

## Eczacılık Fakültesini Bu Yılda Bayanlar İlk Üç Sırada Bitirdiler

E.Ü. Eczacılık Fakültesinin 1984-1985 ders yılında eğitimlerini tamamlayan öğrencilerinin diploma törenleri geçtiğimiz ay yapıldı. Törende her yıl olduğu gibi bu yılda fakülteyi ilk üç derecede bitirenlere başarı plaketleri verildi. Bu yılda ilk üç sırayı bayan öğrenciler aldılar. İzmir Eczacı Odası Bülteni ilk üç sırayı alanlarla kısa bir söyleşi yaptı.

**İEOB** — Meslektaşlarımıza kısaca kendinizi tanıttırınız.

**Emine KAMER** — 1963 Denizli Çivril doğumluyum. İlk, Orta ve Lise tahsilimi Çivril'de tamamladıktan sonra 1980-1981 ders yılında Eczacılık Fakültesine kayıt oldum. 1985 yılında dönem birincisi olarak mezun oldum.

**Nazik BÜYÜKER** — 1963 yılında Kütahya'nın Simav ilçesinde doğdum. Üniversiteye kadar Simav'da okudum. Daha sonra 1980-1981 ders yılında Eczacılık Fakültesine kayıt oldum. 1985 yılında dönem ikincisi olarak mezun oldum.

**Emel GÜNHAN** — 1963 İzmir doğumluyum. İlkokulu Karşıyaka Ankara İlkokulun-

da okudum. Daha sonra Amerikan Kız Koleji'ni bitirdim. 1980-1981 yılında Eczacılık Fakültesine girdim ve 1985 yılında dönem üçüncüsü olarak bitirdim.

**İEOB** — Üniversiteye girerken Eczacılık Fakültesi kaçınıcı tercihinizdi?

**E. KAMER** — Eczacılık Fakültesi 5. tercihimdi. İlk 4 sırada Tıp Fakülteleri vardı.

**N. BÜYÜKER** — Benim de 5. tercihimdi. İlk sırada Tıp Fakültesi vardı.

**E. GÜNHAN** — İlk tercihimdi. İsteyerek ve sevinçle girdim.

**İEOB** — Eczacılık Mesleğinin üyeleri arasına katıldığınız şu anda kendinizi değerlendirirmisiniz? Yeterli veya eksik bulduğunuz yanlarınız var mı?

**E. KAMER** — Eczacılık Fakültesinde dört yılda aldığım bilgilerden pek çok şey öğrendim. Bizim asıl sıkıntımız bu bilgileri mesleğe başlayınca nasıl değerlendireceğimiz. Görebildiğim kadarı ile eczane olayının bizim bildiklerimizden çok farklı yönleri var. Sanırım bizim öğrendiklerimiz bu işin genel kültürü. Oysa eczane ça-

lıştırmak bu konuda uzmanlık gerektiriyor. Eczacılık Fakültelerinde iş alanlarına göre uzmanlaşmaya yönelik eğitim verilmesinin daha yararlı olacağı kanısındayım.

**N. BÜYÜKER** — Kendimi öğrenmiş olduğum bilgiler yönünden yeterli görüyorum. Yalnız eczane işletme yönünde kendimi yeterli görmüyorum. Bu nedenle eczane açmadan önce belli bir süre tecrübe kazanmak istiyorum. Eczacılık eğitiminin 5 yıla çıkarılarak uzmanlaşmaya imkan verilmesine bende taraftarım.

**E. GÜNHAN** — Arkadaşlarının görüşlerine bende katılıyorum. Eczacılık fakültelerinde eğitimin belli uzmanlık alanlarına ayrılarak verilmesinde büyük yarar görüyorum. Örneğin biz bugün eczane işletmeciliği alanında uzmanlaşmış olarak eğitilseydik şimdi taşımış olduğumuz endişelerin hiçbiri olmazdı. Ayrıca bugün üzerinde durmamız gereken en önemli olaylardan bir tanesi staj meselesidir. Staj eczacı içinde, öğrenci içinde bir yükümüş gibi görülüyor. Oysa durum böyle olmaktan çıkarılmalı ve stajın yararlı hale gelmesini sağlayacak önlemler alınmalıdır. Birinci ve ikinci sınıfta yaptığımız stajlar meslek dersleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığımız için

istenilen yararı verememektedir. Üçüncü ve dördüncü sınıfta yapılan stajlar daha yararlı olmaktadır. Bu nedenle stajların son sınıfta daha yararlı olacağını inancındayım.

**İEOB** — Mesleğe başlarken bize görebildiğiniz kadarı ile eczacılığın bugünkü durumu hakkında ne söyleyebilirsiniz.

**E KAMER** — Eczacılık mesleği benim gözümde her zaman saygıdeğer olmuştur. Bugün toplumda eczacılık mesleği üretkenlikten ayrıldığı için çeşitli eleştirilere uğramaktadır. Bu nedenle yeniden eczacılık mesleğine üretkenlik kazandıracak önlemler alınmalıdır. Türk Eczacılar Birliği'nin eczanelerde yapma ilaca yönelik formüller hazırladığını duydum. Bu çok olumlu bir gelişme. Eğer bunda başarı sağlanırsa eczacılık mesleği çok şeyler kazanacaktır.

**N. BÜYÜKER** — Bugün eczane eczacısı aldığı bilgilerle orantılı olarak fonksiyonel değil. Bir başka deyişle eczanede görmüş olduğu hizmetin daha üstünde ilaç bilgisine sahip olmasına rağmen bunu kullanma imkanı bulamıyor. Eczacının ilaçla ilgili tek uzman kişi olduğu gerçeği anlatılmaktadır. Bununla birlikte eczacının ilacın üretiminden tüketimine ve de yan etkilerinden,

biyoyararlılığına kadar her alanda söz sahibi olması sağlanmalıdır.

E. GÜNHAN — Eczacılık mesleğinin bugünkü durumunun pek iyi bir konumda olduğunu söylemek güçtür. Bu da büyük ölçüde eczacılık hizmetlerinin iyi planlanmamasından kaynaklanmaktadır. Eğer eczacılar eğitimleri sırasında belli alanlarda uzmanlaşır ve buna göre bir hizmet planlaması yapılırsa bugünkü durumun daha da düzeleceği inancındayım.

İEOB — Bundan sonraki

meslek yaşamınızda ne yapmak istiyorsunuz?

E. KAMER — Eczane açmayı düşünüyorum.

N. BÜYÜKER — Bir, iki sene tecrübe kazanıp eczane açmayı düşünüyorum.

E. GÜNHAN — Eczacılık Fakültesinde Farmasötik Teknolojisi alanında araştırma yapmak istiyorum.

İEOB — Size ve yeni mezun meslektaşlarımıza bundan sonraki meslek yaşamınızda başarılar dileriz.

## İlaç Alışkanlıklarına Genel Bir Bakış

Geçtiğimiz yıl kaybettiğimiz Prof. Dr. Şükrü Kaymakçalan'ın şimdiye kadar yayınlanmamış bu makalesi Uluslararası Gençlik Yılı nedeni ile ilgililere, tıp ve eczacılık toplumu ile gençlerimize sunuyoruz.

**Prof. Dr. Şükrü KAYMAKÇALAN**

Ünlü İngiliz hekimi Sir William Osler «İlaç alma arzusu muhtemelen insanı hayvanlardan ayırt ettiren en önemli özelliktir» demiştir. İnsanların çok eski zamanlardan beri hastalıklarla ve ağrı ile mücadelede ilaç olarak çeşitli maddeleri denedikleri şüphesizdir. İlaç eğer kendilerinden beklenen faydalı tesirin sınırlarını aşacak derecede fazla miktarda veya sıklıkla kullanılacak olursa genel olarak bir ilaç suistimali (drug abuse) den bahsedilir. Esrar gibi, LSD gibi kendisinden tıbbi bir fayda beklenilmeyen maddelerin az miktarda da olsa kullanılmaları yine ilaç suistimalinin konusuna girer. Bugün ilaç suistimali ile ilaç alışkanlığı (drug habituation) ve ilaç iptilası (drug dependence) tabirleri çok defa birbirlerine yakın anlamlarda kullanılmaktadır.

Suistimali yapılan ilaçlar arasına çeşitli antibiyotikler, vitaminler, hormonlar, laksatifler, soğuk algınlığı ve nezle ilaçları ile kuvvet ve gençlik

ilaçları dahil bulunmaktadır. Fakat adı geçen bu maddelerin hepsi tıbbi bir gaye ile, bazı hastalık belirtilerinin veya patolojik durumların giderilmesi veya önlenmesi gayesi ile suistimal edilmektedirler. Alışkanlık ve iptila yapan ilaçlar ise daha ziyade santral sinir sistemini etkileyen ve şahısta yalancı bir iyilik hissi yani bir öfori husule getiren maddelerdir. Bu maddelerin suistimali tıbbi bir gayeye dayanmayıp, keyif verici vasıfları ile ilgilidir. İnsanlık tarihi bakımından çok yakın bir zamana kadar keyif verici olarak suistimal edilen maddelerin hepen hepsi tabii orijinli olup, çeşitli bitkilerden elde edilmekte idi. Bugün dahi en çok sayıda suistimali yapılan maddeler, bitkisel kaynaklı olanlardır. Birleşmiş Milletler tarafından bildirilen son tahminlere göre halen dünyada 2 milyondan fazla insan afyon veya kolaylıkla afyondan elde edilen maddeleri kullanmakta, 4 milyondan fazla insan koka yaprağı çiğnemekte ve 20 milyon



insan kenevir (cannabis) bitkisinin yapraklarını veya reçinesini muntazam bir şekilde vücuduna almaktadır. Ondo-kuzuncu yüzyılın ikinci yarısında sentetik ilaç maddelerinin keşfi ile keyif maddesi olarak kullanılabilen pek çok yeni maddeler ortaya çıkmıştır. Bugün dünyada sentetik maddelere bağımlılık gösteren şahısların sayısı kesin olarak bilinmemekle beraber, bu sayının her gün biraz daha arttığı bir hakikattir.

İlaç alışkanlığı ve ilaç bağımlılığı konusunda yakın zamana kadar insanlık için en büyük tehlikenin narkotik analjeziklerle, esrar ve kokainden ibaret olduğu kabul edilirdi. 1909'da Şanghay'da başlayan afyon konusundaki ilk internasyonal toplantıdan sonra 1961'de New York'ta imzalanan narkotikler hakkındaki Tek sözleşmeye kadar muhtelif tarihlerde 9 internasyonal toplantı yapılmış ve her toplantıdan sonra anlaşma, mutabakat veya protokol isimleri ile kararlar imzalanmıştır. Bütün bu uluslararası vesikalar ancak haşhaş, kenevir, koka ekimini ve narkotik analjeziklerin imalini kontrol altına almış bulunmaktadır. Bu maddelerin sayısı halen 100 civarında olup, hepsine genel olarak narkotik (stupéfiant) adı verilmektedir. 1961 Tek

Sözleşmesinde narkotik maddeler 4 tablo halinde toplanmaktadır. Narkotiklerin büyük bir çoğunluğu 1. Tablodadır. 1. Tablo'da kodein, dionin gibi ulaşma tehlikesi nispeten az olan maddeler bulunmaktadır. 3. Tabloya bünyesinde uyuşturucu madde bulunmasına rağmen pratik bakımdan suistimalleri bahis konusu olmayan preparasyonlar dahildir. 2. tablodaki maddeleri küçük dozlarda ihtiva eden preparasyonlarla, Dover tozu veya «difonoksilat atropin»li bileşikler buraya girer. 4. Tablo en tehlikeli ve hekimlikte kullanılmalarından vazgeçilebilen maddeleri ihtiva etmektedir. Bunlar Heroin, Ketobemidon (Cliradon), Desomorfin ve Kannabis'dir.

Son 10 yılda bir çok memleketlerde uyku ilaçları, amfetaminler ve hallusinogenlerin suistimallerinin ciddi bir problem teşkil etmesi ile bu maddeleri de internasyonal kontrol altına almak zarureti hasıl olmuştur. Bu maksatla 1971 Şubat'ında Viyana'da bir konferans düzenlenmiştir. Narkotiklerden ayırt etmek için Viyana konferansında görüşülen maddelere «Psikotrop» adı verilmiştir. Viyana anlaşmasına dahil olan maddeler de narkotikler gibi dört gruba ayrılmıştır. I. Grupta LSD ve benzeri maddeler bulunup, bunla-

rın hiçbir tıbbi endikasyonu yoktur. II. Gruptaki maddeler amfetabin gibi tesir edenlerdir. III. Gruptaki en fazla suistimali yapılan uyku ilaçları bulunmaktadır. IV. Grupta ise

halk sağlığı bakımından daha az bir tehlike teşkil eden hipnotikler, trankilizanlar ve stimulanlar bulunmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Uluslararası Kontrola Tabi Olması Öngörülen Psikotrop Maddeler (1971 Viyana Anlaşması)

GRUP I: DET, DMHP, DMT, LSD, Mescaline, Parahehexyl, Psilocino, STP (DOM), Tetrahydrocannabinols.

GRUP II. Amphetamine, Dexamphetamine, Methamphetamine, Methylphenidate, Phencyclidine, Phenmetrazine.

GRUP III. Amobarbital, Cyclobarbital, Glutethimide, Pentobarbital, Secobarbital.

GRUP IV. Amfepramone, Barbital, Etcolorvynol, Ethinamate, Meprobamate, Methaqualone, Methyphenobarbital, Methyprylon, Phenobarbital, Pipradrol, SPA.

Viyana anlaşmasının kapsamadığı ve alışma ve bağımlılık yapabilen daha pek çok madde mevcuttur. İki yıl önce Dünya Sağlık Teşkilatı tarafından ve Chrusciel'a narkotik olmayan maddelerin dependens kabiliyeti konulu bir kitap hazırlanmıştır. Bu kitapta 250'den fazla madde gözden geçirilmiştir. Buna rağmen unutulmuş bazı maddeler de mevcuttur (Clorethiazol gibi).

Sık sık kullanılmaları sonucu gerek fertte, gerekse toplumda bazı zararlar husule getiren ve suistimalleri toplum tarafından hoşgörülükle karşılanmayan maddeleri başka

kriterlere göre de sınıflandırmak mümkündür. Eddy ve arkadaşları ilaç bağımlılığında esas olarak kullanılan maddeye karşı tolerans teşekkül edip etmediğini ve psikik dependens'ten başka, fiziksel dependens'te husule gelip gelmediği göz önüne alarak aşağıdaki şekilde 7 tip dependens tarif etmişlerdir.

- 1— Morfin tipi dependens,
- 2— Barbitural-alkol tipi dependens,
- 3— Kokain tipi dependens,
- 4— Esrar tipi dependens,
- 5— Amfetamin tipi dependens,
- 6— Khat tipi dependens,

## 7— Hallusinogen tipi dependens.

Halen memleketimizde koka-in ve hallisinogen tipi dependens vak'alarına çok nadir rastlandığından ve khat tipi dependens'e hiç rastlanılmadığından bu dependens tipleri üzerinde durulmayacak, diğer 4 dependens tipi ise psikiyatri hocalarımız tarafından ayrı ayrı ele alınacaktır. Ancak şu husus da belirtilmelidir ki yukarıdaki dependens tiplerinin hiç birine uymayan ve bazı memleketlerde ciddi bir sosyal problem teşkil etme istidadı gösteren daha başka maddelerin suistimali de bahis konusudur. Bu arada bilhassa Japonya ve bazı İskandinav memleketlerinde henüz buluş çağına gelmiş olan çocuklar arasındaki zank ve diğer uçu-cu maddeleri koklama alışkanlığı ile bazı Avrupa memleketlerinde salisilat, fenasetin ve aminopirinli müstahzarların bir keyif maddesi olarak kullanılmasından bahsetmeliyiz. Bilhassa İsviçre'de analjezik ve antipiretikli müstahzarla-

rın suistimali ciddi bir problem teşkil etmektedir. Bu preparatların ekserisinde fenasetin mevcuttur. Fenasetin'in uzun müddet kullanılmasının eritropoezi bozarak anemi husulüne ve böbrek zedeleyerek intertisiyel nefrit ve piyelonefrit teşekkülüne yol açtığı kabul edilmektedir. İsviçre'de 1955 ve 1964 yılları arasında uzun müddet fenasetinli müstahzarların suistimali sonucu 154 kişi üremiden ölmüştür. Basel Üniversitesi Psikiyatri Kliniğinden Prof. Kielholz ve arkadaşları İsviçre'de muhtelif ilaçlara bağlı psişik veya fizik dependens vak'a sayısı ile bu ilaçların tüketimi arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Analjezik ve antipiretikli müstahzarların tüketimi ile bunlara bağlı bağımlılık vak'alarının sayısı arasındaki oranı 1 kabul ederek, amfetaminler, hipnotikler ve trankilizanlar için aşağıdaki nisbetleri tespit etmişler ve bu sayılara ilaçların tehlike oranı (risk ratio, quotient de danger) adını vermişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Dependens Husule Getirme Bakımından Tehlike Oranı

Analjezik - antipiretikler	: 1.0
Trankilizanlar	: 0.2
Hipnotikler	: 2.7
Stimulanlar	: 3.8

Yukarı tablodaki oranlar, dört grup ilaç arasında bağımlılık husule getirme bakımından en az tehlike olanların trankilizanlar ve en çok tehlike olanların da stimulanlar olduğunu göstermektedir.

Son on yıl zarfında bütün dünyada narkotiklerin ve psikotrop maddelerin suistimali endişe verici bir hızla artmaktadır. 1969 yılında Avrupa Konseyinin yaptırdığı bir araştırmada Fransa'da heroinoman sayısı ihmal edilecek derecede az olarak bildirilmiş iken, bugün Fransız makamları Fransa'da 15.000-20.000 heroinoman bulunduğunu kabul etmektedir. Geçen yıl ABD de 560.000 heroinoman olduğu tahmin edilmekte idi. İki yıl önceki sayı ise bu rakkamın yarısı idi. İsveç amfetamin ve benzeri santral stimulanların tıbbi kullanılmasını dahi yasakladığı halde, bu maddelerin suistimalini durduramamıştır. Halen esrar ve amfetaminlerin suistimali bütün dünyada artış halindedir. Amerika'da ve İsveç'te olduğu gibi, toksikomanların keyif verici maddeleri kendilerine damardan zerk etmeleri, bazen ciddi komplikasyonlara yol açmakta ve önemli sağlık problemleri yaratmaktadır. Bilhassa toksikomanların sterilizasyona önem vermeden ve çok defa

müşterek iğne kullanmaları sebebi ile bu şahıslarda viral hepatit, tetanus ve endocarditis lenta vak'alarına sıklıkla rastlanılmaktadır. A.B.D. de uzun zamandan beri sıtma hastalığına rastlanılmayan bazı eyaletlerde, son yıllarda toksikomanlar arasında ölümle sonlanan malaria enfeksiyonları görülmüştür. Amfetamin kullananlarda viral hepatit vak'alarından başka her gün alınan muazzam miktarlardaki amfetaminlerin toksik etkilerine bağlı karaciğer parankim harabiyeti de bildirilmiştir. Son zamanlarda amfetamin kullanan şahısların otopsisinde tarif edilen enteresan bir patolojik bulgu, «Jeneralize nekrotizan anjiitis» durumudur.

Zamanımızda gençlerde narkotiklere ve psikotrop maddelere karşı düşkünlüğün artışı içinde çeşitli sosyal, kültürel, pedagojik, ekonomik ve hatta politik faktörler üzerinde durulmaktadır. Bunnula beraber unutulmaması icap eden bir husus dünyada umumi bir «ilaç eksplozyonu»nun meydana gelmiş olmasıdır. Bir çok memleketlerde ilaç endüstrisi tarafından her yıl yüzlerce yeni ilaç, piyasaya sürülmektedir. Gerek doktorlar, gerekse hastalar adeta hipnotize edilmiş bir şekilde yeni ilaçları denemeye sürüklenmektedir. Or-



ganik veya psöşik istenmeyen bir çok hususların ilaçlarla düzeltilebileceği fikri bir çok kimsenin hatta hekime danışmaya lüzum görmeden kendi kendine ilaç kullanmasına (selfmedication) yol açmaktadır. Son zamanlardaki bir istatistiğe göre İsveç'de 60 yaşın üstündeki her şahsa yılda 100 uyku hapi isabet etmektedir. Böylelikle yaşlı şahıslar, ilaç suistimali konusunda gençlere kötü örnek teşkil etmektedirler. Filhakika A.B.D. de bir grup orta okul ve lise öğrencisi arasında yapılan bir araştırma esrar ve psikotrop maddeleri kullanan çocukların annelerinin, bu maddeleri kulanmayan çocukların annelerine nazaran daha fazla miktarda aspirin kullandıklarını ortaya koymuştur. Esrar ve psikotrop maddeleri kullanan öğrenciler, arkadaşlarına nazara naspirin ve diğer ev ilaçları da daha fazla kullanmakta idiler.

Son yıllarda İsviçre'de yapılan bazı araştırmalar ilaç alışkanlığı olan gençlerin yüzde 60'ının yıkılmış yuvalardan geldiğini, yani ana ve babalarının boşanmış olduğunu veya ayrı yaşadığını göstermiştir. Bu husus ilaç bağımlılığı ile mücadelede aileye de büyük bir sorumluluk düştüğünü ortaya koymaktadır.

Son yıllarda ilaç alışkanlıkları konusunda bir çok memleketlerde yeni bir gelişme, toksikomanların artık bir tek keyif verici madde ile iktifa etmemeleridir. Politoksikomani adı verilen bu durumda tokseikoman şahıs aynı anda çeşitli maddeleri vücuduna tatbik etmektedir. Bu kombinasyonlarda bazan farklı farmakolojik tesirlerin birbirine eklenmesinden faydalanılır. Örneğin heroin ile kokaini veya hutta amfetaminlerle barbituratları aynı anda kendilerine zerkedenler, bu maddelerin santral sinir sistemi eksite ve deprese edici etkilerinin birbirlerini nötralize etmelerinden, buna mukabil öfori yani zevk verici etkilerinin birbirlerine eklenmesinden faydalanmaktadırlar. Diğer taraftan barbituratlarla alkolün birlikte alındığı hallerde santral sinir sistemine ait etkiler potansiyalize olmaktadır.

Son on yıl zarfında Bakırköy Hastanesi Toksikomani Servisine yatan 2878 hastanın kullandıkları maddeye göre tasnifi Tablo 3 de gösterilmiştir. Bu tabloda politoksikomani oranının en yüksek oluşu dikkati çekicidir.

Türkiye'de ilaç alışkanlıklarının hakiki durumu nedir? Yakın zamana kadar batılı yazarlar Türk Toplumunu afyon-

keş olarak tanıtmışlardır. On-altıncı yüzyılda Türkiye'ye gelmiş olan Fransız natüralisti Pierre Belon şöyle yazmıştır: Cebindeki son meteliği dahi

afyona vermeyecek ve gerek barışta, gerekse savaşta yanında afyon bulundurmayacak tek Türk'e rastlamak mümkün değildir.

Tablo 3. Bakırköy Hastanesi Toksikoloji Servisine On Yıl İçinde Yatan Hastalar\*

Teşhis	(1962 — 1971)	
	Sayı	Yüzde
Politoksikoman	1299	45.13
Afyonkeş	749	26.02
Esrarkeş	701	24.35
Öksürük ilacı	57	1.98
Mohadorm	16	—
Morfinoman	7	—
Nembutal	6	—
Optalidon	5	—
Diğer ilaçlar	38	1.32
	<b>2878</b>	

Türkler cesaretlerini arttırdığı ve harbin tehlikelerine karşı korkuyu azalttığı için afyon alırlar. Belon'un bu iddiası birçok kitapta yer almıştır. Son zamanlarda hakikatı öğrenmeye başlayan batılılar Türkiye'de ilaç alışkanlığının zannettikleri kadar yaygın olmayışını hayretle karşılamaktalar ve bu durumu izah için yeni formüller ortaya atmaktadırlar. 1968 yılında bu konuda bir kitap yazmış olan Alvin Moscow'ya göre «Türkler cin-

sel faaliyete son derece düşkünlüdürler ve uyuşturucu maddelerin cinsel faaliyeti azaltmasından korkmaları nedeniyle uyuşturucu madde kullanmamaktadırlar». Bu iddianın da ciddi bir araştırmaya dayanmadığı aşikardır. 1969 yılında Avrupa Konseyi tarafından yaptırılan bir tetkikin ortaya koyduğuna göre İstiklal Harbinden sonra Batı Anadolu'dan hicret etmiş olan Rumların ailelerinde halen uyuşturucu madde kullanma

(\*) Uluyazman, A. Tıp Dünyası 46:103, 1973'deki verilere göre hazırlanmıştır.

oranı Yunanistandaki yerli Rumlara nazaran daha azdır.

Bu müşahadededen Anadolu-  
dan hicret eden Rumların  
Türk adet ve örfünü de bera-  
berlerinde götürdükleri ve bu  
nedenle uyuşturucu maddele-  
re fazla ilgi göstermedikleri  
anlaşılmaktadır. Toplumumuz-  
da yakın zamana kadar uyuş-  
turucu madde kullanmanın  
hoş görülmeysi ve kuvvetli bir  
aile otoritesinin bulunuşu bu  
maddelerin suistimalinin ya-  
yılmasını önlemiştir. Ancak  
son yıllarda bütün dünyada  
gençler arasında kıymet hü-  
kümlerinde önemli deęişmeler  
olmaktadır. Bu nedenle yakın  
bir gelecekte gençlerimiz ara-  
sında da ilaç alışkanlıklarının  
yayılması ihtimali şimdiden  
düşünülerek bazı tedbirler al-  
manın zamanı gelmiş bulun-  
maktadır. İlaç alışkanlıkları  
konusunu çeşitli yönlerden tar-  
tışacak olan bu miltidisipliner  
simpozyum'un memleketimiz  
için faydalı olacağından şüp-  
he etmiyoruz. Simpozyumu iz-  
leyen ilgili Bakanlıklar men-  
suplarının bu konuda hükü-  
metimizce alınması gerekli ba-  
zı tavsiyeleri tesbit edecekle-  
rinden eminiz. Bu münasebet-  
le Üçüncü Beş Yıllık Kalkın-  
ma Planımızda «Uyuşturucu  
Maddeler, Alkolizm ve İlaç Ba-  
ğımsızlığı» konularında araş-  
tırmalar yapacak bir merke-  
zin kurulmasının öngörüldü-

ğünü (Madde 1814/16) mem-  
nuniyetle kaydetmek isteriz.

### **ALIŞKANLIK YAPAN MADDELER**

Eddy ve arkadaşları, iptila  
yapan maddeleri Dünya Sağ-  
lık Teşkilatının son tarifine  
uygun olarak 7 grupta toplan-  
maktadır (Eddy, Halbach, Is-  
bell ve Seevers, 1965).

1) Morfin tipi dependens:  
Morfin gibi tesir eden tabii,  
yarısentetik veya sentetik bü-  
tün narkotik analjeziklerin  
yapmış olduğu dependens bu  
tipe dahil olur. Dependens mu-  
tad terapötik dozlarla dahi te-  
şekkül eder ve bu dozu arttır-  
ma dependensin teşekkülünü  
hızlandırır ve kolaylaştırır.  
Kuvvetli bir psişik dependen-  
sin yanında, fiziksel dependen-  
s de çamucak teessüs eder.  
Tolerans teşekkülü, arzu edi-  
len etkinin elde edilebilmesi  
için dozun çok yüksek miktar-  
lara çıkarılmasına yol açar.  
İlacın kesilmesi veya bir an-  
tagonist zerki tipik bir absti-  
nens sendromu teşekkülüne  
yol açar.

Abstinens belirtileri ilaca  
son verilmesinden bir kaç saat  
sonra başlar, 24-48 saatte en  
şiddetli duruma ulaşır ve son-  
ra hafifliyerek genellikle on  
günde belirtiler kaybolur. İla-  
ca bağımlılık derecesi ve kul-  
lanılan kimyasal maddenin

özelliklerine göre abstinens sendromunun başlamasında; şiddetinde ve süresinde değişiklikler olabilir. Mesela klinikte kullanılan dozlarda morfinle bir abstinens sendromu husule gelebilmesi yani tam bir fiziksel dependens teşekkülü için 2-3 hafta geçmesi gerekir. Ketobemidone için bu süre daha kısa, phenazocine için ise daha uzundur. Kodein için ise, bilhassa per oral kullanıldığında, çok daha uzundur. Spesifik antagonist tatbiki ile husule getirilen abstinens sendromu, ilacın kesilmesi ile husule gelene nazaran daha çabuk başlar, daha şiddetli seyredir, fakat ancak birkaç saat sürer.

İnsanda morfin-tipi abstinens sendromunun en önemli belirtileri şunlardır: anksiete, huzursuzluk, vücutta yaygın ağrılar, uykusuzluk, esneme, göz yaşarması, burun akması, terleme, mydriasis, piloereksiyon, bulantı, kusma, diyare, vücut ısısında ve sistolik kan basıncında artış, karında ve diğer adalelerde kramplar, iştahsızlık ve zayıflama.

Morfin tipi dependens husule getirmesi mümkün görülen 90'dan fazla madde international kontrol altında bulunmaktadır (International Narcotics Control Board-Yellow List, 1969). Bununla beraber halen pratikte ilaç olarak kul-

lanılan narkotik analjeziklerin sayısı çok daha azdır. Mesela dünyada en fazla değişik narkotik analjezik kullanan memleket Belçika olup, 1970 ihtiyacına göre Belçikada 35 çeşit narkotik analjezik kullanılmaktadır. Adı geçen sayı Hollanda için 34, İsviçre için 33, A.B.D., İngiltere ve Batı Almanya için 29 ve İtalya ile Finlandiya için 28 dir. Buna mukabil Türkiye'de 14 kalem narkotik analjezik ilaç olarak istimal edilmektedir ve bunlar da harf sırasına göre codeine, dextromoramide, dihydrocodeine, diphenoxylate, ethylmorphine, fentanyl, hydrocodone, hydromorphone, methadone morphine, normethadone, opium, oxycodone ve petidine'dir (International Narcotics Control board. Estimated World Requirements of Narcotics Drug in 1970).

İlaç olarak temini mümkün her narkotik analjezik maddenin bir keyif maddesi olarak suistimali gerekmez. Mesela fentanyl çok kuvvetyli bir narkotik analjezik olmasına rağmen tesirinin kısa sürmesi sebebiyle toksikomanlar tarafından iltifat görmemektedir.

Narkotik analjeziklerden en ziyade suistimal edilenler şunlardır: heroin, ketobomidone, dextromoramide, morphine, dihydromophinone, hydroco-



deinone, oxycodone, thebaco-  
ne, meperedine, methadone,  
normethadone, levorphanol, di-  
panone, diphenoxylate, afyon  
ve galenik preparatları ile co-  
deine (Kaymakçalan 1970).

2) Barbitural alkol tipi de-  
pendens: Barbituratlar ve al-  
kol ile husule gelen entoksi-  
kasyonlarda müşterek belirti-  
lerin çokluğu ve bu maddeler-  
in sebep olduğu abstiens sen-  
dromlarının benzerliği sebebi  
ile barbiturat ve alkol depen-  
denslerinin müşterek bir tip  
olarak ele alınması uygun gö-  
rülmüştür.

Barbitüralara tolerans, nis-  
peten küçük dozlarla bile tees-  
süs eder ve bir hafta zarfında  
aşikar olur. Morfin tipi ilaçla-  
rın aksine, bin şahsın alışabi-  
leceği barbitüral dozunun bir  
limiti mevcuttur. Bu tavan de-  
ğeri büyük endividüel farklar  
gösterebilir. Barbitüraların  
kesilmesinden sonra tolerans  
çabucak kaybolur ve bazı şa-  
hıslar bu ilaçlara karşı, kro-  
nik entoksikasyon halinden  
önceki duruma nazaran daha  
hassas olabilirler.

Barbitüralarla kronik en-  
toksikasyon esnasında sedatif  
tesir ve ataksi'nin kısmen de-  
vam ettiği görülür. Zihni faa-  
liyyette bozulma, konfüzyon ve  
artmış bir emosyonel düzen-  
sizlik olabilir. Kronik barbitü-  
rizmin klinik belirtileri kronik

alkolizmin klinik belirtilerine  
çok benzemektedir.

Barbitüral dependensinde  
abstinens sendromu, ilacın ke-  
silmesinden 24 saat sonra baş-  
lar ve 2-3 günde zirveye ula-  
şır ve yavaş bir şekilde geriler.  
Morfin tipi ilaçların aksine,  
barbitüral entoksikasyonunda  
abstinens sendromunu davet  
edecek spesifik bir antagonist  
bilinmemektedir.

Barbitüral abstinens send-  
romunda görülen belirtiler sık-  
lık derecesine göre şöyle sıra-  
lanabilir: anksiyete, adalelerde  
seğirme tarzında istem dışı ha-  
reket, el ve parmak titremele-  
ri, ileri derecede bir takatsiz-  
lik, baş dönmesi, görme per-  
sepsiyonunda bozulma, bulan-  
tı, kusma, kilo kaybı, konvül-  
siyonlar, alkolik delirium, tre-  
mens'e benzer bir delirium ha-  
li vey atam bir psikoz nöbeti.  
Mutad olarak konvülsiyonlar  
ve delirium aynı zamanda hu-  
sule gelmez; genellikle ilaç ke-  
sildikten sonra ilk 48 saat zar-  
fında şahıs bir veya iki kon-  
vülsiyon nöbeti gösterebilir ve  
bu takip eden günlerde psiko-  
tik olabilir. Psikotik nöbetler  
enasında paranoid reaksiyon-  
lar, deliüzyon ve hallüsinas-  
yonlarla birlikte şizofreniye  
benzer reaksiyonlar veya dur-  
gunluk hali yahut dezorganize  
bir panik tablosu müşahade  
edilebilir. Barbitüral abstinens

sendromu esnasında Korsakoff psikozuna da rastlanılabılır.

Genellikle barbitüratlara benzer bir tarzda sedasyon husule getiren ve barbitüratlar gibi anksiete ve mental steress'i kaldıran barbitürat sınıfından olmayan maddelerin de barbitürat tipinde bir psişik ve fiziksel dependens husule getirebildikleri kabul edilir. Bu maddeler arasına bilhassa meprobanete (Equanil), glutethimide (Doriden), ethinamete (Valmiol), ethychlorvynol (Placidy), methyprylon (Noludar) ve chlordiazepoxide (Librium) ithal edilmektedir. (Essig, 1964). Bu gruba ayrıca diazepam (Valium), methaqualone (Revonal), meclaqualone (Nubareno), pyrithyldione (Persedon), methylparafynol (Dormison), cabromal (Adalin), bromisoval (Bromusal), chloral hydrate ve paraldehyde maddelerinin de dahil edilmeleri gerekir.

İnsanda barbitürat ve meprobanat abstinens sendromlarına bağlı ölüm atrakaları bildirilmiştir (Fraser ve ark. 1953, Swanson ve Okada, 1963).

Alkol, bir çok memleketlerde cemiyet tarafından hoşgörülrlükle karşılanan bir keyif maddesi olduğundan, alkol dependensinden ancak şahsın sıhhatini ve sosyal münasebet-

lerini bozacak mertebede alkol kullanmayı alışkanlık haline getirdiği durumlarda bahsedilir.

Alkole karşı psişik dependens muhtelif derecelerde olabilir. Alkole karşı tolerans husule gelirse de, bu hiç bir zaman morfin-tipi ilaçlardaki gibi tam olmaz. Alkole karşı fiziksel dependens husule gelebileceği, bazı alkoliklerde müşahade edilen abstinens sendromu ile kendini belli eder. Alkol abstinens sendromunda en sık rastlanan belirtiler şunlardır: titremeler, terleme, bulantı, taşikardi, ısı yükselmesi, hiperrefleksi, postural hipotansiyon. Ciddi vakalarda konvülsiyonlar ve delirium husule gelebilir. Bu son tablo konfüzyon, oriyantasyon kaybı, delüzyonlar ve canlı görme hallüsinasyonları ile karakterizedir. Ağır alkol abstinensi tablolarında ölüm nispetinin ortalama olarak % 8 olduğu tahmin edilmektedir (Eddy, Halbach, Isbell ve Severs, 1965).

3) Kokain tipi dependens: Kokain tipi dependensin en önemli özelliği çok kuvvetli bir psişik dependense mukabil, tolerans ve fiziksel dependensin husule gelmeyişidir.

Kokain suistimali çeşitli şekillerde olabilir. En yaygın olan ve en eskidenberi bilinen

şekil bilhassa Güney Amerika'da koka ağacının yetiştiği memleketlerde halkın koka yapraklarını çiğnemesidir. Koka yaprağı ekseriya kireçle karıştırılarak çiğnenir ki, çok muhtemel olarak kireç alkaloidin açığa çıkmasına yardımcı olmaktadır. Koka yaprakları çiğnemenin soğuk, yorgunluk ve açlık hislerini azalttığı kabul edilir. Kokain vazokonstriktör bir madde olmasına rağmen, mukozalardan iyi absorbe olur. Kokain kristallerinin enfiye şeklinde burun mukozasına tatbiki koka yapraklarının çiğnemesine nazaran daha büyük bir öfori ve sentral eksitasyon husule getirir.

Kokain suistimalinin en tehlikeli şekli entravenöz tatbiki- dir. Zerki müteakip gerke müs- küler, gerekse mental faaliyet- lerde bir aksitasyon hali mü- şahade edilir. Şahıs bu yüzden kendi kabiliyetlerini onduğun- dan çok daha kuvvetli bir şe- kilde yorumlar. Birlikte para- noid delüzyonlar, ses, görme ve temas hallüsyonları oluşu, şahsı ekseriya tehlikeli bir du- ruma sokabilir. Bu tip koka- inomanlarda hazım bozukluk- ları, bulantı, iştahsızlık, zayıf- lama, uykusuzlu kve ara sıra konvülsiyonlar sık görülür. Kokainin büyük dozlarda ve uzun müddet kullanılması na- dirdir. Çok defa şahıs bir se- dasyon arama ihtiyacını du-

yar. Bu sebepten bazı memle- ketlerde entravenöz kokain kullananlar, kokainli bir dep- resyon madde ile, bilhassa morfin veya heroin ile karış- tırıp kullanmayı tercih etmek- tedir.

Kokaine fiziksel dependens teşekkül etmediğinden absti- nens sendromu da husule gel- mez. Bununla beraber bazı şa- hıslarda ileri derecede bir dep- resyon husule gelebilir ve ön- cedен mevcut delüzyonlar bir müddet daha devam eder.

Kokain vücutta çabuk par- çalanan bir madde olduğun- dan 24 saatte büyük miktarlar- da tatbik olunabilir. Bir insa- na nispeten küçük dozların kı- sa aralıklarla verilmesi netice- si 24 saatte 10 gram kokain tatbiki mümkündür. Bu hu- sus yanlış olarak kokaine kar- şı bir tolerans teşekkül etmesi tarzında yorumlanmıştır. Tec- rübe hayvanlarında kokainin mükerrer tatbikleri neticesi lethal dozun değişmediğini gösterilmiştir. Kokanoman şa- hıslarda da kanda bir muay- yen kokain konsantrasyonuna bağlı objektif ve subjektif be- lirtelerde herhangi bir azalma olmaz.

4) Esrar (Cannabis) Tipi Dependens: Esrar tesirinden sorumlu olan kimyasal mad- delerin mahiyeti kesinlikle bi- linmemekle beraber, farmako-

lojik ve öferijenik tesirler bakımından en önemli maddelerin çeşitli tetrahydrocannabinol izomerleri olduğu kabul edilmektedir. Esrarın en önemli subjektif tesirleri şunlardır: bir neşe, gevezelikle müterafık, bir öfori hali ve kolaylıkla arkadaşlık tesisi, bilhassa zaman ve mekan bakımından persepsiyon değişikliği, muhakeme ve hafızada bozulma, irritabilite ve konfüzyon. Bilhassa tekrarlanan tatbikattan sonra husule gelen etkiler arasında özellikle optik ve akustik stimulanlara karşı duyu eşliğinde azalma ve bunun sonucu olarak resim ve müzik sanatlarına daha iyi intibak, anti-sosyal davranışlara yol açan hallüsinasyo nve delüzyonlar, anksiyete ve çeşitli entellektüel ve duygusal bozukluklar sonucu mütecevaz bir hal alma ve uyku değişiklikleri.

Psikomotor sahada, koordinasyonda önemli bir bozukluk olmadan hiperemotalite husule gelir. Stomatik belirtiler arasında sık rastlanılan konjunktivalarda konjeksiyon, orofarenjit, kronik bronşit ve asthema halidir. Bilhassa şekerli maddelere karşı iştihaya artması ve oburluğun sebebinin de hipoglisemi olduğu kabul edilir.

Esrarın subjektif ve psikomotor etkilerine karşı tolerans

husule geldiği gösterilemediği gibi, fiziksel dependens teşekkülü de kabul edilmemektedir. Bunun bir sonucu olarak ta esrarı terketmenin bir abstinens sendromuna yol açması da bahis konusu olamaz.

#### 5) Amfetamin tipi dependens

Amfetamin grubu ilaçlar tıpta uzun müddet sinir sistemini uyarıcı, uykuya mani olucu, yorgunluğu önleyici ve iştihaya kesici ilaçlar olarak kullanılmıştır. Ruhi halde meydana getirdikleri değişiklik ve öfori husule getirmeleri suis-timallerine yol açmıştır.

Amfetamin grubu ilaçlara önemli derecede tolerans husule gelir ve bir günde alınan ilaç miktarı terapötik dozun bir kaç yüz misline çıkabilir. Görünüşe göre sentral sinir sisteminin her yeri aynı derecede tolerans kazanmaktadır. Dozun arttırılması ile asabiyet hali ve uykusuzluk kendini gösterir. Büyük dozlar ekseriya hallüsinasyon ve delüzyonlarla müterafık psikotik reaksiyonlara yol açar.

Son zamanlarda bazı memleketlerde gençler arasında emfetamin grubu ilaçların intravenöz kullanılması yaygın bir hal almıştır. Bu tatbikatın seksüel zevki çok arttırdığı iddia edilmektedir. Hatta bazı İsveçli gençlerin iddiasına



göre phenmetrazine'in tesiri altında iken cinsi münasebette bulunmamış olanlar, seksüel hayatın ne olduğunu bilemezler (Bejerot, 1966). Entravenöz tatbikat psikotik reaksiyonlarla daha fazla zemin hazırladığı gibi, bu suistimal şekline paralel olarak viral hepatit vak'aları da çok artmıştır.

Amfetaminleri nkuvvetli bir şekilde dependens husule getirmelerine mukabil, klasik manada bir fiziksel dependens husule getirmediikleri kabul edilir Bununla beraber ilacı kesmenin tamamen belirtisiz olduğu da iddia edilemez. Uzun müddetten beri maskelenmiş bir vaziyette bulunan kronik yorgunluk ve uykusuzluk sahneye hakim olur. Bu sebepten gerek fizik gerekse mental depresyonla müterafık bir abstinens hali meydana çıkar ki bu durum şahsı yeniden ilaç almaya sürükleyebilir.

Amfetamin-tipi dependens yapan ilaçlardan halen en ziyade suistimal edilenler şunlardır: amfetamine (Actedron, Benzedrine), dexamphetamine (Dexedrine, Maxiton), methamphetamine (Desoxyn, Pervitin), methylpenidate (Ritalin) ve phenmetrazine (Preludin).

6) Khat tipi Dependens: Khat (Catha adulis), orijini Arabistan yarımadası olan, ay-

nı zamanda Doğu Afrika ülkelerinde de yetişen küçük bir ağaçtır. Yapraklarında cathinine, cathidine ve cathine isimleri verilen 3 alkaloid bulunur. İlk ikisinin şimik strükürünün ephedrine'e yakın olduğu, cathine, alkaloidinin ise d-nor-iseoephedrine terkiibinde olduğu tesbit edilmiştir. (Roques, 1963). Yapraklar çiğneme şeklinde kullanıldığı gibi, çay şeklinde veya diğer şeklide şekerli meşrubatla birlikte alınabilir; yahut nargile veya sigara kullanılabilir. Bu maddenin suistimaline en ziyade Habeşistan, Eritre, Somali, Kenya, Yemen, Aden ve Afganistanda rastlanmaktadır. Bitkinin çok eski zamanlardan beri tanınmasına ve uzaklara mesaj götüren şahıslara yorgunluğa karşı verilmesine rağmen, bir keyif maddesi olarak kullanılması son bir iki yüz yıl zarfında olmuştur.

Khat'ın müessir maddeleri farmakoloji bakımından amfetamin gurubu ile ilgili olduğundan, khat dependensi kalitatif bakımdan amfetamin dependensine benzer Khat'ın per oral ve nispeten mahdut miktarlarda alınışı tolerans teşekkülüne imkan vermediği gibi, Khat'a karşı fiziksel dependens'te teşekkül etmez.

7) Hallusinogen tipi dependens. Bu grup maddelerin tem-

sülcülüğünü LSD yapmaktadır. Lysergic acid diethylamide terkininde olan LSD, çavdar mahmuzu alkaloidlerinden ergonovine'in semisentetik bir türevidir. Bu grubun diğere maddelerinden psilocybin, psilocybe mexicana mantarında bulunan bir indol alkaloididir. Mescaline, Meksikada yetişen peyote (Lophophora williamsii) adlı kaktüsten elde edilen bir alkaloiddir. Bazı boru çiçeğii (morning glory) tohumlarında da LSD'ye benzer hallusinogen maddeler mevcuttur. LDS tipi ilaçların en önemli etkisi santral sinir sisteminde bir eksitasyon ve otonom sinir sisteminde bir hiperaktivasyon hali husule getirmeleridir. Bunun neticesi şahsın psikolojik durumu değişir, ekseriya öforik, fakat bazen depressiv bir hal husule gelir. Anksiyete, duyu persepsiyonlarda (bilhassa vizüel olanlarda) değişme, gör-

me hallüsiyonları, delüzyonlar ve depersonalizasyon meydana gelir. Pupillerde genişleme, vücut ısısında ve kan basıncında artış tesbit edilir.

Bu grup maddeler genellikle per oral ve periodik bir şekilde alınırlar; devamlı kullanılışları nadirdir. Daha ziyade şahsın ruhi halini değiştirmek persepsiyonları daha berrak bir şekle sokmak ve şahsın kendi iç alemini keşfetmesine yardım etmek gayeleriyle ve genellikle kollektif olarak kullanılırlar. Bu maddelere karşı tolerans çabuk kaybolur. Birbirleri arasında çapraz toleransta teşekkül eder. Fiziksel dependens husule gelmez. Husule getirdikleri psikişik dependens önemli endividüel farklar göstermekle beraber, çok kuvvetli değildir. Bu maddeleri kullananlarda abstinens sendromu bahis konusu değildir.