

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ ARASINDA DEHB SIKLIĞI, KOMORBİD FİZİKSEL/RUHSAL HASTALIKLAR VE YAŞAM TARZI ALIŞKANLIKLARI

**Aynur Görmez¹, Ayşe Kurtulmuş², Emel Koçer²,
Rabia Kevser Sancılı², Mehmet Akif Cansız³**

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

²*Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

³*Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bolu*

GİRİŞ ve AMAÇ: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtü kontrolünde sorunlarla karakterize nörogelişimsel bir hastalıktır. Komorbidite oranları yüksek olup, hastaların yaklaşık %55-71.9'da en az bir psikiyatrik komorbidite olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencileri arasında DEHB prevalansının ve komorbid semptom ve hastalıkların araştırılmasıdır.

YÖNTEM: Bezmialem Vakıf Üniversitesi'nde eğitim gören 485 öğrenciye sosyodemografik veri formuyla beraber Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS), Beck Anksiyete Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği doldurtulmuştur. Ortalama ASRS puanına göre 1.5 standart sapma ve üzerinde puan alan öğrenciler DEHB grubu olarak kabul edilmiş ve DEHB grubu ve DEHB olmayan grup arasında komorbid fiziksel/ruhsal hastalıkların sıklığı, yaşam tarzı alışkanlıkları, Beck Anksiyete ve Beck Depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Öğrencilerin %6.19'u belirgin DEHB semptomları bildirmiştir. Bu öğrencilerin %53.3'ünde DEHB dışında başka bir psikiyatrik hastalık öyküsü de bulunmaktaydı. DEHB grubunda yaşam boyu depresyon, anksiyete ve uyku bozukluğu öyküsü olanların oranı anlamlı olarak daha fazlaydı (sırasıyla, p=0.00, 0.001 ve 0.002). Ayrıca Beck Anksiyete ve Beck Depresyon puanları DEHB grubunda anlamlı derecede daha yüksek bulundu (p=0.00). Ayrıca DEHB grubunda gece yeme alışkanlığı, tıknırıcısına yeme davranışı ve baş ağrısı daha yüksek oranda bildirilmişti (sırasıyla, p=0.01, 0.004, 0.038). Allerjik hastalık oranları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark yoktu (p=0.161).

TARTIŞMA ve SONUÇ: DEHB üniversite öğrencileri arasında sık görülen ve komorbid durumların sıklıkla eşlik ettiği bir hastalıktır. Bu nedenle DEHB hastalarının semptomlarının ve ihtiyaçlarının yaşamboyu kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: DEHB, prevalans, komorbidite

FARKLI PSİKİYATRİK TANILI HASTALARDA GLİSEMİK KONTROL İLE SERUM LİPİD PROFİLİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: HbA1C, DİSLİPİDEMİ'Yİ Mİ ÖNGÖRÜYOR?

Hasan Mervan Aytaç, Sinem Acar, Nazan Aydın

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, depresyon ya da bipolar bozukluk gibi şiddetli zihinsel hastalıkları olanlar genel popülasyona kıyasla daha kötü fiziksel sağlığa ve daha kısa beklenen yaşam süresine sahiptirler. HbA1c literatürde kardiyovasküler hastalığın gelişimi için bağımsız risk faktörleri arasında yer almakla birlikte psikiyatrik bozukluklarda daha az araştırılmıştır. Bu çalışmada depresyon, bipolar bozukluk ve şizofreni hastalarında glisemik kontrol ile serum lipid profili arasındaki ilişkiyi ve hastalık grupları arasında HbA1c'nin dislipidemiye olan etki farklılıklarını incelemek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Çalışmaya Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 15. Psikiyatri Kadın Kliniği'nde Ekim 2016 - Şubat 2017 tarihlerinde yatan ve DSM-5 tanı kriterlerine göre depresif bozukluk (n=28;%21,7), bipolar bozukluk (n=50;%38,8) ve şizofreni (n=51;%39,5) tanısı alan 129 hasta dahil edilmiştir. Hastalarda boy(cm), kilo(kg), vücut kitle indeksi(kg/m²), sistolik ve diastolik kan basıncı(mmHg) ölçülüp, 8-12 saat açlık sonrası kan alınarak glukoz, HbA1c, lipid paneli (kolesterol, LDL, HDL, trigliserid) çalışıldı. Hastaların ortalama yaşı:39±12,4; toplam yatış sayısı:3±3,2; toplam yatış süresi:54,3±58,8 gün; ortalama hastalık süresi:88,1±103,4 ay olarak hesaplandı. Hasta grupları karşılaştırıldığında HbA1c, kolesterol, LDL, HDL, trigliserid değerleri arasında anlamlı farklılık olmadığı gözlemlendi. Tüm hastalara korelasyon analizi yapıldığında HbA1c değeri ile kolesterol(+0,254), LDL(+0,250), HDL(-0,217), trigliserid(+0,350), kilo(+0,358), vücut kitle indeksi (VKİ)(+0,370), sistolik(+0,204) ve diastolik kan basıncı(+0,207) değerleri arasında anlamlı korelasyon olduğu anlaşıldı. Aynı ayrı bakıldığında depresyon hastalarında HbA1c değeri ile lipid paneli alt bileşenleri arasında korelasyon bulunmadığı; şizofrenilerde HbA1c ile trigliserid(+0,320), HDL(-0,343), kilo (+0,481) ve VKİ (+0,467) değerleri arasında, bipolar hastalarda ise HbA1c ile trigliserid (+0,578), kolesterol (+0,434), LDL (+0,327), diastolik kan basıncı (+0,427) ve VKİ(+0,334) değerleri arasında anlamlı korelasyon olduğu tespit edildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ: HbA1c'nin psikiyatrik hastalarda özellikle de şizofreni ve bipolar bozukluklu hastalarda lipid profili ile ilişkili olduğu sonucuna varabiliriz. İlk yatışı olan hastalar ayrıca analiz edildiğinde HbA1c ve lipid profili arasındaki korelasyonun üç psikiyatrik hastalık için de ortadan kalktığı gözlemlenmektedir. Bu da özellikle şizofreni ve bipolar bozukluk gibi kronisite gösteren hastalıklarda kullanılan psikotropoların HbA1c ve lipid profili arasında adeta tip-2 diyabet hastalığına benzer bir korelasyonu ortaya çıkardığını göstermektedir. Psikiyatrik hastalarda serum HbA1c seviyesi metabolik ve kardiyovasküler olayların tahmini, saptanması ve yönetiminde faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, depresyon, bipolar bozukluk, HbA1c, dislipidemi