

# Bir Paranoid Sendrom Gelişmesinde İatrogen Etkileri

G. KOPTAGEL-İLAL<sup>a</sup>, E.O. GÖKTEPE<sup>b</sup>, G. ENBİYAOĞLU<sup>a</sup>, İ. MUHTAR<sup>a</sup>

<sup>a</sup> İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dah - İSTANBUL

<sup>b</sup> Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dah - EDİRNE

## ÖZET

Bu bildiride iatrogen nedenlerle gelişen bir psikoz olgusu sunulup tartışılmakta ve genel olarak hekimlerin hastalarda oluşmasına neden oldukları hastalık ve belirtiler üzerinde durulmaktadır.

## SUMMARY

### IATROGENIC EFFECTS ON DEVELOPMENT OF A PARANOID SYNDROME

In this paper a case of psychosis caused by iatrogenic factors is presented. The symptoms and illnesses produced by the physician's actions and or verbal reports are also discussed.

*Iatros* (hekim), *genes* (doğan) sözcüklerinin bileşimi sonucu hekimden doğan anlamına gelen iatrogen sözcüğü ile hastayı iyileştirmek amacıyla uyguladığı tedâvi sırasında hastada hekim tarafından doğurulan hastalık anlamaktadır.

Hekimliğin ilk çağlarından beri tıp öğretisini derinden derine etkileyip kaygılandıran bir konu olmuştur. Hekimlik öğretisinde öğrencilere ilk öğretilmeye çalışılan, hastaya her şeyden önce zarar vermemek ve onu doğanın kendisine tanıldığı yaşam süresini sonuna dek yaşayabilmesini sağlamaktır. Bu kaygı, ilk açık anlatımını Hippokrattes'le bulmuş, çağının öteki hekimleri ile adı geçenin bu konuda önemli çatışmaları olmuştur.

*Knidos* okulunun başı olan *Euryphon* ile tıp tarihine geçmiş bir çatışması da vardır. *Euryphon* tedâvide Organo-lokalistik yaklaşımı benimserken, *Hippokrattes* bunun ötesine çıkarak patojen (hastalık doğurucu) durumlarda kurtarma koşulunu öne sürerek, kurtarıcı, özgürleştirici psikoterapinin ilk metodolojik koşulunu ortaya atmıştır. *Primum non nocere* (herşeyden önce zarar vermeme) ilkesi hekimlige *Hippokrattes* tarafından sokulmuştur.

Bir hekimin tedâvisinde hastasına zarar vermeyi düşünmeyeceği yadsınamaz bir geçektir. Ne var ki, ilk göze çarpan ya da hastayı en belirgin yakıntısıyla hekime getiren belirtinin altında yatan gerçek nedenler iyice tanınmadığından, böyle bir sakınca çoğu kez yakın bir olasılık içine girer. Bu sakınca organik tıp dallarıyla uğraşan hekimler için olduğu kadar ruhsal hastahlıklarla uğraşan hekimler için de doğaldır. *Eflatun* kendi çağının «günümüz hekimlerinin en büyük hâtâsı bedenle ruhu birbirinden ayırmalarıdır» derken, çok daha sonraki yıllarda *Oswald Bumke* (1925) «ruhsal bozuklukların doğurucusu hekim» adlı yazısına «*Peceatur intra muror et extra*» (hekimlik kaleminin içinde de dışında da günaha girebiliriz), deyişiyle başlar ve «biz hekimleri her an ruhsal nedenler arasında bedeni unutma tehlikesi ile karşı karşıyayız» der.

Bugün hekimlik sanatının uygulanmasında hekim-hasta ilişkisinin son derece duyarlı sınırlar arasında oynayan bir köprü olduğunu bilmekteyiz. Ancak, yine de zaman zaman karşımıza iatrojen bazı bozukluklar çıkmaktadır.

İlâç tedâvisinin yoğunlaştiği günümüzde ilaçların placebo gibi kullanımlarının da organik ve psikolojik geri dönülmeyecek bir çok bozukluklara neden oldukları günlük rastlantılar arasındadır.

Bu arada telkinle belirtileri kısa yoldan giderme gibi bir yöntemi, konuyu iyice bilmeden ve hastanın asıl sorunlarını tanımadan yapılan uygulamadan doğan bir iatrojen psikoz olgusunu öğretici olması bakımından sunmak istiyoruz.

34 yaşında bekar kadın hasta, Amerika'da doktorluk yapan, o sırada Türkiye'de olan ve hastanın içinde bulunduğu durumu psikiyatrik özelliğini yakını tarafından sırtında iğne kaldığı ve bunun pek çok ağrıya neden olduğu yakınmasıyla kliniğimize getirildi.

Hasta 16 yıl önce Anadolu'dan (Demirci) İstanbul'a gelip yerleşmiş, ortanın üstünde varlıklı, aile bağları güçlü, geleneklerine bağlı ve toplumsal yaşamı bakımından tutucu davranış özellikleri olan bir aileden gelmektedir. 4 kardeşin en küçüğü olan hasta, kız enstitüsünü bitirdikten sonra evde oturmuş, dışında çalışmasına ve serbestçe gezip tozmasına izin verilmediği için, oldukça dar bir çevre içinde, aşırı kontrollü bir yaşam sürdürmek zorunda kalmıştır. Bu arada çıkan bir kaç evlenme fırsatı ailenin türlü gerekçeleri ile engellenmiş son olarak 4 yıl kadar önce kendisini zengin bir adam istemiş, önceden razi olunan bu evlilik, ailenin sonradan bu adamın bir metresi olduğunu öğrenmesi üzerine önlenmiştir. Bu sıralarda hastanın sırt ağruları başlar. Başvurulan çok sayıda hekimin çeşitli tanı ve tedâvilerinden olumlu bir sonuç alınam-

yinca bir nörolog hekim tarafından *Von Recklinghausen* kuşkusunu ile bir takım araştırmalar yapılmış ve sonunda bir dorsal laminektomi de gerçekleştirilmiştir. Sonuç olarak adı geçen hastalığın izine rastlanmadığı gibi, herhangi bir organik belirti de saptanamamıştır.

Hastanın ağrıları giderek sol trapezius bölgesinde yoğunlaşmış ve bu bölge ile gluteal bölgeye çeşitli hekimlerce çok sayıda kas-içi analjezik injeksiyonları yapılmıştır. Bize başvurmadan birkaç ay önce bir fakültenin acil cerrahi servisine başvuran hasta, bu injeksiyonların uygulanması sırasında bazı iğnelerin kırılarak bedeninde kalmış olabileceğini ve şimdî bunların sırtında dolaştığını ve çıkmak istediklerini söylemiştir. Hasta boğazında da sıvri bir şeyin batmakta olduğunu ve kendisine bunun boğazına saplanmış bir iğne parçası gibi geldiğini bildirmiştir. Bunun üzerine başvurduğu hekim kendisine bu iğneyi çıkaracağını söyleyip, yakınlarına bunun gerçek olmadığını ve hastayı rahatlatmak için boğazından bir iğne parçası almış gibi göstereceğini anlatmış ve sonra bunu uygulamıştır. Ayrıca «çıkardığı» bu iğne parçasını saklamak üzere hastaya vermiştir. Bu olaydan sonra hasta bedeninde iğneler dolaştığına iyice inanmış ve çeşitli doktorlardan bunların çıkartılmasını istemeye başlamıştır. Başvurduğu doktorlardan bir nöroşirürji uzmanı bir kaç kez sırtından aldığı iğneleri hastaya vermiş ve hastanın da bu operasyonlar için isteği gün geçikçe daha da yeğinleşmiştir. Son olarak klinikimize başvurmadan bir gün önce (28.6.1978) de, aynı doktor tarafından gene bir iğne çıkartılmıştır. Ayrıca Mart 1977 ile Mart 1978 tarihleri arasındaki bir yıl içinde hastaya 3 kez sırtından biopsi yapılmış ve bunlar herhangi bir sonuç vermemiştir.

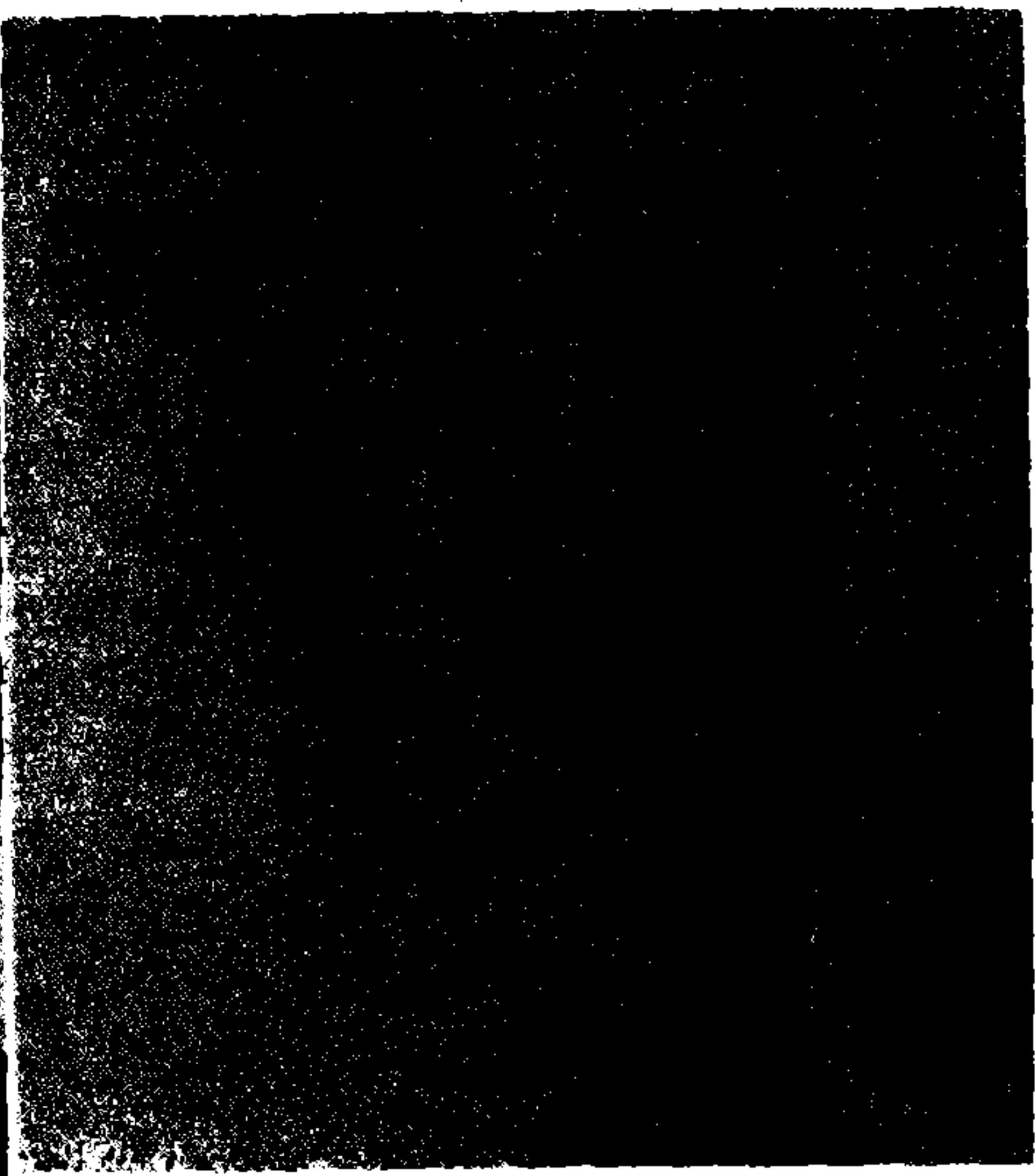
Hasta kliniğimizde görüldüğünde yeniden bir iğne çıkartılması operasyonunun yapılmasını istemekte ve bunların yaşamını kurtardığını söylemektediydi. Gene hasta kendisine yapılmış olan bir sabotaj sonucu bu iğnelerin bedenine girdiğini söylemekte ve bunu yapanın kendisini 4 yıl önce istemiş olan zengin adam olabileceğini bildirmektediydi.

Hastanın paranoid durumu ve sanrıları gözönüne alınarak nöroleptik tedâviye geçilmiştir. Verilen ilaçlar arasında Telazin, Prolixin, Navane, Melleril, Nörofren ve Akineton vardı. Yapılan 3 aylık aktif psikoterapi ve ilaç tedâvisi sonucunda hastanın sanrıları hemen hemen tümüyle kaybolmuş, onceceleri iyileşmekten ümidiyi kesen hastanın iyimser düşünmeye başladığı görülmüştür. Hastaya yavaş yavaş kendisine önceden uygulanan tedâvilerde doktorların takındıkları tavırların açıklaması yapılmış ve ona yardım etmek için kendisine uygulanan bazı tedâvi yollarının gerçek dışı olduğu belirtilmiştir. Bu arada çektilen bir direkt göğüs radyografisinde iğnelerin bulun-

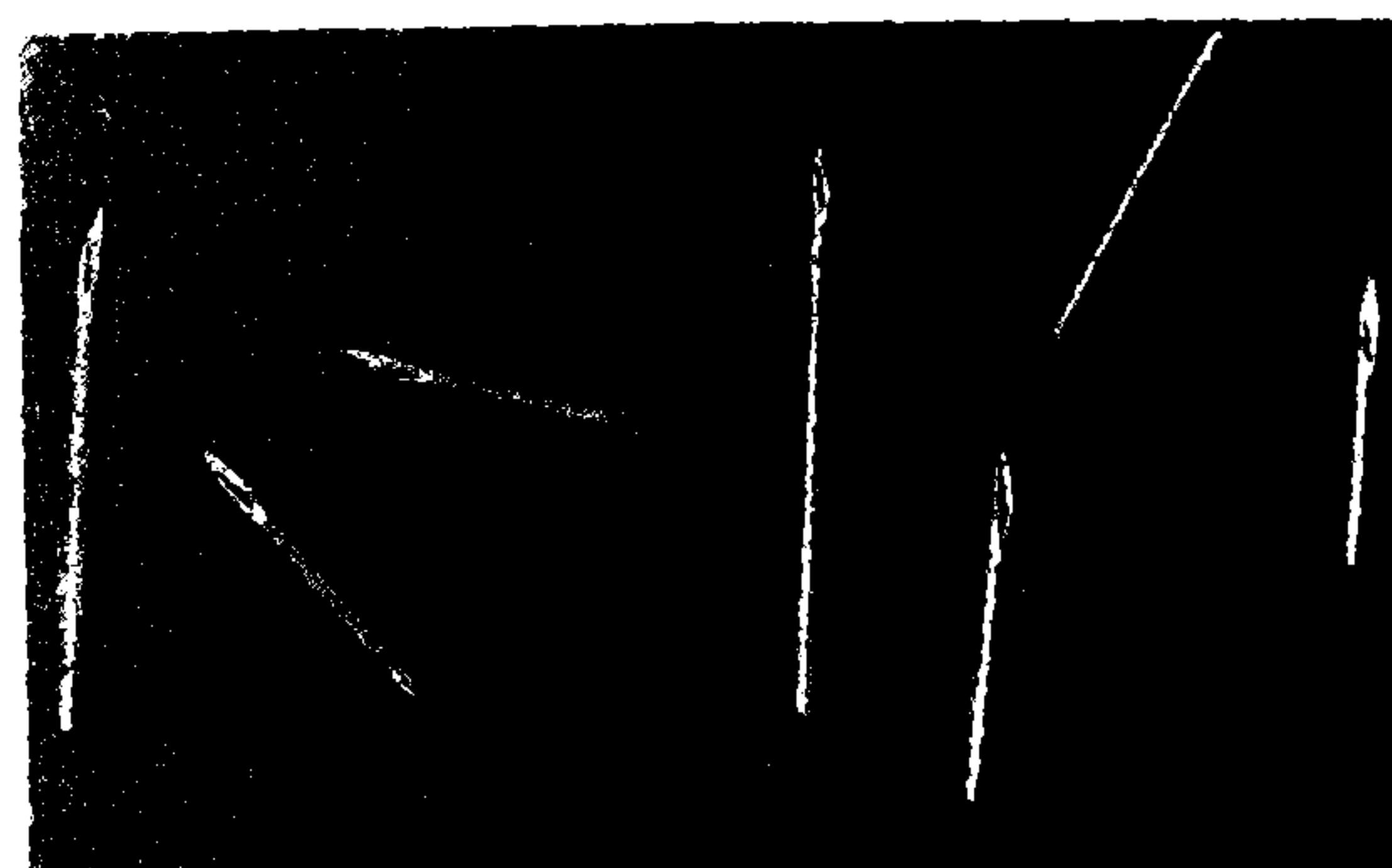
madığı hastaya gösterilmiş ve hasta bunun üzerine bedeninde iğne bulunmadığını inanarak, rahatlampmıştır.



Resim 1. Hastanın sırtının genel görünüşü.



Resim 2. Hastanın operasyonlar sonucu sırtında kalan yara izleri.



Resim 3. Hastanın boğazından ve sırtından «çıkarılan» iğne parçaları.

Tedâvisi sürdürülmekte olan hastanın almakta olduğu ilaçlar aşağıda sıralanmıştır :

- 1 — Prolixin Decanoate Retard Ampul, 15 günde bir 25 mg.
- 2 — Akineton Ampul, 15 günde bir 5 mg.
- 3 — Melleril, günde 150 mg.
- 4 — Nörosfren, günde 4 mg.
- 5 — Navane, günde 15 mg.
- 6 — Akineton tablet, günde 12 mg.
- 7 — Trancopal, günde 600 mg.

**KAYNAKLAR**

1. Bleuler, E. und Bleuler, M. : Lehrbuch der Psychiatrie, Springer Verlag, Berlin, 1960.
2. Bleuler, M. : Iatogene Geistesstörungen, Praxis, 50: 248-54, 1961.
3. Bumke, O. : Der Arzt als Ursache seelischer Störungen, Deutsche. Md. Wschr., 51: 3, 1925.
4. Schipsowensky, N. : Iatogene oder befreiende Psychotherapie. S. Hizel, Leipzig, 1965.

Ayrı baskı için :

Esat Oğuz Göktepe  
Trakya Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Psikiyatri Anabilim Dah  
EDİRNE