

Erkeklerde Gebelik Hezeyanı

Nihat ALPAY, Reşit KÜKÜRT, Figen GÖKLER, Nesrin KARAMUSTAFALIOĞLU

ÖZET

Erkeklerde gebelik hezeyanı nadir görülen hezeyanlardandır. Erkeklerde gebelik hezeyanı genellikle diğer organik bir psikozun varlığında görülmekle birlikte şizofreni, majör depresyon da da görülür. Gebelik hezeyanı ile folie à deux'nin birlikteliğine literatürde rastlanmamıştır.

Anahtar kelimeler: Hezeyan, gebelik, hezeyanın paylaşılması

Düşünen Adam; 1996, 9 (3): 27-29

SUMMARY

Delusion of pregnancy in male is extremely rare. Although, it is often seen in organic psychotic disorders, it can also be seen in schizophrenia and major depression. Delusion of pregnancy in folie à deux have not been reported in literature.

Key words: Delusion, pregnancy, folie à deux

GİRİŞ

Erkeklerde gebelik hezeyanı: Gebelik hezeyanlarını içeren ilk vaka 1932'de Vie ve Bobe tarafından yayınlanmıştır. Erkeklerde gebelik hezeyanları çok nadirdir. Kronik hepatit, paraliz jeneral, senil demans, melankoli ve şizofreni gibi hastalarda semptom olarak görüldüğü vurgulanmıştır.

Gebelik hezeyanları evli ve bekar erkeklerde görülebilir. Hastalarının eşlerinin gebe olup olmamasının gebelik hezeyanı ile ilişkisi kurulamamıştır. Gebelik hezeyanları çok az görülmesine rağmen hezeyan gelişimi diğer hezeyanların psikodinamiği ile benzerlik gösterir. Gebelik hezeyanı olan olguların büyük bir çoğunluğu beyin özürü olan olgular biçimindedir (1,2,3). Organik beyin hasarı olmayan olgularda gebelik hezeyanı çok daha nadirdir.

Dinamik olarak gebelik hezeyanlarında kişinin bilinç altında hem iyi bir anne olma, hem de kendini yeniden doğurma duygusu yatmaktadır. Annenin tutumunun ve çocukla ilişkilerindeki bozuklukların hastada gebelik hezeyanının gelişmesindeki önemi açıklanamamış, fakat böyle bir faktörün olabileceği de gözardı edilememiştir. Psikotik tablonun düzelmesiyle hezeyanın kaybolması arasında bir paralellik görülmektedir (1,5,8).

Folie à deux: Dominant bir kişinin hezeyanlı psikotik hastalığı ile ortaya çıkar. Hezeyan sahibinin dominant özellikleri ve diğer bireylere göre daha eğitilmiş olduğu gözlenmektedir. Hezeyan sahibinin bulunduğu ortamdan herhangi bir nedenle ayrılması halinde diğer kişideki psikotik tablo hafifler veya kaybolur. Hezeyan sahibi daha çok perseküsyon hezeyanına sahiptir. Hezeyanların % 95'i karı-koca, iki

* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

kızkardeş veya baba-çocuk arasındadır (6,7). Folie à deux'in primer özelliği kişiler arasında paylaşılan hezeyanlarından dolayı bu kişilerin yakın ilişki içinde olmaları ve kendilerini dış dünyadan veya dış etkenlerde izole etmeleridir. Hezeyanlar genellikle persekütif veya hipokontriak olup primer hastalık hezeyanlı bozukluk, paranoid şizofreni nadir de olsa affektif bozukluk gösteren hastalardır.

OLGU 1: 32 yaşında, evli, yüksekokul mezunu, öğretmen, erkek hasta. Hastaneye din ile ilgili sorunları olduğu, dindar bir doktoru bulmak için geldiğini söyledi. Kuran'ı Kerim'le çok ilgilendiğini, Kuran'daki 19 sayısının hayatında büyük bir yeri olduğunu söylüyordu. 19 Mart 1994 tarihinden önce ateistken imana geldiğini, aynı gece Hz. İsa'ya hamile kaldığını, Kurandaki surelerden Allah'ın oğlunu dünyaya getirmek için kendinin görevlendirildiğini anladığını söylüyordu. Doğumun 5 Aralık 1994'de gerçekleşeceğini iddia ediyordu. Ayrıca hipotalamusu ile konuştuğunu, TV ve Radyo kanallarının kendini yönettiğini söylüyordu. İlk şikayetleri 17-18 yaşlarında iken sıkıntı, huzursuzluk, konuşma güçlüğü şeklinde başlamış, bu nedenle 3 kez ilaç ve ası ile suisid girişiminde bulunmuş. Tedavi ile tamamen düzelmiş. Beş yıl önce çok konuşma, uykusuzluk takip edildiğini söyleme, siyasi partilerle organik bağ kurma şeklinde şikayetleri olmuş. Bu nedenle bir üniversite hastanesinin psikiyatri kliniğine yatırılmış, PMD tanısı ile lityum profilaksisine alınmış. Son 4.5 aya kadar hiçbir şikayeti yokken aşırı dinsel uğraşları başlamış. Dinsel uğraşlarına engel olduğu gerekçesiyle öğretmenlikten istifa etmiş. Kendisi gibi öğretmen olan eşi de hastanın hezeyanlarını aynen paylaşmaya başlamış. Hastanın söylediklerini aynen tasdik ediyor ve kendisi de aynı şeyleri söylüyormuş. Hasta ile birlikte kliniğe gelen eşine hastanın Hz. İsa'ya hamile olduğunu iddia ettiğini söylediğimizde; "Allah emrettiyse neden olmasın, eşim Hz. İsa'ya hamile, bunun için birlikte bir kadın doğumcuya gittik, ultrason çektirdik, doktor gebelik yok dedi, biz inanmadık, başka bir kadın doğumcuya test yaptırmak için gittik" dedi. Ayrıca hastanın bütün hezeyanlarını paylaşıyordu.

Psikiyatrik muayene: Yaşında gösteren, giyimi sosyo-kültürel durumu ile uygun erkek hasta. Psikomotor aktivitesi artmış, öfkeli ve grandiyöz tavırları vardı. Çağrışımları hızlanmış ayrıntıcı konuşuyordu.

Duygulanım pozitif yönde artmıştı. Yönelimi tam, bellek kusuru ve bilinçsel bozukluk yoktu. Düşünce akışı hızlanmış fikir firarları vardı. İştisel varsanıları, büyüklük, mistik, alınma, düşünce okunması, etkilenme, etkileme ve gebelik hezeyanları mevcuttu. İç görüsü yoktu. Yapılan rutin kan ve idrar tetkikleri, elektrolit değerleri normal olarak bulundu. EEG, BBT, VDRL ve organizite tetkiklerinde patoloji saptanmadı.

Tanı: Bipolar I bozukluğu, en son epizot mani (duyguduruma uygun psikotik özellikleri olan ağır tip), paylaşılmış psikotik bozukluk.

OLGU 2: 25 yaşında, ilkokul mezunu, işsiz, bekar erkek hasta. Hollanda'da işçi olarak çalışan ailesinin yanında oturuyor. Gebeliğini sonlandırmak için bıçaklama operasyonu yapması nedeniyle ameliyat edilmişti. Ameliyatının 5. gününde hastanemize gönderilmişti. 3 ay önce Hollanda'da bir bayanla oral seks yaptığını bu sırada orgazm olamadığını kendi menisinin geriye dönüp kendisini dölediğini ve bu nedenle de hamile kaldığını, hamileliğinin başka insanlar tarafından farkedilir hale geldiğini söylüyordu. Bu nedenle bıçakla alt karın bölgesini kesip gebeliği sonlandırmak istemişti.

Psikiyatrik muayene: Yaşında gösteren giyimi, sosyokültürel durumuna uygun erkek hasta. Çağrışımları düzgün, algı, bellek, yönelim kusuru yoktu. Çevrede bulunan insanların kendisinin mevcut durumu nedeniyle alay ettikleri, kendisine bakarak güldükleri biçiminde alınma hezeyanı ve referans fikirleri vardı. İç görü yoktu. Yapılan rutin kan ve idrar tetkikleri, EEG, BBT, VDRL ve organizite tetkiklerinde patoloji saptanmadı.

Tanı: Hezeyanlı bozukluk, (persekütif tip).

TARTIŞMA

Literatürde erkeklerde gebelik hezeyanının nadir olduğu ve bunun da daha çok organik beyin hasarı olanlarda olduğu ileri sürülmekte ise de bizim her iki olgumuzda da yapılan bütün organizite ile ilgili tetkiklerde organizite lehine bir bulgu bulunamamıştı. Aynı zamanda affektif bozukluklarda gebelik hezeyanının nadir olarak görüldüğü ileri sürülmekle birlikte bizim iki olgumuzdan birinin affektif bozukluk olması açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Bitton G, Thibaut F, Lefevre-Lesage-1: Delusions of pregnancy in men (letter). Am J Psychiatry 6:811-2, 1991.
2. Shantosh K, Chaturvedi: Delusions of pregnancy in men. Br J Psychiatry 154:716-18, 1989.
3. Chengappa KN, Steingard S, Brar JS, Keshaven MS: Delusions of pregnancy in men (letter). Br J Psychiatry 155:422-4, 1989.
4. Kendler KS: Mood incongruent psychotic affective illness. A historical and empirical review. Arch Gen Psychiatry 4:362-9, 1991.
5. Miller LJ, Forcier K: Situational influence on development of delusions of pregnancy in a man (letter). Am J Psychiatry 1:140, 1992.
6. Gabrielle LM, Gwilym DH: Pseudocyst associated with Folie a Deux. Br J Psychiatry 156:438-40, 1990.
7. Pande NR, Gulubani DM: Folie a Deux: A socio-psychiatric study. Br J Psychiatry 156:440-42, 1990.
8. Radha S: Delusions of pregnancy in schizophrenia. Br J Psychiatry 159:285-86, 1991.