



ARAŞTIRMALAR ORIGINAL ARTICLES

İLAÇ KESİLMESİNE BAĞLI PSİKOZ ALEVLENMELERİ VE NEDENLERİ*

— PSYCHOTIC RELAPSES DUE TO DRUG DISCONTINUATION AND ITS CAUSES —

Dr. N. UYGUR**, Dr. T. ÖZSOY**, Dr. M. IŞIKLI**, Dr. N. ALPAY***, Dr. N. TURAN**,
S.H.U. N. TOKSOY****

ÖZET: Daha önce hastanede yatmış veya ayaktan tedavi ile psikoza kontrol altına alınmış olan ve ilacını almamaya bağlı şiddetli relaps gösteren, relapsı ayaktan kontrol altına alınamadığı için yatırılarak muhafaza ve tedavi edilen, hastaların ilaç kesmeme nedenleri 12 alt grup altında toplanarak incelendi.

Ayrıca araştırmaya alınan deneklerin demografik özellikleri, cinsleri, sosyal durumları, tahsilleri ve medeni halleri ile ilaç kesme arasında bir paralelliğin olup olmadığı istatistiki verilerle araştırıldı. Çalışmamızda ilaç kesiminden üç hafta ile üç ay arasında psikozunun alevlenmiş olduğu tesbit edildi. Bu konudaki yayınlarda karmaşıklık mevcuttur. Bazı çalışmalarda ilaç kesiminden sonra nüksün 3-6 ay içinde %81'e vardığı bulunmuştur (1, 2).

İlaç kesiminin kronik şizofrenik hastalarda yapılan bir çalışmada ilacın kesimine bağlı relapsın önceden tahmin edildiği, bu nedenle kronik şizofrenlerde en az 4 yıl düzenli ve sürekli ilaç kullanılması gerektiği vurgulanmıştır (2).

Anahtar sözcükler: İlaç kesilmesi, psikoz alevlenmeleri.

SUMMARY: In this study, 68 patients showing psychotic relapses due to drug discontinuation are evaluated and causes of drug discontinuation are studied under 12 subgroups. Psychotic relapses occur 3 to 12 weeks following drug discontinuation.

Key words: Drug discontinuance, psychotic relapses.

METOD

1987 yılı Mart-Haziran ayları arasında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 3. Psikiyatri Birimi'ne yatan daha önce psikoza yatırılarak veya ayaktan tedavi ile kontrol altına alınmış 67'si fonksiyonel bir tanesi organik psikoz olmak üzere 68 hasta çalışma kapsamına alındı. Ayrıca psikozlar sınıflandırılmaya tabi tutulmadı. İlaç kesmeye bağlı psikozda alevlenme esas alındı.

Her araştırma olgusunun cinsiyeti, yaşı, sosyal durumu, tahsili ve ilaç kesme nedenleri olarak daha önceden tesbit edilmiş 12 alt gruba ayrılması olan yönerge ve formları dolduruldu. Hastanın hastaneye yatırılma endikasyonu irdelenmedi. A.P.T.Ü. de yatış endikasyonu koyan hekimin endikasyonu esas alındı.

Toplanan veriler cinsiyete, yaşa, tahsile, sosyal

duruma ve ilaç almama nedenlerine göre gruplandırıldı. Gruplar tablo 1, 2, 3 ve grafik 1 ve 2'de gösterildi. Grupların istatistiki analizi yapıldı.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmaya alınan 40 erkek ve 28 kadın olmak üzere 68 denek mevcuttur. Erkeklerin yaş ortalaması 33.2, kadınların yaş ortalaması 36.4'dür. Deneklerin yaş ortalaması 34.5'tir. Erkeklerden 11'i evli, 24'ü bekar, 5 tanesi de duldu. 4 tanesi yalnız yaşıyor, 23 tanesi anne ve babası ile, 8'i eş ve çocukları ile, 5 tanesi de kardeşleri ile yaşıyordu, 7'si okur yazar değildi, 18'i ilkökul mezunu, 6'sı ortaokul mezunu, 7'si lise mezunu ve 2 tanesi de üniversite mezunuydu. İlkokul mezunu ve okuma yazma bilmeyenler bir grup, orta öğretim ve üniversite mezunları ikinci grup olarak ele alın-

* XXIII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi'nde (İstanbul) Poster Bildiri olarak sunulmuştur.

** Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 3. Psikiyatri Birimi

*** İstanbul Polis Hastanesi, Psikiyatri Uzmanı

**** Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi S.H.U.

di. Ortalamalar arası t değeri hesaplandığında t: 3.5, tablo t: 1.8, p < 0.05 anlamlı olarak bulundu.

Çalışmaya alınan 28 kadın deneğin ise 15'i evli, 4'ü bekar, 9'u duldu. Yalnız yaşayan yok, anne baba ile yaşayan 14, eş ve çocukları ile yaşayan 12, kardeşleri ile yaşayan 2 olarak bulundu. Eş ve çocukları ile ve ailesi ile birlikte yaşamanın ilaç kesme üzerine istatistiki olarak anlamlı bir değeri yoktu. Deneklerin 12'si okur yazar değil, 14'ü ilkökul, 2'si ortaokul mezunu idi. Kadın erkek arasında yaşa göre ilaç kesmenin anlamlı bir değeri yoktu (t: 1, 46, tablo t = 2 p > 0.05). Cinsiyet farkı istatistiki olarak incelendi. t: 1, 256 tablo t = 2.0'dan küçük olup, p > 0.05'ti. Cinsiyete bağlı ilaç kesme anlamsız olarak bulundu. Ayrıca ilaç kesme nedeni olarak gruplandırılan 12 alt gruptan 68 hasta için 78 değişken tesbit edilmiş olup, değişkenlerin dağılımı şöyledir:

1- Ekonomik nedenlerle ilaç kesimi altı hastada olmuş bu toplam nedenlerin 0.076'sını kapsamakta olup, bunların da 4'ü erkek, 2'si kadın hastadır.

2- İlacın aile tarafından kesilmesi 2 hastada olup, toplam nedenin 0.025'i dir. Bir erkek, bir kadın hastadan ibarettir.

3- İlacın yan etkisine bağlı olarak kesilmesi 4 hastada olup, toplam nedenlerin 0.053'ünü kapsamaktadır.

4- Hekim tarafından ilaç kesilmesi 3 hastada olup, toplam nedenlerin 0.038'ini kapsamaktadır.

5- Başka bir organik nedene bağlı olarak ilaç kesilmesi grubuna giren denek yoktu.

6- Gizlice ilaç almama 6 hastada olup, toplam nedenlerin 0.076'sını kapsamaktadır.

7- İlgisizlik nedeniyle ilaç kullanmama 15 hastada olup, toplam nedenlerin 0.196'sını kapsamaktadır. Kadın-erkek arasındaki ilgisizlik nedeniyle ilaç kullanmama istatistiki olarak t = 0.49 tablo t = 2 p > 0.05 olarak anlamsız bulundu.

8- Muska ve büyücüler tarafından ilaç kesilmesi 1 kişide olup, toplam nedenlerin 0.012'sini kapsamaktadır.

9- Alkol ve madde kullanımı sonucu ilaç kesilmesi 1 hastada olup, toplam nedenlerin 0.012'sini kapsamaktadır.

10- Çalışma performansını düşürdüğü için ilaç kullanmama sütununda denek yoktu.

11- İlaça ön yargı 5 hastada olup, toplam nedenlerin 0.064'ünü içermektedir.

12- Diğer Nedenler: Yukarda sıralanan nedenlerin dışında hastaların ilacın zehirleyeceğini, yararsız olduğunu ve uzun süre kullanıma bağlı alışkanlık yapacağını düşünmelerinden dolayı ilaç kullanmayan hastalar ağırlıkta idi. Toplam 35 hasta olup, nedenlerin 0.448'ini kapsamakta idi. Cinsiyet farkı istatistiki olarak t = 1, 226 tablo t = 2.0'dan küçük olup, p > 0.05 olup, cinsiyet farkı istatistik olarak anlamsızdır.

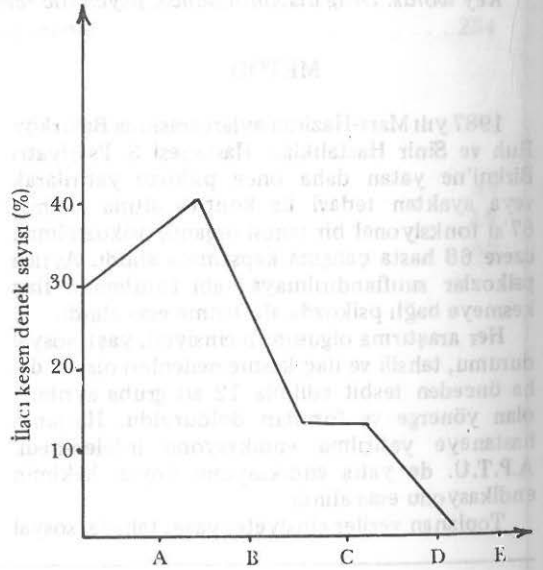
Literatür araştırmasında ilaç kesilmesinden

sonra nükslerin ilk altı ay içerisinde büyük çoğunlukla ortaya çıktığı, nükslerin ortaya çıkışında ailenin ilgisinin, psikiyatristin ilgisinin önemli rol oynadığı yazılmakta olup, bizim çalışmamızla ters düşmektedir (1, 2, 3). Bizim çalışmamızda hastanın anne ve babası ile birlikte yaşaması veya eş veya çocuklar ile birlikte yaşaması ilaç almasına engel olmayıp en önemli etken hastaların öğrenim düzeyi ile orantılı olduğudur. İlacın yararsız olduğu biçimindeki ön yargı öğrenim düzeyi yükseldikçe azalmaktadır.

Bu bulgular toplumda psikofarmakolojik ajanların uyuşturucu, zehirleyici, bağımlılık yapıcı ve yararsız olduğu biçimindeki ön yargının yoğun olduğunu düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- D.A.W. Johnson G. Pasterski, J. M. Ludlow, K. Street and R.D.W. Taylor: The discontinuance of maintenance neuroleptic therapy in chronic schizophrenic patients: drug and social consequences Acta Psychiatr Scand 1983; 67: 339-352.
- 2- S.J. Dencker, U. Malm and M. Lepp: Schizophrenic relapse after drug withdrawal is predictable. Acta Psychiatr Scand 1986; 73: 181-185.
- 3- J.F. McMillan, A. Gold, T. J. Crow, A. L. Johnson and E.C. Johnstone: IV Expressed Emotion and Relapse. Br Psychiatry (1986), 148, 133-143.



Tahsil durumu

Grafik I

Cinsiyet	Sayı	Yaş Ort	Medeni hal			sosyal durum				Tahsil durumu				
			evli	bekâr	dul	yalnız	ana baba ile	eş ve çocuk ile	kardeşleri ile	yok	ilk	orta	lise	üniv.
Erkek	40	33.2	11	24	5	4	23	8	5	7	18	6	7	2
Kadın	28	35.6	15	4	9	-	14	12	2	12	14	2	-	-
Toplam	58	34.5	26	28	14	4	37	20	7	18	32	8	7	2

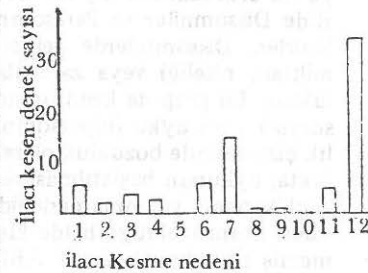
Tablo I

İlacı kesme nedeni	Sayı	Oran	Cins		Medeni durum			Sosyal durum				Tahsil durumu				
			E	K	evli	bekâr	dul	yalnız	Ana baba eş	kardeş	yok	ilk	orta	lise	üniv.	
Ekonomik	6	0076	4	2	3	1	2	1	2	3	-	1	3	2	-	-
Aile etkisiyle	2	0025	1	1	-	1	1	-	2	-	-	-	2	-	-	-
Yan etki	4	0053	1	3	3	-	1	1	1	2	-	2	2	-	-	-
Hekim tavsiyesi	3	0038	1	2	1	1	1	-	1	1	1	-	2	-	1	-
Organik hastalık	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gizlice almama	6	0076	3	3	2	3	1	-	3	2	1	2	3	-	1	-
İlgisizlik	15	0196	8	7	3	11	1	1	10	3	1	3	7	6	-	1
Muska ve büyüci	1	0012	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Diğer madde kullanımı	1	0012	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Performansı düşürmesi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
İlacı önyarı	5	0062	3	2	1	3	1	1	3	1	-	1	2	1	1	-
diğer	35	0448	23	12	15	12	7	2	16	12	5	11	18	2	3	1

Tablo II

Tahsil durumu	İlacı kesenlerin sayısı	Oran	
Yok	A	19	0.28
İlk	B	32	0.47
Orta	C	8	0.12
Lise	D	7	0.11
Univ.	E	2	0.02
Toplam		56	1.00

Tablo III



Grafik II