

ma Anksiyetesinin her birinin atopiye bağımsız olarak etki ettiği düşünülmektedir (Analiz modellerine hem Ebeveynde Panik Bozukluğu hem de Çocukta Ayrılma Anksiyetesi eklendiğinde ilişki düzeyi önemli ölçüdedir. Buna karşın Ebeveynde Panik Bozukluğu ve çocukta ayrılma anksiyetesi bozukluğu ile ilişkilidir. Analiz sonuçlarına göre bu durumlardan her ikisinin de beraber bulunması, atopik bozukluk riskini arttırmamaktadır. Çalışmada bu beraberliğin tanı ve tedavi açısından önemi vurgulanmaktadır. Ancak yazarlar bu çalışmanın sonuçları açısından bazı çekinceler ileri sürmektedirler. Bunlar:

- 1) Sonuçlar topluluk örnekleme için genelleştirilemeyebilir (Örneğin; ebeveyn psikopatolojisinin ciddiyeti, örnekleme metodu, tanısal değerlendirme için prosedür farklı olabilir.)
- 2) Atopik Bozuklukların düşük taban oranı ve her anksiyete grubundaki (öz. Genel Anksiyete Bozukluğu) az sayıda çocuk; saf bozukluklar arası atopi oranı karşılaştırmasını engellemiştir.
- 3) Atopi tanımlanması tıbbi olarak tedavi edilmiş astım ya da alerji şeklinde sınırlanmıştır. Medikal testler (Ör: deri testleri) klinik anamnez ile birleştirildiğinde atopik durum için daha nesnel bir kanıt oluşturacaktır.
- 4) Panik Bozukluğu olan ebeveynlerin çocukları ve ayrılma anksiyetesi bozukluğu olan çocuklarda artmış oranda somatik endişe olabilir; dolayısıyla bu gruplar daha fazla tıbbi bakım ararlar, diğer psikiyatrik gruplara göre atopik bozuklukların farkedilme ve tedavi oranı da buna göre artacaktır. (Bu potansiyel farklar çalışma anketinde diğer tıbbi tedaviler de sorgulanarak engellenmeye çalışılmıştır.)

Dr. A. Evren Tufan

bozukluğu olan gençler, 3) Anksiyete bozukluğu olmayan psikiyatrik kontrol grubu olan gençlerde bipolar bozukluğun görülme sıklığını, yukarıda belirtilen hastalıkların bipolar bozukluk ile birliktelikleri halinde belirtilerin şiddetini (mani, depresyon, psikoz, intihara eğilim, panik atak belirtileri açısından) belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Örneklem olarak 1986-1995 yılları arasında bir Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Kliniğinde görülmüş, yaşları 5-19 arasında değişen 2025 çocuk ve genç seçilmiştir. Hastalara Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present Episode (K-SADS-P) uygulanmıştır. DSM III tanı ölçütlerine dayanılarak konmuş tanılar DSM-IV'e güncellenmiştir. Hastaların %42.5'i erkek, %57.5'i kız ve %79'u beyaz ırktan, %17.9'u Afrikalı Amerikanlardan, %2.9'u ise diğer etnik gruplardan oluşturulmuştur. 1. grup 42, 2. grup 407, 3. grup 1576 kişiden oluşmaktadır.

Sonuç olarak gençlerde panik bozukluğu ile bipolar bozukluğun birlikte görülme oranının %19 (n=8) olduğu görülmüş ve bu oranın 2. gruptan (%5.4, n=22) ve 3. gruptan (%7.1, n=112) daha fazla olduğu bulunmuştur. Panik bozukluğu ile bipolar bozukluğun birlikteliğinin panik ve mani belirtileri açısından anlamlı bir fark yaratmadığı; ancak psikotik belirtiler ve intihar düşüncesinin diğer iki gruba göre arttığı görülmüştür. Depresif belirtiler 1. ve 2. grupta benzerlik gösterirken, 3. gruba göre bu belirtilerde ciddi artış gözlenmiştir. Her üç grupta suç girişimi oranları arasında fark yokken 1. grupta suç düşüncesi daha fazla bulunmuştur.

Bipolar bozukluk ile panik bozukluğu birlikte görüldüğünde hastaların tedavisini güçleştirmektedir. Panik bozukluğu, bipolar bozukluğun gelişimi açısından belirleyici olabileceğinden, bu hastaların izleminde bipolar bozukluğun ortaya çıkabileceği ve panik bozukluğun tedavisinde kullanılan antidepresan ilaçların manik ya da hipomanik atağı tetikleyebileceği akılda tutulmalıdır.

Int. Dr. Özge Sürmeli

Çocuklarda Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu; Ebeveynlerde Panik Bozukluğu ve Çocuklardaki Atopik Bozukluklar Arası İlişki: Kontrollü Bir Yüksek Risk Grubu Çalışması

Slattery MJ, Klein Df, Mannuzza S ve ark. (2002) Relationship Between Separation Anxiety Disorder, Parental Panic Disorder and Atopic Disorders in Children: A Controlled High Risk Study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 41(8): 947-954

Klein; 1964 çalışmasından beri yapılan çalışmalarda; panik bozukluğu olan ebeveynlerin çocuklarında ve ayrılma anksiyetesi olan çocuklarda atopik bozuklukların oranlarının artmış olduğu gözlenmiştir. Çalışmanın amacı bu 2 hipotezi test etmektir.

Yöntem: 3 Grup halindeki ebeveynlerin (panik bozukluğu olan ebeveynler, panik bozukluğu dışı psikiyatrik bozukluğu olan ebeveynler ve hiç psikiyatrik bozukluğu olmayanlar); 343 çocuğu (6 ve 17 yaşlar arası) atopik bozuklukların oranlarına göre değerlendirilmiş; atopik bozukluk anamnezi; astım ve allerjiler için tıbbi tedaviyi sorgulayan ve klinisyen tarafından ebeveynlere uygulanan bir anket yardımı ile sorgulanmıştır. Lojistik regresyon analizleri Atopik bozukluk ve ebeveynde Panik Bozukluğu, Atopik bozukluk ve kesin (ya da olası) Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu ilişkilerinin değerlendirilmesinde kullanılmıştır. Analizler:

- 1- Yaş
- 2- Cinsiyet
- 3- SED
- 4- Diğer Tıbbi Hastalıklar için tedavi yönünden kontrol edilmiştir.

Sonuçlar: Panik bozukluğu olan ebeveynlerin çocuklarında atopik bozuklukların oranının artmış olduğu bulunmuştur (O.R=2.56, 95%CI=1.27-5.16, p=.009) Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu olan çocuklarda atopik bozuklukların oranının artmış olduğu saptanmıştır. (O.R=2.71, 95%CI=1.22-6.03, p=.015)

Ebeveynde Panik Bozukluğu ve Çocukta Ayrıl-

rine uyduğu bulunmuştur. Erkeklerde madde kullanımı ve bağımlılığı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Başlangıçtaki dikkat ve yargılama puanlarının madde ve mariuana kullanımının sıklığını sekiz yıllık takipte yordadığı bulunmuştur. Bağımlılık ölçütlerini sağlayan çocuklarda WISC-R aritmetik ve kodlama bileşeni ile Trail Making Test Part B zamanı anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Sonuç olarak nöropsikolojik testlerde alınan düşük puanların ileriye dönük olarak madde kullanımı ve sıklığı ile ilişkili olduğu varsayımı ortaya atılmıştır.

Int. Dr. Gökhan Bektaşoğlu

Ergenlerde Madde Kullanımı Başlangıcı Üzerine Sosyodemografik, Aile ve Arkadaş Etkisinin Gelişimsel Analizi

Guo J, Hill KG, Hawkins JD ve ark. (2002) A developmental analysis of sociodemographic, family and peer effects on adolescent illicit drug initiation. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 41(7): 838-845.

Madde kullanımı ergenlik döneminde erken cinsel davranış, şiddet, silah taşıma, kaza ve yaralanmalar, intihar, cinayet, ergen gebeliği gibi sonuçlar doğurmaktadır. Bu çalışmada sosyodemografik, aile ve arkadaş etkilerinin 12-21 yaş arası gençlerde madde kullanmaya başlama üzerine etkileri araştırılmıştır. Sosyoekonomik düzeyi düşük 808 öğrenci çalışmaya alınmıştır. Katılımcılar 1985 yılından 1996 yılına dek her yıl ölçekler verilerek izlenmiştir. Aile bağları, aile içi çatışma, ailenin çocuk üzerindeki kontrol ve denetimi, kurallar koyması, ailesel destek ve yakınlık, arkadaşların antisosyal davranışlarının madde kullanımı üzerine etkilerine bakılmıştır.

Tüm örneklem için başlangıç kümülatif oranları: 12yaş %4.6, 14 yaş %12.6, 16 yaş %21.5, 18 yaş %29.5, 21 yaş %40.5' dir. Ailesel etkenler açısından daha çok aile kontrolü ve kuralların, daha süregelen bir disiplin anlayışının madde başlama riskini azalttığı bulunmuştur. Özellikle 18 yaşın-

dan önce güçlü aile bağları riski azaltmakta, aile çatışmaları riski arttırmaktadır. Antisosyal arkadaşların riski arttırdığı bulunmuştur. Özellikle ulusal beslenme programı dahilinde bedava öğle yemeği verilen çocuklarda verilmeyenlere göre erken yıllarda daha fazla ilaç başlama oranı vardır. İleriki yıllardaysa bu çocuklarda risk daha az bulunmuştur.

14 yaşındaki erkeklerde kızlara göre risk daha yüksektir, ancak genel olarak aile ve arkadaş etkileri her iki cinste benzer etki yapmaktadır. Sadece aile kontrolü ve kurallar kızlar için daha koruyucu bulunmuştur. Aile bağları erken ve orta ergenlikte, arkadaş seçimi geç ergenlikte daha önemlidir. Etnik açıdan Asya ve Afrika kökenli Amerikalılar Avrupa kökenlilere göre daha az risktedir; aile kontrolü ve kurallar Avrupa kökenli Amerikalılar için daha etkilidir.

Bu çalışma göstermiştir ki, aile ve arkadaş etkileri madde başlangıcı üzerinde oldukça etkilidir. Başlangıcı önlemek bağımlılık oluşmasını önlemek açısından önemlidir. Bu nedenle bu etkiler koruma çalışmalarında yol gösterici olmalıdır ve koruma ergende erken dönemde başlamalı son dönemlere dek devam etmelidir.

Int. Dr. Aslı Tanındı

Gençlerde Görülen Bipolar Bozukluk Panik Bozukluğu İle İlişkili midir?

Birmaher B, Brent D, Bridge J ve ark.(2002) Is bipolar disorder specifically associated with panic disorder in youths? J Clin Psychiatry, 63(5):414-419.

Anksiyete bozukluğu gençlerde en sık görülen psikiyatrik hastalıklardandır. Yapılan çalışmalarda panik bozukluğu olan gençlerde %13-23 oranında bipolar bozukluk görülürken tersine bipolar bozukluğu olan gençlerde panik bozukluğu oranı %36-80 arasında bulunmuştur. Panik bozukluğu ile bipolar bozukluğun birlikteliği daha ciddi bir durum yaratır ve tedavi zorlaşır. Bu çalışma 1) Panik bozukluğu olan gençler, 2) Panik bozukluğu olmayan ve diğer anksiyete

gunlukla serotonin sistemi yoluyla etkileyebileceği bildirilmektedir.

Dr. Yasemen Taner

Çocukluk Çağı Başlangıçlı Şizofreni: Premorbid ve Prodromal Tanı ve Tedavi Öyküleri

Schaeffer JL, Ross RG (2002) Childhood onset schizophrenia: premorbid and prodromal diagnostic and treatment histories. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 41(5):538-545.

Çocukluk çağı başlangıçlı şizofreni, DSM IV tanı ölçütlerine göre 13 yaşından önce başlayan erişkinlerle aynı tanı ölçütlerine sahip, genetik yakınlık temelinde birçok çevresel etkenin rol oynadığı, nörogelişimsel bir bozukluk olup, motor ve dil gelişiminde gecikme, özgül olmayan dikkat ve davranım bozuklukları ile çocukluk döneminde görülebilmektedir.

Bu çalışmada DSM IV tanı ölçütleri ile şizofreni tanısı alan okul çağındaki 17 çocuk vakanın premorbid ve prodromal tanı ve tedavi öykülerine yer verilmekte ve bu öykülerden elde edilen bilgilerle erken tanı ve tedavinin olasılığı araştırılmaktadır.

Yapılan araştırmada, ailelerin çocuklarındaki belirtileri fark etme yaşı onsekiz ay ile yedi yaş arasında değişmektedir. İlk psikotik belirtiler ortalama olarak 8.6 yaş olmasına karşın tanı psikotik belirtilerin başlamasından yaklaşık olarak 2 sene sonra konmaktadır. İlk belirtiler en sık okul sorunları, öğrenme güçlükleri olmakla birlikte saldırgan karşıt tutumlar, sosyal sorunlar, dikkat eksikliği belirtileri, obsesif kompulsif belirtiler ve garip davranışlar bunu izlemektedir.

Ailelerin tanıdan önce çeşitli sağlık uzmanlarına başvurdukları ancak son tanının her zaman çocuk ruh sağlığı hekimlerince konulduğu belirtilmektedir. Tanıdan önce yaygın gelişimsel bozukluk başta olmak üzere, DEHB, DEB, bipolar duygulanım bozukluğu, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, Asperger bozukluğu şeklinde yine çok çeşitli tanıları konulduğu belirtilmektedir. Buna bağlı

olarak aldıkları ilaç tedavisi de çeşitlilik göstermektedir. Reçete edilen ilaçların başında stimulanlar (%77) gelmekte, bunu antidepresanlar (%53), duygudurum düzenleyicileri (%41), nöroleptikler (%24) takip etmektedir.

Sonuç olarak prodromal belirtilerin antipsikotik vermeyi düşündürecek düzeyde olmadığı, birçok hastalığın belirtileri ile örtüştüğü, bu nedenle tanı koymanın güçlüğü üzerinde durulmuştur. Birden fazla belirtisi olan, ailesinde şizofreni öyküsü olan, önemli ölçüde bozukluk gösteren, stimulanlara cevap vermeyen DEHB'nda psikoz eğilim olabileceğini düşünerek tedavi aşamasında dikkatli olunması önerilmektedir.

Int.Dr. Zuhâl Uyan

Dikkat Bozukluğu Ergenlerde Madde Kullanımını Yordamaktadır

Tapert SF, Baratta MV, Abrantes M ve ark(2002). Attention Dysfunction Predicts Substance Use in Community Youths. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 41(6): 680-686.

Bu çalışmada ergen nöropsikolojik işlevlerinin erken erişkinlik dönemindeki madde bağımlılığı üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Ergenlik döneminde nöropsikolojik testlerle dikkatin değerlendirilmesinin genç erişkinlik döneminde madde kullanımı ve bağımlılık belirtileri üzerine yordayıcı bir etkisi olduğu belirtilmiştir.

Çalışmaya 66 genç katılmış ve bu gençler 8 yıl süre ile izlenmiştir. Ölçümleme yöntemi olarak WISC-R, ileri sayma, geri sayma, aritmetik ve kodlama, Halsted-Reiten Battery Trail Making Testi Part B zamanı kullanılmıştır. Hastalarla başlangıç zamanında, altıncı ayda, 1., 2., 4., 6. ve 8. yıllarda iki saat süren görüşmeler yapılmıştır.

Dikkat eksikliği nörobilişsel testlerle değerlendirilmiş; hastaların testlerdeki performansları ailenin dikkat eksikliği ve hiperaktivite sorunları ile ilişkili bulunmuştur. Ortalama madde kullanımının erken erişkinlik döneminde arttığı ve hastaların %17'sinin madde bağımlılığı tanı ölçütleri

YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

Agresyonun Moleküler Kökeni

Nelson RJ, Chiavegatto S (2001). *Molecular basis of aggression. Trends in Neurosciences, 24 (12):713-718.*

Birçok nedeni olan karmaşık bir sosyal davranış olarak tanımlanan agresyonun altında yatan moleküler mekanizmaların incelenmesi amacıyla sunulan bu gözden geçirmede sıçanlarda agresyon incelenmiş ve insan kaynaklı şiddetin altında yatan nörodavranışsal etkenler belirlenmeye çalışılmıştır. Farelerin ve insanların %90'ın üzerinde ortak gen taşıması göz önüne alınarak model hayvanı olarak sıçan kullanılmıştır. Ancak yine de sıçan ve insandaki agresyonun doğrudan karşılaştırmasının sınırlayıcı olduğuna dikkat çekilmiştir.

Agresyonun ilkel ama yüksek oranda korunan bir davranış olduğu ve altında yatan moleküler mekanizmaların omurgalılar arasında benzerlik gösterdiği belirtilmiştir. Sıçanlarda agresyon oluşturmak için elektrik şoku uygulaması gibi yapay durumlar oluşturulmuştur. Beyinde duygu düzenlemesinden prefrontal korteks, amigdala, hipokampus, medial preoptik alan, hipotalamus, anterior singulat korteks, ventral striatum, insular korteks gibi birçok alanı içine alan nöronal ağ sorumlu tutulmuş ve bu alanların biri ya da birkaçındaki ya da alanlar arası bağlantılarındaki işlevsel ve yapısal anormalliklerin dürtüsel agresyon ve şiddete yatkınlığı artırdığı bulunmuştur. Önemli bir nokta olarak agresyon düzenleyici alanlardaki nöronların hem steroid hormon reseptörlerinden hem de 5-HT1A ve 5-HT1B reseptörlerinden zengin olduğu vurgulanmıştır.

Agresyonda androjen ve östrojenlerin rolü incelendiğinde, androjenlerin birçok beyin bölgesinde agresifliğe öncülük ettiği, kastrasyonun ise agresyonu ortadan kaldırdığı saptanmıştır. Androjen reseptörünün uzun formunu oluşturan geni kendiliğinden mutasyona uğrayan sıçanların agresyon göstermediği gözlenmiştir. İnsan dışı

hayvanlarda testosteron ve agresyon arasındaki sebep sonuç ilişkisinin kuvvetli olduğu görülse de bu ilişkinin insanlarda zayıf olduğu bildirilmektedir. Östrojen hormonu ise erkek santral sinir sisteminin normal cinsel ayrışması için gerekli bulunmuştur.

Agresyonla ilişkili olarak nörotransmitterlerden en çok serotonin üzerinde durulmaktadır. Serotonin sisteminin hayvanlarda agresyonu, insanlarda ise şiddet davranışını azalttığı belirtilmektedir. Dürtüsellik ve yüksek düzeyde agresiflik, BOS'da düşük düzeyde serotonin metaboliti 5-HIAA ile ilişkili bulunmuştur. Serotonin düzeyini artıran farmakolojik yaklaşımların kemirgenlerde agresif davranışı azaltabildiği gösterilmiştir. 5-HT1B reseptör geninin işlevsel ekspresyonuna sahip olmayan maymunun daha agresif olduğu tespit edilmiştir. Yine kemirgenlerde 5-HT1A'nın anti-agresif etkileri olduğuna dikkat çekilmiştir.

Agresyon üzerinde etkili birçok molekülün etkisini 5-HT ile etkileşim aracılığı ile gerçekleştirdiği ileri sürülmektedir. Yaşamın erken dönemlerinde androjenlere maruz kalmanın 5-HT reseptör alt tiplerinin dağılımı ve üretimini etkilediği gözlenmiş, hem androjen hem de östrojenlerin, agresyonda 5-HT1A ve 5-HT1B reseptör etkilerini düzenlediği saptanmıştır.

Agresyon üzerinde önemli rol oynayan vazopressin hormonunun 5-HT ile düzenlendiği, 5-HT'nin AVP ile artırılan agresyonu inhibe ettiği tespit edilmiştir. Histaminin sıçanlarda 5-HT düzeyini düşürdüğü, substance-P'nin 5-HT'yi artırdığı bulunmuştur. Nitrik oksit beyin serotonin işlevi üzerinde önemli rolü olduğu ve yokluğunun 5-HT'yi düşürerek agresyona yol açtığı belirtilmiştir. MAO-A enziminin inhibisyonunun azalmış agresyonla bağlantısı olduğu saptanmıştır. Nöron hücre adhezyon molekülünün (NCAM) yokluğunda artmış anksiyete düzeyi ve agresyon bildirilmiştir. Diğer başka moleküllerin (ör: interlökinler) de agresif davranışı ço-