

SİGARA, ALKOL VE UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞI

Burak Gülşen, Adil Uğur Yavuz, Kemal Küçük, Hakan Oral
Danışman: Dr. Nejmi Zağyapan

ÖZET

Sigara ile ilgili bilimsel araştırmalar hız kesmeden devam etmektedir. İçerdiği 4000 çeşit toksik maddeden pek çoğu kanserojen olup kişiler üzerinde geri dönüşü mümkün olmayan sonu çoğu kez ölümle biten felaketlere neden olmaktadır. Bağımlılık yapan nikotin nedeniyle insanlar bu ölüm tuzağından uzak durmayı bir türlü beceremiyorlar. Aşırı bağımlıların sigarayı bırakmak için hastanelerin psikiyatri bölümlerinden yardım almaları gerekebilir.

Sigaranın her nefesinin zararlı olduğu kesinken alkol için az miktarda tüketildiğinde sağlık açısından aşırı bir karşı koyuş söz konusu edilmemektedir. Özel bazı günlerde az miktarda tüketilmesinin ötesine geçilir, bağımlı hale gelirse alkolün de kişilerin sağlığı açısından zararları saymakla bitmez. Alkoliklerin düşmüş oldukları bu tuzaktan kurtulmaları nikotin bağımlılarından daha zor olabilir. Kurtulmak için mutlaka sağlık kuruluşlarından yardım almaları gerekir. Uyuşturucu madde bağımlılığı, kişinin başına gelebilecek en büyük felakettir. Bağımlılıktan kurtulmak mümkünse de bunu başarabilenlerin sayısı çok azdır. O nedenle kesinlikle uyuşturucu kullanmamalı, çocuklarımızı bu konuda sürekli uyarmalı, onlara göz kulak olmalıyız. Tüm uyuşturuculardan özellikle captagon, eroin, esrar, kokain gibi sert uyuşturuculardan uzak durmalıyız. Bunlara yakınlık piranalarla dolu nehirde yüzmeyi denemeye benzer.

Anahtar Kelimeler: Sigara, alkol

GİRİŞ

İnsanların; sigara, alkol ve uyuşturucu maddelerle tanışması çok eskilere dayanır. Bazı uyuşturucuların kısa süreli aktivite artışlarına neden olması sigara içmek alkol almak gibi davranışların kendini kanıtlama aracı gibi görülmesi, zamanla bu kişilerin sert uyuşturuculara yatkın hale gelmesi bireysel ve toplumsal sorun haline gelmiştir.

Bazı uyuşturucular; tıp ve eczacılık alanındaki gelişmelerle kişilerin tedavisinde dolaylı kullanım alanı bulmuş, uygun şartlarda kullanıldığında hastalara sayılamayacak kadar olumlu katkılar sağlamıştır.

Zamanla çoğu uyuşturucular amaç dışı aşırı miktarda kullanılmıştır. Başlangıçta kullananların hoşuna gitmiş, bağımlılık yapacağı, kişide onulmaz fiziksel ve ruhsal çöküntülere neden olacağı göz ardı edilmiştir.

Toplumları oluşturan bireylerin uyuşturucu bağımlılık oranı arttığında oluşacak toplumsal çöküntüler üstesinden gelinemeyecek boyutlar kazanabilir. Bağımlılar yalnızca kendilerine zarar vermekle kalmaz. Örneğin; sarhoş olan kişinin sinirsel aktiviteleri zayıflayacağından araba kullanmada zorlanır. Oluşacak kazalar, karşı tarafı da mağdur eder. Uyuşturucu kullananlar suç işlemeye, toplumda kabul görmüş örf ve adetleri çiğnemeye yatkındırlar. Soygun ve cinayet gibi davranışlardan çekinmezler.

Sigara içen kişi, yakın çevresindekileri sigara içmiş gibi etkiler. Başta solunum olmak üzere kişinin tüm sistemleri zamanla çöker.

Uyuşturucu kullanmayı denemek isteyenler için bağımlı olma riski çok yüksektir. Eroin gibi sert uyuşturucuların, bir defada kişiyi bağımlı hale getirebileceği unutulmamalıdır. Ailelerin gözü sürekli çocuklarının üzerinde olmalı, onları bilinçlendirme yönünde gayret göstermelidirler. Ülkemizde; özellikle gençler arasında uyuşturucu kullananların sayısı

giderek artmakta, bu durum gençler için aileleri için toplum için kanayan bir yara halini almaktadır.

Sarhoşluk

"Sarhoşluk, fazla miktarda alkollü içecek tüketiminin neden olduğu, duyu bozuklukları, hareket uyumsuzlukları, konuşma bozuklukları, saldırganlık veya mutluluk hissi gibi davranışların genel adıdır". Ertesi gece sarhoş olan kişiye, "Akşamdan kalma" denir.

Alkolik

İçinde alkol bulunan içeceklere karşı kişinin aşırı bağımlılığı sonucu fiziksel ve psikolojik sağlığı bozulur. Alkolik, alkolün kendine zararı olduğunu farkında olan ama içmekten kendini alamayan kişidir.

Alkolikler, genellikle bir kadeh içmek için başlarlar. Fakat alkolden kendilerini alamadıkları için içmeye devam ederler. Hayatlarındaki tek amaçları içmektir. Daha fazla alkol alabilmek için; sosyal hayatlarını daha çok alkol alabilecek şekilde düzenlerler.

Sussex Üniversitesi'nden Prof. Theodora Duka, alkolün hafızayı etkilediğini, içkinin bir partiyle ilgili güzel şeylerin hatırdan kalmasını kolaylaştırdığını fakat yaşanan kötü olayların hatırlanmasını zorlaştırdığını ileri sürmektedir. Çok içen kişilerin hafızaları üzerinde oluşan bu durum, tekrar tekrar içilmesinin temel nedenlerinden birini de ortaya koymaktadır. Araştırmalar alkolün özellikle kadınlarda yanlış hükme varma olasılığını artırdığını göstermektedir.

Alkolün Duyu Organları Ve Kaslar Üzerindeki Etkileri

Görme bulanıklaşarak çift görme meydana gelebilir. Derinlik ve mesafe duygusunun algılanması azalır, yan tarafları görme yeteneği kaybolur. Alkol alanlarda işitme azaldığından bağırarak konuşma eğilimi daha fazladır. Kas kontrolü zorlaşır. Buna bağlı olarak konuşma bozulur, dil ağırlaşır ve peltekleşir. Ellerde titreme ve seğirmeler görülür.

Sarhoşluğun yasal sınırı

Ülkemizde alkol sınırı 0,5 promil olarak belirlenmiştir. Bu miktarın üstüne çıkmak trafiğe çıkmanıza engel olmaktadır. Promil değerine göre alkolün etkisi aşağıdaki gibidir.

0,2 promil	Ruh halinin değişmesi, vücut ısısında hafif bir yükselme, davranışlar üzerindeki kontrolün azalması
0,5 promil	Belirgin bir gevşeme, dikkatin azalması, koordinasyon ve muhakeme bozukluğunun başlaması. YASAL SINIR
0,8 promil	Koordinasyon, algı ve muhakemede belirgin bozulma, tepki zamanının gecikmesi kendini kontrol etme becerisinin zarar görmesi
1 promil	Sarhoşluk belirtileri, mahcup edici davranışlar, bir an neşeli bir an üzgün olmak gibi ruh halinde gidip gelmeler
1,5 promil	Ayakta durma, yürüme ve konuşmada güçlük çekme, belirgin sarhoşluk hali
2 promil	Ağrı ve diğer fiziksel duyumların azalması, ağlama ve gülme arasında gidip gelmek gibi belirgin duygusal tutarsızlıklar
3 promil	Reflekslerin azalması, bilinçte bulanıklık, bilinç kaybı

Sigara Alışkanlığı, Alkol Ve Uyuşturucu Bağımlılığının Tedavisi

SİGARANIN İÇERDİĞİ MADDELER

Sigara yaklaşık 4000 çeşit toksik madde içerir...

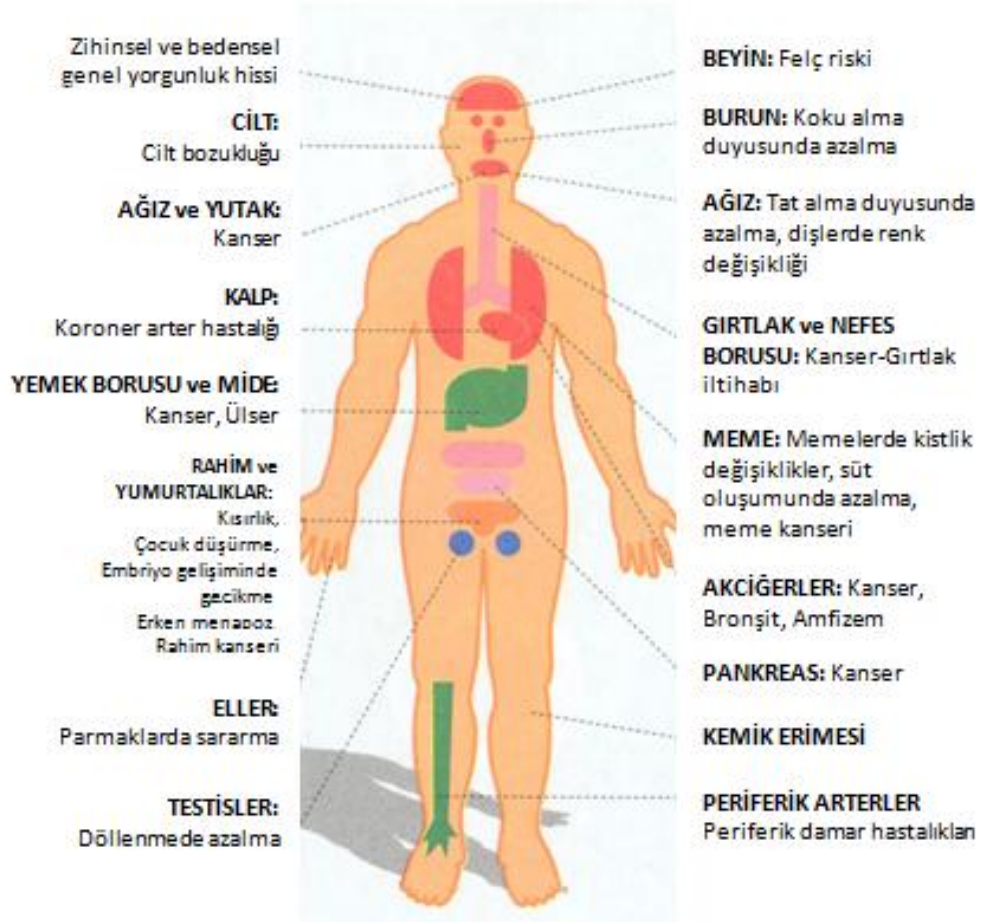


Alışkanlık yapan bütün maddelerde olduğu gibi sigara alışkanlığının tedavisinde de erken teşhis önemlidir. Diğer bir ifadeyle sigaraya tam alışmadan kişinin bırakması en başarılı yoldur. Sigarayı bırakmada en etkili yol kişinin bu konuda istekli olmasıdır. Sigarayı bırakma konusunda istekli ve kararlı olan kişi mutlaka sigarayı bırakır. Sigarayı bırakmak isteyen kişi sigaradan çektiği nefes sayısını azaltma, sigarayı yarıda söndürme, her gün sigara sayısını azaltma gibi yöntemlere başvurabilir. Sigara aklına geldiğinde sakız çiğneme gibi sigarayı unutturacak çeşitli yöntemler uygulayabilir. Diğer bağımlılık yapan maddelerde olduğu gibi sigara alışkanlığından kurtulmak için tedavi amacıyla okul rehberlik servislerinden, hastanelerin psikiyatri bölümlerinden ve bu konuyla özel olarak ilgilenen sağlık kuruluşlarından yardım istenilebilir. Sigaranın kolay bırakılabilecek bir alışkanlık olduğu

unutulmamalıdır.

SİGARA İÇİLMESİNİN VÜCUTTAKİ ETKİLERİ

Sigara yaşam kalitemizi ileri derecede bozar ve süresini kısaltır...



Alkol Bağımlılığının Tedavisi

Sigara alışkanlığında da olduğu gibi alkol bağımlılığından kurtulmak için de erken teşhis ve tedavi önemlidir. Alkol bağımlılığından kurtulmak için öncelikle kişi bağımlılıktan kurtulmak için tedavide kararlı olmalıdır. Alkol bağımlılığından kurtulmak için uygulanan tedavi iki aşamada gerçekleşir. Bunlar; Tıbbi tedavi ve Rehabilitasyondur.

Uyuşturucu Madde Bağımlılığının Tedavisi

Alkol bağımlılığının tedavisinde olduğu gibi uyuşturucu madde bağımlılığından kurtulmak için de iki aşamalı tedavi uygulanır. Ancak uyuşturucu madde bağımlılığının tedavisinde koruyucu önlemler de büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle uyuşturucu madde bağımlılığının tedavisi, koruyucu önlemler de dahil edildiğinde üç basamakta gerçekleşir. Bunlar; Koruyucu önlemler (birinci basamak), Erken teşhis ve tedavi (ikinci basamak), Tedavi sonrası iyileştirmedir (üçüncü basamak).

Uyuşturucunun Toplum Üzerindeki Etkileri;

Terör: Terör olaylarında artış olur.

Hastalıklar: Uyuşturucu madde kullanımının, hastalıklara karşı direnci azaltması neticesi bazı hastalıklarda artış meydana gelir. (AİDS, FELÇ, kalp krizi, kanser ve böbrek yetmezliği vb.)

Suç Artışı: Uyuşturucu madde kullananlar, maddenin parasını karşılamak için yasa dışı yollardan para kazanmaya çalışırlar. Bu nedenle, toplumda suç oranlarında artış olur.

Ekonomi: Kara para aklama gibi ekonomik sorunlar ortaya çıkar.

Sonuç Olarak: İnsanlık tarihinin başlangıcından itibaren, keyif verici, ağrı giderici ve hastalıkları iyileştirici olarak kullanıldığı bilinen uyuşturucu maddelerin suiistimal edilerek kullanılması, canlıların organizmasını olumsuz yönde etkilemektedir. Sinir sistemi üzerine etki ederek, akli, fiziki ve psikolojik dengeyi bozar, alışkanlık ve bağımlılık yapar, kişi ve toplum üzerinde ekonomik ve sosyal çöküntü meydana getirir.

2001 yılında Portekiz’de yapılan yasal düzenleme, Avrupa’da referans olarak alınıyor. Buna göre, uyuşturucu müptelaları suçlu sınıftan çıkarılıyor. Tedavi görmesi gereken hasta diye kabul ediliyor. Psikiyatr Miguel Vasconcelos, yasadaki değişikliğin toplumun bağımlılara bakışını değiştirdiğini ve tedaviyi daha ulaşılır hale getirdiğini savunuyor: “ Bu yasa ile bence toplumun tepkisi büyük oranda azaldı. Aynı zamanda daha fazla insanı tedavi kuruluşlarına çekti. Portekiz’ de sorunlar daha hızlı tespit edildi, kritik durumda olanlara yardım eli uzatma şansı arttı.”

Uyuşturucu Kullanan Genci Nasıl Tanıyabiliriz?

Uyuşturucu ticareti, başta mafya ve terör örgütleri olmak üzere, bazı ülkelerin istihbarat örgütlerine kadar geniş bir çevrenin çıkar umduğu sektör durumundadır. Bir kez alışınca bağımlı olunan, tekrar alabilmek için satışına alet olma durumunda kalındığı için âdeta bulaşıcı hastalık gibidir. Bu nedenle çocuğunuz hiçbir sorun olmasa da çevreden etkilenip kullanabilir. Özellikle sınavlarda başarı için aşırı koşullandırılmış gençler hissettikleri baskıdan kurtulmak için deneyebilir. “Benim çocuğum öyle şey yapmaz.” deyip geçmeyelim, dikkatli olalım. Çünkü kötü şeyler sadece başkalarının başına gelmez.

Aşağıdaki belirtiler gencin uyuşturucu kullanmaya başladığı konusunda anne ve babayı şüphelendirmelidir:

- Gençte birden ortaya çıkan davranış bozukluğu, içine kapanıklık, odasında zaman geçirme, iletişim kuramama. Zaman zaman aşırı sinirlilik, gereksiz tepki, anlamsız kaygı, sıkıntı.
- Gencin ağız kuruluğu nedeniyle konuşmada güçlük çekmesi. Yürümede dengesizlik, ellerde titreme, aşırı terleme, sıklıkla hastalanma gibi belirtiler.
- Uykulama, dalgınlık, halsizlik, yorgunluk, sorumluluktan kaçma, okuldan uzaklaşma.
- Aşırı para harcama, odaya bırakılan cüzdandan para eksilmesi.
- Kendini ve başkalarını incitmeden ve zarar vermekten kaçınmayan kişilik
- Eski arkadaş çevresi dışında yeni arkadaşlar edinme ve çevre değiştirme. Uyuşturucu kültürü denilen bu gruplara özgü müzik, giyim, kuşam ve takılara özenme.

Bazı Uyuşturucularla İlgili Ayrıntılar

Lysergic Acid Diethylamid(LSD)

LSD, kişinin algılama sisteminde değişiklik meydana getiren sert('hard') uyuşturucular grubuna girer. LSD, çavdarmahmuzu (*claviceps purpurea*) genel olarak arpa, buğday, çavdar ve mısır gibi tahıl ürünleri üzerinde asalak olarak yaşayan zehirli bir mantardır. Bu mantarın dışı koyu mor, içi açık mor ya da pembe renktedir. Toprakta yetişen beyaz ya da krem renginde olan türleri de vardır. 1938 yılında İsviçre'nin Basel kentinde Sandoz İlaç Firması laboratuvarında çalışan Albert Hoffman çavdarmahmuzunda bulunan çeşitli alkaloidlerden sentez yoluyla LSD elde etmiş, bu maddeyle laboratuvar araştırmaları ve hayvan deneyleri yapmıştır. Albert Hoffman'ın 1943 yılında, LSD'nin fizyolojik ve ruhsal etkilerini kendi üzerinde denemiş ve gözlemlerini yazmıştır.

"19 Nisan 1943 Pazartesi günü saat 16.00'da Lysergic Acid Tartarat'ın %0,5 santimetre küp (0,25 miligram) LSD içeren tatsız, yavan sıvıyı içtim. Saat 17.00'da baş dönmesi, endişe, kaygı ve tedirginlik başladı. Görmem bozuldu, düşüncelerim dağıldı, içimden gülmek isteği geliyor, anlamlı konuşmak için büyük çaba sarf ediyorum, sanki karşımda eşyaların biçimi değişiyor, çevremi lunaparklarda olduğu gibi olağan üstü görüyorum."

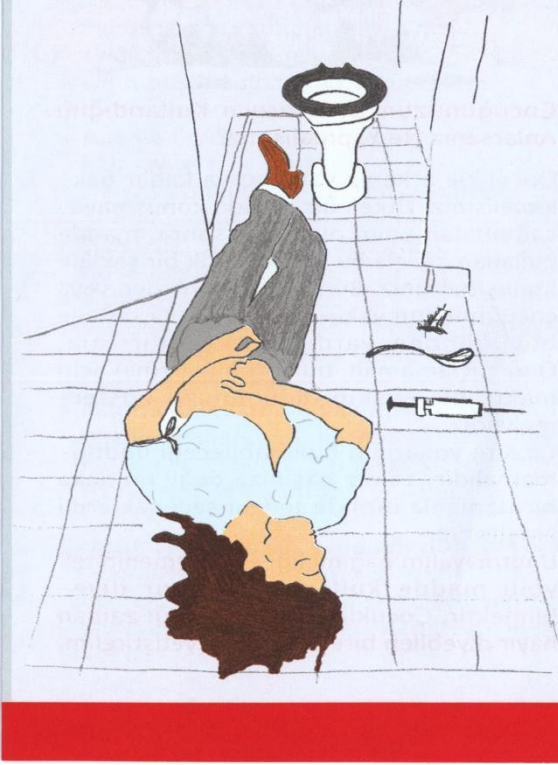
Captagon

Sentetik bir uyuşturucu türüdür. Önceleri Almanya'da yasal olarak üretilen bu maddenin üretimi, kötüye kullanımın artması üzerine durdurulmuştur. Üretimin durdurulmuş olması ile birlikte yasal olmayan yollardan, yüksek kazanç elde etmek için çeşitli ülkelerde kaçak olarak üretilmeye başlanmıştır. Piyasada captagon ticari adı ile sürülen ve etken madde olarak fenetylline içeren bu uyuşturucunun özellikle Arap ülkelerinde kullanımı yaygındır. Captagon üretiminde tespit edilen iki aşama vardır. Birinci fetylline maddesinin imal edildiği kimyasal aşama, ikincisi ise elde edilen etkin maddenin tablete dönüştürülmesi olan fiziksel aşamadır.

Morfin

1805 yılında Almanya'nın Hannover kentinde çalışan eczacı Friedrich Wilhelm Adam Sertuner, amonyaklı bir eriyik yardımıyla afyondan morfini ayırmış, hayvan deneyleri sonucu bu maddenin uyku verdiğini bulmuş, yunan mitolojisinde uyku tanrısının adından esinlenerek bu maddeye morfin adını vermiştir. Sertuner, morfinle yaptığı araştırmalarını 1812 yılında Afyonun Analiz adı altında yayınlamıştır. Haşhaş bitkisinden çıkan, afyon somunundan elde edilen morfin, morfin-hidroklorür ya da morfin sülfat tuzu olarak kullanılır. Morfin hidroklorür, beyaz ince uzun kristaller şeklinde olup; suda, alkol ve gliserinde kolay erir. Morfin afyonun içinde doğal olarak bulunan bir alkaloiddir.

**Çocuklarımızın
mutluluklarını, özgürlüklerini
ve geleceklerini
uyuşturucu maddeler ile
yok etmelerine
izin vermeyelim.**



Esrar

Esrar, dünyanın hemen tüm coğrafi kesimlerinde yetişen kenevir bitkisinden elde edilmektedir. Bitkinin öz suyunda bulunan uyuşturucu aktif maddesi Tetra Hydro Cannabinol'ü haşhaş bitkisinde olduğu gibi kolayca elde etmek mümkün değildir. Bitkinin çeşitli yollarla işlenmesi sonucunda içindeki öz suyunu muhafaza etmesi sağlanır. Bitkinin gövde ve yaprak bölümlerinde bulunan aktif maddenin değişik kalite ve oranlarda olması nedeniyle çeşitli kalitelerde esrar üretimi yapılır.

Sokak isimleri: Pot, weed, herb, grass, chron, chronic, blunt, Mary Jane, boom, sticky, green, Bombay, Indo, frosty leaves, spliff, dagga, bomb, shwag, dank, tress, doja, esrar, ot, kubar, sarı kız, hint keneviri, haş haş, cigaralık, co, mühür, popik.

Eroin

Eroin uyuşturucu etkiye sahip sert('hard') uyuşturucular grubuna girer. Eroin morfinin yarı sentetik bir türevi olup, kimyasal yapısı diasetil morfin hidroklorididir. Doğal olarak afyon bitkisinin kozalağında mevcut olan bir

uyuşturucudur. Eroin afyonun içinde bulunan alkaloidlerden bir tanesidir. Beyaz renkli, suda kolay eriyen bir tozdur. Morfinden daha güçlü analjezik etkisi vardır.

Eroin ilk olarak, Almanya'da Bayer fabrikalarında çalışan kimyacı Dressler tarafından elde edilmiştir. Beyaz toz eroin saf olarak satılmaz, satıcıların 'katkı' adı verdikleri maddelerle karıştırılarak satışa hazır hale getirilir. Sokaklarda üretim safhasında meydana gelen kirlilikten ve/veya içine karıştırılan diğer maddelerden dolayı kahverengi tonlarda olur. Eroin, Güney Amerika, Güneydoğu ve Güneybatı Asya ile Meksika'da üretilmektedir.

Sokak isimleri: Uyuşturucu, afyon, kahverengi, smack, dope, H, junk, gevher, süprüntü, beygi, beyaz cevher, şey, kar, sır.

Kafein

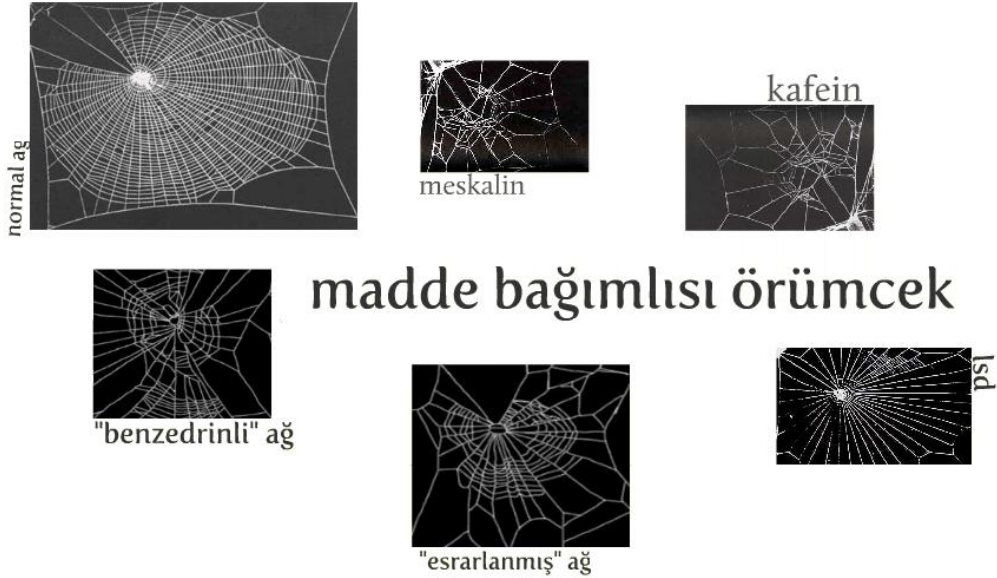
Kahve tohumunda bulunan kafein, kahvenin etkin maddesi olup, merkezi sinir sistemi üzerinde hafif ('soft') bir uyarıcı etkiye sahiptir. Kafein laboratuvarlarda sentez yoluyla elde edilir. Kafein ve kafein içeren ilaçlar tıp alanında dolaşım ve solunum sistemini güçlendirici olarak kullanılır. İlaç olarak kullanılan kafeinin bağımlılık yapması söz konusu değildir. Az miktarda alınan kafein yorgunluğa karşı direnci yüksektir. Kısa bir süre beden gücünü, zihin çalışmasını, iş verimini artırır, uykuyu kaçırır, uzun süre kullanılması sonucu ruhsal bağımlılık yapmasına karşın fiziki bağımlılık yapmaz. Kimi kişilerde kafeine karşı aşırı

duyarlılık vardır.Çok az miktarda alınsa bile kalp vurum sayısını artırır,baş dönmesi, bulantı ve kusma yapabilir.

Psiko-Aktif Uyuşturucuların Örümcekler Üzerindeki Etkisi

1948'de Alman eczacı P. N. Witt uyuşturucuların örümcekler üzerindeki etkilerini araştırmaya başladı. Witt örümceklere amfetamin, meskalin, strikнин, LSD ve kafein içeren bir dizi psiko-aktif ilaçlar uyguladı ve uyuşturucuların örümcek ağlarının yapım saatinden çok şekil ve büyüklüklerini etkilediğini gördü. Düşük dozlardaki kafeinde (10µg/örümcek) ağlar daha küçük, yarıçaplar düzensiz idi, dairelerin sıklığı etkilenmemişti. Daha yüksek dozlarda (100µg//örümcek) şekil daha çok değişmiş ve ağ yapısı düzensizleşmiştir. Daha düzenli ağ yapısı sağlayan düşük dozlardaki LSD dışında (0,1-0,3 µg) test edilen bütün ilaçlar ağ düzenliliğini azaltmıştır.

İlaçlar şekerli suda çözülüp örümceklerin ağzına değdirilmek sureti ile uygulanmıştır. Bazı ileri seviyedeki çalışmalarda örümcekler ilaca tabi tutulmuş sineklerle beslenmiştir. Bazı çalışmalarda belli bir hacimde çözelti çok ince bir şırınga yoluyla tatbik edilmiştir. Ağlar aynı örümcek için ilaçtan önce ve sonra olmak üzere görüntülenmiştir. Witt'in çalışması bu aşamada kaldı. 1984'te Science dergisinde Nathanson tarafından yazılan bir makale ile çalışmalar tekrar canlandırılmıştır. 1995'te NASA'dan bir araştıma grubu Witt'in deneylerini kafein, benzedrin, marihuana ve kloral hidrat kullanarak Avrupa bahçe örümcekleri üzerinde tekrarlamıştır.



SONUÇ

Sigara, alkol ve uyuşturucu maddeler bağımlılık yapar. Kişi bunların zararlı olduğunu fark ettiğinde artık çok geç olabilir. Kişinin iradesi ve alacağı tıbbi destek ile bağımlılıktan kurtulmak mümkünse de kurtulabilenlerin oranı çok düşüktür. Bağımlılıktan kurtulursa bile oluşmuş hasarları geriye döndürmek çoğu kez mümkün olmaz. Sigara, alkol ve uyuşturucu maddelerden başından beri uzak durulması en iyi seçenektir.

KAYNAKLAR

1. Bilir N: sigara ve Sağlık konusunda en sık sorulan 50 soru ve cevapları: Hacettepe Diş Hekimliği Fak. Dergisi: 22/3-4: 61-5, 1998

2. Chalopkat j, et al: The effect of Price on Alcohol Consumption and Alcohol Abuse and Alcoholism, Alcohol Researc Health, 26(1) : 22-34, 2002
3. Çöpür M. Saraç ŞT: Uçucu maddeleri kötüye kullananlarda(su istimalinde) ortaya çıkan fiziksel sorunlar. Dirim, 1999,42-7
4. İde R, et al: Relationship between cigarette smoking and oral health status. Sangyo Eisegaku Zasshi, 44(1) : 6-11, 2002
5. İş sever H. Ve ark: Kronik Alkol Bağımlılarında Renk Görme. Klinik gelişim, 9: 4119-22,1996.
6. Kurt E: sigara içimi ve anestezi risk. Sendrom 104. 43-6, 1999
7. Kintz P, et al: Crime under the influence of psychoactive drugs. Acta clin belg suppl, (1) : 24-30, 2002
8. Türkmen A ve ark: Eroin intoksikasyonu sonrası gelişen non-travmatik rabdomyolize akut böbrek yetersizliği, İst, Tıp Mecmuası, 59(3) : 122-30, 2002