

# Yaşam Olayları Sonucu Gelişen İntiharlarda Kan Lipid Seviyeleri

Yarkın ÖZCAN \*, Haluk ŞAVLI \*\*

## ÖZET

İntihar davranışı biyolojik faktörler, psikiyatrik bozukluklar, genetik yüklülük, psikososyal yaşam olayları gibi birçok nedene bağlıdır. İntihar düşünceleri olan psikiyatrik hastalar ve intihar girişiminde bulunanların kan lipid seviyelerini inceleyen çalışmalar mevcuttur. Şiddet içeren davranış sergileyen kişilerin kan kolesterol seviyelerinin düşük olduğunu savunan çalışmalar yanında az da olsa yüksek kolesterol seviyesi bildiren çalışmalar da vardır. Ancak yaşam olayına bağlı olarak gelişen ve herhangi bir psikiyatrik tam olmayan gruplarda kan lipid seviyeleri hakkında bilgi kısıtlıdır. Çalışmamızda anlamlı intihar girişimi bulunan hastalarda yaşam olaylarının kan lipid seviyeleri üzerine etkisini incelemeyi amaçladık.

Çalışmaya Ocak 2000-Ocak 2001 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil servisine intihar girişimi nedeniyle başvurarak Dahiliye Servisi Yoğun Bakımında müşahade altına alınan, daha önce organik ya da ruhsal bir bozukluğu olmayan 57 olgu dahil edildi. Olgu grubuna 1 uzman psikiyatrist tarafından klinik görüşme yapıldı. Olguların ilk 24 saat içinde kolesterol ve trigliserid düzeyleri ölçüldü.

Çalışmaya katılan 57 olgudan 31'nde (% 54.38) intihar öncesi en az 1 yaşam olayı tespit edildi. Olguların 26'nda (% 45.62) intihar öncesi herhangi bir yaşam olayı bulunmadı. Olgularla klinik görüşme sonucunda 18 olguda DSM IV kriterlerine göre psikiyatrik tanı belirlendi. İntihar öncesi yaşam olayı olan grupta (n:31) kan kolesterol seviyesi  $164.90 \pm 41.26$  mg/dl, yaşam olayı tarihlemeyen grubun (n:26)  $141.35 \pm 41.29$  mg/dl idi. Kan kolesterol seviyesi yaşam olayı olan grupta istatistiki olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Grupların kan trigliserid düzeyleri sırasıyla  $71.35 \pm 27.25$ ,  $63.96 \pm 28.72$  mg/dl olarak tespit edildi. Trigliserid düzeyleri açısından anlamlı istatistiki farka rastlanmadı.

Elde ettiğimiz veriler yaşam olaylarının varlığında gelişen intihar davranışında kolesterol düzeyinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar intihar olaylarında kolesterol yüksekliğinin vurgulandığı az sayıda çalışmayı destekler niteliktedir.

Anahtar kelimeler: Yaşam olayı, intihar girişimi, kan lipid seviyeleri

Düşünen Adam; 2001, 14(3): 150-153

## SUMMARY

Suicide is dependent on multiple causes like biological factors, psychiatric disorders, genetic preload and psychosocial life events. There are studies about blood lipid levels of psychiatric patients with suicide thought and/or suicide attempt. Besides studies revealing decreased blood cholesterol levels in patients with violent behavior, there are also numerous studies declaring high cholesterol levels in some studies. Knowledge about groups with suicide attempts due to life events without any psychiatric diagnosis is limited. In this study, we aimed to evaluate the effects of life events to blood lipid levels in a group of patients with impulsive suicide attempts.

Fifty-seven patients with suicide attempts and without any known organic or psychiatric disorder hospitalised in İnönü University Medical Faculty between January 2000 and January 2001 were included in the study. All patients had a clinical interview with a psychiatric specialist. Cholesterol and triglyceride levels were determined in the first 24 hours. In 31 (54.38 %) of 57 patients, at least one life event has been determined prior to suicide attempt. No life event was existing in 26 (45.62 %) of them. After clinical interview, 18 of these patients had a psychiatric diagnosis according to DSM IV criteria. Blood cholesterol levels of the patients with and without a life event were  $164.90 \pm 41.26$  mg/dl and  $141.35 \pm 41.29$  mg/dl respectively. Blood cholesterol level elevations in patients with life events were statistically significant. Blood triglyceride levels in the same patient groups were  $71.35 \pm 27.25$  and  $63.96 \pm 28.72$  mg/dl respectively. The difference in these levels were not statistically significant.

Our results reveal that blood cholesterol levels in patients attempting suicide preceded by life events are elevated. These results support numerous studies emphasizing high blood cholesterol levels in suicide attempts.

Key words: Life event, suicide attempt, blood lipid levels

Çalışma 26-30 Haziran 2001, 10. Anadolu Psikiyatri Günleri içinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur. İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Psikiyatri\* ve Dahiliye\*\* Anabilim Dalları

## GİRİŞ ve AMAÇ

İntihar, kişinin bilinçli olarak ve kendi isteğiyle yaşamına son verme eylemi olarak tanımlanır (1). İntihar tanımlaması yapanların öncüsü olan Durkheim'a (1897) göre 'Ölüme götüreceğini bilerek, olayın kurbanı tarafından girilen olumsuz eylemin doğrudan doğruya ya da dolaylı olarak meydana getirdiği her ölüme intihar denir'. Ancak bu tanımlamada eylemin her zaman bilinçli olduğu gibi bazı konular hala tartışılmaktadır. Özellikle birdenbire gelişen intihar girişimlerinde eylemin ölüme götürebileceğinin bilinmediği düşünülmektedir (2).

İntihar davranışı biyolojik faktörler, psikiyatrik bozukluklar, aile intihar girişimi olması, genetik yükünlük, psikososyal yaşam olayları gibi birçok faktöre bağlı bir olgudur (3). İntihar davranışı yaşam olaylarına tepki olarak gelişen şekilden, ağır ruhsal rahatsızlığa ikincil olarak gelişen geniş bir popülasyonda görülebilir (2). Bu nedenle intiharı öngörmek, zamanlamasını kestirebilmek önem taşımaktadır (2,3).

Ancak intihar düşünceleri taşıyan bir kişinin girişimde bulunup bulunmayacağı girişimde bulunmuş ise yenilenip yenilenmeyeceği, içinde bulunduğu riskli durumun ne oranda tehlikeli olduğu yaşamsal önemi olan sorulardır (2). İntihar niyetini belirlemek için klinik görüşme en önemli adımdır. Ayrıca bu konuda standart ölçüm ya da psikometrik testler bulunmaktadır (4,5). Buna rağmen her zaman bu değerlendirmelerin yeterli olmadığı düşünülmektedir. Bu nedenle son yıllarda intihar riskini belirlemede biyolojik parametreler üzerinde çalışmalar yoğunluk kazanmıştır.

Serum kolesterol konsantrasyonu yüksek bulunan ve aterosklerotik hastalarda serum kolesterol seviyesinin düşürülmesi primer amaç haline geldiği günümüzde bu hastalarda şiddet içeren davranışların daha fazla ortaya çıkması dikkatleri kan lipid seviyeleri üzerine çekmiştir (6,7). İntihar davranışında biyolojik bir belirleyici olarak kan lipid seviyeleri üzerinde çalışmalar vardır. İntihar girişiminde bulunan ve şiddete yatkın kişilerde kan kolesterol seviyesinin düşük olduğunu bildiren birçok yayın vardır (8,9). Buna karşı İntihar davranışında serum lipid seviyelerinden özellikle trigliserid seviyesinin yüksek olduğunu bildiren

yayınlar vardır (10,11). Ancak yaşam olayına bağlı olarak gelişen ve herhangi bir psikiyatrik tanı almayan gruplarda kan lipid seviyeleri hakkında bilgi kısıtlıdır.

Çalışmamızda anlık (yaşam olayına bağlı) intihar girişimi bulunan hastalarda yaşam olaylarının kan lipid seviyeleri etkisini incelemeyi amaçladık.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 2000-Ocak 2001 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesine intihar girişimi nedeniyle acil servise başvurarak Dahiliye Servisi Yoğun bakımında müşahade altına alınan 57 hasta alındı. Çalışmaya katılan hastalar 18 yaştan büyük, en az ilkokul eğitimi almış kişilerdi. Hastalardan onay alınarak çalışmaya dahil edildi. Daha önce organik ya da ruhsal bir bozukluğu olan ve tespit edilmiş serum lipid seviyesi bozukluğu olanlar çalışmaya alınmadı. Çalışmaya dahil edilmiş olgu grubuna 1 uzman psikiyatrist tarafından klinik görüşme ve yaşam olayları Sorias tarafından kullanılan ölçek esas alınarak oluşturulan 82 sorulu öz bildirime dayalı bir anket ile belirlendi (12). Hastaların depresyon ölçümü Beck Depresyon Envanteri kullanılarak yapıldı.

Olguların hastaneye yatışından itibaren ilk 24 saat içinde kolesterol ve trigliserid düzeyleri ölçüldü.

**Beck Depresyon Envanteri:** Depresyonda görülen bedensel, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Her madde 0-3 arasında puan alır. 21 belirti kategorisinin her birinde dört seçenek vardır. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon şiddetinin yüksekliğini gösterir (13). Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (14).

## BULGULAR

Çalışmaya 57 olgu dahil edildi. Hastaların 41'i (% 71.92) kadın, 16'sı (% 28.07) erkek idi. Çalışma grubunun 16'sı (% 28.7) evli, 39'u (% 68.42) bekar, 2'si (% 3.50) duldu. Hastaların 34'ü (% 59.64) şehir merkezinde yaşıyor, 19'u (% 40.35) köy ya da kasabada yaşamaktaydı.

Hastaların 24'ü (% 41.10) düşük gelirli (300 milyon ve altı), 23'ü (% 40.35) orta düzey ve 10'u yüksek

Tablo 1. Yaşam olayı olan ve olmayan grubun kan lipid seviyeleri.

	Yaşamı olayı var (n: 31)	Yaşamı olayı yok (n: 26)	
Kolesterol	164±41.26	141.84±41.29	p<0.04
Trigliserit	71.35±27.25	63.96±28.72	p>0.05

gelir düzeyine sahip idi.

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalamaları 22.61±5.7 olup minimum 15-maksimum 37 idi.

Hastaların eğitim düzeyi ortalaması 8.2±3.07 (min: 3, max:15 yıl) olduğu tespit edildi.

Olguların 31'inde (% 54.38) intihar öncesi bir yaşam olayı tespit edilirken 26 (% 45.62) olguda intihar öncesi bir yaşam olayı tanımlanmadı.

Yapılan klinik görüşme sonrası DSM-IV kriterlerine göre 18 hastada psikiyatrik tanı saptandı. 18 hastadan 12'sinde majör depresyon, 4'ünde distimik bozukluk, 1'inde kişilik bozukluğu, 1'inde şizoafektif bozukluk tespit edildi.

İntihar öncesi yaşam olayı olan grupta kan kolesterol seviyesi 164.90±41.26, yaşam olayı olmayan grupta ise 141.84±41.29 olarak bulundu. Bu sonuçlara göre gruplar arası istatistiksel fark anlamlı idi (p<0.04). Grupların trigliserid düzeyleri sırasıyla 71.35±27.25, 63.96±28.72 olarak tespit edildi. Gruplar arası istatistiksel fark yoktu (p>0.05) (Tablo 1).

## TARTIŞMA

Yaşam olayları ile psikiyatrik hastalıklar arası ilişki hala tartışılan bir konudur. En kapsamlı ve tutarlı çalışmalar depresyon ve yaşam olaylarını irdeleyenler olarak bilinir. Değişik çalışmalarda depresyon öncesi yaşam olayı varlığı % 39-95 oranında bildirilmektedir (15). Ancak yaşam olaylarına karşı gelişen psikiyatrik semptomatoloji depresyonla sınırlı değildir. Psikiyatrik aciller konusu içinde yer alan suisit girişimler ile yaşam olayları arasındaki ilişki yadsınılmayacak düzeydedir. Hindistanda yapılmış olan tamamlanmış 100 suisit girişimde yaşam olaylarının

önemli risk faktörü olduğu vurgulanmıştır (16). Özellikle adolesan ve erken erişkin yaşta yaşam olaylarının önemini vurgulayan geniş serili çalışmalar vardır (17,18).

Bu çalışmada acil servise intihar girişimiyle başvurmuş hastalara alınmış hastalar değerlendirilmiştir. Yapılan klinik görüşme sonrası hastaların 18'inde (% 31.57) DSM-IV kriterlerine göre tanı konulmuştur. Hastaların 31'inde (% 54.38) yaşam olayı olmasına karşın bu gruptaki hastaların hiç birinde DSM-IV kriterlerine göre herhangi bir tanıya rastlanmamıştır.

İntihar girişimlerinde altta yatan bir psikiyatrik hastalık olması yadsınılmayacak düzeydedir. Ancak intihar girişimi olup da psikiyatrik tanı almayan bir grupta olduğu vurgulanmaktadır. Bu durum eyleme vuruk davranış paterniyle açıklanabilir.

İntihar girişimleri önlenabilir davranışlar olmasına karşılık, önceden olayı belirlemek ve zamanını kestirmek zordur. İntihar niyetinin varlığı klinik görüşme, intihar niyetini ölçmek amacıyla geliştirilmiş ölçekler aracılığıyla ortaya konulabileceği düşünülmektedir (5). Ancak intihar düşüncesinin varlığını belirlemeyi amaçlayan biyolojik parametreler üzerine çalışmalar son yıllara dayanmaktadır.

Psikiyatride serum kolesterolü üzerine yapılan çalışmalar daha çok depresyon ve depresyona bağlı intiharlarla ilişkilidir. Eyleme vuruk davranış paterniyle birlikte olan intihar girişimleriyle ilgili bilgi yok denecek niteliktedir. Bu patern içinde suisit ve homisid davranışlara sık rastlandığı bilinir.

Orta yaş grubu erkeklerde yapılmış olan izlem çalışması sonucunda, düşük kolesterol seviyeleriyle sınırlılık, hostilite ve impulsivite arasında anlamlı ilişki gösterilmiştir (19). Alverez ve ark. tarafında yayınlanan çalışmada 17 ilaçsız (şiddet içeren) intiharda düşük kolesterol ve düşük serotonin seviyeleri saptanmıştır. Ancak bu iki parametre arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır (20). Uzun dönemli epidemiyolojik çalışmalarda diyet ya da farmakoterapi ile oluşturulan düşük kolesterol düzeyinde, şiddet içeren ölümler ve intihar girişimleri vurgulanmıştır (21). Gallerani ve ark. tarafından yapılan çalışmada parasuisidal davranış değerlendirilmiş olup kontrollere göre düşük kolesterol seviyeleri tespit edilmiştir (6).

Düşük kolesterol seviyelerinin nöron membranındaki lipid içeriğini değiştirerek, nöro transmitter işleminde azalttığı ve bunun sonucu intihar davranışına neden olduğu ileri sürülmüştür (7,22).

Bu bilgilere karşı özellikle stres faktörlerinin varlığında yüksek kolesterol seviyelerini vurgulayan yayınlar da vardır. Apter ve ark. adolesanlarda agresyon impusivite ve intihar yatkınlığını yüksek kolesterol seviyeleriyle ilişkilendirmişlerdir (23). Ülkemizde yapılan bir çalışmada depresyonlu hastaların antidepresan tedavi ile kolesterol ve trigliserit düzeyinin düştüğü belirlenmiştir (11). 37.635 erişkinin hastane kayıtları ve ölüm raporları incelenerek oluşturulmuş geniş serili çalışmada 130 kişinin şiddet içeren intihar sonucu öldüğü 46'sının ise şiddet içermeyen intihar sonucu öldüğü belirlenmiştir. Şiddet içeren grubun kolesterol seviyesi şiddet içermeyen intihar eylemi olanlara göre istatistiki olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (24).

Serum trigliserit düzeyi üzerine yapılan çalışmalar daha kısıtlı sayıda olup, trigliserit yüksekliğinin depresyon ve intihar niyetinde risk faktörü olabileceği vurgulanmıştır (25,26).

Bizim çalışmamızda gruplar arasında trigliserit miktarları açısından farka rastlanmamıştır.

Bu çalışmada büyük oranda şiddet içermeyen intihar davranışı söz konusu idi. Ancak yaşam olaylarının varlığında ve olaya oldukça yakın zaman içinde gelişmiş bu davranışların agresif ve impulsif bir yanı bulunduğu kanaatindeyiz. Yaşam olayları olan grupta yaşam olayları olmayanlara göre yüksek kolesterol seviyeleri saptanmıştır.

İntihar davranışı çok farklı nedenlerle, çok farklı şekillerde gerçekleşmiş olması sonuçların yorumlanmasını zorlaştıran bir durumdur. Konunun açıklığa kavuşturulması açısından geniş serilerde yapılan, kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğu düşüncesindeyiz.

## KAYNAKLAR

1. Güteç C, Köroğlu E: Psikiyatri Temel Kitabı, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, s.845-848, 1997.
2. Odağ C: İntihar (özkiyim). İzmir Psikiyatri Derneği, İzmir, s.1-

13. 1990.
3. Sayıl I, Özgüven HD: Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. 2. baskı, Öncü Basımevi, Ankara, s:253-262, 2000.
4. Beck TA, Brown GM, Steer RA: Psychometric characteristic of the scale for suicide ideation with psychiatric outpatients. Behav Res Ther 35(11):1039-1046, 1997.
5. Dilbaz N, Holat H, Bayram G ve ark: İntihar düşüncesi ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği. 31. Ulusal Psikiyatri kongresi Bildiri Özet Kitapçığı, s:40-41, 1995.
6. Gallerani M, Manfredini R, Caracciola S, et al: Serum cholesterol concentrations in parasuicide. BMJ 24; 310:1632-6, 1995.
7. Engelberg H: Low serum cholesterol and suicide. Lancet 339:727-729, 1992.
8. Kunigi H, Takei N, Aoki H, et al: Low serum cholesterol in suicide attempters. Biol Psychiatry. 41:196-200, 1997.
9. Partonen T, Haukka J, Virtamo J, et al: Association of low serum total with major depression and suicide. Br J Psychiatry. 175:259-262, 1999.
10. Francis KT: Psychologic correlates of serum indicators of stress in man: a longitudinal study. Psychosom Med, 41(8):617-618, 1979.
11. Çayköylü A, Coşkun İ, Altuntaş N ve ark: Antidepresan tedavi ile kan kolesterolü ve trigliserit düzeyleri arasındaki ilişki. 33. Ulusal Psikiyatri kongresi. Bildiri tam metin kitabı, s.200-205, 1997.
12. Sorias S: Hasta ve normalde yaşam olaylarının stres verici etkilerinin araştırılması. Doçentlik Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir, 1982.
13. Beck AT, Ward CH, Mendelson M: An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 4:561-571, 1961.
14. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi 6(22):118-122,1988.
15. Lloyd C: Life event and depressive disorders reviewed. Arch Gen Psychiatry, 37:529-548, 1980.
16. Vijayakumar L, Rajkumar S: Are risk factors for suicide universal? A case- control study in India. Acta Psychiatr Scand. 99(6):407-11, 1999.
17. Fergusson DM, Woodward LJ, Horwood LJ: Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. Psychol Med. 30(1):23-29, 2000.
18. Beautrais AL: Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. Aust N Z J Psychiatry 34(3):420-36, 2000.
19. Steegmans PH, Hoes AV, Bak AA, et al: Higher prevalence of depressive symptoms in middle-aged men with low serum cholesterol levels. Psychosom Med 62(2):205-11, 2000.
20. Alvarez JC, Cremniter D, Lesieur P, et al: Low blood cholesterol and low platelet serotonin levels in violent suicide attempters. Biol Psychiatry 15; 45(8):1066-9, 1999.
21. Ainiyet J, Rybakowski J: Low concentration level of total serum cholesterol as a risk factor for suicidal and aggressive behaviour. Psychiatr Pol 30(3):499-509, 1996.
22. Hibbeln JR, Salem N: Dietary polyunsaturated fatty acids and depression: when cholesterol does not satisfy. Am J Clin Nutr 62:1-9, 1995.
23. Apter A, Laufer N, Bar-sever M, et al: Serum cholesterol, suicidal tendencies, impulsivity, aggression and depression in adolescent psychiatric inpatient. Biol Psychiatry 15; 46(4): 532-41, 1999.
24. Tanskanen A, Vartiainen E, Tuomilehto J, et al: High serum cholesterol and risk of suicide. Am J Psychiatry 157: 648-650, 2000.
25. Glueck JC, Tieger M, Kungel R, et al: Improvement in symptoms of depression and in a index of life stressors accompany treatment of severe hypertriglyceridemia. Society of Biological Psychiatry 34:240-252, 1993.
26. Çayköylü A, Aydın N, Anaç Ş ve ark.: Özkiyim niyeti ve serum lipid düzeyleri. Türkiye'de Psikiyatri 1:32-39, 2001.