



“Eczacı, en yakın ilaç ve sağlık danışmanıdır” • ISSN 1306-5734 • www.eczacidergisi.com

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ • OCAK-ŞUBAT 2021 • YIL: 17 • SAYI: 187 • FİYATI: 14 TL

İBRAHİM ETEM MENARINI
İLAÇ REKLAMI

**AŞILARDAN NEDEN
KORKUYORUZ...!?**
Aşılar ve Özellikleri
Ecz. Emine Karataş Koçberber
Sayfa 50



MENARINI
Türkiye



Şiddetli Boğaz Ağrısında 4x4'lük Etki¹⁻⁹



BOĞAZ AĞRISI



KURU ÖKSÜRÜK

yeni



YANMA



YUTKUNMA GÜÇLÜĞÜ



REFERANSLAR: 1. Shephard A, et al. Int J Clin Pract. 2015;69(1):59-71. 2. Schachtel B, et al. Trials 2014;15:263. 3. Burova N, et al. J Pain Res 2018;11:1045-55. 4. Schachtel B, et al. Clin Pharmacol Drug Development 2012;1:4. 5. Schachtel B, et al. Pharmacotherapy 2015;35:e195. 6. Schachtel B, et al. Pain Manag 2018;8:85-94. 7. Schachtel B, et al. Pain 2014;155(2):422-428. 8. Benrimoj SI, et al. Clin Drug Invest 2001;21(3):183-193. 9. Strefen Pastil Ürün Bilgisi.

STREFEN LIMON VE BAL AROMALI 8.75 mg pastil. Etkin madde: Bir pastil 8.75 mg flurbiprofen içerir. Terapötik endikasyonlar: STREFEN LIMON VE BAL AROMALI boğaz ağrısı, boğaz şişliği ve buna bağlı yutkunma güçlüğü gibi şikayetlerin giderilmesinde tedaviye yardımcıdır. Pozoloji/uygulama sıklığı ve süresi: İhtiyaca göre 3-6 saatte bir pastil ağızda yavaş yavaş emilir. 24 saatte maksimum 5 pastil kullanılmıdır. Eğer ilacın kullanımına rağmen semptomlar 3 gün içerisinde gerilemezse altta yatan diğer hastalıkların tedavisi edilmeli gerekmektedir. Uygulama şekli: Pastiller yavaşça ağızda çözünerek uygulanır. Bütün pastillerde olduğu gibi, lokal tahriş önlemek için STREFEN LIMON VE BAL AROMALI emilirken ağız içinde dolatılmıdır. 12 yaşından küçük çocuklarda endike değildir. 12 yaşından büyükler için herhangi bir doz ayarlamasına gerek yoktur. Yaşlılarda advers reaksiyonların ciddi sonuçlara sebep olma riski fazladır. Non-steroidal antiinflamatuar ilaç (NSAİ) kullanmak gerektiğinde, etkili olan minimum dozda ve mümkün olan en kısa süre boyunca kullanılmıdır. Hastalar bu tedavi süresi boyunca gastrointestinal kanamaya karşı düzenli olarak izlenmelidir. Kontraindikasyonlar: Flurbiprofen ya da ürün içerisindeki diğer yardımcı maddelere karşı duyarlılığı olan hastalarda, İbuprofen, asetil salisilik asit ya da diğer non-steroidal antiinflamatuar ilaçlara (NSAİ) karşı hipersensitivite reaksiyonu (astım, rinit, anjiodem, bronkospazm ya da ürtiker, vb.) öyküsü olan hastalarda, Halen ya da geçmişte tekrarlayan peptik ülser/hemoraji (birbirinden ayrı iki ya da daha fazla doğrulanmış ülserasyon ya da kanama epizodları) öyküsü olan hastalarda, Önceki NSAİ kullanımına bağlı gastrointestinal kanama ya da perforasyon öyküsü olanlarda, Siklooksijenaz-2 spesifik inhibitörleri dahil NSAİ'ler ile beraber kullanımda, Şiddetli kalp yetmezliği, karaciğer yetmezliği ve böbrek yetmezliğinde, Gebeliğin son 3 ayında, Nadir kalıtsal fruktoz intoleransı olan hastalarda, Gebelik kategorisi: 1. ve 2. trimesterde C, 3. trimesterde D'dir. STREFEN LIMON VE BAL AROMALI'nın gebelik ve/veya fetüsü/yeni doğan üzerinde zararlı farmakolojik etkileri bulunmamaktadır. STREFEN LIMON VE BAL AROMALI gerekli olmadıkça gebelik döneminde kullanılmıdır. Laktasyon dönemi: Flurbiprofen anne sütünde çok düşük konsantrasyonlarda görülür ve anne sütüyle beslenen yeni doğanı olumsuz yönde etkilemesi beklenmez. Yine de, mümkünse emzirme döneminde NSAİ kullanımından kaçınılmıdır. Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler: NSAİ kullanımından sonra baş dönmesi, uyuşukluk, yorgunluk ve görme bozukluğu gibi istenmeyen etkilerin görülmeyeceği düşünülmektedir. Bu etkilerin görüldüğü hastalar araç ve makine kullanılmıdır. İstenmeyen etkiler: Spesifik olmayan alerjik reaksiyonlar ve anafilaksi, Astım, kötüleşen astım, bronkospazm ya da dispne gibi solunum sistemi reaksiyonları, Çeşitli tiplerde döküntü, pruritus, ürtiker, purpura, anjiodem ve daha nadir olarak (epidermal nekroliz ve eritema multiforme gibi) ekzfoliyatif ve bülöz dermatozlar gibi çeşitli deri bozuklukları. Şüpheli advers reaksiyonların raporlanması: Ruhsatlandırma sonrası şüpheli ilaç advers reaksiyonlarının raporlanması büyük önem taşımaktadır. Raporlama yapılması, ilacın yarar/risk dengesinin sürekli olarak izlenmesine olanak sağlar. Sağlık mesleği mensuplarının herhangi bir şüpheli advers reaksiyonu Türkiye Farmakovijans Merkezi (TUFAM)'ne bildirmeleri gerekmektedir (www.titck.gov.tr, e-posta: tufam@titck.gov.tr, tel: 0 800 314 00 08; faks: 0 312 218 35 99). Yardımcı maddelerin listesi: Makrogol 300, Potasyum Hidroksit, Limon aroması, Levomentol, Glukoz şurubu, Sukroz şurubu, Bal. Raf ömrü: 36 ay. 25°C altındaki oda sıcaklığında saklayınız. 16 ve 24 pastil içeren kutuda, PVC/PVDC/Al folyo blister ambalajlarda, Kullanılmamış ürünler ya da atık materyaller Tıbbi atıkların kontrolü yönetmeliği ve 'Ambalaj ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği'ne uygun olarak imha edilmelidir. Perakende Satış Fiyatı: STREFEN LIMON VE BAL AROMALI 8.75 mg Pastil 35.00 TL (01.10.2019) "Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız." SADECE ECZANELERDE SATILIR. RUHSAT SAHİBİ: Reckitt Benckiser Tem. Malz. San. ve Tic. A.Ş. Beşiktaş/İstanbul/Türkiye Tel: 0212 326 96 00 Faks: 0212 326 97 97. DAHA AYRINTILI BİLGİ İÇİN FİRMAMIZA BAŞVURUNUZ.

İmtiyaz Sahibi

Meral Günay Öztürk

meralgunay@eczacidergisi.com

Yayıncı Kuruluş

Novi Medya Merkezi İletişim ve Yayıncılık A.Ş.

Genel Yayın Yönetmeni ve

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Çetin Öztürk

cetinozturk@eczacidergisi.com

Reklam Grup Yönetmenleri

Nesrin Kıcı

nesrinkici@novimedya.com

Burcu Demirci

burcudemirci@eczacidergisi.com

Muhabir

Kemal Genç

kemalgenc@eczacidergisi.com

Abonelik

eczaci@eczacidergisi.com

Adres: Eski Büyükdere Caddesi

Maslak İş Merkezi No: 37 Kat: 5

Maslak / Sarıyer / İstanbul

Telefon: (0212) 951 0 961

Faks: (0212) 256 34 33

Baskı: Özgün Ofset

Yeşilce Mahallesi Aytekin Sokak No 21

Seyrantepe Sanayi / Kağıthane

0212 280 00 09

Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın

Baskı Tarihi : ŞUBAT 2021

www.eczacidergisi.com.tr

www.novimedya.com

Eczacı Dergisi'nde yayımlanan bütün yazı, haber, fotoğraf, harita, illüstrasyon vesair konuların her türlü telif hakkı Novi Medya İletişim ve Yayıncılık A.Ş.'ne aittir. İzin alınmadan kaynak gösterilerek dahi iktibas edilemez. Dergide yayımlanan ilan, röportaj veya köşe yazılarındaki fikir ve görüşler, yazarı veya görüşü bildiren hukuken bağlar. Hiçbir şekilde Eczacı Dergisi sorumlu tutulamaz.



Çetin Öztürk

cetinozturk@eczacidergisi.com



ÜNLÜLERE AÇIK MEKTUP

Eczacıların dertleri bitmiyor. Maalesef ülkemizde sağlık okur yazarlığı seviyesinin çok düşük olması sebebiyle ünlüler aracılığıyla halk istismar edilmektedir. Bu konuda TEB'in yaptığı aşağıdaki açıklamaya birebir katılıyorum.

COVID-19 pandemisi tüm dünyayı etkisi altına aldı. Tüm dünya ile birlikte hayatlarımızın yeniden şekillenmesine şahitlik ettik, rutinimiz değişti, normal kelimesinin yanına eski ve yeni gibi kelimeler ekledik. Her şeye rağmen umut var elbette. Çünkü biliyoruz ki gecesini gündüzüne katan sağlık çalışanları var, laboratuvarlarda aşı ve ilaç geliştirmek için dur durak bilmeden çalışan bilim insanları var.

Pandemi bizlere pek çok şey öğretti. Sağlığın değerini, bilimin ışığında yol yürümenin önemini bir kez daha kavradık. Biz sağlık çalışanları, salgının ilk gününden bu yana canla başla çalıştık. Yeri geldi günlerce ailemizi görmedik, aylarca sevdiklerimizden uzakta kaldık, ama ne olursa olsun halk sağlığına katkı sunmak adına çalışmaya devam ettik. Bunları siz de biliyorsunuz, belki de bizleri alkışlayanlar arasında siz de vardır.

Sağlık çalışanları olarak sadece salgınla mücadele etmiyoruz. Cehalet, bilim düşmanlığı, aşı karşıtlığı/kararsızlığı gibi içinde bulunduğumuz yüzyılda konuşulması dahi abes olan konularla da mücadele ediyoruz. COVID-19'un hayatımıza girmesiyle birlikte çok anlaşılır bir şekilde herkes daha sağlıklı olmanın, kendini koruma altına almanın yollarını aramaya başladı. Bu yollardan birisi de doğal organik ve zararsız olduğu iddiasıyla sunulan bitkisel ürünler, vitaminler, mineraller ve gıda takviyeleridir. Pek tabii ki, insanların sağlığını korumak adına arayışa girmesinden daha doğal bir şey olamaz; fakat bunu istismar etmek ya da reklam ve pazarlama tekniği ile aşırı ve bilinçsiz tüketimine sebebiyet vermek geri dönüşü olmayan sağlık sorunlarına hatta ölümlere neden olabilmektedir. Nitekim ülkemizde bu tarz ürünlerin yanlış kullanımı sonrası medyaya da yansıyan ciddi sağlık sorunları hatta ölümler meydana gelmiştir.

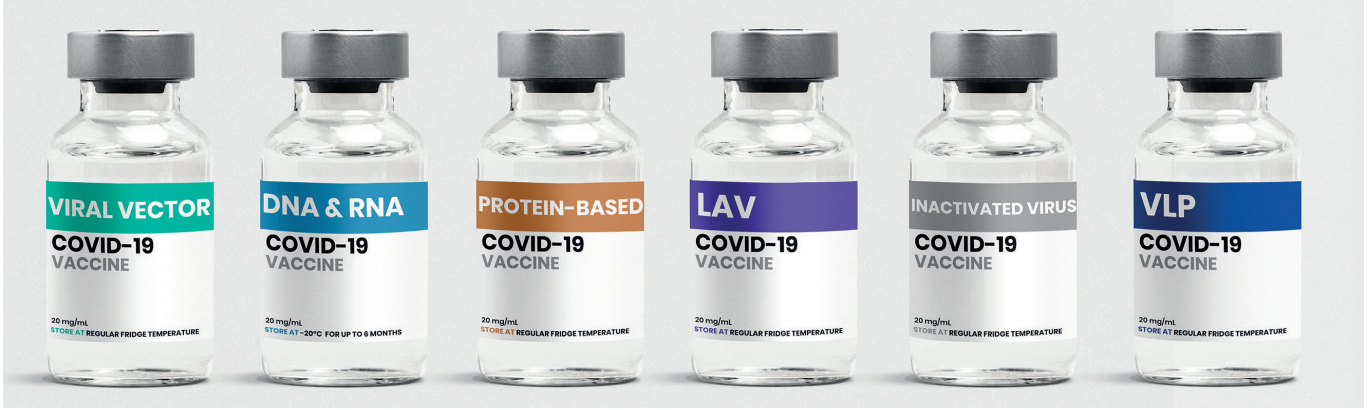
Sağlık çalışanları pandemiyle mücadele ederken aynı zamanda yanlış bilgiyle de mücadele ediyor. Sağlığın tam anlamıyla korunması için koruyucu sağlık hizmetlerinin yanı sıra insanların sağlık okuryazarlığı seviyesinin de yükseltilmesi için çabalara ihtiyaç vardır. Sağlık Bakanlığı tarafından 2018 yılında yapılan "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması"na göre Türkiye'de yaklaşık olarak her 10 kişiden 7'sinin sağlık okuryazarlığı düzeyi düşük. Sağlık okuryazarlığı konusunda bu ve buna benzer araştırmaların gerçekliği önümüzde duruyorken içindeki etken madde dolayısıyla ilaç olan bu ürünlerin reklamlarının halk sağlığına zarar verecek olmasını da düşünmeden edemiyoruz.

Sağlık meslek örgütü ve eczacıların temsilcisi olan Türk Eczacıları Birliği olarak sizlerden bilinçsiz tüketimin ve halk sağlığını riskinin ortadan kaldırılması adına bu tarz ürünlerin reklamlarında yer almamanızı rica ediyor, çalışmalarınızda başarılar diliyoruz.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

İçindekiler 01-02/2021

NEDEN AŞILARDAN KORKUYORUZ?



AŞILAR VE ÖZELLİKLERİ
SAYFA 50



AŞI GÜNLERİ
ECZ. VECİHİ ÖZERDEMLİ • 6



2021 BESLENME VE SAĞLIK TRENDLERİ
UZM. DYT. EZGİ ÖZTÜRK • 8



ANTİBİYOTİKLER VE KLORAMFENİKOL
PROF. DR. GÜNZİ KÜÇÜKGÜZEL • 12



YİNE TIBBİ ÇAYLAR
PROF. DR. EKREM SEZİK • 16



10 PARMAĞINDA 10 MARİFET ECZ.
BAHTİYAR MURAT ARAS • 24



KAVRAMLARDAN KLİNİĞE BİYOBENZER
PROF. DR. ALİ DEMİR SEZER • 28



BİR SERGİNİN ARDINDAN
ECZ. EYÜP TALHA KOCACIK • 34



GSS BORÇLULARI MUAYENE
OLABİLİR Mİ? BÜNYAMİN ESEN • 42



AŞILAR VE ÖZELLİKLERİ - ECZ.
EMİNE KARATAŞ KOÇBERBER • 50

DOĞA
sigorta

HESAP BİLEN KASKO

YAYGIN SERVİS AĞI

2000 ACENTESİ
ÖZENLİ HİZMET GARANTİSİYLE

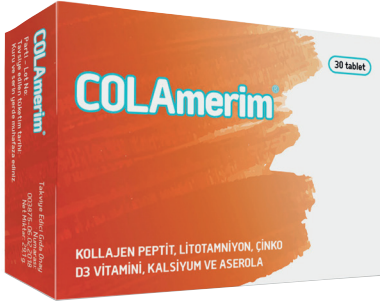
Kasko Sigortanızı DOĞA sigorta 'dan Yaptırın
Yolculuğunuza Güven Katın!



dogasigorta.com



0 (850) 811 51 00



ALANINDA TÜRKİYE’NİN 1 NUMARASI*

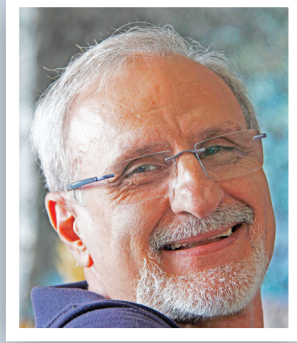
PROMERİM® KOLLAJEN PEPTİT, LİTOTAMNİYON, KALSİYUM, ASEROLA, D3 VİTAMİNİ VE ÇİNKO İÇEREN TAKVİYE EDİCİ GIDA.

*IQVIA Tıbbi İstatistik Tic. Ve Müş. Ltd. Şti 2019 M05X pazarı toplam kutu satış verilerine dayanmaktadır.



EZBER BOZAN BALIK YAĞI

Patentli Concordix teknolojisiyle Norveç’te üretilen EasyFishoil çığnenebilir jel formları, tek kullanımlık ambalajıyla açılana kadar oksijenle temas etmez. İlk günkü etkisini korur, tadı ve kokusu bozulmayarak hijyenik ve taze kalır. İlave şeker, koruyucu, domuz yağı ve katkıları içermeyen EasyFishoil balık yağlarını çocuklarınız ve kendiniz için güvenle kullanabilirsiniz.



Ecz. Vecihi Özerdemli
veci398@gmail.com

Aşı Günleri

Değerli meslektaşlarım,

Aylardır bir virüsün dünya üzerinde meydana getirdiği tahribatı koruyula takip ediyoruz. Hayatımız, maske, mesafe, hijyen üçgeni ile etiketlendi. Bu anlamda hızla geliştirilen aşılardan meydana çıkması ile tüm gündem doğal olarak aşılar üzerine odaklandı. Çünkü virüsten vücudu korumanın tek yolunun aşılama olduğunu hepimiz biliyoruz. Bir tarafta bir ilacın üretilmesi ve halk sağlığına sunulabilmesi için geçirmesi gereken sürecin raporlanması ve ilacın ilaç olarak kabul görmesi gerçeği, diğer tarafta büyük bir pandemiye karşı aşılar için hızlı bir şekilde acil kullanım izni alınma mecburiyeti.

Mutlaka hepsi çok önemli ama burada bence en önemli konu şeffaflık olsa gerek çünkü kamuoyu kendisine her zaman güvenli bir liman ister. Yönetimlerin görevi de bu güveni sağlayacak adımları atmaktır.

Bu anlamda gerçekten yeterince bilgilenebildik mi?

Günlerce gerek medya kanallarında gerek sosyal medya platformlarında birçok tıp meslek mensubu konuyu tartıştı. Hala da tartışıyor.

Bir eczacı olarak beklentim onlarca fakültesi olan bir meslek olarak birçok bilim insanımızın da bu konularda gündem alması ve eczacı gözüyle pandemi de ilaçlar konusunda bilgi vermesiydi.

Oysa biliyoruz ki, yapılmış olan FIP kongrelerinde, serbest eczacının aşı güvenliği konusunda toplumun endişeleri ile ilgilenmek

ve genel aşılama hakkında doğru ve tarafsız bilgi sağlamak gibi bir görevi üzerine aldığıydı. Nice / Fransa’da yapılmış olan bu konuda ki deklarasyonda eczacıların sağlık birimi iletişimleri arasında anahtar oyuncu olduğu, doktorları hemşireleri ve halkı ilaçlar ve aşı programı hakkında bilgilendirme konusunda yerine getirmeleri gereken önemli rolüne vurgu yapılmıştır. Ve eczacılar halk düzeyinde aşının koruyucularıdır denmektedir.

Bu demektir ki net bilgilere sahip olmamız ve halk adına ilaçların ve aşıların takipçisi olmamız gerekmektedir.

Bu gibi durumlarda sağlık profesyonelleri tam bilgilendirme ve tarafsız olarak bilgi sağlama yükümlülüğüne sahip olmalıdırlar. Araştırmacılar ve konuyla görevli birimler raporlarını doğru bir şekilde sunma ve sınırlamaları açıklamak durumundadırlar.

Bu durumda bilimsel gerçeğin halk adına edinilmesi ve paylaşılması danışman olarak eczacıya düşmektedir. Ve bu pandemi süreci net bir şekilde göstermiştir ki artık eczacıların bugünden yarına hızla klinisyen olması gerekmektedir.

Bugün verilecek cevabımız yok ise bunun nedeni bu anlamda gerekli adımların hızla fakültelerimizde atılmaması olmasındandır.

Yepyeni teknolojilerin ilaç yapımında söz konusu olduğu ve tedavi sürecinin artık sadece klinik bir ortamda kişiye özel hazırlanması söz konusu olacağı bir çağa girerken bu eğitim düzeyimizin artık bu sorunlara cevap veremeyeceği açıktır. Maske düzeyinde kalmayalım.

ŞİMDİ
TÜRKİYE'DE



İBRAHİM ETEM MENARINI
İLAÇ REKLAMI



VIADOR
İŞTAHLA BÜYÜTÜR

İştahsızlık, büyüme ile gelişmeyi etkileyebilen ve her yaştaki çocukta görülen önemli bir sağlık sorunudur. Uzun yıllardır pek çok ülkede tercih edilen **VIADOR ŞURUP**, içerisinde bulunan geleneksel bitki özleriyle iştahla büyütmedir. Centiyan Kökü içerisindeki amarogentin ile Hindiba içindeki seskitenler doğal yollarla iştahı uyandırırken; vitamin ve mineral kaynağı olan Suteresi ve Manganez ise büyüme ve gelişmeye yardımcı olur. İştahla büyüten Viador Şurup hakkında detaylı bilgiye ulaşmak için www.viadorsupport.com adresimizi ziyaret edebilirsiniz.



Öksürükle Aranızdaki Doğal Mesafe!

Quixx Cold içerdiği Bal, Propolis, Hatmi ve Sinir Otu sayesinde hem kuru hem balgamlı öksürük tiplerinde kullanılabilen doğal kaynaklı ve etkili bir öksürük şurubudur. Tıbbi cihaz olan Quixx Cold üst solunum yolları mukozasını ve mukusu nemlendirerek mukusun atılmasına yardımcı olur. Ayrıca oluşturduğu koruyucu film tabaka ile üst solunum yolunu tahriş edici maddelerden korur ve öksürüğü yatıştırır. Quixx ailesinin yeni üyesi Quixx Cold, Menarini Türkiye güvence-siyle tüm eczanelerde!

Uz. Dyt. Ezgi Öztürk
e.ozturk@solgar.com.tr



2021 yılında Beslenme ve Sağlık Trendlerindeki yeni gelişmeler neler olacak?

Küresel pandemi 2020'nin gidişatını bireyler, toplum ve sağlık hizmetleri, endüstriyel durumlar için tahmin edilemeyecek şekilde değiştirdi. Bağışıklık ve genel sağlık göz önünde bulundurularak, sağlık için yapılan eğilimler de değişimler yaşandı. Bireyler, gıda takviyeleri dahil olmak üzere hastalıklar için önleyici tedbirlere giderek daha fazla yöneliyor. Nutrition Business Journal'a göre 2020 yılında, 1997'den bu yana gıda takviyesi endüstrisinde %12.1'lik bir artışla en yüksek büyümeyi gerçekleştirdi. Bunun dışında bağışıklığı destekleyen gıdaların tercih edilme oranında da önemli bir artış görüldü.

Bağışıklık desteği için yaygın olarak kullanılan ve bu büyümeye katkıda bulunması beklenen gıda takviyelerinin başında;

Astragalus, ekinezya, kara mürver, reishi mantarı ve sarımsak ekstreleri gelmektedir. Multi-vitaminler, C ve D vitamini, çinko minerali ve probiyotik destekler de bu grup içerisinde yer alıyor.

Pandemi süreci, sosyal izolasyondan kaynaklanan birçok rutin aksaklık (depresyon, anksiyete vb.) ve ek stres faktörleri kişilerin zihinsel ve duygusal sağlıklarına öncelik vermelerinin gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu sebeple ruh sağlığının desteklenmesi için 2021 yılında da karşımıza mental sağlık ile ilgili desteklerin de kullanımının karşımıza çıkacağı belirtilmiştir. Coherent Market Insights tarafından yakın tarihli hazırlanan raporda küresel olarak zihinsel sağlığı destekleyecek takviye pazarının %8,5 oranında büyüyeceğini belirtmiştir. Kortizol seviyelerini düşürüp stresi azaltabilmek için adaptöjen etkili takviye grupları da ön plana çıkabilir.

Bu grup içerisinde popüler takviye grupları ise şu şekildedir:

Asetil-L karnitin, Dokosaheksaenoik asit(DHA), Alfa-gliserofosfokolin(Alfa-GPC), Sitikolin, Ginseng, Curcumin, Ginkgo Biloba, Ashwagandha, L-Theanine, Magnezyum minerali ve B kompleks vitaminleridir.

2020 yılında, gıda, içecek ve doğal yaşam ürünlerine yönelim arttı. Hijyenik içeriğinden emin olunan gıda seçimleri, organik besinlere ve doğal içerikli takviyeler ile

aromaterapi ürünlerinin tüketimi, doğal ve organik ürün endüstrisindeki satın alımların %21'ini oluşturdu. GDO'suz içeriklerin daha fazla seçilmesine, ürün etiket bilgisi konusunda bilinçlenmeye gidildi. Küresel tüketicilerin yaklaşık üçte ikisi kişisel ihtiyaçlarını, inançlarını ve değerlerini karşılayan ürünleri arıyor. 2021 yılında bireyler kişiselleştirilmiş beslenme planlarına, bitkisel bazlı besin içeriklerinin tüketimini arttırmaya, belirli besin ihtiyaçlarına göre uyarlanmış takviyelerin seçimine, yiyeceklerin nereden geldiği hakkında bilgi sahibi olmaya ve mobil sağlık uygulamalarına daha fazla ilgi duyacaklardır. Tüketiciden gelen bu şeffaflık talebi, markaların da temiz etiket içeriği, etik ve çevre yönetimine yönelik tüketici ilgisini karşılamaları, sürdürülebilir içerik tedariğini sağlamaya yönelik çalışmalarını arttırmaları beklenmektedir.

Sosyal olarak uzaklaşma, evde kalma gerekliliği restoran endüstrisinde de değişikliklere yol açmış ve bireyleri daha sık evde yemek yapmaya teşvik etmiştir. Kullanışlı yemek dağıtım kiti ve pişirme aletleri popülerlik kazanmıştır. Hastalık riskini azaltmayı veya vücuttaki fizyolojik süreci iyileştirmeyi amaçlayan kişilerdeki artış fonksiyonel gıdalara olan ilgiyi de 2021 yılında arttıracaktır. Fonksiyonel gıdalar, probiyotik yoğurt, proteinli sütler gibi geleneksel gıdaların sağlığa olan yararlarını artırmak adına eklenmiş diğer bileşenlerle zenginleştirilmesi(D vitamini ile zenginleştirilmiş bitki bazlı içecekler gibi) olarak karşımıza çıkar.

Popüler olarak tercih edilecek olan fonksiyonel takviye grupları ise şöyle belirtilmiştir:

Rehmannia kökü, Schisandra gibi çin otları, kolajen içerikli takviyeler, melatonin, fosfotidilserin, D vitamini ve çinko minerali.

2021 yılında bütüncül ve bireysel sağlık hizmeti küresel anlamda daha da gelişecektir.

Sağlık dolu, sürdürülebilir beslenmeyi sağlayabildiğimiz ve ekolojik düzene sahip çıktığımız bir yıl geçirmemiz dileğimle...

İhtiyacınız olan güvence ile
TAM KORU'ma Korum Sigorta'da!

KORU SİGORTA



7/24 0850 340 34 34



/korusigorta

www.korusigorta.com.tr



KORU SİGORTA

hep yanınızda

PANDEMİ DÖNEMİNDE KURU GÖZE DİKKAT..!

Covid-19 sürecinde hijyene daha fazla dikkat edilmesinden dolayı günlük kullan-at kontakt lens kullanımında ciddi bir artış görülmektedir. Ayrıca maske kullanımının gözlük kullanımını zorlaştırdığı için yeni kontakt lens kullanıcı sayısı da artış göstermiştir. Maske kullanımının kuru göz sıklığını arttırdığı göz önüne alındığında yüzey teknolojileri ile nemlendirme özelliği olan kontakt lenslere de talep artış eğilimindedir.

Covid pandemisinde kontakt lens kullanımı güvenli mi?

Covid-19 sürecinde göz sağlığı açısından kontakt lens kullanımı oldukça merak edilen konulardan biridir. Kontakt lenslerin Covid-19 bulaşması üzerine bilinen ve kanıtlanmış bir etkisi yoktur. Kontakt lens kullanıcılarının Covid-19 bulaşmasını önlemek için herkesin yapması gereken rutin hijyen kurallarına dikkat etmesi ve maske kullanması yeterlidir. Kontakt lens takmadan önce eller en az 20 saniye süreyle uygun şekilde yıkanmalıdır. Sonrasında elleri kurulama tek kullanımlık kâğıt havlularla yapılmalıdır. Kontakt lens takıp çıkarmadan önce el yıkama, kontakt lensin ve kabının zamanı geldiğinde değişimi kurallarına riayet edilmesi Covid-19 pandemisinde bir kat daha önem kazanmıştır.

Covid sürecinde kontakt lens kullanımı konusunda dikkat edilmesi gereken hususlar nelerdir?

Kontakt lensler kullanım önerilerine uyulduğu takdirde oldukça güvenilir ve konforlu bir görsel rehabilitasyon yoludur. Kullanım önerilerinin başında kişisel hijyen kurallarına uyum gösterilmesinin yanı sıra kontakt lens bakımı ve temizleme sistemleri gelmektedir.

Kişisel hijyen kuralları doğrultusunda her kontakt lens kullanımında eller en az 20 saniye süreyle temiz su ile yıkanmalı, sonrasında tek kullanımlık kâğıt havlu ile iyice kurulmalıdır. Kontakt lens saklama kabından alındıktan sonra avuç içine konmuş bir miktar uygun bakım solüsyonunun içine konmalı ve el ve tırnak hijyenine zaten hassasiyet gösteriyor olması gereken kontakt lens kullanıcısı bakım solüsyonundan çıkardığı kontakt lensi işaret parmağı ile mekanik olarak son kez temizledikten sonra tekrar gözüne takmalıdır. Kontakt lens göze takıldıktan sonra saklama kabındaki solüsyon tamamen boşaltılmalı ve saklama kabı temiz bir yerde muhafaza edilmelidir. Gözdeki kontakt lensin çıkarılması aşamalarında da bu basamaklar izlenmeli, son olarak saklama kabına yeni temizleme solüsyonu konarak kontakt lensin en az 8-10 saat süreyle solüsyon içinde beklediğinden emin olunmalıdır. Aylık kontakt lens değişimi ile birlikte saklama kapları da her ay değiştirilmelidir. Bu takma-çıkarma yöntemi kullanıcı tarafından rutine oturtulmalı, hiçbir zaman rehavete kapılıp basamaklardan herhangi biri atlanmamalıdır. Makyaj konusu ile ilgili olarak ise önce kontakt lens takılmalı, sonra makyaj yapılmalı, gün sonunda önce kontakt lens çı-



*Prof. Dr. Afsun Şahin
Koç Üniversitesi Hastanesi*

karılmalı, sonra makyaj temizlenmelidir. Son olarak kontakt lensler ile asla uyumamalıdır.

Covid sürecinde kontakt lenslerle ilgili tüketici alışkanlıklarında değişiklik oldu mu?

Kontakt lensler ticari olarak günlük kullan-at, aylık ya da yıllık üretilmektedir. Günlük kullan-at kontakt lens kullanımında lensler gözden çıkarıldığında atıldığından herhangi bir bakım solüsyonuna ya da saklama kabına ihtiyaç duyulmamaktadır. Aylık kontakt lens kullanımında ise en önemli nokta kontakt lensin her gün akşam saatlerinde çıkarıldıktan sonra hidrojen peroksit bazlı lens solüsyonunu



içeren saklama kabında sabaha kadar (en az 6 saat) bekletilmektedir. Covid-19 sürecinde hijyene daha fazla dikkat edilmesinden dolayı günlük kullan-at kontakt lens kullanımında ciddi bir artış görülmektedir. Ayrıca maske kullanımının gözlük kullanımını zorlaştırdığı için yeni kontakt lens kullanıcı sayısı da artış göstermiştir. Maske kullanımının kuru göz sıklığını arttırdığı göz önüne alındığında yüzey teknolojileri ile nemlendirme özelliği olan kontakt lenslere de talep artış eğilimindedir.

Kontakt lenslerde teknoloji ne yöne ilerliyor?

Kontakt lens üretimi hem kontakt lens materyali açısından hem de pazarlama açısından son 15 yılda oldukça hızlı yol kat etmiştir. Bu hızlı yükseliş kontakt lens kullanımı sahasını genişletmesine ön ayak olmuştur. Eskiden uzak görüş bozuklukları olarak karşımıza çıkan miyop, hipermetrop ya da astigmat numaralarını düzeltmenin ötesine kontakt lens ile geçilemezken insan ömrünün uzamasıyla birlikte bundan 15 yıl önce kontakt lens takmaya başlayan kullanıcılarının yakın görüşleri bozulmuş ve kontakt lensleri ile yakını da görme talepleri ortaya çıkmıştır. Bu yönde aynı kontakt lens ile uzak ve yakın birlikte görülebildiği kontakt lensler her geçen gün daha da geliştirilmektedir. Bunun yanı sıra kuru gözü olan hastaların da kontakt lens kullanabilmesi için yeni yüzey teknolojileri kullanılarak kontakt lenslere daha iyi nemlendirme özellikleri

kazandırılmıştır. Bu teknolojilerin sayesinde artık kuru göz hastaları da konforlu bir şekilde uzun süre kontakt lens takabilir hale gelmiştir. Kontakt lens teknolojisinin geliştirilmesinde izlenen bu hızlı tırmanış sayesinde ileride kontakt lensler insan hayatını kolaylaştıran cihazlar olarak daha da yaygın kullanıma geçecektir.

Giyilebilir teknolojiler alanında kontakt lenslerde bizi neler bekliyor?

Henüz yaygınlaşmamış olsa da kontakt lens üzerine yerleştirilmiş elektronik algılayıcılar (sensör) sayesinde kan glukoz (şeker) düzeyi ölçülebilmektedir. Benzer şekilde yine kontakt lense yerleştirilen özel algılayıcılar aracılığıyla gün boyu göz içi basıncı değişikliklerinin takibi yapılabilmektedir. Glokom hastaları için yavaş ilaç salınımı yapan kontakt lensler de üretilmeye başlamıştır. Gelecekte nanoteknoloji mühendisliği ve tıp bilim insanlarının iş birliği çerçevesinde oftalmolojide kullanılan daha pek çok cihazın geliştirileceği aşikâr görünmektedir.

Kimler kontakt lens kullanabilir?

Göz hekimi tarafından muayene edildikten sonra kontakt lens kullanmasında sakınca olmayan herkes kontakt lens kullanabilir. Ülkemizde kontakt lensler reçetesiz satılmamaktadır. Kontakt lens reçetesi üzerinde marka ve model belirtilmektedir. Yani, kişinin yalnızca göz numarasının tespit edilmesi kontakt lens kullanması için yeterli değildir. Öncelikle göz hekimine başvurarak muaye-

ne olan ve yukarıdaki soruların cevaplarında değinilen kullanım kurallara harfiyen uyacağını teyit eden herkes kontakt lens kullanabilir.

Kontakt lensler göz kuruluğuna yol açar mı?

Son teknolojiler kullanılarak yüzey nemlendirme özelliği da kazanan kontakt lensler göz kuruluğuna neden olmamaktadır. Kontakt lens biyomateryal ve yüzey kaplama teknolojilerinde son 10 yılda önemli gelişmeler olmuştur. Özellikle günlük kullan-at lenslerin de kullanıma girmesiyle artık kontakt lensler kuru göz hastalarında bile kullanılabilir.

Kontakt lens seçerken neye dikkat etmeli?

Kontakt lens seçimi göz hekiminin karar vereceği bir husus olduğundan kontakt lens kullanıcısı göz muayenesi sonrası kendisine verilen reçeteye göre hareket etmelidir. Herhangi bir olumsuzluk yaşadığında hemen yine göz hekimine başvurmalı, kendi başına çözüm aramamalıdır. Ne yazık ki kontakt lens seçiminde kullanıcıların yaptığı en büyük hata kendi çevrelerindeki kişilerin kullandıkları marka ve modeldeki lensi temin etmeye çalışmaktır. Piyasada yer alan tüm kontakt lenslerin ana parametreleri yani temel eğri (Base Curve, BC) ve çap (Diameter, D) değerleri birbirinden farklıdır ve kişiye uygun olan değerler ancak göz muayenesinden sonra tespit edilebilir. Kontakt lens kullanıcısının konforu, lensin gözdeki hareketi, açma kapama ile görüntünün değişmesi ya da sabitlenmesi bu parametrelerin doğru reçete edilmesiyle sağlanabilir. Tüm bu sebeplerden ötürü kontakt lens seçimi göz hekiminin kontrolünde olmalıdır. Reçete üzerinde belirtilen marka ve model dışında kontakt lens alınmamalıdır.

Marmara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi,
Farmasötik Kimya Abd.,
E-posta : gkucukguzel@marmara.edu.tr

Prof. Dr. S. Güniz Küçükğüzel



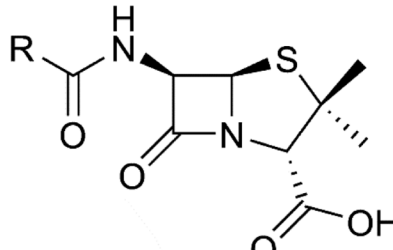
ANTİBİYOTİKLER VE KLORAMFENİKOL

Avrupa Antibiyotik Farkındalık Günü, halk sağlığını tehdit eden antibiyotik direnci ve akılcı antibiyotik kullanımı hakkında farkındalık oluşturmak amacı ile her yıl 18 Kasım'da gerçekleştirilen Avrupa Halk Sağlığı girişimidir. Bu nedenle, bu ay sizlere "18 Kasım Avrupa Antibiyotik Farkındalık Günü" olması nedeniyle, antibiyotikler, etki mekanizmaları ve ilk sentetik elde edilmiş antibiyotik olan kloramfenikol hakkında bilgi paylaşacağım. Enfeksiyon hastalıklarının tarihi neredeyse insanlık tarihi kadar eskidir. Yüzyıllar boyunca salgın hastalıklar birçok insanın yaşamlarını etkilemiş, ölümüne neden olmuştur. Yirminci yüzyılda tıptaki gelişmeler, özellikle mikroskopun keşfi, aşı ve antibiyotiklerin bulunması enfeksiyon hastalıklarıyla mücadelede önemli adımlar olmuştur.

Antibiyotik, herhangi bir mikroorganizma tarafından, başka bir mikroorganizmayı öldürmek (biyosidal) çoğalmasını durdurmak (biyostatik) için üretilen her türlü madde olarak ifade edilir. Antibiyotikler etkili oldukları mikropların metabolik işlemlerine spesifik olarak müdahale ederler. Bu duruma göre antibiyotikleri mikroorganizmanın; hücre duvarı sentezi inhibitörleri (β -Laktam antibiyotikleri), protein sentezi inhibitörleri (aminoglikozidler, tetrasiklinler, kloramfenikol, Makrolidler vs), nükleik asit sentezi inhibitörleri (rifampisin, fluorokinolonlar), ara metabolizmayı bozanlar (sülfonamitler), hücre zarı geçirgenliğini bozanlar (vankomisin) şeklinde etki mekanizmalarına göre sınıflandırabiliriz.

Bazı bakterilerin başka bakteriler tarafından öldürüldüğü 1817'de Louis Pasteur tarafından gözlenmiştir. I. Dünya Savaşı sırasında yaralı askerlerin tedavisi ile uğraşan Alexander Fleming mikropu yaraların temizlenmesinde bilinen antiseptiklerin etkisiz olduğunu görmüştür. 1928 Yılında stafilokok türü bakteri kültürleri üzerinde çalışırken, üzerini örtmeden bıraktığı bir kültür ortamını birkaç gün sonra küf katmanı oluştuğu, küfün çevresinde mikroorganizmanın olmadığını gör-

müştür. *Penicillium notatum* türü küf mantarlarından oluşan koloninin stafilokoklara etkili madde salgılayarak bakteri üremesini durdurduğunu tespit etmiş, bu maddeye de penisilin adını vermiştir. 1938 Yılında H.W. Florey ve E.B. Chain kromatografiye dayanan ekstraksiyon yöntemleri ile küf ortamından kısmen penisilini ayırmayı başardılar. Penisilinün üretimi için Rockefeller vakfı verilen destek ile 1941 yılında %50-60 saflıkta elde etmeyi başardılar. 1943 Yılında yeterli miktarda üretilmeye başlanan penisilin Tunus ve Sicilya'da Müttefik orduları askerlerinde kullanılmaya başlandı. Penisilin ve türevleri elde edilmeye çalışılırken, kimyasal yapısının araştırılması İngiltere'de Dorothy Hodgkin ile E.Rogres-Low X-ışını kristalografisi ile yapılmış, birbirine kaynaşmış tiyazolidin halkası ile β -Laktam halkası oluştuğu, üç asimimetrik karbon içerdiği saptanmıştır (Şekil 1).

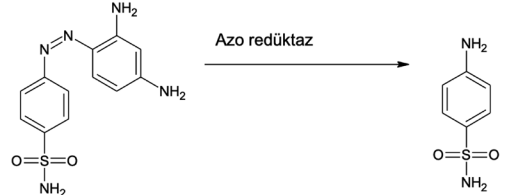


Şekil 1. Penisilin genel formülü.

İlaç tasarımı kurucusu Paul Erlich'in buluşları ile, özellikle Almanya'da antimikrobiyal ajanlar olarak düşünülen boyar maddeler üzerinde çalışma yoğunlaşmış, azo boyar madde sentezleri yapılmıştır. Gerhard Domagk ve arkadaşları, Prontosil'i in vitro ve in vivo olarak hayvanlar üzerindeki bakteriyostatik etkisini kanıtlamışlardır. İnsanlar üzerindeki deneyi ise, çok ağır streptokok enfeksiyonu geçiren kızı üzerinde prontosili enjekte ederek gerçekleştirmiş, hastalığının geçtiğini tespit etmiştir.

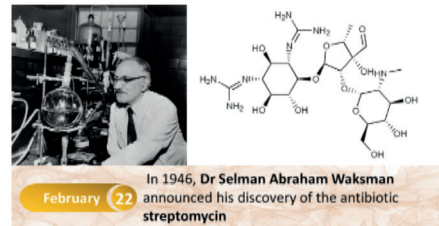
1936 Yılında Prontosil yapısında bulunan azo grubunun azo redüktaz enzimi ile redüksiyonu ile sülfonamit oluştuğunu (Şekil 2) tespit edilmiş, ilerleyen yıllarda prontosil tedavisi alan kişilerin kan ve idrarda sülfonamit etkin maddesinin izole edilmesini Fuller tarafından doğru-

lanmış olması ile, 1948 yılında sülfonamitler klinik kullanıma girmiştir.



Şekil 2. Prontosilin azo redüksiyonu ile sülfonamit oluşumu.

Amerika'da New Jersey Üniversitesi Tıbbi İstasyonu toprak mikrobiyolojisi üzerinde çalışan Dr.Selman Abraham Waksman ve Waksman'ın lisansüstü öğrencisi Albert Schatz, yeni sürülmüş topraklarda kendine özgü kokusunu veren aktinomycesleri incelemiş, bunlardan *Streptomyces griseus*'dan elde ettiği streptomisin kuvvetli antibiyotik özellik gösterdiğini ve insan organizması için toksik olmadığını saptamıştır (Şekil 3). Gram (+) bakterilere etkili olan penisiline karşılık, Gram (-) bakterilere etkili olan streptomisin 1943 de bulunması ile, 1945 yılında insan üzerinde denenmiştir. Özellikle o yıllarda tüberkülozun denetim altına alınmasında çok etkin rol oynamıştır.

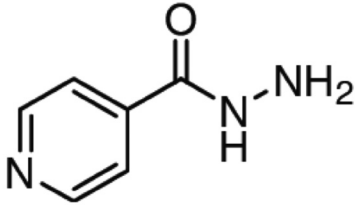


Şekil 3. Dr. Selman Abraham Waksman ve Streptomisin (<http://pharmwarthegame.blogspot.com/2018/02/pharmaceutical-history-february>)

Selman Abraham Waksman tarafından, mikroorganizmalarca salgılanan ve bakteri öldürücü özellik gösteren maddelere antibiyotik adı verilmiştir. *Streptomyces aureofaciens* toprak küfünden oreomisin, *Streptomyces venezuelae* bakteriden metabolizma ürünü olarak kloromisetin (kloramfenikol), *Actinomyces fradii* üzerinden 1948 yılında Selman Abraham Waksman neomisin elde edilmiştir. Kloromisetin sentezi Mildred C.Rebstock tarafından yapılmış, endüstriyel boyutta sentetik elde edilen ilk antibiyotik ol-

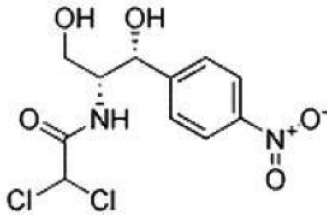
muştur.

Streptomisin 1945'te tüberküloz tedavisinde kullanılmaya başlanmasıyla, tüberküloz kontrol altına alınması sağlanmıştır. 1951 Yılında Gerhard Domagk İsoniazit etkin maddesinin (Şekil 4) verem basili üzerine etkisini saptamıştır.



Şekil 4. İsoniazit

Kloramfenikol (Şekil 5), bakterilerin ribozomal RNA'nın alt 50S birimlerine bağlanmak suretiyle ya protein sentezini önlerler. Bakteri ribozomları ökaryotik ribozomlardan (insan ribozomları memeli hücrelerinde 70S-80S birimi büyüklüğü) daha küçük oldukları için, bu tür antibiyotikler sadece bakterileri etkiler. Böylece bakterilerin saldırdığı canlıya zarar vermezler. Yalnız, kloramfenikol yüksek dozları alınırsa, memelinin de mitokondriyal ribozomlarına etki edeceğinden nefrotoksisteye neden olur ve toksik etki ortaya çıkar.



Şekil 5. Kloramfenikol: (1R,2R)-D-threo-2,2-dikloro-N-[2-hidroksi-1-(hidroksimetil)-2-(4-nitrofenil)etil]asetamid

1949 Yılında Parke-Davis doğal kloramfenikolü alkali hidroliz ederek fenilpropanolamin yapısındaki amin grubunun dikloroasetik asitle açılmasını sağladığını tespit ederek, fenilpropanolamin yapısındaki karbonlardan ikisinin asimetrik olup, konfirügasyonların (1R,2R) olduğu, komşu iki asimetrik karbonunda D-threo şeklinde olduğunu saptamıştır. Parke-Davis ve Boehringer-Mannheim yöntemi ile elde edilmektedir. Bilhassa, Parke-Davis yönteminde D-kamforsül-

fonik asitle diastereoizomer optik ayrımı yapılır.

Pseudomonas dışındaki Gram (-) bakterilere ve Gram (+) bakterilere etki eder. Hem oral hem parenteral kullanıldığı gibi lokal olarak da yaralarda ve göz enfeksiyonlarında kullanılır. Tadı acı olması nedeniyle üç numaralı konumdaki hidroksil grubu üzerinden palmitik asit ile palmitat, stearik asit ile stearat esterleri şeklinde ön ilaç, enjektabl ürünlerde de süksinik asit ile hemisüksinat esterleri hazırlanır. Çocuklarda "Gray sendromu" adı verilen bulantı, perifer dolaşım kolapsı yan etkiler oluşturur. Hemotoksitesisi ise nitro grubunun redüksiyonu sonucu oluşan nitrozo ve hidroksilamin oluşumuna bağlıdır. Nitro grubunun toksik etkisi yaratması nedeniyle nitro grubu yerine metilsülfon grubu getirilmesi ile tiyamfenikol, dikloroasetil grubu hidrolizi sonucu aktivite kaybaldığı için bu grup yerine azido grubu yer alması ile azidamfenikol türevleri moleküler modifikasyon ile geliştirilmiştir.

Kloramfenikol karaciğerdeki hepatik sitokrom P450 karma fonksiyonlu oksidazları inhibe eder bu nedenle, oral anti koagülan varfarin, antiepileptik fenitoin, antidiyabetik tolbutamid ve klorpropamid, antiretroviral proteaz inhibitörleri gibi etkin maddelerin metabolizmasını bloke ederek, konsantrasyonlarını artırır.

Kloramfenikol etkin maddesi tifo, bakteriyel menenjit tedavisinde kullanımı üçüncü kuşak sefalosporinlerin gelişimi ile bırakılmıştır. Kloramfenikol, vücut sıvılarına yaygın bir şekilde dağılır, beyin omurilik sıvısına (BOS) tedavi konsantrasyonuna kolayca erişir. Bu durumdan dolayı, β -Laktam antibiyotiklerine şiddetli alerjisi olan hastalarda, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* ve *Streptococcus pneumoniae*'nin sebep olduğu menenjit tedavisinde alternatif ilaç olarak düşünülür. *Bacterioides* türlerine anaerobik bakterilerin çoğuna etkili olup, ciddi abdominal enfeksiyonlar veya beyin abselerinin tedavisinde de etkilidir.

İnsanoğlu, Karaciğer ve böbreklerde harabiyet gelişmesine, antibiyotiklere karşı direnç gelişimine, mantar enfeksiyonlarının oluşumuna, mali kayıplara, bağıştaki probiyotiklerin kaybedilmesine neden olan "Bilinçsiz antibiyotik kullanı-

mı" durumundan kaçınılmalıdır. Bilinçli ve akılcı antibiyotik kullanımı, sadece bakteriyel olduğu kanıtlanan hastalıklarda doktor kontrolünde başlanılmalı, direnç gelişmemesi amacıyla saatlerine dikkat edilerek kullanılmalı, zamanından önce bırakılmamalıdır.

Kaynaklar:

1. Eczacılık Tarihi (Ders Notları) M.Ü.Eczacılık Fakültesi, İstanbul, 1995, Prof.Dr.Emre Dölen.
2. Farmasötik Kimya, 2.Baskı, Hülya Akgün, Ayla Balkan, A.Altan Bilgin, Ünsal Çalış, Nesrin Gökhan, Sevim Dalkara, Hakkı Erdoğan, Dilek Demir Erol, Mevlut Ertan, Fügen Özkanlı, Erhan Palaska, Selma Saraç, Cihat Şafak, Birsan Tozkoparan, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2014, ISBN: 975-491-171-1. ; İlaç tasarımı ve ilaç geliştirme bölümü, Prof.Dr. Sevim Dalkara, s.148-187.
3. Goodman&Gilman, The Pharmacological Basis of Therapeutics, ISBN: 0-07-142280-3, Lurence L.Brunton, John S.Lazo, Keith L.Parker, McGraw-Hill Companies,Inc.,2006. Çeviri Editörü: Öner Süzer, Tedavinin Farmakolojik Temelleri, Nobel Tıp Kitabevleri,2009, ISBN: 978-975-420-658-6.

TÜBİTAK 1003 PROJESİ İLE YILIN SAĞLIK PROFESYONELİ **YILIN YENİLİKÇİ ECZACISI ÖDÜLÜ** **PROF. DR. GÜNİZ KÜÇÜKGÜZEL'E**

Doktorclub, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi iş birlikteliği ile düzenlenen Doktorclub Awards ‘Türkiye’nin Sağlık Ödülleri 2020’ töreninde “Prostat Kanseri Tedavisi için Yeni Nesil Sentetik Ajanların Geliştirilmesi” konulu TÜBİTAK 1003 projesi ile Yılın Sağlık Profesyoneli-Yılın Yenilikçi Eczacısı ödülüne Prof. Dr. Ş. Güniz KÜÇÜKGÜZEL layık görülmüştür.

TÜBİTAK tarafından “1003-Öncelikli Alanlar Ar-Ge Projelerini Destekleme Programı” kapsamında ilk defa açılan “SB0104-Biyoteknolojik/Biyolojik/Sentetik Yeni Aday İlaç Moleküllerin Geliştirilmesi, Patentlenmesi ve Preklinik Çalışmaları” Çağrı Programında “Prostat Kanseri Tedavisi İçin Yeni Nesil Sentetik Ajanların Geliştirilmesi” başlıklı proje TÜBİTAK tarafından 215S009 numaralı proje ile desteklenmiştir.

Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Kimya Anabilim Dalı , Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı, Kadir Has Üniversitesi Biyoinformatik ve Genetik Bölümü, Bezm-i Alem Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji anabilim Dalı, Ege Üniversitesi ARGEFAR, TÜBİTAK-MAM, Marmara Üniversitesi DEHAMER, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı bilim insanlarının, bursiyer ve danışman bilim insanları ile bir araya gelmesi ile proje çalışması gerçekleştirilmiştir.

Proje; Prostat kanserine etkinliği tespit edilen yeni sentetik moleküllerin belirlenmesi, 2023 vizyonunda belirtilen katma değere dönüşecek ürünlere kavuşmada önem taşımaktadır. Yerli ve milli ilaç geliştirme çabasında, “akılcı ilaç tasarımı” yolağı ile ilaç geliştirme aşamaları kullanılmıştır. Multidisipliner olarak yürütülen bu projede, yeni sentetik ajanların prostat kanserinde makromoleküler hedefe yönelik bilgisayarlı tasarım yöntemleri doğrultusunda

sentezlenmesi, yapılarının spektroskopik ve kromatografik yöntemler ile belirlenmesi, prostat kanserine yönelik antikanser etkinliklerinin in vitro ve in vivo olarak araştırılması, etkin molekülün geliştirilecek özgün polimerik nano-taşıyıcı sistemlerle antikanser

etkinliklerinin artırılması amaçlanmıştır. En umut verici sentetik ilaç olarak tespit edilen molekülün belirlenmesi sonrasında, bu yeni nesil sentetik ilaç adayı molekülü ile nano-taşıyıcı sistem optimize edilmiştir. Prostat kanserinde makromoleküler hedefe yönelik tasarımı yapılan etkin madde sentezinden başlayarak, etkin madde başarılı bir şekilde nano taşıyıcıya yükleyerek akıllı bir ilaç taşıyıcı sistemi geliştirilmiş olup, bu dozaj şeklinin prostat kanserinde etkinliği, yerli bir proje kaynağı olan TÜBİTAK kurumunun sağladığı proje imkanları, yerli ve milli bilim insanları ile gerçekleştirilmiştir.



Eczacılık Fakültesi





**Simitseverler güvenle
simit yiyebiliyorsa**



**Fındıkçı amcalar kuruyemişe
hasret kalmıyorsa**



**Mangalcılar tabaklara
özlemle bakmıyorsa**

SİZİN SAYENİZDE

Dünyanın 1 numaralı* diş protezi bakım markası Corega olarak, yıllardır diş protezi kullanıcıları güvenle yemek yesin, konuşsun ve gülümsesin diye çalışıyoruz. Bu süreçte yanımızda olup, bize destek veren tüm eczacılarımıza teşekkür ediyoruz.

2021 yılında da birlikte, daha fazla insanın hayatını iyileştirmek için çalışmaya devam ediyoruz.

Tüm eczacılarımıza sağlıklı ve mutlu seneler diliyoruz.



YİNE TIBBİ ÇAYLAR

Gıda kalitesinde veya kalitesi belli olmayan bitkilerle hazırlanan çayları tıbbi amaçlar için eczanelerimizde satışa sunmamız doğru değil.

Tıbbi çaylarla ilgili bilimsel çalışmalar bitti, mevzuat bürokrasiye takıldı !

Neden tekrar "Tıbbi Çaylar"? Kısaca açıklayayım: Hatırlarsınız, Nisan 2020'deki yazım "**Eczanelerimizde Tıbbi Çaylar Bulunmalı**" idi. Tıbbi çayların hem halkımızın sağlığı hem de meslektaşlarımız açısından önemini anlatmışım. Geçen sürede, eczanelerimizde tıbbi çay diye, tıbbi çay kalitesinde olmayan hâttâ kalitesi belirsiz otların çay diye satılmaya başladığını gördüm. Çok üzülüm mesleğim adına. Bu tip ürünlerin eczanelerimizde satılması hem mesleki hem de etik açıdan çok yanlış. Diğer taraftan aynı yazıda Ülkemizde de tıbbi çayların bilimsel çalışmalarının bittiğini ve kısa bir süre sonra mevzuatın da tamamlanacağını yazmıştım. Mevzuat bir türlü tamamlanamadı. Neden? Yazımda bu husus hakkında da sizleri bilgilendireceğim.

TAB – toplama ve tarım

Tabiattan toplandıktan sonra veya tarımı sonucunda elde edilen TAB, kurutma, nakliye, depolanma kademelerinde bazı değişikliklere ve bulaşmalara maruz kalabilir .

- Yabani bitkiler, iklimde, toprakta meydana gelen değişikliklerden; çevre kirliliğinden (ağır metaller, radyoaktif yağmurlar vd.), etkilenir; mikro organizmalar, böcekler ve larvalarını taşıyabilirler.
- Tarımı yapıldığında ise , yukarıda belirtilenlerin yanında yüksek oranda herbisit ve pestisit artıkları bitkilerde kalabilir.
- Toplama, kurutma ve nakil sırasında toz, toprak, böcek ve kemiriciler ve artıkları da bulaşabilir.

alınır. Mesela, düşük ısıda, gölgede veya biriken nemi atan özel "kurutma odaları" nda, 40° C' ı geçmeyen sıcaklıklarda kurutulur. Ürün elde edildikten sonra , özel çuvallarda (sanayide bu çuvalların daha önce kullanılmamış olması istenmektedir.) Değişik araç ve yollarla, arındırma ve standardizasyon işlemlerinin yapılacağı fabrikalara getirilir.

TAB ve İşlenmesi

İstenmeyen maddelerden kurtulmak için, **sadece bu işlemlerin yapıldığı fabrikalarda**, drog olarak kullanılacak bitki kısımları, özelliklerine göre değişik işlemlerden geçirilir. Bu işlemler ve arındırma yöntemlerini ana hatları ile belirtelim:

- Metal parçaları - Yürüyen şeritlerde manyetik alandan geçirme ile ayrılır.
- Taş, toprak ve istenmeyen maddeler - Değişik gözenekli elekler ve üfleme dolaplarından geçirme yoluyla .
- Larvalar - Bir firmanın patentli bir aletinde CO2 karı kullanarak , larvaları patlatılır, üremeleri engellenir.
- Mikroorganizmalar -mikroorganizmadan arındırmada uygun yöntemler kullanılarak mikroorganizma sayısı Farmakope'nin istediği hudutlara indirilir.

Arındırma işlemleri öncesinde, işlenirken ve işleme bittikten sonra **ağır metal, pestisit, herbisit, mikroorganizma miktarları, yabancı madde, aflatoksin, okratoksin**, bütün kül, gerekli ise hidroklorik asitte çözünmeyen kül, kurutmada kayıp, su tayini gibi sınır değerlerinin Farmakope'ye uygun olup olmadığı kontrol edilir.

ETKİLİ MADDELERİ UYGUN OLSA BİLE, BU DEĞERLERİ UYGUN OLMAYAN DROGLAR TIBBİ ÇAY ÜRETİMİNDE KULLANILAMAZ.

Son yıllarda, tarlalardaki ayrık otlarından gelebilecek, karaciğer toksisitesi yapan, kinolizidin alkaloitleri de aranmaktadır.

TAB ve Farmakope

Bazı TAB analizleri özel olduğu için Avrupa Farmakopesi (AF) ve Türk Farmakopesi Avrupa Farmakopesi Uygulaması (TF-AFU) 'nda Farmakognozik Yöntemler başlığı altında ayrı bir bölüm bulunmaktadır. Bu bölümde bulunan analizler, gerektiğinde tıbbi çay üretilcek droglara uygulanır. Diğer deneyler (Mikrobiyolojik,

TAB ile süslenmiş eczane vitrini - İsviçre



Yukarıda kısaca özetlenen hususlardan dolayı TAB yetiştirilmesi kolay değildir. Elde ediliş sırasında bütün bulaşmaları en düşük seviyeye indirecek tedbirler alınır.

TAB kalitesi nasıl sağlanır ?

Her şeyden önce uygun alanlardan bitki toplanır ve tarımda da "İyi Tarım Uygulamaları" yönetmeliğine (EMA- European Medicines Agency-Avrupa İlaç Kurumu) uyulur. Kurutmada da bulaşmaları ve etkili maddelerin kaybını önleyecek tedbirler

TIBBİ ÇAYLAR – KALİTE

Tıbbi çay üretiminde kullanılacak bitkinin Tıbbi ve Aromatik Bitki (TAB) olması gerekli. **Gıda kalitesinde veya kalitesi belli olmayan bitkilerle hazırlanan çayları tıbbi amaçlar için eczanelerimizde satışa sunmamız doğru değil.** Kısaca TAB kalitesinden bahsederek bu hususu açıklayalım.



TAB üreten fabrikadan -

kurutmada kayıp, ağır metal vd...) Farmakopenin diğer kısımlarında bulunan yöntemlere göre uygulanır.

Farmakope'de tıbbi çaylarla ilgili diğer bilgi ve standartlar

Tıbbi çaylar "bitki çayları - Plantae ad ptisanam" başlığı altında **AF** ve **TF-AFU** da genel monograflar kısmında kayıtlıdır. Bu kısımda şu bilgiler yer almaktadır: Tanım, hazırlanma, ambalaj, mikrobiyolojik kalite, kullanılan TAB'ın üretimi, kalitesi ile ilgili bilgi ve analizler;vd...

Mikrobiyolojik kalite genellikle ihmal edilir. Önemini anlatabilmek için, ayrıntı sayılabilecek bir bilgiyi de yazıma ilave ediyorum.
"Bitkisel İlaç Ürünleri" (BİÜ) için istenenler

Kullanımdan önce kaynamış su ilâve edilen **BIÜ**

- Toplam canlı aerobik sayısı gram veya ml'de 10^7 'yi, funguslar için ise 10^5 'i aşmamalıdır.
- *Esheria coli* sayısı gram veya ml'de 10^2 'yi aşmamalıdır

Kullanımdan önce kaynar su ilave edilmeyen **BIÜ** için

- Toplam canlı aerobik sayısı, aerob bakteri sayısı veya mililitrede 105 i, funguslar için 104 ü aşmamalıdır.
- Enterobakterilerin ve diğer bazı Gram negatif bakterilerin sayısı gram veya mililitrede 103 ü geçmemelidir .
- *E.coli* ve *Salmonella* taşımamalıdır

Bu kısa bilgiler bile, tıbbi çayların ilaçlardan daha dikkatle hazırlanması gereken ürünler olduğunu göstermektedir. Yani "al bu otu kaynat iç, sana iyi gelecek!" değildir!



TAB üreten fabrikadan -

Poşet ve çözünen çaylarla ilgili Nisan 2020 sayısındaki yazımda yeterli bilgi bulunduğu için, tekrar yazmadım.

European Medicines Agency (EMA) ve Tıbbi Çaylar

Daha önce **EMA** hakkında yazmıştım. Ama tıbbi çaylar için öneminden dolayı, bazı yeni bilgilerle beraber kısaca tekrar yazıyorum.

EMA (Avrupa İlaç Kurumu), Geleneksel Bitkisel Tıbbi Ürünler (**GBTÜ**) yani Traditional Herbal Medicinal Products (**THMP**) ve Herbal Medicinal Products (**HMP**) ile ilgili monografları hazırlamak üzere 2004 yılında bir komisyon "Herbal Medicinal Products Committee" (**HMPC**) kurmuştur. Bu komitenin genel amacı Avrupa Birliği Ülkelerinde kullanılan GBTÜ ve Bitkisel İlaçlar (**BI** - Well Established) hakkında monograflar hazırlamak dolayısıyla Birlik üyeleri arasında uyum sağlamaktır. Komitenin merkezi Londra iken , İngiltere'nin Avrupa Birliğinden çıkması sonucu

Amsterdam'a nakledilmiştir. Komite 200-300 civarında monograf hazırlamayı planlamıştır. 2019 'da toplam monograf sayısı 160 a ulaşmıştır. **Bu monograflara konu olan drogların % 70 'inin tıbbi çay olarak kullanılışı bulunmaktadır.**

Monografların en geç 5 yılda bir gözden geçirilmesi ve yenilenmesi planlanmıştır. 2019'da 49 monograf gözden geçirilmeye başlamıştır. Yani **EMA** monografları bilimsel gelişmeleri takip etmektedir.

EMA monografları sadece droglarla ilgili değildir. Bu ürünlerin kullanılış ve standardizasyonu ile ilgili değişik konularda da monografları bulunmaktadır. Bir kaç örnek verelim :

- Bitkisel Çaylar Lügatçesi (Glossary on Herbal Teas)
- İyi Tarım Uygulamaları Rehberi (Guideline on Good Agricultural and Collection Practice -GACP)
- Pirolizidin alkaloitleri bulaşması ile ilgili 2 monograf
- Bitkisel ürünlerin pediatrikte kullanılışlarını bebek, çocuk, adolesan ve yetişkin ayırmaları yaparak veren monografda tıbbi çay olarak kullanımları hakkında da ayrıntılı bilgi bulunmaktadır .

Karışım Tıbbi Çaylar

Daha önceki yazımda ayrıntılı bir şekilde bahsettiğim için sadece , TAB için istenen analizlerin bitmiş ürün haline gelen karışım bitki çaylarında da yapıldığını ve hâttâ bazı ilave analizler bulunduğunu belirtmekle yetinelim.

Tıbbi çaylar için son söz

Tıbbi çaylar, raflarımızdaki ilaçlardan daha çok itina gösterilerek hazırlanan tıbbi ürünlerdir. Paket veya poşet halinde olan "çok temiz hazırladık" veya "Farmakopeye uygun" vb ifadelerle eczanelerinize pazarlanan ürünlerin, eğer uygun laboratuvarlardan alınmış ve size satılan seriye ait yukarıda kısaca belirttiğim analizleri yok ise , bu ürünleri lütfen raflarınıza koymayınız.

TÜRKİYE'DE TIBBİ ÇAYLAR

Bu kısımda , önce Ülkemizdeki tıbbi çay çalışmaları hakkında tarihçe sayılabilecek bazı bilgileri sizlere nakledeceğim.

Sağlık Bakanlığının, altmışlı yıllarda, bitkileri ve bitkisel ürünleri etkisiz, geçimsizliğe sebep oluyor gibi bilimsel olmayan gerekçelerle ilaç formüllerinden , Tıp Fakültelerinde ise aynı gerekçelerle farmakoloji eğitim programlarından çıkarmaları sonucu eczanelerde enfüzyonlar vb majistral reçeteler yapılmaz hale geldi. Halk, sağlıkları için ihtiyacı olan drogları aktarlardan sağlamaya başladı. Seksenli yıllara doğru "ta-biata dönüş" akımı başladı. Eczanelerde aradığı bitkileri ve bitkisel ürünleri bulamayan halk



Aktar tababeti

aktarlara yöneldi. Aktarlar bitkilerle tedavide, hem hekim hem de eczacı gibi, pek çok bitkiyi tek veya karışım halinde sağlık için satmaya başladılar. Tavsiye edilen form çay idi. Böylece bitkiler yanlış ellerde, her türlü hastalığa karşı, tıbbi amaçlar için kullanılmaya başlandı.

V. Bitkisel İlaç Hammaddeleri Toplantısı

15-17 Kasım 1984 tarihinde başkanı olduğum Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognozi Anabilim dalı tarafından düzenlenen V. Bitkisel İlaç Hammaddeleri Toplantısı sonuç bildirgesinde bu durum ve yapılması gerekenler madde madde sıralandı. Toplantıya katılan zamanın Sağlık Bakanı rahmetli Mehmet Aydın alınan kararların takipçisi olacağını söyledi ve sözünü tuttu. Sağlık Bakanlığı'nda Prof. Dr. Ekrem Sezik başkanlığında Bitkisel İlaç Ruhsat Komisyonu kuruldu. Bu komisyon hızla aşağıdaki genelge ve yönetmelikleri hazırladı:

- Bitkisel ilaç ruhsatlandırılması için istenen Bilgi Dosyası
- Aktar ve Baharatçılar ve Benzeri Dükkanlar Hakkında, Daimi Genelge ve Eki
- Bitkisel Drog Satan Dükkanlar Hakkında Genelge
- Bitkisel İlaç Üretim Yerleri Yönetmeliği
- Komisyon, bu çalışmaların yanında 40 kadar bitkisel ilaca ruhsat verdi. Bunların % 90' ı üzerlerinde endikasyon yazan tıbbi çaylardı. Böylece aktarlar, aktarlıklarına geri döndü, tıbbi çayların eczanelerden halka ulaştırılması sağlanmış oldu.

Mehmet Aydın sonrası

1986'da sonunda Sağlık Bakanı Mehmet Aydın'ın görevden ayrılması ile, komisyon çalışmaları bir süre daha devam etti. Sonra Bakanlık tarafından çalışmalar durduruldu. Genel Müdür değişikliği ve yerine gelen ve uzun süre bu makamda

kalan bir meslektaşımızın konu ile hiç ilgilenmemesi yüzünden, aktarlar 80 öncesinden daha yoğun bir şekilde bitkisel ürünlerde hekim-eczacı görevini üstlendiler. Ben buna "aktar tababeti" diyorum. İki binli yıllarda internetin gelişmesi ve televizyonların yaygınlaşması sonucu bitkisel ürünler genellikle çay halinde sağlık için, bu kanallar vasıtası ile yoğun ve yaygın bir şekilde satılmaya başladı. Bu durumu da "İnternet ve medya tıpları" olarak isimlendirdim. Halen aktar tababeti, internet ve medya tıpları hızla devam etmekte.

2018 yılı

2018 yılında Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz'e Türkiye'de Almanya modelinin uygulaması olan ayrıntılı bir proje göturdüm. Çok memnun oldu ve hemen bir "Çalışma Grubu" kuruldu. Bu grup hızla çalıştı. Almanya mevzuatından da yararlanarak, 60



Aktar tababeti

civarında drog seçti, endikasyonlarını ve kullanım talimatlarını ve 8 standart karışım çay formülü (Sakinleştirici, diüretik, soğuk algınlığı, öksürük – bronşit, göğüs yumuşatıcı, karminatif, mide, laksatif) hazırladı. Bilimsel çalışmalar tamamlandı. Mevzuat çalışmaları da hemen hemen tamamlanmıştı. İlgili Daire'deki arkadaşlarımızın her halde iş yoğunluğundan(!) olsa gerek, bir süre sonra işler durdu. Konuyu Başkan Dr. Hakkı Gürsöz'e götürme niyetinde iken, Başkan Yardımcılığına değerli meslektaşımız Harun Kızılay tayin edildi. Kendisini ziyaret edip, bilgi verdim. Hemen ilgili Daireyi harekete geçirdi, Daire elemanlarının da katıldığı bir toplantı düzenlendi. O güne kadar yapılanları anlattım, eksikleri belirttim. Değerli Kızılay, o güne kadar idareci meslektaşlarımızın dikkat etmediği önemli bir eksiği gördü: **Kanunda "Tıbbi Çaylar" terimi yok! Yani mevzuat eksik! Bir maddelik bir kanun veya Cumhurbaşkanlığı kararnamesi ile ilave edilmesi gerekli. Harun Bey** bunu halletmek için gerekenleri yapacağını belirtti. İlgili Dairedeki arkadaşlarla tekrar toplandık, yönetmelikte neler olması gerektiğini son defa gözden geçirdik. Yani durağan hale gelmiş "tıbbi çay" hareketlendi. Bir süre sonra da Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nda, hepimizin bildiği, idari değişiklikler oldu. İşler yine durdu. Nisan 2020 yazında **"2020 yılında eczanelerimizde mono ve karışım tıbbi çayların raflarda yerini alacağı ve halkımızın tıbbi çayları eczanelerimizden temin edebileceğini ve aktar tababetinin son bulacağını ümit ediyorum."** diye yazmıştım. Şimdi ne yazacağımı bilemiyorum!

1984-86 yılları arasında uygulanmasını sağladığım ama ilgisiz meslektaşlarım tarafından adeta yok edilmiş tıbbi çayların, 2018'de başlattığım çalışmalar ile, eczanelerimizden halkın sağlığına sunulması fırsatının doğduğuna inanıyordum. Bu sefer daha iyi bir şekilde hazırlanmış olan tıbbi çaylarla ilgili mevzuat yine bürokrasiye takıldı kaldı. Bu durumda ben ne diyeyim ?

Tıbbi çayların eczacı, hekim-eczacı zinciri içinde eczaneler vasıtası ile hastaya ulaşmasının sağlanması açısından "Tıbbi Çay Yönetmeliği" nin uygulamaya geçirilmesi, halkın sağlığı ve fitoterapinin doğru uygulanması açısından son derece önemlidir. İlgililere duyuruyorum! İlgililer içine sizler de dahilsiniz!

Koronasız, sağlıklı ,mutlu günler dileklerle...

NİCE GÜZEL YILLARI SAĞLIKLA KUCAKLAMAK DİLEĞİYLE

Menarini Türkiye olarak
köklü geçmişimizden aldığımız güçle,
bilimin ışığında ve kalitenin izinde
sağlığa değer katmaya devam edeceğiz.

Neşe, sevinç, mutluluk dolu
nice güzel yıllara.
Sağlıkla ve umutla...



İNSAN İÇİN
DEĞER



MENARINI
Türkiye

ANNE, ANNEANNE, EV HANIMI, ODA BAŞKANI, ECZACI

Aslında Çanakkale Eczacı Odası Başkanı Jale Karaata'yı anlatmak için bu başlıklar yetmez. Bunların dışında yaptığı sosyal faaliyetleri de eklemek lazım. Bu sayımızda sorularımızla bir nebze olsun Başkan Karaata'ya ve oda faaliyetlerine yer vermeye çalıştık.

Ecz. Jale Karata Kimdir, kısaca kendinizden bahsedebilir misiniz? Hangi fakülte mezununuz, mesleki geçmişiniz, diğer sosyal faaliyetleriniz?

Merhaba, öncelikle derginizin bu sayısında bize yer verdiğiniz için şahsım ve 36. Bölge Çanakkale Eczacı Odamız adına teşekkür ederim.

Ben N.Jale KARAATA 27.Mayıs.1953 Ankara doğumluyum. Aile kökenim Malatya (Arapgir ilçesi) asker çocuğu olduğum için ülkemizin değişik yörelerinde ve illerinde ilk, orta ve lise eğitimime devam ettim. Değişik kültürlerde büyüdüm. Bunun bana kattığı değerleri olgunlaştıkça daha çok anladım. Çocukluk yaşlarında sık sık okul ve arkadaş değiştirmenin zorluklarını, yıllar sonra biriktirdiğim tecrübe, dostluklar gibi kavramlarda görünce şanslı olduğumu anladım.

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde okudum. 15 yıl Çanakkale Devlet Hastanesi Eczacısı, 5 yıl da Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü Eczacılık Şube Müdürü olarak görev yaptım ve emekli oldum.

1999 yılından itibaren Çanakkale'de Çanakkale Eczanesi olarak çalışmaya devam ediyorum.

Hayattaki ilk önceliklerim insan ilişkileri, sevgi, saygı ve tebessüm oldu.

Yaşamımda ailemi, işimi ve sosyal hayata ki konumumu bir arada devam ettirmekten hep mutlu oldum. Evli ve bir kız çocuğu sahibiyim.

Kızım Gaye'de eczacı olup ilaç sektöründe çalışmaktadır.

Sosyal faaliyetler; pandemi nedeniyle durağan bir döneme girdi, en kısa sürede eski günlerimize dönmeyi umut ediyoruz.

Odamızın sosyal faaliyetleri, üyesi olduğum Rotary kulüp ve Almanya'nın Osnabruck Şehri, Kardeş Şehirler Derneğinin Toplumsal faaliyetleri vb. etkinlikler.

Ayrıca bir bayan olarak ev hanımlığı, eş, evlatlık, annelik ve anneannelik görevi gibi kutsal görevler yanında örgü örmek, resim yapmak arkadaş toplantıları, yürüyüş yapmak gibi işlerle koşuşturarak günler geçiyor.

Biraz da oda ve faaliyetlerinizden bahsedebilir misiniz?

36.Bölge Çanakkale Eczacı Odamız; 23.01.1996 tarihinde kurulmuş olup, 209 üyesi olan bir odadır.

Odamız bünyesinde 5 komisyonumuz mevcuttur.

1-SUT ve SGK Komisyonu: En yoğun çalışan komisyonumuz diyebilirim. Her odada olduğu gibi üyelerimize SUT kurallarını iletmek, anında değişiklikleri bildirmek ve SGK ile olan iletişimi sağlamak, reçete iade ve kesinti konularında yardımcı olmak gibi çalışmalar yapmaktadırlar.

2- Kamu Eczacıları Komisyonu: Kamuda çalışan eczacılarımızın sorunlarını bizlerle paylaşmaları, zorunlu oda üyelikleri olmasa dahi çatı örgütümüzün hepimizin örgütü olduğunu anlamaları ve sosyal ilişkilerde birlikte olmamızı sağladığı için verimli bir komisyonumuzdur.

3- Deontoloji ve Denetleme Komisyonu: Bu komisyonda görev alan arkadaşlarımız; zaman zaman unuttuğumuz veya gözden kaçırdığımız etik kuralları hatırlatmak, uyarmak, eğitmek gibi görevleri yaparak yönetim kurulumuza yardımcı olmaktadır.

4- Sosyal Etkinlik Komisyonu: Üyelerimizin özel günlerini (doğum, düğün vb.) kutlamak, Eczacılık Haftası etkinlikleri, konser, söyleşi ve

geziler gibi işlere imza atarak bizlere keyifli anlar yaşatmaktalar.

5- Eğitim Komisyonu: Güncel konuları veya üyelerimizden gelen talepleri değerlendirerek BEK, TEB, Eczacının Sesi ve bazı firmalar ile Üniversitemizden değerli konuşmacılarla kontak kurarak eğitimler düzenlenmektedir. Yerel basında ve sosyal medyada güncel konularla ilgili bilgilendirmeler yapıyoruz. Örnek olarak son internetten ilaç satışlarının sakıncası ve Covid aşısının önemi gibi.

Odamız faaliyetlerinden birkaç örnek verecek olursak: Uyuşturucu ile mücadelede, uyuşturucunun zararlarını, sonuçlarını Pazar yerlerinde, Parklarda ve okullarda binlerce broşür dağıtarak, anlattık.

Ana sınıfı ve ilkokullarda Eczacılık mesleğini ilacı ve ilacın ne zaman doğru kullanılması gerektiği hakkında eğitimler verdik. Ailelerinden iyi dönüşler aldık.

Pandemi sürecinde eczacıların yaşadığı sıkıntılar ve oda olarak yaptıklarınızdan bahsedebilir misiniz?

Pandemi sürecince, evet eczacılar olarak zor bir dönemden geçtik.

Pandeminin ilk günlerinde doğal olarak her vatandaş gibi ilk günlerde eczacılarımızda kişisel panik ve endişeler öne çıktı. İlk ölümlerinin eczacılardan ve doktorlardan olması da bunu tetikledi.

Bizler yönetici olarak, eczacılarımıza, sağlık çalışanı olduğumuzu önceliğimizin halk sağlığına hizmet etmek olduğunu, gerekli korunma tedbirlerimizi alıp, danışmanlık yapmamızı, halkın paniğini ve endişesini gidermede bizlerin sakın davranarak örnek olmamızı ve korunma



“TEB’nin Rehber Eczanem çalışmalarına, daha çok meslektaşımızın katılmasını ve konuların genişletilerek devam etmesini bekliyoruz. Meslek hakkı taleplerimiz için bu tür girişim ve belgelere sahip olmamız önemlidir.”

tedbirlerini anlatmamız gerektiğini anlattık. 54 Eczacı odamızın ayrı ayrı uygulamaları, paylaşımları ilk başta üyelerimiz arasında dalgalanmalara, bizlere ve TEB’e karşı söylemlere yol açtı. Eczane ve çalışanlarını mekan ve ekipman olarak tek tip bir koruma formatına alamadığımız için eleştirildik. Biz ilimizde serbest bıraktık. Naylon branda, şerit, banko kapatma vb. gibi kişisel tercihlerini kullandılar. Oda olarak maske, siperlik, broşür, dezenfektan etiketleri gibi destek sağladık. Pandemi dönemini seferberlik gibi düşünüp, ettiğimiz eczacılık yeminimize bağlı kalmaya özen gösterip, her şartta önceliğimizin insan sağlığında hizmet için eczacıların da var olduğunu göstererek, 1.basamak sağlık kuruluşu olduğumuzu unuttuğundan canla başla tüm eczacılarımız ülkemiz genelinde hizmet vermiş ve vermeye de devam edecektir.

Sizce eczacılık mesleğinin geleceği açısından Rehber Eczanem projesinin önemi nedir?

Serbest Eczacı’nın mesleki geleceği açısından eczanelerin klinik eczane olması çok önemlidir. Öncelikle eczacılık eğitiminde klinik eczacılık üzerine derslerin daha yoğun ve uygulamalı olması gerekmektedir. Eczaneler halkın en kolay ulaşabildiği sağlık kuruluşu ve eczacılarda danışmandır. 1. Basamak sağlık kuruluşu olduğumuz halde enjeksiyon, pansuman vb. uygulamalarının yasal olmadığını biliyoruz. Bu tür uygulamalarının eğitim sürecinde verilmesi ve eczacılar içinde yasal olması gerekmektedir.

TEB’nin Rehber Eczanem çalışmalarına, daha çok meslektaşımızın katılmasını ve konuların genişletilerek devam etmesini bekliyoruz. Meslek hakkı taleplerimiz için bu tür girişim ve belgelere sahip olmamız önemlidir.

Eczacılık Fakülte sayılarının 50’yi bulması sizde bir endişe yaratıyor mu? Sizce neler yapılmalı?

Yeni eczacılık fakültelerinin açılışının acilen durdurulması gereklidir. Türkiye’de hızla artan Eczacılık Fakülteleri nedeniyle yeni mezun olan eczacı gençlerimiz ilk anda panik yaşadılar ve yaşattılar. Yardımcı Eczacılık uygulaması gerekli ve faydalı bir uygulamadır. Yeni mezun genç eczacılarımız ilk başta zaman kaybı gibi gördükleri uygulamayı bir senenin sonunda gerekli ve çok faydalı diye minnetle teşekkürle tamamlıyorlar. Yardımcı Eczacı almakta tereddüt eden eczacılarımız da bu süreçten çok memnun olduklarını dile getirmeye başladılar. Burada eksik olan maddi desteklerinin olmaması.

Genç meslektaşlarımız gönüllü eczane bulamamaktan, istedikleri ile atanamamaktan şikayetçiler. Yardımcı Eczacılık süresinde okul dönemi içinde son sınıf olarak değerlendirilmesi ve stajyer öğrenci maaşı ödenmesi, SGK primlerinde stajyer öğrenci gibi değerlendirilmesi bir çözüm olabilir.

Eczacılık mesleğinin en önemli sorunu, acaba kendimizi doğru ifade edememek mi?

Halkın her türlü sağlık sorununa cevap veren çözüm üretmek için çalışan, bilgisini ve emeğini 7/24 esirgemeyen bizlere maddi ve manevi desteğin gerektiği gibi olmadığıdır. Eczacılık mesleğinin her konuda olduğu gibi dönüşüm içinde olması doğal bir süreç. Dünya dönüşüm yaşarken mesleğin bundan etkilenmesi de kaçınılmaz. Biz eczacılar da bilgilerimizi sürekli güncellemeliyiz. Eczacılık mesleği gelecekte ne kadar değişim geçirse de, sağlık için, tedavi için insanlık için vazgeçilmez olarak saygın yerini koruyacaktır.

Mesleğimizin daha iyi yerlere gelmesi için; yeni açılan Eczacılık Fakültelerinde akademik personelin yeterli kariyer ve ünvana sahip olması kaçınılmazdır. Mezun olduktan sonra da sürekli eğitimlerle yenilenmek, teknolojiye ayak uydurmak, sadece eczane eczacılığı değil üretim aşaması bilimsel çalışmalar yapıp ilacın her alanında söz sahibi olmak gerekiyor diye düşünüyorum.

Covid-19 aşılı ile ilgili düşüncelerinizi alabilir miyiz? Aşılar pandemiye bitirebilecek mi?

Covid-19 için geliştirilen aşılar bilimsel olarak, bir sağlık çalışanı olarak güvenmekten başka bir şey düşünmemeliyiz. Bugüne kadar aşılar sağlık için uygulanan güvenilir yöntemlerdir. Polio aşısı gibi. Bizzat Covid-19 aşısı olan biri olarak kayda alınacak bir yan etkisi olmadığını söyleyebilirim. Nadiren kısa süreli bir baş ağrısı ve kas ağrısı şikayeti olanlar oldu. Umudumuz aşının gereken korumayı sağlamasıdır. Mutasyona uğramış virüsün uyguladığımız tedbirler sayesinde yayılmaması dileğimizdir.. Toplumun çoğunluğu aşılanmadan yine bizler Maske -Masafe- Temizlik Kuralı ile, yaşamaya devam ederek en

kısa sürede toplumsal yaşantımıza kavuşmamızı diliyorum.

Odamıza ve bana sizlerle olma fırsatı verdiğiniz için tekrar teşekkür ediyorum



İBRAHİM ETEM MENARINI
İLAÇ REKLAMI

AĞRIYI HIZLA GEÇİN ►



İBRAHİM ETEM MENARINI
İLAÇ REKLAMI

AĞRIYI HIZLA GEÇİN ►



10 PARMAĞINDA 10 MARİFET

Kahramanmaraş Eczacı Odası Başkanı Bahtiyar Murat Aras ile yaptığımız röportajda baktık ki, Başkan Aras'ın 10 parmağında 10 marifet. Sadece eczanesinde ve Oda'da değil her yerde. Bir gün Galatasaray'ın maçı için Moskova'da, ertesi gün atıcılık poligonunda. Bir başka gün yazdığı kitabın imza gününde okurları ile buluşmuş. Bir gün yöresel kıyafetler giymiş törene katılırken, bir başka gün Galatasaray Başkanı Mustafa Cengiz'le beraber. Ayrı bir yayın yapmamız gerekiyordu ama sayfa sıkıntısı olduğundan sorularımızla Başkan Bahtiyar Murat Aras'ın hayatını dört sayfamıza olduğu kadar sığdırmaya çalıştık...

Bize biraz kendinizden bahsedebilir misiniz?

26 Ağustos 1969 tarihinde Kahramanmaraş'ta doğdum. İlk, orta ve lise tahsilimi Kahramanmaraş'ta tamamladım. 1988 yılında Kahramanmaraş Anadolu Lisesi'nin ilk mezunu olarak lise tahsilimi tamamladım. Aynı yıl İ.Ü. Eczacılık fakültesi'ne başladım. 1994 yılından bu yana serbest eczacı olarak çalışmaktayım. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tarih Bölümü'nde "Doğu ve Güneydoğu'da Kürt Ayaklanmaları (1908-1939)" adlı tezle yüksek lisansımı bitirdim. Ocak 2017'de Nevşehir Hacı Bektaş-ı Veli Üniversitesi Tarih Ana

Bilim Dalı'nda "Pazarcık Türkmen Alevileri" adlı tezle doktoramı tamamladım. Halen İ.Ü. Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü birinci sınıf öğrencisiyim.

Türk-İslam tarihi ve Türk kültür tarihi üzerinde araştırmalarıma devam etmekteyim. "Selçuklu ve Osmanlı'da Din ve Devlet İlişkisi", "II. Meşrutiyet Döneminde İttihatçı Basın", "Aleviler Gözünde Sünnilik", "Maraş Alevileri'nde Halk İnanmaları" "Selçuklu Devleti'nin Yıkılışında Maraş Bölgesinin Rolü", "Türk'lerin İslamlaşma Süreci" "İran'lı Şiîlerin Safevilere Bakışı" adlı makalelerim bulunmaktadır. Diyanet İşleri Başkanlığı'nın yurt genelinde Ale-vi yerleşim bölgelerinde çalışan imam-



lar için düzenlediği "Birlikte Yaşama Ahlakı" adlı konferansları, ayrıca Ak Parti siyaset akademisinde "Devlet-din ilişkileri nasıl olmalı?" adlı sunumları gerçekleştirdim. Türk Ocağı Kahramanmaraş şubesi öğretmenlerinden biriyim ve Hars Heyeti mensubuyum.

Atıcılık sporunun trap branşında 2011-2012 yılında büyük erkeklerde A-milli takıma seçildim. Ülkemi dünya ve Avrupa şampiyonasında temsil ettim. Dört yıl Kahramanmaraş Spor yöneticiliği yaptım. Kahramanmaraş Galatasaray Derneği kurucu başkanı olarak 18 yıl bu görevi sürdürdüm. Galatasaray Spor Kulübü kongre üyesim.

Siyasi hayatıma 1989 yılında Anavatan Partisi Kahramanmaraş Gençlik Kolları Başkanı olarak başladım. Yönetim kademelerindeki çeşitli görevlerden sonra yedi yıl İl Başkanlığı ve dört yıl MKYK üyeliği yaptım. 2007 genel seçimlerinde Kahramanmaraş 1. Sıra milletvekili adayı, 2009 yılı Anavatan Partisi Kahramanmaraş Belediye Başkan Adayı oldum. 2014 yılında Adalet ve Kalkınma Partisi'ne geçtim. Büyükşehir başkanlığı ve milletvekili aday adayı oldum. Eczacılık örgütü hayatıma 1999 yılında büyük kongre delegesi olarak başladım ve ilk kez genel kurula hitap ettim. Daha sonra arkadaşlarımla 2005 yılında girdiğim ilk başkanlık seçimini kaybettim. Ancak bu tarihten itibaren sürekli bu mücadelenin içinde oldum ve Eylül 2015, 2017 ve 2019'da üç kez Kahramanmaraş Eczacı Odası başkanı olarak seçildim. Halen bu görevime devam



etmekteyim. Evliyim, Üçü erkek , iki kız olmak üzere beş çocuk babasıyım.

Kitap yazdığınızı biliyoruz. Bu fikir nereden çıktı? Bu yoğunlukta nasıl bir motivasyonla bu işe imza attınız?

Çocukluk yıllarımdan bu yana Türk Tarihi'ne ve siyasete büyük ilgi duydum. Gençlik yıllarımda Turgut Özal'ı tanımanın benim için bir şans olduğunu düşünüyorum. Özellikle Türk Milleti'nin ufkunu açan vizyonu, Türk sanayici ve yatırımcılarda oluşturduğu büyük özgüven bana göre bir devrimdi. Hiçbir şey üretemeyeceği düşünülen, ekonomik ve siyasi olarak içe kapanan bir Türkiye'nin önüne "Adriyatik'ten Çin Seddi'ne kadar Türk Dünyasının liderliği" hedefini koymasını beni en çok cezbeden tarafıydı. Ve ben o günden bu güne hep o ideal uğruna çalıştım ve o hedef için yaşadım. Bu benim için bir "kızıl elma" oldu ve elbet bir gün başaracağımız bir gaye olarak hayatımın en önemli yerini işgal etti. Siyasete ilgi duyduğum ilk günden itibaren hep şunu düşündüm eğer bir gün siyaseten bir yere seçilsem devletime nasıl faydalı olacağım? Yani devletim benden hangi açıdan istifade edecek? Çünkü eğer bu millet bizi bir makama getiriyorsa bunun karşılığı olarak bizim de milletimize karşı bilgimizle, tecrübemizle ve çalışmamızla hizmet etmemiz gerekmektedir. Ben her işi bilirim, ben her işi yaparım diyen bir insan profilinden hiçbir kuruma fayda gelmez. Bu yüzden belli alanlarda uzmanlaşmaya ve bu yönde kendimi geliştirmeye çalıştım. Özellikle üniversite yıllarımda Türkiye'nin gündeminde birinci sorun olarak sürekli yer alan "Kürt Sorunu" ve yine daha sonra gündeme getirilecekmiş izlenimi veren "Alevilik meselesi ve Alevi-Sünni çatışması" ülkemiz kamuyu tarafından sürekli tartışılıyordu. Bana göre Türkiye'de siyaset yapacak herkesin bu konuları bilmesi ve bir çözüm önerisi getirmesi gerekiyordu. Böylece yüksek lisans ve doktora konularımı seçmiş oldum. Çünkü üzülerek yaptığım tespate göre Türkiye bu kadar önemli problemlerinin hiçbirini bilimsel olarak araştırmamış, ciddi hazırlık ve strateji geliştirmeden günü birlik çözümler ve iyi niyet dilekleriyle olaylara yaklaşmıştı. Bunun sonucu olarak yaklaşık beş yüz milyar dolarlık milli servetin kaybıyla beraber en acı olanı binlerce kahraman güvenlik gücümüzün şehit olmasına yine binlerce



sivil vatandaşımızın teröristlerce katledilmesine neden olan uzun ve çok acı bir süreci hep beraber yaşadık. Bunun bir an önce sonlandırılması için muhakkak doğru stratejilerin ve önlemlerin alınması ayrıca bu problemin tarihsel sürecinin çok iyi incelenmesi gerekmektedir. Bu ana fikrin verdiği gayretle, Kürt Sorununu tarihsel sürecinden başlayarak incelemeye başladım ve bu konuda yüksek lisans tezi hazırladım. Bir çok konferansta bu konuyla ilgili konuşmalar yaptım ve çözüm önerileri getirdim. Hatta bu konuda dönemin Cumhurbaşkanı ve başbakanına açılım süreci başlatıldığında bu konudaki çekincelerimi ve neden olamayacağını belirten birer dosya yolladım. Bundan sonraki araştırmam ise kendi yaşadığım Kahramanmaraş tarihi açısın-

dan da derin acı izler taşıyan "Alevilik Meselesi" üzerine odaklanmak olmuştuk. Aynı coğrafyada yaşamamıza rağmen kulaktan dolma birkaç ön yargı dışında hiçbir şey bilmediğim Alevi canları köy köy gezerek beş yıl boyunca araştırmaya başladım. Hz. Ali'nin söylediği; "Kişi bilmediğinin düşmanıdır!" sözünün ne kadar haklı olduğunu bu araştırma sırasında gördüm. Karşılıklı taşıdığımız o kadar fazla ve yanlış ön yargıyı saptamak hem üzücü hem de ileride çözüm için sevindiriciydi. Tanıdıkça çok sevdiğim Türk Kültürü'nün vazgeçilmez parçası Alevilerle çok iyi bir ilişki geliştirdim ve derlediğim bu bilgileri doktora tezi olarak sundum. Daha sonra bu tezimi Türk Tarih Kurumu tarafından kitap olarak yayınlandı. Siyasetçi olarak bu konuda bir şey yapamasam da, bir



akademisyen olarak katkı sağladığım için son derece memnun olduğumu söylemek isterim.

Covid-19 salgını ile ilgili görüşlerinizi alabilir miyiz? Eczacıların bu salgındaki önemi hakkında ne diyebiliriz?

Dünyanın tamamını bir yıldır etkisi altına alan Covid-19 salgınına hala canlı olarak hatta artan bir ivmeyle yaşadığımız şu günlerde, bu salgının dünya ve insanlık için nelere mal olacağını henüz tam olarak kestiremiyoruz. Ama şurası kesin ki, şu an itibarıyla dünya çapında yüz milyonu geçen insanın hastalığa yakalandığı, iki milyonu geçen insanın öldüğü ağır bir tabloyla karşı karşıyayız. Ülkemiz için de aynı kritik süreç devam etmekte, birçok insanımız her gün hayatını kaybetmektedir. İlerleyen teknolojik imkanlara rağmen dünyanın bu salgınla mücadelede maalesef başarılı olduğunu söylemek çok zor. Salgına karşı bulunan aşılardan ne derece etkili olacağı ise hala belli değil. Ayrıca hastalığı tedavi edecek bir ilaca da şu an itibarıyla sahip olmadığımız için ölüm oranları artmaya devam etmektedir. Daha birkaç yıl önceye kadar, Tıp ve Eczacılık ilmini hafife alarak alternatif tıp modelleriyle her gün kamuoyunu meşgul edenler, doktora ve ilaca gerek yok diyenler, aşı reddi yaparak aşılardan gereksiz olduğunu iddia edenler maalesef şu an ortalıkta görünmüyorlar. Dünya gözünü doktor ve eczacılara dikmiş bir şekilde aşının bulunmasını ve hastalığı tedavi edecek bir ilacın keşfini beklemektedir. Doğrusu da budur. İnsanlık tarihi kadar eski olan tıp ve eczacılık mesleği bir kez daha ne kadar önemli olduğunu ispat etmiş, hastalıkla mücadele de en büyük rolü oynamıştır. Hastalığın tedavisi ve aşının bulunması da yine binlerce yıllık bilimsel birikimleriyle bu meslek grubuna mensup değerli bilim insanları tarafından gerçekleştirilmiş ve yenileri de aynı meslek grupları tarafından gerçekleştirilecektir. Binlerce yıllık geçmişle insan sağlığı için verdiği uğraşla, katkıyla ve bilimsel hizmetle mesleğimiz eczacılıkla ne kadar özünsek azdır.

Covid-19 salgın döneminde hepimiz bazı şeyleri gözden geçirmek zorunda kaldık. Bizim için çok önemli olduğunu düşündüğümüz birçok şeyin aslında



önemsiz, önemsiz zannettiğimiz birçok şeyin de hayati öneme sahip olduğunu gördük. İnsanların sağlık problemlerinin yanı sıra ekonomik sıkıntıya da girdiği bu olağanüstü dönemde bazı mesleklerin önemini kaybederken bazı meslek gruplarının da ne kadar önemli olduğu bir kez daha teyit edilmiş oldu. Milletimizin sağlığı için yirmi dört saat kesintisiz hizmet veren eczacılık mesleğimiz de bunların başında gelmektedir. Salgının başladığı ilk günden bu yana canlarını hiçe sayarak görev yapan serbest ve kamu eczacılarımız, eczane teknisyenlerimiz bu zorlu süreçte vatandaşlarımızın ilaç ve eczacılık hizmetini özveriyle yerine getirmişler ve hala da yerine getirmeye devam etmektedirler. Bu zorlu şartlar elbette bizim meslektaşlarımızı da etkilemiş, bir çok meslektaşımız bu hastalığa yakalanmış, birçok eczacımız ve eczacı teknisyenimiz maalesef hayatını kaybetmiştir. Kahramanmaraş Eczacı Odası olarak elimizden geldiği ölçüde hastalığa yakalanan meslektaşlarımızı yalnız bırakmamaya, onların tedavi süreçlerini yakından takip etmeye ve ilaç eczacılık hizmetinin sürdürülmesi için gayret etmeye çalıştık ve çalışıyoruz. Zor şartlarda hizmet vermek için yemin etmiş sağlık çalışanları olarak, yaşadığımız sürece milletimize hizmet etmeye devam edeceğiz. Bu mücadelede hayatlarını kaybeden eczacı meslektaşlarımız ve tüm sağlık çalışanlarına Allah'tan rahmet, hastalarımıza acil şifa diliyoruz



ve dünyamızın bu illetten bir an önce kurtulmasını temenni ediyorum.

Eczacılık mesleğinin geleceği açısından Rehber Eczanem Projesi sizce neden bu kadar önemli?

Rehber eczanem projesi aslında bizim mesleğimizin özünü teşkil etmektedir. Bu projeyle birlikte eczacılarımız gerçek bir mesleki tatmine ve yaptığı işin keyfine varacağına ve eczacı oldukları için kendileriyle gurur duyacaklarına inanıyorum. Meslek ve mesleki tanımların süratle değiştiği çağımızda artık bir lisans programı bitirmek yeterli olmamaktadır. Hangi iş kolunda ya da mesleği icra edersek edelim dünyanın bir ekrana sığacak kadar daraldığı rekabetçi bir ortamda herkesin kendini yenileme ve geliştirme gibi bir zorunluluğu oluşmuştur. Bunu yeni açılan her eczanemizde görmekten son derece mutluyum. Öyle bir gelişim yaşıyoruz ki, altı ay önce açtığınız bir eczaneyi yeni bir eczaneye kıyasladığınızda artık beğenmiyorsunuz. Eczacılarımızın vizyonu, kendini geliştirmesi ve çağa ayak uydurma çabası beni son derece memnun etmektedir. Bu fiziki şartların gelişimine paralel olarak mesleki açıdan da aynı gelişim muhakkak sağlamalı ve her hastaya özel sağlık danışmanlığı rolümüzü oluşturarak sağlık alanında vazgeçilmez pozisyonumuzu pekiştirerek sürdürmeliyiz. İnsanlar var oldukça eczacılık mesleğinin olacağına inanan bir kişi olarak mesleğimizin geleceği açısından endişe taşıdığımı söyleyemem. Ancak en çok endişelendiğim husus eczacılık fakültelerindeki anormal artışla beraber yaşanan öğrenci seviyesindeki düşüşlerdir. Akademik olarak en ağır eğitimin verildiği ve insan hayatını doğrudan ilgilendiren bir meslekte bu eğitimi alacak öğrencilerin muhakkak belli bir alt yapıda ve seviyede olması gerekir. YÖK bu konuda çok büyük bir sorumluluk taşımakta ve yarın yaşanacak ciddi sorunlara neden olmaktadır. Bu sadece bizim için değil diğer mesleklerde de yaşanmaktadır. İnşaat Mühendisleri Odası Genel Başkanı'nın yaptığı çarpıcı tespit hala aklımda. Açıklamasında üniversite sınavında bir buçuk matematik sorusu çözemeyen çocukların inşaat mühendisi olduğu bir ortamda en ufak depremde binaların yerle bir olmasına şaşmamak gerekir. Aynısı bizim mesleğimiz açısından

dan da geçerlidir. İlaç laboratuvarında majistral reçete yapacak bir eczacının bu doz hesaplarını yapması, belli karışımları el becerisiyle yapabilmesi ciddi yetenek, kapasite ve bilgi seviyesi gerektiren hususlardır. Üzülerek öğrenmekteyiz ki, bir çok genç kardeşimiz laboratuvar dahi görmeden eczacılık diploması alabilmektedir. Toplum sağlığını ilgilendiren bir meslekte bunun kabul edilmesi mümkün değildir.

Sizce eczacılık mesleğinin en büyük problemi nedir ve çözüm olarak ne önerirsiniz?

Eczacılık mesleğinin en önemli problemi bana göre kendini gelişen şartlara ve yeniliklere göre konumlandırılamamasıdır. Çok büyük bir örgütlü güce sahip olmamıza rağmen, bu potansiyelinden faydalanamayan bir örgüt yapısına dönuştük maalesef. Vatandaşların en rahat ve en çabuk ulaşabildiği sağlık çalışanları olarak biz eczacıların, devlet ve hükümet nezdinde ağırlığımızın, meclisteki etkinliğimizin çok daha fazla olması gerekmektedir. Eczacıların hem kamuda hem özel sektörde hem de akademide hak ettiği değerin karşılığını alamadığını düşünüyorum. Bunun mücadelesini yapacak ve bunu sağlayacak birinci güç meslek örgütümüzdür. Bu açıdan meslek örgütünün baştan sona yeniden yapılanması gerekmektedir. Geçtiğimiz pandemi sürecinde sorunların gerisinde kalan bir anlayışla eczacılarımızın beklentilerine maalesef karşılık verilememiş, birçok problem ve yeni gelişme kendi akışında uzaktan seyredilmiştir. Alanda yaşanan bir dolu sorunu bölge eczacı odaları kendi imkanlarıyla çözmeye çalışmışlardır. Bu süreçte güçlükler karşısında uygulama birliği ve toplu bir hareket tarzının oluşturulamaması, meslek örgütünün inisiyatif kullanmaması eczacı odaları arasında anlayış farkları oluşturmuş ve odalar kimi zaman taban baskısıyla karşı karşıya gelmiştir. Ayrıca pandemi sürecinde eczacılar birçok konuda haksız yere itham edilmiş, yaptığı fedakarca mücadele takdir edileceği yerde fırsatçılıkla suçlanmıştır. Eczacılar kendilerini sahipsiz hissetmişler ve Birlik'ten yeterli desteği görememişlerdir. Bunun sonucu yoğun bir taban baskısıyla karşı karşıya kalan eczacı odaları bu süreçte ciddi zorluklar yaşamıştır. Türk Eczacıları

Birliği eczacıların ufkunu açan, sorunları önceden gören, mesleğin geleceğine dair planlamaları yapan, dünyadaki eczacılık uygulamalarını ve mesleğin durumunu yakından takip eden, devlet ve hükümet nezdinde eczacıların tüm haklarını en kararlı bir şekilde savunan ve kırkbin eczacıyı en iyi şekilde temsil eden bir yapı olmalıdır. Türk Eczacıları Birliği, eczacıların hiç gündeminde olmayan, eczacılara bir fayda sağlamayan konulara enerjisini harcamaması gerekir. Eczacı ve eczane kâr ve kazançlarının günden güne azaldığı bir ortamda eczacıların birikimleriyle oluşturulan Türk



Eczacıları Birliği bütçesinin çok daha verimli, dikkatli ve tasarruflı yerlere sarf edilmesi, mesleğin önünü açacak, eczacıların dayanışmasını sağlayacak yepyeni bir perspektif oluşturulmalıdır. Türk Eczacıları Birliği'ndeki anlayış değişimi tüm Türkiye'deki eczacıların sabırsızlıkla beklediği bir değişim sürecidir. Bu değişimi gerçekleştirmek için tüm yapıyı yeni baştan yeni bir anlayış ve enerjiyle kurgulamak gerekmektedir. Aynı metod ve yöntemlerle farklı sonuçlar elde etmemiz mümkün değildir. Yeni yüzyılın getirdiği birçok yenilikle beraber bilhassa pandemi süreci dünyamızda yeni bir dönemin başlamasına neden olmuştur. Bu yeni şartlara ayak uyduramayan tüm yapıların yok olması kaçınılmazdır. Biz de süratle değişen hizmet sektörü alanının bir paydaşı olarak bütün yapılarımızla beraber bu değişimleri kendi bünyemizde başlatmak olayları seyreden değil yön veren olmak zorundayız.



Covid-19 aşısı ile ilgili etkinliği ve sonuçları hakkındaki görüşlerinizi de alabilir miyiz?

Dünyadaki bütün büyük salgınların etkili tedavisi aşılamadır. Bu yüzden aşı çalışmalarına güvenmekten başka çaremiz yoktur. Elbette şu an elimizde tam anlamıyla güveneceğimiz istatistik rakamlara sahip bulunmamakla beraber başlayan aşılamaya çalışmasını tüm eczacılar ve sağlık çalışanları olarak destekliyoruz. Burada en çok soru işareti oluşturan durum yapılan aşının ne kadar süre boyunca bir koruyucu etkisinin olacağıdır. Bu konu maalesef şu an açık değildir. Ancak aşılamaya çalışmaları bitip belli bir süre geçtikten sonra bu konuda daha somut verilerle konuşma şansımız olacaktır. Eğer bu aşı en az bir altı aylık antikor oluşturmayı başarırsa büyük olasılıkla salgını en yakın süreçte sonlandırabiliriz. Ancak çok daha az bir süre koruyucu olursa korkarım aşının neden olduğu güvenle beraber tedbirsizlik artabilir ve salgın tekrar bir pandemiye dönüşebilir. Burada en çok dikkat edilmesi gereken husus aşısı yapılan herkesin bu salgın bitene kadar tedbirlere kesintisiz özen göstermeye devam etmesidir. Hem aşı olup hem de tedbirleri sıkı sıkıya uygulayacağımız dört-beş aylık bir periyot bizi bu pandemiden kurtaracaktır diye düşünüyorum.

Bu vesileyle meslektaşlarımla bana sohbet imkanı sağlayan böyle bir fırsatı verdiğiniz için çok teşekkür ederim. Eczacı Dergisine yayın hayatında başarılar dilerim.





Kavramlardan Kliniğe Biyobenzer İlaçlar

Değerli okuyucular sizleri bu sayıda çağımızın tedavide çığır açan akıllı molekülleri olarak nitelendirilen Biyoteknolojik ilaçların önemli bir kısmını oluşturan Biyobenzer ilaçlar hakkında bilgilendirmeyi amaçladım.

Biyolojik ilaçlar biyoteknolojik yöntemler kullanarak canlı organizma veya hücrelerden elde edilen ilaçlardır. Avrupa İlaç Ajansının (EMA) tanımına göre biyolojik ilaç, etken maddesi niteliğinin ve kalitesinin belirlenmesi için imalat süreci ve kontrolü ile birlikte fizikokimyasal biyolojik testler kombinasyonu gerektiren ve biyolojik bir kaynaktan imal edilmiş ya da ekstre edilmiş üründür. Bu tanım altına biyolojikler diye adlandırılan ürünler kapsamına direkt doğal kaynak olan canlıdan elde edilen veya biyoteknolojik yöntemler kullanılarak elde edilen biyoteknolojik ürünler de girmektedir. Diğer bir ifade ile;

Biyolojikler (Biologics)

Biyoteknolojik kullanarak canlı organizma veya hücrelerden elde edilen ilaçlardır.

Biyolojikler	[Biologics, Biologicals]
Biyofarmasötikler	[Biopharmaceuticals]
Biyolojik Tıbbi Ürünler	[Biologic Medicinal Products]
Terapötik Biyolojik Ürünler	[Therapeutic Biologic Products]

Biyolojik kaynaklardan elde edilen ürünler:

Biyoteknolojik ürünler:

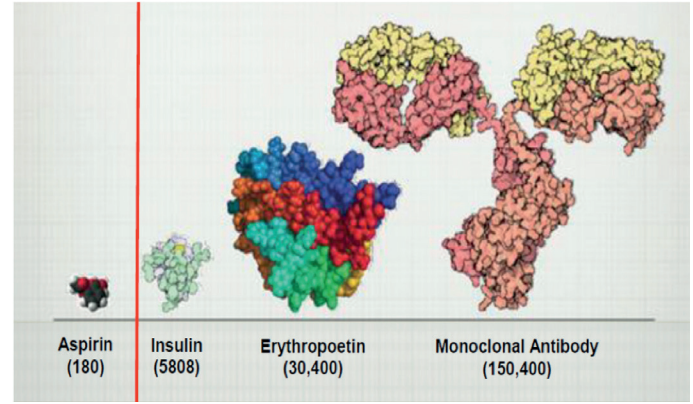
Bu ürünler;

- İmmünojenik ürünler (aşı, anti serum ve allerjenler),
- Kan ürünleri,
- Rekombinant DNA teknolojisi prokaryotik ve ökaryotik hücrelerde, transforme memeli hücreleri de dahil olmak üzere biyolojik olarak aktif proteinlerdeki kodlayan genlerin kontrollü ekspresyonu, hibridoma ve monoklonal antikor yöntemleri ile elde edilen ürünler,
- İleri tıbbi tedavi ürünleri,
- Etkin maddenin doğrudan kendisinden türetilmediği reaktifler; kültür ortamı dana fetüs serumu, katkı maddeleri vb.

Biyolojik İlaçla Küçük Moleküllü İlaç Arasındaki

Farklar Nelerdir?

- Konvansiyonel ilaçlara göre kompleks yapıya sahiptir (protein ve peptidler)
- Canlı dokularda üretilirler
- Biyofiziksel ürünlerdir
- Tanımlamak için farklı analitik metod ve cihazlar gerekir
- İmmünojeniktirler



Biyobenzer ilaç ise ruhsatlandırılmış referans tıbbi ürüne "benzer" yeni bir biyolojik tıbbi ürün olarak tanımlanmaktadır. Biyobenzer; Benzer = referans biyolojik ürün ile karşılaştırılabilir veya benzer etkinliği ve güvenilirlik profiline sahip üründür. Yine EMA tanımına göre biyobenzer ürünlerin etkin maddeleri, ilgili biyolojik referans ilaçların benzeridir. Biyobenzer ve biyolojik referans ilaçlar genel olarak aynı güçte aynı hastalığı tedavi etmek amacıyla kullanılır. Biyobenzer ilaçlar biyoesdeğer değillerdir. Biyobenzer ilaçlar sadece ticari ismi, görünüş ve ambalajlama özellikleri açısından, biyolojik referans ilaçlardan farklılık göstermektedirler.

EMA tanımına göre;

- Bir biyobenzer ürün, onaylanmış biyolojik tıbbi ürüne benzer olan üründür.
- Biyobenzer tıbbi ürünün aktif maddesi, biyolojik referans tıbbi ürünlerden birisine benzerdir.
- Biyobenzer tıbbi ürünün ismi, görünüm ve ambalajı referansmateryelden farklıdır.
- Farklı inaktif maddeler içerebilir. Kısaca, geçerli kurumlarca tanınmış bir referans ürünle analitik ve klinik karşılaştırılabilirliği takiben onaylanan biyofarmasötik ürünü tanımlamak için kullanılmıştır.

Biyobenzerler aynı olabilir mi?

- Üretim süreçlerindeki değişikliğe bağlı olarak mikroheterojenite kaçınılmaz.
- Ürün serileri arasında farklılık vardır mıdır?
- Mikroheterojenite benzerlik oranını artırabilir mi?

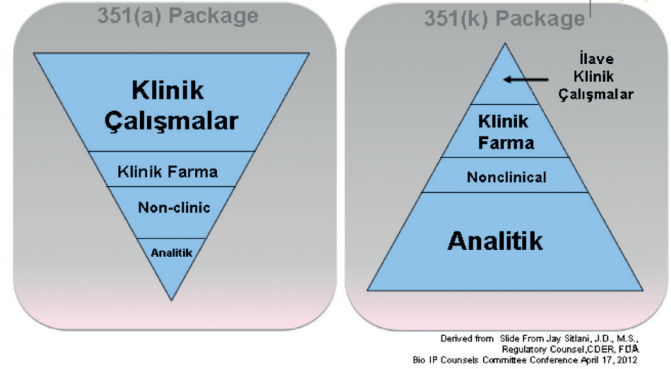
Yukarıdaki temel sorular çok önemlidir. Zira biyobenzer ilaçlarda biyoteknolojik ilacın bir bölümünü oluşturdıkları için temel materyal canlıdır ve gerek Ar-Ge safhaları gerekse de scale-up dediğimiz üretim sırasında ölçek büyüme safhalarında otoritenin belirlediği sınırlarda mikroheterojenite kaçınılmazdır.

Analitik Yöntemler

Acid Sequence	Glycan Analysis	Physicochemical Properties/Purity
ng by LC-ESI-MS/MS, UV	Monosaccharide Content	Amino Acid Analysis – Content and Composition
FM Analysis (oxidation, glycation...)	Sialic Acid Content	Extinction coefficient/ UV VIS - Quantity
ing analysis	Glycan Mapping –MALDI, HPAEC or NP-HPLC	IEF gel/cIEF – Charge Variants
tion Site determination	Linkage Analysis GC-MS	SDS-PAGE/cSDS - Size
equencing MALDI ISD	Glycopeptide mapping	RP-HPLC/IEC-HPLC - Purity
ar weight MALDI or LCESI		CD - Conformation
uencing by Edman		SEC-MALLS/AUC - Aggregation
		2D PAGE - Purity
		Western Blot - Specificity

Biyobenzerlerde kalite, güvenlik ve etkinlik parametreleri çok önemlidir. Zira üretilen terapötik proteinin kalitesi etkinlik ve güvenliği etkiler. Bu nedenle bir biyoteknolojik ilacın biyobenzer olduğu klinik ve klinik öncesi bazı testler ile teyit edilip saptanmalıdır. Klinik öncesi ve analitik metodların kullanılması ile protein yapısının bire bir referans ilaçla aynı olduğunun *in vitro* koşullarda sağlanmasının ardından biyobenzerin otoritelerce gerekliliğe göre pre-klinik testler ile klinik öncesi değerlendirilmesi gerekir. Bu safhalardan geçen biyobenzer Faz çalışmalarına tabi tutulur ve biyobenzerler için Faz 1 ve Faz 3 çalışmaları önemlidir. Faz1'deki çalışmaların temel amacı güvenliğin araştırılmasıdır. Bu nedenle ilacın farmakokinetik özellikleri, biyoyararlanımı, toksisitesi, farmakolojik etkileri az sayıda sağlıklı gönüllüde araştırılır. Faz3 'de ise Faz 2'ye oranla daha çok sayıda hasta grubunda ilacın etkisi araştırılır. Burada amaç plasebo kontrollü çalışmalarla güvenliğini, karşılaştırmalı çalışmalarla etkinliği araştırmak aynı zamanda yan etkilerin izlenmesidir.

Biyolojik ürünler için farklı iki yaklaşım



Referans ürün yerine tedavi esnasında biyobenzer ürün kullanılması EMA biyobenzerlerin ve orijinal biyolojik ilacın birbiri yerine kullanılması hakkında herhangi bir bağlayıcı gündeme getirmemiştir. Fakat biyobenzer ile orijinal ürün arasındaki tekrarlanan değişimler immunijenisiteyi artırma riskinde beraberinde getirebilir. Dolayısı ile genel görüş biyofarmasötiklerde otomatik yer değiştirmesi hekim reçetesi olmadan uygulanmamalıdır şeklindedir. Sonuç olarak biyolojik kaynaklı farmasötiklerin yapılarının ve türevlerinin kompleks olması nedeni ile üreticiler açısından üründe farklılıklar yaşanabilmektedir. Bu farklılıkları saptamak zaman alan pahalı yöntemlerle yapılabilmektedir. Biyobenzerlerin tedavi sırasında birbiri yerine kullanılması veya yer değiştirmesi çeşitli sorularla beraberinde getirmektedir. Biyobenzerlerin kullanımıyla oluşabilecek etkinlik ve güvenlik problemlerinin saptanabilmesi için farmakovijilans gereklidir.

Biyolojiklerin Kalite, Etkinlik ve Güvenlik Değerlendirme Metodları

Nitelik	Metodlar
Birincil yapı (Peptid haritası, aminoasit dizi analizi), immünojenite (immünogenite)	IE, HPLC, jel Elektroferez
Etkinlik	Hücre bazlı biyosay, gen ekspresyon biyosay, ADCC, CDC
Konformasyon	Yakın uzak UV Sirküler Dikroizmi Spektroskopisi, Fourier Dönüşümü Infrared Spektroskopisi, X-ray kristalografi, Diferansiyel Taramalı Kalorimetri
Glikozilasyon	Monosakkarit kompozisyon analizi, oligosakkarit profili, CE, LC-MS, MS/MS, ESI, MALDI-TOF
Pasifilasyon	MS ile peptid haritalama
Trunkasyon	SE-HPLC, jel elektroferez, AUC,
Glikasyon	MS ile peptid haritalama, RP-HPLC
Pegilasyon	HPLC, CE
Agregasyon	SE-HPLC, jel elektroferez, ıyk rapımı, AUC
Oksidasyon	MS ile peptid haritalama
Deaminasyon	Kapiller IEF, MS ile peptid haritalama, CEX-HPLC, C-terminal lizin, yanlış katılma
Konak Hücre Proteinleri	ELISA, DNA, endotoksin
Bağlanma	Hücre denemeleri, spektroskopi, ELISA
Biyolojik Aktivite	Hücre denemeleri, hayvan modelleri

TEİS: “ECZACILAR DA DESTEK BEKLİYOR !”

Pandeminin Türkiye’de ticari hayatın üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletebilmek için devlet 133 farklı meslek grubundan çok sayıda işletmeye destekte bulunuyor.

Ekonomide yaşanan olumsuz etkilerin azaltılması için yapılan bu destek programında covid-19 ile en çok yüz yüze kalan eczane eczacılarının olduğunu söyleyen Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Ecz. Nurten Saydan, “Covid-19’lu hastalarla en çok yüz yüze gelen meslek grubuyuz. Bu süreçte 45 meslektaşımız hayatını kaybetti. Ekonomik anlamda da en çok biz etkilendik. Buna rağmen bu destek programında eczacılar bulunmuyor. Söz konusu ekonomik destekten yararlanabilmek için Ticaret Bakanlığı’na başvuruda bulunduk” dedi. TEİS olarak Ticaret Bakanlığı’na yaptığımız başvuru şöyle:

COVID’DEN ETKİLENENLERE DESTEK LİSTESİNDE ECZACILAR YOK !

“Bilindiği üzere, COVID-19 salgını ülkemiz ticari hayatı üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılmasına yönelik çeşitli tedbirler alınmaktadır. COVID-19 salgınından olumsuz etkilenen esnaf ve sanatkarlar ile gerçek kişi tacirlere yönelik destek paketi Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan tarafından 14 Aralık 2020 tarihli Kabine toplantısının ardından açıklanmıştır. Bu çerçevede 3323 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar İle Gerçek Kişi Tacirlere Koronavirüs Salgını Nedeniyle Verilecek Destekler Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararı, 23 Aralık 2020 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Karar gereğince, salgından etkilenen kesime aylık bin Türk Lirası olmak üzere toplamda 3 bin Türk Lirası doğrudan gelir desteği ile üç ay boyunca büyükşehirlerde aylık 750 Türk Lirası, diğer illerde aylık 500 Türk Lirası kira desteği verilecek olup, bununla birlikte, 24 Aralık 2020 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanan Koronavirüs Salgını Nedeniyle Verilecek Hibe Desteği Programı ve Uygulama Esasları Hakkında Tebliğ



ile söz konusu hibe desteklerinin verilmesine ilişkin usul ve esaslar Bakanlığınızca belirlenmiştir.

LİSTEYE ECZANELER DE EKLENSİN

Buna göre, ticari kazançları basit usulde vergilendirilenler ile vergiden muaf esnafın yanında esas faaliyetleri dolayısıyla hibe desteğinden yararlanabilecek olan esnaf ve sanatkârlarımız ile gerçek kişi tacirlerimizin ekonomik faaliyet tanımları liste halinde yayınlanmış olup, bu listede eczanelerin yer almadığı görülmektedir. Pandemi süreci boyunca ücretsiz maske ve aşı dağıtımı dahil kamu yararına bir çok ücretsiz görevi yerine getirmiş eczanelerin gerek mesailerindeki değişiklikler ve sokağa çıkma kısıtlamaları, gerekse bir çok sağlık kurumunun hasta kabul etmemesi gibi nedenlerle ciddi ekonomik kayıp yaşadıkları göz önünde bulundurularak, sundukları ilaç ve eczacılık hizmetinin kesintiye uğramaması amacıyla, Koronavirüs Salgını Nedeniyle Verilecek Hibe Desteği Programı ve Uygulama Esasları Hakkında Tebliğ ekindeki listeye eczanelerin de ivedilikle dahil edilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.”

Eczane Tasarım Ödülü
ORGANİK ECZANE
ANKARA

ALTIN HAVAN
2018

Eczane Tasarım Ödülü
ECE BAYRAM ECZANESİ
İSTANBUL

ALTIN HAVAN
2019

“YENİ NESİL ECZANE TASARIMINDA ÖNCÜ FİRMA”

MM | MERCEK MİMARLIK

Eczanenizin geleceğini tasarlamak için birlikte çalışıyor,
sizler için profesyonel çözümler üretiyoruz. Amacımız
Eczane tasarımı konusunda sektöre farklı bir bakış açısı
getirip, Eczanelere yeni bir kimlik kazandırmak.

www.mercekmimarlik.com.tr



[instagram.com/mercekmimarlik/](https://www.instagram.com/mercekmimarlik/)

İSTWEST REZİDANS A2A D:3
BAHÇELİEVLER - İSTANBUL
0212 801 70 20

Ağız ve boğaz sağlığında aromatik pastillerin kullanımı

Hepimizin cebinden eksik etmediği pastillerin geçmişİ çok uzun yıllar öncesine dayanıyor.

Milattan önce 1000'li yıllarda eski Mısırda boğazı yumuşatmak, ağrıyı engellemek amacı ile içinde bal, turuncgiller, baharat ve şifalı bitkiler içeren şekerler yapılmış. Zaman içinde çeşitlenen bu form, içine şifalı bitkiler katılarak halk tıbbının vazgeçilmez ürünü olmuş. 16. YY 'da Fransa'da pastil kelimesi ağızda tutulan ve çözünen ilaç tableti anlamında kullanılmaya başlanmış, Fransızca'daki 'pastille' sözcüğü ise İtalyanca'da şekerlenmiş meyveden yapılan lokum veya şekerleme anlamına gelen '**pastillo**' sözcüğünden gelmiştir. Pastiller, içeriğine bağlı olarak boğazı yumuşatmak, irritasyonu azaltmak, ağız nemlendirmek, ağız yaralarını geçirmek, ağız kokusunu gidermek için kullanılmakta. Pek çok şifalı bitkiyi taşıyabilme özelliğinden dolayı kullanım alanı da çok geniştir. Pastil kullanımında en üst faydayı sağlamak için pastillerin güzel tadının büyümesine kapılıp çiğnememek, ağızda erimesini beklemek gerekiyor.

Pastil kullanımı ile yüksek etkinlik sağlanan bir alan: ağız kuruluğu

Ağız ve genel sağlığın devamlılığı için tükürük miktarının normal seviyede olması önemlidir. Ancak çeşitli sistemik hastalıklar ve kullanılan ilaçlar tükürük miktarını etkilemektedir.

Yaşla beraber tükürük miktarı azalmaz ancak ileri yaşta kullanılan ilaçların artması ve bu durumda tükürük salınımına etkisi özellikle ileri yaş grubunda ağız kuruluğunu hayat kalitesini düşüren ve farklı sağlık sorunları yaratan bir durumdur.

Tükürükte bulunan glikoproteinler, tükürüğün viskoelastisitesini belirleyerek kayganlık oluştururken elektrolitler ve mün oral mukozanın nemli tutulmasını sağlamaktadır.

Tükürüğün yapısındaki ve miktarındaki değişiklikler kayganlaştırma, nemlendirme, tamponlama, re-mineralizasyon ve antimikrobiyal etkisinin azalmasına neden olarak oral pH'nın değişimine, enfeksiyon riskinin artmasına, diş çürüklerine, mukozite ve periodontal hastalıklara yol açarlar.

Ağız kuruluğunun en belirgin sonucu ise tükürük miktarının azalması ile ağız kokusudur.

Aşağıdakileri içeren aromatik pastillerin ağız kuruluğunu gidermede yüksek etkinlik gösterdiği gözlenmiştir.

Hiyaluronik asit :

Yüksek molekül ağırlığına sahip olan Hiyaluronik asit, antienflamatuar etkiye sahiptir. Diş eti sağlığında ve periodontal hastalıklarda iyileştirici etkileri bulunmaktadır. Hiyaluronik asit oral mukoza üzerinde bir tabaka oluşturarak nemlenmeyi artırır ve yara iyileşmesini hızlandırır.

Yulaf:

Yulaf, protein, mineral, beta-glukan gibi zengin içeriğe sahip bir bitkidir. İçeriğinde vitamin E, flavanoidler ve fenolik asitler gibi antioksidan maddeler bulunmaktadır. Nemlendirici ve enflamasyon giderici etkilere sahiptir.

Aloe vera :

Antienflamatuar, antibakteriyel, antifungal etkileri yanından çeşitli virüslere karşı aktif etki gösterir. Aloe vera'nın içinde bulunan amino asitler, glikoprotein, gliberellin, oksin polisakkaritler ve çinko gibi mineraller ağız içi enfeksiyonları önlerken, ağız içinin nemlenmesini desteklerler.

Aloe vera yaprağının içindeki jel müsilağ (glukomannan) içermektedir bu nedenle yumuşatıcı, sikatrizan ve nemlendirici etki göstermektedir.

Lavanta :

Lavanta içinde bulunan linalool ve linalyl asetat anksiyolitik etki göstermenin yanında antimikrobiyal ve antienflamatuar etkileri ile ağız içinin rahatlamasını sağlamaktadır.

Hindistan cevizi yağı:

Hindistan cevizi yağı orta zincirli yağ asitlerine sahiptir. Ağız içine uygulandığında zararlı bakteriler ile savaşır, antienflamatuar ve nemlendirici etki gösterir.

Ağız içindeki kötü bakteriler diş çürümeleri, kötü koku ve diş eti hastalıklarına neden olurlar. Ayurvedik tıp uygulamasında Hindistan cevizi yağı, ağız sağlığında, diş eti çekilmesinin önlenmesi, ağızın toksinlerden arındırılması, ağız kokusu giderme, bakterilerle savaşma, diş çürümelerini iyileştirme ve bağışıklık sistemini artırmaya yardımcı olarak da kullanılır.



Nature & Nurture

Aromatik Pastiller



Karanfil
&
Tarçın

AĞIZ KOKUSU



Karadut
&
Adaçayı

**AFT VE
AĞIZ YARALARI**



Lavanta
&
Aloe Vera

AĞIZ KURULUĞU



İhlamur
&
Hatmi

**ÖKSÜRÜK VE
BOĞAZ AĞRISI**



naturenuture.com.tr
shop.naturenuture.com.tr



0532 251 96 17
naturenuture.tr
naturenuturetr

Ecz. Eyüp Talha KOCACIK
eyuptalha@kocacik.com



BİR SERGİNİN ARDINDAN

2020 yılı geçti geçmesine ama birçok alışkanlık ve faaliyetlerimizi değiştirdi, bozdu! Günlük rutinde yaptığımız işlerden devletteki protokol işlerine kadar her şeyi çevrimiçi olarak yapar olduk. Umarım 2021'de, yapılmaya başlanılan aşların sonucunda normalleşebiliriz.

OSMANLI'DAN CUMHURİYET'E YÜKSEKÖĞRENİM DİPLOMA VE BELGELERİ

Prof. Dr. Emre DÖLEN



2020 yılının birçok gününü sokağa çıkma yasakları sebebiyle evlerimizde geçirdik. Öyle sanıyorum evde geçirilen bugünlerin en verimlisini Emre Hoca yaşıyor. Zira 2019 yılı sonlarında Periyodik Çizelgenin 150 Yıllık Öyküsü (1869-2019)¹ isimli kitabını yayınladıktan sonra 2020 başında da Eczacı Mektebi (1909-1933)² isimli ansiklopedik bir kitabı bilim camiasına kazandırmıştı. Bu iki kitabı sizlere ayrıntılı olarak tanıtmış ve görüşlerimi ifade etmişim.³ Dedim ya 2020'nin en verimlisini Hoca yaşıyor diye. Yıl bitmeden bir sürpriz daha yaptı, bir sergi ve sergi kataloğu hazırladı. Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Yükseköğrenim Diploma ve Belgeleri isimli sergi İstanbul Üniversitesi tarafından rektörlük binasında açıldı. Maalesef corona virüs sebebiyle sergiye ziyaretçi kabul edilmedi. Üniversitenin senato üyelerinin katıldığı programla (Emre Hoca da açılış konuşmasını çevrimiçi olarak Sapanca'daki evinden yapmış) sergi açıldı. Serginin ardından Hoca-mız serginin kataloğunu hazırladı ve İstanbul Üniversitesi Yayınları'ndan basıldı. Basılan bu kataloğa çevrimiçi ulaşmak mümkün. Üniversiteye ait <https://iupress.istanbul.edu.tr/tr/search/book> adresinden pdf haline ulaşabilirsiniz. Bu bilgilerden sonra size kitabın içeriğinden bahsetmek istiyorum.

Hoca, kendi koleksiyonunda bulunan tüm diploma ve belgeleri bizlerin önüne sermiş. Her bölümün başına o okulla ilişkin kısa bilgi verdikten sonra Osmanlıca olan diploma ve belgelerin transkripsiyonlarını da ekleyerek harikulade bir tarihsel yolculuğa çıkmamızı sağlamış. Büyük bir ustalıklı ve ince işçilikle tüm görsel malzemenin görüntüsü mükemmelleştirilmiş. Kitapta, Hoca'nın kendi koleksiyonunun yanında belirli bir alan veya okul için kronolojik açıdan boşluk olan yerlerde sürekliliği sağlamak amacıyla çeşitli kaynaklardan alınan bazı diploma ve belgelere de yer verilmiş. Diplomaların yanında önemli kişi ve olaylara ilişkin kısa açıklamalar da bulunmaktadır.

¹Emre Dölen, *Periyodik Çizelgenin 150 Yıllık Öyküsü (1869-2019)*, İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları, 2019, 220 sayfa.

²Emre Dölen, *Eczacı Mektebi (1909-1933)*, Ankara: Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Akademisi Yayınları, 2020, 492 sayfa.

³Eyüp Talha Kocacık, "Periyodik Tablo 150. Yılına Tamamlarken" *Eczacı* 15, 178 (Aralık 2019): 26-27.; Eyüp Talha Kocacık, "Emre Hoca'dan Eczacılık Tarihine Dev Hizmet," *Eczacı* 17: 182 (Mayıs 2020): 28-29.



Emre Hoca kitabı beş bölümden oluşturmuş. Hazırlanan bu beş bölüm fakülte ve bölümlere göre ayrı başlıklara ayrılmıştır. Bölüm ve başlıklar şu şekildedir:

Emre Hoca kitabı beş bölümden oluşturmuş. Hazırlanan bu beş bölüm fakülte ve bölümlere göre ayrı başlıklara ayrılmıştır. Bölüm ve başlıklar şu şekildedir:

Koleksiyonda bulunan zengin malzemenin görüçüye çıkması herkesi pek memnun etti. Memnun olanların başında da Emre Hoca geliyor, kitabın önsözünü şu sözlerle bitirmiş: “Günümüzden elli sekiz yıl önce öğrenci olarak kapısından girdiğim ve daha sonra asistan ve doçent olarak on yedi yılımı geçirdiğim İstanbul Üniversitesi’nin bu sergi ve kitap projesine sahip çıkmasından dolayı başta Rektör Prof. Dr. Mahmut Ak olmak üzere Edebiyat Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Hayati Develi ile Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Sevtap Kadioğlu ve Doç. Dr. Metin Ünver’e en içten teşekkürlerimi sunarım.”

Yani demem o ki Emre Hoca yine yapmış yapacağını! Ne diyeyim, ömrüne bereket Hocam.



Uluslararası Bilimin hali EN BÜYÜK ECZACILIK BULUŞMASI



14-15-16 Ekim 2021

İstanbul Kongre Merkezi (ICC)

pharmetic
GİRİŞİMCİ ECZACILAR DERNEĞİ

   /biliminehali

www.biliminehali.org

Didem Bay İtalyan ITF İlaç Türkiye Ülke Müdürü Oldu

İtalyan ilaç firması Italfarmaco - ITF İlaç'ın Türkiye Ülke Müdürlüğü'ne Didem Bay getirildi. 20 yıldan fazla bir süredir ilaç sektöründe çalışan Bay, kadın ve anne-bebek sağlığı alanında hizmet veren Italfarmaco - ITF İlaç'ta "sağlıklı kadınlar, sağlıklı toplumlar" hedefiyle çalışacak.

İlaç sektöründeki kariyerine 1998 yılında Novartis'te satış temsilcisi olarak başlayan Didem Bay, Solunum, Kardiyoloji ve Onkoloji'de Satış Müdürlüğünden Pazarlama Müdürlüğü'ne, İş Birimi Direktörlüğünden

AMAC Bölgesi (Avustralya, Ortadoğu, Asya, Türkiye ve Hindistan) Solunum İş Birimi Direktörlüğü'ne kadar pek çok farklı pozisyonda önemli başarılarla imza attı. Son olarak Takeda'da İş Mükemmeliyeti Direktörü olarak görev yapan Bay, 20 yılı aşan tecrübelerini ve başarılarını İtalyan Italfarmaco-ITF İlaç'a taşıyacak ve yeni görevinde Italfarmaco Türkiye, Rusya ve Yunanistan'dan Sorumlu Başkan Yardımcısı'na bağlı olarak çalışacak. Boğaziçi Üniversitesi Ekonomi bölümü mezunu olan Didem Bay, kadın sağlığına özel bir Ar-Ge birimine sahip olmasıyla dikkat çeken İtalyan Italfarmaco-ITF İlaç'ta kadın sağlığı ve anne-bebek sağlığı alanlarındaki ürün ve hizmetlere odaklanacak.





Süper
Elastik
Bandaj



Renkli Pratik
Yara Bandı



Tekstil
Yara Bandı



Esnek Tıbbi
Plaster (Fix)



Şeffaf Yara
Örtüsü



Elastik Sargı
Bezi

Pediyatrik
Göz Bandı
Kız-Erkek



Yapışkanlı
Göz Padi



Steril Emici
Gaz Bezi



Steril Emici
Kompres



DOKTOR VE ECZACIYA DANIŞMADAN KULLANILAN VİTAMİNLER FAYDA YERİNE ZARAR VEREBİLİR

Son aylarda Covid-19 salgını nedeniyle vitaminlere olan talep oldukça arttı. Vitaminlere yoğun ilginin artması sonucu internet ve marketlerden bu ürünlerin kontrolsüz bir biçimde satılması maksimum seviyeye çıktı.

Bu konuda endişelerini dile getiren Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Ecz. Nurtan Saydan market, sosyal medya ve online alışveriş sitelerinde ilanlar yolu ile bu ürünlerin serbestçe reklamı yapılarak vatandaşların özendirildiğini belirterek, “Bu ürünlerin hekim ve eczacı gözetimi olmadan kullanımı sağlık problemlerine yol açabilir” dedi.

Saydan açıklamasında şunlara yer verdi:

“Pandemi süreci boyunca vatandaşlarımızın bağışıklık sistemini güçlendirmek için özellikle C ve D vitamin içeren ilaç ve gıda takviyelerine olan talebi arttı. Ancak Tarım Bakanlığınca ruhsatlandırılan ve reklamı yapılarak gerek internet üzerinden gerekse de marketlerde kontrolsüzce satışına izin verilen bu ürünlerin bilinçsiz kullanımı büyük riskleri barındırıyor.

Sağlık Bakanlığınca gıda takviyeleri ile aynı miktarda C ve D vitaminlerini içeren ilaçların reçetesiz satışına izin verilmiyor ve dozları çok sıkı takip ediliyor. Ancak ilaç formundaki takviye edici gıda ruhsatlı vita-

minler için Tarım Bakanlığınca hiçbir kontrol olmadan, saklanma koşulları gözetilmeden kontrolsüzce satışına izin veriliyor. Market ve sosyal medya ile online alışveriş sitelerinde ilanlar yolu ile bu ürünlerin serbestçe reklamı yapılarak vatandaşımız özendiriliyor.

Oysa ki eczacılarımız vatandaşların sağlık bilgilerini Sağlık Bakanlığının Reçetem Bilgi Sistemi ve Sosyal Güvenlik Kurumu’nun Medula sistemi üzerinden kontrol ederek bu tip takviye edici vitaminler için ücretsiz danışmanlık hizmeti vererek öneriyor. Aksi takdirde Hekim ve Eczacı gözetimi olmadan kullanılan bu ürünler

çok ciddi sağlık problemlerine yol açabiliyor.

Bu tür ilaç formundaki takviye gıdaların Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılarak sadece eczanelerde satışının sağlanması halk sağlığı adına çok önemlidir.”

MECLİS'E KANUN TEKLİFİ VERİLDİ

TEİS olarak Türkiye Büyük Millet Meclisinin Sağlık Komisyonuna Takviye Edici Gıdalara ilişkin yasa değişikliği için başvuruda bulunarak; 5996 sayılı kanunun 28/1 maddesinde değişikliğe gidilerek ilaç formundaki gıda takviyeleri ile özel tıbbi amaçlı diyet gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne ilişkin usul ve esasların Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca belirlenmesini talep ettik. Söz konusu yasa teklifi yasalırsa ciddi halk sağlığı problemlerine yol açan bu sorunun çözüleceğine inanıyoruz.

C VE D VİTAMİNİ

C ve D vitaminlerinin bilinçsiz kullanımı sonucu oluşabilecek sağlık sorunlarına da değinen Saydan şöyle devam etti:

“C vitamini suda eriyen vitamindir, fazlası böbreklerden idrarla dışarı atılır. Eğer uzun süreli ve yüksek dozda kullanılırsa böbrek taşı oluşabilir.

C vitamininin bilinçsiz kullanımı Akdeniz anemisi (Talasemi) olan kişilerde demir birikimine bağlı kalp yetmezliği ve demir zehirlenmesine, organ nakli hastalarında kullanılan ilaçların etkisini azaltarak organ reddine, kan sulandırıcı ilaçların etkisini azaltarak inme ve felce yol açabiliyor.

D vitamini ise yağda eriyen bir vitamindir ve hormon benzeri görevleri bulunduğu için vücuttan atılmaz ve birikir.

D vitamininin bilinçsiz kullanımı ise; D vitamini zehirlenmesine yol açtığı gibi, damar sertliği, ağır hipertansiyon ve tüberküloz hastalarında ölüme kadar varan ciddi risklere ve böbrek yetmezliğine yol açabiliyor. Bu

sebeple bu vitamin mutlaka kandaki düzeyine bakılarak kullanılmalıdır.

TEİS olarak vitamin bile olsa, ilaç şekli verilmiş bu tür ürünlerin internet vb gibi ortamlardan değil, hekim kontrolünde eczacı danışmanlığında eczanelerden alınarak kullanılması gerektiğini bir kez daha vatandaşlarımıza hatırlatmak isteriz.”



rossmax



Kompresörlü
Nebülizatör



Temassız
Termometre



Manuel
Tansiyon Aleti



Otomatik
Tansiyon Aleti



Bilekten Ölçen
Tansiyon Aleti



Dijital
Termometre

Burun tıkanıklığı ve sinüzitte doğanın gücüyle tanışın!

Burun tıkanıklığı, yüzde basınç hissi, burun akıntısı, baş ağrısı, tat ve koku duyularında azalma, yorgunluk, halsizlik, işitmede azalma ve yüksek ateş gibi belirti ve şikayetlerle seyreden sinüzit, kış aylarında okula devamsızlığa ve işgücü kayıplarına yol açan hastalıklar arasında ilk sıralarda yer alıyor. Sinüzite yol açan nedenler ortadan kaldırılmadığında ve etkin tedavi uygulanmadığında, birçok hastada olduğu gibi sinüzit kronik hale gelerek yaşam kalitesinin büyük oranda düşmesine yol açabiliyor...

Sinüsler, burun çevresindeki kemik dokuda bulunan hava boşluklarıdır. Yanaklarda, alında, gözlerin arasında ve geniz bölgesinde yer alan beş çift sinüs bulunmaktadır. Normalde burun ve sinüsler günde yaklaşık yarım litre salgı üretir. Bu salgı, solunum yolu mukozası üzerinde hareket ederek toz parçacıklarını, mikropları ve havayla taşınan diğer partikülleri süpürerek temizler. Boğaza doğru itilen salgı, yutularak mideye ulaşır. Solunum yolundan uzaklaştırılarak mideye iletilen zararlı maddeler ve mikroplar mide asidi tarafından parçalanır.

Sinüzit, sinüsleri döşeyen mukozanın iltihabıdır ve sinüslerle birlikte genellikle burun da etkilenir. **Burun tıkanıklığına ve sinüzite neden olan üç temel etken vardır:**

- Sinüslerin buruna açıldığı kanallarının tıkanması
- Salgıyı taşıyan sisteminin bozulması
- Salgı içeriğinin ya da kıvamının değişmesi

Sinüzit tedavisinde bu etkenlerin ortadan kaldırılması önemlidir. Önlem alınmadığında ve tedavi edilmediğinde sinüzit kronik hale gelebilir ve ameliyata kadar uzanan kapsamlı tedavilere geresinim duyulabilir.

Sinüzitiniz varsa:

- Çok sıcak ya da çok soğuk ortamlarda bulunmaktan kaçının, ani sıcaklık değişimlerine maruz kalmayın.
- Bulunduğunuz ortamı sık sık havalandırın ve havayı nemlendirin.
- Tuzlu su ile burun banyosu yapın.
- Uyurken yüksek bir yastık kullanın.
- Bol sıvı alın.
- Banyodan sonra mutlaka saçlarınızı kurutun.
- Sigara ve diğer tütün ürünlerinden uzak durun.
- Doktorunuz önermedikçe antibiyotik kullanmayın.
- Bağımlılık yapabilen burun spreilerini sadece reçete edildiğinde ve sınırlı süre kullanın.
- Basınç değişikliklerine yol açabileceği için uçak yolculuğunu tercih etmeyin.



Sinüzit tedavisinde Bitki Mühendisliği'nin gücü:

Sinüzit tedavisi kişiden kişiye ve hastalığın süresine göre değişir. Dört haftadan kısa süren akut sinüzitte genellikle ilaç tedavisi uygulanır. Bitki Mühendisliği teknolojisi ile üretilen geleneksel bitkisel tıbbi ilaçlar, **sinüzite neden olan üç temel mekanizmayı düzenleyerek burun tıkanıklığı ve diğer sinüzit şikayetlerinin giderilmesinde önemli faydalar sağlayabilmektedir.** Özellikle centiyanne kökü, mine otu, mürver çiçeği, kuzukulağı ve çuha çiçeği içeren ilaçlar (Sinupret®), sinüzite yol açan virüslerle savaşmada, salgıların atılmasını kolaylaştırmada, burnu açmada ve ağrıyı gidermede güvenle kullanılmaktadır.

Uzm. Dr. Berk Cantimur tarafından hazırlanmıştır.



Bionorica®

Bağışıklığınızı güçlendirin! Imupret®

Solunum yolu enfeksiyonlarında:

- bağışıklık sistemini güçlendirir,
- semptomları giderir,
- enfeksiyonun seyrini hafifletir.*



*Imupret® Tablet ve Oral Damla KÜB

**T.C. Sağlık Bakanlığı
GBTÜ ruhsatlı**

Burun tıkanıklığı? Sinüzit? Sinupret® Forte

Burun tıkanıklığı ve akut-kronik sinüzitte:

- mukusun atılmasını kolaylaştırır,
- burnu açar,
- ağrıyı giderir.**



**Sinupret® Forte Tablet KÜB.

www.bionorica.com.tr

Kısa ürün bilgileri için firmamıza başvurunuz.





BÜNYAMİN ESEN

Sosyal Güvenlik Denetmeni,
İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Adli Bilirkişi
London School of Economics and
Political Science Department of Social Policy
info@bunyaminesen.com
www.twitter.com/bunyaminesen

23 Ocak 2021 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanan Cumhurbaşkanlığı kararı ile Genel Sağlık Sigortası (GSS) prim borçluları ile 4/1-(b) (eski tabirle Bağ-Kur) prim borçlularına 2021 takvim yılı sonuna kadar sağlık hizmetlerinden kamu sağlık hizmet sunucularından yararlanma hakkı getirilmiş bulunmaktadır. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 60/1-(a)-2 alt bendi ile (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olup, sağlık hizmeti alamayan Türk vatandaşları ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere, Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık tesisleri ile devlet üniversitelerinin sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde (üniversite hastanelerinde) sunulan sağlık hizmetlerinden, borcu bulunmasına karşın yararlandırılmaya devam ettirilmesi sağlanmış bulunmaktadır. Böylece, 31 Aralık 2021’e kadar tüm GSS’liler prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın kamuda ait tüm birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularından yararlanmaya devam edebilecek. Peki bu karar ne anlama geliyor? Bu ay köşemizi bu konuya ayırdık.

Normal Koşullarda 60 Gün Kuralı Var

Bilindiği üzere ülkemizde sağlık hizmetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmasında 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası hükümleri uygulanıyor. 5510 sayılı Kanuna göre, normal

GSS BORÇLULARI MUAYENE OLABİLİR Mİ, ECZANEDEN İLAÇ ALABİLİR Mİ?

koşullarda 60 günden fazla GSS prim borcu olan Bağ-Kurlular ve çalışmayan GSS’liler hastaneye gittiğinde provizyon alamıyor, yani muayene, tetkik ve teşhis masrafları SGK tarafından karşılanıyor. Şunu belirtelim ki 2008 yılında gerçekleşen Sosyal Güvenlik Reformu öncesindeki eski kanunda bir gün bile borcu olsa dahi Bağ-Kur’lulara sağlık hizmeti verilmezdi. Bu süre Reform ile 60 güne uzatıldı, böylece sigortalılar lehine bir düzenleme yapılmış oldu.



GSS Sistemine 2012 Yılında Geçildi

2012 yılında geçilen Genel Sağlık Sigortası sistemine göre başkası üzerinden sağlık hizmeti alamayan kişiler çalışmasa dahi GSS’li olmak zorunda kalıyor, geliri belirlenen tutarın üzerinde kalıyorsa her ay prim ödemek zorunda. 2021 yılı için bu prim tutarı aylık 107 Lira olarak belirlenmiş bulunmaktadır. Eğer iki aydan fazla borcunuz birikirse de bu borcu yapılandırmadığınız veya ödemediğiniz sürece SGK MEDULA sisteminden provizyon alamıyorsunuz, sağlık hizmetlerinden yararlanamıyorsunuz. Ne yazık ki 2012 GSS reformu çok

başarılı uygulanamadı. Gelir testi şartının getirilmiş olması bizim gibi gelir testi yaptırmaya alışık olmayan bir topluma pek uymadı. Bu nedenle dört ayrı yapılandırma kanunu ile GSS prim borçlarına af ve yeniden gelir testine girme hakkı getirildi. Son olarak 7256 sayılı Kanun ile tekrardan af getirilmiş bulunmaktadır.

2019’dan Bu Yana Borca Bakılmıyor

Son Cumhurbaşkanlığı kararı sonrasında kişilerin veya Bağ-Kurluların prim borcu varsa şuan kamu sağlık kurumları ile sınırlı olmak üzere SGK MEDULA Hastane sistemi provizyon veriyor. Esasen bu uygulama 24 Mart 2019’dan beri böyle, birkaç kez uzatma yapılarak en son 2021 yılı sonuna kadar uzatıldı. Ancak şunun altını çizelim, tedavi için başvuruların sağlık kuruluşunun mutlaka kamu sağlık hizmet sunucusu olması lazım ki GSS’li kişi borçlu da olsa SGK MEDULA’dan provizyon alabilsin. Bu borçlu kişiler yine özel sağlık kurumlarına yine gidemiyorlar, gitseler de SGK sistemi provizyon vermiyor (yani muayene ve tetkikleri karşılamıyor). Kamu sağlık hizmet sunucularında ise sağlık hizmetleri borcu olsa dahi verilmekte. Bu kapsamda giren 3 milyon Bağ-Kur’lu ve yaklaşık 2 milyon da GSS prim borçlusu bulunmaktadır. Bu kişilere son düzenleme ile borçları olsa bile 2021 sonuna kadar sağlık hizmeti sağlanmış bulunmaktadır.

Kamu Hizmetlerinde Ücretsiz Sunum Yasağı Var

GSS borçlularına kamu sağlık kurumlarında tedavi fırsatı 2002/3654 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı'nda yapılan değişiklik ile yapıldı. Normal koşullarda kamunun ürettiği mal ve hizmetlerden bir kişi, grup veya zümreyi ücretsiz veya indirimli yararlandırmak yasak. Bu durum 4736 sayılı Kanun ile yasaklanmış durumda bu durum.

Ancak bunun bazı istisnaları var. Bu istisnalar ise 2002/3654 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yapılmış durumda. Herhangi bir gruba ücretsiz bir hizmet verilecekse (örneğin sağlık çalışanlarına toplu taşımada ücretsiz seyahat hakkı yahut da örneğin engellilere ücretsiz veya indirimli

seyahat hakkı verilecek veya örneğin bir bayram günü toplu taşıma veya köprü geçişleri herkes için ücretsiz yapılacak ise) mutlaka bu kararda değişiklik yapılarak yapılıyor bu işlem.

Başka bir ifade ile 2002/3654 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Ürettikleri Mal ve Hizmetlerden Ücretsiz veya İndirimli Olarak Faydalanacakların Tespitine İlişkin Karar'da değişiklik yapılmaksızın kimseye kamu mal ve hizmetlerinde ücretsiz yararlanma veya indirim yapılamıyor.

Bu Karar ile ücretsiz kullandırma yasağından istisna tutulan en önemli kesimler ise şunlar: Gaziler, şehit ve gazi, dul ve yetimleri, özürllüler, öğrenciler ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamındaki kişiler.

Eczaneler Karar Kapsamında Değil

GSS borçlularına sağlık hizmet sunumunu sağlayan karar sadece kamu hastaneleri ve kamu üniversitelerinin hastaneleri ile sınırlı olmak üzere muayene ve tetkikleri kapsıyor, ancak eczaneleri kapsamıyor.

Bu şekilde prim borcu olanların muayene sonrasında eczaneye gittiklerinde doktorun yazdığı ilacı SGK tarafından karşılanacak şekilde alamıyorlar, yani ilaçlarının parasını kendi ceplerinden ödemek zorunda kalıyorlar. Zira MEDULA Eczane sistemi halen borcu olanlara provizyon vermemekte.

Bir önemli ayrıntıyı daha belirtelim: Son karar yalnızca Türk vatandaşlarını kapsıyor. Başka bir ifade ile yabancı uyruklu olup Türkiye'de GSS'li olmuş kişilerin Türkiye'de sağlık hizmeti alabilmek için 60 günden fazla borç bırakmaması şart.





SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SEKTÖRÜNDE GÜNDEM

- **Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi Değişti:** 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince uygulanan Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği'nin 12 nci maddesi ile SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.4.1, 4.4.2, 5-(g), 7-(e), 9-(ı) ve 9-(i) maddeleri gereğince düzenlenen "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi" 10.12.2020, 17.12.2020, 24.12.2020, 31.12.2020, 07.01.2021, 14.01.2021 ve 21.01.2021 tarihlerinde değiştirilmiştir. Okurlarımız güncel listeye SGK'nın resmî web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.
- **Faturaların Elektronik Ortamda Gönderimi Zorunluluğuna Dikkat:** Bilindiği üzere, medikal market, optisyenlik müesseseleri, işitme merkezleri ve medikal-eczane fatura ve eki belgelerin elektronik ortamda alınması uygulaması, konuya ilişkin yapılacak düzenlemeye kadar ertelendiği hususu 06/04/2020 tarihli duyuru ile SGK tarafından duyurulmuş idi. Bunu daha önce köşemizde aktarmıştık.
- **Söz konusu uygulama 01/02/2021 tarihinden itibaren kullanılması zorunlu hale getirileceğinden,** Ankara ve bağlı illerde tıbbi malzemelerin teminine ilişkin sözleşmeli olarak faaliyet gösteren medikal market, optisyenlik müesseseleri, işitme merkezleri ve medikal-eczanelerin 01/02/2021 tarihi ve sonrasında karşılacakları reçetelere ait fatura ve eki belgelerin taranarak SGK'ya teslim edilmesi zorunlu tutulmuş bulunmaktadır. Ankara ve bağlı illerinde faaliyet gösteren tüm medikal-eczacı okurlarımızın SGK geri ödemelerinde bir sorun yaşamamaları için bu hususa dikkat etmelerini önemle hatırlatırız.
- **SGK'nın Protez ve Ortez Sözleşmeleri Uzatıldı:** Bilindiği üzere halen yürürlükte olan; "Sosyal Güvenlik Kurumu ile Resmi Kurumlar /Resmi Sağlık Kurumları Arasında İsmarlama Protez ve Ortez Teminine İlişkin Sözleşme," Yürürlük bölümünde yer alan "Sözleşmelerde belirtilen istisnalar dışında her takvim yılının 15 Aralık günü mesai saati bitimine kadar taraflardan biri fesih ihbar etmediği takdirde sözleşme aynı şartlarla 1 (bir) yıl daha uzamış sayılır." Hükmü bulunmaktadır. Anılan hükme istinaden; mevcut protez/ortez sözleşmeleri aynı şartlarda, tekrar sözleşme metni imzalanmasına gerek olmaksızın SGK tarafından 1 (bir) yıl daha devam ettirilmiş bulunmaktadır.
- **SGK'ya Aidat Ücretlerini Ödemeye Dikkat:** Bilindiği üzere "Sosyal Güvenlik Kurumuna Ödenecek Başvuru, Aidat, İşlem ve Sözleşme Ücretlerine İlişkin Usul ve Esaslar" 01/01/2017 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yürürlüğe girmiş bulunmakta. Söz konusu Usul ve Esaslara göre SGK'ya ödenecek ücretlerin ilgili yıl için geçerli olan brüt asgari ücret üzerinden hesaplanarak bankalara yatırılması gerekmektedir.
- **2021 yılı için geçerli olan brüt asgari ücret 3.577,50TL olarak belirlenmiş olup başvuru, aidat, işlem ve sözleşme ücretlerinde 2021 yılında için geçerli olan "Sosyal Güvenlik Kurumu Başvuru Fiyat Tarifesi" belirlenmiş bulunmaktadır.**
- **Bu çerçevede, SGK ile sözleşmeli olup 2021 yılında da halen hizmet alımına devam edilen özel sağlık hizmeti sunucularının sözleşme ücretlerini ödemeleri zorunlu bulunmaktadır. 2021 yılı için Asgari Ücret Tespit Komisyonunca belirlenen brüt asgari ücretin 0,2 katı tutarında sözleşme ücretini ödeyerek, ücretin ödendiğine ilişkin dekontun 01.02.2021 tarihi mesai bitimine kadar Kuruma teslim edilmesi zorunludur. Bu sürenin sonunda dekontun teslim edilmemesi halinde, söz konusu dekontu teslim etmeyen sağlık hizmet sunucularının MEDULA sistemi pasif hale getirilecek olup bu dönemde (01.02.2021 - Dekontun Kuruma teslim edildiği gün arasında kalan dönem) karşılanan reçete bedelleri ödenmeyecektir. Tüm sağlık hizmet sunucularının bu hususa dikkat etmelerini önemle hatırlatırız.**

TEB 2020 DEĞERLENDİRME RAPORU

SAĞLIK, İLAÇ, ECZACILIK ALANINDA 2020 YILI DEĞERLENDİRMESİ BASIN AÇIKLAMASI

Değerli basın mensupları, 2020 yılını geride bıraktık. Pandemi, kadın cinayetleri, terör saldırıları, depremler, doğa katliamları derken; zor, endişe seviyesi yüksek bir yıl geçirdik. Pek çok şey öğrendiğimiz bir yıl oldu 2020. En çok da sağlığın ve bilimin; sağlık çalışanlarının ve bilim insanlarının önemini kavradık.

Pandeminin ilk gününden bu yana sağlık çalışanları bu sürecin üstlenicisi oldu. Dünyanın her yerinde kahraman olarak anıldık. Ancak pandeminin seyri ağırlaştıkça sağlık çalışanlarının üzerindeki yük de arttı. Sağlık çalışanları; pandeminin getirdiği zorlukların yanı sıra tükenmişlik hissiyle, giderek artan mesai saatleriyle, sağlıkta şiddetle de başa çıkmak durumunda bırakıldı.

Biz de bu süreçte 43 eczacımızı ve 13 eczane teknisyenimizi kaybettik. Bugüne kadar da 357 sağlık çalışanını COVID-19 pandemisinde kaybettik. Hepsini bir kez daha saygı ve rahmetle anıyor, ailelerine ve yakınlarına sabır diliyoruz. Anıları önünde saygıyla eğiliyoruz.

SAĞLIK ÇALIŞANI SAYISI YETERSİZ

2020, en çok sağlığı konuştuğumuz bir yıl oldu. Ancak sağlık alanında kat etmemiz gereken epey bir yol olduğuna da ifade etmek durumundayız. Sağlığın pek çok parametresini konuştuk geçtiğimiz yıl. 2020'ye dair verileri paylaşmamız gerekirse: Sadece Aralık ayında sağlık birimlerinde 24 şiddet olayı yaşandı. Ki bu yalnızca kamuoyuna yansıyan sayı. Son 6 aylık periyotta ise 117 sağlıkta şiddet olayı vuku bulmuş durumda. En çok satılan ilaç kalemleri mide ilaçları, sinir sistemi ve solunum sistemi rahatsızlıklarında kullanılan ilaçlar oldu. 2019 yılında en çok

satılan kalemler ise ağrı kesiciler, gastrointestinal kanal ve metabolizma rahatsızlıklarında kullanılan ilaçlar olmuştur.

Kişilerin hekime başvuru oranı 9,5 'dan 9,8'e yükselmiştir.

Ülkemizde 100.000 kişiye 210 hekim düşmekte iken OECD ortalaması ise 352'dir.

2020 ilk 9 ayda 256 milyon 680 bin



reçete eczacılarımız tarafından karşılanmıştır. 2019 yılında bu sayı 293 milyon 238 bin idi.

OECD kişi başı ilaç harcaması 585 dolarken, ülkemizde 79 dolar olarak gerçekleşmiştir.

2019 yılında kişi başı toplam sağlık harcaması OECD ülke ortalaması 4,223 dolar iken, Türkiye aynı dönem 1,339 dolar harcama yapmıştır.

Kamu cari sağlık harcamalarının GS-YİH'ye oranı OECD ülkelerinde yüzde 6.5'ken, Türkiye'de yüzde 3.2.

Vatandaş her beş kalemden birini cebinden ödüyor.

Her üç kişiden biri obez.

Her altı kişiden biri diyabet hastası.

Her üç yetişkinden biri tütün kullanıyor.

İyi şeyler de oluyor elbette. Bunları da paylaşmak isteriz:

Doğumda beklenen yaşam süresi 2002'de 72.5'ten 2018'de 78.6'ya çıktı.

Anne ve bebek ölüm hızları azaldı.

2002 yılında 31,5; 2019 yılında 6,7

şeklinde kaydedildi.

2011 yılından 2019 yılına antibiyotik bulunan reçetelerde %32'lik bir düşüş sağlandı. Eczacılar da bunda rol aldı.

2020 yılı ilk 8 ay verilerine göre kutu bazında imal ilaç oranımız %87.3'e ulaşmıştır. Güncellenen son verilere göre de firmalarımızın toplam kapasite kullanım oranı ortalama % 26 oranında artmıştır. Bu yerli ilaç üretimi açısından sevindirici bir gelişmedir.

ECZACILAR PANDEMİ İLE MÜCADELEDE ÖN SAFLARDA!

Değerli basın mensupları, Pandemide, eczacılar olarak halka en yakın sağlık danışmanı olduğumuzun altını bir kez daha çizdik. Birinci basamak sağlık çalışanları olan eczacılarımız, ülkemizin her yerinde kesintisiz hizmet vererek canla başla pandemi mücadelesine destek verdi, vermeye de devam ediyor.

Pandeminin ilk gününden bu yana sağlık ve ilaç danışmanlığı vermeye devam ediyoruz. Kronik hastalık raporu olan hastalarımızın reçetelerini karşılıyoruz, böylelikle hastalarımız aile sağlık merkezlerine, hastanelere gitmek durumunda kalmadan ilaçlarına sorunsuz bir şekilde erişmiş oluyor. Yükü gittikçe ağırlaşan sağlık sistemimizin yükünü bu şekilde hafifletmiş olduk.

Bunun yanı sıra, bildiğiniz üzere, pandeminin başlarında çok önemli bir kamu görevi üstlenerek Türkiye'nin her yerinde eczanelerimiz aracılığıyla 1 ay gibi bir sürede, 250 milyon civarında ücretsiz maske dağıtımını yaptık. Şimdi de devletin temin ettiği grip aşılarını eczanelerimizden ücretsiz bir şekilde vatandaşlarımıza ulaştırıyoruz.

AŞI CANDIR!

Sevgili basın mensupları, COVID-19 hayatımıza girdiği andan itibaren adeta tüm dünya, bir labora-

tuvarından gelecek aşı müjdesine odaklandı. Güvenli, etkili, yaygın aşılanma pandemiyi kontrol altına almak adına en büyük umudumuz. Nitekim yakın zaman önce farklı şirketlerden aşı müjdeleri gelmeye başladı. Dünyada pek çok ülkede aşılanma çalışmaları başladı. Ülkemizde de ilk parti aşılar, sağlık çalışanlarından başlayarak uygulanmaya başladı. Bunun yanı sıra farklı ülkelerle görüşmelerin sürdüğü, yerli aşıda çalışmaların devam ettiği biliniyor.

Bilim insanları, ülkemizde en az 55-60 milyon civarında kişinin aşılınması ile salgının kontrol altına alınabileceğini öngörüyor. Toplum bağışıklığına giden yolu kısaltmak adına stratejik önlemlerin bir an evvel alınması hayati derecede önem arz etmektedir.

Bunun için:

- COVID-19 aşısında tek bir ilaç şirketine bağlı kalınmamalı, aşı temini noktasında farklı alternatifler mutlaka değerlendirilmelidir.
- Aşı uygulamalarında kimse geride bırakılmamalı, avantajsız grupları da kapsayacak şekilde politikalar geliştirilmelidir.
- Aşı karşıtlığının ya da kararsızlığının toplum sağlığına verdiği zararlar gözetilerek aşı karşıtlığı ile de mücadele edilmelidir.
- Aşı ile ilgili tüm süreçlerde şeffaf ve somut veriler kamuoyu ile paylaşılmalıdır.
- Aşılamada sağlık çalışanları birbirinden ayrılmamalı, tüm sağlık çalışanları aşılanmalıdır.
- Ve elbette her şeyden önemlisi: Aşı olabildiğince yaygın ve ücretsiz şekilde uygulanarak salgının önüne geçilmelidir.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI İLE OYNANMASIN

Sevgili basın mensupları, Sağlık çalışanları, pandeminin ilk günlerinden bu yana COVID-19 ile karşı karşıya kalan riskli gruptadır. Sağlık çalışanlarının toplumun diğer kesimlerine göre 4-5 kat, hatta ülkemizde olduğu gibi bazı ülkelerde de 10 kattan daha fazla COVID'e yakalanma

riski taşıdıkları saptanmıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve birçok uluslararası örgüt, COVID-19'un meslek hastalığı olarak kabul edilmesi yönünde açıklama yapmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından da henüz salgınının başlangıcında bu yönde değerlendirmeler yapılmış; sağlık çalışanlarının korunmasına yönelik önlemlerin alınması için ülkelere uyarılarda bulunulmuştur. İtalya, Almanya, Belçika, Kanada, Amerika Birleşik Devletleri, Güney Afrika ve Malezya dâhil 130'a yakın ülke tarafından COVID-19 sağlık çalışanları için meslek hastalığı olarak kabul edilmiştir. Ülkemizde ise meslek hastalığı olarak kabul edilmesi için illiyet bağı aranmaktadır. Illiyet bağının kurulması imkansızdır, sağlık çalışanının bunu ispata yükümlü olması kabul edilemez bir uygulamadır. Bundan vazgeçilmeli ve ilgili yasanın tüm sağlık çalışanlarını kapsamı sağlanmalıdır.

TIBBİ BİTKİSEL ÜRÜNLER ECZANEDEN, ECZACI DANIŞMANLIĞINDA ALINMALIDIR

Değerli basın mensupları, COVID-19'un hayatımıza girmesiyle birlikte herkes kendisini daha fazla koruma çabası gösteriyor. Bu durum da takviye edici gıdalara ve bitkisel ürünlere olan eğilimi artırmış durumda. Bu anlaşılır bir durum, ancak merdivenaltı üretimi, bu alanı fırsata çevirmek isteyen kişileri de beraberinde getirdi. Biz Türk Eczacıları Birliği olarak halk sağlığı ile oynayanlara karşı her zaman net bir tavır sergiledik ve karşılarında durduk. İlaçlar ve ilaç kategorisinde değerlendirilmesi gereken ürünler; üretim, saklama koşulları, dağıtım, imha gibi sağlık profesyonellerinin gözetiminde olmalıdır. Bu ürünlerin yeri eczaneler; bu ürünlerle ilgili söz söyleyebilecek kişiler yalnız ve yalnızca hekimler ve eczacılardır. Sağlığa ilişkin ürünlerde eczacıyı ve hekimleri dışlayan tavırları kabul etmediğimizi ifade ediyoruz. Birkaç örnekle durumun öneminin anlaşılmasına katkı sunmak isteriz:

- İsrırgan otu antikanserijen etkili iki flavonoid (antioksidan)

içermesine rağmen, kanser hastalarında kemoterapi ilaçlarıyla beraber kullanılması doğru değildir, çünkü bu ilaçların etkilerini azaltır.

- Hipertansiyonu olan bir kişi, ses kısıklığına ya da öksürüğe iyi geldiği için sürekli ve günde 2,5 gramın üzerinde meyan kökü çayı ya da balı tüketmemelidir. Çünkü meyan kökü sodyum-potasyum dengesini bozarak yüksek tansiyona neden olmaktadır.

- Kabızlığa karşı sinameki çayı günde bir fincandan fazla tüketilmemelidir. Karın ağrısı ya da sancısı hatta bağırsak kanamalarına neden olabilmektedir.

- Halk arasında doğanın anti-depresanı diye bilinen sarı kantaron yağının depresyona karşı rahatlatıcı, sakinleştirici etkilerinden dolayı kullanılması sırasında bazı ilaçlarla etkileşiminin olacağı unutulmamalıdır. Kalp hastası veya yeni organ nakli olmuş ve ilaç kullanan bir hasta da sarı kantaron, bu ilaçları metabolize eden enzimlerin miktarlarını artırarak vücuttan çabuk atılmalarına neden olur. Bundan dolayı sürekli olarak vücutta belirli bir seviyede bulunması gereken bu ilaçların etkinliği ortadan kalkabilir ve nakledilen organın reddi veya kalp krizi riskinin ortaya çıktığı görülebilir

İLAÇ FİYAT KARARNAMESİ GÜNCELLENMELİDİR

Değerli basın mensupları, Eczanelerimiz yıllardır ekonomik sıkıntılar içerisinde ve pandemi ile birlikte eczanelerimizde yaşanan ekonomik daralmalar iyice katlanılamaz hale gelmiş durumda. İlacın ve eczanenin bulunabilir olması için ekonomik tedbirin şart olduğu bir noktadayız. Kesintisiz, sürdürülebilir bir sağlık hizmeti verebilmemiz adına taleplerimizi yeniden tekrarlamak isteriz:

- İlaç Fiyat Kararnamesi acilen güncellenmelidir.
- Eczanelerimizde verilen hizmetin kalitesinin artırılması adına ikinci ve yardımcı eczacıların istihdamı önemli. Bu noktada personel istihdamı noktasında devlet desteği de aynı derecede

önemli.

- Eczane dışına çıkarılan ürünler, eczanelere geri dönmeli ve ilacın uzmanı olan eczacıların danışmanlığında halka sunulmalıdır.
- Pek çok Avrupa ülkelerinde olduğu gibi tansiyon, şeker ölçümü, sigara bıraktırma gibi eczane temelli ekstra hizmetler ve bu hizmetler doğrultusunda sunulan danışmanlık hizmetleri için eczacıya sabit bir ücret ödenmelidir.

İLAÇ YOKLUĞU İLE MÜCADELEDE ÜZERİMİZE DÜŞENİ HEP BERABER YAPALIM

Sevgili basın mensupları, Bir diğer önemli konu ise tüm dünyanın yaşadığı ilaç kıtlığı sorunudur. Pandemiyle beraber tedarik zinciri, hammadde noktasında yaşanan sorunlar, personel yetersizliğinden kaynaklı olarak ilaç kıtlığı sorunları yaşamaktadır. Ülkemiz de bu durumdan etkilenmektedir. Ülkemizde tüm sorunların yanı sıra Avro kurunun, güncel kurun çok altında olmasından kaynaklı olarak piyasada bulunamayan ilaç sayısı artmaktadır. Döviz kurunda yaşanan dalgalanmalarla birlikte reel kur ile makas bir hayli açılmış durumdadır ve ilaç piyasasında sıkıntılar baş gösterme eğilimine girmiştir. Geçtiğimiz yıllarda deneyimlediğimiz üzere, Sağlık Bakanlığı ve ilaç firmaları ilaç kurunda anlaşana dek pek çok kalem ilaçta yokluk yaşanmaktadır. İçinde bulunduğumuz pandemi koşulları göz önüne alındığında bir ilaçta dahi yokluk yaşanması beraberinde büyük sağlık sorunlarını getirecektir. Türk Eczacıları Birliği olarak konuya ilişkin çözüm önerilerimiz şu şekildedir:

- Birçok ilacın piyasada bulunamamasının sebebi uygulanmakta olan yanlış ilaç fiyat politikasıdır. Bu sorunun çözülebilmesi için, ekonominin gerçeklerine uygun, akılcı, reel fiyatlandırma yapılmalı ve ilaçta Avro kuru güncel hale getirilmelidir.
- Yaşanan sıkıntının ana sebeplerinden birisi kur ayarlamasının yılda bir kez yapılıyor olmasıdır. Bu sebeple ilaçta fiyatlandırmanın yılda bir defa

Avro kuruna bağlı olarak belirlenmesi uygulamasından vazgeçilerek 4-6 ay aralıklarla, yani yılda 2 ya da 3 kez kur düzenlemesi yapılmalıdır.

KAMU ECZACILARININ DESTEKLENMEYE İHTİYACI VAR

Değerli basın mensupları, Kamu kurumlarında ve hastanelerde çalışan eczacılarımızın fiziki çalışma şartları, maaş ve özlük haklarının iyileştirilmesi konuları, Birliğimizin öncelikli konularından. Ek gösterge oranlarının eczacıları da kapsayacak şekilde düzenlenmesini talep ediyoruz. Bunun yanı sıra kamuda çalışan meslektaşlarımız açısından kurumlar arası maaş farklarının giderilmesi ve sözleşmeli olarak çalışan eczacılarımızın bir an evvel kadroya alınması çözüm bekleyen sorunlarımız arasında yer alıyor. Kamudaki eczacı istihdamının yeterli olmadığından da göz önüne alınarak, kamuda ve hastanelerde her yıl kadro açılması gerektiğini savunuyoruz. Bir diğer talebimiz ise kamuda ve özel sektörde yardımcı eczacılığı destekleyecek doğrultuda düzenlemeler bir an evvel hayata geçirilmelidir.

YENİ ECZACILIK FAKÜLTELERİ AÇILMASIN, GİZLİ İŞSİZLİK ARTIYOR

Değerli arkadaşlar, Türk Eczacıları Birliği olarak mesleğimizi ve mesleğimizin geleceğini savunmakla yükümlüyüz. Bu doğrultuda her fırsatta tekrarladığımız bir gerçek var: 2000 yılında 8 olan eczacılık fakültesi sayısı bugün 51'i bulmuş durumdadır. İhtiyaç olmadığı halde açılan eczacılık fakülteleri ülkemize, mesleğimize zarar verecek; eczacılarımızın istihdam ve işsizlik sorunlarıyla yüzleşmesine neden olacaktır. Sağlıkla ilgili bir mesleğin akademik eğitiminde yaşanacak niteliksizleşme, halk sağlığının alacağı bir yara anlamına gelmektedir. Bu unutulmamalıdır. Bu doğrultuda; eczacılık fakültelerinin kontenjanları düşürülmeli, YÖK tarafından 100 bin olarak belirlenen eczacılık fakülteleri başarı sırası 60 bine çekilmelidir.

Sevgili basın mensupları, COVID-19, sınıf ve sınır tanımadı, ülkelere ve kıtalara hızla yayıldı. Ve büyük çapta toplumsal sorunu, acıyı, ekonomik hasarı beraberinde getirdi. Pandemi hızla yayıldı. Yeni tip koronavirüs esasında AIDS, SARS, EBOLA, kuş gribi ve domuz gribi gibi son yıllarda ortaya çıkan bir dizi hastalığı da anımsatıyor. Tüm bu saydığımız hastalıkların ortak özelliği de hayvan kaynaklı olması İnsanların faaliyetleri doğaya telafisi zor hasarlara sebep oluyor, doğal ekosistemler tahrip ediliyor. Yaban hayvanları kontrolsüzce, yasadışı şekillerde katlediliyor ve satılıyor. İnsanlık, kaynakları hızla, düşünmeden kullanıyor. Bugün yaşadığımız pandemi, bize insan ve doğa arasındaki ilişkinin ne denli hastalıklı olduğunu gösteriyor. Ve gelecekte kendimizi ne denli koruyabileceğimiz de bu ilişkiyi ne derece düzleteceğimizle yakından ilgili. Tüm insanlık olarak geçmişten bir an evvel ders almalıyız.

Virüsün sınır ve sınıf tanımadığını ifade ettik az evvel. Ancak ne yazık ki sağlık sistemlerine, ilaca, aşıya erişimde sınırlar çok katı bir şekilde varlığını koruyor. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü Başkanı, geçtiğimiz günlerde yaptığı açıklamada "Feci bir ahlaki çöküşün eşliğindeyiz" dedi ve zengin ülkelere milyonlarca, bir yoksul ülkeye 25 doz aşı verildiğini ifade etti. Bu çok acı ancak herkesin üzerine düşünmesi gereken bir durum.

Yeni yıl dileriz güzel yarınları beraberinde getirir. Dileriz kadın cinayetlerini, hayvanlara yapılan işkenceleri, doğanın talanını konuşmadığımız bir yıl olur. 2020 yılı bize en önemli şeyin sağlık olduğunu ve sağlık çalışanlarının ne denli önemli olduğunu gösterdi. Bu zorlu pandeminin daha ne kadar süreceğini maalesef bilmiyoruz. Dileriz 2021 yılı ilaç, sağlık, eczacılık alanındaki sorunların çözüme kavuşturulduğu, sağlıkta şiddetin son bulduğu, sağlık çalışanlarının sesinin duyulduğu ve taleplerinin yerine getirildiği bir yıl olur. Hepinize umuttan yana bir yıl ve sağlık diliyorum.

MESLEĞE ADANMIŞ BİR ÖMÜR



Meslekte 30 yılını dolduran ve uzun yıllardır İzmir Eczacı Odası Başkanlığını başarı ile sürdüren Tuncay Sayılkan ile gündemdeki konular, Covid-19, 50'yi aşkın eczacılık fakülteleri, mesleğin sorunları ve çözüm önerileri üzerine görüştük. Sorularımızı açık bir şekilde cevaplayan mesleğe ömrünü adanmış Başkan Sayılkan çözüm önerilerini de bizlerle paylaştı.

***Sayın Sayılkan, kısaca kendinizden bahsedebilir misiniz? Mesleki geçmişiniz ve sosyal faaliyetleriniz nelerdir?**

-Meslekte 30 yılımı tamamladım. Bu sürenin önemli bölümü meslek örgütlerinde (Edak ve İzmir Eczacı Odası) aktif görevler alarak geçti. Eczacılık mesleğini daha iyi şartlarda sürdürmek, gelecek nesillere daha iyi koşullarda yapılacak bir meslek bırakmak ve halk sağlığına katkı sağlamak adına özveri gerektiren bu önemli görevleri severek yaptım. Oda başkanlığım süresince mesleki sorunların çözümleri için çaba sarfederken, eczacının danışman kimliğini güçlendirecek meslek içi eğitimlere önem verdim.

***İzmir Depreminde zarar gören eczacıların yanında olduğunuzu ve sosyal sorumluluk projelerinde yer aldığınızı biliyoruz. Bu konuda ki odanız faaliyetleri ile ilgili bilgi verebilir misiniz?**

-İzmir depremi hepimizi üzen, korkutan ve canları kaybettiğimiz acılarla doluydu. Önce deprem bölgesindeki vatandaşlarımız için destek çağrısında bulunduk. Türkiye'nin dört bir yanından yardım kolileri yağdı. Bize



ulaşan yaklaşık 5 kamyon malzemeyi bölgedeki belediye ekiplerine teslim ettik. Daha sonra da depremde evini veya eczanesini kaybeden meslektaşlarımız için yardım kampanyası düzenledik. Yaraların hızla sarılması adına meslektaşlarımıza destek olduk. Biz büyük bir aileyiz sözümüzü bir kez daha haklı çıkaran tüm meslektaşlarımıza bu örnek dayanışma için sonsuz teşekkürler.

*** 3. Bölge İzmir Eczacı Odası olarak, pandemi sonrası meslektaşların ve Oda'nın yaşadığı sıkıntılar nelerdir? Oda olarak bu sorunların giderilmesi için ne gibi çalışmalarda bulundunuz?**

-Pandeminin ilk günlerinde meslektaşlarımızı koruma yöntemleri ve salgın hakkında bilgilendirip Sağlık Bakanlığı ve üst birliğimiz TEB'den acil ekipman desteği talep ettik. Çağrımıza karşılık gelmeyince üyelerimize imkanlarımız ölçüsünde ve belli

aralıklarla maske, siperlik, dezenfektan ile antibakteriyel sıvı sabun gibi ürünler göndererek destek olduk. Belediyelerimiz ile işbirliği yaparak eczanelerin dezenfekte edilmesini sağladık. Ayrıca karantina nedeniye eczanesini kapatmak zorunda kalan meslektaşlarımıza beş bin TL karşılıksız maddi yardımda bulunup depo ödemelerinin ötelenmesini sağladık. Ayrıca tedavisi devam eden meslektaşlarımızdan talep gelmesi halinde mesul müdür temini için de yardımcı olduk. Bunların yanı sıra eczacı ve eczane çalışanları için kartlar hazırlayarak İBB ile temasa geçip diğer sağlık çalışanları gibi toplu taşıma araçlarından ücretsiz yararlanmalarını sağladık.

***Serbest Eczacı'nın mesleki geleceği açısından, eczanelerin klinik eczane olma konusundaki görüşlerinizi ve bu konuda ki TEB'in Rehber Eczanem pilot çalışmaları hakkındaki görüşlerinizi alabilir miyiz?**

-Eczanelerin halka en yakın sağlık merkezleri olması gerçeğinden hareketle eczanenin marka değerine dikkat çektik. Eczacının danışman kimliğini güçlendirecek ve onu vazgeçilmez kılacak meslek içi eğitimlere öncelik verdik. Rehber eczanem çalışmalarını da bu yüzden önemsedik, gönüllü eğitmenlerimizin katkıları ile çok sayıda meslektaşımıza ulaşması için çaba gösterdik. Pandemi nedeniyle ara verilen bu eğitimlerin en kısa sürede başlaması ve tüm meslektaşlarımıza ulaşmasını diliyorum.

***Nüfusa göre yeterli sayıda bulunan eczanelerin yanı sıra, 50'nin üzerindeki eczacılık fakültesi mezun olan eczacılar hakkında ne düşünüyorsunuz? Yardımcı Eczacılık bir çıkış yolu mudur?**



“depremde evini veya eczanesini kaybeden meslektaşlarımız için yardım kampanyası düzenledik. Yaraların hızla sarılması adına meslektaşlarımıza destek olduk. Biz büyük bir aileyiz sözümüzü bir kez daha haklı çıkaran tüm meslektaşlarımıza bu örnek dayanışma için sonsuz teşekkürler.”

-Nüfusa dayalı bir kısıtlamanın olduğu yerde bu kadar çok eczacılık fakültesinin açılmasına onay verilmesini anlamak mümkün değil. Mezun olduğunda ciddi sorunlar yaşayacak yüzlerce gencimizi olduğunu öngörmek çok da zor değil. Her yıl çok sayıda yeni mezun meslektaş aramıza katılıyor, bu sorun acilen çözülmek zorundadır. Yardımcı eczacılık uygulaması yeni mezun meslektaşlarımızın karşılaşacağı sorunları ötelemekten öteye geçmeyecektir. Yeni eczacılık fakültelerinin açılışını durdurmak, mevcutların kontenjanlarını azaltmak ve akademisyen kadrosu yetersiz olanların kapanması için mücadele etmek en doğru çözüm yoludur.



***Sizce mesleğin en önemli sorunu nedir? Çözüm önerileriniz nelerdir?**

Fakülte sayısı, ilaç fiyat kararnamesi ve zor durumdaki eczane ekonomileri tabi ki en önemli sorunlarımız. Ancak kısa vadede insan sağlığını doğrudan ilgilendiren tüm ürünlerin sağlık bakanlığından ruhsat alması sağlanmalıdır. Eczane dışında ve internetten satılan sağlık ürünleri sadece bizim için değil halk sağlığı adına da ciddi tehdit oluşturmaktadır. Adı ne olursa olsun tüm

sağlık ürünleri sadece eczaneden ve eczacı danışmanlığında sunulmak zorundadır.

***Covid – 19 için geliştirilen aşının güvenilirliği, yan etkileri nelerdir? Virüsün mutasyona uğramasının sonuçları hakkında ne düşünüyorsunuz? Aşı gereken korumayı sağlayabilecek mi?**

-Dünyanın hemen her ülkesinde süregelen salgında her gün binlerce insan yaşamını kaybediyor. Korunmak için somut bir yöntem ise ne yazık ki henüz bulunamadı. Covid aşısı çokça tartışıldı. Ancak pandemi sürecinde en mantıklı çözüm aşı olarak görülmektedir. Daha iyi bir çözüm bulunana kadar başta risk grupları olmak üzere tüm vatandaşlarımıza aşığı uygulamak zorundayız. Ne kadar süreceği belli olmayan bu salgının son bulması için de tüm önlemlere uymaya devam etmeliyiz.

Ayrıca eklemek istediğiniz bir mesajınız var mıdır?

-Gerek pandemi sürecindeki örnek dayanışma, gerekse deprem sonrasında tek bir mesajımızla yardıma koşan, destek olan, bizi yalnız bırakmayan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ediyorum. Pandemi sürecinde kaybettiğimiz meslektaşlarımıza ve eczane çalışanlarına rahmet diliyorum, saygı ile anıyorum. Ülkemizin neresinde olursa olsun ilacın üretiminden hastaya sunumuna kadar görev alarak insanlara sağlık hizmeti sunan tüm meslektaşlarımız ile gurur duyuyorum...





Ecz. Emine Karataş Koçberber
emine.karatas@istanbul.edu.tr

NEDEN AŞILARDAN KORKUYORUZ?

Aşılamanın tarihi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de oldukça eskidir. Osmanlı döneminde çiçek hastalığına yakalanan hastaların deri lezyonları kurutularak, sağlıklı bireylere uygulanması ile dünyada ilk aşılama çalışmaları başlamıştır.

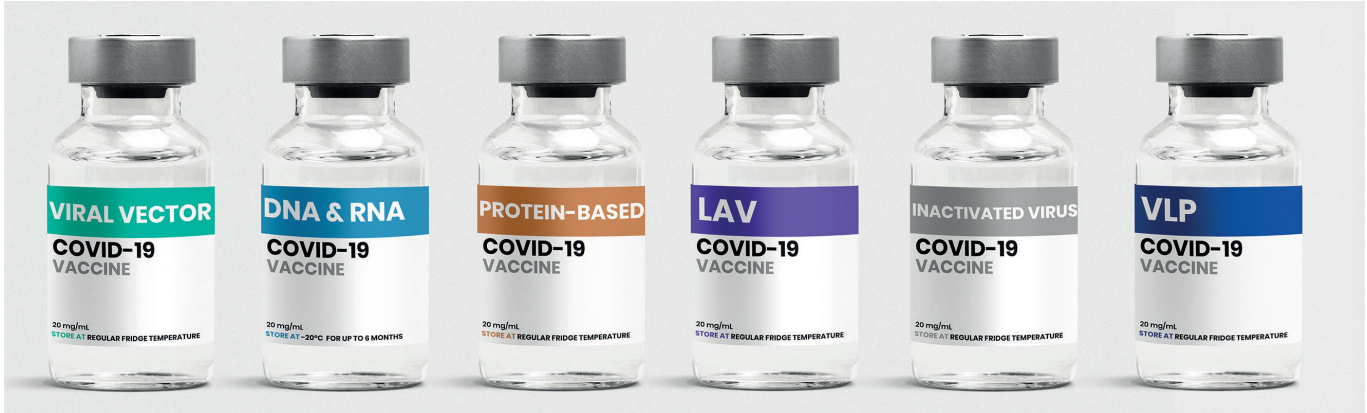
Bu teknik ile aşılama İstanbul'a gelen gezginler tarafından Avrupa'ya aktarılmıştır¹. Ancak bu bilgilendirilmelere rağmen muhafazakâr İngiliz doktorları çiçek tedavisindeki tutumlarını değiştirmemişlerdir. Yeni gelişen her yeni teknik ve tedavi, beraberinde bilinmezleri de barındırdığı için toplumlarda korku yaratmaktadır. Ancak alınan tedavi sonuçlarının toplumda paylaşılması ile bu korku yenilebilir. Oğlunu çiçek hastalığı nedeni ile kaybeden İngiltere Büyükelçisinin Eşi Lady Montague çiçek hastalığını önleme konusunda çok kararlı davranmıştır. Lady Montague ve 1718 yılında büyükelçilik cerrahı Charles Maitland'dan 5 yaşındaki oğlunun aşılanmasını

immünglobulinler kullanılır. Aşı ile aktif bağışıklama sağlanırken, immünglobulinlerle pasif bağışıklama sağlanır. Aşılama önemli bir koruyucu sağlık hizmetidir. Etkin bir aşılama programı ile bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve toplumdan tamamen ortadan kaldırılması sağlanabilir. Ancak toplumun tamamına uygulanması düşünülen bir aşının koruyuculuğu en az %90 olmalıdır. Koruyuculuğu düşük olan aşılar toplumun geneli yerine, bazı spesifik durumlarda önerilir. Sadece BCG aşısının akciğer tüberkülozuna karşı koruyuculuğu düşük olmasına rağmen birçok ülkede toplumun tamamına uygulanmaktadır. Çünkü BCG aşısının tüberküloz menenjit ve millier tüberküloz gibi ciddi hastalıklarda

COVID-19 AŞILARI

Zayıflatılmış SARS-CoV-2 aşıları

Zayıflatılmış mikroplar, sınırlı bir hastalığa neden olacak şekilde in vivo olarak çoğalma yeteneğini korudukları için, bağışıklık sistemini uyarmada ve enfeksiyonu önlemede etkili olan güçlü ve kalıcı bir bağışıklık hafızasını uyarmada çok etkilidirler. Ancak virüsün zayıflatılması ile elde edilen bu aşı üretildikten sonra, depolanması ve taşınması konusunda özel prosedürler içerir. Zayıflatılmış virüsler nadirde olsa ciddi yan etkilere yol açabilirler. Zayıflatılmış aşı çalışmaları; Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Türkiye, Griffith Üniversitesi-Avustralya, Hindistan- Codagenix ile işbirliğidir.



istemiştir. 1721 yılında ise kraliyet mahkemesi hekimlerinin önünde 4 yaşındaki kızını aşılatmıştır¹. Bu başarılı aşılama çalışmalarından sonra çiçek aşısı İngiliz kraliyetinde yaygınlaşmıştır².

Aşılama, bağışıklama nedir?

Bağışıklık sisteminin yapay yollarla uyarılması sonucunda enfeksiyon hastalıklarına karşı korunma sağlanmasına bağışıklama denir. Bağışıklama işlemi için aşılar ve

koruyuculuğu yüksektir³. COVID-19 aşılarında da koruyuculuk az olsa dahi, şiddetli hastalık geçirme olasılığını azaltarak mortaliteyi azalttığı için tüm topluma uygulanması önemlidir. Klinik çalışmalar sonucunda elde edilen etkinlik ile aşının uygulanmaya başlanmasından sonra toplumda görülen etkinlikte farklılıklar olabilir. Genelde etkinlikteki bu farklılıklar, soğuk zincirdeki aksaklıklar, yanlış uygulama, eksik doz ve yaş gibi nedenlerle beklenen serokonversiyonun görülmemesinden kaynaklanabilir.

İnaktif SARS-CoV-2 aşıları

Bu yöntem kullanılarak üretilen aşılar, canlı zayıflatılmış aşılarından daha stabildir, ancak kısa süreli bağışıklık oluştururlar. Bu nedenle sık sık tekrarlanmaları gerekebilir. Bağışıklık yanıtını artırmak için alüminyum gibi adjuvan maddeler aşıya eklenebilir. Ortaya çıkan bağışıklık tepkisi sadece Spike proteinine değil, aynı zamanda diğer birçok SARS-CoV-2 antijenine yöneliktir. Bu nedenle mutasyon gelişmesi durumunda

Wellcare™

AİLENİZ İÇİN YAKIN KORUMA

Wellcare Vitamin D₃+K₂, kemiklerinizin korunmasını ve bağışıklık fonksiyonunuzu destekler, sizi korumasız bırakmaz.



koruyuculuklarını koruyabilirler. Aşıya karşı gelişen yanıt daha azdır ancak daha güvenli ve daha ucuz bir yöntemdir. İnaktif aşı çalışmaları; Sinovac Biyoteknoloji-Çin (CoronaVac), Sinopharm-Çin, Wuhan Inst Biyoteknoloji Ürünleri-Çin, Bharat Biotech-Hindistan ve Kazakistan aşılarıdır.

SARS-CoV-2 proteinlerine dayalı aşılar

Rekombinant DNA teknolojilerinden yararlanılarak in vitro üretilen aşılarıdır. Virionun dışına çıkan Spike proteini, SARS-CoV-2'nin insan hücrelerine kenetlenmesinde önemli bir rol oynar. Spike proteini bu aşıların hedefidir. Sağlam bir bağışıklık tepkisini aktive etmek için, bu aşılar sıklıkla ya bakteriyel ya da sentetik kökenli yardımcı maddelerden yararlanır. CoVaxx, Medigen, Sanofi-GSK aşısı, Vaxine, Novavax, Vaxart gibi birçok aşı SARS-CoV-2 proteinlerine dayalı aşılarıdır.

DNA bazlı aşılar:

Kas veya cilde enjekte edildikten sonra, DNA plazmitleri insan hücrelerine girer ve Plazmit DNA, girildikten sonra hücrenin geçici olarak hedef proteini üretmesini sağlar. Bu şekilde antikor üretimini ve öldürücü T hücrelerinin aktivasyonunu uyarırlar. DNA bazlı aşılar: Takis, Inovio, Genexine ve isveç aşılarıdır.

mRNA bazlı aşılar:

DNA'dan farklı olarak, RNA'nın insan hücrelerine girmesi için çeşitli şekillerde taşınması gerekir. Bu aşı projelerinin çoğunda mRNA, lipid mikro vezikülleri (lipozomlar) tarafından taşınır. mRNA aşısı hücre içine girdikten sonra, hücreyi mRNA tarafından kodlanan antijen proteinini üretmeye geçici olarak uyarır. Anti-SARS-CoV-2 mRNA aşılarında, mRNA tarafından kodlanan hedef antijen, çoğunlukla Spike proteini ve varyantlarıdır. Bu aşı preparatları -30 ile -80 ° C arasında tutulmalıdır. mRNA aşıları: Pfizer-Biontech, Moderna, Curevac ve Oxford aşılarıdır.

Viral Vektöre dayalı aşıları:

Spike proteinini kodlayan DNA, viral vektörlerle hücrelere aktarılabilir. Virüs vektörüne karşı önceden var olan bir bağışıklık aşı etkinliğini etkileyebileceğinden, primat virüsleri (şempanze, gorilden...)

genellikle vektör olarak kullanılır. DNA tarafından kodlanan hedef antijen, çoğunlukla Spike proteini ve varyantlarıdır. Genellikle virüs bazlı aşılar kas içinden enjekte edilir. Ancak aşının inhalasyon yoluyla buruna uygulanmasını amaçlayan çok sayıda ve ilginç proje vardır. Etkili olduğu takdirde, aday aşı virüsü nötralize edebilen ve böylece insan vücuduna girme yeteneğini engelleyebilen bir mukozal bağışıklık indükleyebilir. Viral vektöre dayalı aşılar: Astrazeneca, CanSino, Johnson&Johnson, Merck, Hongkong aşıları gibi birçok aşı bu metotla üretilmiştir⁴.

Peki Aşıların içeriğinde neler vardır?

1. Aktif içerik: Aşının tipine göre inaktif-ölü ya da rekombinant antijen gibi, bağışıklamayı sağlayan etkin madde bulunur.
2. Alüminyum tuzları: Adjuvan olarak kullanılan alüminyum tuzları aşının aktif içeriğinin yavaş salınmasını sağlar. Bu yavaş salınım bağışıklık sistemini uyarak aşıya karşı daha güçlü bir yanıt ortaya çıkmasını sağlar. 1930'lardan beri aşıların içeriğinde alüminyum tuzları bulunmaktadır. Şu anda hepatit A, hepatit B, difteri-tetanoz içeren aşılar, Hib ve pnömokok aşıları gibi aşılar da kullanılmaktadır. Ayrıca ülkemizde kullanılan CoronaVac aşısında alüminyum içermektedir. Kızamık, kabakulak, kızamıkçık, suçiçeği ve rotavirüs gibi canlı, viral aşılar da bulunmamaktadır. Çalışmalara göre alüminyum içeren aşılar ile aşılanan çocukların serum alüminyum seviyeleri toksik değerin oldukça altında bulunmuştur⁵. Bu neden teorik kaygılar nedeni ile klinikte zararlı olduğu tespit edilmemiş bir durum için aşılama karşıtı tutum sergilemek toplum sağlığı için oldukça tehlikelidir. Alüminyum tuzlarının güvenliliği hakkındaki en güçlü kanıtlardan bir tanesi 9 ay ve 13 ay arası çocukların kan ve saç alüminyum seviyeleri, aşı öyküsü ve bilişsel, dil ve motor gelişim skorları açısından değerlendirildiği bir çalışmadır. Bu çalışmada; kan veya saç alüminyum konsantrasyonları ile aşı öyküsü arasında ve kan alüminyum düzeyi ile genel gelişim durumu arasında bir ilişki bulunmamıştır⁶. Yüksek

miktarda alüminyum adjuvan içeren deri altı alerjene özgü immünoterapi alan 18.000 hasta otoimmün hastalık indisansı açısından değerlendirildiğinde alüminyum enjekte edilen hastalarda kontrol grubuna göre çok daha düşük otoimmün hastalık riski olduğu bulunmuştur⁷. Alüminyum tuzları tez doz bir aşıda genelde 0.2-0.4 gibi, 2 mg dan daha düşük dozlarda bulunur ve bu doz gıda, su veya diğer kaynaklarla alınan alüminyum düzeyinden çok daha düşüktür. Çünkü Dünya Sağlık Örgütü 1 litre suda 0.2 mg kadar alüminyum sağlıklı kabul etmektedir. Bu nedenle birçok aşıda 1 litre suda olduğu kadar alüminyum vardır. Mevcut kanıtlar aşılar da adjuvan olarak alüminyum kullanımının güvenli olduğu göstermektedir.

3. Tiyomersal: Aşıların içerisinde koruyucu madde olarak konulan bir maddedir. Aşılar da mikrobiyal üremeyi önlemek amacıyla konulur. Aşılar da mikrobiyal üreme ciddi bir etkinlik ve güvenlilik problemi oluşturabilir. Tiyomersal civa içeren bir koruyucu ajandır. Ancak metilciva ile karıştırılmamalıdır. Metilciva yüksek dozları nörotoksiktir. Ancak tiyomersal etilciva türevi bir maddedir. Etilciva, metilciva'dan çok daha hızlı bir şekilde parçalanır ve atılır ve bu nedenle vücutta birikmesi ve zarar vermesi çok daha az olasıdır⁸. Bununla birlikte, ihtiyati tedbir olarak Amerika Birleşik Devletleri, tiyomersal içermeyen bir çocuk aşı planına geçmiştir. Halen Amerika Birleşik Devletlerinde çok dozlu influenza aşıları (doz başına 25 mcg) tiyomersal içermektedir. Aşılar ve otizm arasında ilişki olduğunu öne süren, 12 vaka üzerinden yapılan çalışma yayımlandığı dergi tarafından etik dışı uygulamalar ve sonuçların çarpıtıldığı gerekçesi ile yayından kaldırılmıştır⁹. Çeşitli epidemiyolojik çalışmaların meta-analizi, tiyomersal içeren aşılarla otizm riski arasında ilişki olmadığını göstermiştir⁹. Bir diğer çalışmada ise 1990-1996 yılları arasında Danimarka'da doğan çocuklarda otizm görülme sıklığı değerlendirilmiş olup, tiyomersal içeren aşılar veya aynı aşının tiyomersalsiz preparatlarını alan iki grup arasında otizm veya otistik spektrum bozukluklarının

insidansında anlamlı farklılık görülmemiştir¹⁰. ABD’de koruyucu olarak tiyomersal içeren tüm çocukluk çağı aşıları (çok dozlu influenza aşıları hariç) 2003 yılından sonra kullanımdan kalkmasına karşın otizm prevalansı sonraki yıllarda artmaya devam etmiştir¹¹. Tıp Enstitüsü (ABD) Bağışıklama Güvenliği İnceleme Komitesinin verilerine baktığımızda tiyomersal içeren aşılar ile otizm arasında nedensel bir ilişki bulunamamıştır. Aynı zamanda nörolojik gelişimsel problemler, konuşma problemi, öğrenme problemi gibi diğer problemler ile tiyomersalin ilişkili olmadığı bulunmuştur¹². Bunlar sadece tiyomersal ve otizm arasında ilişki olup olmadığını değerlendiren çalışmalardan birkaçıdır. Tiyomersal ile otizm arasında ilişki olmadığını gösteren farklı ülkelerde yapılmış bir çok çalışma mevcuttur¹³⁻¹⁵. Bu çalışmaların sonuçları tiyomersal içeren aşıların otizm riskini artırmadığını güçlü bir şekilde göstermektedirler.

4. İnsan ve hayvan hücre kültürleri: Aktif içerik olarak virüs içeren bazı aşılar laboratuvar ortamında hücre kültürlerinde üretilirler. Aşıların hücre kültürlerinde üretilmesi ile herhangi bir hastalık geçirme söz konusu değildir.
5. Antibiyotikler: Aşı içerisinde bakteriyi üremesini durdurmak amacı ile neomisin, polimiksin B, gentamisin gibi bazı antibiyotik ilaçlar bulunabilir. Penisilin alerjisi olan hastalarda içeriğinde penisilin bulunan aşıların uygulanmaması gerekir. Bu nedenle hastaların alerji öyküleri muhakkak sorgulanmalıdır.
6. Jelatin: Bazı canlı virüs aşılarında, canlı virüsün aşı içinde çoğalarak patojen bir hale gelmemesi için stabilizatör olarak jelatin kullanılabilir. Aşılarda balık, tavuk gibi hayvanların kıkırdaklarından elde edilen jelatinler kullanılmaktadır. Ülkemizde domuz jelatini içeren bir aşı bulunmamaktadır. Sağlık bakanlığı ithal ettiği bütün aşıların içeriğini denetlemektedir³.

Günümüzde aşılarla ilgili özellikle medya ve sosyal medya üzerinden hızla yayılan, spekülasyon ve bilimsel dayanağı olmayan bilgilerin paylaşılması toplumda aşılama konusunda

tereddütlere, hatta bazen aşı karşıtlığına kadar giden durumlara yol açmaktadır. Ancak aşı karşıtlığının sonuçları her zaman salgınlar ve aşı ile önlenemez hastalıklardan kaynaklanan ölümlerle sonuçlanmıştır¹⁶⁻¹⁹. Kanıta dayalı tıp verileri bize aşı ile bağışıklamanın hastalıkları önlediği ve toplum sağlığının korunmasında çok büyük katkılar sağladığını göstermektedir. Sars-CoV-2 pandemisi sırasında ise aşıların ne kadar önemli olduğu bir kez daha anlaşıldı. Ancak toplumda şu sıralar aşıların koruyuculuk yüzdeleri tartışılmaktadır. Aslında şu an için dikkate alınması gereken en önemli şey, koruyuculuktan çok, aşı olan hiçbir katılımcının ağır hastalık geçirmemiş olmasıdır. Belki aşı olduktan sonra COVID-19 geçireceğiz ama çok daha hafif atlatacağız. Bu nedenle ulaşılabilen ilk aşırı uygulamak hem kişinin kendi sağlığı hem de toplum sağlığı için oldukça önemlidir. Biz Eczacılar düşen önemli bir görev ise toplumu aşılama konusunda desteklemeli ve başarılı bir aşılama politikası ile toplum sağlığına katkı sağlamalıyız.

Kaynaklar:

1. America N, Amherst SJ, Jenner E. Edward Jenner and the History of Vaccines. 2005;21-25.
2. STEARNS RP, PASTI G. Remarks upon the introduction of inoculation for smallpox in England. *Bull Hist Med*. 24(2):103-122.
3. Türk Tabipler Birliği. Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Aşı Rehberi.; 2018.
4. Forni G, Mantovani A. COVID-19 vaccines : where we stand and challenges ahead. 2021.
5. Mitkus RJ, King DB, Hess MA, Forshee RA, Walderhaug MO. Updated aluminum pharmacokinetics following infant exposures through diet and vaccination. *Vaccine*. 2011;29(51):9538-9543.
6. Karwowski MP, Stamoulis C, Wenren LM, et al. Blood and Hair Aluminum Levels, Vaccine History, and Early Infant Development: A Cross-Sectional Study. *Acad Pediatr*. 2018;18(2):161-165.
7. Linneberg A, Jacobsen RK, Jespersen L, Abildström SZ. Association of subcutaneous allergen-specific immunotherapy with incidence of autoimmune disease, ischemic heart disease, and mortality. *J Allergy Clin Immunol*. 2012;129(2):413-419.

8. DeStefano F, Bodenstab HM, Offit PA. Principal Controversies in Vaccine Safety in the United States. *Clin Infect Dis*. February 2019;90-95.
9. Taylor LE, Swerdfeger AL, Eslick GD. Vaccines are not associated with autism: an evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. *Vaccine*. 2014;32(29):3623-3629.
10. Hviid A, Stellfeld M, Wohlfahrt J, Melbye M. Association between thimerosal-containing vaccine and autism. *JAMA*. 2003;290(13):1763-1766.
11. Schechter R, Grether JK. Continuing increases in autism reported to California’s developmental services system: mercury in retrograde. *Arch Gen Psychiatry*. 2008;65(1):19-24.
12. Immunization Safety Review. Washington, D.C.: National Academies Press; 2004.
13. Tozzi AE, Bisiacchi P, Tarantino V, et al. Neuropsychological performance 10 years after immunization in infancy with thimerosal-containing vaccines. *Pediatrics*. 2009;123(2):475-482.
14. Thompson WW, Price C, Goodson B, et al. Early thimerosal exposure and neuropsychological outcomes at 7 to 10 years. *N Engl J Med*. 2007;357(13):1281-1292.
15. Heron J. Thimerosal Exposure in Infants and Developmental Disorders: A Prospective Cohort Study in the United Kingdom Does Not Support a Causal Association. *Pediatrics*. 2004;114(3):577-583.
16. Phadke VK, Bednarczyk RA, Salmon DA, Omer SB. Association Between Vaccine Refusal and Vaccine-Preventable Diseases in the United States: A Review of Measles and Pertussis. *JAMA*. 2016;315(11):1149-1158.
17. Wolfe RM, Sharp LK. Anti-vaccinationists past and present. *BMJ*. 2002;325(7361):430-432.
18. Poland GA, Jacobson RM. The age-old struggle against the antivaccinationists. *N Engl J Med*. 2011;364(2):97-99.
19. Poland GA, Jacobson RM. Understanding those who do not understand: a brief review of the anti-vaccine movement. *Vaccine*. 2001;19(17-19):2440-2445.



LIPOZONE C VİTAMİNİ YENİ TADINDA

Türkiye'nin yeni nesil vitamin ve gıda serisi içerisinde yer alan Lipozone C Vitamini yeni doğal ananas aroması ile eczane raflarındaki yerini aldı.

Lipozone C Vitamini, her bir kutuda Türkiye'deki en yüksek lipozomal C vitamini içeren, tek ürün olma özelliği taşıyor. Lipozone C Vitamini'nin her 5 ml'sinde 1000 mg lipozomal C vitamini içeriyor. Ölçekli kapağı sayesinde hem çocukların hem de yetişkinlerin kullanımına uygun doz ayarlaması yapılabilir. Maksimum emilimini kendine ait klinik çalışmalar ile kanıtlayan Lipozone kullanılan

ürünlerden maksimum etki sağlamayı da garantiliyor. Lipozone serisindeki diğer ürünler gibi Lipozone C Vitamini de tamamen vegan kullanıma uygun olup, gluten, süt ürünü, şeker ve alkol içermemektedir. Siz de pandeminin yoğun olduğu bu kış aylarında bağışıklık sisteminin desteklenmesinde hücreye kadar ulaşan etki için Lipozone C Vitamini'ni tercih edebilirsiniz.



TÜRKİYE'NİN İLK VE TEK LIPOZOMAL D3+K2'Sİ LIPOZONE D3+K2

COVID 19 pandemisi sebebi ile 2020 yılında tüm Dünya'da olduğu gibi ülkemizde de en çok tercih edilen takviyeler D3 vitamini içeren takviyeler olmuştur.

Son yıllarda yapılan çalışmalar D3 vitaminin K2 vitamini ile birlikte kullanılması gerektiğini göstermektedir. Yalnız buradaki en önemli sorun K2 vitaminin klasik takviyelerde emiliminin oldukça düşük oranlarda gerçekleşmesidir.

K2 vitaminindeki emilim problemi Lipozone ile ortadan kalkıyor.

Türkiye'nin ilk ve tek lipozomal D3+K2'si olan, Lipozone D3+K2 ile hem D3 hem de K2 vitaminlerinin maksimum oranda emilmesi

sağlanıyor. Maksimum emilimini kendine ait klinik çalışmalar ile kanıtlayan Lipozone kullanılan ürünlerden maksimum etki sağlamayı da garantiliyor. Lipozone D3+K2 vitamini ile bağışıklık sisteminin desteklemeye yardımcı olurken, kemik ve damar sağlığının korunmasına da yardımcı oluyor. Lipozone D3+K2 Vitamini GDO'suz kaynaklardan üretiliyor; gluten, süt ürünleri, şeker ve alkol içermiyor. Ayrıca birbirine karıştırılarak da tüketilebilen Lipozone serisi, kullanıcılara büyük bir kolaylık da sağlıyor.

LIPOZONE LIPOZOMAL VİTAMİN VE GIDA TAKVİYELERİ AİLESİNE YENİ ÜYE

Türkiye'nin ilk lipozomal vitamin ve gıda takviyesi markası olan LIPOZONE markasına Lipozone Quercetin de eklendi.

Lipozone Quercetin formu ile Türkiye'nin ilk ve tek lipozomal quercetini olma özelliği gösteriyor. Lipozone Quercetin her biri 5 ml'lik tek kullanımlık sıvı şaşe formu ile kullanım kolaylığı sağlıyor. Her şaşe 100 mg lipozomal quercetin içeriyor.

Türkiye'de lipozom teknolojisine sahip ilk ve tek vitamin ve gıda takviye serisi olan Lipozone yüksek biyoyararlanım ve emilim oranıyla fark yaratıyor. Yeni

nesil vitamin ve gıda takviyesi olarak tanımlanan Lipozone, etken maddeleri hücre içine tam dozunda taşıyor.

Lipozone serisinde tamamı lipozomal teknolojiye sahip 9 farklı ürün yer alıyor. Lipozone ürün grubunda yer alan diğer ürünler arasında B12, D3+K2, B Kompleks, C vitaminleri ile Glutasyon, Co-enzim Q10, Curcumin ve Resveratrol takviyeleri yer alıyor.



LIPOZONE

LIPOZOMAL VİTAMİN VE GIDA TAKVİYELERİ

BAĞIŞIKLIK İÇİN
HÜCREYE GİDEN ETKİ



Lipozomal D3+K2
60 ml e



Lipozomal Glutasyon



Lipozomal Vitamin C
150 ml e



Lipozone
Tanıtım Filmi



Lipozone
Klinik Çalışması

INOLIVA
EROĞLU kuruluşudur.

[instagram.com/lipozone](https://www.instagram.com/lipozone)
www.lipozone.com.tr

TANTUNATURA İLE DOĞANIN KORUMASI SENİNLE



PROPOLİS

ÇİNKO

C
VİTAMİNİ

Bal ile tatlandırılmış Propolis,
C vitamini ve çinko içeren
takviye edici gıdadır.

