


Medical Sciences 2021 Vol. 9 (3), p. 48-52

| | | |
|--|--|---|
| e-ISSN: 2345-0592 Online issue Indexed in <i>Index Copernicus</i> | Medical Sciences Official website: www.medicisciences.com |  |
|--|--|---|

Research for psychoemotional condition of patients with vertigo

Emilija Paukštytė¹, Aistė Paškonienė²

¹*Faculty of Medicine, Vilnius University, Vilnius, Lithuania*

²*Vilnius University Hospital Santaros Clinics*

Abstract

Background: depression or anxiety disorders are common in patients with dizziness. They often express fear of recurring new episodes, resulting in the greatest impact on their quality of life, independence, and insomnia or other sleep disorders. Some of these patients are taking antidepressants, but the link between taking these medications and complaints remains unclear. **Aim:** to find out what level of depression is characteristic to these patients, what part of the them are taking antidepressants. **Methods:** 2020-2021 from October to January in Vilnius University Hospital Santaros Clinics Ear, Nose and Throat Disease Center we developed questionnaire survey of 87 patients reporting dizziness. The survey asked patients' age, gender, antidepressant use, and the depression level was determined using a 20-point Zung self – rating – depression scale. Data was analyzed using MS Excel and R Commander programs. Pearson correlation, ANOVA tests were used. The results were considered statistically significant when $p < 0.05$. Pubmed, Cochrane Library databases were used for literature analysis. **Conclusions:** Statistically significant levels of depression were not observed in patients reporting dizziness. The level of depression differs significantly between those who are already taking antidepressants and those who are not. **Keywords:** Zung Depression Scale, antidepressants, dizziness.

Galvos svaigimu besiskundžiančių pacientų psichoemocinės būklės tyrimas

Emilija Paukštytė¹, Aistė Paškoniienė¹

¹ Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas, Vilnius, Lietuva

² Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos

Santrauka: pacientams, besiskundžiantiems galvos svaigimu neretai pasireiškia depresijos ar nerimo sutrikimai. Jie dažnai jaučia baimę, dėl pasikartojančių svaigimų epizodų, todėl stipriai nukenčia jų gyvenimo kokybę, savarankiškumas, atsiranda ir nemiga ar kiti miego sutrikimai. Dalis šių pacientų vartoja antidepresantus, tačiau šių vaistų vartojimo sąsaja su skundais lieka neaiški. Tyrimo tikslas išsiaiškinti, kokio lygio depresija yra būdinga šiems pacientams, kokia dalis tiriamųjų vartoja antidepresantus.

Metodai: 2020-2021 m. spalio – sausio mėnesiais VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centre atliktas anketinis tyrimas, apklausiant 87 pacientus, besikreipiančius dėl galvos svaigimo. Apklausoje buvo klausama pacientų amžiaus, lyties, ar vartojami antidepresantai, depresijos lygio nustatymui buvo pasitelkiama 20 klausimų Zung depresijos lygio vertinimo skalė. Duomenys analizuoti MS Excel bei R Commander programomis. Naudoti Pearson koreliacijos, ANOVA testai. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$. Literatūros analizei buvo naudotos „Pubmed“, „Cochrane Library“ duomenų bazės.

Išvados: pacientai besikreipiantys dėl su galvos svaigimu susijusių būklių nepasižymėjo statistiškai reikšmingu depresijos pasireiškimo lygiu. Reikšmingai depresijos lygmuo skiriasi tarp jau vartojančių antidepresantus ir tarp jų nevartojančių pacientų.

Raktažodžiai: Zung depresijos skalė, antidepresantai, galvos svaigimas.

Ivadas

Galvos svaigimas – tai simptomas, kylantis dėl vestibulinės sistemos arba smegenėlių patologijos. Pacientams patekus į gydytojo otorinolaringologo kabinetą diferencijuojama galvos svaigimo kilmė ir neretai dėl svaigimo pacientams kyla emocinės būklės svyravimų, rečiau nerimo ar afektiniai sutrikimai. (1) Pacientai dažnai jaučia baimę, dėl pasikartojančių svaigimų epizodų, todėl stipriai nukenčia jų gyvenimo kokybę, savarankiškumas, atsiranda ir nemiga ar kiti miego sutrikimai. Dalis šių pacientų vartoja antidepresantus, tačiau šių vaistų vartojimo sąsaja su skundais lieka neaiški. (2) Pacientai sergantys sunkios formos Menjero liga susiduria su neuroziniais sutrikimais ir depresija. (3) Šiame straipsnyje pristatomas anketinis tyrimas atliktas pacientams, besiskundžiantiems galvos svaigimu bandant išsiaiškinti, kokiai daliai šių pacientų būtų galima diagnozuoti klinikinio lygio depresiją, ir kokio sunkumo lygio depresija pasireiškia šiems pacientams.

Darbo metodika

2020-2021 m. spalio – sausio mėnesiais Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikose ausų, nosies, gerklės ligų centre atliktas anketinis tyrimas, apklausiant 87 pacientus, besikreipiančius dėl galvos svaigimo. Apklausoje buvo klausama pacientų amžiaus, lyties, ar vartojami antidepresantai, depresijos lygio nustatymui buvo pasitelkta 20 klausimų Zung depresijos lygio vertinimo skalė. Duomenys analizuoti MS Excel bei R Commander programomis. Naudoti Pearson koreliacijos, ANOVA testai. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Darbo rezultatai

Respondentų imtyje buvo 83,91 proc. ($n=73$) moterų ir 16,09 proc. ($n=14$) vyrų, vidutinis tiriamųjų amžius buvo $54,74 \pm 11,73$ metai. Iš visos pacientų imties 11,63 proc. ($n=10$) pacientų vartoja antidepresantus. Zung skalės balo vidurkis visoje tiriamųjų imtyje: $36,90 \pm 8,21$. Šis

rezultatas rodo, jog didžiajai daugumai respondentų nesusiduria net ir su lengvos depresijos simptomais ir pasižymi normalia emocine būkle. Lengvą depresiją galima įtarti 2,3 proc. ($n=2$), vidutinio sunkumo depresiją taip pat 2,3 proc. ($n=2$) tiriamųjų. Sunkios depresijos visoje respondentų imtyje nenustatyta. Depresijos lygmuo tarp lyčių statistiškai reikšmingai nesiskiria ($p=0,41$), o koreliacijos koeficientas tarp pacientų amžiaus ir Zung skalės balo statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo 0 ($p=0,19$). Statistiškai reikšmingas skirtumas rastas tarp pacientų depresijos lygio ir antidepresantų vartojimo ($p=0,04$). Tarp skirtingų diagnozių, kurios nustatomos pacientams besikreipiantiems dėl galvos svaigimo, Zungo skalės balas statistiškai reikšmingai nesiskiria ($p=0,98$). Dažniausiai pacientams besikreipiantiems dėl galvos svaigimo buvo diagnozuojami nepatikslinti vestibulinės funkcijos sutrikimai bei gerybinis paroksizminis pozicinis galvos svaigimas.

Diskusija

Pacientams, besiskundžiantiems galvos svaigimu dažniausiai yra nustatoma gerybinio paroksizminio pozicinio galvos svaigimo diagnozė. Periferinės kilmės galvos svaigimo atveju ši diagnozė yra nustatoma nuo 17% iki 40 % pacientų, o tai yra beveik dvigubai dažniau diagnozuojama patologija nei panašiais galvos svaigimo epizodais pasižyminti Menjero liga. (4) Dažniausiai ši patologija pasireiškia ketvirtame ir penktame gyvenimo dešimtmetyje, ir beveik du kartus dažniau pasireiškia moterims. Ketvirtadalis visų gerybinio paroksizminio pozicinio galvos svaigimo atvejų gali būti asocijuoti su patirta trauma, taip pat didesnę predispoziciją šiam galvos svaigimo tipui turi profesijų atstovai, kuriose didžiąją dalį laiko tenka būti pasilenkus (pvz.: kirpėjai, odontologai). Dažniausiai pacientams pasireiškia trumpi iki 1 minutės trukmės galvos svaigimo epizodai, prasidedantys atsigulus ant nugaros arba specifiskai individualiai kiekvienam pacientui pasivertus ant šono. Svaigimo epizodai kartojasi pasilenkus arba pakėlus galvą siekiant daikto iš aukštai esančios lentynos, staigiai pasisukus į

kurią nors pusę. Svaigimo epizodai kartojasi su mėnesių pertraukomis ir dažniausiai pasireiškia vos pabudus ryte. Šiems pacientams dažniausiai yra taikomas gydymas repoziciniaus pratimais ir didžiajai daugumai šių pacientų toks gydymo metodas pasiteisina. Tačiau nedidelei daliai sergančiųjų tenka skirti chirurginį gydymą, nes repoziciniai manevrai ilgainiui neduoda jokio teigiamo rezultato. Vienas iš chirurginio gydymo metodų – tai vienpusė neurektomija, kuri iš esmės yra efektyvi, tačiau pasižymi beveik 41% klausos praradimo tikimybe (4). Alternatyvus pastarajam chirurginis gerybinio paroksizminio pozicinio galvos svaigimo metodas pristatytas 1990 metais – tai užpakalinio pusratinio kanalo okliuzija. Šia technika blokuojamas pusratinio kanalo spindis ir yra sustabdoma reakcija į kampinį pagreitį. Nepaisant to, kad trumpuoju pooperaciniu laikotarpiu pacientams pasireikšdavo trumpi galvos svaigimo epizodai, 94 iš 97 sergančiųjų visiškai pasveiko po taikyto operacinio gydymo. (5) Tačiau nepaisant visų gydymo galimybių pacientai dažnai susiduria su nestabilumu ir nerimo jausmu, baimindamiesi naujo galvos svaigimo epizodo, kadangi šiai ligai yra būdinga spontaniškas remisija bei pasikartojimai. Nemaža dalis šių pacientų vartoja antidepresantus. Daroma prielaida, kad dėl emocinių sunkumų, kuriuos patiria šie pacientai, daroma neigiama įtaka jų sveikimo procesui, sumažėja terapinis procedūrų bei repozicinių pratimų efektyvumas. (6) Vestibulinės sistemos sutrikimai gali daryti didelės įtakos atminties formavimosi bei erdvinio mąstymo procesams (7), kadangi vestibulinis aparatas yra vienas iš neuronų, apjungiančių vestibulinį – gumburo – hipokampo kelio, dalių. (8) Dažnai vestibulinės funkcijos sutrikimas lemia depresijos išsivystymą (9), o lyginant centrinės ir periferinės kilmės pusiausvyros sutrikimus patiriančius pacientus, pastariesiems depresijos simptomai išsivysto dažniau. (10) Todėl šiame tyrime buvo pasirinkta tirti, kokia emocinė būklė pasižymi šie pacientai, ir ar galima jiems įtarti klinikinio lygio depresiją. Šiam tikslui anketiniame tyrime buvo pasitelkta Zung depresijos vertinimo skalė, kurios jautrumas ir validumas yra

priimtinas pacientų depresijos klinikinio sunkumo matas. (11) Šią skalę sudaro 20 klausimų, kurių atsakymai gali būti 4 tipų: „beveik niekada“, „kartais“, „dažnai“, „beveik visada“. Pagal surinktų taškų skaičių pacientą galima įvertinti, ar pacientas nepasižymi polinkiu į depresiją, arba kokio sunkumo depresijos lygmuo galėtų būti įtartas pacientui. Apklausos rezultatai parodė, kad didžioji dalis pacientų pasižymi normalia emocine būkle, ir jų Zungo skalės balų suma nesiekia net lengvos depresijos lygmens. Lengvą depresiją buvo galima įtarti 2,3 proc. tiriamųjų, o vidutinio sunkumo depresiją – 2,3 proc. tiriamųjų. Tačiau 11,63 proc. visų apklaustųjų buvo pažymėję, kad vartoja antidepresantus, todėl čia iškyla abejonių dėl apklaustųjų atsakymų, ar netgi pačios Zungo skalės jautrumo tirtųjų pacientų imčiai. Vis dėlto vartojančių antidepresantus tiriamųjų skaičius nepaneigia, jog šie pacientai susiduria su depresijos ir nerimo simptomais.

Išvados

Iš apklausos rezultatų matyti, jog pacientai patiriantys galvos svaigimo epizodus susiduria su psichoemociniais sunkumais, kurie tikėtina yra susiję su pagrindinio klinikinio simptomo (t.y. periferinės kilmės galvos svaigimo) pasireiškimu. Iki 5 proc. tirtųjų buvo galima įtarti lengvo ar vidutinio lygio depresiją; 11,63 proc. apklaustųjų teigė vartojantys antidepresantus.

Literatūra

1. Adamaszek: Consensus paper: cerebellum and emotion
2. Zhu C, Li Y, Ju Y, Zhao X. Dizziness handicap and anxiety depression among patients with benign paroxysmal positional vertigo and vestibular migraine. *Medicine* (Baltimore). 2020 m. gruodžio 24 d.;99(52):e23752.
3. Jj P, Da L, Sa N, Hg R, Ta M. Depression in Ménière's disease: a systematic review and meta-analysis. T. 134, *The Journal of laryngology and otology*. J Laryngol Otol; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32301406/>

4. Peripheral Vestibular Disorders- ClinicalKey
<https://www.clinicalkey.com#!/content/book/3-s2.0-B9780323611794001678?scrollTo=%23hl0000536>

5. Benign paroxysmal positional vertigo- ClinicalKey.
https://www.clinicalkey.com#!/content/clinical_overview/67-s2.0-bd06b1e3-54ec-4e52-bdbd-d89a7809d5a8

6. Wang L, Zhou HF, Wang MX, Zhang J, Su J, Guo Y. [Comparison of anxiety and depression state among patients with different type of benign paroxysmal positional vertigo]. *Lin Chuang Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi J Clin Otorhinolaryngol Head Neck Surg.* 2016 m. lapkričio 5 d.;30(21):1710–3.

7. Hüfner K, Strupp M, Smith P, Brandt T, Jahn K. Spatial separation of visual and vestibular processing in the human hippocampal formation. *Ann N Y Acad Sci.* 2011 m.;1233(1):177–86.

8. Stackman RW, Clark AS, Taube JS. Hippocampal spatial representations require vestibular input. *Hippocampus.* 2002 m.;12(3):291–303.

9. Wackym PA, Balaban CD, Mackay HT, Wood SJ, Lundell CJ, Carter DM, ir kt. Longitudinal Cognitive and Neurobehavioral Functional Outcomes Before and After Repairing Otic Capsule Dehiscence. *Otol Neurotol.* 2016 m. sausio;37(1):70–82.

10. Gurvich C, Maller JJ, Lithgow B, Haghgoie S, Kulkarni J. Vestibular insights into cognition and psychiatry. *Brain Res.*;1537:244–59.

11. Biggs JT, Wylie LT, Ziegler VE. Validity of the Zung Self-rating Depression Scale. *Br J Psychiatry.* 1978 m. balandžio;132(4):381–5.