

הערכת מצב חרדה ודיכאון בקרב שורדי שבץ מוחי בישראל - מחקר עוקבה פרוספקטיבי

יפה יצחקי, אנג'לה שטרית, יונתן עמיר, רחלי דנקנר
החוג לאפידמיולוגיה ורפואה מונעת, ביה"ס לבריאות הציבור, הפקולטה לרפואה באונ' תל אביב;
מכון גרטנר לחקר האפידמיולוגיה ומדיניות בריאות, מרכז רפואי ע"ש שיבא

שיטות	רקע ומטרות
מחקר עוקבה אליו גויסו 490 משתתפים שעברו שבץ ואושפזו במחלקה נוירולוגית בשנים 2018-2020 ב-6 בתי חולים בישראל. נתונים דמוגרפיים וקליניים של המשתתפים, לרבות מדד mRS (modified Rankin Scale), נאספו בתחילת המחקר. המשתתפים רואיינו בשפת אימם 4 חודשים לאחר האירוע, ומילאו את שאלון Hospital Anxiety and Depression Scale, הבוחן תסמיני חרדה ודיכאון. נעשה שימוש במודל רגרסיה לוגיסטית רב-משתנית, כאשר המשתנה התלוי הוא חרדה\דיכאון (ערך מעל 7 לעומת 0-7).	תסמינים מנטליים כמו דיכאון, חרדה, מתח ועייפות, נפוצים לאחר שבץ וידועים כפוגמים בתהליך ובתוצאי השיקום, פוגעים באיכות החיים ובתוחלת החיים. על פי הערכות עדכניות, הארעות דיכאון לאחר שבץ עומדת על 11-41%, והארעות חרדה, על 20-35%. מטרת המחקר הנה להצביע על מאפיינים סוציו-דמוגרפיים, תפקודיים וקליניים הקשורים לרמות גבוהות של תסמיני חרדה ודיכאון בקרב שורדי שבץ מוחי.

תוצאות

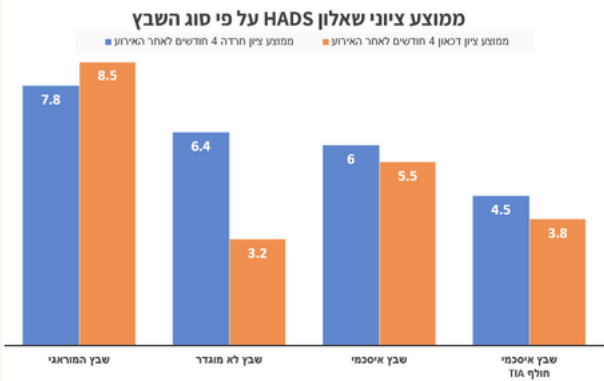
מאפייני שורדי שבץ מוחי לפי ציון לתסמיני חרדה ודיכאון 4 חודשים לאחר אירוע השבץ

מאפייני שורדי שבץ מוחי לפי ציון לתסמיני חרדה ודיכאון 4 חודשים לאחר אירוע השבץ

הגיל הממוצע של החולים 68 שנים;
94% מהם יהודים;
74% בעלי השכלה בסיסית (תיכונית);
64% גברים;
33% עם ציון חרדה מעל 7 (תסמיני חרדה);
30% עם תסמיני דיכאון;
סוג השבץ: אחוז גבוה יותר של תסמיני חרדה ודיכאון דווחו על ידי החולים שעברו שבץ מוחי המוראגי, ונמוכים יותר בחולים עם TIA.

בעיבוד רב משתני גיל נמצא קשור ביחס הפוך לתסמיני חרדה ודיכאון, ונשים היו בסיכון גבוה פי 2.33 לתסמיני חרדה בהשוואה לגברים (OR=2.33 (95%CI 1.18-4.58
בדומה לידע הקיים בספרות, חולים המתגוררים לבד, אלו שאינם מועסקים, ובעלי השכלה בסיסית היו בסיכון גבוה יותר לדווח תסמיני חרדה ודיכאון.
במודל שלא כלל את חולי ה-TIA, חולים שלקו בשבץ המוראגי נמצאו בעלי סיכוי גדול פי 4.2 לתסמיני חרדה ופי 3.6 לתסמיני דיכאון לעומת החולים שלקו בשבץ איסכמי.

הגיל הממוצע של החולים 68 שנים;
94% מהם יהודים;
74% בעלי השכלה בסיסית (תיכונית);
64% גברים;
33% עם ציון חרדה מעל 7 (תסמיני חרדה);
30% עם תסמיני דיכאון;
סוג השבץ: אחוז גבוה יותר של תסמיני חרדה ודיכאון דווחו על ידי החולים שעברו שבץ מוחי המוראגי, ונמוכים יותר בחולים עם TIA.



מסקנות

השכלה נמוכה, חיים לבד, והיעדר תעסוקה, נמצאו כקשורים בתסמיני חרדה ודיכאון מוגברים לאחר שבץ, ונשים הן בעלות רמת חרדה גבוהה. הטמעת כלי סיקור לתסמיני דיכאון וחרדה יאפשר מתן טיפול הולם ומיקוד משאבים לנפגעי שבץ מוחי בסיכון ועשוי לשפר את תוצאי השיקום, לסייע בצמצום פערים, ולצמצם עלויות בטווח הארוך.