

Uçucu ve Uyuşturucu Madde Bağımlılarında Deri Bulguları[¶]

CUTANEOUS FINDINGS IN VOLATILE AND NARCOTIC SUBSTANCE ADDICTS

Ahmet METİN*, Şule SUBAŞI**, Kültegin ÖGEL***, Mevlüt GÜZELOĞLU****

* Yrd.Doç.Dr., YüzüncüYıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi Dermatoloji AD, VAN

** Uz.Dr., Devlet Hastanesi Dermatoloji Kliniği, KIRIKKALE

*** Uz.Dr., Bakırköy Akıl ve Ruh Sağlığı Hastanesi AMATEM, UMATEM, İSTANBUL

**** Uz.Dr., SSK Hastanesi Dermatoloji Kliniği, VAN

Özet

Madde bağımlılığı toplum ve fert açısından birçok olumsuz etkisi bulunan bir alışkanlık türüdür. Madde bağımlılarında görülen bazı deri bulguları kişiler için tedavisi gereken çeşitli sağlık problemleri oluşturması yanında bağımlılığı işaret eden bazı ipuçları da taşırlar.

Madde bağımlılarında görülen deri bulguları ve özelliklerinin ortaya konması amacıyla yapılan bu çalışmada Bakırköy Akıl ve Ruh Sağlığı Hastanesi AMATEM ve UMATEM ünitelerinde uçucu ve uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisi amacıyla yatmakta olan 32 olgu ele alındı.

Hastalar, yaşları 13 ile 50 arasında değişen 30 erkek (%93.75), 2 (%6.25) kadın olgudan oluşuyordu. Yetişkin dönemde esrar ve kokain, çocuk ve adolosan dönemde ise uçucu madde daha sık kullanılıyordu. Hastaların %81.25'inde çeşitli deri bulgularına rastlandı. En sık karşılaşılan deri bulgusu %37.5'inde rastlanan kesici alet ile yapılmış yara skarları oldu. Bunu sırası ile atrofik kırmızı dil bulgusu, tütün isleri, enjeksiyon yeri skar ve pigmentasyonları, artefakt lezyonlar, dövme ve diğerleri izledi.

Araştırmada madde bağımlılarında görülmesi beklenen bazı deri bulguları yanında yeni bulgulara da rastlandı. Bunlar araştırmanın bir sağlık merkezinde yapılmış olmasından kaynaklanmış olabileceği gibi Türk bağımlılardaki farklılığı da yansıtıyor olabilir. Bu nedenle sonuçlarımızın daha geniş hasta serilerinde yapılacak çalışmalarla desteklenmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Madde, Uyuşturucu, Uçucu, Bağımlılık,

Deri bulgusu

T Klin Dermatoloji 2001, 11:61-67

Summary

Substance addiction is a bad kind of habit, which has, many harmful effects on individual and society. Certain manifestations observed on the skin of substance addicts gives clues for the diagnosis of addiction while resulting in various health problems, which require treatment in those individuals.

Thirty-two patients who were hospitalized for treatment of solvent and narcotic addiction in AMATEM and UMATEM units of Bakırköy Mental Health and Neuropsychiatry Hospital were included in the present study to elucidate cutaneous findings and characteristics encountered in substance addicts.

The patients consisted of 30 males (93.75%) and 2 females (6.25%). It was noted that hashish and heroin addiction was frequently encountered in adults in contrast to volatile substance abuse mostly seen in children and adolescents. Various cutaneous finding were encountered in 81% of all patients. The most frequently encountered cutaneous manifestation was scars of wounds inflicted by sharp tools. Atrophic red tongue, tobacco soot, injection site scars and pigmentations, factitial lesions, tattoo and others followed this.

In the present study we had new findings in addition to some expected cutaneous manifestations. These may be due to the fact that this study was conducted in a health centre as well as it may reflect differences in Turkish addicts. It was concluded that our findings should be confirmed by other studies, which will be performed with larger patient series.

Key Words: Substance, Narcotic, Volatile, Addiction, Cutaneous manifestation

T Klin J Dermatol 2001, 11:61-67

Geliş Tarihi: 21.04.2000

Yazışma Adresi: Dr.Ahmet METİN
YYÜ Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi
Deri ve Zührevi Hastalıklar AD
65300, VAN

[¶]XIII. Prof. Dr. A. Lütfü TAT Simpozyumunda bildirilmiştir.

T Klin J Dermatol 2001, 11

Madde bağımlılığı sorununun geçmişine bakıldığında kökenin insanlık tarihi kadar eskiye dayandığı görülür. Bu maddeler tarihsel süreç içerisinde, önce ilkel toplumalarda dinsel törenlerde ve tıbbi amaçla kullanılmış, sonraları keyif verici özellikleri nedeniyle kitlelerde bu amaca yönelik

Tablo 1. Bağımlılık yapıcı maddeler ve kullarımlarıyla ilişkin bozuklukları

Madde	Bağımlılık	Kötüye kullanım	İntoksi- kasyon	Yoksunluk
Alkol	+	+	+	+
Amfetaminler	+	+	+	+
Kafein			+	
Kannabilis	+	+	+	
Kokain	+	+	+	+
Hallusinojenler	+	+	+	
İnhalanlar	+	+	+	+
Nikotin	+			+
Opiyatlar	+	+	+	+
Fensiklidin	+	+	+	
Sedatif, hipnotik ve anksiyolitikler	+	+	+	+
Diğer	+	+	+	+

Tablo 2. Literatürde bağımlılarda bildirilen ve madde kullanımı ile doğrudan ya da dolaylı ilişkili deri hastalık ve belirtileri (4-17)

Yara, nekroz, skarlar, keloid formasyonu, ekimoz ve diğer travma izleri
Sigara yanık ve is lekeleri, siyah palmar hiperkeratoz, diğer anestezi yanıklar
Bakteriyel, viral ve fungal enfeksiyonlar
Toksik şok sendromu, gangren, nekrotizan fasiitis ve atrofiller
Oral ve labiyal ülserler, dental erozyonlar, kesiler, yanıklar ve lekeler
Nazal mukoza eritemi, erozyonu, septum perforasyonu, rinore, rinit ve epistaksis
Fiks ve eritema multiforme, toksik epidermal nekroliz gibi diğer ilaç erupsiyonları
Ürtiker, dermatografizm, anaflaksi, flaşing ve akne ekskoriye
Fotosensitivite, vazospazm, sklerodermi, antisentromer Ab ve ANA müspetliği
Filebit, trombofilebit, livedo vaskülit, palpabl purpura, ödem ve pigmentasyon
Kaşıntı, ekskoriyasyon, parestezi, böcek delüzyonu
Alerjik yada iritan kontak dermatit, veziküler veya ekzematöz erupsiyonlar
İğne isi tatuajları veya profesyonel dövmele, yabancı cisim granülomu
Madarozis, piloereksiyon (yoksunluk belirtisi)
Bakteriyel endokardit sonucu splinter hemoraji ve Janeway nodülleri
Pseudo akantozis nigrikans, sistemik amiloidoz
Pitriyazis rozea benzeri dermatit bulguları
Yeni doğanın derialtı yağ nekrozu
HIV enfeksiyonu ve buna bağlı diğer belirtiler

önemli miktarlarda arz ve talep ortaya çıkmıştır. Zamanla ülkeler bu pastadan pay alabilmek amacıyla savaşı dahi göze almış, ancak toplum sağlığı ve ülke ekonomisi üzerindeki ciddi tahribatının fark edilmesi ile yasaklanarak hemen tüm dünya ülkelerinde hukuksal suç olarak kabul edilmiştir (1).

Tıpta madde (ilaç veya toksin) kullanımı ile ilişkili bozukluklar iki grupta incelenir. Bunlar a) madde kullanım bozuklukları (madde bağımlılığı ve maddenin kötüye kullanımı), b) madde kullanımı-yol açtığı bozukluklar olarak bilinir (2-4).

Madde bağımlılığının temel niteliği, madde ile ilişkili önemli sorunlara karşın kişinin bir veya daha fazla maddeyi sürekli biçimde kullandığına işaret eden bilişsel, davranışsal ve fizyolojik bir grup belirtinin varlığıdır. DSM-4 'e (Diagnostic and Statistical Manual-4) göre belirli tanı ölçütleri vardır (3-5). Bağımlılık yapan maddeler 12 grup altında toplanır (Tablo 1).

Madde bağımlılarında çeşitli deri belirtilerine rastlanır (Tablo 2) (6-19). Bunlar, genelde yakın zamanda kullanılan bir veya daha fazla maddeyi işaret eden geçici belirtilerdir. Bağımlılığın tanısında bazı ipuçları taşır ve kişide önemli sağlık sorunlarına yol açabilirler. Bu nedenle sıklıkla bir deri hastalıkları uzmanına görünme ihtiyacı duyacakları için dermatologlar madde bağımlısı hastalarla diğer hekimlere kıyasla daha fazla karşılaşılır (4,11). Bağımlı hastalarda somatik problemlerin tedavisi ile ilgili en önemli tıp branşı Deri ve Zührevi Hastalıklar olmasına karşın dermatoloji literatüründe konu ile ilgili az bilgi bulunmaktadır.

Doğudan batıya doğru geçen çeşitli uyuşturucu transfer yolları üzerinde bulunan ülkemizde son yıllarda bağımlı sayısında belirgin bir artış gözlenmekte, madde bağımlılığı ile ilgili suç ve ölümler her yıl çoğalmaktadır (1). Literatürde, Türk madde bağımlılarında görülen deri bulgularına ait bilgiye rastlanmaması üzerine bu çalışma planlandı. Çalışmada bir tedavi merkezinde toplanmış olan hastalarda deri bulgularının araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Çalışmada Bakırköy Akıl ve Ruh Sağlığı Hastanesi AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Tedavi Merkezi) ve

Tablo 3. Hastalar ve kullandıklarını belirttikleri bağımlılık yapıcı maddeler

Hasta No	YAŞ	CiNS	Af	Ak	Amf	Ba	Di	Do	Er	Es	Ko	Kod	Ri	Ro	Ti	TOPLAM MADDE
1	17	E				+				+					+	3
2	42	E							+	+						2
3	42	E	+				+		+	+				+		5
4	34	E							+	+						1
5	36	E							+	+						2
6	38	E					+		+	+			+			4
7	50	E							+	+				+		3
8	26	E							+	+						2
9	27	E			+				+		+					3
10	18	E				+									+	2
11	31	E	+						+							2
12	19	E				+	+						+	+	+	5
13	44	E							+	+						2
14	40	E							+							1
15	38	K						+								1
16	19	E				+									+	2
17	43	E							+							1
18	25	E								+					+	2
19	22	E							+	+				+		3
20	26	E					+						+			2
21	34	K							+	+						2
22	30	E							+							1
23	31	E		+												1
24	19	E		+	+	+			+	+		+			+	7
25	18	E		+		+				+					+	4
26	17	E		+		+				+					+	4
27	17	E	+				+			+					+	4
28	13	E				+			+							2
29	15	E				+										1
30	17	E													+	1
31	15	E				+				+						2
32	16	E				+				+					+	3
Kullanıcı sayısı			3	4	2	11	5	1	17	17	1	1	3	4	11	80

Af (Afyon), Ak (Akineton), Amf (Amfetamin), Ba (Bali), Di (Diazem), Do (Dolantin), Er (Eroin), Es (Esrar), Ko (Kokain), Kod (Kodein), Ri (Rivotril), Ro (Rohypnol), Ti (Tiner).

UMATEM'de (Uçucu Madde Bağımlılığı Araştırma ve Tedavi Merkezi) yatmakta olan tanıları DSM-4 ölçütlerine göre konmuş, 32 uçucu ve uyuşturucu madde bağımlısı hasta incelendi. Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar arasından sadece alkol, sigara ve kafein kullanan hastalar bu çalışma kapsamına alınmadı. Hastalarla karşılıklı görüşülerek bağımlılıkları ile ilgili detaylı sorgu sonrası dermatolojik muayeneleri yapıldı ve deri hastalıkları ile madde bağımlılığının dermatolojik bulguları bakımından araştırıldı. Bu şekilde elde edilen yaş, cins, kullanılan maddeler, maddelere bağlanan hastalık ve belirtiler, yoksunluk belirtileri, ile dosyalarında bulunan özel ve rutin laboratuvar bilgileri önceden hazırlanan formlara kaydedildi ve çalışmada kullanıldı. Hastalar arasında tedavi gerektiren

hastalık yada belirti bulunanların dermatolojik tedavileri düzenlendi.

Bulgular

Hastalar, yaşları 13 ile 50 arasında değişen (ortalama 27.47 ± 10.68) 30 erkek (%93.75), 2 (%6.25) kadın olgudan oluşuyordu. 32 hastanın 8'i sadece bir cins maddeye bağımlı iken 24'ü birden fazla maddenin bağımlısı idi (Tablo 3). Yetişkin dönemde esrar ve eroin, çocuk ve adolesan dönemde ise bali ve tiner (toluen) kullanımı daha sıklıkla (Tablo 4).

Öykülerinde 8'i bir deri hastalığının mevcut olduğunu (5 akne vulgaris, 1 seboreik dermatit, 1 tinea pedis ve 1 tinea pedis + tinea inguinalis), bir

Tablo 4. Hastaların kullandığı maddeler ve madde-ye göre yaş ortalamaları

Grup	Maddeler	Yaş ortalaması
Uçucular	Bali	16.90 ± 1.57
	Tiner	18.36 ± 1.55
Kannabilis	Esrar	28.12 ± 10.49
	Eroin	33.70 ± 7.76
Opiyat ve türevleri	Afyon	30.00 ± 6.50
	Kodein	19.00 ± 0.00
	Dolantin	38.00 ± 0.00
	Diazem	28.40 ± 7.33
	Rohypnol	33.25 ± 12.75
Sedatifler, hipnotikler ya da anksiyolitikler	Rivotril	27.67 ± 6.89
	Kokain	27.00 ± 0.00
Amfetamin	Ekstazi	23.00 ± 4.00
Diğerleri	Akineton	21.25 ± 4.87

Tablo 5. Bağımlı hastalarda saptanan deri hastalığı ve patolojik bulgular

Deri Bulgusu	Hasta sayısı	Oran %
Kesi Skarları	12	37.50
Atrofik Kırmızı dil	7	21.87
Tütün isisi	6	18.75
Enjeksiyon yeri skar ve pigmentasyonu	5	15.63
Artefakt	5	15.63
Dövme	4	12.50
Travma izi	3	9.37
Onikofaji	2	6.25
Deri enfeksiyonu	2	6.25
Uyuz	1	3.13

olgu madde alımı ile ürtiker geliştiğini, 7'si madde alımına (beş olguda kaşıntı, iki olguda terleme), 6'sı ise bırakmaya bağlı deri şikayetleri (üç olguda kaşıntı, birer olguda artefakt, herpes ve karıncalanma) tanımladı.

Muayeneleri sonucu 26 hastada (%81.25) çeşitli deri ve mukoza bulgularına rastlandı (Tablo 5). Bunlar arasında en sık rastlanana 12 olguda (%37.50) saptanan kesi skarları oldu. Bunu sırası ile tümü de hastaneye yeni gelen hastalarda görülen kırmızı dil bulgusu, çoğu daha uzun süreden beri yatmakta olan hastaların dudak, dil ve el parmakları ile tırnaklarında göze çarpan tütün isleri, enjeksiyon yeri skarları ve pigmentasyonu, artefakt lezyonlar, tatuaj, travma izi, tırnak yeme, tırnak batması ve uyuz enfestasyonu izledi. Ayrıca, bir

hastada da tanısı serolojik olarak konmuş HIV enfeksiyonu vardı.

Tartışma

Madde bağımlılığı birey ve toplumlar üzerinde psikolojik, sosyolojik, finans ve sağlık bakımından çok sayıda olumsuz etkileri bulunan bir alışkanlık türüdür. Doğudan başlayarak batıya doğru uzanan çeşitli uyuşturucu transfer yollarının hemen hepsi üzerinde bulunan Türkiye'de son yıllarda uyuşturucu kaçaklığı ve bağımlılığında belirgin bir artış gözlenmektedir (1). Uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanımı ve satışı ülkemizde çok ağır bir biçimde cezalandırıldığı için bu kişilerin hekime ya da hastaneye kendi istekleri ile başvurmaları nadirdir. Bu nedenle yaygınlığı tam olarak bilinmemektedir. Türkiye'de psikoaktif maddelerin kullanım sıklığı son yıllarda artmakla birlikte, bu oranın batı ülkelerine kıyasla düşük olduğu düşünülmektedir (3).

Uyuşturucu madde kullanımının erkekler arasında sık olduğu kabul edilmekle birlikte son yıllarda kadın bağımlı sayısında hızlı bir artış olduğu gözlenmektedir (20). Araştırmamızda hastaların büyük kısmını (%96.3) erkekler oluşturmuştur. Bu bulgumuz Türk toplumundaki uçucu ve uyuşturucu madde bağımlılığının daha sık erkeklerde görüldüğü şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte cinsler arasındaki oransal farklılığın kesin olarak ortaya konması için daha kapsamlı toplum tarama çalışmalarına ihtiyaç bulunmaktadır.

Birleşmiş Milletler Teşkilatı, Madde Kontrolü ve Suç Önleme Bölümünün raporlarında uçucu madde kullanımının 10-16 yaş grubunda, narkotik madde kullanımının ise 17-35 yaş grubunda sık görüldüğü bildirilmektedir (20,21). Araştırmamızda da bu bilgiyle uyumlu olarak erkekler ve tinerden oluşan uçucu maddelerin çocuk ve adolesan dönemde, esrar ve eroin gibi narkotiklerin de genç erişkin döneminde sık kullanıldığı görüldü.

Bir deri hastalığı olduğunu ileten 8 olgudan ikisinde saptanan dermatofitoz dışında kalan akne vulgaris ve seboreik dermatit tanıları sık görülen deri hastalıklarından olup madde ile doğrudan ya da dolaylı ilişkisi yoktur. Ürtiker dışında kalan ve kaşıntı, karıncalanma, terleme, artefakt lezyon

oluşumu ve tekrarlayıcı herpes gibi madde ile ilişkilendirilen şikayetlerin maddeye ya da yoksunluğuna sekonder gelişen sinir sistemi belirtileriyle (3) açıklanabilir.

Madde bağımlılarında madde ile doğrudan veya dolaylı şekilde ilgisi olan birçok deri hastalığı ve belirtileri vardır (Tablo 2). Bu belirtilerin çoğu madde kullanımında paraneural yolun tercih edilmesi sonucu bir komplikasyon şeklinde ortaya çıkar ve genelde deriye enjekte edilen enfeksiyöz ajanlara, lokal veya sistemik etkiden sorumlu kostik maddelere ya da taşıyıcı amaçla kullanılan diğer yabancı maddelere bağlı olarak gelişir (6,7).

Madde bağımlılarının kliniklere başvuru nedenlerinin %25-30'unu enfeksiyon komplikasyonları oluşturur (6,8). Hastalarda görülen deri bulgularının bazen AIDS gibi bir enfeksiyöz hastalıkta ortaya çıkan belirtilerden ayırt edilmesi güç olabilir (7,9).

Bu çalışmada ele alınan hastaların hepsi de tedavi amacıyla kendi gelen veya acil olarak getirilen olgulardı. Acil olarak getirilen hastaların da çoğunun ilk müdahaleleri yapılmış, madde bağımlılığı tedavi programına alınmayı kabul ettikleri için hastanede kalıyorlardı. Muhtemelen bu nedenlerle çalışmamızda deri enfeksiyonu komplikasyonuna oldukça az oranda (%6.25), sadece 2 hastada rastlanmıştır. Bu hastaların ikisi de araştırma için merkezde kalınan süre içerisinde, acil olarak getirilen yeni olgulardı ve birinde enjeksiyon yerinde, diğerinde ise kesi ve sigara ateşi ile oluşturulan artefakt deri lezyonlarında gelişmişti. Diğer hastalarda saptanan kesi izi, enjeksiyon skarları ve artefaktların bir kısmında da lezyon görünüşleri bize enfeksiyon gelişmiş olabileceğini düşündürdüğünden, bağımlı hastalarda ortaya çıkan enfeksiyon komplikasyonunun çalışmamızda saptanandan çok daha yüksek olduğu kanısındayız.

Araştırmada en sık saptanan deri bulgusu 12 olguda (%37.5) rastlanan ve daha çok kollarda, göğüste ya da karın bölgesinde birbirine paralel şekilde keskin bir aletle yapılmış olan skarlardı. Bunların 8 olgu ile yaklaşık %67 oranda uçucu madde kullananlarda bulunması oldukça dikkat çekiciydi. Diğer dört olgu ise esrar, eroin yada ikisini de alan bağımlılardı. Hastaların hepsi de kesilerin

özellikle bağımlı oldukları maddelerin yoksunluk döneminde, jilet veya bıçakla kendileri tarafından yapıldığını (faça atmak) ifade ettiler. Hastaların öyküsü ve lezyonların görünümünden, bir kısmında ağır ya da hafif geçirilmiş enfeksiyon izlerini de taşıyan bu belirtiler uçucu madde bağımlılarında görülmesi beklenen bulgular arasında (21) yer almıyordu. Uçucu madde bağımlısı hastaların üçü ile bir eroin ve bir de akineton bağımlısı hastada sigara ateşi ile oluşturulmuş eski artefakt skarları vardı. Hastaların %15.63'ünde ortaya çıkan bu lezyonlar da tıpkı kesiler gibi yoksunluk dönemlerinde yapılmışlardı. Biz bu bulguların daha çok uçucu madde bağımlılarında görülen, madde yoksunluğuna bağlı olarak kendine zarar verme arzusundan kaynaklanan, dolaylı bir yeni bulgu olarak değerlendirilebileceği kanısındayız.

Hastalarda ikinci sıklıkta (%21.87) rastlanan kırmızı dil bulgusu sadece, hastaneye kısa süre önce kabul edilen bağımlılarda vardı. Madde bağımlılarının içinde buldukları yaşam şartlarına bağlı olarak dengesiz ve yetersiz beslendikleri kabul edilir (6). Tam kan sayımında demir eksikliği bulguları bulunmayan ancak megaloblastik değişiklikler görülen bu hastalarda kırmızı dil bulgusunun B vitamin eksikliği sonucu gelişmiş olabileceği kanısındayız. Bu kanıyı destekler şekilde, daha uzun süreli yatan ve hastaneye geldikleri ilk günden itibaren kompleks vitamin ve mineral tedavisiyle desteklenen hastalarda kırmızı dil bulgusuna rastlanmıyordu.

Madde bağımlısı kişilerin özellikle bağımlısı oldukları maddenin yoksunluk dönemi başlangıcında belirmeye başlayan huzursuzluk ve irritabilityyi azaltmak amacıyla sıklıkla sigara kullandıkları kabul edilmektedir (5). Araştırma kapsamında incelenen hastaların da hepsi sigara kullanıyordu ve altısında parmak, tırnak, dudak ve dilinde belirgin şekilde göze çarpan is lekeleri vardı. Bu hastalar tedavi amacıyla hastanede buldukları süre içerisinde sigara kullanımını arttırdıklarını belirttiler.

Enjeksiyon skarları 5 olguda (%15.63) ve sadece eroin kullanan hastalarda vardı. Bunlar hastaların daha çok üst ve alt ekstremitelerinde bulunan ve madde alımında intravenöz ya da subkütan yolun tercih edilmesine bağlı olarak ortaya çıkan, pigmentasyonun da eşlik ettiği indirekt (16)

belirtilerdi. Hiperpigmentasyon bulgusu intravenöz madde kullanan bağımlılarda en sık görülen kutanöz bulgu olarak kabul edilir (17). Uyuşturucu bağımlılarında sık görüldüğü bilinen enjeksiyon skarları hiçbir hastada yabancı cisim granülomunu düşündürür tarzda değildi. Yabancı cisim granülomları genellikle oral alım için hazırlanmış bir maddenin eritilerek intravenöz kullanımı sonucu gelişir (11). Araştırmadaki hastaların hiçbiri eritile-rek enjekte edilen madde kullanmamıştı.

Dört olguda %12.5 oranında rastlanan dövme-ler profesyonel olarak yapılmış olup, şekilli ve iğne isi ile oluşan enjeksiyon tatuajları ile alakasız belirtilerdi. Askerler arasında yapılan bir çalışmada, dövme olanların %15'i dövme öncesinde alkol ve uyuşturucu madde kullandıklarını belirtmiştir (22). Antisosyal kişilik bozukluğu, ilaç veya alkol bağımlılığı ve borderline kişilik gibi psikiyatrik bozukluklarda dövme yapımına sık rastlanmaktadır (23). Bu nedenle dövme ile karşılaşan bir hekim, hastasında madde bağımlılığını da içeren bazı psikiyatrik bozuklukların bulunabileceğini akla getirmelidir.

Madde bağımlılarında sık rastlandığı bilinen HIV enfeksiyonuna sahip olanlarda mukokutanöz hastalıklar daha fazla görülmektedir (19). Araştırmamızda HIV enfeksiyonuna, tanısı serolojik olarak konmuş sadece bir olguda rastlandı. Madde alırken paraneural yolu kullanan, birden fazla partner ile evlilik dışı cinsel ilişkisi bulunan ve HIV enfeksiyonuna ait herhangi bir deri bulgusu sergilemeyen bu hastanın, enfeksiyonu kan veya cinsel yoldan hangisiyle aldığı anlaşılamadı.

Bunların dışında kalan ve hastalarda daha az oranda rastlanan travma izleri ile uyuz hastalığı bulguları madde bağımlılarını içeren başka çalışmalarda da bildirilen dolaylı belirtilerdir (6-9). İki olguda rastladığımız onikofaji bulgusunun ise literatürde bildirilmemesine karşın, bağımlı kişilerin tedavi merkezlerinde yaşadığı ağır bir yoksunluk tablosunun bir belirtisi olarak ortaya çıkmış olabileceği kanısındayız. Bu ve diğer tüm bulgularımızın ülkemizde, daha geniş hasta serilerinde yapılacak araştırmalarla ele alınarak desteklenmesi gerektiği inancındayız.

Uçucu ve uyuşturucu madde bağımlılarında görülen deri bulgularını araştırmak amacıyla bir tedavi merkezindeki hastalar arasında yapılan bu

çalışmada; literatürde bildirilen ve madde bağımlılarında görülmesi beklenen diğer birçok deri belirtisine rastlanmadı. Enjeksiyon yeri skar ve pigmentasyonları, dil pigmentasyonu, travma izleri, profesyonel dövme gibi beklenen bazı olağan bulgular yanında ilginç olarak, kesi skarları, sigara ateşi ile oluşturulan artefakt lezyonlara ve onikofajiye rastlandı. Bu durum; araştırmanın tedavi amacıyla bir sağlık merkezine başvuran kısıtlı sayıdaki hasta üzerindeki verilere dayanması ile açıklanabileceği gibi ülkemizde görülen madde bağımlılığının karakteristik bir farklılığını da yansıtıyor olabilir. Ulaşabildiğimiz kaynaklarda araştırmamıza benzer bir çalışmaya rastlamamız nedeniyle saptadığımız tüm bulguların sıklığı ve çeşitliliğinin başkaları ile karşılaştırılması yapılamamıştır. Bu nedenle sonuçlarımızın daha geniş hasta serilerinde yapılacak başka çalışmalarla desteklenmesine ihtiyaç vardır.

Uçucu ve uyuşturucu madde bağımlılığı halkımız ve ülkemiz için çeşitli problem ve tehdit unsurlarını bir arada bulunduran çözümlenmesi gerekli önemli bir sorundur. Deri ve zührevi hastalıklar uzmanının kendisine başvuran hastalar arasında, madde bağımlısı olanları tanıması, toplumdaki yeri, aklı ve bilgisi gereği bu sorunun çözümüne yönelik yol gösterici bir etkinlik sergilemesi gereklidir.

Teşekkür

Bu çalışmanın yapılması amacıyla AMATEM ve UMATEM de bulunan hastaları incelememize müsaade eden Bakırköy Akıl ve Ruh Sağlığı Hastanesi başhekimi Sayın Doç. Dr. Arif Verimli'ye ve yardımlarını esirgemeyen diğer tüm sağlık personeline çok teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Uyuşturucu olayları genel değerlendirilmesi. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Dair Başkanlığı, Narkotik Şube Müdürlüğü Ankara. Ankara: Emniyet Genel Müdürlüğü Basımevi, 1997.
2. Birsöz S. Psikoaktif madde bağımlılığı ve kötüye kullanımı. Birsöz S, Turgay A. ed. Psikiyatride ilaç tedavisi kitabında. Ankara: Medikomat Basım Yayın Ltd. Şt., 1994: 433-54.
3. Özpoyraz N, Tamam L, Şentürk A. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. Galenos Aylık Tıp Dergisi 1998; 1(8): 58-66.

4. Uluğ B. Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar. Güleç C, Köroğlu E. Ed. Psikiyatri Temel Kitabı'nda. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1997: 299-320.
5. Yüksel N, Sevinçok L, Köroğlu E. Madde kullanımı ile iliş-kili bozukluklar. Köroğlu E. ed. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı DSM-4'de, 4. ed. Ankara: Medikomat Basım Yayın Ltd.Şt., 1994: 215-336.
6. Rasokat H. Skin changes in drug-dependent patients. *Z Haut* 1990; 65: 351-7.
7. Rosen VJ. Cutaneous manifestations of drug abuse by par-enteral injections. *Am J Dermatopathol* 1985; 7: 79-83.
8. Binswanger IA, Kral AH, Bluthenthal RN, Rybold DJ, Edlin BR. High prevalence of abscesses and cellulitis among community-recruited injection drug users in San Francisco. *Clin Infect Dis* 2000; 30:579-81.
- 9- Burnett JW. Drug abuse. *Cutis* 1992; 49: 307-8.
10. Jensen S, Gregersen M. Fatal poisoning with intravenously injected methadone and no fresh injection marks found. *Int J Legal Med* 1991; 104: 299-301.
11. Posner DI, Guill MA. Cutaneous foreign body granulomas associated with intravenous drug abuse. *J Am Acad Dermatol* 1985; 13(5Pt2): 869-72.
12. Vlahov D, Sullivan M, Astemborski J, Nelson KE. Bacterial infections and skin cleaning prior to injection among intra-venous drug users. *Public Health Rep* 1992; 107: 595-8.
13. Neugarten J, Gallo GR, Buxbaum J, Katz LA, Rubenstein J, Baldwin DS. Amyloidosis in subcutaneous heroin abusers ("skin poppers' amyloidosis"). *Am J Med* 1986; 81: 635-40.
14. Friedman MA, Resnick JS, Baer RL. Subepidermal vesicular dermatosis and sensory peripheral neuropathy caused by pyri-doxine abuse. *J Am Acad Dermatol* 1986; 14(5 Pt 2): 915-7.
15. Kennedy CTC. Mechanical and Thermal Injury. In: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breathnach SM eds. *Textbook of Dermatology*. 6th ed. Malden: Blackwell Science, 1998: 885-956.
16. Moy JA. Cutaneous manifestations of drug abuse. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolf K, Austen KF, Goldsmith LA, and Fitzpatrick TB eds. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 5th ed. New York: McGraw Hill, 1999: 1654-59.
17. Fellner MJ, Weinstein LH. Cutaneous stigmata of drug ad-diction. *Int J Dermatol* 1979; 18:305-6.
18. Fotedar R, Banerjee U, Verma AK. Human cutaneous myi-asis due to mixed infestation in a drug addict. *Ann Trop Med Parasitol* 1991; 85: 339-40.
19. Gaeta GB, Maisto A, Sichenze C, Satriano RA, Sardaro C, Giusti G. Mucocutaneous diseases in drug addicts with or without HIV infection. A case-control study. *Infection* 1994; 22:77-80.
20. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. Review of drug abuse and measures to reduce the illicit demand for drugs by region. Division of Narcotic Drugs of the United Nations Secretariat, New York, 1987.
21. Flanagan RJ, Streete PJ, Ramsey JD. Volatile Substance Abuse. Practical Guidelines for Analytical Investigation of Suspected Cases and Interpretation of Results. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention, New York, 1997.
22. Armstrong ML, Murphy KP, Sallee A, Watson MG. Tattooed Army soldiers: examining the incidence, behavior, and risk. *Mil Med* 2000; 165: 135-41.
23. Raspa RF, Cusack J. Psychiatric implications of tattoos. *Am Fam Physician*. 1990; 41: 1481-6.