hizmetlerinin Değerlendirilmesi . Evaluation of Psychiatric Consultations in One Year Period At a University Hospital Setting. *Yeni Symp Psikiyatr nöroloji ve davranış Bilim Derg.* 2003; 41(1): 31-38.
- Beausang P, Syed R. Screening for anxiety and depression in adult general medical in-patients in a Scottish District General Hospital. *Scott Med J* 1998; 43(6): 177-180.
- Aslan F, Olgun N CS. Efektif cerrahi işlem geçirmekte olan hastaların aile bireylerinin anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Hemşire Derg* 1997; 47: 18-21.
- Akil F, Ayrıl M, Samancı B, Deniz MA, Arac E, Uzer A, Yılmaz YZ. Relationship between Chronic/Recurrent Rhinosinusitis and Anxiety/Depression in Adults. *Asian J Biomed Pharm Sci* 2017; 7: 1-5.
- Hout JHC Van Den, Vlaeyen JWS, Heuts PHTG, Sillen WJT, Willen AJEHL, Van den Hout JHC, et al. Functional Disability in Nonspecific Low Back Pain: The Role of Pain-Related Fear and Problem-Solving Skills. *Int J Behav Med.* 2001; 8(2): 134-148.
- Fritz JM, George SZ. Identifying psychosocial variables in patients with acute work-related low back pain: the importance of fear-avoidance beliefs. *Phys Ther* 2002; 82(10): 973-983.
- Swinkels-Meewis IE, Roelofs J, Verbeek AL, Oostendorp RA, Vlaeyen JW. Fear-avoidance beliefs, disability, and participation in workers and non-workers with acute low back pain. *Clin J Pain* 2006; 22(1): 45-54.
- Kovacs FM, Abaira V, Zamora J, Fernandez C. The transition from acute to subacute and chronic low back pain: a study based on determinants of quality of life and prediction of chronic disability. *Spine* 2005; 30(15): 1786-1792.
- Sengul Y, Kara B, Arda MN. The relationship between health locus of control and quality of life in patients with chronic low back pain. *Turk Neurosurg* 2010; 20(2): 180-185.
- Boker A, Brownell L, Donen N. The Amsterdam preoperative anxiety and information scale provides a simple and reliable measure of preoperative anxiety. *Can J Anaesth.* 2002; 49(8): 792-798.

26. Domar AD, Everett LL, Keller MG. Preoperative anxiety: is it a predictable entity? *Anesth Analg*

1989; 69(6): 763-767.