

ACİL OLARAK PSİKİYATRİ KLİNİĞİNE YATIRILAN HASTALARDA MADDE KULLANIMI TARAMASI

-ÖN ÇALIŞMA-

Dr. Nasibe ÜNSALAN*, Dr. Özkan PEKTAŞ**, Dr. Ayhan KALYONCU**,
Dr. Devran TAN*, Dr. Hasan MIRSAL**, Dr. Mansur BEYAZYÜREK***

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı acil psikiyatrik tedavi için başvuran hastalarda madde kullanımının varlığını saptamaktır.

Yöntem: Çalışmaya rutin çalışma saatleri dışında acil psikiyatri kliniğine başvuran, kendisine ve çevresine zarar verme potansiyeli nedeniyle kliniğe yatırılarak tedavi görme endikasyonu olan 30 hasta alınmıştır. Hastalara ayrıntılı sosyodemografik veri formu doldurulmuştur. Herhangi bir ilaç tedavisi verilmeden önce hastalardan idrar örnekleri alınmıştır. Alınan idrar örneklerinde esrar, opioid, barbitürat, amfetamin, kokain ve benzodiazepin metabolitlerine bakılmıştır. Alkolmetre ile hastaların alkol düzeyleri ölçülmüştür. Hastalar bir hafta sonra görüşmeciler tarafından değerlendirilmiş ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre psikiyatrik tanıları konmuştur. Çalışmaya alınmada hastaların daha önceden madde kullanımı bilgisinin bulunması dışlama ölçütü olmuştur. Elde edilen veriler SPSS paket istatistik programında sıklık, tanımlama ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 18 erkek (% 60), 12 kadın (%40) hasta alınmıştır. Çalışmaya alınanların yaş ortalaması 26.50 (ss= 8.33) dir. Alkolmetre ile yapılan ölçümlerde alkol içme saptanmamıştır. Hastaların % 26.7 (n=8) daha önceden herhangi bir psikiyatrik yakınma yaşamadıklarını, diğer taraftan %36.7 (n=11) 'si ayaktan psikiyatrik tedavi, % 23.3'üde (n=7) yatarak psikiyatrik tedavi aldıklarını bildirmişlerdir. Acil psikiyatrik tedavi için başvuran hastalardan alınan idrar örneklerinde, ailesi ve hastanın kendisi tarafından bildirilmemesine rağmen %36.7'sinde (n=11) esrar, %10'unda (n=3) kokain, %3.3'ünde (n=1) amfetamin, %30'unda (n=9) benzodiazepin saptanmıştır.

Sonuç: Sonuçlar; acil psikiyatrik tedavi için başvuran hastalarda, madde kullanım bilgisi olmasa da madde kullanımının varlığını saptamaya yönelik tetkik yapılması gerekliliğini düşündürmektedir. Bu konuda kolayca yapılabilen idrar tetkikleri faydalıdır.

GİRİŞ

Amerika'da yasal olmayan madde kullanım yaygınlığı; 12-17 yaş grubunda yaşam boyu %23.7; 18-25 yaş grubunda %48; 26-34 yaş grubunda %53.1 ve 35 yaş üstünde %29 olarak bulunmuştur (1).

Türkiye'de 1995 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından 7 ayrı ilde, liselerde yapılan bir çalışmada yaşam boyu alkol dışı psikoaktif madde kullanım oranının %3.5 civarında olduğu bildirilmiştir (2).

Psikoz ve madde kötüye kullanımı veya bağımlılığında ek tanı sık olarak belgelenmiştir (3).

ABD'nin beş bölgesinde yapılan ECA (Epidemiological Catchment Area) çalışmasında bipolar bozukluğu olanların %56'sında ve şizofrenlerin %47'sinde yaşam boyu öykülerinde madde kötüye kullanımı bulmuştur. Bu genel popülasyonda saptanan %18.6'lık orandan belirgin olarak daha yüksektir (4).

Ağır psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda madde kötüye kullanımını tedavi etmeye yönelik herhangi bir girişim tanıyla başlamalıdır.Acil psikiyatrik değerlendirmelerde madde kötüye kullanımında tanı koymak ve tedaviye başlamak güçtür (5).

Laboratuar analizleri göstermektedir ki, acile başvuran psikotik hastaların %21'i acile gelmeden önce alkol veya yasal olmayan madde kullanmaktadır (6).

Acil psikiyatri servisinde madde kullanımından şüphelenilen hastaların %39,3'ünde; madde kullandığını kabul edenlerin %88,2'sinde ve madde kullanımını inkar edenlerin %20,8'inde madde kullanımı taraması pozitif bulunmuştur (7).

Bu çalışmada acil psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda madde kullanımı taraması yapılmıştır. Madde kullanımının sosyodemografik ve klinik özelliklerle ilişkisi literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

YÖNTEM

Çalışmaya rutin çalışma saatleri dışında acil psikiyatri polikliniğine başvuran, kendisine ve çevresine zarar verme potansiyeli nedeniyle bir psikiyatr uzmanı tarafından kliniğe yatırılarak tedavi görme endikasyonu olan 30 hasta alınmıştır. Hastalara ayrıntılı sosyodemografik veri formu doldurulmuştur. Herhangi bir ilaç tedavisi verilmeden önce hastaların madde kullanımı, ilgili maddelerin idrar metabolitlerine bakılarak saptanmıştır. İdrar metabolitleri (Cobus Integra 400/700/800 Roche) yöntemi ile değerlendirilmiştir(8). Alınan idrar örneklerinde esrar, opioid, barbitürat, amfetamin, kokain ve benzodiazepin metabolitlerine bakılmıştır. Hastalar bir hafta sonra görüşmeciler tarafından tekrar değerlendirilmiş ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre psikiyatrik tanıları konmuştur. Çalışmaya alınmada hastaların daha önceden madde kullanımı bilgisinin bulunması dışlama ölçütü olmuştur. Elde edilen veriler SPSS paket (for Windows 10.0) istatistik programında sıklık, tanımlama ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 18 erkek (% 60), 12 kadın (%40) hasta alınmıştır. Çalışmaya alınanların yaş ortalaması 26.5 (ss= 8.3) dir.Diğer sosyodemografik veriler Tablo-1'de verilmiştir.

Tablo -1-		
Medeni Durum	-n-	%
Bekar	26	86.7
Evli	1	3.3
Boşanmış	3	10
Eđitim Durumu		
İlkokul (5 yıl)	10	33.3
Ortaokul (8 yıl)	4	13.3
Lise (11 yıl)	11	36.7
Yüksekokul (13-15 yıl)	5	16.7
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	19	63.3
Çalışmıyor	11	36.7

Hastaların idrarında saptanan maddelerle ilgili bilgiler Tablo-2’de verilmiştir.

Tablo –2-		
	-n-	%
Esrar	11	36.7
Kokain	3	10
Eroin	0	0
Amfetamin	1	3.3
Barbitürat	0	0
Benzodiazepin	9	30

Hastaların % 26.7 (n=8) daha önceden herhangi bir psikiyatrik yakınma yaşamadıklarını, diğer taraftan %36.7 (n=11) ‘si ayaktan psikiyatrik tedavi, % 23.3 de (n=7) yatarak psikiyatrik tedavi aldıklarını bildirmişlerdir.

Alkolmetre ile yapılan ölçümlerde alkol içme saptanmamıştır.

Hastaların ailelerinde psikiyatrik hastalık öyküsü varlığı %43.3 (n=13), tütün dışı bağımlılık oranı ise %23.3 (n=7) tür.

Hastaların DSM IV Eksen I tanıları Tablo-3’dedir.

Tablo –3-		
Eksen I	-n-	%
Madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk	10	33.3
Duygudurum bozukluğu	2	6.7
Somatoform bozukluk	2	6.7
Şizofrenik bozukluk	4	13.3
Madde kullanım bozukluğu	3	10
Madde kullanımı +Duygudurum bozukluğu	4	13.3
Uyum bozukluğu	1	3.3
BTA Duygudurum bozukluğu	1	3.3
Disosiyatif + Duygudurum bozukluğu	1	3.3
Davranım bozukluğu	1	3.3
Kısa psikotik bozukluk	1	3.3

Hastaların DSM IV Eksen II tanıları Tablo-4’de verilmiştir.

Tablo –4-		
Eksen II	-n-	%
Eksen II tanısı bulunmayanlar	19	63.3
Borderline kişilik bozukluğu	9	30
Antisosyal kişilik bozukluğu	2	6.7

Tablo 5:Fizik Hastalık Varlığı

Eksen III	-n-	%
Fiziksel hastalık yok	29	96.7
Fiziksel hastalık var	1	3.3

Tablo 6: Psikososyal ve Çevresel Sorunlar

Eksen IV	-n-	%
Var	6	20
Yok	24	80

Tablo 7: İşlevselliğin Genel Değerlendirilmesi

Eksen V	-n-	%
0 – 30	8	26.7
31 – 40	1	3.3
41 – 50	11	36.7
51 – 60	3	10
61 – 70	6	20
71 – 100	1	3.3

TARTIŞMA

Bu çalışma devam eden bir çalışma olup, sonuçlar ön çalışma niteliğinde değerlendirilmelidir. Şiddetli psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda, madde kötüye kullanımını tedavi etmeye yönelik herhangi bir girişim tanıyla başlamalıdır. Acil psikiyatrik değerlendirmelerde madde kötüye kullanımında tanı koymak ve tedaviye başlamak güçtür (5).Bu durumu tetkikler kolaylaştırabilir.

Bu çalışmada olguların azlığı nedeniyle ayrıntılı istatistik değerlendirme yapılmamıştır. Çalışmanın özelliği aile ve kişinin kendisi tarafından bildirilmemesine rağmen, acil psikiyatrik tedavi için başvuran hastalarda özellikle idrarda esrar metaboliti varlığının yüksek çıkması (%36.7), herhangi bir psikiyatrik değerlendirme sırasında bu konuya dikkat edilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Madde kullanımı taraması ile ilgili olarak yaptığımız ön çalışmanın sonuçları, madde kullanımına toplumsal bakışın anlamı ile ilişkili olabilir. Bu durumda madde kullanımını gizlemenin mi yoksa madde kullanımı ve psikiyatrik durum arasındaki ilişkinin bilinmemesinin mi rolü olduğunu daha iyi anlamak için ileriye dönük kontrollü çalışmaların yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1-Jerome H. Jaffe. Substance-related disorders. Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock (Eds). Comprehensive Textbook of Psychiatry. 7. Baskı, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2000, 924-953.

2-Ögel K. Türkiye’de Madde Bağımlılığı. 2. Baskı, İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık, 2002, 99-136.

3-David J. Kavanagh, Ross Young, Anne Clair. Substance Treatment Options in Psychosis (STOP): A new intervention for dual diagnosis. *Journal of Mental Health* 1998; 7(2):135-144.

4-Angelo Fioritti, Stefano Ferri, Lorella Galassi, Richard Warner. Substance use among the mentally ill: A comparison of Italian and American samples. *Community Mental Health Journal* 1997; 33(5):429-443.

5-William R. Breakey, Lori Calabrese, Adam Rosenblatt, Rosa M. Crum. Detecting disorders in the severely mentally ill. *Community Mental Health Journal* 1998; 34(2):165-175.

6-Claassen CA, Gilfillan S, Orsulak P, Carmody TJ, Battaglia J, Rush AJ. Substance use among patients with a psychotic disorder in a psychiatric emergency room. *Parkland Memorial Hospital, Dallas* 1997; 48(3):353-361.

7-Schiller MJ, Shumway M, Batki SL. Utility of routine drug in a psychiatric emergency setting. *San Francisco General Hospital* 2000; 51(4):474-482.

8-Hawks RL, Chiang CN. Urine testing for drugs of abuse. *National Institute on Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73,1986.*

*Psikiyatri Asistanı, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

**Yard. Doç. Dr. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

***Psikiyatri Profesörü, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul