

ISSN: 1301-3904



# ÇOCUK<sup>VE</sup> GENÇLİK RUH SAĞLIĞI DERGİSİ

Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health

2017

Cilt: 24 Sayı: 2



# Çocuk, Ergen ve Erişkinlerde Yaşam Boyu DEHB Tedavisinde

## ATOMINEX ATOMOKSETİN

- ⊙ Etkisi gün boyu sürer.<sup>1</sup>
- ⊙ Bağımlılık riski yoktur.<sup>2</sup>
- ⊙ Kötüye kullanıma yol açmaz.<sup>2</sup>
- ⊙ Eşlik eden anksiyete belirtilerini azaltır.<sup>3</sup>
- ⊙ Eşlik eden tiklerde kötüleşmeye yol açmaz.<sup>4</sup>
- ⊙ Eşlik eden dislekside öğrenmeyi olumlu etkiler.<sup>5</sup>
- ⊙ Beyaz reçetelidir.<sup>6</sup>



Günde  
Tek Doz



**Farmülü:** Atomonex 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg, 100 mg kapsülün her biri atomoksetine eşdeğer atomoksetin hidroklorür içerir. **Terapötik Endikasyonlar:** 6 yaş ve üzerindeki çocuklarda Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu'nun (DEHB) tedavisi; Ergenlerde ve yetişkinlerde daha kapsamlı bir tedavi programının parçası olarak. **Pozoloji ve Uygulama Şekli:** Sabahları tek doz olarak ya da tok karına alınabilir. Günde tek doz olarak klinik yanıt ulaşılmayan hastalar dozlarını günde iki kez eşit bölünmüş dozlar halinde sabah ve öğleden sonraları geç saatte veya akşam üzeri alabilirler. Vücut ağırlığı 70 kg'a kadar olan 6 yaş ve üzeri çocuklar ve ergenlerde önerilen dozaj; başlangıç dozu yaklaşık olarak günlük toplam 0.5 mg/kg'dır, başlangıç dozu klinik yanıt ve tolerabiliteye göre daha yüksek doza titre etmeden önce en az 7 gün süreyle idame ettirilmelidir, tavsiye edilen idame dozu yaklaşık olarak günde 1.2 mg/kg'dır. Vücut ağırlığı 70 kg'ın üzerinde olan 6 yaş ve üzeri çocuklar ve ergenlerde önerilen dozaj; günlük toplam 40 mg dozda başlatılmalıdır, başlangıç dozu klinik yanıt ve tolerabiliteye göre daha yüksek doza titre etmeden önce en az 7 gün süreyle idame ettirilmelidir, tavsiye edilen günlük idame dozu 80 mg'dır, günlük önerilen maksimum toplam doz 100 mg'dır. Yetişkinlerde önerilen dozaj; günlük toplam 40 mg dozda başlatılmalıdır. Başlangıç dozu klinik yanıt ve tolerabiliteye bağlı olarak yüksek doza titre etmeden önce en az 7 gün süreyle idame ettirilmelidir. Tavsiye edilen idame dozu 80-100 mg'dır. Günlük önerilen maksimum toplam doz 100 mg'dır. **Kontraindikasyonları:** 6 yaş altı çocuklar; Etkin maddesi ya da yardımcı maddelere karşı aşırı duyarlılık; MAO inhibitörleriyle tedavi süresince veya tedavi kesildikten sonraki ilk 2 hafta; Dar açılı glokom varlığı; Kardiyovasküler hastalık varlığı; Orta ya da ciddi hipertansiyon; kan basıncı ya da kalp atım hızının artmasıyla kötüleşebilen hipertansiyon, taşikardi veya kardiyovasküler ya da serebrovasküler hastalık gibi altta yatan bir tıbbi rahatsızlığı bulunan hastalarda dikkatle kullanılmalıdır. Konjenital veya edinilmiş uzun QT veya Torsades de Pointes veya ailede QT uzaması öyküsü olan hastalarda atomoksetin kullanımından kaçınılmalıdır. Serebrovasküler açıdan ilave risk faktörleri taşıyan hastalar tedavide başlandıktan sonra her muayenede nörolojik bulgu ve semptomlar açısından değerlendirilmelidir. Sarılık tespit edilmiş ya da laboratuvar bulgularında karaciğer hasarı tespit edilmiş hastalarda tedavi kesilmeli ve tekrar başlanmalıdır. Daha önce psikotik hastalığı veya mani geçirmiş olmayan çocuk ve ergenlerde halüsinasyon, delüzyonel düşünce, mani veya ajitasyon gibi tedaviyle gelişen psikotik veya manik semptomlar olursa tedavinin sonlandırılması değerlendirilmelidir. Hastalar agresif davranış, hostilité veya mani duygusal labilitenin oluşumu ya da kötüleşmesi açısından yakından izlenmelidir. Nöbet öyküsü olan hastalarda atomoksetin uygulanırken dikkatli olunmalıdır. Tedavi süresince çocuk ve ergenlerde büyüme ve gelişmenin izlenmesi gerekir. Atomoksetinle DEHB tedavisi gören hastalar anksiyete belirtileri, depresye ruh hali ve depresyonu ya da tiklerin oluşumu ya da kötüleşmesi açısından izlenmelidir. CYP2D6'yı yavaş metabolize eden hastalarda dikkatli olunması tavsiye edilir. **Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri:** Atomoksetin MAOI'leri ile birlikte veya MAOI kullanımı kesildikten sonra 2 hafta süresince kullanılmamalıdır. CYP2D6 inhibitörü (SSRI) alan hastalarda, atomoksetin maruziyeti 6-8 kat artmış olabilir. Eğer uygun atomoksetin dozu titre edildikten sonra bir CYP2D6 inhibitörü reçete edilmiş ya da tedavisi son verilmişse, o hasta için doz ayarlaması gerekirken gerekmediğinin belirlenmesi için klinik yanıt ve tolerabilite tekrar değerlendirilmelidir. Salbutamolün veya diğer beta2-adrenoseptör agonistlerinin kardiyovasküler sistem üzerine olan etkileri potansiyalize edebileceğinden, yüksek doz nebülize edilen ya da sistematik olarak uygulanan salbutamol (veya diğer beta2-adrenoseptör agonistleri) ile tedavi edilen hastalarda dikkatle uygulanmalıdır. QT uzamasına yol açan ilaçlar (nöroleptikler, sınıf IA ve III antiaritmikler, moksifloksasin, eritromisin, metadon, meflokin, trisiklik antidepressanlar, litium veya sispripil gibi), elektrolit dengesizliğine sebep olan ilaçlar (tiiazid diüretikler gibi) ve CYP2D6'yı inhibe eden ilaçlarla birlikte kullanıldığında QT aralığı uzamasında potansiyel artış riski vardır. Nöbet eşliğinde kullanılan ilaçlarla (trisiklik antidepressanlar ya da SSRI'lar, nöroleptikler, fenotiazinler, butirofenon, meflokin, klorokin, bupropion veya tramadol gibi) birlikte kullanırken dikkatli olunması tavsiye edilir. Antihipertansif ilaçların etkililiğini azaltabilir, dikkatle kullanılmalıdır. Presör ajanlarla veya kan basıncını artıran tedavilere birlikte dikkatli bir şekilde kullanılmalıdır. Potansiyel aditif veya sinerjik farmakolojik etkiler nedeniyle noradrenalinli etkileyen ilaçlar atomoksetin ile birlikte uygulanırken dikkatli olunmalıdır. **Gebelik ve laktasyon:** Gebelik kategorisi: C'dir. Verilerin yetersizliği nedeniyle, emzirme sırasında atomoksetin kullanımından kaçınılmalıdır. **Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler:** Hastalar, performanslarının atomoksetinle etkileneceğine kesin olarak emin olunca ve/veya araç sürerken veya tehlikeli makineleri kullanırken dikkatli olmaları konusunda uyarılmalıdır. **İstenmeyen etkiler:** İstah azalması, baş ağrısı, somnolans, karın ağrısı, kusma, bulantı, kan basıncında artış, kalp atım hızında artış, anoreksi, iritabilite, duygudurum dalgalanmaları, uykusuzluk, ajitasyon, anksiyete, depresyon ve depresif ruh hali, tikler, sersemlik, midriyazis, kabızlık, dispepsi, dermatit, prurit, dokümtü, yorgunluk, letarji, göğüs ağrısı, kilo kaybı bildirilmiştir. **Süphemli advers reaksiyonların raporlanması:** Ruhsatlandırma sonrası süphemli ilaç advers reaksiyonlarının raporlanması büyük önem taşımaktadır. Raporlama yapılması, ilacın yarar/risk dengesinin sürekli olarak izlenmesine olanak sağlar. Sağlık mesleği mensuplarının herhangi bir süphemli advers reaksiyonu Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TUFAM)'ne bildirilmesi gerekmektedir (www.titck.gov.tr e-posta: tufam@titck.gov.tr; tel: 0 800 314 00 08; faks: 0 312 218 35 99). **Doz aşımı ve tedavisi:** Atomoksetinin doz aşımı ile ilgili klinik çalışma deneyimi sınırlıdır. **Raf Ömrü:** 24 ay. Saklamaya yönelik özel uyarılar: 25°C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız. **Ruhsat tarih ve no:** Atomonex 10 mg kapsül; 04.04.2016 - 2016 / 219, Atomonex 18 mg kapsül; 04.04.2016 - 2016 / 220, Atomonex 25 mg kapsül; 04.04.2016 - 2016 / 221, Atomonex 40 mg kapsül; 04.04.2016 - 2016 / 222, Atomonex 60 mg kapsül; 04.04.2016 - 2016 / 223, Atomonex 80 mg kapsül; 04.04.2016 - 2016 / 218, Atomonex 100 mg kapsül; 04.04.2016 - 2016 / 224 **Ticari şekli / Fiyatı:** Atomonex 10 mg kapsül; 140,76 TL, Atomonex 18 mg kapsül; 141,51 TL, Atomonex 25 mg kapsül; 144,01 TL, Atomonex 40 mg kapsül; 144,01 TL, Atomonex 60 mg kapsül; 155,26 TL, Atomonex 80 mg kapsül; 178,77 TL, Atomonex 100 mg kapsül; 178,77 TL (KDV dahil). **Onay tarihi:** 19.02.2018). **Yasal kategorisi:** Reçete ile satılır. **Ayrıntılı bilgi için firmamıza başvurunuz.** Zentiva Sağlık Ürünleri San. ve Tic. A.Ş., Büyükdere Caddesi No 193 Levent 34394 Etiler - İSTANBUL Tel: 0212 339 10 00; www.sanofi.com.tr **Basılı malzeme hazırlanış tarihi ve no'su:** Temel alınan KÜB onay tarihi: Atomonex 10 mg kapsül; 25.04.2016, Atomonex 18 mg kapsül; 25.04.2016, Atomonex 25 mg kapsül; 25.04.2016, Atomonex 40 mg kapsül; 25.04.2016, Atomonex 60 mg kapsül; 25.04.2016, Atomonex 80 mg kapsül; 25.04.2016, Atomonex 100 mg kapsül; 25.04.2016. **Kısa ürün bilgisi özeti hazırlanış tarihi:** 19.02.2018



# ÇOCUK VE GENÇLİK RUH SAĞLIĞI DERGİSİ

TURKISH JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH

Cilt : 24 Sayı : 2 2017

## YAYIN KURULU

Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Adına

Sahibi ve Sorumlu Müdürü

Prof. Dr. Eyüp Sabri Ercan

Onursal Yayın Yönetmeni

Prof. Dr. Bahar Gökler

Yayın Yönetmeni

Prof. Dr. Neslihan İnal Emiroğlu

## Yardımcı Yayın Yönetmenleri

Prof. Dr. S. Ebru Çengel Kültür,  
Prof. Dr. Özlem Özel Özcan,  
Doç. Dr. Ayhan Bilgiç,  
Doç. Dr. Burak Baykara,  
Doç. Dr. Caner Mutlu  
Doç. Dr. Devrim Akdemir,  
Doç. Dr. Dilşad Foto Özdemir,  
Doç. Dr. Evren Tufan,  
Doç. Dr. İbrahim Durukan,  
Doç. Dr. Onur Burak Dursun,  
Doç. Dr. Özhan Yalçın,  
Yard. Doç. Dr. İbrahim Selçuk Esin,  
Yard. Doç. Dr. İpek Perçinel Yazıcı

## Üyeler

Prof. Dr. Ayşe Rodopman Arman  
Prof. Dr. Ayhan Çöngöloğlu  
Prof. Dr. Aynur Akay  
Prof. Dr. Birim Günay Kılıç  
Prof. Dr. Elvan İşeri  
Prof. Dr. Eyüp Sabri Ercan  
Prof. Dr. Fatih Ünal  
Prof. Dr. Fevziye Toros  
Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu Çetin  
Doç. Dr. Ayhan Cöngöloğlu  
Doç. Dr. Cem Gökçen  
Doç. Dr. Esra Çöp  
Doç. Dr. Esra Güney  
Doç. Dr. Gül Karaçetin  
Doç. Dr. Murat Coşkun  
Doç. Dr. Neşe Perdahlı Fiş  
Doç. Dr. Nursu Çakın Memik  
Doç. Dr. Özden Şükran Üneri  
Doç. Dr. Özlem Yıldız Gündoğdu  
Doç. Dr. Ömer Faruk Akça  
Doç. Dr. Pınar Vural  
Yard. Doç. Dr. Gonca Özyurt  
Yard. Doç. Dr. Sevay Alşen Güney  
Yard. Doç. Dr. Vahdet Görmez  
Yard. Doç. Dr. Yusuf Öztürk  
Uzm. Dr. Gülser Dinç  
Uzm. Dr. Meryem Özlem Küttük  
Uzm. Dr. Nagihan Cevher Binici  
Uzm. Dr. Ülkü Akyol Ardiç  
Uzm. Dr. Yasemin Taş Torun

## Bilimsel Danışma Kurulu

Prof. Dr. Ali Saffet Gönül  
Prof. Dr. Ayşegül Özerdem  
Prof. Dr. Cesar Soutullo  
Prof. Dr. Christoph Correll  
Prof. Dr. Ellen Leibenluft  
Prof. Dr. Mani Pavuluri  
Prof. Dr. Mary Fristad  
Prof. Dr. Mücahit Öztürk  
Prof. Dr. Nahid Motavallı Mukaddes  
Prof. Dr. Oğuz Karamustafalıoğlu  
Prof. Dr. Yankı Yazgan  
Doç. Dr. Rasim Somer Diler

## KAPAK RESMİ

Duru Karacan, 12 yaş

## KAPAK TASARIMI

Temmuz Bağış

## BU SAYININ YAYIN KOORDİNATÖRÜ

Doç. Dr. Burak Baykara

## BU SAYININ ÇEVİRİ DENETMENİ

Uzm. Dr. Handan Özek Erkurun

## BU SAYININ TÜRKÇE DENETMENİ

Yard. Doç. Dr. İpek Perçinel Yazıcı

## BASKIYA HAZIRLIK VE BASKI

AYRINTI BASIM YAYIM MATBAACILIK HİZMETLERİ SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

İvedik Organize Sanayi 770. Sokak No : 105/A Ostim / Yenimahalle/ ANKARA Tel: 394 55 90-91

Dergide yer alan yazılarda belirtilen görüşlerden yazarlar sorumludur. Yazılardan kaynak göstererek alıntı yapılabilir.

## YAZIŞMA ADRESİ

Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Cinnah Cad. 35/12 Çankaya - Ankara Tel: (312) 440 12 57 Fax : (0.312) 440 12 58

E.Posta : crsdergi@hacettepe.edu.tr

www.cogepder.org.tr

http://www.scopemed.org/?jid=46

## Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi

ULAKBİM Sosyal ve Beşeri Bilimler Veri Tabanı, Türk Psikiyatrisi Dizini, Türk Tıp Dizininde Yer almaktadır.

\* Bu dergi asitsiz kağıda basılmıştır.

# Vayarin®

75 mg Fosfatidilserin İçeren Takviye Edici Gıda

İŞLENMİŞ DENİZ ÜRÜNLERİ KAYNAKLI KRİLL LESİTİNDEN ELDE EDİLEN,  
EPA ve DHA İLE GÜÇLENDİRİLMİŞ, FOSFATİDİLSERİN (PS) VE ONA BAĞLI OMEGA 3 YAĞ ASİTLERİ İÇERİR

DEHB semptomlarını kontrol altına almada,  
Özellikle duygudurum bozuklukları tedavisinde etkilidir

Çocuklarda Kullanımında  
Güvenirliliği Kanıtlanmıştır

Lipid besin maddelerini beyine taşır

Hedefi Nöral Hücre Sağlığıdır

## Vayarin®

75 mg Fosfatidilserin İçeren Takviye Edici Gıda

LİPİD DENGESİZLİĞİ İLE BAĞLANTILI

**DİKKAT EKSİKLİĞİ ve HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞUNDA**

DESTEKLEYİCİ BESİN TEDAVİSİ



# İÇİNDEKİLER

---

<b>Editörün Önsözü</b> .....	103
N.İ. Emiroğlu	
<b>ARAŞTIRMA MAKALELERİ</b>	
<b>Çocuklarda Olumsuz Otomatik Düşüncelerin Yaygınlığı ve Olumsuz Otomatik Düşüncelerin Sosyodemografik ve Psikolojik Değişkenlerle İlişkisinin İncelenmesi</b> .....	105
D. Atalan Ergin, E.G. Kapçı	
<b>Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği Tarafından Özel Eğitime Yönlendirilen Çocukların Ruhsal Şikayetleri ve Klinik Özellikleri</b> .....	117
H. Altun, E. Fındıklı	
<b>Çocuk ve Ergenler İçin Baş Etme Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmaları</b> .....	125
M.A. Yıldız	
<b>Ergenlerde Algılanan Ebeveynlik Stilleri, Narsisizm, Psikolojik ve Sosyal Uyum</b> .....	137
C. Peker, A. Aydın	
<b>Cinsel İstismara Uğrayan Çocuk ve Ergenlerin Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri Psikopatoloji ve İlişkili Risk Etkenlerinin Değerlendirilmesi</b> .....	155
M. Öztürk, B.Uzel Tanrıverdi, Ş. Yalın Sapmaz	
<b>OLGU SUNUMLARI</b>	
<b>Zihinsel Yetersizlik Bulunan Bir Olgunun Holmes-Schimke Sendromu Açısından Değerlendirmesi</b> .....	165
E. Esnafoğlu, E. Yaman	
<b>GÖZDEN GEÇİRME YAZILARI</b>	
<b>Atipik Antipsikotikler: Güvenilirlik, Tolerabilite ve Kullanımlarına Dair Riskler Konusunda Bir Gözden Geçirme</b> .....	171
T. C.. Özçelik, E. Karagöz, S. Alşen Güney	
<b>Tiksinti</b> .....	189
S. Köse, B. Özbaran	
<b>HABERLER</b>	
<b>27. Ulusal Uluslararası Katılımlı Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi'nin Ardından</b> .....	199
M.Ö. Kütük, G. Özyurt	
<b>KONGRE VE BİLİMSEL TOPLANTI DUYURULARI</b> .....	201
İ. Perçinel Yazıcı	