**HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN KRONİK BÖBREK HASTALARINDA EGZERSİZ KAPASİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİNİN ARAŞTIRILMASI**

***ÖZET:*** Kronik böbrek hastalarında kas kuvvet ve enduransında azalma, nöropati, yorgunluk, depresyon gibi eşlik eden sekonder problemlerin varlığı ve hastalık yükü nedeni ile fonksiyonel egzersiz kapasitesinde azalma meydana geldiği bilinmektedir (Overend vd,, 2010). Buna rağmen, egzersiz kapasitesinin yaşam kalitesi ile ilişkisi literatürde hala tartışmalı bir konudur. Çalışmanın amacı; kronik böbrek yetmezliği nedeniyle hemodiyaliz tedavisi alan son dönem böbrek hastalarında, egzersiz kapasitesini değerlendirmek ve yaşam kalitesi ile ilişkisini araştırmaktır. Araştırma, Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Nefroloji Kliniğinde hemodiyaliz tedavisine devam eden ve dahil edilme kriterlerine uyan bireyler arasından seçilen 29 hasta dahil edildi. Bireylerin fonksiyonel egzersiz kapasitesi submaksimal bir alan testi olan 6 dakika yürüme testi (6DYT) ile, yaşam kalitesi ise Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Anketi (KDQOL-36) ile değerlendirildi. Hemodiyaliz tedavisi alan hastaların %58.6’sı erkek (n=17) ve %41.4’ü kadındı (n=12). Değerlendirmeye alınan bireylerin yaş ortalamasının 68,41±11,84 olduğu ve BKİ değerleri ortalamasının 25,70±5,34 kg/m2 olduğu saptanmıştır. Bireylerin yaş ve cinsiyetine göre beklenen 6 dakika yürüme mesafeleri (6DYM) hesaplanmış, 6 DYM ortalaması; 350,81±113,12 m olarak bulunmuştur. Değerlendirmeye alınan bireylerin 6DYM’ne göre %48,0’inin 350 m üstünde ve %52,0’sinin 350 m altında yürüdükleri saptanmıştır (Grafik I.). Araştırmaya dahil olan katılımcıların %21’i yaş, boy ve ağırlıklarına göre 6DYT sonucunda kendilerinden beklenen mesafenin üstünde, %79,0’u ise altında yürümüştür (Grafik II.). Hastaların KDQOL-36 ölçeğinde yer alan semptom ve hastalık etkisi alt boyutlarından aldıkları puanlar ile 6DYT sonucunda yürüdükleri mesafeler arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, hastalık yükü ve SF12 fiziksel komponent alt boyutlarından aldıkları puanlar ile 6DYT sonucunda yürüdükleri mesafeler arasında arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır (p<0,05) (Tablo I). Kronik böbrek hastalarında üremik miyopati, kardiyopulmoner problemler, fiziksel inaktivite, nöropati ve yorgunluk gibi semptomların varlığı hastaların egzersiz kapasitesinde azalmaya neden olmaktadır. Eşlik eden sekonder problemler, böbrek hastalığı yaşam kalitesi anketinin semptom ve hastalık etkisi alt boyutlarındanaldıkları puanları yükseltmekte ve yaşam kalitesinde azalma meydana gelmektedir. Buna karşın, Garcia ve ark tarafından yapılan bir çalışmada egzersiz kapasitesinin yaşam kalitesi ile ilişkili olmadığı bildirilmiştir (Garcia vd., 2017). Kronik böbrek hastalarının tanı konulduğu andan itibaren, yapılandırılmış fizyoterapi ve rehabilitasyon programlarına dahil edilmeleri, egzersiz kapasitesindeki olumsuz etkilenim üzerinde koruyucu olabilecek ve yaşam kalitesini iyileştirecektir.

***Anahtar Kelimeler:*** Hemodiyaliz, fonksiyonel egzersiz kapasitesi, yaşam kalitesi.

**EVALUATION OF EXERCISE CAPACITY IN CHRONIC KIDNEY PATIENTS RECEIVING HEMODIALYSIS TREATMENT AND INVESTIGATION OF RELATIONSHIP WITH QUALITY OF LIFE**

***ABSTRACT:*** It is known that in patients with chronic kidney disease, there is a decrease in functional exercise capacity due to the presence of secondary problems such as decrease in muscle strength and endurance, neuropathy, fatigue, depression and disease burden (Overend et al, 2010). Despite this, the relationship between exercise capacity and quality of life is still a controversial issue in the literature. Purpose of the study was to the evaluate the exercise capacity and the relationship with quality of life in end stage renal disease patients receiving hemodialysis treatment for chronic renal failure. This research, Twenty-nine patients who were continuing hemodialysis treatment at the Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital Nephrology Clinic and who met the inclusion criteria were included. Functional exercise capacity of the individuals was evaluated with the 6-minute walking test (6MWT), which is a submaximal field test, and the quality of life was evaluated with the Kidney Disease Quality of Life Questionnaire (KDQOL-36). 58.6% of the patients who received hemodialysis treatment were men (n = 17) and 41.4% were women (n = 12). It was found that the average age of the individuals included in the evaluation was 68.41 ± 11.84 and the average BMI value was 25.70 ± 5.34 kg / m2. The expected 6-minute walking distance (6MWD) according to the age and gender of the individuals was calculated, the average of 6 MWD; It was found to be 350.81 ± 113.12 m. According to the 6MWD, 48.0% of the individuals evaluated were walking 350 m above and 52.0% below 350 m (Chart I.). 21% of the participants included in the study walked above the distance expected from them as a result of 6MWT according to their age, height and weight, and 79.0% walked below it (Chart II.). A statistically significant and negative correlation was found between the scores obtained from the symptoms and disease impact sub-dimensions of the KDQOL-36 scale and the distance they walked as a result of the 6MWT. Also statistically significant and positively relationship was found between the SF12 physical component sub-dimensions scores and the distance they walked as a result of the 6MWT (p <0.05) (Table I). The presence of symptoms such as uremic myopathy, cardiopulmonary problems, physical inactivity, neuropathy and fatigue in patients with chronic kidney disease causes a decrease in the exercise capacity of the patients. Concomitant secondary problems increase the scores they receive from the symptom and disease impact sub-dimensions of the kidney disease quality of life questionnaire, and a decrease in the quality of life occurs. However, a study by Garcia et al. Reported that exercise capacity was not associated with quality of life (Garcia et al., 2017). Inclusion of patients with chronic kidney disease in structured physiotherapy and rehabilitation programs from the moment of diagnosis will be protective on the negative impact on exercise capacity and improve the quality of life.

***Key Words:*** Hemodialysis, Functional exercise capacity, quality of life.