



BÖLÜM 6

HALÜSİNOJEN İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR

Öznur AKIL¹

TANIM

Halüsinojen: alınan doz ile birlikte bellek ve oryantasyon üzerinde görece daha az miktarda etki gösterip; algıyı, anlamayı ve duygudurumu değiştirebilen, bedensel, duyuşsal ve psikolojik semptomlara neden olabilen meskalin, psilosibin, LSD (li-serjik asit dietilamid), DMT (Dimetiltriptamin), ibogain gibi doğal ya da sentetik maddelerdir (1). Bazen trip olarak isimlendirilen zehirlenme durumlarına neden olabilirler. Bu klinik duruma ise psikedelik denilmektedir. Psikedelik terimi, gör-sel illüzyon ve halüsinasyonlarla karakterize duyuşsal deneyimler ile ifade edilir. Farkındalık hali iç ve dış uyaranlara karşı artmış olmakla birlikte, halüsinasyonlar belirgin bir bilinç seviyesinde konfüzyon hali olmadan yaşanmaktadır. Psikedelik halinde kişilerde duyuşsal farkındalık düzeyi de artmıştır, bu durum sanki bir inanç etkinliği gibi hissedilir. Bu maddelerin kullanımı aynı zamanda psikoz du-rumunu da tetiklemektedir (2).

1953 yılında Hoffer ve arkadaşlarının yapmış oldukları şizofreni ve sebeplerinin tartışıldığı bir makalede ilk defa halüsinojen terimi ortaya atılmıştır. Araş-tırmacılar şizofreniye sebep olan maddeleri tanımlamak için uğraşmış ve araş-

¹ Uzm. Dr., Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, oznurcanbolatakil@gmail.com

bozukluklarında da kişilerin vücudundan ilaç elimine edilmesi sonrası belirtiler çoğunlukla azalmaktadır (11,18,22).

ÖNERİLER

Ülkemizde halüsinojen kullanımı başka ülkelerle karşılaştırıldığında çok yaygın olmadığından günlük pratikte ağır klinik durumlar nadiren görülmektedir. Ancak halüsinojen kullanımının özellikle sosyokültürel seviyesi yüksek olan genç nüfusta ve daha metropol şehirlerde zamanla giderek fazlalaştığına yönelik veriler mevcuttur. Halüsinojen kullanım bozukluğu tanısı koymak kolay değildir. Özellikle canlı ve renkli halüsinasyonlar tarifleyen algı bozukluğu olan genç bireylerde halüsinojen kullanım bozukluğundan şüphelenilmelidir. Halüsinojen kullanımı genellikle çoklu madde kullanımı ile birlikte görülür, bu nedenle başka madde kullanım bozuklukları akla gelmelidir. Halüsinojen kullanım bozukluğu saptanan hastalara geç psikiyatrik etkiler (algı bozuklukları, psikotik bozukluklar) hakkında bilgi verilmelidir. Halüsinojen intoksikasyonu çok farklı klinik durumlarla olabilir. Asemptomatik durumlardan deliryuma kadar çeşitli klinik tablolar olması mümkündür. Bu maddelerin intoksikasyon belirtilerinin tanınması ve tedavisinde etkin tedavi yaklaşımı uygulanması, sonrasında hastaların düzenli olarak takip edilmesi hastaların maddeyi bırakmasında ve işlevsellik üzerine oldukça olumlu etkiler gösterir (11,22).

KAYNAKLAR

1. Jones RT. Halüsinojenlere bağlı bozukluklar. B.J. Sadock, V.A(editör). Sadock.Kaplan & Sadock comprehensive textbook of psychiatry (8. baskı). Ankara: Güneş Kitabevi. 2007;1238-1247.
2. Logab BK, Mohr ALA, Friscia Met al. Reports of adverse events associated with use of novel psychoactive substances, 2013-2016: A Review. *Journal of Analytical Toxicology*. 2017;28:1-38. doi.org/10.1093/jat/bkx031.
3. Hoffer A, Osmond H, Smythies J. Schizophrenia: A new approach. II. Result of a year's research. *The British Journal of Psychiatry*. 1954;100(418):29-45. doi: 10.1192/bjp.100.418.29.
4. Öztürk MO, Uluşahin A. *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2015.
5. Julien RM. *A primer of drug action: a comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs* (11. Baskı). New York: Worth Publishers; 2001.
6. Cohen S. *The beyond within: The LSD story*. New York: Atheneum; 1972.
7. House SG. *The light of reason and the element of time: A grounded theory of the psychospiritual uses of psychedelics*. PhD Thesis, University of Idaho, Idaho; 2004.
8. Nichols DE. Hallucinogens. *Pharmacology & Therapeutics*. 2004;101(2):131-181. doi: 10.1016/j.pharmthera.2003.11.002.
9. Pechnick RN, Ungerleider JT. Hallucinogens. Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, Langrod JG(editors). *Substance Abuse A Comprehensive Textbook*. 4th edition, New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.p. 313-323.

10. Uzbay İT. *Madde bağımlılığı: Tüm boyutlarıyla bağımlılık ve bağımlılık yapan maddeler*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2015.
11. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. *Kaplan & Sadock Klinik Psikiyatri*, (Ali BOZKURT, Çev.Ed.). 11.Baskı. Ankara: Güneş Kitabevi; 2016. p.648-656.
12. Amerikan Psikiyatri Birliği: *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı* Beşinci Baskı (DSM-5), (Ertuğrul KÖROĞLU, Çev. Ed.). Hekimler Yayın Birliği: Ankara; 2015.
13. Strassman RJ. Hallucinogenic drugs in psychiatric research and treatment; perspectives and respects. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 1995;183:127-138.
14. Amerikan Psikiyatri Birliği: *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı*, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSMIV-TR), (Ertuğrul KÖROĞLU, Çev. Ed.). Hekimler Yayın Birliği: Ankara; 2001.
15. Halberstadt AL. Recent advances in neuro psychopharmacology of serotonergic hallucinogens. *Behavioral Brain Research*. 2015;277:99-120
16. Abraham HD, Aldridge AM. LSD: a point well taken. *Addiction*. 1994; 89:763. doi.org/10.1111/j.1360-0443.1994.tb00967.x
17. Passie T, Halpern J. H, Stichtenoth D.O et al. The pharmacology of lysergic acid diethylamide: a review. *CNS Neuroscience & Therapeutics*. 2008;14(4):295-314. doi: 10.1111/j.1755-5949.2008.00059.x
18. Yüncü Z. Halüsinojenler. Karamustafaloğlu K.O(Editor) *Temel ve Klinik Psikiyatri*(1.baskı) içinde. Ankara: Güneş Kitabevi; 2018. p.631-643.
19. Fester U. *Practical LSD Manufacture*(3. Baskı). Green Bay, WI: Festering Publications; 2006.
20. Dos Santos RG, Bouso JC, Alcázar-Córcoles MÁ et al. Efficacy, tolerability, and safety of serotonergic psychedelics for the management of mood, anxiety, and substance-use disorders: a systematic review of systematic reviews. *Expert Review of Clinical Pharmacology*. 2018;11:889.
21. Petechuk D. *LSD*. San Diego, CA: Lucent Books; 2004.
22. Öyekçin Güleç D, Halüsinojen Kullanım Bozukluğu Tedavi ve İzlemi. *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Tedavi ve İzlem Klinik Protokolü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Araştırma, Geliştirme ve Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Dairesi Başkanlığı*, Ankara 2022; 101-112.
23. Martinotti G, Santacrose R, Pettorruso M, et al. Hallucinogen persisting perception disorder: etiology, clinical features, and therapeutic perspectives. *Brain Science*. 2018;8(3):47.
24. Orsolini L, Papanti GD, De Berardis D, et al. The “Endless Trip” among the NPS Users: psychopathology and psychopharmacology in the hallucinogen-persisting perception disorder. a systematic review. *Front Psychiatry*. 2017;8:240.
25. Maisto SA, Galizo M, Conner GJ. *Hallucinogens In: Drug and Abuse* .6th ed. Belmont, CA: Wadsworth; 2011:283.