

YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

Şizofrenik Çocuk ve Ergenlerde Risperidon Kullanımı : Olgu Sunumu

Quintana H, Keshavan M (1995) Case Study: Risperidone in Children and adolescents with schizopherenia. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 34(10):1292-1296

Çocukluk çağı şizofrenisinin sık görülen bir sorun olmadığını ve nöroleptik tedavisi ile ilgili çalışmaların kısıtlı olduğunu belirten çalışmacılar, bu araştırmada 5-HT₂ ve D₂ reseptör blokörü olan risperidon'un etkinliğini değerlendirmişlerdir.

12-17 yaşları arasında 4 şizofreni olgusunda 4-5 mg/gün dozda risperidon kullanılmıştır. Olguların hepsi daha önce klasik nöroleptik tedavi almış ve yararlanmamış olgulardır. İlacın etkinliği ve yan etkileri çeşitli ölçekler ve klinik görüşmelerle değerlendirilmiştir.

Çalışmanın sonunda olguların hepsinde değişik derecelerde düzelme görüldüğü, ekstrapiramidal yan etki görülmemesi, hastalara kilo aldirmaması ve 4 olgudan 3'ünde negatif semptomlara etkili olması ilacın üstünlüğü olarak belirtilmiştir. Günlük 4-5 mg doz tedavide yeterli doz olarak değerlendirilmiştir. İlacın etkisinin ilk iki ayda belirgin olduğu, işlevlerde düzelmenin ise daha uzun zaman aldığı belirtildikten sonra, çalışmanın kısıtlılıkları ve daha fazla olgu ile kontrollü çalışmaların gerekliliği vurgulanmıştır.

Int. Dr. Özen Önen

Gençlerde Elektrokonvülsif Tedavi : Olgu Sunumu

Moise FN, Petrides G(1995). Case study : Electroconvulsive therapy in adolescents. J. Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 35 (3) : 312-317.

Gençlerde elektrokonvülsif tedavi (EKT) konusundaki bilgi ve deneyimlerimiz kısıtlıdır. Bu çalışmada 1983-1993 yılları arasında EKT yapılan 16-18 yaşları arasında 16 hastadan 13'ünün hasta dosyaları geriye dönük olarak gözden geçirilerek, EKT'in etkinliği ve endikasyonları araştırılmıştır.

Çalışmaya alınan olguların ikisi psikoz, dördü şizoreniform bozukluk ve şizofreni, ikisi katatoni, dördü bipolar bozukluk ve biri majör depresyon tanısı almışlardır. Bu 13 olgunun hepsi EKT öncesi en az iki ilaç ile tedavi görmüş ve yararlanmamışlardır.

EKT'den 10 genç yarar görürken, şizofreniform bozukluğu olan 2 genç ve bipolar bozukluğu olan 1 genç tedaviye yanıt vermemişlerdir. Bu üç hastadan ikisinde kişilik bozukluğu saptanmıştır. Kişilik bozukluğu olan gençlerin EKT'den yarar görmemeleri daha önce bu konuda yapılan çalışmalar ile uyum göstermektedir.

EKT'nin çocuk ve gençlerde en çok korkulan yan etkisi gelişmekte olan beyine zarar verme riskidir. Fakat şimdiye kadar böyle kalıcı bir yan etki gösterilememiştir. Bu çalışmada da 13 olgunun hiçbirinde bir yan etki saptanmamıştır.

Sonuç olarak yazarlar bu çalışmanın daha önce yapılan araştırma sonuçları ile uyum gösterdiğini, EKT'nin gençlerde etkin bir tedavi olduğunu, herhangi bir yan etkisinin gösterilemediğini ve ilaç tedavisine yanıt vermeyen gençlerde güvenli bir şekilde kullanılabileceğini ileri sürmektedirler.

Int. Dr. Murat Özalp

Çocukluk Dönemi Başlangıçlı Şizofreni : Premorbid Özellikler

Alaghband-Rad J, Mckenna K, Gordon CT ve ark. (1995). Childhood-onset schizophrenia : The severity of premorbid course. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 34(10) : 1273-1283.

Bu araştırma yazısında DSM III-R tanı ölçütlerine göre 12 yaşından önce şizofreni tanısı almış 23 çocuğun premorbid özellikleri ile geç başlangıçlı şizofrenik hastaların premorbid özellikleri karşılaştırılmakta olup, şizofreninin nörogelişimsel bir hastalık olarak değerlendirilmesinin öneminden söz edilmekte, şizofrenide erken beyin gelişimi sırasında bir beyin hasarı olduğu öne sürülmekte ve çocukluk dönemi başlangıçlı şizofrenilerde oluşan bilişsel, davranışsal ve nö-

Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 3(3) 1996

patolojik değişikliklerin bu hasara bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Bu amaçla yatarak tedavi gören, ilk psikotik belirtileri 12 yaş ve öncesinde başlayan, yaşları 10-19 ortalama 14.3 olan 15 erkek, 8 kız şizofrenik çocuk çalışmaya alınmıştır. Çocukların premorbid ve prodromal döneme ilişkin verileri daha önce yaptıkları hastane dosyalarından, testlerinden, aileleri ve kendileri ile yapılan görüşmelerden elde edilmiştir. Premorbid dönem ile ilgili olarak çocukların gelişim basamakları, zeka düzeyleri, sosyal gelişimleri, özel gelişim bozuklukları, yaygın gelişimsel bozuklukları ve davranış bozuklukları belirtileri değerlendirilmiştir.

Araştırma sonuçları bu konuda daha önce yapılan araştırma sonuçları ile uyum göstermiş ve hastalarda % 43 davranış bozukluğu, % 50 okul başarısızlığı, % 50 konuşma bozukluğu ve çoğu hastada da sınırdan ya da düşük zeka düzeyi saptanmıştır. Hastaların % 36 'sında en az bir yaygın gelişimsel bozukluk belirtisi, % 13 'ünde ise infantil otizm belirtilerinin hepsi bulunmuştur. Hastalığın kronik seyri ve şiddeti göz önüne alındığında çocukluk başlangıçlı şizofreninin erişkin yaş grubuna göre daha malign olabileceği ve daha çarpıcı bir premorbid döneme sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Ancak erişkin şizofrenikler ile yapılan geriye dönük araştırmaların güvenilirliklerinin az olması bu çalışmanın sonuçlarını etkilemektedir.

Sonuç olarak yazarlar çocukluk döneminde başlayan şizofrenik bozuklukların etyolojisinde ağır bir santral sinir sistemi bozukluğu ya da beynin erken gelişim evresinde bir patoloji olup olmadığının, süre giden nörobiyolojik çalışmalarla araştırılmasını önermektedirler.

Int. Dr. Kayhan Uluç

Elektif Mutizm : 100 Olgunun Analizi

Steinhausen HC, Juzi C (1996). *Elective mutism : An analysis of 1000 cases. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 35 (5) : 606 - 614.*

Bu çalışmada ICD-10 tanı ölçütlerine göre elektif mutizm tanısı alan 100 çocuk değerlendirilmiştir. Farklı bölgelerde bulunan iki kliniğe başvuran hastalar ve kliniğe getirilmeyen hastalar araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Elektif mutizm çocuk ruh sağlığı kliniklerine getirilen hastalar arasında nadir görülen bozukluklardandır. Araştırmanın sonuçlarına göre kızlarda görülme oranı erkeklerle göre daha yüksek bulunmuştur (E/K : 1/1.6).

Sosyoekonomik düzey yönünden karşılaştırıldığında düşük sosyoekonomik düzeyde hasta sayısı yüksek olmakla birlikte anlamlı bir fark bulunmamıştır. Öyküde erken gelişimsel risk etkenlerinin fazla olduğu görülmüştür. Prenatal dönemde hastaların üçte birinde en az bir risk etkeni olduğu, % 43 'ünde doğum sırasında ve % 18 'inde yenidoğan döneminde sorunlar yaşandığı, % 18 'inde motor gelişimde gecikme ve % 24 'ünde ise tuvalet eğitiminde gecikme olduğu saptanmıştır. Başlangıç yaşı erkeklerde 42.3 ay ve kızlarda 53.9 ay olmak üzere ortalama 49.5 ay olarak bulunmuştur. Belirtilerin tipik olarak okul öncesi dönemde başladığı, bebeklik çağından bu yana süregelen sözel iletişim bozukluğu olduğu ve göçmen çocuklarında daha sık görüldüğü belirlenmiştir. Premorbid dönemde hastaların % 38'inde artikülasyon bozukluğu ve dille anlatım bozukluğu başta olmak üzere konuşma ve dil bozuklukları olduğu, yaklaşık dörtte üçünde ise ilişki sorunları ve ayrılık kaygısı gibi davranış bozuklukları bulunduğu saptanmıştır.

Elektif mutizm tanısı alan çocuklarda eşlik eden diğer belirtilere bakıldığında en yaygın görülen kişilik özelliğinin utangaçlık olduğu (% 85), üçte ikisinde anksiyete belirtileri, üçte birinde depresif belirtiler, üçte birinde karşı olma karşı gelme bozukluğu ve üçte birinde ise dışa atım bozuklukları olduğu bulunmuştur.

Bu hastaların tedavisinde en sık kullanılan tedavi yönteminin psikoterapi olduğu (% 42) ve herhangi bir tedavi yönteminin diğerine üstün olmadığı belirtilmektedir.

Int. Dr. M. Ozan Levent

Okul Öncesi Çocuklarda Psikiyatrik Bozuklukların Prevalans Oranları ve Eşlik Eden Durumlar

Lavigne JV, Gibbons RD, Christoffel KK ve ark. (1996). *Prevalance rates and correlates of psychiatric disorders among preschool children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 35 (2) : 204-213.*

Bu çalışma okul öncesi çocuklarda psikiyatrik bozuklukların oranını saptamak, sosyodemografik özelliklerin ve anne baba ile çocuk kişilik özelliklerinin sonuçlarla olan ilişkilerini ortaya çıkarmak amacı ile yapılmıştır.

İlk olarak pedyatrister başvuran 2 ve 5 yaş arası 3860 okul öncesi çocuk CBCL (Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği) ve demografik soru formu annelere verilerek taranmış, 90 persentil ve üzerindeki yüksek kabul edilip, düşük puan alan çocuklarla yaş, cinsiyet ve ırk faktörleri göz önüne alınarak eşleştirilip 510 kişi ikinci bir değerlendirmeye alınmıştır. Psikiyatrik tanılar DSM-III-R tanı ölçütleri gözönüne alınarak konulmuştur. Bir tanının yokluğu ya da olasılığı iki psikolog tarafından bağımsız olarak değerlendirilmiş, düzenli görüşmeler sonunda tanılarda birlikteliğe varılmış ve olası tanılar değerlendirmeye alınmıştır.

Araştırmanın sonuçları CBCL'den elde edilen verilere göre değerlendirildiğinde (90 ve 90 persentil üzerinde) davranış sorunları prevalansı % 8.3 bulunmuştur. DSM-III-R tanı ölçütleri kullanıldığında ise Eksen I psikiyatrik bozukluk tanı oranı % 21.4 (% 9.1 'ı ağır) olarak saptanmıştır. En sık konan tanılar karşı gelme - karşıt olma bozukluğu (% 16.8), anne baba çocuk ilişki sorunları (% 4.6), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (% 2), kaçınma bozukluğu (% 0.7), aşırı kaygı duyma bozukluğu (% 3.7), basit fobi (% 0.6) ve ayrılma anksiyetesi (% 0.5) dir. Azınlık olma, erkek çocuk, büyük yaş, düşük sosyo ekonomik düzey, baba eksikliği, küçük aile boyutu gibi sosyodemografik özellikler CBCL'den elde edilen sonuçlarla anlamlı korelasyon göstermiştir, ancak aynı korelasyonlar DSM-III-R psikiyatrik tanıları için geçerli bulunmamıştır. Anne baba kişilik özellikleriyle çocuklardaki psikiyatrik bozukluk arasındaki ilişki genelde anlamlı bulunmamış, negatif yaşam olayları ve tanılar arasında da anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır. Çocukların kişilikleri göz önüne alındığında artmış aktivite düzeyi, çekingenlik,

inatçılık ve düşük zeka düzeyi özelliklerinin psikiyatrik bozukluklarla ilişkili olduğu gözlenmiştir.

Sonuç olarak psikiyatrik bozukluk prevalans oranlarına bakıldığında daha büyük yaştaki çocuklar üzerinde yapılan çalışmalara uygun sonuçlar bulunmuştur.

Int. Dr. Evren Üstüner

Çocukluk Emosyonel Kötüye Kullanımı

Thompson AE, Kaplan CA (1996). Childhood emotional abuse. Britsh. Journal of Psychiatry, 168 : 143-148.

Çocukluk emosyonel kötüye kullanımının psikiyatri pratiğindeki önemi artmakla birlikte, halen bu kavramın tanımı ile ilgili bir fikir birliği yoktur. Bu kavram ilk kez 1970 'lerin başlarında sosyol bilimler yazınında tanımlanmıştır. Tanımların tümü hassas bir çocuğu etkileyen ve çocuğun emosyonel ve psikolojik işlevlerinde hasar oluşturan sürekli bir etkileşim örüntüsünde olan sağlıklı ebeveyn davranışlarından söz etmektedir. Yasal anlamda ise, emosyonel kötüye kullanım suç değildir. Emosyonel kötüye kullanımın ve sonuçlarının kuramsal modelleri, çocukluk çağı psikolojik gelişim kuramlarından geliştirilmiştir. Ailelerin de bazı özellikleri olduğu söylenmektedir.

Emosyonel kötüye kullanım psikolojik ve fiziksel gelişim bozuklukları ile, psikiyatrik bozukluklardan bazılarının duyarlılık gelişmesine ve bu açıdan sekillere neden olabilir.

Dr. Nurper Erberk-Özen