

# KRONİK OBSTRÜKTİF AKCİĞER HASTALIĞI OLAN HASTALARIMIZ COVID-19 PANDEMİSİNDEN NASIL ETKİLENDİ

**Nurgül Bozkurt<sup>1</sup>, Ali İhsan Bozkurt<sup>2</sup>, Mehmet Parlak<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

<sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli

## ÖZET

**Amaç:** Çalışmamızda Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) olan hastaların yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) pandemisinden nasıl etkilendiği araştırılmıştır.

**Materyal ve Metot:** Kliniğimizde takip edilen KOAH'lı hastalarımıza telefonla ulaşarak pandemi döneminde oluşan yakınmaları, sağlık kurumuna başvuruları, maske kullanımı, sigara kullanımı, kilo değişimi vb. bilgileri sorgulayan anket uygulanmıştır. Ayrıca olağandışı durumlarda oluşan stresi ölçmede kullanılan The Peritraumatic Distress Inventory'nin altı sorusu da ankette yer almıştır. Pandemi döneminde kliniğe gelen hastalara ise Hastane Anksiyete/Depresyon ölçeği uygulanmış ve skorlar pandemi öncesi değerleriyle karşılaştırılmıştır. Veriler SPSS programında analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Ankete katılan 101 hastanın yaş ortalaması 64,9'dur. Vakalarımızın %17,8'inin pandemi döneminde yakınmaları olmuştur. Yakınması olan 18 hastanın 14'ü (%77) pandemi nedeniyle çekilmiş, sağlık kuruluşuna gitmemiştir. Giden dört vakadan biri yatırılarak, üçü ayaktan tedaviye alınmıştır. COVID-19 tanısı alan yoktur.

Hastalarımızın %95,5'i dışarı çıktığında her zaman/sıklıkla maske kullanmışlardır. Sigara içenlerin üçte birinde içilen sigara miktarında azalma saptanmıştır. Pandemi döneminde hastalarımızın %47,5'inde kilo artışı gözlenmiştir. Psikolojik etkilenimi yansıtan altı kaygıdan en az birini "ciddi düzeyde" yaşayanların oranı %34,7'dir. KOAH'lıların %22,8'i ciddi düzeyde "COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu", %8,9'u "ölüm korkusu" yaşamaktadır. Depresyon daha yüksek olmak üzere hastalarda anksiyete/depresyon skor ve oranları pandemi öncesine göre artış göstermiştir. Özetle önemli ölçüde psikolojik etkilenim gözlenmiştir.

**Sonuç:** Çalışmaya alınan KOAH hastalarında pandemide kilo artışı, kaygılarında, ve anksiyete/depresyon skorlarında artış gözlenmiştir. KOAH'lıların takip ve kontrollerinde anksiyete/depresyon ve kilo açısından değerlendirilmesi yararlı olacaktır.

Ayrıca yakınması olan KOAH'lıların büyük çoğunluğunun bulaş endişesi nedeniyle sağlık kuruluşuna gitmekten kaçındığı gözlenmiş olup pandemi sürecinin uzaması durumunda KOAH takip ve tedavisinde problemler/aksaklıklar görülebilecektir.

**Anahtar kelimeler:** KOAH, COVID-19, pandemi.

<b>C</b>	<b>İLETİŞİM İÇİN:</b> Nurgül Bozkurt Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Antalya, TÜRKİYE nurgulbozkurt@akdeniz.edu.tr				
<b>ORCID</b>	<b>NB</b> <a href="https://orcid.org/0000-0002-2340-1830">https://orcid.org/0000-0002-2340-1830</a>	<b>ORCID</b>	<b>AİB</b> <a href="https://orcid.org/0000-0002-5019-8719">https://orcid.org/0000-0002-5019-8719</a>	<b>ORCID</b>	<b>MP</b> <a href="https://orcid.org/0000-0003-0462-7399">https://orcid.org/0000-0003-0462-7399</a>
<b>✓</b>	<b>GÖNDERİLDİĞİ TARİH:</b> 20 / 01 / 2021	<b>•</b>	<b>KABUL TARİHİ:</b> 19 / 04 / 2021		

## HOW CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENTS WERE AFFECTED BY THE COVID-19 PANDEMIC

### ABSTRACT

**Objective:** In the study, it was investigated how chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients were affected by the COVID-19 pandemic.

**Material and Method:** COPD patients followed up by our clinic were called by phone and a questionnaire was applied. Complaints, applications to health institutions, use of masks, smoking and weight change, etc. were included in the questionnaire. Six questions of "The Peritraumatic Distress Inventory", which is used to measure stress during disasters, were also included in the questionnaire. Also, Hospital Anxiety/Depression scale was applied and compared with the pre-pandemic values. The data were analyzed in the SPSS program.

**Results:** The mean age of 101 COPD patients included in the study was 64.9. During the pandemic period; 17.8% of patients have various complaints and, 77% of these patients hesitated and did not go to the health institution.

One of the patients was hospitalized and three of them were taken to outpatient treatment. No one was diagnosed with COVID-19.

During the pandemic period; 95.5% of the patients used masks outside the home. Weight gain was found in 47.5% of cases. One third of smokers reduced their amount of cigarettes. The rate of psychological deterioration (who experience at least one of six anxiety/symptoms) was 34.7%. The rate of fear of contamination with COVID-19 was 22.8%, the rate of "fear of death" was 8.9%. Anxiety/depression scores and rates increased compared to the pre-pandemic levels, especially depression.

**Conclusions:** During the pandemic; COPD patients gained weight. Their concerns and anxiety/depression scores increased. It will be useful to evaluate COPD patients in terms of anxiety/depression and weight when applying to the clinic. The majority of COPD patients avoided going to a healthcare services due to contamination concerns, despite their complaints. If the pandemic process is prolonged, it is possible that we will encounter problems in COPD treatment and control.

**Keywords:** COPD, Covid-19, pandemic.

## GİRİŞ

Kronik hastalıklar tüm dünyada, yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgınında olgu fatalite oranlarını artıran risk faktörleri arasında birinci sırada yer almaktadır. Kronik hastalığı olan bireylerde COVID-19 hastalığı daha sık görülmekte ve daha ağır seyretmektedir.<sup>1</sup> Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) bu riskli hastalıklar içinde yer almaktadır. Covid-19'un KOA'lılarda ağır seyrettiği ve mortalite oranlarının yüksek olduğu bildirilmektedir.<sup>2</sup>

Genellikle ileri yaşlarda olmaları, kronik sigara maruziyetinin olması, ek komorbiditelerin fazla görülmesi gibi nedenlerle KOA hastaları Covid-19 pandemi döneminde özellikle dikkat edilmesi gereken grupların başında gelmektedir. Bu nedenle yaşanan COVID-19 pandemi döneminde KOA hastalarının pandemiden etkilenme alanları ve düzeyinin değerlendirilmesi, gereken alanlarda (özellikle de bulaşı önleyecek) önlemlerin alınması oldukça önemlidir.

Bu çalışmada Akdeniz Üniversitesi KOA İzlem (AKİZ) projesi kapsamında izlediğimiz KOA vakalarımızın COVID-19 pandemi döneminde nasıl etkilendiği araştırılmıştır.

## MATERYAL VE METOD

### Katılımcılar

Kliniğimizde Kasım 2019 tarihinden itibaren KOA hastalarının yakın takibi ve alevlenmelerin azaltılmasını hedefleyen AKİZ projesi yürütülmektedir. Proje kapsamında GOLD-2019'a(The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease-2019) göre KOA tanısı alan hastalar çalışmaya alınmıştır.<sup>3</sup>

### Veri Toplama Araçları

Proje kapsamında takip ettiğimiz hastalarımıza Haziran 2020'de telefonla görüşmeyi kabul edenlere(araştırma hakkında bilgi verilerek onayı alınanlara) sosyodemografik özelliklerin yanısıra COVID-19 pandemi döneminde oluşan yakınmaları ve sağlık kurumuna başvuru durumu, maske kullanımı, COVID-19'a yakalanma durumu, sigara içme, kilo değişimi, düzenli spor yapma vb. bilgileri sorgulayan 24 soruluk bir anket uygulanmıştır. Olağandışı durumlarda emosyonel ve fizyolojik stres durumunu ölçmede kullanılan The Peritraumatic Distress Inventory(PDI)'nin altı sorusu da ankette yer almıştır. Toplamda 13 soru içeren bu indeksin yapılan bir çalışmada toplam skorla en fazla ilişkisi gösterilmiş olan yani etkilenmeyi en iyi yansıtan altı

**KRONİK OBSTRÜKTİF  
AKCİĞER HASTALIĞI  
OLAN HASTALARIMIZ  
COVID-19  
PANDEMİSİNDEN  
NASIL ETKİLENDİ**

Tablo 1. Vakaların çeşitli özelliklere göre dağılımı			
		n	%
Cinsiyet	Kadın	11	10,9
	Erkek	90	89,1
Yaş	65 yaş altı	42	41,6
	≥ 65 yaş	59	58,4
Kororbidite	Yok	25	24,8
	Var	76	75,2
Sigara	İçmeyen/bırakmış	71	70,3
	İçen	30	29,7
Düzenli spor	Yapan	55	54,5
	Yapmayan	46	45,5
KOAİ Sınıflaması (Gold)	A (hafif)	24	23,8
	B	33	32,7
	C	12	11,9
	D (ağır)	37	31,7

Tablo 2. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı olan hastaların pandemi dönemindeki bazı özelliklerine göre dağılımı		
Pandemi döneminde	n	%
Yakınması olan	18	17,8
Evden dışarı çıkmayan	34	33,7
Dışarı çıktığında sürekli/sıklıkla maske kullanan	64	95,5
Maske temininde sorun yaşamayan	77	76,2
Maske temininde sıklıkla sorun yaşayan	10	9,9
Kilosu artan	48	47,5
Kilosu azalan	2	2,0
Sigara içenlerde içtiği sigara miktarı azalan	11	36,7
Sigara içenlerde içtiği sigara miktarı artan	5	16,7

Tablo 3. The Peritraumatic Distress Inventory sorularına verilen yanıtlar		
Pandemiden dolayı ciddi düzeyde (Fazla/çok fazla)	n	%
Hastalığa yakalanma korkusu yaşayanlar	23	22,8
Yakınlarının sağlığı/güvenliği konusunda endişe duyanlar	22	21,8
Ölüm korkusu yaşayanlar	9	8,9
Pandemi öncesine göre daha sınırlı/öfkelenmiş hissedener	7	6,9
Kendini çaresiz hissedener	6	5,9
Terleme-titreme-kalp çarpıntısı.vb reaksiyonlar hissedener	3	3,0
En az bir kaygı/septomu ciddi düzeyde yaşayanlar	35	34,7

Tablo 4. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı olan hastaların pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki anksiyete/depresyon durumlarının karşılaştırılması*					
		Pandemi öncesi	Pandemi döneminde	Değişim (%)	p
Depresyon	Puan**	4,68 ± 4,00	6,79 ± 4,74	33,5	0,001
	≥8 (%)	24,1	31,0		
Anksiyete	Puan **	3,93 ± 3,45	5,24 ± 3,59	45,1	0,053
	≥11 (%)	3,4	10,3		

\*Hastane Anksiyete/Depresyon ölçeğine göre \*\*ortalama ±standart sapma

sorusu seçilmiş ve ankete alınmıştır.<sup>4</sup> Oluşabilecek kaygıları sorgulayan her bir soruya verilen yanıtlar 0-4 arası (hayır=0/ çok az=1/ biraz=2/ fazla=3/ çok fazla=4) puanlanmıştır. Fazla ve çok fazla yanıtları “ciddi etkilenme” olarak kabul edilmiştir.<sup>4</sup>

AKİZ projesi kapsamında izleme alınan KOAH'lılara ilk görüşmede Hastane Anksiyete Depresyon (HAD) ölçeği uygulanmıştır. Ayrıca pandemi döneminde kliniğe/rutin kontrole gelen KOAH hastalarımıza yüz yüze görüşme ile HAD ölçeği tekrar uygulanmıştır. Elde edilen veriler hastaların pandemi öncesi dönemdeki HAD ölçeği verileri ile karşılaştırılarak süreç içindeki değişim incelenmiştir. HAD sonuçlarının değerlendirilmesinde depresyon için 0-7 normal, ≥8 anormal, anksiyete için 0-10 normal, ≥11 anormal olarak kabul edilmiştir.<sup>5</sup>

## Etik

Çalışma için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik kurulundan onay alınmış (Onay karar no: 2019/1119) ve genel etik ilkelere uygun davranılmıştır.

## İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 15.0 programında analiz edilmiştir. Analizlerde ölçümsel verilerde t-testi ve ANOVA, sayısal verilerde X<sup>2</sup> testi kullanılmıştır. Pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki verilerin karşılaştırılmasında bağımlı gruplarda t testi ve Mc-Nemar testi uygulanmıştır.

## BULGULAR

AKİZ projesi kapsamında izleme alınan 151 KOAH hastasının 101'ine ulaşılmıştır. Ankete katılan 101 KOAH hastasının (90 erkek, 11 kadın) yaş ortalaması 64,9'dur. Katılanların bazı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Yaklaşık 3/4'ünün komorbiditesi vardır. Yaklaşık 1/3'ü aktif sigara içicisi (%29,7) ve %69'u sigarayı bırakmıştır. Pandemi öncesinde düzenli spor yapanların oranı %54,5'dir. Yine vakalarımızın 1/3'ünü ağır KOAH'lılar (Gold D) oluşturmaktadırlar (Tablo1).

Vakalarımızın %82,2'sinin pandemi döneminde anketin yapıldığı ana kadar herhangi bir yakınması olmamıştır. On sekiz kişinin (%17,8) pandemi döneminde çeşitli yakınmaları gelişmiştir (Tablo 2). Yani pandemi döneminde hastalarımızda alevlenme sıklığı %17,8 olarak bulunmuştur. Yakınmalar arasında ilk üç sırayı nefes darlığı (%50) ve üşüme-titreme (%33) ve boğaz ağrısı (%22,2) almaktadır. Yakınması

olan 18 hastanın 14'ü pandemiden(bulaş korkusu) çektiğinden sağlık kuruluşuna gitmemiştir. Dört vaka ise (%22,8) sağlık kurumuna gitmiş; üçü ayaktan, biri hastanede yatarak tedavi görmüştür. Bu dört vakaya COVID-19 için test yapılmamıştır.

KOAH'lıların pandemi dönemindeki davranışları değerlendirildiğinde; %33,7'si evinden hiç dışarı çıkmadığını, dışarı çıkanların ise %89,6'sı "her zaman", %6'sı "sıklıkla" maske taktığını belirtmiştir (Tablo 2). Hastalarımızın %76,2'si maske temininde sorun yaşamadığını; buna karşın %10'u maske temininde zorlandığını belirtmiştir (Tablo 2).

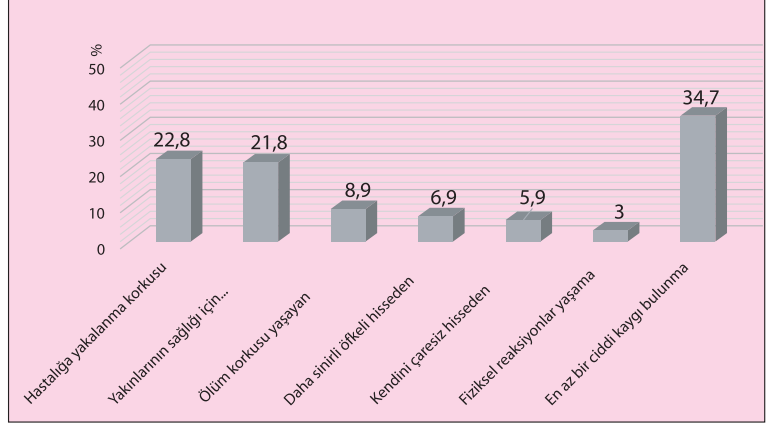
Pandemi döneminde kısıtlamalar ve neden olduğu hareketsiz yaşam hastalarda kilo alma problemlerine yol açmıştır. Vakalarımızın %47,5'inde kilo artışı gözlenmiştir (Tablo 2). Bu oran 65 yaş üstü hastalarda %50,8'e, kadın hastalarda %54,5'e yükselmektedir ( $p>0,05$ ).

Vakalarımızın yaklaşık 1/3'ü sigara içmektedir. Sigara içen vakalarımız değerlendirildiğinde; içenlerin %36,7'si pandemi döneminde içtikleri sigara miktarını azaltmıştır (Tablo 2).

KOAH'lıların pandemiden etkilenme/stres durumunu belirleyebilmek için sorulan PDI'nin altı sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 3'de ve Şekil 1'de verilmiştir. PDI toplam puanı  $4,33\pm 4,41$ 'dir ve kadınlarda hafifçe yüksektir ( $5,36\pm 6,08$ ), ( $p=0,41$ ). Sorgulanan altı kaygı/belirtiden en az birini ciddi düzeyde yaşayan KOAH'lı oranımız %34,7'dir. Bu oran kadın hastalarda %45,5 iken; erkek hastalarda %33,3'dür (Tablo 3). Yani pandemiden etkilenme kadın hastalarda daha yüksektir.

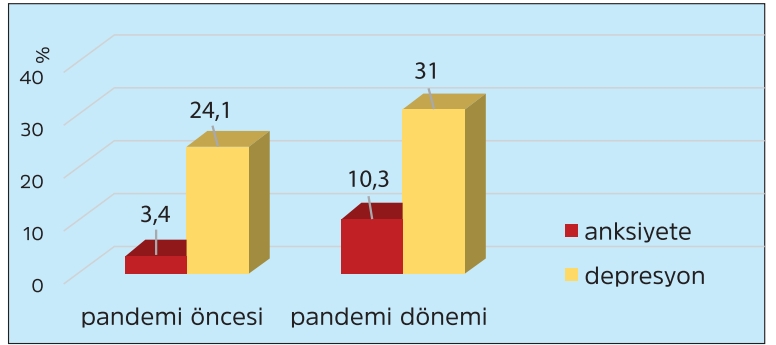
Sorular ayrıntılı değerlendirildiğinde; KOAH hastalarının %22,8'si ciddi düzeyde "hastalığa yakalanma korkusu" yaşamakta, %21,8'i "yakınlarının sağlığı/güvenliği konusunda" endişe duymaktadırlar. Ciddi düzeyde "ölüm korkusu yaşayanların" oranı %8,9 ve "kendini çaresiz hissedenenlerin" oranı %5,9'dur. Pandemi öncesine göre kendini (sık, çok sık olarak) "daha sinirli/öfkeli hissedenenlerin" oranı %6,9'dur. Ciddi düzeyde "terleme, titreme, kalp çarpıntısı vb. fiziksel belirtiler yaşayanlar"ın oranı %3'dür. Tüm bu veriler KOAH'lı hastalarımızın yaklaşık 1/3'ünün psikolojilerinin pandemi sürecinden ciddi düzeyde olumsuz etkilendiğini göstermektedir.

Artan endişeler ve stres bir süre sonra anksiyete/depresyona neden olabilir ya da var olan anksiyete/depresyon durumunu ağırlaştırabilir. Pandemi döneminde KOAH'lılarda anksiyete ve depresyon



Şekil 1. PDI'ye\* göre KOAH hastalarının etkilene alan ve düzeyleri

\* The Peritraumatic Distress Inventory. KOAH: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı olan hastalar



Şekil 2. KOAH'lılarda pandemi öncesi ve pandemi döneminde saptanan anksiyete/depresyon sıklığı

KOAH: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı olan hastalar

durumundaki değişimin araştırıldığı çalışmanın ikinci bölümü için izlem altındaki KOAH hastalarımızdan 29'una pandemi döneminde ulaşılabildiği ve uygulanan HAD ölçeği ile anksiyete/depresyon durumları belirlenmiştir. Pandemi öncesi ve pandemi döneminde elde edilen HAD puanlarının karşılaştırması Tablo 4'de verilmiştir. KOAH hastalarının pandemi öncesi "depresyon" skoru 4,68 iken pandemi döneminde 6,79'a yükselmiştir ( $p<0,01$ ). Pandemi öncesi "anksiyete" skoru 3,93 iken pandemi döneminde 5,24'e yükselmiştir ( $p=0,053$ ). Pandemi öncesine göre anksiyete skorunda %33,5 depresyon skorunda ise %45,1'lik artış gözlenmiştir.

HAD'a göre; KOAH hastalarında anksiyete riski olanlar (anksiyete skoru  $\geq 11$ ) pandemi öncesinde %3,4 iken pandemi de %10,3'e yükseldiği görülmektedir. Benzer olarak depresyon riski olanların oranı (depresyon skoru  $\geq 8$ ) pandemi öncesinde %24 iken pandemi döneminde %31'e yükseldiği görülmektedir (Şekil 2). Özetle depresyondaki artış daha fazla olmakla beraber pandemi KOAH hastalarında hem anksiyete hem de depresyon skoru/oranlarında artışa neden olmuştur (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Salgın dönemleri tüm toplumda yaşam tarzında ciddi değişikliklerin olduğu, kitlesel boyutta kaygıların/stresin arttığı dönemlerdir.<sup>6-12</sup> COVID-19 pandemisi de bu dönemlerden birisidir. Pandemi tüm toplumu etkilemekle beraber özellikle kronik hastalığı olanları ve ileri yaştaki kişileri daha fazla etkilemektedir.<sup>1</sup>

Toplam 2002 hastayı kapsayan sistematik bir derlemede KOAH'ın eşlik ettiği COVID-19 hastalarında şiddetli hastalık riskinin dört katına çıktığı (OR 4,38) gösterilmiştir. Aynı çalışmada KOAH'lı hastalarda mekanik ventilasyon ile yoğun bakım ihtiyacının ve mortalitenin istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek olduğu (OR 6,44) bildirilmiştir.<sup>13</sup> Bir başka çalışmada komorbiditesi olan KOAH'lılarda hastalığa yakalanma ve mortal seyretme riskinin arttığı bildirilmiştir.<sup>14</sup> Özetle COVID-19'a yakalanan KOAH'lılarda hastalık ağır seyretmekte, entübasyon ve mortalite oranlarını artırmaktadır. Vakalarımızın yaş ortalamasının 65 olması, %98'inin kronik sigara maruziyetinin olması, ayrıca ¾'ünün iki ve üzeri komorbiditesi bulunması KOAH hastalarının COVID-19 için yüksek riskli grup olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Bu nedenle yaşanan pandemi döneminde KOAH hastalarının pandemiden etkileniminin değerlendirilmesi ve gerekli alanlarda (özellikle de bulaşı önleyecek) önlemlerin alınması oldukça önemlidir.

Genel olarak değerlendirdiğimizde hastalarımız pandemi döneminde bu önemli sağlık riskini görmüştür ve kurallara uyumları oldukça iyidir. Üçte birinin pandemi sürecinde zorunlu olmadıkça evinden hiç dışarı çıkmamış olduğunu beyan etmesi, dışarı çıkanların %95,5'inin maske kullanımına dikkat etmesi bunun göstergesidir.

Yine sigara içen KOAH'lıların üçte biri pandemi riskini görmüş ve içtikleri sigara miktarını azaltmışlardır. Bu olumlu motivasyonu değerlendirerek "sigara ve COVID-19 ilişki ve tehlikesini" dikkate sunarak aktif sigara içen KOAH hastaları sigarayı bırakmaya teşvik edilmelidir.

Pandemi sırasında hastalarımızın yaklaşık yarısında kilo artışı gözlenmiştir. Pandemi ve neden olduğu kısıtlamalar ve evde kalma süreci doğal olarak kişilerin düzenli fiziksel aktivite düzeyini azaltmaktadır.<sup>15,16</sup> Kısıtlamaların daha fazla olduğu 65 yaş üzeri KOAH'lılarda kilo artışının daha fazla görülmesi de fiziksel aktivitenin azalması ve kilo alma ilişkisini işaret etmektedir. Pandemi sürecinin uzun süreceği düşünülürse bu bulgu zaten yaklaşık ¼'ü obez/fazla kilolu olan KOAH'lı hasta grubumuzda ileride daha

ciddi düzeylerde "obezite problemi" yaşanabileceğinin göstergesi ve uyarısıdır. Bulaş açısından gerekli önlemleri aldıktan sonra özellikle açık alanlarda güvenli spor yapma alanları oluşturup kullanıma açılmalı ve hatta teşvik edilmelidir. Fiziksel aktivitenin sadece fiziksel değil aynı zamanda psikolojik sağlık üzerine pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu unutulmamalıdır.<sup>17</sup> Güvenli bir şekilde yapılan fiziksel aktivitenin artırılması toplumda bir yandan kilo problemi diğer yandan psikolojik etkilenmeyi azaltacaktır.

PDI'ye göre KOAH'lı hastalarda en az bir kaygıyı ciddi düzeyde yaşayanlar %34,7 oranındadır. Her ne kadar KOAH hastaları erkek ağırlıklı bir grup olsa bile dikkat çeken bir bulgumuz kadın hastaların pandemiden daha fazla etkilendiğidir. Salgınlarda kadınların kaygı düzeyinin daha yüksek olduğunu gösteren birçok çalışma vardır.<sup>11,18-21</sup> Bu nedenle KOAH'lı kadın hastalara yönelik özel ilgi alanları bulunması, hobilere yönlendirilmesi yararlı olacaktır.

KOAH'lılarda oluşan en büyük kaygı "COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu" dur. Bu durum yakınmaları olsa bile tedavi için sağlık kuruluşlarına başvurmadan kaçınmalarına neden olmuştur. Nitekim pandemi döneminde "yakınması" olan KOAH hastalarının büyük çoğunluğu (%77) sağlık kuruluşuna gitmekten kaçınmışlardır. Pandemi döneminde rutin kontroller de büyük ölçüde aynı nedenle aksamaktadır. Bu sorun sadece KOAH için değil bütün kronik hastalıklar için söz konusudur.<sup>1,2,14</sup> Konu ile ilgili rehberlerde KOAH hastalarının planlanmış kontrollerinin herhangi bir problem varlığı ve yakınmalarda artış olmaması durumunda pandemi döneminde hastaneye gitmemek için ertelenmesi önerilmektedir. Ancak pandemi sürecinin daha da uzaması durumunda kronik hastalıkların kontrolü ve tedavisinde ciddi problemlerle karşılaşmamız olasıdır. Özetle pandemi ve bulaş endişesi kronik hastalığı olanlarda sağlık hizmetine ulaşmayı engelleyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık kuruluşları tarafından kronik hastalığı olanlar için bulaş riskinin en aza indirilerek izole poliklinik hizmetleri sunma ya da evde/telefon/görüntülü izlem vb. önlemler geliştirilmelidir.<sup>22</sup> Yapılan bir çalışmada özellikle yaşlılarda; bilgi düzeyi yüksek ve özenle seçilen sağlık videolarının ilgi çekici olduğu bildirilmektedir.<sup>23</sup> Kliniğimizde AKİZ projesi kapsamında hastalarımıza telefonla izlem başlatılmıştır.

"Bulaş/hastalığa yakalanma korkusu" dışında diğer etkilenme alanları incelendiğinde hastaların bir bölümü kendini "pandemi öncesine göre daha sınırlı/öfkeli hissettiklerini", yine her on KOAH'lıdan biri ciddi düzeyde "ölüm korkusu yaşadığını" belirtmiştir.



Çalışmada kaygı ve stres artışı ile birlikte anksiyete ve depresyon skorlarının yükseldiği görülmüştür. Değişimi görebilmek için pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki HAD verilerimiz karşılaştırıldığında; depresyon daha ön planda olmak üzere hem anksiyete hem de depresyon puan ve oranlarının arttığı dikkati çekmektedir. Tüm bu veriler KOAH hastalarının psikolojilerinin pandemi sürecinden olumsuz etkilendiğini, depresyon ve anksiyete risklerinin yükseldiğini göstermektedir. Yapılan çalışmalara göre anksiyete ve depresyon kronik hastalıklarda özellikle de KOAH'ta sık görülen ruhsal bozukluklardır.<sup>24-27</sup> KOAH'lı hastaların yaklaşık %40'ında klinik olarak ilgili depresif semptomlar (aşırı yorgunluk, zevkli aktivitelere ilgi kaybı vb.) ve %36'sında tıbbi müdahaleyi gerektirebilecek anksiyete semptomları (sinirlilik, korku ve panik vb.) görülebilmektedir.<sup>28</sup> Hastalarımızda pandemi öncesine göre anksiyete ve depresyonda artış gözlenmesi pandemi döneminde sorunun daha da büyüdüğünü göstermektedir. Depresyon skoru yüksek olanların oranı %24'den %31'e anksiyete skorunda ise bu oran %3,4'den %10'a yükselmiştir. Anksiyetenin artışı hastanın yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir.<sup>24,26</sup> Depresyon ise hastalıkla mücadele etme gücünü azaltmakta ve alevlenmelere neden olabilmektedir.<sup>27,29</sup> Anksiyete ve depresyon tedavi edilmediğinde KOAH'lı hastanın sosyal hayat ve fiziksel aktivitesini olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini, tedavi başarısını olumsuz etkilediği, alevlenmelere ve mortalitenin artmasına neden olduğu çeşitli çalışmalarda bildirilmiştir.<sup>30,31</sup> Bu yüzden pandemi döneminde KOAH'lılarda anksiyete ve depresyonun tespiti, gerekenlerde tedavi edilmesi büyük önem taşır. Normalde HAD skoru yüksek olan hastaların periyodik olarak izlenmesi ve gereken durumlarda daha ileri tedavi için bir psikolog ve/veya psikiyatriste sevk edilmesi gerekir.<sup>32</sup> Pandemi döneminde ise sağlık kurumuna başvurularında KOAH hastalarının ruh sağlığının öncelikli olarak değerlendirilmesi, varsa depresyon ile anksiyetelerinin tedavi edilmesi önerilmektedir.<sup>33,34</sup>

## SONUÇ

COVID-19 pandemisi, hayatın birçok alanını değiştirmiş ve bu değişiklikler toplumu fiziksel ve psikolojik olarak etkilemiştir. KOAH hastaları ise en fazla etkilenen ve sorun yaşanan grupların başında gelmektedirler.

Verilerimiz hastaların pandemi döneminde kurallara uyumunun ve maske kullanımının genel olarak iyi düzeyde olduğunu, kilo alma problemi yaşadıklarını, kaygılarının arttığı, psikolojilerinin ciddi düzeyde olumsuz etkilendiği ve bunun sonucu olarak anksiyete/depresyon durumlarında ciddi artışlar olabileceğini göstermektedir. Bu nedenle KOAH izlemlerinde hem kilo hem de anksiyete ve depresyon açısından değerlendirilmeli, sorun yaşayanlar ilgili kliniklere yönlendirilmelidir. KOAH hastaları gerek alevlenmeler gerekse de takip ve kontroller nedeniyle sağlık kuruluşlarının en fazla başvuran hasta gruplarından. Pandemi döneminde bulaş endişesi nedeniyle bu hizmetlerden faydalanmanın oldukça azaldığı görülmektedir. Bu konuda telefonla izlem vb. önlemler geliştirilmelidir.

Pandemi sürecinin bir süre daha devam edeceği düşünülürse; kronik hastalığı olan hastaların olumsuz etkilendiği ve önlemler alınması gerekmektedir. İçiyorlarsa sigarayı bıraktırmak, düzenli egzersiz yaptırmak, kaygılarını azaltacak bilgilendirme vb. önlemler geliştirilmelidir. Bu noktada en temel hedef olası bulaşı önlemek olmalıdır. Çünkü COVID-19'a yakalandığı takdirde en ağır geçirecek olan grupların başında KOAH hastaları gelmektedir.

\*Çalışmanın özeti, Solunum 2020 dijital kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

\*Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.



## KAYNAKLAR

1. Sandalcı B, Uyaroğlu OA, Güven GS. Covid-19'da Kronik hastalıkların rolü, önemi ve öneriler FLORA 2020; 25. 5 Haziran 2020 <http://www.floradergisi.org>
2. Turan O, Mirici A. Chronic obstructive pulmonary disease and Covid-19. Eurasian J Pulmonol 2020; 22: 56-60.
3. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. 2019 report. 2019; 9-15 24 July 2019 <http://www.goldcopd.org>
4. Brunet A, Weiss DS, Metzler TJ, et al. The Peritraumatic Distress Inventory: A proposed measure of PTSD criterion A2. Am J Psychiatry 2001; 158: 1480-1485.

5. Aydemir Ö. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 1997; 8: 280-287.
6. Okur İ, Demirel ÖF. Covid-19 ve psikiyatrik bozukluklar. Medical Research Reports 2020; 3: 86-99.
7. Moghanibashi-Mansourieh A. Assessing the anxiety level of Iranian general population during Covid-19 outbreak. Asian J Psychiatry 2020; 51: 102076. 5 Haziran 2020 <http://doi: 10.1016/j.ajp.2020.102076>
8. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). Psychiatry Res 2020; 287: 112915 12 Mart 2020 <http://doi: 10.1016/j.psychres.2020.112915>
9. Czeisler MÉ, Lane RI, Petrosky E, et al. Mental health, substance use, and suicidal ideation during the Covid-19 pandemic. United States, MMWR 2020; 69: 1049-1057.

10. Burhanettin K. Effects of pandemic on mental health. *J Clin Psy* 2020; 23: 123-124.
11. Chaix B, Delamon G, Guillemasse A, Brouard B, Bibault JE. Psychological distress during the Covid-19 pandemic in France: a national assessment of at-risk populations. *medRxiv preprint* 2020; 1-14 18 Mayıs 2020 <https://doi.org/10.1101/2020.05.10.20093161>
12. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during Covid-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* 2020; 288: 112954. 12Aprl2020 <http://doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954>.
13. Zhao Q, Meng M, Kumar R, et al. The impact of COPD and smoking history on the severity of Covid-19: a systemic review and meta-analysis. *J Med Virol* 2020; 92: 1915-1921. 17 Mayıs 2020 <http://doi: 10.1002/jmv.25889>
14. Wang B, Li R, Lu Z, Huang Y. Does comorbidity increase the risk of patients with Covid-19: evidence from meta-analysis. *Aging (Albany NY)* 2020; 12(7): 6049-6057. 8 Nisan 2020 <http://doi:10.18632/aging.103000>.
15. Ciddi PK, Yazgan E. Covid-19 salgınında sosyal izolasyon sırasında fiziksel aktivite durumunun yaşam kalitesi üzerine etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2019; 19: 262-279.
16. Burtcher J, Burtcher M, Millet GP. (Indoor) isolation, stress and physical Inactivity: vicious circles accelerated by Covid-19? *Scand J Med Sci Sports* 2020; 30: 1544-1545.
17. Stults-Kolehmainen MA, Sinha R. The effects of stress on physical activity and exercise. *Sports Med* 2014; 44: 81-121.
18. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial taje of the 2019 coronavirus disease [Covid-19] epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17: 1-25.
19. Bandelow B, Michaelis, S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21<sup>st</sup> century. *Dialogues Clin Neurosci* 2015; 17: 327-335.
20. Çırakoğlu, OC. Domuz gribi (H1N1) salgınıyla ilişkili algıların, kaygı ve kaçınma düzeyi değişkenleri bağlamında incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi* 2011; 26: 49-64.
21. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Usaysad Dergisi* 2020; 6: 139-154.
22. NICE guideline. Covid-19 rapid guideline: managing suspected or confirmed pneumonia in adults in the community. Last update: 2020; 6-8. 3 April 2020 [www.nice.org.uk/guidance/ng165](http://www.nice.org.uk/guidance/ng165)
23. Özerdoğan Ö, Kuru T. Youtube "yaşlılara yönelik fizik tedavi" videolarının değerlendirmesi. *Nobel Med* 2020; 16: 62-70.
24. Karlıdağ GE, Atmaca M. The relationship between duration, stage and, treatment of illness and depression or anxiety in patients with chronic hepatitis B. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2019; 20: 515-521.
25. Polat A, Turan HS, Gündüz N, et al. Predictors of psychosocial functionality in obese women. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2019; 20: 145-152.
26. Mah L, Szabuniewicz C, Fiocco AJ. Can anxiety damage the brain? *Curr Opin Psychiatry* 2016; 29: 56-63.
27. Di Marco F, Verga M, Reggente M, et al. Anxiety and depression in COPD patients: the roles of gender and disease severity. *Respir Med* 2006; 100: 1767-1774.
28. Yohannes AM, Baldwin RC, Connolly MJ. Mood disorders in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Rev Clin Gerontol* 2000; 10: 193-202.
29. Kunik ME, Veazey C, Cully JA , et al. COPD education and cognitive behavioral therapy group treatment for clinically significant symptoms of depression and anxiety in COPD patients: a randomized controlled trial. *Psychol Med* 2007; 38: 1-12.
30. Umut S, Saryal S.B. Türk Toraks Derneği kronik obstrüktif akciğer hastalığı tanı ve tedavi uzlaşısı raporu. *Türk Toraks Dergisi* 2010; 11: 26-30.
31. Willgoss TG, Yohannes AM, Goldbart J, Fatoye F. "Everything was spiraling out of control": experiences of anxiety in people with chronic obstructive pulmonary disease. *Hear Lung J Acute Crit Care* 2012; 41: 562-71.
32. Bjelland I, Dahl AA, Haug TT, Neckelmann D. The validity of the hospital anxiety and depression scale. *J Psychiatr Res* 2002; 52: 69-77.
33. Yohannes AM, Mülérová H, Hanania NA, et al. Longterm course of depression trajectories in patients with COPD: A three-year follow-up analysis of the Evaluation of COPD Longitudinally to Identify Predictive Surrogate Endpoints (ECLIPSE) cohort. *Chest* 2016; 149: 916-926.
34. Yohannes AM. COPD patients in a Covid-19 society: depression and anxiety. *Expert Rev Respir Medic* 2020; 1-3. 05 Jul 2020 <http://doi: 10.1080/17476348.2020.1787835>