

Mahkûmlarca Kötüye Kullanılan İlaçlar Değişiyor mu? Cezaevi Hekimleri ile Gerçekleştirilen Bir Ön Araştırma

Is Prescription Drug Abuse in Prisons Changing? A Preliminary Study with Prison Doctors

Ceyhan Balcı Şengül¹, Cem Şengül², Burcu Albuz³

ÖZET

Amaç: Mahkûmlarca reçeteli ilaçların kötüye kullanımı önemli bir sorundur. Cezaevlerinde çalışan hekimlere anket yoluyla en sık kötüye kullanıldığını düşündükleri reçeteli ilaçlar sorulmuştur.

Yöntem: Çalışmamızda 15 hekimle yüz yüze, 15 hekimle elektronik posta yolu ile görüşülmüştür. Ankette, çalıştıkları cezaevinin olduğu şehir, mahkûm sayısı, ilaç kötüye kullanımı olduğunu düşündüğünüz tahmini mahkûm yüzdesi ve kendilerinden reçete edilmesini istedikleri ilk 5 ilaç sorulmuştur.

Bulgular: Hekimlerin “mahkûmlar tarafından kötüye kullanıldığını düşündüğünüz ilk 5 ilaç” sorusuna verdikleri cevaplarda, % 80’inin “ilk 5 ilaç” listesinde anti-epileptiklerden gabapentin ve pregabalin, %66’sının antiepileptikler (deksrometorfan içeren), %55’inin ağrı kesiciler (nonsteroid antiinflamatuar ilaçlar) ve kas gevşeticiler (fenprobamat içeren), %46’sının ketiyapin, %40’ının listesinde ise antikolinerik ilaçlar olan oksibütinin ve biperiden yer almaktaydı.

Tartışma: Araştırmamız gabapentin, pregabalin, deksrometorfan, ağrı kesiciler, kas gevşeticiler ve ketiyapin gibi reçeteli ilaçların mahkûmlarca en sık kötüye kullanılan ilaçlar olduğunu göstermiştir. Reçeteli ilaçların mahkûmlar tarafından kötüye kullanımı tüm dünyada yaygın olarak bildirilmiştir.

Sonuç: Çalışmamız cezaevi hekimlerinin kişisel gözlemlerine dayanmaktadır. Mahkûmlarda reçeteli ilaç kötüye kullanımı ele alan daha kapsamlı çalışmalar konuyu daha iyi anlamamıza yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kötüye kullanımı, mahkûm, gabapentin, pregabalin, ketiyapin.

ABSTRACT

Objective: Since prescription drug abuse is a serious problem in prison settings, we set out to identify the most abused prescription drugs in prisons by asking primary care physicians employed there.

Method: In our study, 15 physicians were interviewed face to face and 15 physicians were interviewed by e-mail. The survey included questions related to the city where the prison was located, number of inmates, estimated percentage of prescription drug abusers, and the top five prescription drugs most requested of the doctors.

Results: The five most commonly listed drugs in response to the question regarding the doctors’ opinions as to which prescription drugs were the top five abused by prisoners were anti-epileptics gabapentin and pregabalin (80%), anti-influenza drugs containing dextromethorphan (66.6%), pain killers (non-steroidal anti-inflammatory drugs) and muscle relaxants containing phenprobamate (55%), quetiapine (46%), and the anticholinergic drug oxybutynin biperiden (40%).

Discussion: The present study suggests that gabapentin, pregabalin, dextromethorphan, anti-inflammatory drugs, muscle relaxants, and quetiapine are the most abused prescription drugs among convicts. Prescription drug abuse is widely reported among convicts throughout the world.

Conclusion: This study relies upon personal observation of prison physicians. Broader studies related to prescription drug abuse in prisons would lead us to a better understanding of the situation.

Key Words: Drug abuse, prisoner, gabapentin, pregabalin, quetiapine.

¹ Yrd. Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

² Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

³ Dr., Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Address reprint requests to: Ceyhan Balcı Şengül, Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Denizli - TURKEY

E-mail address: melikeceyhan@gmail.com

Phone: +90 (258) 444 07 28 / 5019

Date of submission: May 20, 2015

Date of acceptance: July 29, 2015

GİRİŞ

İlaç kötüye kullanımı genel olarak ilaçların tıbbi endikasyonu dışında kullanımını ifade etse de, keyif verici özellikleri olan ilaçların gereksiz yere kullanımını da içerir (1). Kötüye kullanılabilen ilaçlar psikotropolar olabileceği gibi, bunlar dışındaki ilaçlar da olabilir. İlaç kötüye kullanımı ile ilgili ülkemizde bir veri olmasa da Amerika Birleşik Devletleri'nde 10 milyon insanın reçeteli ilaçları tıbbi alanlarının dışında, bunlar arasından 1,3 milyon insanın ise bu ilaçları bağımlılık düzeyinde kullandığı bildirilmiştir (2). Kötüye kullanılan ilaçlar bağımlılık potansiyeli yüksek olan ilaçlar olabileceği gibi bağımlılık potansiyeli olmadığı kabul edilen ilaçlar da olabilmektedir (1). İlaç kötüye kullanım oranının yüksek olduğu gruplardan birisi de mahkûmlardır (hükümlü ve tutuklular anlamında kullanılmaktadır). Dünya çapında mahkûmların tutukluluk süresince tıbbi ilaçları kötüye kullanımlarının sık olduğu bilinmektedir. Bazı yayınlara göre; erkek mahkûmlarda bu oranın %50-70 olduğu tahmin edilmektedir (3, 4). İlaç ve madde kötüye kullanım açısından erkek olmak, tutukluluk öncesi madde ilaç kullanım öyküsünün olması, uzun tutukluluk süreleri, ailede ilaç ve madde kullanımının varlığı ve düşük eğitim düzeyi risk faktörü olarak belirtilmektedir (5). Kötüye kullanılan ilaçlar çoğunlukla psikotrop ilaçlar olsa da bazen normal reçete ile satılan çeşitli ilaçlar da olabilir. Bu çalışmada cezaevlerinde çalışan hekimlere anket yoluyla mahkûmlarca en sık kötüye kullanıldığını düşündükleri reçeteli ilaçlar sorularak, en sık kötüye kullanılan reçeteli ilaçların aydınlatılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Türkiye'de bilindiği gibi 2007 tarihinde Aile Hekimliği uygulamasına geçilmiştir. Resmi Gazetede yayınlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 6. Madde hükümlerine göre cezaevleri de bölge aile hekimlerinin sağlık hizmeti götürmek zorunda olduğu kurumlardır. Cezaevinde bulunan kişi sayısına göre verilecek hizmet saati değişmektedir, ancak mahkûm sayısının fazla olduğu cezaevlerinde sadece o cezaevinden sorumlu olan aile hekimleri de bulunmaktadır. Ülkemizde bu ceza infaz kurumlarında 60 Cezaevi Aile Sağlığı Birimi mevcut olup, 60 hekim yerinde sağlık hizmeti sunarken 268 Aile Hekimi dışarıdan belirli süreler

içinde ek hizmet olarak cezaevine gitmektedir.

Ceza ve Tevkif evleri Genel Müdürlüğü'nün internet sitesindeki (<http://www.cte.adalet.gov.tr>) rakamlara göre ülkemizde 305'i kapalı olmak üzere 361 ceza infaz kurumunda 140,716 hükümlü ve tutuklunun barınmaktadır.

Araştırmaya katılan cezaevi hekimlerinden 15'ine Adalet Bakanlığı ile ortak yürütülen bir Madde Kullanım Bozuklukları konulu bir eğitimde ulaşılmıştır. Toplantıya kayıtlı olan ve gelemeyen mail bilgileri olan 18 cezaevi hekimine ise elektronik posta ile ulaşılmıştır. Elden verilen 15 formun tamamı, elektronik posta ile gönderilen formların 15'i geri dönmüş ve toplam 30 cezaevi hekimi ile bu araştırma yapılmıştır. Bu 30 cezaevi hekiminin 18'i cezaevinde yerleşik 12 si ek hizmet kapsamında hizmet vermektedir. Hekimlere sunulan formda çalışılan şehir, takiplerindeki mahkûm sayısı, ilaç kötüye kullanılan tahmini mahkûm yüzdesi ve kendilerinden bu amaçla reçete edilmesini istedikleri ilk 5 ilaç (molekül formu) açık uçlu olarak sorulmuştur. Çalışma için yerel etik kurul izni alınmıştır. Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde oran, frekans gibi deskriptif yöntemler kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 17,0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 30 hekim Denizli, Balıkesir, İzmir, Antalya, Şanlıurfa, Adana, Kayseri, Mersin, Sivas, Kayseri, Trabzon, Burdur, Samsun, İstanbul, Ankara, Bursa ve Tekirdağ'da cezaevlerinde çalıştıklarını belirtmişlerdir. Hekimlerin ayda gördükleri mahkûm sayısını 200–2000 arasında değişmekteydi. Hekimlerin hizmet verdikleri toplam mahkûm sayısı 29.000 idi. Ayda gördükleri ilaç kötüye kullanım olduğunu düşündükleri mahkûm sayısını 20–1000 ve ilaç kötüye kullanım olduğunu düşündükleri mahkûm oranını %10-%50 arasında, ortalama %15 olarak belirtmişlerdir. Hekimlerin "mahkûmlar tarafından kötüye kullanıldığını düşündüğünüz ilk 5 ilaç" sorusuna verdikleri cevaplarda, % 80'inin "ilk 5 ilaç" listesinde antiepileptiklerden gabapentin ve pregabalin, %66'sının antitigriballer (dekstrometorfan içeren), %55'inin ağrı kesiciler (nonsteroid antiinfilamatuar ilaçlar) ve kas gevşeticiler (fenprobamat içeren), %46'sının ketiyapin, %40'ının listesinde ise antikolinerik ilaçlar olan oksibütinin ve biperiden yer almaktaydı. Kötüye

kullanıldığını belirttikleri diğer ilaçlar, ise daha az sıklıkta %20 oranında alprozolam, klonezepam, diazepam, %6 oranında siproheptadin içeren şuruplar ve göz damlaları idi. Hekimlerce en sık kötüye kullanıldığı düşünülen ilaçlar Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Cezaevi Hekimlerinin mahkûmlarda kötüye kullanıldığını gözlemledikleri ilaçlar ve sıklıkları

Mahkumlarca En Çok Kötüye Kullanıldığı Belirtilen ilaçlar	Sayı	Oran
1- Gabapentin ve pregabalin	24	%80
2- Dextromethorfan içeren antigrifaller	20	%66
3- Nonsteroid antiinflamatuvarlar , kas gevşeticiler	16	%55
4- Ketiyapin	14	%46
5- Oksibütinin ve biperiden	12	%40
6- Benzodiazpinler	8	%20
7- Diğer	2	%6

TARTIŞMA

Tüm dünyada bağımlılık potansiyeli olan ilaçların yanı sıra bağımlılık potansiyeli olmayan ilaçların da kötüye kullanımı bildirilmektedir. Mahkûmlar hem madde hem de tıbbi ilaç kötüye kullanımı açısından özellikle üzerinde durulması gereken riskli bir gruptur. Biz, mahkûmlar ile her gün biraya gelen hekimleri de oldukça zora sokan kendilerinden sıklıkla talep edilen kötüye kullanıldığını düşündükleri ilaçları hekimlerin kendi ağızlarından araştırdık. Çalışmamızda, hekimlerin yanıtları doğrultusunda; mahkûmlarda kötüye kullanılan; tolerans ve yoksunluk geliştirerek bağımlılık yaptığını bildiğimiz benzodiazepinler ve biperiden gibi kontrole tabi ilaçların yerini kontrole tabi olmayan nispeten daha kolay ulaşılır olan ilaçların aldığını gördük. Özellikle çok farklı bölgelerden hekimlerin çoğunluğunun belirttiği gabapentin, pregabalin oldukça dikkat çekicidir. Gabapentin kötüye kullanımıyla ilgili çeşitli yayınlar bulunmaktadır. Yayınların önemli bir kısmı vaka sunumları şeklindedir. 2011 yılı ortalarında Avrupa’da bağımlılığı, kötüye kullanımı ve çekilme belirtisi pregabaline atfedilen 30 vaka ve gabapentin bağımlılığı olan 20 vaka sunulmuştur (6). Çiçekçi ve Yüksek Savaş (2012) Konya cezaevinden ağrı polikliniğine giderek artan başvurular ve yüksek dozlarda gabapentin yazdırma isteğinden yola çıkarak

yaptıkları araştırmada 980 mahkûmdan 29’unun gabapentin kullandığını ve 23’ünün herhangi bir hastalığa bağlı olmadan kullandıklarını belirtmiştir (7). Yukarıdaki iki araştırmada da kullanıcıların çok büyük kısmında alkol ve madde bağımlılığı öyküsünün bulunduğu belirtilmiş, klinisyenlerin özellikle bağımlılık potansiyeli yüksek bireylerde gabapentin ve pregabalin kullanırken dikkatli olması gerektiğini vurgulanmıştır (6, 7). Gabapentin ve pregabalin bağımlılık yaptığı düşünülmeyen ilaçlardır. Hatta bazı kliniklerde alkol ve özellikle kokain ve kannabis madde bağımlılığına bağlı çekilme belirtilerini azaltmak için kullanılmaktadır (8, 9). Hem ülkemizden hem de yurtdışından bu ilaçların kötüye kullanımı ile ilgili yayınların olması ilacın ilginç bir şekilde tüm dünyada kötüye kullanıldığını düşündürmektedir (3, 6, 7).

Bizim araştırmamızda hekimlerin %46’sının listesinde yer alan ketiyapinin kötüye kullanımı ile ilgili ilk literatür bilgisi Pierre ve arkadaşlarının (2004) Los Angeles Devlet Hapishanesindeki psikiyatrik servislerde görevli klinisyenler ve tedavi ekibinden edinilen anekdotal verileri bildirmeleri ile olmuştur. Bu servislerde görülen mahkûmlarda ketiyapin kötüye kullanımının yaygın olduğu ve %30’unun ketiyapin elde edebilmek için psikiyatrik belirtileri (ses duyma ya da şüphecilik) taklit ettikleri bildirilmiştir (10). Daha sonra da ketiyapin kötüye kullanımı olan vakalar bildirilmiştir. Bu bildirimlerde oral yanı sıra ezilerek burundan ve damardan kullanım bildirimleri de yer almaktadır. Evren ve arkadaşları (2009) İstanbul AMATEM’e başvuran opioid bağımlılığı ve çoklu madde bağımlılığı olan ve ketiyapin kötüye kullanımı olan ve nazal yoldan alan 3 vaka bildirmişlerdir (11). Ülkemizde yapılan bir diğer çalışmada Kaya ve arkadaşları (2009) Ankara AMATEM polikliniğine cezaevinden getirilen ve kendisine ketiyapin yazılmasını isteyen 37 hastanın %21,6’sında ilaca tolerans geliştiğini, %40,5’inde ise tedavi için önerilen ve terapötik dozdan daha fazla miktarlarda ilaç alma davranışının olduğu bildirmektedir (12). Bir gözden geçirme yazısında cezaevinden muayeneye getirilen mahkûmlardaki ketiyapin kullanım tarzı, literatürde yer alan kötüye kullanım vakalarının benzer özellikler gösterdiğini ve bu mahkûmların çoklu madde bağımlılığı ve antisosyal kişilik bozukluğu tanılarına sahip oldukları, cezaevinde görevli olan hekimlerden özellikle de madde bağımlılığı öyküsü bulunan tutukluların

sürekli olarak ketiyapın talep ettikleri ketiyapın dışı antipsikotikleri kullanmak istemedikleri belirtilmiştir (13). Benzer durumlar kapalı cezaevinden getirilen vakalarla karşılaşan biz klinisyenlerce de görülmektedir. Son dönemlerde ketiyapın yanı sıra gabapentin ve pregabalin istemleri artmış olup, verilmediğinde poliklinikte bir sürü tehditlerle karşı karşıya kalınmaktadır. Yine cezaevi hekimleri ve mahkûmların bir kısmı, birbirlerinden bu ilaçları temin etmeye çalıştıklarını bazen dozları biriktirip bir seferde kullandıklarını iletmışlerdir.

Hekimlerin gabapentin ve pregabalininden sonra 2. sırada kötüye kullanıldığını belirttikleri ilaç olan dekstrometorfan 40 yıldır dünyada yaygın şekilde öksürük baskılayıcı olarak kullanılan bir ilaçtır. Dekstrometorfan kötüye kullanımı ilk kez 1960'larda sunulmuş, bunu vaka sunumları izlemiştir. Son 10 yıldır da ABD'de özellikle ergenlerde artan kötüye kullanımlardan söz edilmektedir (14). Yapılan bir araştırmada 2000-2009 yılları arasında dekstrometorfan kötüye kullanımı olan 3421 olgudan çoğunluğunun erkek ve 13-19 yaş arasında olduğundan söz edilmiştir (14, 15). Ülkemizde çok yaygın bilinen ticari isimlerle yakın zamana kadar reçetesiz olarak oldukça ucuza alınan bu ilacın kötüye kullanıldığı sağlık bakanlığı ve eczacılıkla ilgili haberlerde geçmektedir. Ancak bizim araştırmalarımıza göre ülkemizden bilimsel herhangi vaka, araştırma ya da yayın bulunmamaktadır.

Biperiden ve oksibütinin mahkûm grubunda da kötüye kullanıldığı hekimlerce belirtilen ilaçlardandır. Antikolinerjik ilaçların medikal kullanımlarının yanı sıra giderek artan kötüye kullanım ve bağımlılık potansiyelleri son zamanlarda sıkça göze çarpmaktadır (16, 17, 18). Biperidenin kontrole tabi olması ulaşımını kısıtlayarak da psikotik hastalarda ekstrapramidal sistem yan etki profilaksisinde ve tedavisinde yaygın kullanılmaktadır. Bu durum bazen ilaç temininde psikoz hastalarının kötüye kullanımını arttırabilmektedir (18). Antikolinerjik etkileriyle üroloji pratiğinde mesane hastalıklarının tedavisinde sıkça kullanılan, antikolinerjik etkilerinden faydalanılan bir molekül olan oksibütinin kötüye kullanımı çok fazla bildirilmeyen ilaçlardandır. Ülkemizden alkol ve kannabis bağımlılığı olan oksibütinin kötüye kullanımı olan iki olgu, oksibütinin bağımlılığı olan bir olgu sunulmuştur (16, 17).

Nonsteroid antiinflatuarlarda (NSAİ) kötüye kullanım potansiyeli olan ilaçlardandır. Ağrısı olan

hastaların yapılan 1 yıllık izlem çalışmasında NSAİ ilaçlarda %2,5 kötüye kullanım bildirmişlerdir (19). Yine kötüye kullanıldığı belirtilen diğer ilaçlar da alprozolam, klonezepam, diazepam, siproheptain içeren şuruplar, fenprobamat içeren kas gevşeticiler ve göz damlalarıdır. Siklopentolat, tetrahidrozolin, tropikamid, fenilefrin içeren göz damlalarının kötüye kullanım olasılığı nedeniyle 2010'dan beri reçetesiz satılmaları Sağlık Bakanlığınca yasaklanmıştır. Ancak tarafımızca kötüye kullanımına ait bilimsel bir yayına ulaşamamıştır. Benzodiazepinlerin bağımlılık ve kötüye kullanım yapma potansiyelleri çok yüksektir. Ancak hekimlerin sıralamasında kontrole tabi ilaçlar özellikle benzodiazepinler alt sırada yer almaktadır. Bunun muhtemel nedenleri; ülkemizde yeşil reçeteli satılan bu ilaçlara ulaşım zorluğu, hekimlerin yeşil reçeteli ilaçla yazma konundaki çekimser tutumları, yine denetimli serbestlik uygulamasında idrarda saptanabilmeleri olabilir. Hekimlerin belirttiklerinden yola çıkarak; bu ilaçların yerini ağrı gibi öksürük gibi subjektif yakınmalarla nispeten daha kolay elde edilebilir kontrole tabi olmayan ilaçların aldığını düşündük.

Araştırmamızda ilaç kötüye kullanım nedenlerini araştıramamış olsak da reçeteli ilaçların kötüye kullanımının farklı nedenleri olabileceğinden söz etmek istedik. Kendini tedavi etmek ya da heyecan, eğlence yenilik arama amaçları bu nedenler arasında sayılabilir. Bir çalışmada, reçeteli ilaçları tıp dışı kullananların yaklaşık %13'ü eğlence, %39'u kendini tedavi alt grubu ve %48'i ise karışık alt grup olarak değerlendirilmiştir. Kendini tedavi alt grubunda, diğer alt gruplara göre madde kullanımı ya da kötüye kullanımı olasılığı daha düşükken, diğer alt grupların yaklaşık yarısında madde kötüye kullanımı saptanmıştır (11, 20).

Her ne kadar araştırmamız ilaç kötüye kullanım nedenlerini içermese de hekimlerce yukarıda belirtilen bu ilaçlar anksiyolitik, sedasyon sağlayıcı, ağrı kesici, antikolinerjik, yüksek dozlarda halusinasyon, öforizan etkileri gibi nedenlerle kötüye kullanılıyor olabilir. Mahkûmlar bu ilaçları çoğu zaman self medikasyon amacı ile almakta olmasına rağmen bu ilaçlara bağlı psikoz, depresyon ve entoksikasyon gibi tablolar da görülebilmektedir. Üzerinde durulması gereken bir diğer husus da bir maddeyi kötüye kullananların diğer maddeleri de kötüye kullanabileceğidir. Tüm dünyada ilaç kötüye kullanımı ve hatalı kullanımın giderek artığına

yönelik araştırmalar artmaktadır. Tüm bunlar göz önüne alındığında mahkûmlar gibi ilaç kötüye kullanımı için risk altındaki topluluklara özgül tanı, tedavi ve takip programlarının geliştirmesinde fayda olduğu görülmektedir (21, 22, 23).

SONUÇ

Bizim araştırmamız cezaevi hekimleri ile yapılan onların kişisel gözlemlerine dayanan bir araştırmadır. Katılımcı sayısının az olması ve tahmini rakamlara dayanması, herhangi ölçüm aracı olmaması, direkt mahkûmlar üzerinde yapılamamış araştırmamızın zayıflıklarıdır. Ancak mahkûmlar gibi özel bir grupta çalışma yapmanın Adalet Bakanlığı'ndan onay gibi bürokratik zorlukları, çalışılan grupta güvenilir bilgiye ulaşma zorluğu (adli ve/veya eşlik eden kişilik bozuklukları gibi nedenlerle) söz konusudur. Bu durumlar dikkate alındığında bizim araştırmamız mahkûmlarla kötüye kullanılan ilacın temini konusunda taleplerle ilk karşılaşan hekimlerden edinilen bilgilere dayanması açısından önemlidir. Bağımlılıkla çalışan psikiyatristler arasında sıklıkla olgular bazında anekdotal olarak tartışılan mahkûmlarca kötüye kullanılan yukarıdaki ilaçlar ile ilgili ileri araştırmaların yapılması gerekliliğini işaret etmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Şengül AC. İlaç suistimali ve ilaç bağımlılığı. Türkiye Klinikleri J Neurol-Special Topics 2010; 3(1) : 199-203.
- 2- Simoni-Wastila L, Strickler G. Risk factors associated with problem use of prescription drugs. American Journal of Public Health 2004; 94(2) : 266-268.
- 3- Filipetto FA, Zipp CP, Coren JS. Potential for pregabalin abuse or diversion after past drug-seeking behavior. The Journal of the American Osteopathic Association 2010; 110(10): 605-607.
- 4- Victorri-Vigneau C, Guerlais M, Joliet P. Abuse, dependency and withdrawal with gabapentin: A first case report. Pharmacopsychiatry 2007; 40(1) : 43.
- 5- Collopy KT, Friese G. Prescription for danger. Prescription drug abuse is rampant among today's adolescents; here's what you need to know about this epidemic. EMS World 2010; 39(12) : 38-45.
- 6- Schifano F. Misuse and abuse of pregabalin and gabapentin: cause for concern? CNS Drugs. 2014; 28(6): 491-6.
- 7- Çiçekçi F, Yüksekşavaş D. Mahkûmlar arasında gabapentin kötüye kullanımı. 46. Ulusal Anestezi ve Reanimasyon Ulusal Kongresi Özet Kitabı, 2012 : 224.
- 8- Bisaga A, Aharonovich E, Garawi F, et al. A randomized placebo controlled trial of gabapentin for cocaine dependence. Drug Alcohol Depend 2006; 81(3) : 267-274.
- 9- Mason BJ, Crean R, Goodell V, et al. A proof-of-concept randomized executive function deficits in cannabis-dependent adult. Neuropsychopharmacology 2012; 37(7) : 1689-1698.
- 10- Pierre JM, Shnayder I, Wirshing DA, Wirshing WC. Intranasal quetiapine abuse. American Journal of Psychiatry 2004; 161(19) : 1718.
- 11- Evren C, Karatepe HT, Aydın A, ve ark. Alkol/ madde bağımlılarında ketiapin etkisi ve kötüye kullanımı: Olgular serisi ve gözden geçirme. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2009; 19 : 148-154.
- 12- Kaya H, Dilbaz N, Okay T, Çeşmeci U. Ketiyapin bağımlılık yapıyor mu? Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2009; 19: 32-36.
- 13- Erdoğan S. Madde kullanım bozukluklarında ketiyapinin yeri, kötüye kullanım ve bağımlılık olasılığı: Bir gözden geçirme. Türk Psikiyatri Dergisi 2010; 21(2) : 167-175.
- 14- Forrester MB. Dextromethorphan abuse in Texas, 2000-2009. Journal of Addictive Diseases 2011; 30(3) : 243-247.
- 15- Reissig CJ, Carter LP, Johnson MW, et al. High doses of dextromethorphan, an NMDA antagonist, produce effects similar to classic hallucinogens. Psychopharmacology 2012; 223(1) : 1-15.
- 16- Espi Martinez F, Espi Forcen F, Shapov A, Martinez Moya A. Biperiden dependence: Case report and literature review. Case Rep Psychiatry 2012 doi: 10.1155/2012/949256
- 17- Guloksuz S, Eren K, Gurol DT. A case of oxybutinin dependency. Gen Hosp Psychiatry 2010; 32(4) : e5-6.
- 18- Kumsar NA, Okay IT, Dilbaz N. Oksibütinin kötüye kullanımı ve bağımlılığı: İki olgu sunumu. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2009; 19(Ek 1) : 1123-1124.
- 19- Adams EH, Breiner S, Cicero TJ, et al. Comparison of the abuse liability of tramadol, NSAIDs, and hydrocodone in patients with chronic pain.

- J Pain Symptom Manage 2006 ; 31(5) : 465-476.
- 20- McCabe SE, Boyd CJ, Teter CJ. Subtypes of nonmedical prescription drug misuse. Drug Alcohol Depend 2009; 102(1-3) : 63-70.
- 21- Cooper RJ. Over-the-counter medicine abuse—a review of the literature. Journal of Substance Use 2013; 18(2) : 82-107.
- 22- Kihara M. Patterns of drug use and HIV-related risk behaviors among incarcerated people in a prison in Iran. Journal of Urban Health 2010; 87(4) : 603–616.
- 23- Singleton N, Farrell M, Meltzer H. Substance misuse among prisoners in England and Wales. International Review of Psychiatry 2003; 15(1-2) :150-152.