

# Ruhsal Tedavi İlaçları (Psikofarmalar) Hakkında Genel Bilgiler

Allgemeines zur Einnahme von Psychopharmaka

Sayfa 60–65

Bazı insanlar, ruhsal rahatsızlıklara karşı kullanılan ilaçların (beyne etki eden ilaçların) iyi olmadığını düşünürler. Alman psikiyatr Angermeyer'in 1993 yılında yaptığı anketlerden, bu tür ilaçların Alman halkı tarafından pek tasvip edilmediği neticesi çıkmıştır. Bu araştırmada „normal vatandaşlara“ (yani hastalara ve yakınlarına değil) şizofreni, depresyon ve panik rahatsızlıklarına karşı uygulanan tedaviler konusunda görüşleri sorulmuştur. İnsanların büyük bir kısmı, psikolojik tedavi ilaçlarının her üç hastalıkta da düzelmeye yerine daha da kötüleşmeye yol açtığına inanmaktadırlar. Uzmanlar bu konuda farklı düşünmektedirler. Bazı ruhsal hastalıkların tedavisinde ilaç kullanımını kaçınılmazdır. Genelde hastalar ve yakınları, psikolojik tedavi ilaçları konusunda kulaktan duyma bilgi sahibi kişilerden daha olumlu düşünürler.

Ancak psikolojik ilaç kullanması gereken hastaların, arkadaşları veya yakınları tarafından, bu ilaçları bırakmaları için akıl verilerek kararsızlığa sürüklenmeleri de sık görülür. Bu durumlarda, hastalar şaşırtılmalarına fırsat vermemeli ve bu tür ilaçları tavsiye edebilecek bilgi ve beceriye sahip uzman kişilere (örneğin, bir psikiyatr veya sinir doktoruna) güvenmelidirler.

## ? Kimler ruhsal tedavi ilaçlarını kullanmalıdır?

? Wer muß Psychopharmaka einnehmen?

Psikolojik tedavi ilaçları, depresyon, psikoz veya korku rahatsızlıkları gibi bir dizi ruhsal hastalığa karşı faydalı olabilirler.

## ? Hangi ruhsal tedavi ilaçları vardır?

? Welche Psychopharmaka gibt es?

En önemli ruhsal tedavi ilaç grupları, antidepresanlar, nöroleptikler, yatıştırıcılar veya uyku ilaçları ve dönem dönem gelen hastalıklara karşı önlem almak için kullanılan ilaçlardır. Bu değişik psikolojik ilaç cinsleri bir sonraki bölümde daha ayrıntılı anlatılacaktır. Tablo 1 (bkz. s. 61-63) en fazla kullanılan ruhsal tedavi ilaçlarının isimlerini ihtiva etmektedir.

## ? Ruhsal tedavi ilaçları bağımlılık yapar mı?

? Machen Psychopharmaka abhängig?

Bir çok insan, bütün ruhsal tedavi ilaçlarının bağımlılığa yol açacağını düşünür. Bu doğru değildir: Antidepresanlar, nöroleptikler ve bir çok diğer ruhsal tedavi ilacı bağımlılık yapmaz. Ancak bazı insanlar, uzun süreli olarak yatıştırıcı ilaç kullanma durumunda (örneğin, benzodiazepinler grubundan) bir bağımlılık geliştirebilirler. Bu bağımlılık, ilacı bırakamama şeklinde, bazen de dozunu artırma isteği şeklinde kendini gösterir.

**Tablo 1. Ruhsal tedavi ilaçları.** Bu listede belirli bir ilacı arıyorsanız, önce ilacın kutusu üstündeki veya içindeki yazılı kağıtta ilacın yapıldığı maddelerin adına bakınız. Her ilacın bir ticarî adı (örnek olarak, „aspirin“) ve bir de yapıldığı maddenin adı (örnek olarak, „asetilsalisil asidi“) vardır. „Mood Stabilizer“ ilaçları, dönem dönem gelen hastalıkların tekrar oluşmasına karşı önlem olarak kullanılan ilaçlardır (örneğin, manik depresif hastalıklarda).

İlacın içindeki madde	Grubu	Alt grubu
Alprazolam	Yatıştırıcı	Benzodiazepin
Amisulprid	Nöroleptik	
Amitriptylin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Amitriptylinoxid	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Benperidol	Nöroleptik	
Bromazepam	Yatıştırıcı	Benzodiazepin
Bromperidol	Nöroleptik	
Brotizolam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Buspiron	Korkulara karşı ilaç	
Carbamazepin	„Mood Stabilizer“, antiepileptik	
Chloralhydrat	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	
Chlordiazepoxid	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Chlorpromazin	Nöroleptik	
Chlorprothixen	Nöroleptik	
Citalopram	Antidepresan	Serotoninin geri alınışını seçici olarak engelleyici
Clobazam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Clomipramin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Clophenthixol	Nöroleptik	
Clothiapin	Nöroleptik	
Clotiazepam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Clozapin	Nöroleptik	Tipik olmayan nöroleptik
Desipramin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Diazepam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Dibenzepin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Dikaliumclorazepat	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Diphenhydramin	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Antihistaminik
Donezepil	Beyinde işlev bozukluğuna karşı ilaç	
Dosulepin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Dothiepin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Doxepin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Doxylamin	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Antihistaminik
Droperidol	Nöroleptik	
Fluoxetin	Antidepresan	Serotoninin geri alınışını seçici olarak engelleyici
Flupentixol	Nöroleptik	
Fluphenazin	Nöroleptik	
Fluspirilen	Nöroleptik	
Fluvoxamin	Antidepresan	Serotoninin geri alınışını seçici olarak engelleyici
Galantamin	Beyinde işlev bozukluğuna karşı ilaç	
Haloperidol	Nöroleptik	
Hydroxyzin	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Antihistaminik
Hypericum (Johannis otu)	Bitkisel antidepresan	
Imipramin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Ketazolam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin

Tablo 1 (devam)

İlaçın içindeki madde	Grubu	Alt grubu
Levomepromazin	Nöroleptik	
Lithiumacetat	„Mood Stabilizer“	
Lithiumaspartat	„Mood Stabilizer“	
Lithiumcarbonat	„Mood Stabilizer“	
Lithiumcitrat	„Mood Stabilizer“	
Lithiumglukonat	„Mood Stabilizer“	
Lithiumsulfat	„Mood Stabilizer“	
Lofepramin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Lorazepam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Maprotilin	Antidepresan	„Diğer antridepresanlar“
Melitracen	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Melperon	Nöroleptik	
Metaclozapem	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Mianserin	Antidepresan	„Diğer antridepresanlar“
Mirtazapin	Antidepresan	„Diğer antridepresanlar“
Moclobemid	Antidepresan	Röversibl, seçici MAO inhibitörü
Moperon	Nöroleptik	
Nefazodon	Antidepresan	„Diğer antridepresanlar“
Nortriptylin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Olanzapin	Nöroleptik	Tipik olmayan nöroleptik
Oxazepam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Oxazepam	Yatıştırıcı	Benzodiazepin
Oxazolam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Paroxetin	Antidepresan	Serotonin geri alınışını seçici olarak engelleyici
Penfluridol	Nöroleptik	
Perazin	Nöroleptik	
Periciazin	Nöroleptik	
Perphenazin	Nöroleptik	
Pimozid	Nöroleptik	
Pipamperon	Nöroleptik	
Pipothiazin	Nöroleptik	
Prazepam	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Promazin	Nöroleptik	
Promethazin	Uyku ilacı ve yatıştırıcı	Antihistaminik
Prothipendyl	Nöroleptik	
Quetiapin	Nöroleptik	Tipik olmayan nöroleptik
Reboxetin	Antidepresan	Noradrenalin geri alınışını seçici olarak engelleyici
Risperidon	Nöroleptik	Tipik olmayan nöroleptik
Rivastigmin	Beyinde işlev bozukluğuna karşı ilaç	
Sertralin	Antidepresan	Serotonin geri alınışını seçici olarak engelleyici
Sulpirid	Nöroleptik	
Tacrin	Beyinde işlev bozukluğuna karşı ilaç	
Thioridazin	Nöroleptik	
Tranlycypromin	Antidepresan	İrröversibl MAO inhibitörü
Trazodon	Antidepresan	„Diğer antridepresanlar“

**Tablo 1** (devam)

İlaçın içindeki madde	Grubu	Alt grubu
Triazolam	Uyku ilâcı ve yatıştırıcı	Benzodiazepin
Trifluoperazin	Nöroleptik	
Trifluoperidol	Nöroleptik	
Triflupromazin	Nöroleptik	
Trimipramin	Antidepresan	Trisiklik antidepresan
Valproin asidi	„Mood Stabilizer“, antiepileptik	
Venlafaksin	Antidepresan	Serotonin/Noradrenalinin geri alınışını engelleyici
Viloxazin	Antidepresan	„Diğer antridepresanlar“
Zalepion	Uyku ilâcı	Benzodiazepin olmayan hipnotikler
Ziprasidon	Nöroleptik	Tipik olmayan nöroleptik
Zolpidem	Uyku ilâcı	Benzodiazepin olmayan hipnotikler
Zopiclon	Uyku ilâcı	Benzodiazepin olmayan hipnotikler
Zotepin	Nöroleptik	
Zuclopenthixol	Nöroleptik	

## ? Ruhsal tedavi ilaçları kişiliği değiştirirler mi?

? Verändern Psychopharmaka die Persönlichkeit?

Ruhsal rahatsızlıkların tedavisinde ilaç kullanılması hemen hemen her zaman endişe yaratır. Hastalar kendi kendilerine, bu haplarla kişisel özelliklerinin, davranış ve karakterlerinin etkilenip etkilenemeyeceği sorunu sorarlar. Çoğu kez de, sanki kendilerini teslim etmiş gibi hissederler. İnsanın, kendi duygu ve düşüncelerinin, kişisel hedeflerinin bir hap tarafından yönetildiğini düşünmesi can sıkıntısı yaratır. Acaba, başkalarının beklentileri doğrultusunda kişinin değişmesini sağlamak için, bir „kimya gürzü mü“ devreye sokulmaktadır? Ruhsal tedavi ilaçlarının kişiliği değiştirebileceği ön yargısı çok yaygındır. Ancak bu doğru değildir. Ne özgür ve neşeli bir insandan iradesiz bir robot, ne de çekingen ve ürkek bir insandan atılgan ve etrafına neşe saçan bir kişi yapılabilir. Ruhsal tedavi ilaçları sadece hastalıklı bir durumu yeniden normale çevirebilirler.

## ? Ruhsal tedavi ilaçları nasıl etki ederler?

? Wie wirken Psychopharmaka?

İnsan beyninde, tıpkı elektrikli bir aletin içindeki kablolar gibi, sinir hatları bulunur. Beyindeki haber ile-

tişimi de elektriksel yolla olur. Ancak burada kablo yerine uzun bir sinir hücresi vardır. Bazı ruhsal hastalıklarda, iki sinir hücresi arasındaki geçiş („kaynak yeri“) arızalanmıştır. Bu iletişim örneğinin, serotonin veya dopamin gibi nörotransmitterler („kimyasal iletişimciler“) vasıtasıyla olur. Psikolojik ilaçlar burada devreye girerler ve sinir iletişimindeki arızayı giderirler.

Duygular, moral durumu, ruhsal canlılık, algılama, hissetme ve düşünmenin „ruhsal kimya“ tarafından etkilenmesi gayet anlaşılır bir durumdur. Yapı ve işlev bakımından insan beyni de herhangi bir diğer organ gibi bozukluklar gösterebilir. Ama beyin, örnek olarak, bir böbrek gibi doğumdan itibaren tamamen gelişmiş, oluşumu tamamlanmış bir organ değildir. Beyin, bazı fonksiyonlar ve arazlar açısından belirli bedensel ve kalıtsal faktörlere bağlı olsa da, bunların yanında öğrenme, zorlanma ve stres faktörlerince de yaşam süresi boyunca etkilenir ve değişime uğrar. Duygusal durum, hisler ve ruhsal enerji ile ilgili beyin merkezleri, biyolojik yapı nedeniyle artan oranda „bozulma eğilimi“ gösterebilirler; ama bu merkezler, yaşam şartlarının zorlaması ve yıpratması nedeniyle oluşan biyokimyasal değişiklikler neticesinde de fonksiyon bozukluğu gösterebilirler. Bu nedenle bu tür biyolojik bozuklukların uygun ilaçların etkisiyle düzeltilmesi mümkündür. Bütün modern ruhsal tedavi ilaçları, artan ölçüde böyle beyindeki bozulmuş biyokimyasal süreçleri oldukça dikkatli olarak tekrar normale döndürecek şekilde geliştirilmektedirler. Bunun neticesinde algılama, hissetme, yaşama ve düşünme alanlarında ama irade oluşumunda ve ayrıca davranışlarda

da görülen ruhsal durum bozuklukları adım adım normale dönüşürler. Ruhsal tedavi ilaçlarında hedef, bir kişiyi değiştirmek değil, onu „eski,, kişisel yeteneklerine yeniden kavuşturmaktır.

### ? „Ruhsal tedavi ilaçları sadece (beni) sakinleştirmeye mi yarar?“

? „Stellen (mich) Psychopharmaka nur ruhig?“

Bu düşünce de bir ön yargıdır. Bir çok insan, psikolojik tedavi ilaçlarının sadece insanlara yorgunluk hissettirecek amaçlarına ulaştığını düşünür. Gerçekte ise psikolojik ilaçlar çok değişik şekilde etki yaparlar: Örnek olarak, sadece takip hezeyanına karşı faydalı olan ilaçlar vardır. Bazı ilaçlarda yığınlık ve bezginliğe karşı, diğer bazıları da ruhsal hastalıkların tekrar edişini önlemek için faydalıdır. Bu tür ilaçların hepsi yorgunluk yaratmaz. Bazı ilaçlar, örneğin, hasta bir depresyon esnasında sürekli yorgunluk ve bezginlik hissediyorsa, enerjiyi güçlendirmek için kullanılırlar. Diğer bazı ilaçlarda ise buna karşın sakinleştirici etki istenir ve bunlar bu amaçla kullanılırlar.

Bazı durumlarda, ruhsal hastalığın ağırlığı göz önüne alınarak, ilacın istenmeyen bir yan etki şeklinde ortaya çıkan sakinleştirici etkisine de razı olunur.

### ? Yan etkiler hastalığın kendisinden daha mı kötüdür?

? Sind die Nebenwirkungen schlimmer als die Krankheit?

Psikolojik ilaçlar, çok sık durumlarda yan etkilere yol açarlar. Bunlar bir sonraki bölümde anlatılacaktır. Ne yazık ki, tıp bilimi, insanların ağır ruhsal hastalıkları tamamen, yan etkiler ortaya çıkmadan yok edebileceği kadar gelişmemiştir. Bazı ağır hastalıklarda bu yan etkilere razı olmak gerekir. Hiç bir doktor, yan etkileri hastalığın kendisinden daha kötü neticelere yol açacak şekilde ilaç yazmaz. Psikolojik ilaçlar alınmadıkları takdirde ağır sonuçlar ortaya çıkabilir. Örneğin, başka insanlara karşı kaba kuvvet kullanmak veya intihar düşünceleri söz konusu olabilir.

Maalesef, ilaçların kendilerine ne kadar çok yararlı

olduğunu çabuk unutan hastalar vardır. Bu tür hastalar, ilaç kullanmadan idare edebileceklerini sanırlar ve bu düşünceyle, tekrar hastalanma riski yüksek olan durumlarda da ilaç almazlar.

### ? Psikoterapi, psikolojik ilaçlardan daha iyi değil midir?

? Ist Psychotherapie nicht besser als Psychopharmaka?

Yukarda sözünü ettiğimiz, Alman halkı arasında yapılan kamu oyu araştırma sonuçlarına göre, insanların çoğu ruhsal terapinin pratikte ilaç tedavisinden daima daha iyi olduğuna inanmaktadır. Eğer tüm ruhsal hastalıkları sadece konuşarak ve alıştırmaya yaparak tedavi edebilseydik, bu çok iyi olurdu. Ancak maalesef, bazı ruhsal hastalıklarda hemen hemen sadece ilaç tedavisinin başarı şansı vardır ve psikoterapi bu durumlarda yalnız ilâve destek olarak uygulanabilir. Bilimsel araştırmalar sayesinde bugün hangi hastalık için hangi terapinin daha iyi olduğunu biliyoruz.

Psikolojik ilaç kullanımı, kesinlikle hastalık karşısında teslim bayrağı açma veya yenilgi ifadesi değildir. Ruhsal hastalıklarda, bedensel hastalıklarda olduğu gibi, mümkün olduğunca çok yardım biçimine açık olmak daha doğru olur. Psikiyatrik terapinin bir ayağı ilaçla tedavi ise, diğer ayağı da değişik psikoterapi yöntemleridir. Ancak insanın kendi ruhsal hastalığı ile ilgilenebilmesi için belli ölçüde ruhsal istikrara ihtiyacı vardır. Bazı durumlarda söz konusu kişi, tedavinin başlangıç aşamasında psikoterapi yapamayacak kadar hasta, engelli veya rahatsız olabilir. Özellikle bu durumlarda, tedavinin ilk aşaması için ağırlık ilaçla tedavidir. Örnek olarak söylenecek olursa, ağır depresyonlu bir hasta psikoterapi için uygun değildir. Hareket gücü bloke edilmiştir. Karamsarlık, düşüncelerin çember gibi aynı noktada takılıp dönmesine yol açmıştır. Bu kişi, psikoterapi için gerekli dikkat ve konsantrasyona sahip değildir. Bir kaç haftalık ilaç tedavisinin ardından ise, benzetme yerindeyse, duygudurum üstündeki ağır kara bulutlar aralanmaya başlar. Söz konusu kişi, en azından „iyi olduğu sürelerde“ hastalığı, kendi şahsı ve hayat şartları ile ilgilenebilir.

## ? Ruhsal tedavi ilaçlarının faydası kalıcı mıdır?

? Helfen Psychopharmaka auf Dauer?

Genelde psikolojik ilaçlar sadece alındıkları süre içinde etkili olurlar. Ancak antidepresanlar son alındıklarından (haftalar veya aylar) sonra daha uzun süre etkilerini korurlar. Bu demektir ki, ilaçlar belli bir süre için kullanılır ve sonra bırakılırlar (ancak hekim bunu uygun görürse).

Bazı psikolojik ilaçların etkisinin kalıcı olmayışı nedeniyle bunlardan tamamen vaz geçmek yanlıştır. Elbette ki, bilim hastalıkları tamamen yok edecek sihirli bir yol bulsaydı, bu çok iyi olurdu. Ama örneğin, bir şeker hastası da ömür boyu ensülin almaya alışmak zorundadır. Aksi takdirde fazla yaşamaz.

Psikoterapinin, ilaçla tedavinin aksine, kalıcı etki yaptığı çok sık söylenir. Ama psikoterapinin faydalı olduğu hastalıklar için bile, hastalığın her zaman için tamamen ortadan kalktığı söylenemez.

## ? Ruhsal hastalıklar doğal yöntemlerle daha iyi tedavi edilemezler mi?

? Kann man seelische Krankheiten nicht besser mit natürlichen Mitteln heilen?

Bir çok hasta, ruhsal hastalıkların doğal yöntemlerle, yani bitkilerden elde edilen maddelerle veya homeopatik olarak iyileştirilebileceğini umut eder. Her türlü ruhsal hastalığa karşı, reçetesiz veya reçeteli satılan bir çok madde vardır. Ancak bu maddelerin bir çoğu gerçekten faydalı olup olmadıkları doğrultusunda denenmemişlerdir.

Sadece, johannis otundan elde edilen bazı bitki özlelerinin orta ve hafif şiddette depresyonlara karşı etkili olduğu kanıtlanabilmiştir. Diğer bitkisel ilaçların çoğunun etkili olup olmadıkları konusunda kanıtlar ya zayıf, ya da hiç yoktur.

Bir psikolojik ilaç belirli bir hastalığın tedavisi için kullanılacaksa, önce etkisi „iki görmeyen“ deneyi ile kanıtlanmalıdır. Bu deneyde, örneğin, 100 hasta yeni ilacı alır; diğer 100 hasta ise sadece göstermelik bir ilaç alır („placebo“). Çoğu kez ruhsal hastalıklar, hasta sadece göstermelik bir ilaç aldığı da iyileşebilirler („inanç dağları oynatır“). Bazı ruhsal hastalıklarda sık görülen

anı iyileşme olayı da (hekim müdahalesi olmadan iyileşme) tedaviye kendi ölçüsünde katkıda bulunur. Eğer yeni ilaç placebodan (göstermelik ilaçtan) açıkça daha iyi neticeler getiriyorsa, etkisi kanıtlanmış olur.

Yine de böyle etkileri kanıtlanmamış bir çok ilaç mevcuttur. Yani ilacın üreticisi, ilacın gerçekten faydası konusunda araştırma yaptırmamıştır. Bir ilacın sadece reçete ile satılması veya „kırmızı listeye“ alınmış olması, etkisinin kanıtlanmış olduğuna dair bir güvence teşkil etmez. Gerekli resmî düzenlemelerin noksanlığı nedeniyle tüketici, maalesef bir ilacın belirli bir hastalık için uygun olup olmadığını kolay yoldan tespit edecek olanağa sahip değildir. Bizim sağlık sistemimizde maalesef etkisi kanıtlanmamış ilaçlar için çok para sarf edilmektedir. Bu harcama da başka alanlarda verilen açıklara yansır.

Şayet „alternatif,“ bir ilacın kendisine iyi geldiğini söyleyen bir insanla karşılaşmış olsanız dahi, o kişinin, sözünü ettiği ilaç olmadan da iyileşip iyileşemeyeceğini bilemezsiniz.

Bu nedenle sadece uzman hekimin tavsiye edeceği ilaçları kullanmak bir çok açıdan önemlidir.

## Neticeler

Schlußfolgerungen

Özet olarak psikolojik ilaçların ıstırap verici ruhsal rahatsızlıklara karşı koymak için bir fırsat olduğunu söylemek gerekir. Tedaviyi yapan hekim, ilaçtan beklenen yan etkinin yanında, beklenen esas etkiyi de aynı şekilde anlatmalıdır. Ancak, ilacın dozunu mümkün olduğunca düşük tutmak için hem hekim, hem de hasta birlikte çaba göstermelidirler. Psikiyatrik rahatsızlıkların bir bölümünde uygun ilaçlar, sadece hastalığın akut durumunda değil, hastalığın yeniden ortaya çıkmasını engellemek için de kullanılırlar. Özellikle de böyle uzun süreli ilaç kullanma durumlarında, ne gibi artçı etkiler oluşabileceği dikkatle anlatılmalı ve açıklanmalıdır. Bu iş için hekim ve hastanın partner olması gerekir. Bu da aşırı açıklık ve samimiyet gerektirir.

İleri sayfalarda psikolojik ilaçlar hakkında detaylı bilgiler bulacaksınız. Ancak bu bilgiler yer darlığı nedeniyle noksansız ve bağlayıcı olamazlar. Gerektiğinde, hekimler ve eczacılar size memnuniyetle bilgi vereceklerdir. Tam bilgi sahibi olmak için lütfen ilaçların kutularında bulunan yazılı açıklamaları okuyunuz.