

Mektup

DİKKAT EKSİKLİĞİ ve HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU'NDA ATOMOKSETİN İLE DÜZELEN BİR ENKOPREZİS OLGUSU

Sayın Yayın Yönetmeni,

Atomoksetin noradrenalin geri alım inhibitörü olup, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tedavisinde onaylanan ilk stimulan dışı ilaçtır. DEHB dışında enurezis nokturna tedavisinde de etkili olduğuna dair olgu sunumları vardır (Sumner ve ark. 2006, Shatkin 2004). Enkopreziste ise etkinliğini gösteren sınırlı sayıda vaka bildirimleri mevcuttur (Hergüner ve Hergüner 2012, Türkoğlu ve ark. 2015, Yücel ve ark. 2015). Bu yazıda DEHB ve enkoprezis tanılarıyla takip edilen ve atomoksetin kullanımıyla her iki bozukluğa bağlı belirtileri düzelen bir olgu sunulması amaçlanmıştır.

A, 10 yaşında erkek çocuk; anne, baba ve erkek kardeşiyle yaşıyor ve 4.sınıfa gidiyordu. Annesi tarafından kliniğe ders yaparken çabuk sıkılma, unutkanlık, aşırı hareketlilik şikâyetleriyle getirildi. Psikiyatrik muayenesinde dikkat süresinin kısa, hareketli ve dürtüsel olduğu gözlemlendi. Ayrıca 3 yıldan beri kabızlığın eşlik ettiği ve haftada 5-6 kez gündüz saatlerinde olan, dışkıyı iç çamaşırına kaçırma yakınması olduğu öğrenildi. Sınıf öğretmeninden alınan bilgiye göre sınıfta oturmakta zorlandığı, sürekli hareket halinde olduğu, dikkatini veremediği, eşyalarını sınıfta unuttuğu ve ara ara sınıfta da altına dışkı kaçırdığı bilgisi alındı. Alınan öykü, yapılan klinik değerlendirmeler ve uygulanan ölçekler (Çocuk ve Ergenlerde Yıkıcı Davranış Bozuklukları için Tarama ve Değerlendirme Ölçeği, Conners Ebeveyn ve Öğretmen Değerlendirme Ölçekleri) neticesinde Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının Beşinci Basımı (DSM-5) tanı ölçütlerine göre DEHB-kombine görünüm ve kabızlığın

eşlik ettiği taşma tipi enkoprezis tanısı alan hastanın daha önce herhangi psikiyatrik başvurusu yoktu. Enkoprezis için davranışçı ödevler verildi fakat A bu ödevleri yapmak istemediğini belirtti. Bunun üzerine DEHB tedavisine yönelik atomoksetin A'nın kilosuna göre 0.5 mg/kg/gün (18 mg/gün) başlanarak, doz 2 hafta sonra yaklaşık 1.2 mg/kg/gün (40 mg/gün) olacak şekilde titre edildi. 1 ay sonra yapılan kontrol muayenesinde hem alınan anamnez hem de ölçekler yoluyla DEHB ile ilgili ev ve okulda şikâyetlerde belirgin azalma olduğu, yine dışkı kaçırmaların ise son bir ay içerisinde sadece bir kez gerçekleştiği öğrenildi. 6 aydır takip edilen hastanın dışkı kaçırması daha sonra hiç tekrarlamadı.

Enkoprezis dışkının çoğunlukla istemsiz bazen de istemli olarak uygun olmayan yerlere yapılması olarak tanımlanmıştır. Enkoprezisi olan çocuklarda DEHB sıklığının genel popülasyona oranla 10 kat daha fazla olduğu bildirilmektedir. Metilfenidat ve imipraminin enkoprezis tedavisinde fayda olduğuna dair yazında olgu sunumları vardır (Golubchik ve Weizman 2009, Connell 1972). Stimulan ilaçların enkopreziste etkin olması beynin yürütücü işlevler, çalışma belleği ve dürtü kontrolü gibi fonksiyonlarında düzelme sağlamalarına bağlı olduğu ileri sürülmektedir (Golubchik ve Weizman 2009). Yine imipraminin ise santral sinir sistemini stimüle ederek visseral uyarılara duyarlılığı arttırması yoluyla enkopreziste etkin olduğundan kullanımı önerilmektedir (Connell 1972). Yapılan çalışmalar atomoksetinin enuretik semptomlarda faydalı olduğunu gösterse de antienkopretik etkileri ile ilgili henüz net bir bilgi yoktur. Bizim olgumuzda da atomoksetinin enkopreziste etkili olduğu olasıdır. Herhangi bir davranışçı yöntem uygulamadan sadece atomoksetin ile olgumuzda enkoprezis tamamen düzelmiş ve bu düzelme uzun süre devam etmiştir. Bu düzelmenin atomoksetinin muhtemel noradrenerjik etkisi ile olduğu düşünülmektedir. Atomoksetin sinaptik aralıkta sempatik sinir sisteminin ana

nörotransmitteri olan noradrenalin salınımını arttırarak etki gösterir. Noradrenalin ise sempatik efferent yolak ile internal anal sfinkterin gevşemesini sağlar (Akervall ve ark. 1988). Bu gevşemenin anal sfinkterin sıkıca kasıldığı özellikle kabızlığın eşlik ettiği taşma tipi inkontinans olan olgularda enkoprezisi düzeltebileceği düşünülebilir. Bizim olgumuzda eşlik eden kabızlığın olması ve atomoksetin ile enkoprezisin düzelmesi bu mekanizmayı desteklemektedir. Kabızlığın eşlik etmediği olgularda atomoksetinin enkoprezisi nasıl düzelttiği tam olarak bilinmese de stimulan ilaçlarda olduğu gibi noradrenalin yoluyla yüksek kortikal işlevlerde artışın enkoprezisi düzeltebileceği olasıdır. Tüm bu olası mekanizmalara rağmen atomoksetinin antienkopretik etkilerine yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Saygılarımızla.

¹Yrd. Doç. Hasan Bozkurt, e-posta: drhasan33@gmail.com

²Yrd. Doç. Serkan Şahin, e-posta: drserkansahin@hotmail.com
Çocuk Psikiyatri AD., Gaziosmanpaşa Üniv. Tıp Fak., Tokat.

Kaynaklar

- Akervall S, Fasth S, Nordgren S ve ark. (1988) Manovolumetry: a new method for investigation of anorectal function. *Gut* 29:614-23.
- Connell HM (1972) The practical management of encopresis. *Aust Paediatr J* 8:273-78.
- Golubchik P, Weizman A (2009) Attention-deficit hyperactivity disorder, methylphenidate and primary encopresis. *Psychosomatics* 50:178.
- Hergüner S, Hergüner A (2012) Atomoxetine for encopresis in 2 children with attention- deficit/ hyperactivity disorder. *J Clin Psychopharmacol* 32:302-03.
- Shatkin JP (2004) Atomoxetine for the treatment of pediatric nocturnal enuresis. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 14:443-47.
- Sumner CR, Schuh KJ, Sutton VK ve ark. (2006) Placebo-controlled study of the effects of atomoxetine on bladder control in children with nocturnal enuresis. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 16:699-711.
- Türkoğlu S, Bilgiç A, Uzun N (2015) Effectiveness of Atomoxetine in the Treatment of Children With Encopresis. *J Clin Psychopharmacol* 35:622-23.
- Yücel A, Yücel N, Oral E (2015) The Role of Atomoxetine and Sympathetic Pathways in Encopresis with ADHD. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 25:93-4.

EMPATİ: ANLAMA ve ANLAŞILDIĞI DUYGUSUNU OLUŞTURMA

Sayın Yayın Yönetmeni,

Ertuğrul (2015) tarafından kaleme alınan “Eş-Duyabilmek” başlıklı ön yazıyı ilgiyle okudum. Konunun önemi nedeni ile empatiye ilişkin bir kaç noktaya değinmek istiyorum.

Bunlardan ilki, empatinin Türkçe karşılığı olarak önerilen eşduyum kelimesi ile ilgilidir. Büyük Türkçe Sözlükte duyum

kelimesi “duyu, doğruluğu kesin olarak bilinmeyen haber veya istihbarat, kişinin duyular yoluyla elde ettiği izlenim” olarak tanımlanmaktadır. Empati terimi ise, Almanca kökenli “Einfühlung” ve Yunanca kökenli “Empatheia” kelimelerinden köken almakta ve içinde hissetmek, algılamak anlamlarını taşımaktadır. Kelime anlamları açısından bakıldığında eşduyum kelimesi empati kelimesinin karşılığı olarak kullanılabilir. Ancak, empatinin güncel tanımı dikkate alındığında tanım tam olarak karşılanmamaktadır. Şöyle ki; empati 3 aşamalı bir eylemdir: 1) Kendini karşısındaki kişinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakma, 2) Karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak algılama ve anlama, 3) Anladığını ve hissettiğini karşısındaki kişiye sözel ve/veya davranışsal yollarla yansıtma (Dökmen 2008). Eşduyum kelimesi empatik sürecin üçüncü aşamasını eksik bırakmaktadır. Oysa, empatik sürecin en önemli aşaması algılanan duygu ve düşüncelerin empati yapılan kişiye yansıtılarak onda anlaşıldığı duygusunun oluşturulmasıdır. Duygu ve düşüncelerin anlaşıldığı algısı hasta memnuniyetini ve terapötik işbirliğini artırmasının yanında iyileşme üzerine de olumlu katkı sağlamaktadır (Decety ve Fotopoulou 2015).

Diğer bir konu sempati ile ilgilidir. Sempati kelimesi empatiye sıklıkla karıştırılan bir kavramdır. Eski Yunanca’da ki “sympatheia” teriminden aktarılan bu kelimenin anlamı, “birisiyle birlikte acı çekmek”tir. Sempati duyulan kişinin duygu ve düşüncelerinin aynısına sahip olmak demektir. Bir kişiye sempati duyuyorsak, onunla birlikte acı çekeriz ya da seviniriz. Empati kurduğumuzda ise karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlamak esastır. O kişi ile aynı duygu ve düşünceleri paylaşmamız gerekmez (Dökmen 2008). Empati teriminin karşılığı olarak önerilen “eşduyum” kelimesi aslında tam olarak sempati kelimesinin anlamını yansıtmaktadır.

Son olarak ifade etmek istediğim konu empatinin öğretilmesi ile ilgilidir. Empati, çoğu insan için uygulaması zor bir süreçtir. Empatiyi “... kişinin kendisini bir an için bir başkasının yerine koyarak, o durumda neler duyabileceğini, düşünebileceğini, nasıl davranabileceğini anlamaya çalışmasıdır” (Öztürk ve Uluşahin 2015) şeklinde soyut bir içerikle tanımladığımızda öğrenilmesi ve öğretilmesi de zorlaşmaktadır. Davis (1990), empatik davranışın bir yetenek olarak doğrudan öğretilemeyeceğini, ancak empatinin oluşmasına yardım edilebileceğini iddia etmektedir. Öyleyse, bu sürecin oluşmasına nasıl yardım edebiliriz? Her şeyden önce, öğrenci açısından daha anlaşılır ve somut bir tanım kullanmalıyız. Bu amaçla, empatiyi, “karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlama ve onda anlaşıldığı duygusunu oluşturabilme eylemi” olarak tanımlamak fayda sağlayabilir. Bu tanım temelinde yapılacak eğitim yoluyla zaman içinde, öğrencide “kendisini karşısındaki kişinin yerine koyabilme ve kuvvetli bir özdeşim yapabilme becerisi”

gelişecektir. Elbette, karşısındaki insana ilgi gösterme ve yardım etme arzusu temelinde iletişim ve görüşme becerilerinin kazandırılması sürecin esasını oluşturmaktadır.

Saygılarımla.

Doç. Dr. Ali Doruk

e-posta: adoruk@gata.edu.tr
Psikiyatri Bl., GATA Ankara.

Kaynaklar

- Davis CM (1990) What is empathy, and can empathy be taught? Phys Ther 70:707-11.
- Decety J, Fotopoulou A (2015) Why empathy has a beneficial impact on others in medicine: unifying theories. Front Behav Neurosci 8:457.
- Dökmen Ü (2013) Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve empati, Remzi Kitabevi, 49. Basım, İstanbul.
- Ertuğrul A (2015) Eş-duyabilmek (Önyazı). Turk Psikiyatri Derg 26:A4.
- Öztürk MÖ, Uluşahin NA (2015) Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, s760.

ŞİZOFRENİ DERNEKLERİ RUH HEKİMLERİNİN İLGİ ve DESTEĞİNİ BEKLİYOR

Şizofreni Dernekleri Federasyonu

Mareşal Fevzi Çakmak sokak 39/6 Beşevler-ANKARA
Tel. 0312 213 39 60 - 0312 212 11 12
e-posta: sizderfed@yahoo.com.tr

Ankara Şizofreni Hastaları ve Yakınları Dayanışma Derneği

Mareşal Fevzi Çakmak sokak 39/6 Beşevler -ANKARA
Tel. 0312 213 39 60 - 0312 212 11 12
e-posta: sizofrenihyd@yahoo.com

Şizofreni Gönüllüleri ve Dayanışma Derneği

Ethemefendi Cad. Fırın Sok., Can Apt. No: 5/5, Erenköy, İSTANBUL
Tel. 0216 363 77 26 • Faks. 0216 302 19 94
www.sizofrenigonulluleri.org
e-mail: bilgi@sizofrenigonulluleri.org

Şizofreni Dostları Derneği

Lamartin Cad., 23/4, Talimhane, Taksim, İSTANBUL
Tel. 0212 256 36 61 • Faks. 0212 256 53 91

İzmit Bizimbahçe Şizofreni Yakınları Dayanışma Derneği

Yenimahalle, KOCAELİ
Tel. 0262 226 69 54

Şizofreni Dayanışma Derneği

1469 Sok. Alsancak, Konak, İZMİR
Tel. 0232 465 05 15

Şizofreni Gönüllüleri Derneği

Ferhuniye Cad., No:1, KONYA
Tel. 0332 350 89 00

Şizofreni ile Yaşam Derneği

Tunca Mah. İzmir Cad. No: 172/2, Karaköy, MANİSA
Tel: 0 236 239 64 71

Ankara Şizofreni ile Yaşamayı Öğrenme ve Destekleme Derneği (AŞ-DER)

Bayındır 1 Sokak Fazıl Bey İş Merkezi No 15/16 Kızılay, ANKARA
Tel: 0312 432 57 87 • Faks: 0312 475 62 98

Şizofreni ve Benzeri Bozukluklar Dayanışma Derneği

Tel: 0532 283 25 85 • Tel: 0224 452 66 66, BURSA