

## Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniği hastalarında psikiyatrik tanı ve tedavi: Bir yıllık geriye dönük araştırma

Selim TÜMKAYA,<sup>1</sup> Osman ÖZDEL,<sup>2</sup> Taner DEĞİRMENÇİ,<sup>1</sup> Nalan KALKAN OĞUZHANOĞLU<sup>3</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne 1 yıllık süre içinde başvuran hastaların tanı dağılımlarının yaş ve cinsiyetle ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Ocak-Aralık 2002 tarihleri arasında polikliniğe başvuran hastaların kayıtlarının incelenmesi ile elde edilen veriler değerlendirildi. **Bulgular:** Hastaların %68.1'i kadın, %31.9'u erkekti. Yaş ortalaması 37.13±14.98 yıl olarak bulundu. Başvuruların %55'i 37 yaş altındaydı. DSM-IV ölçütlerine göre, duygudurum bozuklukları %40.9, anksiyete bozuklukları %38.5, somatoform bozukluklar %11.4 ve psikotik bozukluklar %5.1 oranında izlenmiştir. Cinsiyet açısından, psikotik bozukluklar ve somatoform bozukluklar anlamlı olarak kadınlarda fazlaydı. Anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları ve somatoform bozuklukları 37 yaş üstü grupta daha sık izlenirken, psikoz 37 yaş altı grupta daha sıklıkla izlendi. Hastalara reçete edilen antidepresan ilaçlar arasında serotonin geri alım inhibitörleri ilk sırayı almaktaydı. **Tartışma:** Çalışmamızda başvuranların çoğu kadındı. Kadınların yüksek başvuru oranları, daha çok psikiyatrik yardım arama davranışıyla açıklanabilir. En sık konulan tanılar duygudurum ve anksiyete bozukluklarıydı. Bu hastalık gruplarının yaygın olduğu birçok çalışmada gösterilmiş olup, bulgularımız bu çalışmalarla uyumludur. Çalışmamızda, SSRI'ların ve atipik antipsikotiklerin sık reçete edilmesi, diğer çalışmalarla benzer olarak kullanım kolaylıkları ve yan etkilerinin azlığı nedeniyle olabilir. Sonuç olarak, polikliniğimizde psikiyatri hizmetini kadın ve gençlerin daha fazla kullandıkları izlenmiş olup, duygudurum ve anksiyete bozukluğu olan hastalar daha yüksek oranda yardım arayışında bulunmuşlardır. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6:36-40)

**Anahtar sözcükler:** Poliklinik hastaları, psikopatoloji, ilaç seçimi

## The diagnosis and treatment in psychiatric outpatients at university hospital: a retrospective study

### ABSTRACT

**Objective:** Among the patients who made an application to Pamukkale University Medicine Faculty Psychiatry Polyclinic during one year period, it is intended to investigate the diagnostic spectrum and besides the relationship between age and sexuality. **Methods:** In between January and December 2002 the datas obtained from the applicants were estimated by examining the patients' records. **Results:** Sixty eight point one percent of patients were female; thirty one point nine percent were male. The mean of the ages was found as 37.13±14.98. The fifty five percent of the applications were beneath the age of 37. According to the DSM-IV criteria, the maintained ratios were 40.9% mood disorders, 38.5% anxiety disorders, 11.4% somatoform disorders, and 5.1% psychotic disorders. According to the sexuality the psychotic disorders and somatoform disorders were significantly more in female. While anxiety disorders, mood disorders and

<sup>1</sup> Arş.Gör.Dr., <sup>2</sup> Yrd.Doç.Dr., <sup>3</sup> Prof.Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri ABD, DENİZLİ  
**Yazışma Adresi:** Dr. Osman ÖZDEL, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, DENİZLİ  
**E-posta:** osmanlal@yahoo.com

somatoform disorders were more frequent among the group above the age of 37, psychosis was frequent below the age of 37. Between the prescribed antidepressant drugs SSRI was at first. **Discussion:** In our study most of the applicants were female. The high ratio of women's application can be explained as the behaviour of searching for psychiatric assistance. Mood disorders and anxiety disorders were determined as the most common diagnosis. In many research the prevalence of these illness groups was indicated and our findings confirm these studies. In our study, similar to other studies the prescribing of SSRI and atipic antipsychotics frequently can be due to their easy usage and few adverse effects. As a result, in our policlinic it's noticed that the young ones and the females got more psychiatric help and also the patients getting further help were the ones who had anxiety and mood disorders. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2005; 6:36-40)

**Key words:** Outpatient, psychopathology, drug choose

## GİRİŞ

Son yıllarda çeşitli araştırmacılarca, hastaların sosyodemografik özellikleri ile psikiyatrik epidemiyoloji ve ruh sağlığı hizmetlerini kullanma biçimleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı bilinmektedir.<sup>1,2</sup> Çalışmalar belirli sosyodemografik özelliklere sahip bireylerle psikiyatrik hizmet veren kurumlara başvurma arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Hizmeti kullanmada belirleyici olan sosyal ve demografik bilgileri sağlamanın, ruh sağlığı hizmetlerini planlama, geliştirme ve değerlendirmede önemli olduğu belirtilmektedir.<sup>3</sup>

Epidemiyolojik çalışmalar ruh sağlığı alanında, yaş ve cinsle ilişkili olarak farklı özellikler ortaya koymaktadır. Örneğin, 45 yaşın altındakilerde, 45 yaşın üstündekilere göre daha yüksek oranlarda mental bozukluklar saptanmıştır. Keza tüm depresyon ve yaygın anksiyete bozuklukları için kadınlar erkeklere göre daha fazla riske sahiptir. Aksine madde kullanım bozuklukları ve antisosyal kişilik bozuklukları erkeklerde sık görülmektedir. Toplumun %1'ini etkileyen şizofreni için de kadın ve erkeklerde benzer oranlar gösterilmiştir.<sup>4-7</sup>

Psikiyatri poliklinikleri farklı ruhsal bozuklukların tanı ve tedavisinde önemli rol üstlenirler. Temel sağlık hizmetlerine başvuran bireylerin yaklaşık 1/3'ünde ruhsal bozukluğa rastlandığı, bu bireylerin yaklaşık 1/20 oranında psikiyatrik başvuruda bulunduğu; bu başvuruların da genellikle ayaktan psikiyatri hizmeti veren birimlere olduğu gösterilmiştir.<sup>8,9</sup> Çeşitli çalışmalar yaş, cins ve sosyoekonomik düzey gibi bazı sosyodemografik özelliklerle, psikiyatrik hizmet veren kurumlara başvurma arasında ilişki olduğunu göstermiştir.<sup>1-3</sup> Hastane başvurularının incelenmesi, tek başına yeterli olmasa da bu yönüyle konuya ışık tutması açısından önemli görülmektedir. Bu nedenle biz de, hastaneye başvuran bireylerin sosyodemografik özellikleri ve hangi ruhsal nedenlerle hastaneye başvurdukları

rının belirlenmesi amacıyla, kliniğimize olan bir yıllık başvuruları geriye dönük olarak inceledik.

## YÖNTEM

Ocak-Aralık 2002 tarihleri arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran hastaların poliklinik kayıtlarının geriye dönük olarak incelenmesi ile elde edilen veriler değerlendirildi. Polikliniğimizde hastalar sosyodemografik özellikleri de kapsayan bir form ile değerlendirilmekte ve tanılandırma DSM-IV<sup>10</sup> sınıflandırma sistemine göre yapılmaktadır. Hastaların tedavileri, ilaç tedavisi ile birlikte psikoterapötik yaklaşım ve sadece psikoterapötik yaklaşım olarak gruplandırıldı. İlaç tedavisi de antidepresanlar, antipsikotikler, duygudurum düzenleyicileri, benzodiazepinler şeklinde sınıflandırıldı. Antidepresanlar kendi arasında selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI), serotonin-nöradrenalin geri alım inhibitörleri (SNRI), trisiklik antidepresanlar, monoamin oksidaz inhibitörleri (MAOI) ve atipik antidepresanlar şeklinde; antipsikotik ilaçlar ise tipik ve atipik antipsikotikler olarak alt gruplara ayrıldı.

Hastaların cinsiyet ve yaş gibi sosyodemografik özellikleriyle tanı ve tedavileri açısından farklılık olup olmadığı ve kontrole gelme sıklıkları araştırıldı.

İstatistiksel değerlendirmeler, SPSS 10.0 versiyonu kullanılarak Ki kare ve Mann Whitney U testleri kullanılarak yapıldı.

## BULGULAR

Çalışma dönemi içinde psikiyatri polikliniğine 1577 kişi başvurmuş olup, bu hastaların tümü değerlendirilmeye alınmıştır. Hastaların %68.1'i (n=1074) kadın, %31.9'u (n=503) erkekti. Hastaların yaş ortalaması 37.13±14.98'dir (kadınlar 37.59±13.8,

Tablo 1. Cinsiyete göre tanı dağılımları\*

Tanılar	Kadın		Erkek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Duygudurum bozuklukları	424	26.9	164	10.5	588	37.4
Anksiyete bozuklukları	389	24.7	159	9.2	548	34.9
Somatoform bozukluklar	139	8.8	25	1.6	164	10.4
Uyum bozukluğu	128	8.1	47	3.0	175	11.1
Psikotik bozukluklar	42	2.6	33	2.0	75	4.6
Demans	13	0.8	14	0.9	27	1.7
Mental Retardasyon	8	0.5	16	1.0	24	1.5
Kişilik bozukluğu	28	1.9	13	0.9	41	2.8
Diğer	55	3.4	68	4.3	123	7.7

\* % dağılımları toplam hasta sayısına göre verilmiştir.

Tablo 2. Reçete edilen ilaç sayıları ve oranları

İlaç grupları	Reçete edilen	
	ilaç sayısı	%
SSRI	761	55.3
SNRI	128	9.3
Trisiklik antidepressan	88	6.4
MAO inhibitörü	31	2.2
Atipik antidepressan	90	6.5
Benzodiazepin	96	6.9
Klasik Antipsikotik	45	3.2
Atipik Antipsikotik	94	6.8
Duygudurum düzenleyicileri	41	2.9

erkekler 36.15±17.20 yıl; z=-2.166, p<0.05). Her iki cinste de 37 yaş altındaki başvurular %55'tir (37 yaş altı, kadın=577, erkek=290; p>0.05).

%63.7 kadın (n=1004) ve %27.6 erkek (n=435) toplam 1439 hastaya tanı kondu. Tanı konmama oranı %8.8 (n=138) olarak belirlendi. Tablo 1'de hastaların tanılara göre dağılımları gösterilmiştir. Tanı konan hastalar arasında duygudurum bozukluklarını %40.9 (n=588), anksiyete bozuklukları %38.5 (n=555), somatoform bozukluklar %11.4 (n=164) ve %5.1 (n=75) ile psikotik bozukluklar izlemektedir. Ayrıntılı tanı dağılımı şöyledir: Depresif bozukluk %37.1 (n=534), bipolar bozukluk %2 (n=29), yas süreci %1.7 (n=25), OKB %5.1 (n=74), YAB %12.5 (n=180), panik bozukluğu %7.5 (n=108), sosyal fobi %2.2 (n=31), uyum bozukluğu %12.2 (n=175), kişilik bozuklukları %2.8 (n=41), şizofreni %4.3 (n=62), demans %1.9 (n=27) olarak saptanmıştır.

Gruplandırılmış tanılar cinsiyet açısından ele alındığında psikotik bozukluklar ( $\chi^2=7.63$ , p<0.05) ve somatoform bozukluklar ( $\chi^2=22.42$ , p<0.001) kadınlarda fazlaydı. Duygudurum bozuklukları ( $\chi^2=0.31$ , p>0.05) ve anksiyete bozukluklarının ( $\chi^2=1.99$ , p>0.05) kadınlardaki fazlalığının istatistiksel anlamlılığı yoktu.

Bu tanı gruplarına yaş açısından bakıldığında anksiyete bozuklukları ( $\chi^2=10.02$ , p<0.05), duygudurum

bozuklukları ( $\chi^2=15.56$ ,  $p<0.001$ ) ve somatoform bozuklukları ( $\chi^2=8.70$ ,  $p<0.05$ ) 37 yaş üstü grupta daha sık izlenirken, psikoz anlamı olmamakla birlikte 37 yaş altı grupta daha sıkı ( $\chi^2=2.07$ ,  $p>0.05$ ).

Kişilik bozukluğu grubunda en sık B kümesi kişilik bozukluğu %1.7 (n=24) görülmüştür.

Hastaların %95.6'sına (n=1508) tedavi başlanmıştır. Hastaların %75.3'üne (n=1187) psikoterapötik yaklaşım yanında ilaç tedavisi alırken, %20.4'üne (n=321) sadece psikoterapötik yaklaşımda bulunmuştu. Reçete edilen ilaç sayıları ve oranları Tablo 2'de verilmiştir. Tedavi tercihlerinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Çalışmamızda hastaların kontrole gelme durumları incelenmiş olup, %28.5'i iki ve daha fazla kontrole gelerek kontrol sürekliliğini sağlamışlardır.

## TARTIŞMA

Çalışmamızdan elde edilen verilere göre psikiyatri polikliniğine kadınlar ve gençler daha sık başvurmaktadır. Psikiyatrik hizmetleri kullanmada yordayıcı değişkenleri araştıran çalışmalarda özellikle kadın olma ve genç grubunda bulunmanın önemli olduğu vurgulanmaktadır.<sup>3,11,12</sup> İlimizde nüfus araştırmaları sonucunda erkek nüfusun daha fazla olduğu görülmektedir. Çalışmanın yapıldığı Denizli ili, sanayisi hızla büyüyen ve göç alan bir ildir. Çalışma amacıyla çevre bölgelerden daha çok genç bireyler göç etmektedir. Aynı zamanda kentli çalışan kadın oranı da hızla artmakla birlikte erkeklerden azdır. Buna rağmen kadınların yüksek başvuru oranları, kadınların daha fazla psikiyatrik yardım arama davranışlarıyla açıklanabilir.<sup>13,14</sup>

Duygudurum ve anksiyete bozuklukları en sık konulan tanımlar olarak belirlendi. Bu hastalık gruplarının hem temel sağlık hizmetlerinde, hem de klinik hastalarla yürütülen çalışmalarda yaygın olduğu birçok araştırmada gösterilmiştir.<sup>15</sup> ABD'de yapılan benzer çalışmalar, bireylerin 1/3'ünde yaşamaları boyunca en az bir kez mental bozukluk yaşadığını ya da yaşayabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bireylerde gözlenen en yaygın tanımlar anksiyete bozuklukları, depresif bozukluklar ve alkol/madde kullanım bozukluklarıdır.<sup>16,17</sup> Bizim çalışmamızda duygudurum ve anksiyete bozukluklarını somatoform bozukluklar izlemekteydi. Bu ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmalarla uyumludur.<sup>7,15,16</sup> Ancak ülkemizde sağlık ocaklarında yapılan çalış-

malarda da tanı dağılımının benzer olması, sevk zincirinin sağlıklı işlemesi sonucunda bu hastaların birinci basamak sağlık hizmeti kullanmadan, bir üniversite hastanesine başvurmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Bizim çalışmamızda tanımlar cinsiyet açısından ele alındığında anksiyete, somatoform, psikotik ve duygudurum bozuklukları kadınlarda daha yüksekti. Bu durum başvuruların büyük oranda kadın olmasıyla ilişkili olabilir. Önceki çalışmalarda da özellikle yaygın anksiyete bozukluğu, depresif bozukluklar ve somatoform bozuklukların kadınlarda daha sık görüldüğü bilinmektedir.<sup>11,15</sup> Özellikle duygusal dışı vurumun engellendiği kültürlerde somatoform bozukluğun daha fazla görüldüğünü bildiren yayınlar vardır.<sup>18</sup> İçinde yaşadığımız kültürün de kadınların duygu dışıvurumlarını kısıtladığını düşünürsek, somatoform bozukluk oranlarının kadınlar lehine yükselmesi kaçınılmazdır.

Önceki çalışmalarda psikotik bozukluklar ve özellikle şizofreninin erkeklerde daha sık görüldüğü bildirilmektedir.<sup>3,4,16,17</sup> Bu sonuçlardan farklı olarak, bizim grubumuzda psikotik bozukluğu olan kadınların sayısı erkeklere göre anlamlı olarak fazladır. Bununla birlikte çalışmanın yapıldığı birimin gelişmekte olan bir birim olması, kapalı servisinin olmayışı ve daha çok ayaktan takip edilen nevroitik gruptaki hastaların izlenmesi, psikotik hasta sayımızın azlığını ortaya koymakta ve istatistiksel sonucu tartışmalı kılmaktadır.

Çalışmamızda duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve somatoform bozukluk tanımları daha çok ileri yaş grubuna konmuştur. Mezzich ve arkadaşlarının çalışmasında da duygudurum bozuklukları yaşlılarda gençlerden daha sık görülmektedir.<sup>19</sup> Ülkemizde Dokuz Eylül Üniversitesi'nde yapılan bir başka çalışmada bizimle benzer şekilde polikliniğe başvuran olgularda depresif bozuklukların yaşlılarda daha sık görüldüğü saptanmıştır.<sup>11</sup> Sözü edilen çalışmada da bulgular polikliniğe başvurularla ilgili geriye dönük olarak saptanmış olup, alan çalışması değildir. Bu nedenle bu sonuçların ülkemizde yapılacak alan çalışmalarıyla desteklenmesi gereklidir.

Çalışmamızda hastaların kullandıkları ilaçlar açısından bakıldığında, yeni kuşak antidepressanlar arasında SSRI'ların sık reçete edildiği saptanmıştır (55.3%). Aynı şekilde atipik antipsikotikler klasiklere göre daha çok reçete edilmiştir (%6.8). Bu sonuçlar son yıllarda ortaya çıkan ilaç kullanımı ile

ilişkili genel eğilime uygundur. Bu ilaçların kullanım kolaylıkları ve özellikle yan etkilerinin azlığı nedeniyle tercih edildikleri bilinmektedir.<sup>15</sup>

Çalışmamızda hastaların ilk değerlendirme sonrasında %28.5'u iki kez kontrole gelerek bir anlamda kontrol sürekliliğini sağlamışlardır. Karadeniz Teknik Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada da 4'ten fazla kontrole gelenlerin oranı %5.8 bulunmuştur.<sup>20</sup> Çalışmamızda kontrol sürekliliğini yordayıcı değişkenler incelenmemiştir. Ancak poliklinik hastalarının psikoz süreç, duygudurum polikliniği gibi özelleşmiş polikliniklere yönlendirilmesi gibi

kendi birimimizdeki uygulamadan kaynaklanan etmenler kontrol sürekliliğini etkilemiş olabilir.

Sonuç olarak, polikliniğimizdeki psikiyatri hizmetini kadın ve gençlerin daha fazla kullandıkları saptanmıştır. Duygudurum ve anksiyete bozukluğu olan hastalar daha yüksek oranda yardım arayışında bulunmuşlardır. Ancak bu çalışma yalnızca üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğe başvuran bireylerle sınırlı olmuştur. Psikiyatrik hizmetlerin kullanımı ile ilgili daha sağlıklı verilerin elde edilmesi için alan çalışmalarının gerekliliği açıktır.

### KAYNAKLAR

1. Tyrer P. *Psychiatric clinics in general practice an extension of community care. Br J Psychiatry* 1984; 145:9-14.
2. Vinding HR, Hansson L, Zandren T. *The influence of patient social characteristics on treated incidence. Acta Psychiatr Scand* 1996; 93:339-344.
3. Lin E, Georing PNR, Offord DR, Campbell D, Boyle MH. *The use of mental healthservices in Ontario: epidemiologic findings. Can J Psychiatry* 1996; 41:572-577.
4. Rezaki BG, Rezaki M. *Bir sağlık ocağına başvuran hastalarda ruhsal sorunlar: Bir yıllık izleme çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi* 1996; 7:83-91.
5. Ebert MH, Loosen PT, Nurcombe B. *Current Psikiyatri Tanı ve Tedavi. S Birsöz, T Kahraman (Çev.), Ankara, Güneş Kitabevi, 2003.*
6. Sayıl I. *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. İkinci baskı, Ankara, Antıp, 2000.*
7. Dönmez L, Dedeoğlu N, Özcan E. *Sağlık ocağına başvuranlarda ruhsal bozukluklar. Türk Psikiyatri Dergisi* 2000; 11:198-203.
8. Johnson DAW. *An analysis of out-patient services. Br J Psychiatry* 1973; 122:301-306.
9. Brown RMA, Strathdee G, Christie-Brown JRW, Robinson PHA. *Comparison of referral to primary-care and hospital out patient clinics. Br J Psychiatry* 1988; 153:168-173.
10. *Amerikan Psikiyatri Birliği: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. E Köroğlu (çev), dördüncü baskı, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1994.*
11. Özerdem A, Alkın T, Alptekin K, Yemez B, Tunca Z, Ünal F. *Bir üniversite hastanesinin psikiyatri polikliniği epidemiyolojisi. 16. Ulusal Psikiyatrik ve Nörolojik Bilimler Kongresi (1-14 Kasım 1990, İzmir), Bilimsel Yayınlar Kitabı, 1990, s.101-112.*
12. Mattioni T, Di Lallo D, Roberti R, Miceli M, Stefani M, Maci C ve ark. *Determinants of psychiatric inpatient admission to general hospital psychiatric wards: an epidemiological study in a region of central Italy. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1999; 34:425-431.
13. *2000 Genel Nüfus Sayımı Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri. Ankara, T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, 2002.*
14. Karadağ F, Oğuzhanoglu NK, Özdel O, Ateşçi FÇ. *Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların ilk yakınmaları ve tanılara göre dağılımı. Nöropsikiyatri Arşivi* 2000; 37:221-226.
15. Öztürk OM. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Sekizinci baskı, Ankara, Nobel Tıp Kitabevi, 2001.*
16. Linzer M, Spitzer R, Kroenke K. *Gender quality of life and mental disorders in primary care: results from the PRIME-MD 1000 study. Am J Med* 1996; 101:526-533.
17. Philbrick JT, Connolly JE, Woltford AB. *The prevalence of mental disorders in rural office practice. J Gen Intern Med* 1996; 11:9-15.
18. Lipowski ZK. *Somatization. Am J Psychiatry* 1988; 145:1358-1368.
19. Mezzich SE. *DSM-III disorders in a large sample of psychiatric patients: frequency and specificity of diagnoses. Am J Psychiatry* 1989; 146:212-219.
20. Uluutku N, Etit A, Bekaroğlu M, Tanrıöver S. *Psikiyatri polikliniğine başvuran KTÜ öğrencilerinin bazı özellikleri üzerine bir çalışma. XXVI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi (1-4 Kasım 1990, Kayseri) Tam Metin Kitabı, 1990, s.391-398.*