

## 110 HEMİPLEJİK OLGUNUN KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Dr. Zühal ALTAY\*  
Dr. Süleyman AKTAŞ\*\*  
Dr. Kazım ŞENEL\*\*\*

### ÖZET :

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalında yatarak rehabilitasyon programına alınan 110 hemiplejik olgu retrospektif olarak incelendi.

Hastalar yaş, cins, etyolojik faktör, hemiplejinin lokalizasyonu ve fonksiyonel durumlarına göre değerlendirildi.

Olgularımızın % 55.4'ü erkek, % 43.6'sı kadın ortalama yaş 54.3 olarak bulundu.

Etyolojik faktörlerin değerlendirilmesinde tüm olguların % 91.8'ini vascüler sebepler, vascüler sebeplerin ise % 53.6'sını tromboz oluşturmaktaydı.

Hastaların büyük çoğunluğu ileri yaş grubunda olup, en çok 60-69 (%29) yaş grubunda hasta bulunmaktaydı.

Hastaların % 57.3'ünde hemipleji solda, % 42.7'sinde ise sağdaydı.

Fonksiyonel kapasite yönünden değerlendirilmelerinde ise % 58.1'i yatakta destekli oturur, % 28.1'i yatakta desteksiz oturur, % 11.8'i bağımlı yürür, % 1.8'i bağımsız yürür durumdaydı.

### GİRİŞ VE AMAÇ:

Son yıllarda gerek uygarlık alanında gerekse tıp alanındaki ilerlemeler yaşam süresinin artmasına neden olmakta, yaş ortalamasının yükselmesi beraberinde birçok kronik hastalığı da birlikte getirmektedir. Bunlar arasında cerebrovascüler olâylar ve bunlara bağlı hemipleji önemli bir yer tutmaktadır (9,10).

Cerebrovascüler olaylar ile ilgili Hurwit ve Ldams'ın yaptıkları bir çalışmada Amerika'da her 100 kişiden 1-2 ve İngiltere'de de 2-3 kişinin C.V.A'dan dolayı hemiplejik olduğu bildirilmiştir (6).

\* Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Reh. ABD. Öğretim Üyesi.

\*\*Haydarpaşa Numune Hast. Fiziksel Tıp ve Reh. Kliniği Şefi.

\*\*\*Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Reh. ABD. Arş. Gör.

Bilindiđi gibi hemipleji vücutun bir yarısının flask veya spastik paralizisini ifade etmektekin kullanılan klinik bir terim olup, rehabilitasyon servislerinde en sık karşılaşılan hastalıklardan biridir (2,5,7,10).

Hemiplejinin meydana gelişinde rol oynayan etyolojik faktörler klasik olarak 5 grupta toplanabilir.

- 1- Vascular sebepler
- 2- Toksik nedenler
- 3- Travmalar
- 4- Yer kaplayan süreçler
- 5- Enfeksiyonlar.

Bu sebepler arasında en çok görülen tromboz, kanama ve emboliden oluşan vascüler sebeplerdir.

Bu çalışmada 1985-1990 yılları arasında rehabilitasyon programına alınan 110 hemipleji olgusunun klinik özellikleri incelenmiştir.

#### **MATERYAL VE METOD:**

Çalışmamızda Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim dalında 1985-1990 yılları arasında yatarak rehabilitasyon programına alınan 110 hemipleji'li olgu retrospektif olarak incelendi.

Hastalar yaş, cins, etyolojik tanı, hemiplejinin lokalizasyonu ve fonksiyonel durumlarına göre değerlendirildi ve sınıflandırıldı.

İstatistikî analiz yüzde hesaplaması ile yapıldı.

#### **BULGULAR:**

110 Hemiplejik olguda tesbit edilen bulgular tablo halinde verilmiştir. Hastaların etyolojik faktörlerinin yıllara göre dağılımı tablo 1'de görüldüğü gibidir.

Tablo-1: Hemiplejik hastalıkların etyolojik faktörlerinin yıllara göre dağılımı

Etyolojik tanı	1985	1986	1987	1988	1989	1990	Top- lam	%
1- Vascular Sebepler								
a) Kanama	3	4	4	6	5	5	27	24,5
b) Tromboz	7	9	9	10	10	14	59	53,6
c) Emboli	2	2	3	2	3	3	14	12,7
2- Enfeksiyöz Sebepler								
a) Menenjit	1					1	2	1,8
b) Meringo ensefalit	1					1	2	1,8
3- Travmalar		1	1	1	2	1	6	5,4
Toplam	14	16	17	19	20	25	110	100

Tablo'da görüldüğü gibi vascüler sebepler tüm olguların % 91,9'ini oluşturmakta diğer faktörler % 8,1 olarak bulundu. Vascüler sebeplerden trombozlu olgular % 53,6, kanama % 24,5, emboli % 12,7 olarak tesbit edildi.

Hastaların etyolojik faktörlerinin cinsiyet ve yaş gruplarına dağılımı tablo 2'de görüldüğü gibidir.

Tablo 2- Hastaların etyolojik faktörlerinin cinsiyet ve yaş gruplarına dağılımı

Etyolojik faktör	10-19 K-E	20-29 K-E	30-39 K-E	40-49 K-E	50-59 K-E	60-69 K-E	70-79 K-E	Top- lam	%
1- Vascular Sebepler									
a) Kanama		-1	1-2	2-3	2-3	4-5	2-3	27	24,5
b) Tromboz		-1	2-2	4-5	6-7	9-1	5-7	59	53,6
c) Emboli			1-	2-1	4-3	2-1		14	12,7
2- Enfeksiyöz Sebepler									
a) Menenjit	-1	1-						2	1,8
b) Meringo ensefalit		-1	1-					2	1,8
3- Travma		1-1	1-3					6	5,4
Toplam	0-1	2-4	6-7	8-9	12-13	15-17	7-10	110	100

Tablo-2'de görüldüğü gibi hastaların büyük çoğunluğu ileri yaş grubunda bulunup, en çok 60-69 yaş grubunda % 29, 50-59 yaş grubunda % 22,7, 40-49 yaş grubunda % 15,4 hasta bulunmaktadır. Diğer sebepler küçük yaş gruplarında bulunmaktadır. Cinsiyet yönünden hastaların % 43,6 kadın, % 55,4'i erkek olarak bulundu.

Hemiplejik hastaların lokalizasyona göre dağılımı Tablo-3'de görüldüğü gibidir.

Tablo-3'de görüldüğü gibi hemiplejinin sağda % 42,7 solda % 57,3 olarak lokalize olduğu tesbit edildi.

Tablo-3 : Hemiplejik hastaların lokalizasyonuna göre dağılımı:

Etyolojik faktör	Sağ	Sol	Toplam	%
1- Vasculer Sebepler				
a) Kanama	14	13	27	24,5
b) Tromboz	25	34	59	53,6
c) Emboli	6	8	14	12,7
2- Enfeksiyöz Sebepler				
a) Menenjit		2	2	1.8
b) Meningo ensefalit		2	2	1.8
3- Travamalar	2	4	6	5.4
Toplam (%)	47 (%42,7)	63 (%57,3)	110	100

110 Hemiplejik hastanın fonksiyonel durumlarının değerlendirilmesi tablo-4'de görüldüğü gibidir.

Tablo-4: Hastaların fonksiyonel durumlarının değerlendirilmesi.

Etyolojik Faktör	Yatak Destekli oturabiliyor	Desteksiz oturabilir	Bağımlı yürüyor	Bağımsız yürüyor	Toplam	%
1- Vasculer Sebepler						
a) Kanama	21	3	2	1	27	24,5
b) Tromboz	29	19	10	1	59	53,6
c) Emboli	7	6	1		14	12,7
2- Enfeksiyöz Sebepler						
a) Menenjit	1	1			2	1.8
b) Meningo ensefalit	2				2	1.8
3- Travmalar	4	2			6	5,4
Toplam (%)	64 (%58,18)	31 (%28,18)	13 (%11,8)	2 (%1,8)	110	100

Tablo-4 görüldüğü gibi hastaların % 58,1 yatakta destekli oturur, % 28,1'i yatakta desteksiz oturur, % 11,8'i bağımlı yürür, % 1,8'i bağımsız yürür durumdaydı.

### TARTIŞMA:

Çalışmaya alınan 110 hastanın 48'i (% 44,5) kadın, 61'i erkek (% 55,4), yaş ortalaması 54,3 olarak bulundu.

Basmajian ve arkadaşları yaptıkları çalışmada hemiplejili hastalarda yaş ortalamasını 52,7 olarak bildirmişlerdir (3).

Aktaş "Hemiplejik hastaların günlük yaşam aktivitelerinin kazandırılmasında propriozeptif neuromuscular fasilitasyonunun önemi" adlı çalışmasında hastaların % 56'sının erkek, % 44'ünün kadın ve yaş ortalamasının 55,6 olduğunu bildirmiştir (1).

Cerebrovasculer olayların ve buna bağlı hemiplejik tablolarının ileri yaşlarda ve erkeklerde daha sık görüldüğü yolunda genel bir görüş birliği vardır. Çalışmamızda tesbit ettiğimiz kadın erkek oranı ve yaş ortalaması literatüre uyumludur.

Hemiplejiye neden olan etyolojik sebeplerden en çok görülen Cerebrovasculer olaylardır. Cerebrovasculer olayların içerisinde en büyük yeri sırayla tromboz, emboli ve hemoraji alır (8,10).

Çalışmamızda % 53,6 tromboz, % 24,5 hemoraji, % 12,7 emboli tesbit ettik.

Cozean ve arkadaşları yaptıkları çalışmada % 64,7 tromboz, % 25,1 Hemoraji, % 10,1 emboli tesbit etmişlerdir (4).

Çalışmamızda tesbit ettiğimiz etyolojik nedenler görüldüğü gibi literatürle uyumludur.

Hemiplejinin lokalizasyonu bakımından % 42,7 sağ, % 57,3 sol oranı tesbit ettik. Literatürde sağ sol tutulumu ile ilgili bir özelliğe rastlayamadık.

Sonuç olarak, 110 Hemiplejik olgudan oluşan bu çalışmada, bilinen klinik özellikleri klasik literatür ve ülkemizde yapılan benzer çalışma sonuçlarıyla uyum göstermektedir.

## *SUMMARY*

### **CLINICAL FEATURES OF 110 HEMIPLEGIC CASES**

A retrospective study was done on 110 hemiplegic patients who admitted to Physical therapy and Rehabilitation Department of Atatürk University Research Hospital were taken into rehabilitation programme.

The patients were evaluated according to age, sex, etiologic diagnosis, location of hemiplegia and functional state.

Of the patients, 55.4 % was male, 43.6 % female, and mean age was 54.3.

In the evaluation of etiologic factors 91.8 % of cases was due to vascular causes, 53.6 % due to thrombosis.

The majority of patients were in advanced age group. Twenty nine % was in 60-69 age group, the biggest group

Hemiplegia was in left side in 57.3 % and right side in 62.7 % of cases

In functional evaluation, 58.1 % of cases in bed could sit with support, 28.1 % in bed could sit without support, 11.8 % could walk with support and 1.8 % could walk independently.

## KAYNAKLAR:

- 1- AKTAŞ, S.: Hemiplejik hastaların günlük yaşam aktivitelerinin kazandırılmasında proprioseptif nöromuskuler fasilitasyonun önemi üzerine karşılaştırılmalı çalışma. Atatürk Üniversitesi, Tıp Fak. Tıp Bülteni, 13: 185-203, 1981.
- 2- AKTİN, E.: Pyramidal sistem, Nöroloji Ders kitabı, İ.Ü. İ. Tıp Fak. İstanbul, 1974 Ş: 3-10.
- 3- BASMAJIAN, V.J, KUKULLCO C.G.: Biofeedback treatment of foodrop after stroke compored with standart rehabilitation tecnique effect on control and strength. Arch. phys. Med. Rehab 56/6: 504-507, 1975.
- 4- COZEAN O.C., WILLIAM Sp. HUBBELL C.S.: Biofeedback and functional eleutric stimülation in stroke rehabilitation. Arch. phys. Med. Rehab 69: 401-405 1988.
- 5- ÇETİNYALÇIN A.İ: Fizik tedavi ve rehabilitasyon. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Yayınları İstanbul 1970 S: 81-90
- 6- HURWIT, LS, HURTWITZ, L.S., ADAMS, Rehabilitation of Hemiplejia: Indices of assesmend and prognosis Br. Med. J.L: 94-98 Jain 8, 1973.
- 7- KRUSEN, F.H., KOTTHE, F.J. and el wood m: Handbook of physical medicine and rehabilitation W.B. Saunders Co. Philadelfhia 1971. pp: 506-730.
- 8- CEHMAN, F.J., PRICE, R., CATUER, J.B., HİNDERE, S., TRAYNOR, C.: Spasticity: Quantitative mea surements as a basis for assesing effectiveness of therapeutic vention. Arch. phys. Med. Rehab. 70: 6-11, 1989.
- 9- SEİDEN R.M.: Practical management of chronic neurologic Crotts Newyork 1981. pp: 320-501.
- 10- SENGİR, O.: Hemiplejik hastanın rehabilitasyonu, Rehabilitasyon Ders Kitabı, İ.Ü. Tıp Fak. Serment Matbaası, 1976, S: 143-157.