

*Kötü bir günün ardından
tek kadeh...*

Ertesi sabah neden daha kötü hissediyorsun?

Alkol ile ruhsal hastalık arasındaki ilişki tek yönlü değil.
Kendini besleyen bir döngü.

Kaydır → 13 Slayt

Rahatlatan şey, rahatsızlığı üretiyor.

Alkol akut olarak kaygıyı azaltır. Bu doğrudur — ve tam da bu yüzden tuzaktır.

İLK SAATLER

GABA sistemini güçlendirir, glutamatı baskılar. Sonuç: gevşeme, kaygıda azalma, uykuya dalmada hızlanma.

SONRAKİ SAATLER

Beyin dengelemek için ters yöne kurulur. Alkol düşünce geriye kalan: artmış uyarılabilirlik, kaygı, huzursuzluk, bozulmuş uyku.

Kaygıyı susturmak için içilen madde, kaygıyı üreten bir sisteme dönüşür.

Roberto ve ark., Cold Spring Harb Perspect Med (2020) · Koob, Pharmacol Rev (2020)

Rastlantı değil, örüntü.

2 kat

Depresyon, anksiyete veya fobisi olan kişilerde alkol kullanım bozukluğu bildirme olasılığı iki kat yüksek (OR 2.02; %95 GA 1.72–2.36; 17 çalışma, n=382.201).

Yaşam boyu yaygınlık: %29

ABD yetişkinlerinde DSM-5 alkol kullanım bozukluğu (n=36.309).

Tedaviye ulaşan: %20

Yaşam boyu tanı alanların yalnızca %19,8'i herhangi bir tedavi görmüş.

Alkol kullanım bozukluğuna eşlik eden tablolar

- Majör depresyon · bipolar bozukluk · diğer madde kullanım bozuklukları · antisosyal ve borderline kişilik bozuklukları
- Şiddet düzeyinden bağımsız olarak anlamlı birliktelik; olasılık oranları 1,2 ile 6,4 arasında
- Panik bozukluk, özgül fobi ve yaygın anksiyete ile ilişki daha zayıf (OR 1,2–1,4)

Puddephatt ve ark., Addiction (2021) · Grant ve ark., JAMA Psychiatry (2015), NESARC-III

Kısr Döngü

Bağımlılık üç aşamalı bir çember olarak modellenir. İkinci aşama, döngüyü kilitleyen yerdir.

1

Aşırı içme / sarhoşluk

Ödül devreleri (dopamin, opioid) devrede. İçmenin nedeni: iyi hissetmek.

2

Yoksunluk / olumsuz duygulanım

Ödül sistemi köreliyor, stres sistemleri (CRF, dinorfin, noradrenalin) aşırı çalışıyor. Kaygı, çökkünlük, irritabilite — literatürde 'hiperkatifeia'. Artık içmenin nedeni: kötü hissetmemek.

3

Zihinsel meşguliyet / beklenti

Ön beyin kontrolü zayıflar; içme isteği düşünceleri ele geçirir. Döngü başa döner.

Koob, Pharmacol Rev (2020) · Vendruscolo ve ark., Neuron (2026) · Heilig & Koob, Trends Neurosci (2007)

Beyin, alkole göre yeniden ayarlanır.

Akut alkol

GABA-A reseptörleri güçlenir, NMDA/AMPA (glutamat) baskılanır → sakinleşme, kaygıda azalma.

Tekrarlayan kullanım

Beyin telafi eder: glutamat sistemi yukarı, GABA etkisi aşağı ayarlanır (nöroadaptasyon).

Alkol kesildiğinde

Telafi olduğu gibi kalır → aşırı uyarılmış bir sinir sistemi: kaygı, titreme, uykusuzluk, irritabilite.

Genişlemiş amigdala

Bu yüzden "bırakınca kendimi daha kötü hissediyorum" gerçek bir nörobiyolojik durumdur — irade zayıflığı değil.

Roberto ve ark., Cold Spring Harb Perspect Med (2020) · Koob, Pharmacol Rev (2020)

Alkol uyutur, uyku vermez.

D O Ğ R U O L A N

- Uykuya dalma süresini kısaltır
- İlk yarıda derin uykuyu artırabilir
- Öznel olarak "gevşetici" hissettirir

G İ Z L E N E N B E D E L

- REM uykusunu baskılar ve geciktirir
- Gecenin ikinci yarısında uykuyu parçalar
- Uykuda solunumu bozar
- Etki ~2 standart kadehten itibaren başlar ve dozla artar

Bozulan uyku, ertesi günün kaygısını ve çökkünlüğünü büyütür. Kötü uyku ise yeniden içme riskini yükseltir. Döngünün en sessiz halkası burasıdır.

Gardiner ve ark., Sleep Med Rev (2024), 27 çalışma · Koob & Colrain, Neuropsychopharmacology (2019)

Yön çoğunlukla alkolden depresyona.

RR 1,57

Alkol kullanım bozukluğu olanlarda, sonradan depresif belirti geliştirme riski %57 daha yüksek (%95 GA 1,41–1,76). 42 kohort çalışması, 338.426 katılımcı, 1–40 yıl izlem.

ÇİFT YÖNLÜ, AMA SİMETRİK DEĞİL

Her iki bozukluk diğerinin riskini yaklaşık iki katına çıkarır (AOR 2,00–2,09). Ancak nedensel yön için en akla yatkın açıklama: alkol kullanımı depresyon riskini artırıyor — tersi değil.

AĞIRLAŞTIRICI ETKİ

Birlikte görüldüğünde her iki tablo da daha ağır seyreder, prognoz kötüleşir ve tedaviye yanıt zayıflar.

Li ve ark., Addiction (2019) · Boden & Fergusson, Addiction (2011) · McHugh & Weiss, Alcohol Res (2019)

Literatür tek sesli değil. Söyleyelim.

"J eğrisi" tartışmalı

Gözlemsel çalışmalar hafif–orta içiciliği daha düşük depresyon ve demans riskiyle ilişkilendirir. Ancak Mendelyan randomizasyon analizleri bu koruyucu etkiyi desteklemiyor; bulgunun ters nedensellik ve karıştırıcılardan kaynaklanabileceği gösterildi.

"Ağır içicilik" ile "bozukluk" aynı şey değil

Meta-analizde, karıştırıcılar düzeltildikten sonra yalnızca ağır içiciliğin depresyonu yordama gücü anlamsızlaşıyor. Tutarlı ilişki tanı düzeyinde (alkol kullanım bozukluğu) kalıyor.

Her kohort aynı sonucu vermiyor

Bazı toplum örneklemelerinde alkol kullanımının depresyonun seyrini yordamadığı; bazılarında yönün depresyondan alkole doğru olduğu bildirildi. Yön, yaşa ve örnekleme göre değişiyor.

Değişmeyen bulgu: alkol kullanım bozukluğu düzeyinde ilişki güçlü, tutarlı ve klinik olarak anlamlı.

Li ve ark., *Addiction* (2019) · Topiwala ve ark., *BMJ EBM* (2025) · Schouten ve ark., *Epidemiol Psychiatr Sci* (2023)

Bu, konuşulması gereken bir risk.

%3,9 ↔ %0,8

İsveç ulusal kohortunda (2,2 milyon kişi) yaşam boyu intihar oranı: alkol kullanım bozukluğu olan erkeklerde %3,94, olmayanlarda %0,76. Kadınlarda %3,54'e karşı %0,29.

Akut kullanım

İntihar girişiminden hemen önce alkol alınması, girişim olasılığını belirgin biçimde artırıyor (birleştirilmiş OR 6,97; yüksek dozlarda daha da yüksek). Etki, dürtü kontrolünün zayıflamasıyla açıklanıyor.

Uzunlamasına çalışmaların meta-analizinde risk artışı her iki cinsiyette benzer (OR $\approx$ 2,4–2,7). Yani bu, "bir grubun" değil, tablonun kendisinin riski.

Kendinize veya bir yakınınıza dair endişeniz varsa bunu tek başınıza taşımamanız gerekmiyor. Bir ruh sağlığı uzmanına veya güvendiğiniz birine bugün ulaşın.

Edwards ve ark., Am J Psychiatry (2020) · Borges ve ark., Psychol Med (2016) · Lange ve ark., JAMA Netw Open (2024)

Sessiz ve birikimli hasar.

Hipokampus atrofisi

30 yıllık izlemde, haftada 14–21 birim tüketenlerde sağ hipokampal atrofi olasılığı hiç içmeyenlere göre 3 kat yüksek (Whitehall II, n=550).

Demans riski

Haftada 14 birimin üzerinde içenlerde, her 7 birimlik artış demans riskini %17 artırıyor (23 yıllık izlem).

Nedensellik sorusu

Mendelyan randomizasyon analizleri, gözlemsel çalışmalardaki koruyucu "hafif içicilik" etkisini desteklemiyor; genetik olarak öngörülen daha yüksek tüketim demans riskini artırıyor.

Geri dönüşümlülük

Alkole bağlı bilişsel bozulmanın bir bölümü, sürdürülen ayıklıkla kısmen düzelebilir — Alzheimer'dan bu yönüyle ayrılır.

Topiwala ve ark., BMJ (2017) · Sabia ve ark., BMJ (2018) · Topiwala ve ark., BMJ EBM (2025) · Zahr, Alcohol Res (2024)

Alkol azalınca ruh hali düzeliyor.

İlk 3–6 hafta

Alkol kullanım bozukluğu tedavisine giren hastalarda depresyon puanlarında büyük bir iyileşme görülüyor — ve bu iyileşmenin çoğu ilk 3–6 haftada gerçekleşiyor. Depresyon "bağımsız" kabul edilse bile.

AZALTMAK DA SAYILIR

Tam ayıklık tek hedef değil. Sistematiik derlemede, tüketimi azaltmak da anksiyete ve depresyon belirtilerinde, yaşam kalitesinde ve sosyal işlevsellikte iyileşmeyle ilişkili bulundu.

AMA TEK BAŞINA ANTİDEPRESAN YETMİYOR

Alkol kullanım bozukluğu tablosunda antidepresanın plaseboya üstünlüğü mütevazı (etki büyüklüğü $\approx 0,25$). Alkol ele alınmadan depresyonu tedavi etmek, döngüyü kırmıyor.

Foulds ve ark., *J Affect Disord* (2015) · Charlet & Heinz, *Addict Biol* (2017)

Döngüyü kırmak için 5 adım

1

Ölçün, tahmin etmeyin

AUDIT / AUDIT-C gibi kısa tarama araçları riskli içiciliği saptar; birinci basamakta rutin tarama öneriliyor.

2

Neden içtiğinizi ayırt edin

"Baş etmek için içme", tükettiğiniz miktardan bağımsız olarak alkol sorunlarını doğrudan yordar. Miktar değil, işlev önemli.

3

Uykuyu alkoldan ayırın

Uyku için alkol kullanmayı bırakın. Uykusuzluk sürüyorsa uykusuzluğa yönelik BDT (CBT-I) ilk seçenek.

4

Kanıtı dayalı tedaviye geçin

BDT + motivasyonel görüşme hem içmeyi hem depresyonu azaltır. İlaç seçeneği var: naltrekson, akamprosat (NNT $\approx$ 11).

5

İki tabloyu birlikte tedavi edin

Depresyon/anksiyete ve alkol eş zamanlı ele alınmalı. Tek başına hiçbir döngüyü kırmıyor.

Curry ve ark., JAMA/USPSTF (2018) · Shuai ve ark., Addict Behav Rep (2022) · Riper ve ark., Addiction (2014) · McPheeters ve ark., JAMA (2023)

Alkol bir çözüm değil, döngünün yakıtı.

*Kaygıyı bastırmak için içilen şey, kaygıyı üreten sistemi kurar.
Döngüyü tanımak, onu kırmanın ilk adımıdır.*

Bu içerik genel bilgilendirme amaçlıdır; tanı veya tedavi önerisi değildir. Kendinize tanı koymayın. Alkol kullanımınız veya ruh sağlığınızla ilgili endişeniz varsa bir psikiyatri uzmanına başvurun. Uzun süreli ağır kullanımda ani bırakma tıbbi olarak riskli olabilir — kesme sürecini hekim gözetiminde planlayın.

Makalenin tam özeti ve referansları:
alisanburak.com · ücretsiz indirilebilir

#Alkol #AlkolKullanımBozukluğu #Depresyon #Psikiyatri #RuhSağlığı #Bağımlılık