

(P-12) KRONİK ALKOL BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİNDE DİSÜLFİRAM İMPLANTASYONU UYGULANAN ve UYGULANMAYAN HASTALARIN DEMOGRAFİK VERİLERİNİN, MİZAÇ ve KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Serap Erdoğan, Nurdan Eren, Zehra Arıkan

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri AD
mirageser@yahoo.com

GİRİŞ VE AMAÇ: Alkol bağımlılığı bireyin beden ve ruh sağlığı, aile yaşamı, iş ve toplumsal uyumunu bozacak derecede sık ve fazla alkol alması, alkol alma isteğini durduramaması ve alkol alınmadığı dönemlerde yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ile belirlenen bir bozukluktur (1). Alkol bağımlılığı tedavisinin temelinde psikosoyal tedaviler yer almakla birlikte, son yıllarda farmakolojik yaklaşımlara artan bir eğilim vardır (2). Alkol bağımlılığının tedavisinde kullanılan disülfiram implantasyonu çeşitli açılardan kabul gören bir tedavi türü olmakla birlikte, bu tedavinin alkol bağımlıları ve sağlıklı gönüllüler üzerinde yapılan deneme çalışmalarında farmakolojik etkilerinin yeterli bir şekilde belirlenemediği belirtilmektedir (3). Bir ön çalışma niteliğindeki çalışmamızın amacı, tedavide disülfiram implantasyonu (Dİ) uygulanan hastaların demografik verilerini ve mizaç ve kişilik özelliklerini, Dİ yapılmayan hastalarla karşılaştırarak hangi durumlarda ve hangi özellikleri olan hastaların tedavisinde bu seçeneğin kullanıldığını belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM: GÜTF Psikiyatri AD Alkol Bağımlılığı Servisi'nde yatarak tedavi görmekte olan hastalar çalışmaya alınmıştır. Hastaların demografik verileri psikiyatrik görüşme sırasında doldurulan formlardan sağlanmıştır. Mizaç ve kişilik özellikleri Mizaç ve Kişilik Envanteri (MKE) sonuçlarına göre belirlenmiştir. Dİ uygulanan ve uygulanmayan iki grup erkek hastanın sonuçları SPSS 10.0 istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiş; mizaç ve kişilik özellikleri diskriminant fonksiyon analizi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılarak karşılaştırılmıştır. **BULGULAR:** Dİ uygulanmayan 12 hastanın yaş ortalaması 42.6 ± 8.5 idi. Meslek dağılımları %33.3 memur, %33.3 emekli, %8.3 içi, %8.3 işsiz ve %16.7 serbest meslek şeklindeydi. %66.7'si evli, %25'i bekar, %8.3'ü boşanmıştı. %66.7'si asgari ücretin 3 katı, %8.3'ü asgari ücretin 2 katı, %8.3'ü asgari ücret, %16.7'si ise asgari ücretin 4 katı kadar aylık gelire sahipti. %91.7'si kent, %8.3'ü köy kökenli idi. Ortalama kardeş sayıları 4.83 ± 2.16 idi. %66.7'si kalabalık bir aileden geliyordu. %33.3'ünde ek psikiyatrik hastalık tanısı mevcuttu. Alkol dışı madde kullanımına hastaların hiçbirinde rastlanmazken, %25'inde ailede alkol kullanımı öyküsü mevcuttu. %83.3'ünün ailesinde psikiyatrik bir hastalık bulunmuyordu. Hastaların hiçbirinin öyküsünde deliryum tremens tanısı yer almıyordu. Ortalama çocuk sayısı 1.41 ± 1.16 idi. Hastaların alkole ortalama başlama yaşı 22.41 ± 4.58 olarak bulundu. Ortalama alkol kullanma süreleri ise 21.00 ± 10.33 olarak hesaplandı. Günlük alınan alkol ortalama miktarı $67,50 \pm 36.71$ cc idi. Bırakma girişimi sayısı 2.83 ± 3.01 idi. Yatarak tedavi sayısı 1.75 ± 1.54 olarak bulundu. En uzun süre ayık kalınan gün sayısı ortalama 123.08 idi. Dİ uygulanan 12 hastanın yaş ortalaması 39.16 ± 4.93 olarak hesaplandı. Meslek dağılımları %66.7 memur, %16.7 işçi, ve %16.7 serbest meslek şeklindeydi. %66.7'si evli, %8.3'ü bekar, %25'i boşanmıştı. %75'i asgari ücretin 3 katı, %8.3'ü asgari ücretin 2 katı, %16.7'si ise asgari ücretin 4 katı kadar aylık gelire sahipti. %58.3'ü kent, %16.7'si köy kökenli idi, %25'inde köyden kente göç öyküsü vardı. Ortalama kardeş sayıları 4.25 ± 0.96 idi. %50'si kalabalık bir aileden geliyordu. %33.3'ünde ek psikiyatrik hastalık tanısı mevcuttu. Hastaların %25'inde alkol dışı madde kullanım öyküsü mevcuttu. %83.3'ünde ailede alkol kullanımı öyküsü belirtilmişti. %83.3'ünün ailesinde psikiyatrik bir hastalık bulunmuyordu. Hastaların hiçbirinin öyküsünde deliryum tremens tanısı yer almıyordu. Ortalama çocuk sayısı 1.91 ± 0.99 idi. Hastaların alkole ortalama başlama yaşı 17.58 ± 4.31 olarak bulundu. Ortalama alkol kullanma süreleri ise 21.58 ± 5.74 olarak hesaplandı. Günlük alınan alkol ortalama miktarı 87.08 ± 23.39 cc idi. Bırakma girişimi sayısı 6.33 ± 3.67 idi. Yatarak tedavi sayısı 2.25 ± 1.81 olarak bulundu. En uzun süre ayık kalınan gün sayısı ortalama 107.33 ± 93.62 idi. İki hasta grubunun MKE sonuçları aşağıdaki tabloda belirtildiği şekilde bulundu (değişkenlerin alt başlıklarının değerleri tabloda belirtilmemiştir). Dİ uygulananlar Dİ uygulanmayanlar Yenilik Arayışı

22.4 ± 5.75 22.3 ± 3.39 Zarardan Kaçınma 19.25 ± 5.15 19.25 ± 4.75 Ödül Bağımlılığı
13.6 ± 3.14 13.50 ± 3.31 Sebat Etme 3.75 ± 2.52 5.41 ± 1.83 Kendi Kendini Yönetme
22.5 ± 7.29 20.91 ± 5.85 İşbirliği Yapma 25.8 ± 7.32 27.91 ± 5.99 Kendini aşma 19.4 ±
4.58 19.00 ± 6.39 idi. TARTIŞMA VE SONUÇ: Her iki hasta grubunun MKE verileri
karşılaştırıldığında, kişilik boyutları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Yine iki
grubu ayırt eden kişiliğe özgü değişkenler arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir
farklılık bulunmamıştır. Demografik veriler incelendiğinde Dİ uygulanmayan grupta
boşanmış hasta yer almazken, uygulanan hasta grubunda boşanma oranı %25 gibi bir
değerdedir. Yine bu hastaların özgeçmişinde, diğer gruptan farklı olarak köyden kente
göç öyküsü vardır. Dİ uygulanmayan grupta alkol dışı madde kullanım öyküsüne
rastlanmazken, uygulanan grupta %25 oranında alkol dışı madde kullanımı bildirilmiştir.
Yine Dİ uygulanan hastaların ailelerinde alkol kullanım öyküsü (%83.3) diğer hasta
grubundakinden (%25) istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Alkole
başlama yaşı ve toplam alkol kullanım süreleri açısından iki grup arasında istatistiksel
olarak anlamlı bir fark bulunmazken, Dİ uygulanan hastalarda tek tek vaka bazında
değerlendirildiğinde başlama yaşının daha erken ve toplam kullanma süresinin daha uzun
olduğu dikkati çekmektedir. Günlük alınan alkol miktarlarına bakıldığında standart
deviasyonlar hesaba katılmadığında ortalama değerler açısından Dİ uygulanan grup
(87.08 cc) ve uygulanmayan grup (67.50 cc) arasında anlamlı derecede fark
bulunmaktadır. Yine bırakma girişimleri karşılaştırıldığında Dİ uygulanan hastalarda
bırakma girişimi sayısı (6.33 ± 3.67), diğer gruba göre (2.83±3.01) anlamlı derecede
farklı bulunmuştur. Kronik alkol kullanımında Dİ tedavisi klinisyen tarafından hastaya
önerilen ve hastaların bilgisi dahilinde uygulanan bir tedavi olduğundan; bu tedavinin
seçilmesini etkileyen faktörler hastanın mizaç ve kişilik özelliklerinde çok, hastalık öyküsü
ile ilişkili görünmektedir. Her iki durumun birbirini etkileyebileceği düşünüldüğünde, bu
konuyu aydınlatmak için daha ileri ve daha geniş örneklem grubuna sahip araştırmalara
gereksinim olduğu açıktır. Uzun süreli alkol kullanımı olan, fazla sayıda bırakma girişimi
olmasına rağmen çeşitli nedenlerle her defasında alkole geri dönüşün gerçekleştiği
vakalarda, Dİ seçeneği uygun bir tedavi yöntemi olabilir.

KAYNAKLAR

1. Schuckit MA. Alcohol-Related Disorders. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Sadock BJ, Sadock VA. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins. Volume I. 2000, Bölüm:11.2 s: 953-971
2. Gatch MB, Lal H. Pharmacological Treatment of Alcoholism. Prog. Neuro-Psychopharmacol & Biol. Psychiat. 1998, Vol: 22, s: 917-944
3. Dose-ranging study of depot disulfiram in alcohol abusers. Phillips M, Greenberg J. Alcohol Clin Exp Res. 1992 Oct;16(5):964-7