

**ZEHİR DANIŞMA MERKEZLERİ, GÖREVLERİ, TÜRKİYEDEKİ ÖNEMLİ
ZEHİRLENME OLGULARI**

**Türkiye’de Zehirlenme Olgularına İlişkin
Danışmanlık Hizmeti Veren Kurumlar**

Ulusal Zehir Merkezi (UZEM)
Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı
(24 saat)
Tel: 114
(<http://www.rshm.saglik.gov.tr/uzem>)

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
İlaç ve Zehir Danışma Merkezi
(24 saat)
Tel: 0-232-4123939
(<http://web.deu.edu.tr/zdm>)

Uludağ Zehir Danışma Merkezi
(24 saat)
Tel: 0-224-4428293
(<http://zehirinf.uludag.edu.tr>)

Hacettepe İlaç ve Zehir Bilgi Merkezi
(HİZBİM)
(08:30-17:30)
Tel: 0-312-3118940
(<http://www.farma.hacettepe.edu.tr/hizbim/hizbim.shtml>)

RSHS Zehir Danışma Merkezinin etkinlikleri;

1. Terapötik ilaçlar, tarım ilaçları (pestisitler), zehirli bitkiler ve diğer kimyasal maddelerin akut ve kronik toksik etkileri, spesifik etkileri, spesifik tedavi yöntemleri, yan etkileri terapötik ve toksik sınırları konusunda telefonla danışma hizmeti verir.
2. Zehirlenmelerde gerekli antidot ihtiyacını da karşılar
3. Zehirlenme ile ilgili gönderilen biyolojik materyal RMHS Zehir Danışma Merkezi laboratuvarlarında test edilebilmekte; Akut zehirlenmeye yol açan ajanların özellikle ilaç ve pestisitlerin gönderilen materyalde kalitatif ve kantitatif tayini yapılmaktadır.
4. Toksikovijilans işlemlerini yürütür.
5. Spontan olarak Zehir Danışma Merkezlerine gelen ilaç advers etki bildirimlerini TÜFAM'A iletilmektedir.

Türkiye' de ilaç güvenilirliğini izleme ile ilgili gelişmelere daha fazla uzak kalamamış ve 1985 yılında güvenli ilaç kullanımının sağlanması , advers (ters) ilaç etkilerinin sistematik bir şekilde izlenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla

TÜRK İLAÇ ADVERS ETKİLERİNİ İZLEME VE DEĞERLENDİRME VE İLAÇ DANIŞMA MERKEZİ: TADMER kurulmuştur.

TADMER; 2005'te TÜFAM (Türkiye Farmakovijilans Merkezi) adını almıştır.

6. Halkın zehirlenme konusunda bilinçlendirilmesine yönelik aktivitelerde bulunmak örn. broşürler hazırlar.
7. Kadrosunda hekim ve eczacıları barındıran ZDM referans olarak Poisindex, Drugdex, Martindale gibi kitapları ve gerektiğinde güncellenmiş ürün güvenlik bilgilerini kullanır.
8. Acil hizmeti veren hekimlerin toksikoloji konusunda bilgilendirilmelerine yönelik eğitim programları da düzenler.
9. Verilerini dünya Sağlık örgütü (WHO) ile paylaşır.
10. Yurt dışındaki uluslar arası zehir danışma merkezleri ile bilgi alış-verişinde bulunur.

Diğer zehir danışma merkezleri de yukarıda sözü edilen hizmetlerden genelde 1, 4 ve 5 nolu olanları karşılar. Örneğin 9 Eylül Üniversitesine bağlı olan İlaç ve Zehir Danışma Merkezi, ek olarak elde ettiği verileri makalelerde yayınlarak bilim dünyasına kazandırır.

TANIMLAR:

a) **Akut zehirlenme:** Bir kimyasal, fiziksel veya biyolojik maddeye 24 ilâ 96 saat gibi kısa bir zaman diliminde bir veya birkaç kez maruz kalma sonucunda ortaya çıkan toksik etkilerin oluşturduğu klinik tabloyu,

b) **Antidot:** Zehirlenmeye neden olan etkeni, mide-barsak kanalında inaktive eden ya da emilimini engelleyen, emilmiş ise zehirlenme etkeninin organizmada meydana getirdiği zararlı etkileri azaltan veya ortadan kaldıran maddeleri,

c) **Kronik zehirlenme:** Bir kimyasal, fiziksel veya biyolojik maddeye 96 saatten daha fazla bir süre ve tekrarlayan dozlarda maruz kalınma sonrası görülen toksik etkilerin oluşturduğu klinik tabloyu,

d) **Risk değerlendirmesi:** Maruz kalınan bir maddenin, toksisite, doz-cevap ilişkisi, incelenen grup veya gruplardaki maruziyet miktarının belirlenmesi sonrasında yapılan risk karakterizasyonuna bağlı olarak önceliklerin ve buna göre alınacak önlemlerin belirlenmesini,

e) **Toksikovijilans (Zehirlenme Uyarı Sistemi, Zehirlenme Alarm Sistemi) :** Zehirlenmelerin saptanması, değerlendirilmesi ve önlenmesine yönelik yöntemlerin geliştirilmesi için toksik maruziyetler konusunda veri biriktirilmesi, bu verilerin sonuçlarına göre toksik etki profillerinin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve gerektiğinde yasal değişiklikler yapılması gereğini belirleyen ve uyarı yapan alanı.

Türkiye’de en sık görülen akut zehirlenme etkenleri sırasıyla,

1. İlaçlar (analjezik, antidepresan, antihistaminik, antihipertansif, anti epileptik vb.

Tüm zehirlenme olgularının yaklaşık % 70’ini kapsar.

En çok zehirlenme 0-4 yaş grubunda gözlenir (% 32)

Sonra 20-29 yaş grubu gelir (% 22).

2. Pestisiterle zehirlenme

Tüm zehirlenme olgularının yaklaşık % 8-10’unu kapsar.

Organik fosforlu insektisitler, karbamat grubu ve piretroidler)

3. Evde kullanılan kimyasal maddeler

Çamaşır suyu, lavabo açıcı, kireç çözücüler, deterjanlar, naftalin vb.

Tüm zehirlenme olgularının yaklaşık % 7’sini kapsar.

4. Diğerleri

zehirli gazlar (karbonmonoksit, boğucu gazlar), diğer kimyasallar, bitki ve besinler

(mantarlar, salon bitkileri, balık, delibal, kayısı çekirdeği, vb.) ve zehirli hayvan ısırma

ve sokmaları (akrep, yılan, örümcek, arı vb.)’dır.

Tüm zehirlenme olgularının yaklaşık % 13-15’ini kapsar.

TÜRKİYE'DE

Çocuklarda erkekler

Erişkinlerde bayanlar ilk sırada

İntihar girişimlerinde

KADINLAR İlk sırada

Etken:

1. İlaç
2. Pestisitler

TÜRKİYE'DEKİ ZEHİRLENME OLGULARINA YÖNELİK

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

İLAÇ VE ZEHİR DANIŞMA MERKEZİNCE YAPILAN ÇALIŞMA SONUÇLARI:

1. METANOL ZEHİRLENMESİ

1993-2002 Yılları arasında yapılan başvurulara dayalı profili yansıtmakta :

996 başvuru;%3.3 ALKOL ZEHİRLENMESİ

Bunların 113 'ü % 11.3'ü metanol zehirlenmesi.

% 80'ini ERKEK

% 20'si KADIN

ERİŞKİN ORTALAMA YAŞI 34 (19-65)

ÇOCUKLARDA ORT YAŞ 5 (1-18)

İÇİLEN;

KOLONYA (% 73), İspirto (%11), ANTİFRİZ (% 3)

0-12 yaş grubu Çocuklarda içim KAZAEN

% 60 SUİSTİMAL

% 27 İNTİHAR AMAÇLI İÇİM

KLİNİK VERİLER: % 45 SSS belirtileri, % 23 metabolik asidozis, % 21 görme bozukluğu, % 11 gastrointestinal semptomlar.
 asidozis

ÖLEN % 16

%1 GERİ DÖNÜŞSÜZ GÖRME PROBLEMİ

DİĞERLERİNDE TAMAMEN İYİLEŞME

2. ANTİDEPRESAN İLAÇLARLA ZEHİRLENMELER
1993-2004 YILLARINI KAPSAMAKTA

Trisiklik antidepresanlar opipramol ve amitriptilin %58'i

3. ANALJEZİK İLAÇLARLA ZEHİRLENMELER

1993-2004 YILLARINI KAPSAMAKTA

İLAÇ ZEHİRLENMELERİNİN %16'SINI KAPSAMAKTA

Acile başvuranların %56'sı erişkin. Kadınlar çoğunlukta (% 70). Ortalama yaş 20

En çok zehirlenme PARASETAMOL Kaynaklı (% 48).

Salisilatlar (%14).

ZEHİRLENMELERİN ÇOĞU İNTİHAR AMAÇLI (% 75).

19-29 VE 13-18 YAŞ GRUPLARINDA

GENELLİKLE ZEHİRLENMELER HAFİF VE ORTA DERECEDE. ÖLÜM
BİLDİRİLMEMİŞ

4. PESTİSİT ZEHİRLENMELERİ

1993-2001 YILLARINI KAPSAMAKTA

Tüm zehirlenme olgularının % 8.8'ini kapsıyor.

Bunların % 80'i insektisitlerle ve % 20'si rodentisitlerle görülmüş

Zehirlenme çoğunlukla görüldüğü yaş grupları:

0-6 yaş grubu (% 28)

19-29 yaş grubu (% 23)

KAZAEN ZEHİRLENMELER

0-6 Yaş (% 58).

İNTİHAR AMAÇLI ZEHİRLENME

19-29 Yaş (% 40)

ZEHİRLENMELERİN ÇOĞU (% 48)

ORGANİK FOSFROLU İNSEKTİSİTLERLE

% 54'Ü TOKSİSİTE BELİRTİLERİ GÖSTERMEMİŞ

% 0.4' Ü ÖLMÜŞ