

RİTALİN NEDİR ? NE DEĞİLDİR?

SENARYO 1

Bir okulun önünden geçerken, okulun bahçesinde bir grup erkek çocuğun serseri görünüşlü birinin etrafında toplandığı dikkatinizi çekiyor. Sizin oğlunuzun da bu grup içinde sıra beklediğini görüyorsunuz. Adam "Bu haplarla kendinizi daha iyi hissedeceksiniz ve derslerinizde daha başarılı olacaksınız" diyerek elindeki hapları çocuklara vermektedir. Adamın üzerine hışımla yürüyorsunuz ve elindeki kutuyu alıyorsunuz. Üzerindeki yazıyı okuyorsunuz. SPEED= Amfetamin..... Ne yaptınız?

SENARYO 2

İlkokuldaki oğlunuzun öğretmeniyle görüşmek üzere sabah saat 10 da okula gidiyorsunuz. Bir odanın önünde kuyruk olmuş çocuklar hemşirenin dağıttığı hapları almak için bekliyor. Hemşire "Şimdi ilacınızı alın,kendinizi daha iyi hissedeceksiniz, başarılı olacaksınız, öğretmeninizi sizi daha çok sevecek" demektedir. Hemşirenin elindeki ilacın üzerinde Ritalin yazmaktadır.

Amerikan okullarında özellikle yaramaz=hiperaktif diye adlandırılan çocukları uslandırmak için tedavi amacıyla okullarda düzenli olarak ve uzmanlar kontrolünde Ritalin kullanılmaktadır.

Amerika'da her gün yaşanan ikinci senaryodaki olaylar çocuk psikiyatrisi uzmanlarınca olağan görülme ve teşvik edilmektedir. Farkları; birinci senaryo ticari amaçla,diğeri tedavi amacıyla Hiperaktif=Dikkat Eksikliği Sendromu (DES) teşhisi konmuş çok yaramaz çocukların eğitimi amacıyla verilmektedir.(Dr.David Stein)

Dünyada ve ülkemizde; ailelerin bilgisizliği ve eğitimsizliğinin yanında toplumsal faktörlerin etkisiyle çocuklar sorunlu büyümektedir. Hiperaktivite=DES teşhisi konmuş çocuk sayısı hızla artmaktadır. Aileler çocuklarının sorununu çözmek üzere çocuk psikiyatrlarına gittiklerinde ise Ritalin=Metilfenidat başlanmakta ve tedavi yıllarca sürmektedir. Bölgemizde (Adana ve civarı) Ritalin kullanımı yılda 4500 adet civarındadır.

RİTALİN İŞE YARIYOR MU?

Yarıyor!Çocuğu sakinleştiriyor ve dikkatini toparlamasına yardım ediyor. Tüm amfetaminler ve kokain de aynı sonucu yaratıyor.

Ritalin; ailelerin çocuklarına vermedikleri veya veremedikleri sevgi ve ilginin yarattığı suçluluk duygusunu yenmelerini sağlıyor.İlgisiz aileler çocuklarını doktora

götürüp ilaç kullanılarak bu duygudan kurtuluyorlar.

Oysa ritalin sadece kullanıldığı süre içinde etkilidir.Çocuğun dersleri o anda iyi gibi görünmekte,derste uslu durmakta,ilaç kesildiği anda çocuk eski haline dönmektedir.

Bunun adı tedavi olamaz. Bu çocuklara bu ilacın sadece okul döneminde verilmesinin, tatilde kesilmesinin bir açıklaması olmalı. Çocuk ilaç almadığı zaman eski "çok yaramaz, dikkatsiz, öğrenemeyen" haline dönüyor. Geçen süre içinde öğrendiğini düşündüğümüz şeylerin, aslında buza yazılmış yazılar olduğunu görüyorsunuz.

RİTALİN VE DES İLE İLGİLİ GELİŞMELER

1980'lerde psikologlar dikkatlerini davranış bozukluklarının tedavisine yöneltmeye başladılar. Psikolog Russell Berkley'e göre davranış bozuklukları tedavi edilemeyecek hastalıklardır, ancak Ritalin ve davranış tedavileri bileşimi ile kontrol altına alınabilir.

1993'te Dr.Alan J.Zametkin beyin hücrelerinin glikozla beslenmesi ve yaydığı enerjiden dolayı oluşan dengesizlik sonucu hiperaktivitenin ortaya çıktığını ispata çalışmış ve Ritalin tedavisi ile kontrol altına alınacağını iddia etmiştir.

Bugün çürütülen bu teoriler ABD de iki milyon çocuğun amfetamin bağımlısı olmasına yol açmıştır.

Bu konuda yıllardır yapılan bilimsel çalışmalar bu hastalığın fiziksel nedenlerini bulmaya yetmemiştir.Yalnızca dikkatini toparlayamayan ve fazla hareketli oldukları için çocuklara hastalık yaftası yapıştırma çabaları iyice kontrolden çıkmıştır.

RİTALİN KULLANIMINDA NELER OLMAKTADIR?

Ritalin tedavisi uzun süreli olabilmektedir. Yan etkilerinin tartışıldığı bir durumda uzun süreli ve dozu arttırıldığında neler olacağı iyice düşünülmelidir.

Kısa vadeli etkiler hemen görülmekte oysa uzun vadeli olanlar için endişe duyulması gerekmektedir.

Kısa vadeli yan etkileri;

Kalp atışında düzensizlik,mide bulantısı,karın ağrısı,uykusuzluk,kan basıncında artış başka ilaçlarla düzeltilmekte ise de asıl endişe verici olan yıllar geçtikçe ortaya çıkacak yan etkilerdir.

Uzun vadeli yan etkileri;

Uzun vadeli yan etkiler üzerine yapılan araştırmalarda bir bağımlılık sürecinin tetiklenmesi en önemli kaygıdır.

Amfetaminler marihuanadan daha tehlikeli bir başlangıç uyuşturucusudur. ABD’de on-ondört yaş arası çocukların giderek daha fazla oranda Ritalini bir sokak uyuşturucusu olarak kullandıkları görülmektedir. (Uluslar arası Uyuřturucu Kontrol Kurulu 1996)Ritalin ve benzeri ilaçlar birer amfetamin olduklarından hemen hemen ilgili her metinde en fazla bağımlılık yapan uyuşturucular olarak kabul edilmektedir.

Ritalin ve diğer amfetaminler hipofizdeki büyüme hormonunu inhibe ettikleri için çocukların gelişme süreçleri sekteye uğramaktadır. İlaç kesildikten sonra yakalanabilecek gelişim düzeyi hakkında henüz kesin bilgiler yoktur. Eğer bir çocuğun –kafa ve beyin dahil gelişimi en kritik yıllarında bir kesintiye uğramışsa bunun etkileri ve sonuçları 20-30 yıl sonra fark edilecektir.

Ritalin ve benzerleri kalıcı beyin hasarlarına yol açabilmektedir. (Giedd ve diğerleri 1994, Nasrallah ve diğerleri 1986, Mathieu, Ferron, Dewar ve Reader 1989)Bir başka çalışma (Anci 1997) Ritalin’in sağlıklı işleyen bağımsızlık sisteminde zarar verdiğini göstermektedir.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite sendromu düzeltilmesi gerekli ve zorunlu bir davranış bozukluğudur. Bu çocukların sayısı giderek artarken aileler ve öğretmenlere büyük sorumluluk düşmektedir. Öğrenme aşkı, sıkı çalışmak, dürüstlük ve başarı gibi derin inasni değerleri yaşayan ve öğreten ailelerden gelen çocuklar okulda başarılı olmaktadır.İlgisiz ailelerin çocuklarına “uyuşturucu bağımlısı olma” cezasını verme hakkına kimse sahip olmamalıdır. Davranış bozukluklarının tedavisi uzman psikologlar tarafından uygulanarak uzun bir terapi sürecinden geçmektedir.

Bu çocuklarda uygulanacak Ritalin uyuşturur,yumuşak bir his ve sakinleştirici etki yaratır, fakat onları uyuşturucu bağımlısı olma yoluna iter.

Eğer çocuğunuza ilaç almayı öğretirseniz o da ilaç almayı öğrenir. Çocuklara duygusal ve davranışsal sorunlarını çözmek için ilaç önermek kolay fakat sonuca gitmeyen çözümlerdir.

İlaçlar gerekli olduklarında ve mümkün olan en sınırlı ölçüde kullanılmalıdır.*

Not: 9 yaşında DES teşhisi konan yeğenimin 3 yıl ritalin kullanımı ve yaşadığımız deneyimler beni bu araştırmaya itmiştir.8 aydır uzman psikologlarla ailece terapi ve davranış yöntemleri öğreniyoruz.

Ritalin=Metilfenidat

Amfetaminler insanda psişik eksitasyon ve öfori yapar.Yorgunluk ve uyku duyumsamayı azaltır. Spontan hareketleri arttırır, düşünme sırasında bir konu üzerinde konsantre olma yeteneğini arttırır. Ancak bazı kişilerde öfori yerine disfori , sinirlilik, konfüzyon, delirium, anksiyete, çarpıntı ve yorgunluk duygusu oluşturur. Çocuklarda erişikilerden farklı olarak sedasyon yapar. (s 956-957)

Amfetaminlere karşı belirgin derecede psişik bağımlılık gelişir. Amfetamin bağımlısı antisosyal ve agresif davranış gösterir(s.959)

Çevreye uyum ve okulda öğrenme güçlüğü çeken aşırı derecede “yaramaz” çocukların tedavisinde amfetaminler kullanılır.S.S.S. stimülasyonu ile ilgili yan tesirler çocuklarda oluşmakla beraber bunlara uzun süre amfetamin verilmesi büyüme geriliğine ve ileride ilacı suistimal etmelerine neden olur.Büyüme geriliğinde amfetaminlerin hipofizden büyüme hormonunu inhibe etme özelliği rol oynar. (s.959)

(Prof.Dr.Oğuz KAYAAALP

Tıbbi Farmakoloji Cilt 1)

*** Kaynak:Ritalin çözüm değıl,Dr.David Stein**

Yayına Hazırlayan:
Ecz.Bilge ÜSTEKIDAĞ
4. Bölge Adana Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Üyesi

