

Kronik Hastalıklar, Kronik Hepatit B ve Yaşam Kalitesi

Chronic Diseases, Chronic Hepatitis B, and Quality of Life

Haluk Eraksoy

Istanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Kronik hastalıklar, genel olarak, yavaş ilerler, uzun süre ve tıbbi tedavi gerektirir. Son dekadlarda sayısı gittikçe artan böyle hastalıklar arasında kanser, kalp hastalıkları, inme, diyabet, barsak hastalıkları, böbrek hastalıkları ve merkezi sinir sistemi hastalıkları sayılabilir. Bu durum, büyük ölçüde yaşam koşullarındaki iyileşme, korunmanın daha iyi olması, infeksiyon hastalıklarının yönetimi, tıbbi teknolojiye gelişmeler ve nüfusun yaşlanmasıyla ilişkilidir. Dolayısıyla böyle kronik hastalıklarla yaşayan kişilerin sayısı da çok artmıştır. Bu kişilerin yaşam kalitesi, özellikle sağlıklı ilişkili yaşam kalitesi, bu hastalıklar yüzünden olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Gerçekten de kronik hastalıkların çoğu, genel sağlık durumunu bozma potansiyeli taşır; hastaların rahat bir yaşam sürmelerini engeller; fonksiyonel durumunu, üretkenliğini ve sağlıklı ilişkili yaşam kalitesini sınırlandırır. Bu bakımdan sağlık harcamalarının önemli ölçüde artmasına da katkıda bulunur (1).

Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevlerden oluşan çok boyutlu bir yapısı vardır. Bunlar, kronik bir hastalık ve/veya bunun tedavisi sonucunda etkilenmektedir. Örneğin HIV infeksiyonu olanlar, HIV infeksiyonu olmayanlarla ya da başka bir kronik hastalığı olanlarla karşılaştırıldığında, emosyonel iyilik hali yönünden önemli bozukluklar gösterir. Buna karşılık, asemptomatik HIV infeksiyonu olan kişilerin sağlıklı ilişkili yaşam kalitesi, fiziksel açıdan, infekte olmayan emsalleriyle benzerlik içindedir (2). Kronik hepatit C hastalarındaki depresif semptomların da sağlıklı ilişkili yaşam kalitesini bozduğu ortaya konmuştur (3).

Siroz, karaciğer yetmezliği ve hepatoselüler karsinom gibi komplikasyonları olabilen kronik hepatit B (KHB) de sürekli antiviral kullanılmasını gerektiren kronik bir hastalıktır. Hastanın yaşam kalitesinin ve yaşam süresinin artırılması, büyük ölçüde KHB'nin tedavi edilmesine bağlıdır. Öte yandan kronik hepatit B virusu (HBV) infeksiyonu olan hastaların hepsinde kronik hepatit yoktur. İnaktif HBV taşıyıcılığı dönemindeki hastalarda, bazen ciddi karaciğer hasarı ortaya çıkabilirse de, nekroinflamatuvar aktivite çoğunlukla hafif düzeydedir. Böyle kişilerin düzenli ara-lıklarla kontrole çağrılmaları gerekir (4).

Klimik Dergisi'nin bu sayısında, Yiğit ve arkadaşları (5)'nin KHB hastaları ve inaktif HBV taşıyıcılarında depresyon, anksiyete düzeyleri ve yaşam kalitesini, sağlıklı bireylerle karşılaştırmalı olarak değerlendirdikleri bir araştırma yer alıyor. Araştırmada, inaktif HBV taşıyıcılarında, anksiyete riski; kronik HBV infeksiyonu olan her iki grupta da depresyon riski, kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulunmuş. Genel olarak kadın hastalarda, gerek anksiyete riskinin gerekse depresyon riskinin erkek hastalara göre anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüş. Buna göre yazarlar, kadın cinsiyet faktörünün psikiyatrik hastalık riskini artırdığı sonucuna varıyorlar. Makalede, kronik HBV infeksiyonu olan her iki grupta yaşam kalitesi parametrelerinden genel sağlık, fiziksel rol güçlüğü ve vitalite skorlarının, kontrol grubuna göre düşük bulunması da dikkati çekiyor. Yazarların da belirttiği gibi, bu hastaların, hastalık süresi, belirtileri ve komplikasyonları yönünden bilgilendirilme-ri, hem kaygılarını azaltacak hem de tedaviye uyumlarını artıracaktır. Bu araştırma da göstermektedir ki, KHB gibi hastalıkların sağlıklı ilişkili yaşam kalitesi üzerindeki gö-receli etkisinin hesaplanmasına gereksinim vardır. Sağlık bakımıyla ilişkili kaynakların akılcı bir biçimde planlanma-sı ve dağıtılması ancak böyle sağlanabilir.

Kaynaklar

1. Megari K. Quality of life in chronic disease patients. *Health Psychol Res.* 2013; 1(3): e27. [CrossRef]
2. Cooper V, Clatworthy J, Harding R, Whetham J, Emerge Consortium. Measuring quality of life among people living with HIV: a systematic review of reviews. *Health Qual Life Outcomes.* 2017; 15(1): 220. [CrossRef]
3. Foster GR. Quality of life considerations for patients with chronic hepatitis C. *J Viral Hepat.* 2009; 16(9): 605-11. [CrossRef]
4. Akhan S, Aynioğlu A, Çağatay A, et al. Kronik hepatit B virusu infeksiyonunun yönetimi: Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği Viral Hepatit Çalışma Grubu Uzlaş Raporu. *Klimik Derg.* 2014; 27(Suppl. 1): 2-18. [CrossRef]
5. Yiğit Ö, Ural O, Aktuğ-Demir N, Sümer Ş, Güler Ö, Demir LS. Kronik hepatit B hastaları ve inaktif hepatit B virusu taşıyıcılarında depresyon, anksiyete düzeyleri ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Klimik Derg.* 2017; 30(3): 136-41.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Haluk Eraksoy, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

E-posta/E-mail: haluk.eraksoy@gmail.com

DOI: 10.5152/kd.2017.26

