ResearchGate

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: https://www.researchgate.net/publication/346547628

Romatoid Artrit Hastalarında Somatizasyon, Aleksitimi ve Hastalık İnkarının İncelenmesi

Presentation · December 2020

DOI: 10.13140/RG.2.2.34016.30720

CITATIONS
0

READS
62

9 authors, including:



Jeyhun Hajiyev
Baskent University
3 PUBLICATIONS **0** CITATIONS
SEE PROFILE



Nihal Baltacı
Gazi University
3 PUBLICATIONS **0** CITATIONS
SEE PROFILE



Irem Ekmekci Ertek
Gazi University
21 PUBLICATIONS **24** CITATIONS
SEE PROFILE



Bahadır Geniş
Kocaeli University
71 PUBLICATIONS **18** CITATIONS
SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:

consulate liasion psychiatry View project

sosyal medya bağımlılığı View project

All content following this page was uploaded by Bahadır Geniş on 01 December 2020.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

SS-027

BİR VAKIF ÜNİVERSİTESİ PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDEN KEFALETNAME İLE TABURCU OLAN HASTALARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Buğra Çetin[1]

[1]Maltepe Üniversitesi

Amaç: Kefaletname ile taburculuk, hastanın yatarak tedavisi henüz devam ederken, doktor önerisinin aksine, kendi isteği ile ve kendisi ve/veya yakınlarının imzası ile servisten ayrılmasıdır. Bu durum psikiyatri kliniklerinde sıklıkla görülebilmekte ve hastaların tedavilerinde aksamalara yol açmaktadır. Bu çalışmada hastanemiz psikiyatri servisinden kefaletname ile taburcu olan hastaların sosyo-demografik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmaya 1 Ocak 2017 – 15 Temmuz 2019 tarihleri arasında Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi görmüş olan 266 hasta dahil edilmiştir. Veriler hastaların dosyaları geriye dönük olarak taranarak elde edilmiştir.

Bulgular: Serviste yatarak tedavi görmekte olan hastaların 28.2 %'si kefaletname ile hastaneden ayrılmıştır. Kefaletname ile ayrılan hastalar tanıları açısından değerlendirildiğinde 41.3%'ünün tanısı alkol-madde bağımlılığı, 21.3%'ünün tanısı depresyon, 16%'sının tanısı bipolar bozukluk ve 10.7%'sinin tanısı uyum bozukluğu idi. Kefaletname ile taburcu olan hastalar ile diğer hastaların verileri karşılaştırıldığında yaş (kefaletname ile taburcu: 38.8±14.0; diğer hastalar: 44.2±16.7, p=0.01) ve yatış süresi (gün) (kefaletname ile taburcu: 7.1±5.8; diğer hastalar: 17.1±8.6, p=0.00) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı.

Sonuç: Literatürde psikiyatri kliniğinden kefaletname ile taburculuk oranları 6%-35% arasında değişmektedir. Literatür ile uyumlu şekilde servisimizden kefaletname ile taburculuk oranı 28.2% olarak saptanmıştır. Daha genç yaş, kişilik patolojisi ve alkol/madde bağımlılığı literatürde kefaletname ile taburculuk ile ilişkili bulunmuştur. Çalışmamızda kefaletname ile taburcu olan hastaların daha genç olması ve en yüksek oranda alkol/madde bağımlılığı tanılı hastalar olması bu bulguları desteklemektedir. Kefaletname ile taburculuğun hastalar ile ilişkili yönleri olmakla birlikte kliniğin özellikleri ile ilgili yönleri de olması muhtemeldir. Bu sebeple hastaların kefaletname ile taburculuk sebepleri üzerine de çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır. Bununla beraber kliniğimizin vakıf üniversitesi olmasından dolayı ücretli olması, tüm hasta gruplarının aynı serviste yatarak tedavi görüyor olmaları göz önünde bulundurulduğunda, bulgularımızın farklı hastane gruplarında kefaletname ile taburcu olan hastalarda yapılacak çalışmalar ile karşılaştırılması gereklidir. Bilindiği kadarıyla bu çalışma ülkemizde bu alanda yapılmış ilk çalışmadır.

Anahtar kelimeler: kefaletname, alkol-madde bağımlılığı, psikiyatri

Kaynaklar

Alfandre DJ. "I'm Going Home": Discharges Against Medical Advise. Mayo Clin Proc. 2009;84(3):255-260.

Brook M, Hilty D, Liu W, Hu R, Frye M. Discharge Against Medical Advice From Inpatient Psychiatric Treatment: A Literature Review. Psychiatr Serv. 2006;57:1192-1198.

Spooner KK, Salemi JL, Salihu HM, Zoorob RJ. Discharge against medical advice in the United States, 2002-2011. Mayo Clin. Proc. 2017;92:525-535.

Mohseni M, Alikhani M, Tourani S, Azami-Aghdash S, Royani S, Moradi-Joo M. Rate and causes of discharge against medical advice in Iranian hospitals: a systematic review and meta-analysis. Iranian Journal of Public Health. 2015;44(7):902-912.

Ti L, Ti L. Leaving the hospital against medical advice among people who use illicit drugs: a systematic review. Am J Public Health. 2015;105:53–9.

SS-028

ROMATOİD ARTRİT HASTALARINDA SOMATİZASYON, ALEKSİTİMİ VE HASTALIK İNKARININ İNCELENMESİ

Ceyhun Hacıyev[1,2], Nur Nihal Baltacı[2], İrem Ekmekçi Ertek[2], Bahadır Geniş[3], Nihan Coşkun[4], Buket Koparal[5], Aycan Kayalar[2], Feride Göğüş[6], Behçet Coşar[2]

[1]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı
[3]Çaycuma Devlet Hastanesi
[4]Serbest Çalışan
[5]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı
[6]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı

Giriş: Romatoid Artrit (RA) multifaktorial, kronik enflamatuar bir hastalık olup toplumdaki yaygınlığı %0,5-1 arasındadır. RA'da yaygın olarak saptanan yorgunluk, ağrı, işlev kaybı gibi bulgular psikolojik problemlere neden olabilir. RA hastalarında en sık karşılaşılan psikiyatrik komorbidite depresyon ve yaygın anksiyete bozukluğu olup sıklıkları %14-48 arasında değişir[1]. Diğer yandan; RA'da ağrı veya yorgunluk gibi bazı somatik şikayetler tanısal zorluğa neden olabilecek depresif belirtilerle karışabilir ve bu duruma 'kriter kontaminasyonu' denir. RA hastalarında depresyon ve anksiyete üzerine birçok çalışma mevcutken *somatizasyon* ile ilgili yapılan çalışmaların sayısı çok azdır. Bir çalışmada ağrı ve katılık gibi RA ile ilişkili belirtilerin, somatizasyon eğilimleri ve sağlık anksiyetesi olan hastalarda daha şiddetli olduğu bildirilmiştir[2]. Aleksitiminin RA hastalarında hastalık şiddeti, ağrı şiddeti ve işlevsellikle ilişkili olduğu bulunmuştur[3]. Bu çalışmada RA hastalarında *Psikosomatik Araştırmalar için Tanı Ölçütleri* (DCPR) kullanılarak somatizasyon eğilimleri, hastalık inkârı ve aleksitimi özelliklerini incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya son üç ayda Gazi Üniversitesi Fizik tedavi ve Rehabilitasyon bölümünde ayaktan takibi yapılan 60 RA hastası ve 60 kontrol alınmıştır. Katılımcıların sosyodemografik ve hastalık özellikleri değerlendirilmiş ve çalışmayı kabul eden hastalara bir psikiyatrist tarafından DCPR uygulanmıştır.

Bulgular: Hastalık reddi, irritabl duygudurum, demoralizasyon ve aleksitimi hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti (sırasıyla; *p = 0.004*, p = 0.008, *p =0.037*, *p = 0.018)*. Hastaların %90,1'ine hastalık reddi, %73,1'inde irritabl duygudurum, %63,6'sında demoralizasyon ve %72,7'sinde aleksitimi mevcut olduğu saptandı.

Tartışma: Yaptığımız çalışmada DCPR alt ölçeklerinden olan *hastalık inkârı, irritabl duygudurum, demoralizasyon ve aleksitimi* sağlıklı kontrol grubuna göre RA hastalarında daha yüksekti. Yapılan çalışmalar hastalık inkârının tedavi uyumsuzluğu, aleksitiminin psikolojik müdahaleye yetersiz yanıtın yanı sıra hastalığın ilerlemesine sebep olabileceği, somatizasyonun azalmış yaşam kalitesi, demoralizasyonun ise depresyon ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir[4]. DSM demoralizasyon, aleksitimi gibi subklinik psikolojik bozuklukları algılamada yetersizdir[5]. Bu çalışmada görüldüğü üzere DCPR, tıbbi hastalıklarda olumsuz bir prognostik rolü olabilecek subklinik psikolojik bozuklukları tespit etmek için iyi bir araç olarak düşünülebilir.

Sonuç: Romatoid Artrit hastalarında somatizasyon, aleksitimi, hastalık inkârı özelliklerinin göz önünde bulundurulması tedavi uyumu, hastalığın kontrolü ve yaşam kalitesi açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler: Romatoid Artrit, Somatizasyon, Psikosomatik, Aleksitimi, DCPR

Kaynaklar

1. Lok, E. Y. C., Mok, C. C., Cheng, C. W., & Cheung, E. F. C. (2010). Prevalence and determinants of psychiatric disorders in patients with rheumatoid arthritis. Psychosomatics, 51(4), 338-338.
2. Barsky, A. J., Orav, E. J., Ahern, D. K., Rogers, M. P., Gruen, S. D., & Liang, M. H. (1999). Somatic style and symptom reporting in rheumatoid arthritis. Psychosomatics, 40(5), 396-403.
3. Chimenti, M. S., Fonti, G. L., Conigliaro, P., Hitaj, J., Triggianese, P., Teoli, M., ... & Perricone, R. (2019). Evaluation of alexithymia in patients affected by rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis: A cross-sectional study. Medicine, 98(4).
4. Wolfe, F., Walitt, B. T., Katz, R. S., & Häuser, W. (2014). Symptoms, the nature of fibromyalgia, and diagnostic and statistical manual 5 (DSM-5) defined mental illness in patients with rheumatoid arthritis and fibromyalgia. PLoS One, 9(2).

5- Fava, G. A., Freyberger, H. J., Bech, P., Christodoulou, G., Sensky, T., Theorell, T., & Wise, T. N. (1995). Diagnostic criteria for use in psychosomatic research. Psychotherapy and psychosomatics, 63(1), 1-8.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

	Kontrol (n=60)		Hasta (n=60)		Toplam (n=120)			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	t	p
Yaş[1]	56,23	11,52	55,78	11,46	56,00	11,44	0,214	0,831
	N	%	N	%	N	%	X^2	p
Cinsiyet[1]								
Kadın	41	46,6	47	53,4	88	100,0	1,534	0,215
Erkek	19	59,4	13	40,6	32	100,0		
Medeni durum[2]								
Evli	47	50,5	46	49,5	93	100,0	1,853	0,409
Bekâr	6	66,7	3	33,3	9	100,0		
Boşanmış/Dul	7	38,9	11	61,1	18	100,0		
Çalışma durumu[1]								
Çalışmıyor	25	40,3	37	59,7	62	100,0	12,959	0,002
Çalışıyor	27	75,0	9	25,0	36	100,0		
Emekli	8	36,4	14	63,6	22	100,0		
Eğitim durumu[2]								
Okuma yazma bilmiyor	1	12,5	7	87,5	8	100,0	11,588	0,008
İlköğretim	22	40,7	32	59,3	54	100,0		
Lise	16	57,1	12	42,9	28	100,0		
Üniversite	21	70,0	9	30,0	30	100,0		
Sigara kullanımı								
Yok	31	38,3	50	61,7	81	100,0	13,713	0,000
Var	29	74,4	10	25,6	39	100,0		
Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü[1]								
Yok	57	49,6	58	50,4	115	100,0	0,210	1,000
Var	3	60,0	2	40,0	5	100,0		

[1] ki-kare testi, [2] Fisher'ın kesin ki-kare testi

Tablo 2. Katılımcıların DCPR alt maddelerine göre dağılımı

	Kontrol (n=60)		Hasta (n=60)		Toplam (n=120)			
	N	%	N	%	N	%	X^2	P
Sağlık anksiyetesi[1]								
Hayır	54	50,0	54	50,0	108	100,0	0,000	1,000
Evet	6	50,0	6	50,0	12	100,0		
Hastalık Korkusu[2]								
Hayır	59	50,9	57	49,1	116	100,0	1,081	0,619
Evet	1	25,0	3	75,0	4	100,0		
Ölüm Korkusu[2]								
Hayır	59	50,4	58	49,6	117	100,0	0,348	1,000
Evet	1	33,3	2	66,7	3	100,0		
Hastalık İnkarı[1]								
Hayır	59	54,1	50	45,9	109	100,0	8,107	**0,004**
Evet	1	9,1	10	90,9	11	100,0		
İkincil belirtiler [2]								
Hayır	57	49,6	58	50,4	115	100,0	0,210	1,000
Evet	3	60,0	2	40,0	5	100,0		
Kalıcı Somatizasyon[1]								
Hayır	53	49,1	55	50,9	108	100,0	0,370	0,543
Evet	7	58,3	5	41,7	12	100,0		
Konversiyon Semptomları[1]								
Hayır	53	49,1	55	50,9	108	100,0	0,370	0,543
Evet	7	58,3	5	41,7	12	100,0		
Yıl Dönümü Reaksiyonu[2]								
Hayır	60	51,3	57	48,7	117	100,0	4,236	0,244
Evet	0	0,0	3	100,0	3	100,0		
Tip A Davranışlar[1]								
Hayır	49	49,0	51	51,0	100	100,0	0,240	0,624
Evet	11	55,0	9	45,0	20	100,0		
İrritabl Durum[1]								
Hayır	53	56,4	41	43,6	94	100,0	7,070	**0,008**
Evet	7	26,9	19	73,1	26	100,0		
Demoralizasyon[1]								
Hayır	44	57,9	32	42,1	76	100,0	4,342	**0,037**
Evet	16	36,4	28	63,6	44	100,0		
Aleksitimi[1]								
Hayır	54	55,1	44	44,9	98	100,0	5,566	**0,018**
Evet	6	27,3	16	72,7	22	100,0		

[1] Ki-Kare testi; [2] Fisher'ın kesin ki-kare testi

SS-029

PSYCHIATRIC DISORDERS IN BARIATRIC SURGERY CANDIDATES: PRELIMINARY RESULTS OF A TURKISH PREBARIATRIC SURGERY SAMPLE

Esin Erdoğan[1], Dursun Hakan Delibaş[1], Sinem Yeşilyurt[1], Ahmet Mücteba Öztürk[2], Mehmet Yıldırım[2]

[1]University Of Health Sciences, İzmir Bozyaka Training And Research Hospital, Department Of Psychiatry, Turkey
[2]University Of Health Sciences, İzmir Bozyaka Training And Research Hospital, Department Of General Surgery, Turkey

Objective: To investigate the prevalence of Axis I psychopathology, and clinical features of bariatric surgery candidates.

Background and aims: Today, obesity is a widespread and costly health problem that causes significant morbidity and mortality. In obesity management, bariatric surgery is currently considered to efficiently produce long-term weight loss, improve comorbidities and improve quality of life (1). Psychiatric disorders may be common among patients seeking bariatric surgery; however, the accurate prevalence of these conditions are difficult to obtain given that bariatric surgery candidates often wish to appear psychiatrically healthy when undergoing psychiatric evaluation for approval for surgery. Patients should be screened routinely in terms of the presence of eating disorders, mood disorders, substance use disorders and other psychiatric disorders in both pre- and surgical period and those who needed should be follow for further psychiatric evaluation and treatment (2,3). In addition, high rates of food addiction (25-40%) were found in obese patients, and it was reported that other addictions may develop after the operation (4,5). Careful psychiatric and psychosocial assessment of the patients is important with regard to the improvement of the functionality as well as preventing adverse effects on weight loss in the post-operative period.

Materials and Methods: SCID-I were conducted in 384 consecutive bariatric surgery candidates between January 2014 and January 2018 at the Izmir Bozyaka Training and Research Hospital. Sociodemographic data of the cases were collected through the scale created by the research team. Problematic eating behavior of the cases was evaluated with Eating Attitudes Test (EAT). EAT was applied to 377 cases. Body Mass Index (BMI) values of the patients before and after the 6th month of surgery were calculated. The patients were explicitly informed that the data would not be shared with the surgical team unless certain high-risk behaviors. Our patients are still being followed up by our research team in terms of many parameters such as eating behavior, weight change and quality of life.

Results: The mean age of the patients was 39.68±10.20 years, and the mean BMI score before surgery was 42.02±15.59 kg/m^2. 299 (77.9%) of the cases were female and 85 (22.1%) were male, and the mean education was 8.6 ± 4.1 years. Of the 384 patients, 24.8% had ≥1 current Axis I disorder, and 47.8% had ≥1 lifetime Axis I disorder. The number of cases with current psychiatric disorder in the entire sample was 58 (14.2%). Problematic alcohol use was present in 27.3% of the cases. It was observed that 86 patients had problematic eating behavior. The most common psychiatric comorbidities were major depressive disorder (24.6%) and anxiety disorder (17.4%). 136 (55.5%) of cases underwent slave gastrectomy, and 26 of them (19.1%) had psychiatric comorbidity. Cases with or without psychiatric comorbidity were re-evaluated in the 6th month of the operation, and there was no statistically significant difference in changes in BMI (95% CI:0.111-0.124 p=0.113).

Conclusion: The current and lifetime rates of psychopathology are high in bariatric surgery candidates. There is inconsistent evidence regarding the association between preoperative mental health conditions and postoperative weight loss. Prospective studies that examine the relationship between preoperative psychiatric comorbidity and postoperative weight loss are needed.

Anahtar kelimeler: Bariatric surgery, morbid obesity, psychiatric disorders, psychiatric comorbidity, eating disorder, eating behaviour

View publication stats