

Fiziksel Hastalıklara Eşlik Eden Ruhsal Bozukluklar: Bir Üniversite Hastanesinde Psikiyatri Konsültasyonu Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Mustafa YILDIZ *, Ümit TURAL *, Coşkun KESEPARA *, Mustafa AYDIN *, Hande ETUŞ *

ÖZET

Amaç: Psikiyatri konsültasyonu istenen hastaların fiziksel hastalıklarının akut ya da kronik olma durumuna göre aldıkları psikiyatrik tanılarının özelliklerini araştırmaktır.

Yöntem: Bir üniversite psikiyatri kliniğinde 6 ayda değerlendirilen 153 konsültasyon hastasından 109'u araştırmaya alındı. Acil servis konsültasyonları çalışmaya dahil edilmedi. Hastalar fiziksel hastalıklarının durumuna göre dahili ya da cerrahi kökenli ve akut ya da kronik olarak sınıflandırıldı. Aldıkları psikiyatrik tanılar açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: 109 hastanın % 52.3'ü kadın % 47.7'si erkekti. Yaş ortalaması 49.4 ± 17.9 (yaş aralığı 17-93), % 84.4'ü 8 yıldan düşük eğitilmiş idi. Hastalığın doğasına göre kronik hastalıklar (kronik dahili % 43.1) ve kronik cerrahi (% 24.8) akut olanlardan anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.001$). En sık konulan tanılar anksiyete bozuklukları (% 29.4), depresif bozukluklar (% 23.9) ve deliryumdu (% 11.0). Depresif bozukluklar kronik hastalarda daha çok saptanmakla birlikte kronik ya da akut durumlarda anksiyete bozuklukları ile arasında anlamlı bir farklılık oluşmamıştır ($p = 0.217$).

Sonuç: Konsültasyon-liyezon çalışmalarında kronik hastalığı olanların psikiyatrik yardıma gereksinimlerinin artabileceği göz önüne alınmalı ve psikiyatrik eş-tanının azaltılması için çaba gösterilmelidir.

Anahtar kelimeler: Psikiyatrik konsültasyon, akut fiziksel hastalık, kronik fiziksel hastalık

Düşünen Adam; 2002, 15(1):21-24

SUMMARY

Objective: The aim of this study is to investigate the characteristics of the psychiatric diagnoses of the patients referred to psychiatric consultation in respect to acute or chronic physical illnesses.

Method: 109 of the 153 psychiatric consultation patients were included in the study in a university psychiatry department for 6 months. Patients admitted to emergency service were not included in the study. The patients were grouped into surgery or internal with respect to acute or chronic condition of their physical illnesses' course. Psychiatric diagnoses according to DSM IV were evaluated by comparing with regard to acute and chronic physical illnesses.

Results: 52.3 % of patients were woman, and 47.7 % were man. Mean age of the patients was 48.4 ± 17.9 (range 17-93), and 84.4 % of the patients' educational level was lower than 8 years. Among the consultation patients chronic diseases (43.1 % chronic internal, 24.8 % chronic surgery) were significantly more than acute ones ($p < 0.001$). The most diagnoses were anxiety disorders (29.4 %), depressive disorders (23.9 %), and delirium (11.0 %). Depressive disorders were mostly diagnosed in chronic physical conditions, however there was no difference in frequency between depressive disorders and anxiety disorders in chronic or acute physical illnesses ($p = 0.217$).

Conclusion: It should be emphasized that the possibility of the increase of psychiatric comorbidity in the patients with chronic physical illnesses, and tried out to prevent psychiatric comorbidity especially in chronic physical conditions.

Key words: Psychiatric consultation, acute physical illnesses, chronic physical illnesses

* Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

GİRİŞ

Tıbbi ve cerrahi kliniklerde yatarak tedavi gören hastalarda ruhsal bozukluk yaygınlığı genel nüfustan daha fazladır ve hastaların % 40-50'sinin ruhsal sorunlar nedeniyle tedaviyi gereksindikleri bilinmektedir (6,9). Kronik hastalıklar ve kanser gibi yaşama umudunu azaltan hastalıklarda bu oran daha da yüksek olduğunu bildiren çalışmalar vardır (5,10).

Hastanede yatarak tedavi gören fiziksel hastalığı olanların ruhsal sorunlar nedeniyle ilgili dal hekimleri tarafından danışma istenmesi Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisinin (KLP) temel varoluş nedenidir. Bedensel hastalığı olan bireylerin özellikle ruhsal bir sorun da eklenmişse hastaneyi daha sık kullandıkları bilinmektedir (9). Eklenmiş ruhsal bozukluğun düzeltilmesi fiziksel hastalığın gidişini olumlu yönde etkileyecek ve daha da önemlisi bireylerin yaşam kalitesini artıracaktır. Genel hastanelerde klinikler kendi özgül durumlarına göre psikiyatrik konsültasyonlar istemektedirler. Psikiyatrik hizmetlere gereksinim duyan öncelikli grupların bilinmesi KLP'nin etkin ve verimli çalışmasına katkıda bulunacaktır.

Bu çalışmanın amacı Kocaeli Üniversitesi Psikiyatri Kliniği Konsültasyon-Liyazon Birimi tarafından değerlendirilen hastaların fiziksel hastalıklarının akut ya da kronik olma durumuna göre aldıkları psikiyatrik tanılarının özelliklerini araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesinin 250 yataklı araştırma ve uygulama hastanesinde Eylül 2000 - Şubat 2001 tarihleri arasında psikiyatri konsültasyonu istenen ve bir psikiyatri uzmanı ve asistanı tarafından değerlendirilerek psikiyatrik görüşme ile DSM-IV (1) ölçütlerine göre tanı konulan 153 hasta incelendi. Acil servis konsültasyonları ve suisit girişimi nedeniyle değerlendirme istenen hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Dahili tıp ve cerrahi tıp servislerinde yatarak tedavi gören 109 hasta çalışmaya alındı. Hastalar fiziksel hastalıklarının durumuna göre dahili ya da cerrahi kökenli ve akut ya da kronik olmak üzere gruplara ayrıldı. Hastalığın şiddetine bakılmaksızın fiziksel hastalığın başlangıcından

itibaren ilk 1 ayın içerisinde olan hastalar (perfore akut apandisit, femur kırığı, üreter operasyonu, disk hernisi, travma, miyokard enfarktüsü, üriner enfeksiyon, pnomoni) 'akut', 1 aydan uzun süren durumlardaki hastalar (brit ileus, benign prostat hipertrofi, kanser, diyabetes mellitus, epilepsi, hemiparezi, kronik böbrek yetmezliği, behçet hastalığı, B tipi hepatit, romatoid artrit) 'kronik' sınıfına dahil edildiler. Bu arada klinisyenlerin kullandıkları akut ve kronik nitelemeleri de dikkate alındı. Klinikte henüz araştırmaları tamamlanmamış ve kesin tanısı konulamamış, fakat ruhsal sorun düşünülerek psikiyatri konsültasyonu istenen hastalar için ise 'nedeni araştırılan hastalıklar' grubu oluşturuldu. Bu gruplardaki hastaların aldıkları psikiyatrik tanılar araştırıldı.

Veriler istatistiksel olarak SPSS for Windows 8.0 paket programı içindeki ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

BULGULAR

Hastaların % 52.3'ü kadın % 47.7'si erkekti. Grubun yaş ortalaması 49.4±17.9 (yaş aralığı 17-93), % 85'i 8 yıl ve altında eğitim düzeyinde, % 15'i ise 9 yıl ve üstünde eğitimli idi. Hastaların % 74.3'ünün daha önce psikiyatrik hizmetlerle herhangi bir temasının olmadığı, % 25.7'sinin de ayaktan ya da yatarak psikiyatrik yardım aldıkları görüldü. Konsültasyon istenen hastaların % 70.6'sı dahili, % 29.4'ü de cerrahi tıp bilimleri kökenli idi. Hastaların demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Konsültasyon hastalarının özellikleri.

	N	%
Yaş ortalaması 49.4±17.97 (17-93)		
Cins		
Erkek	52	47.7
Kadın	57	52.3
Eğitim		
8 yıl ve altı	92	84.4
9 yıl ve üstü	17	15.6
Psikiyatri ile önceki ilişkisi		
Olmamış	81	74.3
Ayaktan olmuş	24	22.0
Yatarak olmuş	4	3.7
Bölümler		
Dahili tıp	77	70.6
Cerrahi tıp	32	29.4

Tablo 2. Konsültasyon istenen hastaların fiziksel hastalıklarının doğası.

	N	%
Kronik dahili	47	43.1
Kronik cerrahi	27	24.8
Akut dahili	19	17.4
Akut cerrahi	6	5.5
Araştırılan	9	8.3
Hem dahili hem cerrahi kronik	1	0.9

Tablo 3. Psikiyatrik tanıların dağılımı.

Tanı	N	%
Anksiyete bozukluğu	32	29.4
Depresif bozukluk	26	23.9
Ank. + depresif bozukluk	4	3.6
Deliryum	12	11.0
Demans	3	2.8
Deliryum + demans	2	1.8
Psikotik bozukluk	5	4.6
Uyum bozukluğu	3	2.8
Uyku bozukluğu	2	1.8
Bipolar bozukluk	3	2.8
Somatoform bozukluk	2	1.8
Kişilik bozukluğu	2	1.8
Madde kullanımı bozukluğu	2	1.8
Tanı yok	9	8.3
Tanı ertelendi	2	1.8
Toplam	109	100

Hastalığın doğasına göre kronik hastalıklarda (kronik dahili (% 43.1) ve kronik cerrahi (% 24.8) psikiyatri konsültasyonu istenme oranı akut olanlardan anlamlı derecede yüksekti ($p<0.001$). En sık konulan tanılar anksiyete bozuklukları (% 29.4), depresif bozukluklar (% 23.9) ve deliryumdu (% 11.0) (Tablo 2,3). Anksiyete bozukluğu tanısı alan 32 hastanın 8'i (% 25) travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) idi. Depresif bozukluklar kronik hastalarda daha sık saptanmakla birlikte kronik ya da akut durumlarda anksiyete bozuklukları ile arasında istatistiksel anlamlılıkta bir fark oluşmamıştır ($p=0.217$). 9 hastaya herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı konmazken 2 hastanın da tanısı ertelenmiştir. Böylece ilk değerlendirmede psikiyatrik tanı almayan hasta oranı % 10.1'dir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Psikiyatri konsültasyonu istenen hastalarda kadın cinsinin genel bir öndeliği dikkat çekmektedir. Bizim grubumuzda açık bir fark olmamakla beraber

kadın ve erkek oranını % 57.8 ve % 42.2 (2), % 57 ve % 43 (3), % 58.1 ve % 41.9 (11) olarak bildiren çalışmalara yakın oranlardır. Bu farklılık kadınlarda ruhsal sorunların (özellikle sık olarak tanı konulan depresyon ve anksiyete bozukluklarının) fazla olduğunu gösterebileceği gibi diğer servislerde yatan hastaların cins dağılımını da yansıtıyor olabilir.

Yatarak tedavi gören hastalarda psikiyatrik konsültasyon sonuçları genellikle depresif bozukluk ve anksiyete bozukluklarının sık karşılaşılan psikiyatrik bozukluklar olduğunu göstermektedir. Türkiye'de yapılan konsültasyon çalışmaları incelediğinde depresif bozukluğun % 9.6-44.6, organik mental bozuklukların % 4.8-27.6, anksiyete bozukluklarının % 2.8-24.4 oranlarında bildirildiği görülmektedir (7). Avrupa'da yapılan çok merkezli bir çalışmada depresyon ve organik mental bozukluklar en sık rastlanan tanıları olmuştur (4). Bizim çalışma grubumuzda anksiyete bozuklukları % 29.4, depresif bozukluklar % 23.9 ve deliryum % 11.0 oranında saptanmıştır. Anksiyete bozukluklarına daha sık rastlanmasının nedeni bu grubun dörtte birini oluşturan TSSB tanıları olabilir, bu da bölgede 1999 yılında yaşanmış olan ağır Marmara depreminin sonuçlarını yansıtabilir. En sık karşılaşılan tanı grubu anksiyete bozuklukları olmakla birlikte sadece kronik fiziksel hastalıklar ele alındığında depresif bozukluğun daha fazla görüldüğü, ancak anksiyete bozukluğundan anlamlı bir yükseklikte olmadığı saptanmıştır. Kronik fiziksel hastalıklarda bizim çalışmamızda da görüldüğü gibi en sık gelişen ruhsal bozukluk depresyondur (5,10,11).

Konsültasyon istenen hastaların % 90'ının psikiyatrik bir tanı almış olması, istemde bulunmanın isabetliliğini göstermesi açısından anlamlıdır. Bu oran genelde diğer çalışmalarda da yüksek çıkmaktadır ve Aydemir ve ark.'larının çalışmasında (12) % 93.2, Yıldız ve ark.'larının çalışmasında (11) % 92.5, Özmenler ve ark.'larının çalışmasında (8) % 83.6 olarak bildirilmiştir. Ülkemizde psikiyatri dışı hekimlerin hastalarındaki ruhsal sorunları fark etmedeki isabetlilik düzeylerinin iyi olduğu söylenebilir.

Konsültasyon istenen hastaların önemli bir kısmı bu sayede psikiyatrik hizmetle ilk kez tanışma fırsatı bulmaktadır. Hastalarımızın % 74.3'ü daha önce psikiyatrik tedavi görmemiş olanlardı. Bu oran Ay-

demir ve ark.'larının çalışmasında (2) % 79.4 bulunmuştur. Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi çalışmaları psikiyatrik yardıma ihtiyacı olan önemli bir hasta grubuyla tanışma olanağı sağlamaktadır. Önemli olan bu hastaların taburculuktan ya da genel tıbbi durum tedavileri tamamlandıktan sonra da psikiyatrik yardım almaya devam etmelerini sağlamaktır.

Kronik fiziksel hastalıklar psikiyatrik danışma gereğini daha fazla doğurmaktadır. Özellikle anksiyete ve depresyonun eklenmesi yönünden kronik fiziksel hastalıklar risk grubunu oluşturmaktadır (9). Çalışmamızda kronik fiziksel hastalığı olan hastalardan psikiyatri konsültasyonu akut hastalıklara göre anlamlı düzeyde daha fazla istenmiştir. Bu durum KLP çalışmalarının kronik fiziksel hastalıkları olan hastaları risk grubunda değerlendirmesi gerektiğini düşündürmektedir. Kronik fiziksel hastalık ve ruhsal sorunlar arasında şöyle bir ilişki düşünülebilir:

1. Kronik bedensel hastalıklar kişiyi ruhsal bozukluğa yatkınlaştırabilir,
2. Ruhsal sorunlar bedensel hastalığın kronikleşmesinde rol oynayabilir,
3. Kronik fiziksel hastalarla karşılaşan doktorlar psikiyatrik danışma istemeye daha fazla eğilimli olabilirler,
4. Kronik bedensel hastalığı olanların hastanede daha çok zaman geçirmeleri ruhsal sorunların fark edilmesi ile sonuçlanıyor olabilir.

Konsültasyon-liyezon çalışmalarında kronik hastalığı olanların psikiyatrik yardıma gereksinimlerinin artabileceği göz önüne alınmalı ve eşlik eden psi-

kiyatrik hastalıkların azaltılması için çaba gösterilmelidir. Psikiyatrik tam alan ve tedavisi başlanan bu hasta grubunun düzenli takip gerektiren bir tedaviye gereksinimi vardır. Bu açıdan konsültasyon-liyezon birimlerinin çoğu daha önceden psikiyatrik hizmetlerle tanışmamış olan bu hasta grubunun hem ruhsal hem de fiziksel hastalıklarının iyileşmesinde önemli katkısı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV), (Çev. Ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.
2. Aydemir Ç, Gülhan S, Duman ÖY, Göka E: Bir genel hastanede ruhsal hastalık değerlendirilmesi. 3P Dergisi 9(2):213-224, 2001.
3. Cimilli C, Köse AS, Biber B, Kaygısız A: Dokuz Eylül Tıp Fakültesi'nde psikiyatri konsültasyonlarının değerlendirilmesi. Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi 1994-1995, S. Özkan (düzenleyen). İstanbul Matbaası, İstanbul, s:191-194, 1995.
4. Huyse FJ, Herzog T, Lobo A ve ark: Consultation-Liaison psychiatric service delivery: results from a European study. Gen Hosp Psychiatry 23(3):124-132, 2001.
5. Kökrek Z, Konuk N, Çoban DA: Kronik hepatitli hastalarda psikiyatrik belirti dağılımı. Bahar Sempozyumlar 5, Sempozyum Kitabı, Antalya, s:62-63, 2001.
6. Özkan S: Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi. İstanbul matbaası, İstanbul, 1995.
7. Özmen E: Ülkemizde psikiyatri konsültasyonu: ilgili çalışmaların gözden geçirilmesi. Psikiyatri Konsültasyonu Elkitabı. Aydemir Ö (Ed.). Matsan, İstanbul, s:159-163, 1999.
8. Özmenler KN, Cansever A, Karlıdere T ve ark: Bir eğitim hastanesinde psikiyatrik konsültasyon sonuçlarının incelenmesi. 35. Ulusal Psikiyatri Kongresi Tam Metin Kitabı, Trabzon, s:69-73, 1999.
9. Strain J: Consultation-Liaison Psychiatry. In: Comprehensive Textbook of Psychiatry. Sadock BJ, Sadock WA. (Edit). Volume II, Seventh Edition. Baltimore, Williams and Wilkins, s:1876-1887, 2000.
10. Şenol S, Bitlis V, Ünal E ve ark: Kanseri teşhis ve tedavisi amacı ile bir cerrahi kliniğinde yatan hastalarda psikiyatrik tanımlar. Türk Psikiyatri Dergisi 5(2):103-108, 1994.
11. Yıldız M, Boztepe AV, Özcan ME ve ark: Psikiyatri konsültasyonu istenen hastalarda DSM-IV tanı dağılımı ve fiziksel hastalıklarla ilişkileri. Düşünen Adam 11(3):23-26, 1998.