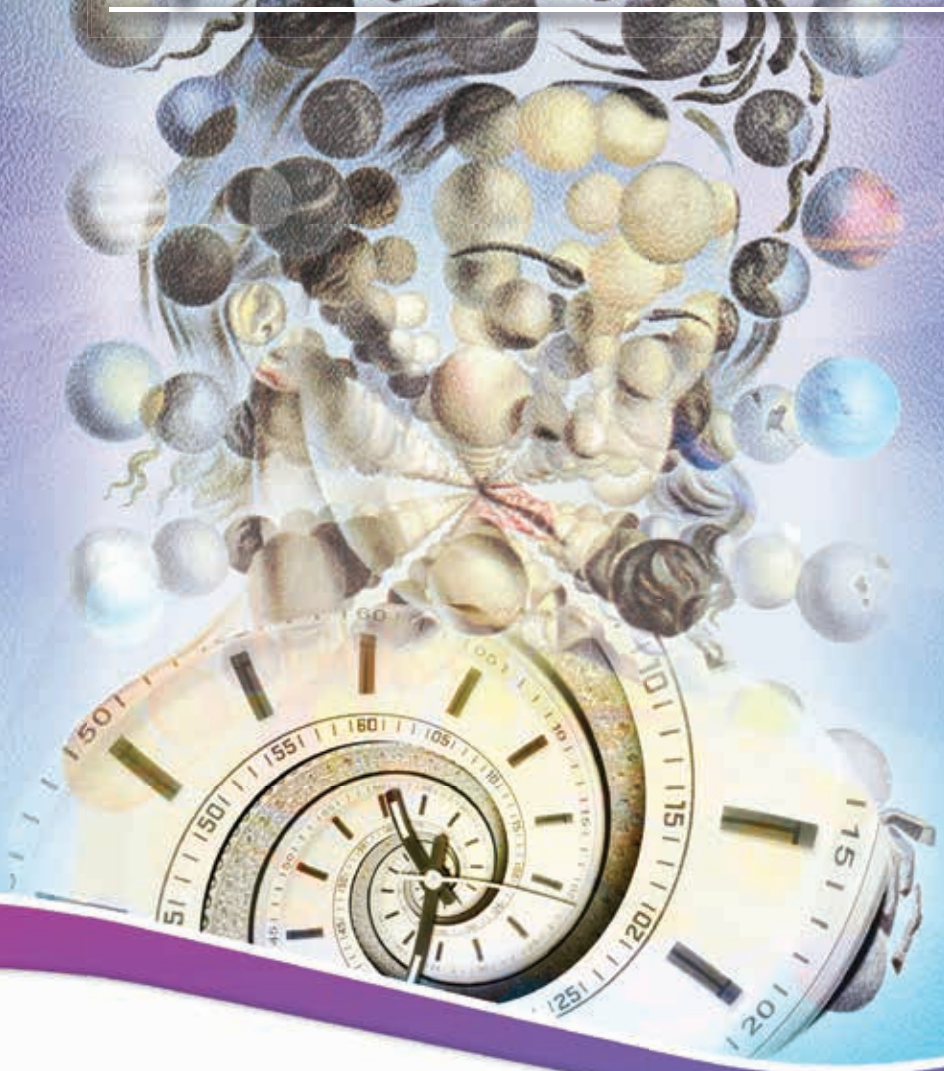
58. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ

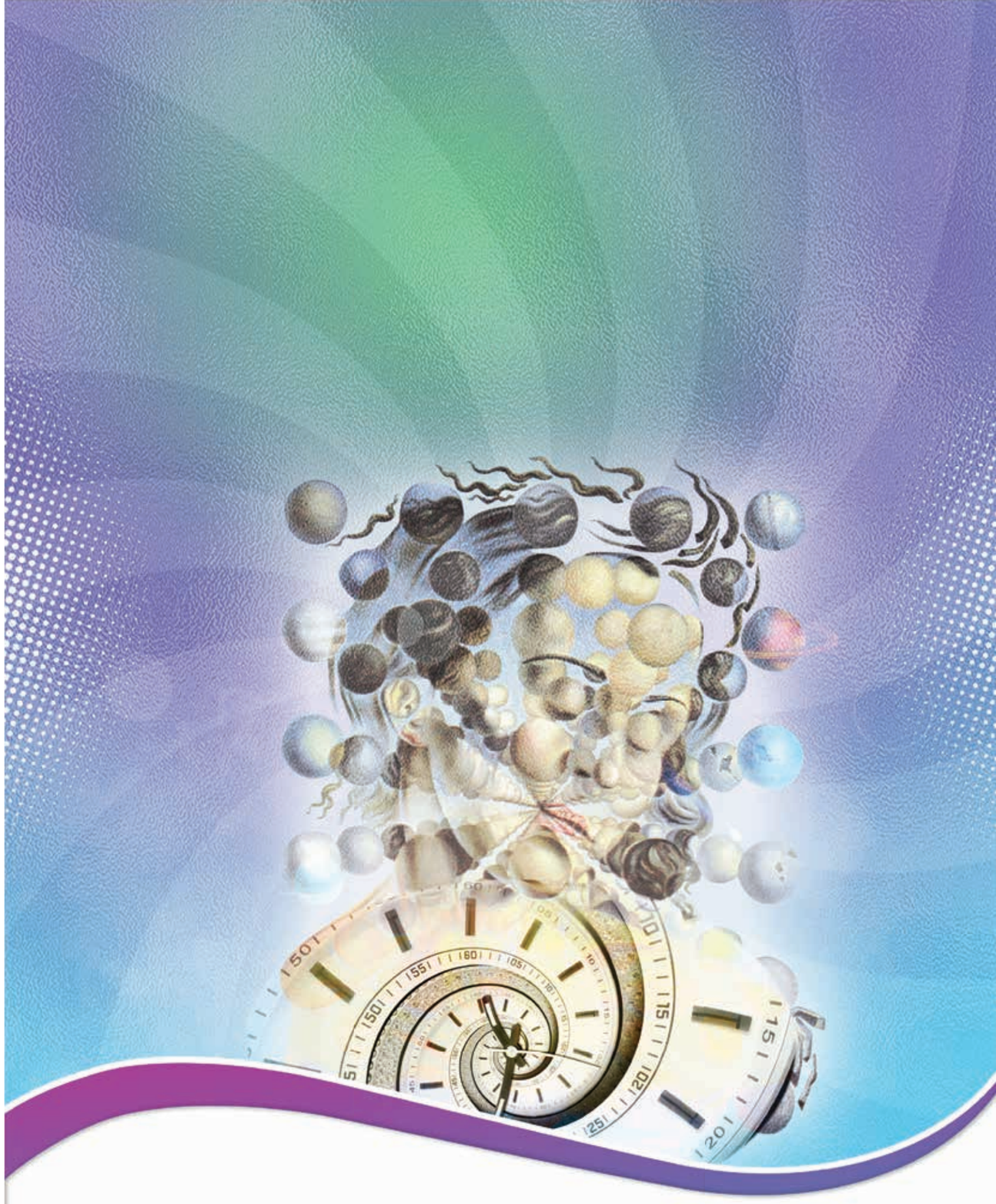
19 - 23 EKİM 2022 | KAYA İZMİR HOTEL & CONVENTION CENTER

Değişen Zamanlarda Psikiyatri



BİLDİRİ ve KONUŞMA ÖZETLERİ KİTABI

www.upk2022.org



SÖZLÜ BİLDİRİLER

SS-086 [UYKU VE BOZUKLUKLARI]

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE UYKUSUZLUK VE KENDİLERİNİ TEDAVİ ETME YOLLARI

Selvi Ceran[1], Pelin Kutlutürk Üney[1], Yasemin Duman[2], Ahmet Bostan[2], Cem Aykanat[2], Özgür Güven[2], İdil Soyuyüce[2]
[1]Başkent Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara
[2]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Üniversite öğrencileri, uyku sorunlarının sık görüldüğü, ayrıca uyku kalitesinin kötü olduğu bir gruptur. Kendini tedavi etme (self-medikasyon), bireyin herhangi bir ilacı, ya da geleneksel yöntemi doktora danışmadan kullanması anlamındadır. Ülkemizde üniversite öğrencilerinin insomnia ile baş etmek için başvurdukları yöntemleri ve self-medikasyon oranlarını araştıran çalışmalar yetersizdir. Çalışmamızda uyku kalitesinde bozulma ve buna yönelik self-medikasyona başvurma oranları açısından sağlık alanında eğitim gören öğrencilerle hukuk fakültesinde eğitim gören öğrenciler arasındaki farkın araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM: 115 tıp fakültesi, 134 diş hekimliği öğrencisi ve 151 sağlık eğitimi almayan öğrencinin oluşturduğu toplam 400 katılımcıya, araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik ve uykusuzlukla başa çıkma veri anketi (yaş, cinsiyet, yaşadığı yer, aile şekli, uykusuzluğu gidermek için başvurdukları yollar, alkol madde kullanımı, reçeteli satılan ilaçlar ve doktora danışmadan kullandıkları ilaçlar gibi yöntemler sorulmuştur), Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi, Beck Anksiyete ölçeği (BAÖ) ve Beck Depresyon ölçeği(BDÖ) uygulanmıştır. Etik kurul onayı Başkent Üniversitesi'nde 17/21 sayılı kararı ile uygun görülmüştür.

BULGULAR: Sağlık eğitimi alan öğrencilerin %72'sinin almayanların ise %60'ının uyku kalitesi kötü olarak saptanmıştır (x^2=5,653, p=0,017). Sağlık eğitimi alan ve almayan grupların BDÖ ve BAÖ skorları arasında anlamlı fark gözlenmemiştir (sırasıyla z=-0,790,p=0,430, z=-0,022,p=0,982). Uykusuzluk şikayetiyle son 1 yıl içerisinde doktor başvurusu açısından iki grup arasında istatistiksel anlamlı fark yoktur (x^2=1,833, p=0,176). Son 1 yılda uyku sorunu için reçete ile satılmayan (bitkisel takviyeler, reçetesiz alınabilen ilaçlar vb.) ilaçların sağlık eğitimi alan öğrenci kullanımı %9 almayanlarda %6 olarak bulunmuştur (x^2=1,371,p=0,242). Self-medikasyon amaçlı reçeteli satılan ilaçları doktora danışmadan kullanma sıklığı ise sağlık eğitimi alanlarda (%17) almayanlara (%7) göre daha yüksek bulunmuştur(x^2=8,024,p=0,005).

TARTIŞMA ve SONUÇ: Bireylerin self-medikasyona başvurmaları yaş, cinsiyet, sağlık bilgisi gibi faktörlerden etkilenir. Yüksek düzeyde eğitim ve mesleki statü de self-medikasyon için öngörücü faktörler olarak belirtilmiştir. Self-medikasyon özellikle sağlık çalışanları (örneğin doktorlar, hemşireler ve eczacılar) arasında genel halka göre daha yaygındır. Çalışmamızdan elde edilen verilerle uyumlu olarak literatürde öğrencilerin farklı hastalık gruplarında self-medikasyona sık başvurdukları ve özellikle tıp eğitiminin bu oranları arttırdığı bildirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: self-medikasyon, insomnia, uyku kalitesi

58. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ
Değişen Zamanlarda Psikiyatri
19 - 23 EKİM 2022 | KAYA İZMİR HOTEL & CONVENTION CENTER

SS-087 [KABUL:SÖZLÜ] [ŞİZOFRENİ VE DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR]

SERUM GLUTATYON PEROKSİDAZ SEVİYESİ, SOSYAL BİLİŞ VE İŞLEMSEL BELLEK ÖLÇÜMLERİ YÜKSEK PSİKOZ RİSKİNİ SAPTAMADA ETKİLİ TARAMA ARAÇLARI OLABİLİR Mİ?

Çilem Kızılpınar[1], Makbule Çiğdem Aydemir[1], Özlem Doğan[2], Bahar Atak Akkuş[1], Zeynel Baran[3]
[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara
[3]Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Deneysel Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ ve AMAÇ: Şizofreni, duygulanım, düşünme, algı, dürtü, konuşma ve motor eylem süreçlerinde yaygın bozukluklara neden olan ve yeti yitimine neden olan karmaşık bir ruhsal bozukluktur. Şizofreni alanında yapılan araştırmalar, tedavide ilerlemelere rağmen sonuç hastalığın kronisite kazanması, relapslar, işlevsellikte belirgin düşme ve engelliliğin önüne geçilememektedir. Bu sebeple son yıllarda şizofrenide engelliliği azaltmada ikincil önleme müdahaleleri önem kazanmıştır. Psikoz açısından yüksek risk taşıyan kişilere erken dönemde başlanan bireyselleştirilmiş farmakoterapi ve psikoterapi müdahalalelerin psikoza geçişi geciktirdiği, hatta tümden engellediği ya da hastalık ortaya çıksa bile klinik gidişi olumlu etkilediği bir çok çalışmada gösterilmiştir.

İkincil önleme tedavisinin ilk kısmı, kimin tedavi edileceğine karar vermektir. Yüksek riskli bireyleri tanımlamanın yaygın bir yolu, pozitif aile şizofreni öyküsünü değerlendirmektir. Genellikle şizofreni yüksek riskli çalışmalarda şizofreni hastalarının birinci derece akrabaları izlenmiştir. Temel olarak psikoz açısından yüksek riskin belirlenmesinde klinik görüşme sırasında saptanan eşik altı psikotik belirtilerin, ailede şizofreni öyküsü olmasının ve son dönemlere işlevsellikte azalmanın riski belirlemede göz önünde bulundurulması gerektiği bildirilmiştir. Ancak tanımlanan kriterlerin genel popülasyonda da yaygın olması sebebi ile bu yaklaşım ile yapılan değerlendirmelerin yanlış pozitiflik oranının oldukça yüksek, öngörücülüğünün düşük olduğu söylenebilir. Bu sebeple psikoz açısından yüksek riski belirlemede klinisyene yardımcı bir çok ölçek ve yapılandırmış görüşme formları geliştirilmiştir. Ayrıca muayenede saptanan çeşitli silik nörolojik bulguların, çeşitli biyokimyasal ve nöropsikiyatrik ölçümlerin, nörogörüntüleme yöntemleri saptanan çeşitli nöroanatomik hassasiyet göstergelerinin, bazı spesifik EEG bulgularının da risk göstergesi olabileceği bildirilmiştir. Bu çalışmada genetik olarak şizofreni riskinin yüksek olduğunu bildiğimiz şizofreni hastaları ve genetik yükünün toplumdan yüksek olduğunu bildiğimiz şizofreni hastalarının 1. derece akrabaları ile şizofreni açısından genetik yükünün düşük olduğunu öngördüğümüz ailesinde şizofreni spektrum bozukluğu mevcut olmayan sağlıklı kontrolleri çeşitli nöropsikiyatrik ve biyokimyasal ölçüm araçları ile değerlendirerek yüksek riskli hastalarda psikozun öngörülmesi için kullanışlı ve uygulaması kolay ve nicel sonuçların elde edildiği bir araç geliştirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM (Etik Kurul onay kararı ve numarası belirtilmelidir): Çalışmada remisyonda şizofreni hastaları (PG) (n=26, 40,46±11,69), şizofreni hastalarının birinci derece akrabaları (RG) (n=25, 43,88±14,54) ve sağlıklı kontroller (HCG) (n= 36, 41.31±12.40) oksidatif stres ve nörobilişsel testler açısından karşılaştırıldı. Sosyal bilişin değerlendirilmesinde kullanılan Gözlerden Zihni Okuma Testi (Gözler Testi) puanının, işlemsel bellek değerlendirilmesinde kullanılan d'prime puanının ve serum Glutatyon Peroksidaz (GPx) düzeyinin genetik olarak düşük riske sahip olduğu bilinen sağlıklı kontrol grubu ile genetik olarak yüksek riskli olduğunu bildiğimiz hasta yakını ve hasta grubu arasında anlamlı bir farklılığa neden olduğu görülmüştür.

Daha sonra, katılımcıların şizofreni için risk düzeylerini tahmin etmek için bu parametrelerle Çok değişkenli lojistik regresyon (Multinomial Lojistik Regresyon) analizi kullanılarak öngörücü bir model tasarlanmıştır. Çalışma için Ankara Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Tarih: 25.03.2019, 06-479-19 karar numarası). Tüm katılımcılardan çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair onay alındı. BULGULAR:Yapılan analizlerde Gözler Testi puanı, işlemsel bellek değerlendirilmesinde kullanılan d'prime puanı ve serum GPx seviyesi ile oluşturulan modelin model uyum bilgisi (LR $\chi^2(6)$=65,265, p=.000) ile model uyum iyiliğinde saptanan Pearson ($\chi^2(166)$=129,241, p=0,984) ve sapma değerlerine ($\chi^2(166)$=123,425, p=0,994) ve modelin uyum iyiliği göstergesi olan model tarafından açıklanan varyans