



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

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ • HAZİRAN-TEMMUZ 2021 • YIL: 17 • SAYI: 190 • FİYATI: 240

Lonza

Capsules & Health
Ingredients



bayfar[®]
MEDİKAL

SAĞLIKTA PUSULANIZ



Aracınız hep kapıdaysa, **ESNEK KASKO YANINIZDA**

Esnek Kasko ile aracınızı az kullandığınız, kullanmadığınız veya maddi durumunuzun elvermediği zamanlarda, Tam Ziya (Pert) durumunu teminat altına alın, fazla prim ödmeden poliçenizi yaptırın. Dilediğiniz zaman, genişletilmiş teminatlarla kaskonuzu esnetin!

 **KORU SİGORTA**
hep yanınızda

7/24 0850 340 34 34

www.korusigorta.com.tr

 |  |  |  /korusigorta

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

Aylin Akar

aylinakar@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 : HAZİRAN 2021

www.eczacidergisi.com.tr

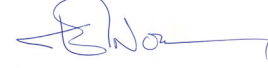
www.novimedya.com

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



BU SAYIDA...

Eczacı Dergisi'nin bu sayısında hem çok dolu haberlerin yanında, köşe yazarlarımızın da sadece sorunlara odaklı değil, aynı zamanda çözüm odaklı ve önerileriyle mesleğe yön verecek yazılar olduğunu rahatlıkla söyleyebilirim.

Örneğin eczacılık mesleğinin duayeni, Avrupa Ecza Kooperatifleri Birliği Başkanlığı da yapmış olan yazarımız **Ecz. Vecihi Özerdemli**, meslek örgütlerini ve fakülteleri eczacılık mesleği adına fark yaratacak, iz bırakacak bir projeye davet ediyor.

Proje de imkansız bir konu değil. Üstelik TEB'in hissedarı olduğu Novagenix gibi bir firma da ellerinin altındayken. Detayı 6. sayfamızdaki yazısında bulabilirsiniz ama özetle Ecz. Özerdemli'nin önerisi şu: "Bugün eczacılar olarak ülkemiz için her zaman geçerli bir aşı üretim merkezi, bir serum tesisi, bir eritropoetin üretim merkezi neden düşünmüyoruz acaba?"

Pandemi bitti mi? Bugün için belki ama yarın yeni pandemiler bizi bekliyor olabilir. Onun için bence derhal bu öneri, bu proje hayata geçirilmelidir.

Ayrıca **Prof. Dr. Ekrem Sezik** hocamızın da 16. sayfadaki yazısında bu ay Zerdaçal ve Kurkumin konusu var. Zerdaçal'ın hayatımızdaki yerini en yetkin kişinin kaleminden okuyunca bugüne kadar zerdaçalı nasıl geçtiğinize hayıflanacaksınız.

Yine bu sayımızda **Malatya Eczacı Odası'nın genç başkanı Ecz. Ebru Sönmez**'in 34. sayfadaki röportajında, akıl dolu, sorunuyla, çözüm önerileriyle genç yaşta geldiği makamı ne kadar hakettiğini sizlerde okuyarak göreceksiniz ve şahit olacaksınız. Bence Ebru Hanım gelecekte örgütün önemli yöneticilerinden olacaktır.

Asıl önemli nokta SMA'lı hastaların durumu. Yazarımız **Bünyamin Esen** 42. sayfada bu konudaki yoğun suistimallere de dikkat çekerek önemli bilgiler içeren aydınlatıcı bir yazı yazdı. Esen kısaca "Zaman zaman kamuyouna yanlış aksettirilenin aksine oldukça pahalı olan bu ilaca tüm genel sağlık sigortalılar rahatça ulaşabiliyor, tedavi alabiliyor. Keza, ilaçların yanı sıra bu kapsamdaki her türlü tetkik ve tedaviye erişim de Devlet tarafından SMA'lı hastalar ve ailelerine ücretsiz olarak sağlanmakta. Kronik bir hastalık olduğundan ötürü hastadan bir kuruş ilave ücret veya katkı payı alınması da söz konusu değil." diyor.

Keyifli okumalar dilerim. Sevgi ve Saygılarımla,
Çetin Öztürk

İçindekiler

07/2021

ÜLKEMİZDE SMA'LI HASTALARA SAĞLANAN TEDAVİ HAKLARI S.42



ECZACILIK VE ÜRETİM
ECZ. VECİHİ ÖZERDEMLİ • 6



ZERDEÇAL VE KURKUMİN
• PROF. DR. EKREM SEZİK • 16



FLOR VE HAYATIMIZDAKİ YERİ
PROF. DR. GÜNİZ KÜÇÜKGÜZEL • 24



ADALIMUMAB
PROF. DR. ALİ DEMİR SEZER • 28



L'APATHICAİRE
ECZ. EYÜP TALHA KOCACIK • 20



FAKÜLTE SAYILARI KISITLANMALI
ECZ. EBRU SÖNMEZ • 34



ÜLKEMİZDEKİ SMA'LI HASTALAR
BÜNYAMİN ESEN • 42



GÜNEŞTEN KORUNMA
- ECZ. EMİNE KARATAŞ KOÇBERBER



KONUŞULMAYAN ERKEKLİK
PROF. DR. SADETTİN ESKİÇORAP • 56

GSK
İLAC REKLAMI



bayfar®
MEDİKAL

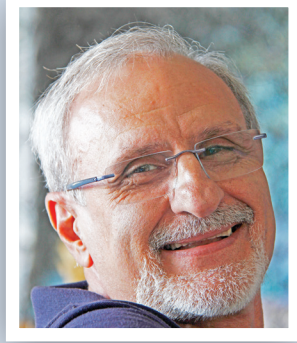
SAĞLIKTA PUSULANIZ



AN MESELESİ! İÇERİKLERİNİZİ KORUYUN! ÜRÜN ETKİNLİĞİNİ ARTIRIN!

Mide asidine duyarlı içerikler için üreticiler ürün etkinliğini korumak konusunda çözülmesi gereken sorunlarla karşılaşır. DRcaps® bitkisel kapsüller, HPMC (hidroksipropil metil selüloz)'dan üretilmiş olup hassas içeriklerin (Probiyotik vs.) düşük pH ortamından (mide asitleri) korunmasına ve gecikmeli çözünme profili ile hedeflenen mide sonrası salınımı sağlar. Enterik kaplama gerektirmeden ve üretim sırasında aside dayanıklı koruyucular eklemeye gerek duymadan tüketici dostu özel çözümler sunar. Düşük nem içeriği ile DRcaps® ayrıca hidroskopik (neme duyarlı) içeriklerle de mükemmel uyumludur. Tat ve koku maskeleyme özellikleri ile tüketici konforunu artırır, reflü riskini ortadan kaldırır.

Ecz. Vecihi Özerdemli
veci398@gmail.com



Eczacılık ve Üretim

Değerli meslektaşlarım,
Ülkemizde en çok konuşulan ekonomik konulardan bir tanesi, 'Üretim'.

Tüm ekonomistler çeşitli platformlarda bunun öneminden ve ülkemizin giderek özellikle katma değeri yüksek ürünleri üretememesi yüzünden gelecekte büyük sıkıntılar çekeceği konusunda hemfikirler.

Hükümetler ülkede üretimin yeterince ekonomik olmamasından dolayı gittikçe artan oranda ithalata yönelince bu konu ülkemiz geleceği açısından daha da önemli hale geldi.

Geçenlerde Eczacı Enver Olgunsoy'un bir TV kanalında bu konudaki konuşmasını dinlediğimde üniversite bitirmiş bir meslek sahibi olarak üretimin ne derece kafamda yerleşik olduğunu düşünür oldum.

Aslında şanslı bir eczacı olarak ilaç üretiminin her kademesinde çalışmış olsam da fakülte eğitiminin beni böyle bir sürece hazırlamamış olduğunu ve bunun çok büyük bir eksiklik olduğunu anladım. Bu sadece benim mesleğim için olmasa gerek bizim eğitimimizde demek ki ülke gerçeklerine uygun bu anlamda bir felsefe yok. O zaman bu ülkenin gelişmesi için gerekli yatırım anlayışından uzak bir akademik eğitimin kime ne faydası var diye düşündüm.

Kendi ülkemizi ele alırsak bitkisel ilaç hammaddesi olarak oldukça zengin bir ortamın olduğunu düşünüyoruz oysa sonuca bakarsak **farmasötik özellik taşıyan sertifikalı drog üretmediğimiz ortada.**

Bu anlamda bitki çaylarının bile yetersiz olduğunu düşünüyorum. Bu konuda aromaterapi için özel bir yer açmak istiyorum ki, Avrupa'da, özellikle eczanelerde çok özel bölümler oluşturulmuş olduğuna şahit oldum. Demek ki öncelikle meslek eğitimimizde üretimin önemi özellikle işlenmeli ve meslek sahibi olacak olan gençlerimizin kafasında bu konu önemli bir yer işgal etmelidir.

Bu düşünceye sahip eczacılar ülke gerçeklerine uygun olarak ülke hammaddelerini değerlendirmek ve katma değeri yüksek ürünler üretebilme şansına sahip olabilirler.

Bu pandemi dönemi ise meslek kuruluşlarımız için bu konuda önemli hedefler ortaya koymamız gerektiğini ortaya çıkarmıştır.

Bugün eczacılar olarak ülkemiz için her zaman geçerli bir aşı üretim merkezi, bir serum tesisi, bir eritropoetin üretim merkezi neden düşünmüyoruz acaba?

Artık iyice SGK kısılcasına girmiş ilaç satış merkezi olmaktan öte bir konuma sahip olamayan eczanelerimiz dışında gerçekten eczacılar olarak bu ülkeye üretim bazında bir katkı sağlamamız elzemdir.

Ülkemize eczacılar olarak bir borcumuz olduğunu düşünüyorum.

Meslek örgütlerimizi ve fakültelerimizi bu konuda çalışmaya davet ediyorum.

Saygılarımla...



Işığınla fark yarat.

Yeni TUCSON.

Göz alıcı Parametrik LED Gündüz Farları, şerit değiştirmeyi çok daha güvenli bir hâle getiren Kör Nokta Görüntüleme Asistanı, teknolojiyle üstün bir konfor sunan Elektronik Vites Paneli (Shift By Wire), yeni Çok Noktalı (Multi-Air) Havalandırma Sistemi ve daha fazlası, tasarım ve donanım özellikleriyle fark yaratan Yeni TUCSON'da.



5 YIL **100.000 km**
Üretici Onarım Güvencesi



Shell
HELIX
Motor yağları

Hyundai TUCSON modellerinin resmi ortalama CO₂ emisyonu (715/2007/EC) 151-167 g/km, ortalama yakıt tüketimleri ise 5,7-7,3 l/100 km arasındadır. Hyundai modelleri 2 yıl ya da 60.000 km yasal garanti kapsamındadır. Ayrıca yasal garantinin dolmasından sonra, araçların ilk tüketiciye teslim tarihinden itibaren 5 yıl ya da 100.000 km'ye kadar üretim kaynaklı arızaların onarımları Hyundai üretici onarım güvencesi kapsamındadır. Detaylı bilgi garanti kitapçığında ve hyundai.com.tr'de bulunmaktadır. İlanda yer alan aracın donanımları Türkiye'de satışta olan araçların donanımlarından farklılık gösterebilir.



DETOKS NEDİR? NE DEĞİLDİR?

Detoks, son zamanlarda çok popüler ve birçok farklı anlamlar ifade eden bir terim. Doğru- yanlış birçok anlamda kullanılmaktadır...Peki detoks nedir? Bazı temel kavramlar üzerinden açıklamaya çalışalım mı?

Toksin: Vücuda giren yabancı ve zararlı maddelere verilen genel isimdir.

Detoksifikasyon: Vücudun kendini bu yabancı maddelerden arındırması demektir.

Vücutta detoksifikasyon işleminden sorumlu birkaç organımız var. Bunlar, karaciğer, böbrekler, akciğerlerimiz ve bağırsaklarımız. Nefes almak, terlemek, idrara çıkmak ve dışkılamak vücuttan toksik maddelerin atılmasını sağlar. Yani detoks aslında vücudun kendini arındırmak için kendi kendine yaptığı bir aktivitedir.

Fakat halk ağzında ne yazık ki özellikle yaza girerken fit vücutlara hızlıca sahip olabilmek adına yapılması önerilen “detoks” dendiğinde anlaşılan uygulama, birkaç gün süren sebze, meyve ya da meyve suyu ağırlıklı beslenilen, bazen de su orucu gibi uygulamalar içeren sağlıklı

olumsuz olarak etkileyebilecek yönleri barındıran bir uygulamadır. Burada daha çok iç organların dinlenmesi için bu eylemin yapıldığından bahsedilir.

Mide ya da bağırsaklarınızın dinlenmeye ihtiyacı yoktur aynı kalbinizin ya da akciğerlerinizin dinlenmeye ihtiyacı olmadığı gibi. Onlar ara ara dinlenseydi biz hayatımızı sürdüremezdik. Spor yaparken çok nefes aldığımızda akciğerlerimizin yorulmadığı gibi, mide ve bağırsaklarımız da her gün yediğimiz içtiğimiz şeyleri sindirmek ve boşaltmak için yorulmaz. Aksine organlarımızın görevleri bunlardır ve bunları yapamaları hayatta kalamazdık.

Vücudumuzun toksinleri uzaklaştırabilme yeteneği, temel sağlık düzeyimizi belirleyen ana etkenlerden biridir. Besin katkı maddeleri, çeşitli kimyasal maddeler (temizlik malzemeleri, tarım ilaçları, böcek ilaçları vb.) sindirim sistemimizdeki bakteri ve enzimlerin ürettiği toksinler, metabolizma atıkları eğer vücuttan uzaklaştırılmazsa çeşitli ciddi sağlık problemlerine sebep olabilir.

Detoks fonksiyonunun düzgün çalışıp, toksinlerin birikimini azaltabilmesi için karaciğerimizin ve bağırsaklarımızın üstlendiği önemli rolleri vardır. Biraz daha ayrıntıya girmek istersek, özellikle vücuda en çok zarar veren yağda çözünen toksinler ve karaciğer ilişkisini inceleyebiliriz. Karaciğer, detoks fonksiyonunu yerine getirebilmek için önemli enzimler salgılar ve Faz I - Faz II enzimleri olarak isimlendirilir. Detoks sisteminin ana oyuncularındır. Özellikle karaciğerin üstlendiği önemli rollerden biri yağda çözünen toksinlerin vücuttan uzaklaştırılmasıdır ki bu konuda en büyük yükü Faz II enzimlerinde glutatyon enzimleri üstlenir.

Neden yağda çözünen toksinlerin uzaklaştırılması önemlidir? Çünkü daha zordur. Suda çözünen toksinler idrar, dışkı ve terle atılabilirken, yağda çözünen toksinler safra yoluyla bağırsaklara ulaşır. Ancak, bağırsaklar yeterince sağlıklı değilse, örneğin inflamatuvar bağırsak hastalıkları nedeniyle aşırı geçirgen ise toksinler ve safra yeniden vücutta emilebilir. Neyse ki vücudumuz glutatyon enzimleri aracılığıyla yağda çözünen toksinleri suda çözünür hale getirerek böbrekler yardımıyla uzaklaştırabilir. Böylece sigara ile aldığımız nikotin, civa ve kurşun gibi ağır metallerin vücuttan uzaklaştırılabilmesi mümkün olur. Tabi bu işlevin yerine gelebilmesi için glutatyon eksikliğinin görülmemesi gerekir.

Glutatyon aktivitesi temel olarak 3 sebebe bağlı olarak yetersiz kalabilir;

- 1- Sentezi için gerekli besin öğelerinin yetersiz alımı söz konusu olabilir.
- 2- Sentezini kontrol eden genlerde bazı polimorfizmler (genetik varyasyonlar) olabilir.
- 3- Çeşitli hastalıklar ve yaşam tarzı nedeniyle ihtiyaç çok artmış olabilir (sigara kullanmak gibi)





Sindirim Enzimleri İçeren Besin Desteği

SOLGAR
COMFORT ZONE
DIGESTIVE COMPLEX

SOLGAR
Since 1947

Bu ürün bir takviye edici gıdadır. Takviye edici gıdalar normal beslenmeyi takviye etmek amacıyla besin öğeleri veya besleyici ve fizyolojik etkileri bulunan maddeleri içerir. Bu ürün ilaç değildir. Tedavi amacıyla kullanılmaz. Takviye edici gıdalar normal beslenmenin yerine geçmez. Sağlıklı yaşam için dengeli ve çeşitli beslenin. Hamile ve emzirenler kullanmamalıdır. Hastalık veya ilaç kullanılması durumlarında doktorunuza danışın.

0850 255 07 57 www.solgar.com.tr Sadece eczanelerde satılır.



Her üç durumda da yapılabilecek şey glutatyon aktivitesini destekleyecek şekilde beslenmektir. Yapılan araştırmalar, glutatyon aktivitesini artırmak için C vitamini, NAC(n-asetilsistein) gibi maddelerin alımını önermektedir. Özellikle bölünmüş dozlar halinde günde 1000 mg C vitamini alımı, bunun yanında C vitamininden zengin beslenme ilk öneriler içerisinde yer alır. Glutatyon seviyelerini artırabilecek indirgenmiş formda oral yolla alınan glutatyon takviyeleri de tercih edilebilir.

Selenyum glutatyon sentezi için elzem bir mineraldir. Glutatyon peroksidaz enziminin yapısında dört selenyum atomu bulunur. Enzimi kodlayan genin polimorfizminde selenyum ihtiyacı artar aynı zamanda vücutta selenyum eksikliğinde de enzimin sentezi azalır. Bu enzim beslenmeyle aldığımız selenyum miktarına bağlı olarak fonksiyonlarını devam ettirir. Selenyum mineralinin

yeterli olması glutatyon aktivitesini artırarak kanser, diyabet ve kardiyovasküler risklerin azaltılabilmesi için oldukça büyük önem taşır. Kurubaklagiller, balık, ay çekirdeği, soğan, turp, sarımsak, mantar, yumurta ve susam zengin selenyum kaynaklarıdır. Örneğin; brokoli ve karnabaharda yer alan glukozinolat adı verilen kükürtlü bileşikler parçalanarak sülforafanları oluşturur. Yapılan çalışmalarda lahanagillerin fitokimyasal ve yüksek C vitamini içerikleri ile karaciğerden toksik maddelerin atılmasında destekleyici olarak etki gösterdiklerinden bahsedilmiştir. İçerdikleri sülforafanlar aynı zamanda sebze ve meyvelerdeki zararlı pestisitlerin vücuttan uzaklaştırmasına da yardımcı olabilmektedir.

Yağda çözünen toksinlerin suda çözünür hale gelerek vücutumuzdan uzaklaştırılmasını sağlayan, detoks sistemimizin önemli bir parçası olan, Glutatyon transferaz enzimini kodlayan gendeki bir genetik varyasyon, vücutun CoQ10

ihtiyacını artırır. Koenzim Q-10 desteklerinin güçlü antioksidan özelliği yanında detoksa destek etkinliği de vardır.

Vücutun önemli detoks ve antioksidan enzimleri olan glutatyon enzimleri sağlığın korunmasında dünyada ölüm nedenlerinde ilk iki sırayı alan kanser ve kalp damar hastalıklarına karşı korunmada önemli rol alır. Vücutumuzun bu muhteşem gücünü desteklemek için beslenme içeriklerimize dikkat etmek de bize düşüyor. Bir şey sadece sizi iyi hissettiriyorsa, tabii ki bir zararı yokmuş gibi görünebilir fakat bu gibi uygulamaların ucu maalesef kanser tedavisinde kemoterapiyi reddetme ve detoks protokollerine başvurup kişilerin hayatını kaybetmesine kadar gidebiliyor. Başta zararsız olarak görünen bir uygulama birkaç adımda ciddi sorunlar yaratabilecek bir noktaya ve bakış açısına götürebiliyor.

Detoks konusu ile ilgili asla unutmamamız gerekenler:

***Vücutumuzda detoksifikasyonu karaciğer organımız yapar.**

***Dışarıdan alınan ya da yenilen, içilen şeylerin bu aktivite üzerindeki etkisi oldukça düşüktür.**

***Hava ve çevre kirliliği, tarım ilaçları vb. birçok faktör sağlığımızı kötü etkilediğini bilmekteyiz. Ancak bir şeyi toksik yapan o şeyin kullanılan miktarı olduğunu bilip, genel olarak sağlıklı bir hayat ve beslenme düzenine sahipsek bu gibi detoks adı altında yapılan yanlışları hayatımıza dahil etmemeliyiz.**

Detoksların sizi gerçekten bir şeyden arındırıp arındırmadığına dair herhangi bir netlik sağlayan güvenilirlik düzeyi yüksek bir klinik çalışma bulunmamaktadır. Karaciğer ve böbrekleriniz sağlıklı, gastrointestinal sisteminiz düzgün çalışıyor ise lütfen vücutunuza zarar verecek her türlü detoks adı altında size sunulan uygulamalardan kaçınınız.

Vücutunuzun detoks sisteminin sağlıklı bir şekilde çalışabildiği günler dilerim.

**Ağızda dağılan
ürünler için
yenilikçi form**



Eşsiz Doğallık

Plantcaps® kapsülleri

- Tapyoka'dan doğal fermentasyon yoluyla elde edilmiştir.
- Güvenli, bitkisel bazlı, GDO, gluten, alerjen, nişasta içermez sürdürülebilir temiz etiket kapsüller,
- Kolay yutulur, tatsız-kokusuz, ağızda dağılıma uygun, oksidasyonu engelleyen dozaj formu
- Vegan beslenme ihtiyaçlarını ve dini yaşam tarzı gerekliliklerini karşılar

**Numune
Talep**



Capsugel®

bayfar®
MEDİKAL

SAĞLIKTA PUSULANIZ

Tüm ürün bilgileri, Lonza'nın yayın tarihindeki konu hakkındaki bilgilerine karşılık gelir, ancak Lonza, konunun doğruluğu veya eksiksizliği konusunda hiçbir garanti vermez ve Lonza, bunları güncelleme yükümlülüğünü üstlenmez.
Tüm ticari markalar Lonza ve iştiraklerine aittir. Copyright 2020 ©

BAYFAR MEDİKAL TİCARET VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.
Küçükbakkalköy Mahallesi, Kocaceviz Caddesi No:11, 34750 Ataşehir - İstanbul, TÜRKİYE
Tel: +90 216 3804455 www.bayfar.com - info@bayfar.com

SEVCAN
DEVECİ

HEDEFİMİZ DAİMA İLERİ...

Kampotu İlaç Kalite ve Ruhsatlandırma Direktörü Sevcan Deveci ile kalite ve üretim süreçleri hakkında konuştuk. "Olmak istediğimiz yerdeyiz ve hedefimiz daima ileri" diyen Deveci sektöre dair merak ettiklerimizi yanıtladı.

Pandemi döneminde takviye edici gıdaların tüketimi arttı. Kapasiteniz bu dönemdeki talep artışına cevap verebildi mi? Pandemi öncesine göre artış oranları nelerdir?

Pandemi rüzgarı ilk hissedilmeye başladığı andan itibaren öncelikle tüketici talebini karşılamak, eczane raflarında ürünlerimizi eksiksiz bir şekilde tüketiciye sunmak için üretim planlamamızı yapıp hammadde ve ambalaj malzemesi stoklarımızı yüksek miktarlarda tuttuk. Oldukça yeni, tam otomasyona sahip modern olarak dizayn edilmiş yaklaşık 5000 m² alana sahip bir üretim tesisimiz var. Sadece kendi ihtiyacımıza yönelik planladığımız miktarın üzerinde üretim yapmakla kalmayıp, bunun yanında fason müşterilerimizde ihtiyaçlarına kolaylıkla cevap verebildik.

Tüm dünya etkilerinin tam olarak ne olduğunu bilmediği Covid-19 virüsü ile karşı karşıyaydı. Bu durum bağışıklık sistemini güçlendirmeye yönelik takviye edici gıdalara talebi arttırdı. En büyük talep ise C, D vitaminlerineydi. Bunu ise yüzde % 50' nin üzerinde bir büyüme ile çinko ve beta gluklan içeren takviye edici gıdalar takip etti. Bir diğer artış ise balık yağı/omega 3 ürünlerindedi.

Pandemi döneminde Koronavirüs ile ilgili olarak Covid-19 için özel tedbirler alındı mı? Tesisleriniz GMP belgesi yanında Covid-19 güvenli üretim belgesi de içeriyor mu?

VOONKA®
yeni nesil yaşam desteği

Dünya' daki gelişmeleri yakından takip ediyoruz ve öngörülü davranmaya çalışıyoruz. 2020 yılı başlarında pandemi tüm dünya genelinde hızlıca yayılmaya başladığında Mart ayı gelip Covid-19 kapımızı çalmadan önlemlerimizi almaya başladık. Kapı kolları ve prizler gibi tüm ortak kullanım alanlarına günde 3 kez dezenfektanlanma şartı getirdik. Pandemi' nin başlamasıyla birlikte ise önlemlerimizi arttırıp, otoriteler tarafından yayınlanan gereklilikleri yerine getirerek kontrollü sosyal hayatımıza devam ettik. 2020 Ağustos ayında ise Covid-19 sürecinin en başından itibaren fabrika, saha ve merkez ofisimizde aldığımız önlemler ve hayata geçirdiğimiz uygulamalarla, Türk Standartları Enstitüsü (TSE) tarafından verilen "Covid-19 Güvenli Üretim Merkezi Belgesi" ni alarak, sektörde belgeyi alan ilk isimler arasında yer aldık.

Ürünlerinizi Türkiye şartlarına göre mi hazırlıyorsunuz? Kalite, güvenlik, etkinlik gibi konularda testler, uygulamalar ve üretimler uluslararası düzeyde gerçekleştiriliyor mu? Bunların yeterliliği ile ilgili hangi sertifika ve belgelere sahipsiniz?

Kendimize ve yaptığımız işe inanıyoruz,

ürünlerimizi sadece uluslararası mevzuata göre değil aynı zamanda Kampotu güvencesiyle üretiyoruz. Uluslararası şartların tümünü kapsayacak bir şekilde ülkemize ve tüm dünyaya hizmet eden bir kalite sistemi ile hizmet veriyoruz. Kalite açısından saydamlığı ve uluslararası mevzuata uygunluğu temin ediyoruz. BRC, GMP, HACCP, FDA, ISO 9001, ISO 14001, ISO 10002, ISO 45001 kalite belgelerine sahip ve bu uluslararası standartlara göre dizayn edilmiş tesisimizin üretim alanları dahil kamera sistemiyle online olarak izlenmektedir. Tüm eczacılarımızı tesisimizi ziyaret etmeleri için bekliyoruz. Gelen ziyaretçilerimize tüm şeffaflığımızla online izleme sistemimizden üretim alanlarımızda o anda yaptığımız üretim basamaklarımızı canlı olarak izletiyoruz. Her zaman aynı tutarlılıkla çalıştığımızı kanıtlıyor ve sistemimizi gururla sunuyoruz. John C. Maxwell' in dediği gibi; "Her gün tutarlılık ile tekrarlanan küçük disiplinler ile zaman içinde yavaş yavaş kazanılan büyük başarılar yol açıyoruz."

Ürünlerimizin kaliteli ve güvenli üretimine Ar-Ge departmanında ki tasarımıyla başlıyor, hammadde ve ambalaj malzemesinin onaylı tedarikçi seçimiyle tesise girişini, tesis içerisindeki döngüsünü ve bitmiş ürün haline gelene kadar ki sürecini güvence altında tutuyoruz. Bununla kalmayıp ürünün sevkiyatını, piyasaya arzını, müşteriye ulaşmasını ve müşteri bildirimlerinde de kontrol ve güvence sağlıyoruz.

Kampotu kalite sistemini biraz daha açabilir misiniz?

Kampotu Kalite Sistemi birbirinden bağımsız olan Kalite Güvence, Kalite Kontrol ve Ar-Ge & Ruhsatlandırma olmak üzere üç alt departmandan oluşmaktadır.

Kampotu İlaç'ta kalite, ürünün Ar-Ge'deki tasarımı ile başlar. Öncelikli olarak ürünün tasarımı yapılır. Ambalaj ve hammadde seçimi, tat çalışmaları, fiziksel, kimyasal, mikrobiyolojik testleri ve stabilite testleri tamamlanan ürün artık ruhsatlandırma için hazırdır. Ruhsatlandırma departmanı tarafından ruhsat başvuruları yapılan ürünler Tarım ve Orman Bakanlığı tarafından onayları alındıktan sonra üretime hazır hale gelmektedir.

Ticari üretime geçişinde ise; ürün için gerekli hammaddeler onaylı tedarikçi sistemine göre planlama bölümünün verdiği miktarlar doğrultusunda sipariş edilmektedir. Sipariş edilen hammaddeler ve ambalaj malzemelerinin ilgili prosedürler doğrultusunda kontrolleri yapılır. Depolama sistemimizde karantina, kabul ve red süreçleri vardır. Hammadde ve ambalaj malzemelerinden numune alma işlemi kontrollü alanlarda yapılır ve analiz edilerek spesifikasyonlarına uygunluğu kontrol edilir. Sonuç uygun ise yeşil etiketleri yapıştırılarak üretimde kullanılmak üzere kabul stoklarına alınır. Her bir ürün için tüm üretim ve kalite süreçlerini kapsayan bir MBR (Master Batch Record) dosyası vardır. MBR dosyaları her bir ürün için parti bazlı olarak kaydedilir ve arşivlenir. Ürünün reçetesinde olan tüm hammaddelerin tartımı ürünün reçetesinde belirtilen kadar; basınç, nem ve sıcaklığı kontrol altında tutulan tartım alanlarında gerçekleşir. Her bir tartım etiketi ürünün dosyasına yapıştırılır. Tartım operasyonu inproses kontrol tarafından da kontrol edilir ve onaylanır. Etiket, kutu gibi basılı materyaller öncesinde; ruhsatlandırma, pazarlama, kalite onaylarından geçer ve sipariş edilir. Depo girişiyle beraber kilitli alanlara giriş yetkisi herkese açık olmayan depolarda muhafaza edilir. Sipariş edilen ambalaj malzemelerinin kontrolleri yapılarak depoya girişi yapılır. Tartımı yapılmış başlangıç materyalleri yine sıcaklık, basınç ve nemi



kontrollü üretim alanlarında alana uygun koruyucu hijyenik kıyafet giyen personeller tarafından Kampotu standartlarına ve kılavuzlara uygun dizayn edilmiş üretim ekipmanlarına aktarılmaktadır. Bu ekipmanlarda ürün reçetesine uygun şekilde karıştırılan ürünlerin dolum öncesinde analizleri yapılarak, spesifikasyonlarına uygunluğu kontrol edilmektedir. Kalite kontrol onayı sonrasında üretime geçilir. Üretim başlangıcında ürünün uygunluğu inproses kontrol (IPK) tarafından kontrol edilir ve başlan-

gıç onayı verilir. Sonrasında ise üretimi tamamlanana kadar tüm süreçlerde hem üretim hem de IPK tarafından 30 dk aralıklarla kontrolü yapılmaya devam edilir. Kalite kontrol bölümü bitmiş ürünlerden numune alarak serbest bırakma için gerekli analizleri gerçekleştirir. Ürünler ise analiz sonuçları çıkana kadar depo bölümünde karantina bölümüne yönlendirilir.

Ürünler serbest bırakılmadan önce fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik analizler yapılır. Tüm analizleri uygun bir şekilde sonuçlandığında tüm kontrolleri kalite güvence bölümü tarafından sağlanır ve uygun olması halinde yine ürünün satışı için kalite güvence tarafından onay verilir. Satış izni verilen ürün satılmak üzere piyasaya sunulur.

Tesisimizle birlikte iş akışımızı detaylı bir şekilde incelemek isterseniz 360 derece fabrika tanıtım videomuzu sosyal medya üzerinden inceleyebilirsiniz.

BRC ve FDA standartlarını biraz açıklayabilir misiniz?

BRC, İlk olarak 1998 yılında İngiliz Perakandeciler Birliği (BRC) tarafından yayınlanan tüketicinin koruyucusu olan gıda global standardıdır. Bu standard, dünya çapında gıda tedarikçileri tarafından özellikle de İngiltere perakandecilerine ürün sağlayan kuruluşlar tarafından



benimsenen bir standarttır.

BRC Global Gıda Standardı ürüne veya menşei ülkesine bakmaksızın İngiliz perakendecilere gıda ürünü tedarik eden satıcılar için tasarlanmıştır.

FDA ise Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç Dairesi' dir ve gıda, takviye edici gıda, ilaç, biyolojik medikal ürünler, kozmetik gibi ürünlerin kontrolünden sorumludur.

Bu sertifika ve belgelere sahip şirketlerin ülkemizdeki sayısı nedir? Şirketiniz bu açıdan pazardaki yeri ile ilgili bilgi verebilir misiniz?

Ülkemizde bu belgelere sahip şirketler tabii ki var, özellikle BRC özelinde takviye edici gıda sektöründe sayı oldukça az diyebilirim.

İnancın ve güvenin yüksek olduğu yerde, umulmadık sonuçlar ve beklenmedik başarılar sağlanabiliyor. Olmak istediğimiz yerdeyiz ve hedefimiz daima ileri. Kalite sistemimizi sürekli olarak gözden geçiriyoruz, validasyon ve kalifikasyon sistemimizle altyapı sistemlerimizi ve proseslerimizi iyileştirme fırsatımız oluyor.

Böylece kalite sistemimizi ve bizleri tanıyanlarda güven oluşturmuş oluyoruz.

Aynı zamanda, BRC standardımız ile hem hedefimizi yükseltiyoruz hem de dünyaya ulaşıyoruz. FDA ' e kayıtlı bir üretim tesisiyiz. Bu demek oluyor ki; Amerika' ya ürün üretebiliyoruz. Tüm bunların hepsi bir araya gelince hem kendimizi güvende hissettiğimiz hem de fason müşteri ve tüketicilerin kendini güvende hissettiği bir tablo ortaya çıkıyor.

Türkiye'deki takviye edici gıdalarla ilgili olarak üretim tesisi ve dağıtım sistemleri olarak yeterli görüyor musunuz? Bu konudaki kamunun denetimlerinin sıklığı ve düzeni konusunda görüş ve önerilerinizi alabilir miyiz?

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de gıda güvenliği denetimleri belirlenmiş



Kampotu İlaç Kalite ve Ruhsatlandırma Direktörü Sevcan Deveci Kimdir?

Lisans eğitimimi Abant İzzet Baysal Üniversitesi Biyoloji (İngilizce) bölümünde tamamladıktan sonra yüksek lisans eğitimime Kocaeli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü' nde devam ettim. Aynı zamanda İngilizce öğretmeni olmamdan dolayı eğitim sektöründe kısa bir tecrübem oldu. İlaç sektöründeki ilk kariyer fırsatımı Deva Holding A.Ş.'de yakaladım. Buradaki tecrübem hayatımdaki ikinci bir master'dı. Ardından Türkiye' de Veteriner İlaç GMP' sine ilk kez sahip olan Medicavet Veteriner İlaç'larının tesis ve kalite sistem kurulumlarında yer aldım. Sonrasında Selçuk Ecza Holding bünyesinde bulunan Mamsel İlaç'ta tesis ve kalite sistemleri kurulumunda görev aldım. 3. kez tesis kurulumu ile farklı sorumlulukları da üstlenerek başladığım, başarmak için birçok fırsat yakaladığım Kampotu İlaç Gıda Sanayi ve A.Ş.'de 2 yıldır Kalite ve Ruhsatlandırma Direktörü olarak büyük bir keyifle çalışıyorum. Bunu işime olan tutkuma ve birlikte çalıştığım güzel insanlara borçluyum.

kılavuzlar doğrultusunda yapılmaktadır. Bu kılavuzlar hazırlanırken Avrupa kılavuzları da değerlendirilerek, büyük bir titizlik gösterilerek hazırlanmaktadır. Bu bağlamda yurtdışındaki kılavuzlarında yurtdışındaki kılavuzlar kadar etkin bir denetim yapılacak düzeyde olduğunu düşünüyorum. Kampotu İlaç olarak bu gereksinimleri karşılayarak eksiksiz ve en üst seviyede bir kalite güvence sistemi taahhüt ediyoruz. Tüm yurtiçi ve yurtdışı denetim otoritelerinin gereksinimlerini her zaman karşılayabilecek düzeyde tutmak için kalite sistemimizi kılavuzları takip ederek gerekli güncellemeleri yapıyoruz. Bugüne kadar aldığımız tüm yurtiçi ve yurtdışı denetimleri de başarıyla tamamladık. Bundan sonraki tüm otoritelerin yapacağı denetimleri de ne sıklıkta olursa olsun başarıyla tamamlamak adına kaliteyi odak noktası haline getirmiş bulunmaktayız.

Kalite alanındaki Kampotu İlaç başarısını nasıl özetlersiniz?

Belirlenmiş hedeflerimizin olması ve bu yolda ilerlerken liderlerin çalışanlara elinden gelenin en iyisini yapma fırsatı vermesi, problem çözme konusunda ısrarcı olmamız.

Yürüttüğünüz Ar-Ge/ Ruhsat çalışmalarından bahsedebilir misiniz?

Ar- Ge çalışmalarındaki en önemli unsur tüketici ihtiyaçlarının karşılayan, bilimsel, teknolojik gelişme sağlayan, bilimsel ve teknolojik bir belirsizliğe odaklanan, çıktıları özgün, deneysel, bilimsel ve teknik içerik taşıyan ürünler tasarlamaktır. Son bir yılda 80'in üzerinde Ar-Ge projesi gerçekleştirdik ve bunların hepsini ruhsatlandırdık. Voonka Beauty Collagen shake ürünümüzün kapak teknolojisi tasarımı ile ödül aldık. Yine 2020 ve 2021 yıllarında Paris'te gerçekleşen America ve Singapore Taste Awards'da; uluslararası alıcıdan, gazetecilerden ve yiyecek-içecek uzmanlarından oluşan jüri üyeleri tarafından toplamda 4 adet altın madalya almaya layık görüldük.

OctaCare Lateks Pudrasız Eldiven Yeni Pratik 10'lu Paketinde

Yüksek kalite doğal lateksten üretilir.
Her durumda tam koruyuculuk sağlar.
Yumuşak ve elastik yapısı ile kolayca giyilir.



OctaMed Sağlık Ürünleri San. ve Tic. A.Ş.
Tel: 0216 593 17 64 / Fax: 0216 593 12 70
octamed@octamed.com
www.octamed.com

ZERDEÇAL VE KURKUMİN

Zerdeçal ekstresi veya kurkumin taşıyan ürünleri, daha sağlıklı yaşama için tavsiye edebilirsiniz.

Türkçe ismin kökeni

Zerdeçal kelimesinin kökeni Farsçadır. Farsça'da "Zerde-çav" (sarı – ağaç parçası) Türkçe'de zerdeçal olmuş. Droğa "Zerdeçöp" de denir. Bu kelime de Farsça'dan: "zerde-çüb"ten (sarı sap, dal veya tahta) zerdeçöp olmuş. Droğun resmine baktığınızda, şekil ve renginden dolayı bu ismin verildiği kolayca anlaşılmakta. Bu arada Türkçe'deki "çöp" kelimesinin de Farsça "Çüb" kelimesinden geldiğini hatırlatalım.

Drog

Bitkinin bilimsel adı *Curcuma longa* (Zingiberaceae), güzel bir bitki. Geleneksel elde edilişi şöyle: Bitkinin rizomları yani toprakaltı gövdeleri çıkarılır, ya suda haşlanır veya buhara tutulur sonra kurutulur. Droğun rengi suda haşlama veya buhara tutma süresine göre değişebilir. Ana rizomdan yan rizomlar çıkar. Ana rizomdan elde edilen droğa "yuvarlak zerdeçal", yandakilerden olana "uzun zerdeçal" denir. Drog olarak daha çok yan rizomlar kullanılır. Zerdeçal tabii boya, gıda, takviye edici gıda, geleneksel bitkisel tıbbi ürün, geleneksel tıp sistemlerinde ilaç, son zamanlarda da bazı tedavilere yardımcı olarak kullanılan bir drogtur.

Gıda

Bilhassa Hindistan ve Uzak Doğu'da baharat olarak, gıdalara renk ve tat verici.

Geleneksel Bitkisel Tıbbi Ürün (GBTÜ)

Avrupa İlaç Kurumu (EMA: European Medicines Agency), zerdeçalın GBTÜ olarak, hazımsızlık, şişkinlik, dolgunluk gibi sindirim sistemi rahatsızlıklarında kullanılabileceğini kabul eder.

Drog, tozu, tentürü ve kuru ekstresi bu amaçlar için kullanılır.

Dozlarına gelince:

- Drog tozu ve çayı 0.5-1 g günde 2-3 defa,
- tentürü 0.5-1 ml günde 3 defa,
- kuru ekstre 90-160 mg



günde 2-5 defa (ekstrenin miktarına bağlı).

Rahatsızlık belirtileri 2 haftadan fazla sürerse hekime danışılmalı. **Safra ifrazatını artırdığı için safra taşı veya karaciğer rahatsızlığı olan kişilere tavsiye edilmez.**

Hamile, emzirenlerde ve 18 yaş altında veri eksikliğinden dolayı kullanılmaz. Emzirenlerde süte geçtiği Hindistan gibi baharat olarak çok kullanılan ülkelerden elde edilen bulgulardan anlaşılmaktadır. **İstenmeyen etkiler:** Hafif ağız kuruluğu, bazen midede rahatsızlık hissinin artması.

AB ülkelerinde, GBTÜ olarak tek başına veya karışım halindeki çok sayıda preparatın terkinde bulunmaktadır. Ayrıca dispepsi ve safranin çalışmamasına bağlı sindirim sistemi rahatsızlıklarında kolagog olarak kullanılır.

Geleneksel Tıp Sistemleri

Çin, Japonya, Kore, Vietnam, Nepal gibi Uzak Doğu ülkelerinin Farmakopelerinde bulunur ve değişik amaçlarla kullanılır: Karın şişkinliği, böbrek ağrısı, amenore.... Çin'de lapa halinde yara iyi edici. Ayurvedik Tıp ve Sıdha'da (Hindistanda uygulanan bir geleneksel tıp sistemi) çok amaçlı olarak kullanılır: Ürtikerde, derideki



alerjik durumlarda, viral hepatitte, eklem ağrılarında... Yunani (Pakistan ve Hindistan'da uygulanan İslami Tıp) Tıpta da benzer amaçlar için kullanılmaktadır.

Takviye edici gıda

Piyasada zerdeçal ekstresi ve kurkumin taşıyan ürünler bulunmakta. İnternette her derde deva olarak tanıtıldığı için, halkımız zerdeçal düşkünü oldu. **Sırası gelmişken hemen hatırlatalım: Takviye edici gıdalarda kalite çok önemli. Eczanenize analiz raporu olmayan ürünleri almayınız.**

Kimyasal Yapı

Kurkuminoitler (%3-5, kurkumin, monodemetosikurkumin, bismetoksikurkumin.... %90'ı kurkumin), uçucu yağ (%3-6, zingiberen, kurkumen, turmeronlar gibi seskiterpenler), vd...

Etkiler

Zerdeçal, zerdeçal ekstreleri ve kurkuminin etkileri üzerinde son yıllarda çok sayıda yayın bulunmakta. Bunları özetlemek bile sayfalarca sürer. Yazımda kısaca hangi etkiler tespit edildiğini belirttikten sonra bazı klinik çalışmalardan örnekler vereceğim. Daha sonra kısaca Covid-19 ile ilgili bazı bilgileri nakledeceğim sizlere.

Zerdeçal, zerdeçal ekstreleri ve kurkuminin antienflamatuvar, antimutajenik, antiplatelet, hücre koruyucu, antibakteriyel, antiviral, hipolipidemik, antidiyabetik, kemoterapötiklerin toksisitesini azaltıcı.... gibi pek çok etkisi tespit edilmiştir. **Her derde deva olarak sunulmasının ana sebebi de bu çalışmalardır.**

Değişik kullanımları destekleyen klinik çalışmalardan bazı örnekleri aşağıda kısaca özetledim.

- **Dispepsi** - Değişik dispepsi şikâyetleri olan 116 hastaya, 7 gün süre ile günde 2 defa ikişer kapsül zerdeçal tozu verilmiş. Plasebo grubunda şikâyetlerde % 53, zerdeçal grubunda ise % 87 oranında şikâyetlerde azalma görülmüş.

- **Ülseratif kolit, Crohn hastalığı, IBS** (İrritabl Bowel sendromu = Rahatsız edici bağırsak sendromu) gibi hastalıklarda da kullanılabileceğini gösteren

- bazı klinik çalışmalar bulunmaktadır.
- **Ülseratif kolit (kurkumin)**
1gx2/gün, 6 ay, 89 hasta ,paralel olarak sülfasalazin ve meselamin de ayrı gruplara verilmiş. Tabii plasebo grubu da yapılmış. Kurkumin uygulanan hastalarda 2 , diğer ilaçları kullananlarda ise 8 nöks görülmüş. Ayrıca bu tip çalışmalarda ölçüm için kullanılan değerler bakımından da kurkuminde yüksek etkinlik tespit edilmiştir.
- **Romatoit artrit (kurkumin)**
1.2 g/gün,15 gün süre ile, 18 hasta, çift körlü-ağrı ve fiziksel durumda iyileşme
- **Dizde osteoartrit (kurkumin)**
0.5 gx2/gün,30 gün süre ile,120 hasta, randomize, tek körlü, çok merkezli – Ağrı ve fiziksel fonksiyonlarda belirgin düzelme
-0.5gx2/gün,42 gün,40 hasta, randomize, çift körlü, plasebo kontrollü - Ağrı ve fiziksel fonksiyonlarda belirgin düzelme
- **Anksiyete ve depresyon(kurkumin)** Randomize, çift körlü, plasebo kontrollü çalışmalar
-1.5g/gün,56 gün,50 hasta, -1 g/gün, 56 hasta, -1g/gün,42 gün,108 hasta, -0.5g/gün,35gün,40 hasta, -0.2g/gün,28 gün,60 hasta,

Depresyon belirtirinde belirgin azalma

- **Tip-2 Diyabet**
-0.3g/gün,84 gün,100 hasta, randomize, çift körlü, plasebo kontrollü – kan glikoz ve lipitlerde düşüş
-2g/gün,28 gün,60 hasta, randomize, çift körlü, plasebo kontrollü, kan glikozu ve LDL kolesterolde düşüş
-0.08g/gün,90 gün,70 hasta, randomize, çift körlü, plasebo kontrollü-kan glikozu ve trigliseritlerde düşüş (Burada emilimi artırılmış kurkumin kullanılmış)
-0.45g/gün,11 gün, 8 hasta, randomize, çift körlü, plasebo kontrollü- kan glikozu ve LDL kolesterode düşüş

Örnekler artırılabilir.

Zerdeçalın ve kurkuminoitlerin antibakteriyel, antifungal ve antiviral etkilerinin bulunduğu değişik çalışmalarla gösterilmiştir. Bu dönemde antiviral etki önemli olduğu için kısaca covid-19 ile ilgili bilgilerden bahsedelim.

Kurkumin ve Covid-19

Kurkuminin Covid-19'u önleme ve tedavisinde yararlı olabileceği ileri sürülmektedir.

- Kurkumin pek çok zarfı virüse (Sars C0v-2,..) karşı etkilidir. Bu etki daha çok membran proteinleriyle doğrudan etkileşmesi ve viral proteazı inhibe etmesi ile açıklanmaktadır. Bir başka sebep de kurkumin kişiyi öldürücü zatürreden korumasıdır. Kurkuminin iyi bir yanı da emniyetli olmasıdır. Yüksek dozlarda bile toksik etki görülmemektedir.
- Yeni bir yayında kurkuminin bromelin ile beraber kullanıldığında Covid-19 profilaksi ve tedavisinde daha yararlı olacağı ileri sürülmektedir. Bu yayında, kurkuminin virüsün hücrelere girmesini ve replikasyonunu önlediği ,bromelinin ise siklooksijenazı inhibe ettiği, enflamasyon ve koagülasyona mani olduğu ve kurkuminin emilimini de artırdığı belirtilmektedir. Kurkumin+bromelin kombinasyonunun sinerjik etkiye çok iyi bir örnek olduğunu belirtelim.

Kurkumin ve zerdeçalın kemoterapötik ilaçların etkisini artırma ve toksisitesini azaltması ile ilgili bilgilere girmiyorum, çünkü bu konuda bilgiler ayrı bir yazı konusu olabilir.

Önemli

- Kurkuminoitler per os verildiğinde , verilen dozun ancak % 1'i emilmekte. Deney hayvanlarında verilen miktarın % 75'inin dışkı, bir kısmının da idrar ile atıldığı tespit edilmiş. Daha yüksek emilim sağlamak için yapılan çalışmalarda % 1 karabiber tozu ilave edildiğinde, piperinden dolayı, emilimin yükseldiği ama ancak % 2'ye çıkabildiği görülmüş. Bu husus sağlıklı gönüllülerde yapılan randomize, plasebo kontrollü (4g kurkumin+24 mg piperin) bir çalışmada da gösterilmiş.
- Kurkuminin etkisini daha doğru deyişle emilimini artırabilmek için kersetin ilave edilmesi, yağda çözölmüş çözeltisinin verilmesi, lipozom

veya mikronize partikül yapılması gibi değişik yöntemlerle hazırlanmış ürünleri piyasada bulunmaktadır. Bu şekilde maddenin emilimi bazılarında 20-30 kat artırılabilmiştir.

- Bir başka çalışmada da zerdeçal ile kurkuminin safra artırıcı etkisi karşılaştırılmış. Geleneksel kullanımın saf kurkumin kullanımından daha etkili olduğu tespit edilmiş. Bu da safra artırıcı etkiden sadece kurkuminin mesul olmadığı diğer maddelerin de etkiye katıldığını veya kurkuminin etkisini artırıcı etki yaptığı sonucunu ortaya çıkarmış

Yukarıda kısaca belirttiğim araştırmalar, kurkuminin ilaç ve zerdeçalın bitkisel ilaç olması için yeterli mi ?

Hayır. Daha çok veya daha doğru deyişle yeterli sayıda iyi düzenlenmiş klinik çalışmaların yapılması gerekli. Çalışmalar tamamlanıncaya kadar, internette yazan aşırı kullanımlardan kaçınmak gerek.

Sonuç

Zerdeçal geleneksel tıp sistemlerinde yüzlerce yıldır değişik amaçlarla kullanılmaktadır.90lı yıllardan sonra yapılan çok sayıda çalışma ile değişik etkilere sahip olduğu bulunmuştur.

- Geleneksel tıp sistemlerinde genellikle diğer droglarla karışım halinde kullanıldığı , bu kullanılışlarla ilgili çok az klinik çalışma olduğu ve bu sistemler Ülkemizde uygulanmadığı için, piyasada bulunan ürünleri bu amaçlara yönelik tavsiye etmek yanlış olur. **İnternet bu tip kullanılışlarla dolu, bu yüzden altını çizerek tekrarlıyorum.**
- GBTÜ olarak kullanılışı yani hazımsızlık vb sindirim sistemi rahatsızlıklarında kullanılmasını hastalarınıza tavsiye edebilirsiniz. Ama safra rahatsızlığı olup olmadığını muhakkak sorunuz.
- Takviye edici gıda olarak zerdeçal ekstresi veya kurkumin taşıyan ürünleri, antioksidan, bağışıklık sistemi takviyesi kısacası daha sağlıklı yaşama için tavsiye edebilirsiniz.
- Kemoterapi alan hastalara, yan etkileri azaltıcı ve bazı kanser vakalarında yararlı olabileceğini gösteren çalışmalar olmasına rağmen, lütfen, hiç bir şekilde zerdeçal ve kurkumin ürünlerini vermeyiniz. Hekimin tedavisi karıştır.

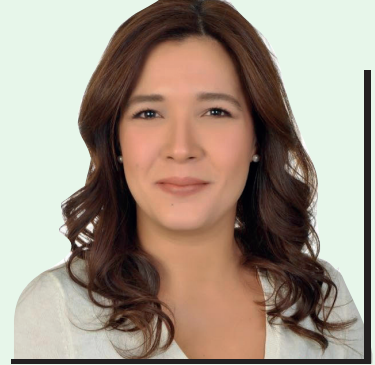
Koronasız günler ümidiyle sevgiler.



Zerdeçal

MENARINI TÜRKİYE'DEN YURTDIŞINA ATAMA

- Köklü geçmişi, güçlü bilimsel altyapısı, kaliteli ve erişilebilir sağlık çözümleri ile “insan için değer” üreten Menarini Türkiye, yurtdışına yaptığı transferlerine hız kesmeden devam ediyor.
- Menarini Türkiye’de 2019 yılından bu yana Medikal Müdür olarak çalışan Dr. Deniz Coşkunsever, A. Menarini Farmaceutica Internazionale Srl Kurumsal Medikal-Pazarlama Ekibi’nde görev almak üzere “Medikal Danışman” olarak Floransa’ya atandı.



31 Mayıs 2021, İstanbul’un 2020 yılı sonunda Menarini Türkiye, Ortadoğu ve Afrika Bölgesi’nin yönetim merkezi olarak seçilmesiyle birlikte Menarini Türkiye insan kaynakları alanında global atamalara hız verdi.

Yeni dönemde Türkiye’de görev yapan birçok yetenek, şirket merkezi olan Floransa’da global pozisyonlara getirilmeye başlandı.

Menarini Türkiye’de 2019 yılından bu yana Medikal

Müdür olarak görev alan Dr. Deniz Coşkunsever A. Menarini Farmaceutica Internazionale Srl-Floransa’ya Kurumsal Medikal-Pazarlama Ekibi’nde görev almak üzere “Medikal Danışman” olarak atandı.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden mezun olan Dr. Coşkunsever, Menarini Türkiye’ye katılmadan önce TİTCK’da Klinik Araştırmalar Departmanı’nda ve çeşitli global ilaç firmalarında Medikal Müdür olarak görev yaptı.

Pfizer Multipl Miyelom Global Medikal Direktörü Dr. Didem Aydın oldu

Global Medikal Hematoloji takımında Global Multipl Miyelom stratejisinde başarıyla çalışan ve Medikal Birimde 10 yıllık ilaç sektörü deneyimine sahip olan Dr. Didem Aydın, Multipl Miyelom Global Medikal Direktörü olarak atandı.

Medikal birimde ülke düzeyinde ilaç sektörü tecrübesine başlayan, ardından sırasıyla Orta ve Doğu Avrupa Bölgesi, Uluslararası Gelişmiş Pazarlar (Avrupa, Japonya, Kore, Yeni Zelanda ve Avusturalya) ve Global Medikal takımlarında artan sorumluluklar üstlenerek başarılı kariyerine devam eden Dr. Didem Aydın Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden mezun olduktan sonra Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü’nde Araştırma Görevlisi olarak çalışmaya başladı. 2006 yılında Tümör Biyolojisi ve İmmünolojisi üzerine doktora/PhD derecesini aynı enstitüden aldı. Doktora çalışmalarının bir kısmını TÜBİTAK Yurt Dışı Araştırma Bursunu (NA-TO-A2) kazanarak İngiltere Cambridge Üniversitesi’nde sürdürdü. 2006-2008

yılları arasında Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İmmünoloji Departmanı ve Hematoloji/Onkoloji Departmanı Kök Hücre Transplantasyon Ünitesi’nde Yrd. Doç. Doktor ve 2008-2011 yılları arasında İtalya Milano San Raffaele Telethon Gen Tedavisi Enstitüsü’nde post-doktora araştırmacı olarak immünoloji ve onkoloji alanında akademik çalışmalarına devam eden Dr. Aydın, 2011 yılında Pfizer ailesine katılarak Anti-infektif ve Aşı birimlerinde Medikal Müdürlük görevlerini başarıyla üstlendi. 2014 yılında Pfizer Onkoloji’de renal hücreli kanser ve meme kanseri portföylerinden sorumlu Kıdemli Medikal Müdür olarak kariyerine devam eden Dr. Didem Aydın önce Orta ve Doğu Avrupa, ardından Uluslararası Gelişmiş Pazarlar (Av-



rupa, Japonya, Kore, Yeni Zelanda ve Avusturalya) ve son olarak da Onkoloji Global Medikal takıma yükseldi. Global Medikal takımında ilk olarak meme kanseri ve ardından Multipl Miyelom global stratejilerinin oluşturulması ve uygulanmasında başarıyla çalışan Dr. Didem Aydın, Nisan 2021’den itibaren Multipl Miyelom Global Medikal Direktörü olarak görevini sürdürüyor.

Sudocrem®



Sudocrem ile Dokunsan Yeter

Bebeğinizin hassas cildini, anne dokunuşuyla
sakinleştirir ve korur.



Sakinleştirir



Korur

Tek Krem, Çift Etki!

www.sudocrem.com



SUD-TR-00003

teva



Ecz. Eyüp Talha KOCACIK
eyuptalha@kocacik.com

“L'APOTHIKAIRE”



Sanatta tıp ve eczacılık konulu makaleler Avrupa ve Amerika’da çokça yazılmaktadır. Sanat dediğimizde resimden heykele, romandan şiire kadar birçok türün içeriğinde bulunan tıp ve eczacılık öğeleri araştırmacılar tarafından titizlikle incelenip okuyucuya ulaştırılmaktadır. Bu araştırmalar özellikle dönemsel sanat eserleri üzerinde yapıldığında belirli bir yüzyıla veya bir ülkenin tıp ve eczacılık pratikleriyle birlikte bilimsel ilerlemelerin de bir kronolojisini göstermesi açısından oldukça faydalı bilgiler içermektedir. Ülkemizde de bu alana yönelik makaleler de bulunmaktadır. Tıp tarihi çalışmalarında Prof. Dr. Şefik Görkey¹ bu alanda eser üretenlerden biridir.

Ben de sizlere bu ay bir romandan bahsetmek istiyorum. Yazının başlığını da özellikle romanın orijinali haliyle vermek istedim. *L'Apothicaire* yani Eczacı isimli romandan bahsedeceğim.² Üzüldüğümü baştan belirtmek isterim zira roman 2011 yılında Paris’te basılmış,³ 2018 yılında da Türkçe’ye çevrilmiş ama ne yazık ki yeni fark ettim. Hatta aile dostumuz Müh. Kadir Tecelli olmasaydı muhtemelen daha da geç fark edecektim. Kadir Ağabey teşekkürlerimle...

Kadir Ağabey kitabı hediye ettikten sonra okumayı bir görev ve ödev olarak addettiğimden diğer okuduklarıma bir ara verip hemen okumaya başladım. Başladım, başladım ama hızlıca bitirmemek elde değildi.

Fransız yazar Henri Loevenbruck tarafından kaleme alınan roman Umberto Eco’dan (1932-2016) alışkın olduğumuz tarzda bir eser. Orta Çağ uzmanı bir düşünür olan Eco’nun eserleri yakından takip ettiğimden Monsieur Loevenbruck’un tarzı çok hoşuma gitti.⁴

Roman, 14. Yüzyılın ilk çeyreğinde Paris’te başlayıp birçok şehir ve ülkeye gitmek zorunda kalan eczacı Andreas Saint-Loup’nun sürükleyici öyküsünü anlatıyor. Başkahramanın eczacı olması sebebiyle Orta Çağ’daki bir eczanenin görünümü, yapılan ilaçlar vb. birçok konuda bizlere çok farklı bilgiler sunmaktadır.

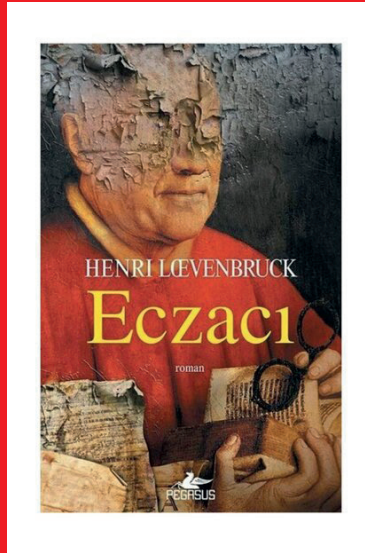
Monsieur Loevenbruck romanı yazma sürecinde eczacılık ve tıp tarihi konusunda birçok kitap ve makale okumuş ve bunun sonucu olarak kahramanı Saint-Loup’a çok doğru bir eczacılık tecrübesi kazandırmış. Eczacıların kendilerinden ve mesleklerinden izler bulacağı Eczacı romanı,

büyük ilgisini çekebilecek bir roman.

Bu kadar söz ettikten sonra romandan daha fazla bilgi vermeyecek misin diyenleri duyar gibiyim. Ama bu mümkün değil! “Var Olmayan Kitap” veya “Var Olmayanın Kitabı”nı arayan Andreas Saint-Loup ve roman hakkında bilgi vererek sizin okuma zevkinizi ve romandan duyacağınız heyecanı almak istemiyorum. Yine de bir tek şu sözleri söyleyebilirim:

“1313 yılında Paris’te Andreas Saint-Loup adında kimsesiz bir adam yaşıyordu. Başkent’e onunla aynı meslekten pek çok kişi bulunmasına rağmen herkes ona Eczacı derdi. Hak edilmiş bir lakaptı bu, çünkü içlerinde hem en ünlüsü oydı, hem de şehirde ve belki de tüm ülkede bulup bulabileceğiniz en gizemli iksir, merhem, ilaç ve kürleri o hazırlardı.”

Bize Andreas Saint-Loup’u tanıtan Yazar Henri Loevenbruck’a, kitabı Türkçe’ye çeviren İpek Güneş Çığay’a ve baskıyı yapan Pegasus yayınlarına teşekkür ediyor sizlere de keyifli okumalar diliyorum.



eczacılık dışında Orta Çağ dönemi manastır yapısı, engizisyon dehşeti, şehirlerin toplumsal ve sosyal yapıları gibi zengin bilgilere sahip. Eczacılık mesleğinin dışındaki okuyucuların da

Yazar Hakkında:

Henri Loevenbruck, 1972 yılından Paris’te doğmuştur. Bir süre müzikle uğraştıktan sonra Sorbonne’da İngiliz Edebiyatı eğitimi almıştır. Fransa’nın tanınan çok satan romancılarından olan Loevenbruck’un yayınlanmış 15 kitabı bulunmaktadır.⁵

¹ Marmara Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı.

² Henri Loevenbruck, *Eczacı*, Çev. İpek Güneş Çığay, Pegasus Yayınları, 1. Baskı, İstanbul, Ocak 2018, 736 sy.

³ Editions Flammarion, Paris, 2011.

⁴ Umberto Eco benim için tektir ve kıyas kabul edilmez derecede eşsiz görürüm.

⁵ <http://www.henriloevenbruck.com/a-propos-de/> [Erişim Tarihi 20 Mayıs 2021]

Doğa
sigorta

İLE
SAĞLIĞINIZ GÜVENDE



TAMAMLAYICI
SAĞLIK SİGORTAMIZ

COVID-19
TEDAVİLERİNDE DE
YANINIZDA

www.dogasigorta.com

0 850 811 51 00

ORZAKS İLAÇ'TAN BÜYÜME HEDEFLERİNDE ÖNEMLİ BİR ADIM DAHA

Orzaks İlaç, sektörün güvenilir firmalarından Palmiye İlaç ile ortak oldu. Orzaks İlaç bu ortaklıkla bilgi ve tecrübelerini Palmiye İlaç ile paylaşıyor, finansal olarak destekleyerek gelişimine katkıda bulunacak.

Orzaks İlaç Genel Müdürü Yunus Emre Alimoğlu, Orzaks İlaç'ın 2004 yılında eczacı, hekim ve yatırımcıların bir araya gelmesi ile sağlık alanında tüketicilere doğal ürünler ve besin destekleri sunmak üzere kurulduğunu belirterek, "Mesleki olarak yılların getirmiş olduğu bilgi ve birikim ile üretilen ilk ürünler 2005 yılında piyasaya sürüldü. Bu ürünleri, alanında yenilikçi ve öncü ürünler takip etti. Aradan geçen yıllar içerisinde ürün portföyümüzü ve pazar payımızı genişleterek 'Sağlığa Hediye' sloganımızla bugün 150'ye yakın ürün çeşidine ulaştık. İnsan sağlığını koruma amaçlı ürünlerimizi, son tüketiciye sunuyor olmanın bilinci ve sorumluluğu ile her zaman en kalitelisini ve en doğalını sunmayı hedef olarak belirlerken, çalışmalarımızı bu hedef doğrultusunda gerçekleştiriyoruz. Ürünlerimizin formülünü belirlerken kullanıcıya maksimum faydayı sunmayı hedefliyor ve katkısız felsefesi ile doğal ürünler sunmaya dikkat ediyoruz. Etkin madde seçiminde patentli ham maddeler kullanıyor ve helal kuralları çerçevesinde üretim gerçekleştiriyoruz." dedi.

"YIL SONUNDA HEDEFİMİZ 20 ÜLKEYE İHRACAT"

Her gün yenilenen teknoloji ile üretim proseslerini geliştirdiklerini belirten Alimoğlu, şöyle devam etti: "Doğadan aldığımız ilhamla da yenilikçi ve özgün ürünler üreterek

sağlığınıza hediye ediyoruz. Doğallığından emin olmadığımız hiçbir ürünü tüketiciye sunmuyor ve ürün

kalitemizi tüm kıstaslardan üstün tutuyoruz. Birçok ürün kategorisinde pazar lideri konumundayız ,



Eczane kanalında ise pazar lideriyiz. Ürünlerimiz şu an 16 ülkeye ihraç ediliyor, yıl sonuna kadar bu sayının 20'nin üzerine çıkmasını hedefliyoruz. Ulaşmış olduğumuz bilgi ve tecrübeyle, potansiyel olarak değerlendirdiğimiz şirketlere yatırım yaparak büyümeyi sürdürmeyi planlıyoruz. Bu yaklaşımımızın bir sonucu olarak Palmiye İlaç'la ortaklık gerçekleştirmiş bulunuyoruz. Orzaks İlaç bu ortaklıkla, bilgi ve tecrübelerini Palmiye İlaç ile paylaşacak, finansal olarak destekleyerek gelişimine katkıda bulunacaktır. Firmamız gıda takviyelerinin yanı sıra; yapacağı yeni yatırımlarla dermokozmetik, medikal ve ilaç alanlarına da yönelmeyi hedeflemektedir."

"PALMIYE İLAÇ, ORZAKS'LA YAPILAN ORTAKLIKLA DAHA GÜÇLENECEK"

2005 yılında İstanbul'da gıda takviyesi ve ilaç sektöründe faaliyet göstermek üzere kurulan Palmiye İlaç, Ülkemizi kaliteli ve nitelikli ürünlerle buluşturmaya hedefleyen, güçlü vizyonu ve dinamik yapısı ile sektördeki yerini almıştır. Palmiye İlaç Genel Müdürü Ecz. Ömer Eryarsoy, kuruluşlarından beri yurt dışı ile distribütörlük anlaşmaları yaptıklarını ifade ederek, şu bilgileri paylaştı: "Palmiye İlaç, ilk distribütörlük anlaşmasını 2005 yılında Amerika'nın uzman besin takviyesi firması Carlson Labs. ile yaptı. Carlson Labs. halen Omega-3'te Amerika'nın en kaliteli ve en güvenilir firması

"Doğadan aldığımız ilhamla da yenilikçi ve özgün ürünler üreterek sağlığınıza hediye ediyoruz. Doğallığından emin olmadığımız hiçbir ürünü tüketiciye sunmuyor ve ürün kalitemizi tüm kıstaslardan üstün tutuyoruz."

 **palmiye ilaç**

olarak sektöre liderlik etmektedir. 2006 yılından beri distribütörlüğünü yaptığımız Sunlife GmbH firması ise dünyanın önde gelen efervesan tablet üreticilerinden biri olup, Sunlife adıyla tüm dünyada kalite ve güvenle anılmaktadır. 2011 yılı itibarıyla Avrupa'da lider diyet ürünü

ORZAX

S A Ğ L I Ğ A H E D İ Y E

Formoline L112'nin sahibi Certmedica GmbH ile anlaşma yapmıştır. Certmedica, Avrupa ve Dünya çapında yüksek kaliteli standart tıbbi cihazların geliştirilmesi ve pazarlanmasında temel yetkinliklere sahip bir firmadır. 8 yıllık başarılı bir grafikten sonra 2013 yılında Almanya'nın

en büyük ilaç dışı gruplarından biri olan DMK Holding'e bağlı Sanotact GmbH firmasıyla hisse ortaklığı anlaşmasına varmıştır."

"ORZAKS İLAÇ'TAN ALDIĞIMIZ GÜÇ VE YATIRIM DESTEĞİ İLE BÜYÜMEYİ HEDEFLİYORUZ"

2020 yılında firmanın Türk ortaklarının, DMK Group şirketi Sanotact'ın hisselerinin tamamını geri satın alarak yüzde yüz yerli sermaye yapısına döndüğünü belirten Eryarsoy, şunları söyledi:

"2021 yılına bu hedeflerle giren Palmiye ilaç, ülke içerisinde yüksek kaliteli üretim bandı ve tecrübesi olan aynı zamanda kendisine sektörde ışık olabilecek bir yatırım ortağı aramıştır. Bu arayış sonunda Türkiye'nin OTC'de lider firmalarından, üretim gücü katkısı ve saha tecrübesi bizden daha yüksek olan Orzaks İlaç ile, Palmiye İlaç hisselerin yüzde yetmişbeşinin satışı için anlaşmaya varmıştır. Orzaks İlaç'ın üretim gücü, yaygın marka bilinirliği ve

Palmiye İlaç'ın güçlü büyüme potansiyeli ile hızlı bir büyüme gerçekleştirmeyi umut ediyoruz. Şirketimiz, temsil ettiği markalar, sektöre sunduğu etkin içerikli ve kaliteli ürünleriyle birlikte Orzaks İlaç'la daha da güçlenerek sektör-

deki faaliyetlerine devam edecektir. Palmiye İlaç'ın orta vadeli hedefleri arasında, Orzaks İlaç'tan aldığı güçle ve geçmişten gelen birikimleriyle sektörün lider firmaları arasında olmak ve Türkiye'ye katma değer sağlayacak projelere imza atmak yer almaktadır."



FLOR VE HAYATIMIZDAKİ YERİ

Flor, periyodik sistemde VII A grubunda yer alan halojenler grubunun ilk elementidir. Atom numarası 9, atom ağırlığı 19, proton ve elektron sayısı 9, nötron sayısı 10'dur. Georgius Agricola 1529 yılında kalsiyum florür bileşiğini tanımlamış, 1886'da Joseph Henri Moisson tarafından da tanımlanmıştır. Açık sarı renkte oldukça toksik ve aşındırıcı etkiye sahiptir. Halojenler arasında en az polarize olabilen elementtir. Doğada genellikle flor bileşikler; sularda, toprakta, kayalarda, atmosferde, yiyeceklerde, içeceklerde, bitki (çay, tütün) ve hayvanlarda (balık) mevcuttur. Flor, insan metabolizması için gerekli eser elementlerden biridir. İnsan vücudunda esasen dişler ve kemiklerde florlu bileşiklere rastlanmaktadır.

Yiyeceklerde bulunan flor miktarı 0,01-1,0 mg/kg arasında değişiklik gösterir. Yüksek düzeyde flor içeren deniz sularından çıkarılan ürünler ve çay en fazla flor alımına neden olabilecek besinlerdir. Florun gastrointestinal yoldan emilimi diğer birçok maddeye göre daha iyidir. Asidik pH'da flor emilim oranı ve hızı artmaktadır. Florun sindirim sisteminden absorpsiyonu, besinlerle alınan Ca^{+2} , Mg^{+2} , Fe^{+2} , Al^{+3} iyonları etkiler. Bunlar flor iyonları ile kompleksler oluşturarak flor emilimini geciktirirler. Alüminyum ve kalsiyum, florun mide bağırsak kanalından absorpsiyonunu engeller. Gastrointestinal kanaldan veya akciğerlerden alınan florun %90'ı albümine bağlı halde kan dolaşımında bulunurken %10'u ise biyolojik olarak aktif iyonize formdadır. Sağlıklı bireylerde serum veya plazma flor konsantrasyonu 10-200µg/L, eritrositlerde 450 µg/L'dir.

Florun kalsifiye dokular (kemik gibi) tarafından alınarak plazma ve diğer vücut sıvılarından atılması temel mekanizmadır. En önemli atılım yolu böbreklerdir ve çok yavaş bir hızla atılır. Herhangi bir zamanda vücutta bulunan florun yaklaşık %99'u sert dokularda birleşik haldedir. Glomerüler kapillerindeki plazmadan ve tübüler reabsorpsiyondan geçerek Bowman kapsülünün üriner boşluğuna rahatça fitre edilir. Alkali idrardaki flor atılımı daha fazla olur. Florun renal temizlenmesinin her koşulda üriner pH ile korelasyon gösterdiği ve üriner akış hızı ile korelasyon göstermediği belirtilmiştir.

Organik Flor kimyasının temelleri Belçikalı

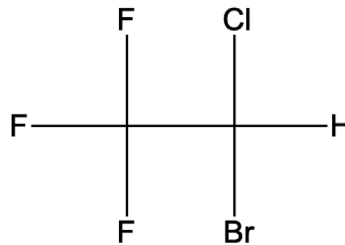
kimyacı Frederic Swarts tarafından 1890'larda atılmıştır. Araştırmacı, flor içeren birçok polihalojenli bileşik hazırlamış ve diğerlerinin takip etmesi için bir vakıf kurmuştur. DuPont'ta Plunkett tarafından politetrafloro-etenin 1938'de tesadüfen keşfedilmiş olması bütün dünyada kullanılan önemli bir ürün olmuş ve floropolimer endüstrisine önemli katkılar sağlamıştır.

Flor, doğal olarak vücudumuzda bulunan, kemik ve özellikle dişlerde sağlamlık sağlayan, birçok ilaç etkin maddesinin lipofilitesini artırarak yüksek biyoyararlanım sağlayan, etkin maddenin etki şiddetini ve etki süresini artıran, belirli konsantrasyonlar aşılmadığı sürece toksik etki göstermeyen bir elementtir. Florun bir molekülde yer alması; molekülün fiziksel kimyasal yapısına kazandırdıkları geçtiğimiz yüzyılda keşfedilmiş ve gelişmeye açık bir konu olarak liderliğini sürdürmektedir. Tıp, Eczacılık ve Medisinal Kimya alanında florun insan sağlığına katkısı önemlidir. Florun ilaç etkin maddesinin yapısında yer alması kimyasal yapının lipofilitesini artırarak emilim ve biyoyararlanımda iyi sonuçlar verdiği, aktiviteyi artırdığı ve uzun yarı ömrü sayesinde ilaçların etki süresini uzattığı, ilaçların farmakokinetiğinde daha iyi sonuçlara ulaşıldığını birçok molekülde göstermektedir. Bu durum da ilaçların alım sıklığını azaltarak hasta uyuncunda artış sağlamaktadır.

İnhalasyon anestezikleri, antikanserler, antifungallar, antiviraller, analjezikler, antidepresanlar, peptidler yapısında flor içeren etkin maddeler içeren en önemli ilaç gruplarındandır. Bu yapılardan bazılarını yazımızda yer vereceğim.

Halotan (2-Bromo-2-kloro-1,1,1trifloroetan)

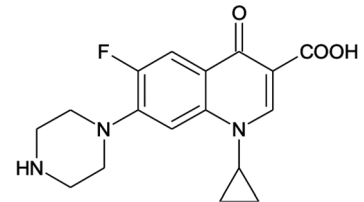
Suckling ve Raventós yanmayan, anestezi olarak kullanılan, olağanüstü uçucu bir bileşik olan Halotanı bulmuştur. 1950 Yılından beri kullanılan ve eterden daha güçlü yapısında flor bulunan bir genel anesteziktir (Şekil 1).



Şekil 1. Halotan

Siprofloksasin: 1-siklopropil-6-fluoro-1,4-dihidro-4-okso-7-(1-piperazinil)-3-kinolin karboksilik asit

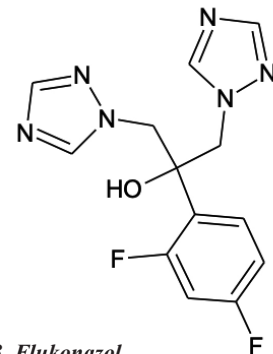
İnsanoğlunun bakterilerle olan savaşında son yılların en gözde antibakteriyel ajanı olan Fluorokinolonlar yapısında flor bulunan; DNA-giraz (topoizomerez II) enzimi inhibe ederek, bakterinin DNA sentezini bozarak, bakterisidal etki olan ilaç grubudur. Florokinolonlar yapısında 1-alkil-1,4-dihidro-4-piridin-3-karboksilik asit taşıır. Bu temel yapı, giraz inhibitörlerinin farmakofor temel fonksiyonu olarak tanımlanır. Florokinolonlar, bu farmakofor yapıya beşinci ve altıncı konumlarından kondanse olmuş aromatik ve heteroaromatik yapılar taşırlar. Siprofloksazin, kemik ve eklem enfeksiyonları, karın içi enfeksiyonlar, belirli tipte bulaşıcı ishal, solunum yolu enfeksiyonları, deri enfeksiyonları, tifo ve idrar yolu enfeksiyonlarının tedavisinde kullanılır (Şekil 2).



Şekil 2. Siprofloksazin

Flukonazol: 2-[2,4-Difluorofenil]-1,3-bis(1H-1,2,4-triazol-1-il)propan-2-ol

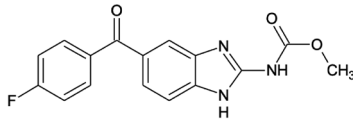
Flukonazol flor ve 1,2,4-triazol halkası içeren önemli antifungal etkin maddedir. 1988 Yılında üretilmiş, oral olarak alınan yeni jenerasyona ait olup, deri ve vajina mantar tedavisinde etkilidir. Flukonazol, sitokrom P450'ye bağımlı mantar enzimlerin (lanosterol 14α-demetilaz) güçlü ve selektif bir inhibitörüdür (Şekil 3).



Şekil 3. Flukonazol

Flubendazol: [[5-[4-florobenzoil]-1H-benzimidazol-2il]-karbamik asit metil ester

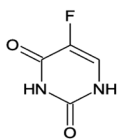
Flubendazol, benzimidazol grubundan bir etkin maddedir. Mebendazol etkin maddenin 4-konumunda noniyonize flor içeren analogu olarak sentezlenmiştir. Flubendazol endoparazitlere karşı bir çare olarak hidatik kist tedavisinde kullanılmaktadır (Şekil 4).



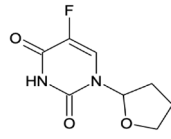
Şekil 4. Flubendazol

5-Fluorourasil: 5-floro-1H,3H-pirimidin-2,4-diyon

1957 Yılında, Heidelberger ve arkadaşları 5-fluorourasil (5FU) (Şekil 5) hazırlamış ve kayda değer tümör inhibitör aktiviteleri tespit etmişlerdir. Floro-nükleosit kimyasında özellikle antiviral ve antikanser ilaçları kapsayan gelişmeler için yeni bir dönem başlamıştır. Tegafur 1980'li yıllarda Japonya'da geliştirilen bir ön ilaçtır (Şekil 6) ve vücutta kademeli olarak aktif antineoplastik metaboliti olan 5-fluorourasile (5-FU) dönüşür. 5-FU'nun etki mekanizmasının, 5-FU'nun aktif metaboliti olan 5-fluorodezoksiuridin-monofosfatın (FdUMP) dezoksiuridin-monofosfat (dUMP) ile yarışarak timidilat sentezini ve buna bağlı olarak DNA sentezini inhibe etmesi sonucu oluştuğu düşünülmektedir.



Şekil 4. 5-Fluorourasil



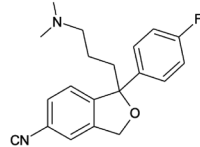
Şekil 4. Tegafur

Santral sinir sistemi (SSS) hastalıklarda kullanılan etkin maddelerin yapısında yer alan noniyonize flor, çok sayıda kuvvetli ve selektif SSS etkin maddenin gelişmesinde çok önemli rol oynar, terapötik etkiyi tamamen değiştirmiştir. Triflorometil veya floro-sübstitüe-aril şeklinde yapıda yer alan florun başlıca avantajı; lipit çözünürlüğü artırma ve böylece Kan-Beyin-Bariyerine (KBB) ilaçların

geçişini ve absorpsiyon oranını yükseltme yeteneğidir. Nöroleptik ilaçlar; trisiklik fenotiyazin türevi flufenazin, butirofenon türevi haloperidol, Anksiyolitikler; 1,4-benzodiazepin türevi flurazepam, midazolam, Antipsikotikler; flupentiksol, Antidepresanlar fluoksetin, parosetin, fluoksamin, sitalopram flor içeren SSS etkili etkin maddelerdir.

Sitalopram: 1-[3-(dimetilamino)propil]-1-[4-florofenil]-3H-2-benzofuran-5-karbonitril

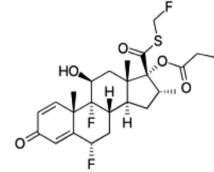
Sitalopram, seçiciliği en fazla olan serotonin reuptake inhibitörü olarak kabul edilir (Şekil 7). Sitalopram 1998'de ABD'de majör depresyonda onay aldığıında 50 ülkede sitalopramın S-enantiyomeri olarak kullanıma girmiştir. Hayvan çalışmalarında sitalopramın R-enantiyomerinin anksiyete oluşturduğu ve saf S-enantiyomerinin daha iyi tolere edilebildiği saptanınca Essitalopram geliştirilmiştir. Essitalopram'da 2002'de majör depresyonda ve kaygı bozukluğunda onay almıştır.



Şekil 4. Sitalopram

Flutikazon propiyonat: S-Fluorometil-6 α ,9 α -difluoro-11 α ,17 α -dihidroksi-16 α -methyl-3-oxoandrosta-1,4-dien-17 α -karbotiyoat 17-propionat

Steroid ilaç grubunda; steroid yapısında bir ya da iki flor atomunun yer alması androjenik hormon tedavisi, adrenokortikal ve progesteron etkideki etkin maddeler için çok önemlidir. Bunların çoğu, kortizon ve kortizolden genellikle daha düşük sodyum retansiyonu ile, daha fazla antiinflamatuvar aktivite göstermekte olup, özellikle romatoid artrit tedavisinde etkileri kanıtlanmıştır. Triamsinolon ve deksametazon örnek olarak verilebilir. Flutikazon propiyonat (Şekil 8), 1990'da tanımlanmış, alerjik rinit ve astım tedavisinde oldukça etkili ve geniş çapta kullanılan bir antiinflamatuvar olarak ortaya çıkmaktadır.



Şekil 4. Flutikazon propiyonat

Nükleer Manyetik Rezonansta 19F çekirdekleri kullanılarak da tıpta teşhis ve tedavi amaçlı üç boyutlu görüntüleme teknikleri geliştirilmiştir. Pozitron Emisyon Tomografisinde kullanılan pozitron yayıcı radyoaktif çekirdekler içerisinde 18F ile bir dokunun fizyolojisi ve hastalığın doku boyutundaki durumu teşhis edilebilmektedir. 18F-PET uygulamaları, tıp bilimlerinden onkoloji, nöroloji, psikiyatri, kardioloji ve diğer medikal uzmanlık alanlarındaki görüntüleme teknolojilerinde kuvvetli bir araçtır. Diş hekimliğinde flor uygulaması; diş çürüklerinin azaltılmasında, ortodonti tedavisinde, baş boyun radyoterapisi görenlerde, dentin duyarlılığını kaldırmak amacıyla yapılmaktadır. Diş plaklarının önlenmesi ve yeni oluşan mine tabakasının dayanıklılığını artırmak amacıyla CaF₂ bileşikler kullanılmaktadır. CaF₂, yiyeceklerle (karbonhidratlar) oluşan asit salgısını azaltarak kalsiyum ve fosfatın mine yüzeyinden uzaklaşıp plak oluşmasını önler.

Flor varlığı; insanoğlunun sağlığında birçok konuda etkin olmuş ve yeni moleküller kazandırılmaya devam edilmektedir.

Kaynaklar:

1. Robert Filler, Rituparna Saha (2009) Future Med Chem 1(5), 777-791.
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-
3. Kübra Uluyol, Ş.Güniz Küçükgülzel "Florun Medisinal Kimyada Önemi", M.Ü.Eczacılık Fakültesi Bitirme Ödevleri Özet Kitapçığı (2010-2015) E-ISBN: 978-975-400-397-0, Editör:Prof.Dr.Ş.Güniz Küçükgülzel.

"BAĞIŞIKLIĞIN ANAHTARI: C, D3 VE K2 VİTAMİNİ"

Pandemiyle birlikte bağışıklık sistemini güçlü tutmanın önemini arttığını belirten İnoliva İlaç Genel Müdürü Meltem Dölenmen, "Lipozom teknolojisi bağışıklık sistemi destekliyor. Bunların başında özellikle C vitamini, D3+K2 vitamini, glutatyon ve quercetin gibi ürünler yer alıyor" dedi.

Pandemiyle birlikte bağışıklığın önemi daha da arttı. Bu noktada uzmanlar, lipozom teknolojisinin bağışıklık sistemini desteklediğini belirtiyor. İnoliva İlaç Genel Müdürü Meltem Dölenmen, lipozom teknolojisi hakkında açıklamalarda bulundu. Dölenmen, "Lipozomal teknoloji, yeni nesil gıda takviyelerine uygulanan ve üretilen ürünlerden maksimum emilim ve fayda alınmasını sağlayan bir teknolojidir. Lipozom teknolojiyle üretilen ürünleri diğer ürünlerden ayıran önemli özellik, ürünlerden maksimum fayda sağlanmasıdır" ifadelerini kullandı.

"C vitamini, D3+K2 vitamini, glutatyon ve quercetin gibi ürünler bağışıklığı destekliyor"

Pandemiyle birlikte bağışıklığın desteklenmesinin önemine değinen Dölenmen, "Bu noktada lipozom teknolojisi ile üretilen ürünlerde bağışıklık sistemini destekleyen gıda takviyeleri bulunuyor. Bunların başında özellikle C vitamini, D3+K2 vitamini, glutatyon ve quercetin gibi ürünler bağışıklığa destek oluyor. Doğal yolla gıda ve vitaminleri almak daha doğrudur ancak günümüzde vitamin ve minerallerden zengin olan toprakta yetiştirilmiş ürün bulmak pek kolay değildir. Mesela C vitamini almak için her gün 3-4 kilogram portakal yiyebilir misiniz? Ayrıca lipozomal teknolojinin önemli noktası şudur; lipozomal teknoloji ile üretilen C vitamini hücreye kadar ulaşarak etki göstermektedir" açıklamalarında bulundu.

"Glutatyon, vücudumuzdan toksik maddelerin atılımını sağlamaktadır"

Dölenmen, sözlerine şöyle devam etti: "Glutatyon vücutta üretilen bir aminoasittir. Vücudumuzun ana antioksidanı olan bu madde vücudumuzdan toksik maddelerin atılımını sağlamaktadır. Yalnız glutatyonun klasik takviyelerle ağızdan alınması maalesef emilimini sağlamamaktadır. Sadece lipozom teknolojisi ile üretilen glutatyon ağızdan alındığında emilim ve etkinlik sağladığı çalışmalarla gösterilmiştir.

D vitamininin, özellikle de D3 formunun bağışıklık üzerindeki etkisinin önemini hepimiz biliyoruz. Bunun aktif formunun olması çok kıymetlidir. Düzenli olarak D3 vitaminin K2 vitamini ile birlikte kullanılması önerilmektedir. Çünkü hem D3 vitamininden alınacak etkiyi arttırmak hem de kemiklerin normal fonksiyonuna katkı sağlamak için D3 vitamininin K2 vitamini ile birlikte kullanılması önerilmektedir".

Pandemi döneminde aldığı tedbirlerden bahseden Dölenmen, "Ben de herkes gibi maske, mesafe ve hijyene çok dikkat ettim.

Takviye olarak çinko asetat pastil kullandım. İyonize çinko içerdiği için ağız ve burun yollarından girebilecek olan virüs ve bakterilere karşı korunmama yardımcı oldu.

Sabahları lipozomal C vitamini, lipozomal D3+K2 vitamini, lipozomal glutatyon ve Lipozomal coenzim Q10'den oluşan bir kür ile güne başladım. Karaciğere destek olmak için de SAME içeren takviyeyi kullandım" şeklinde konuştu.

Fonksiyonel yaşam tarzını önemsedığının altını çizen Dölenmen, "Bunu hayatımın içerisine yerleştiren ve ailemle paylaşan birisiyim. Doğayla çok iç içe bir yaşam sürüyorum. Doğanın nimetlerinden faydalanmaya çalışıyorum.

Bu yaşam tarzında doğru beslenmek, spor yapmak ve ruh sağlığı açısından nefes terapileri gibi aktiviteleri yapmamız gerekiyor" dedi.



Meltem Dölenmen

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

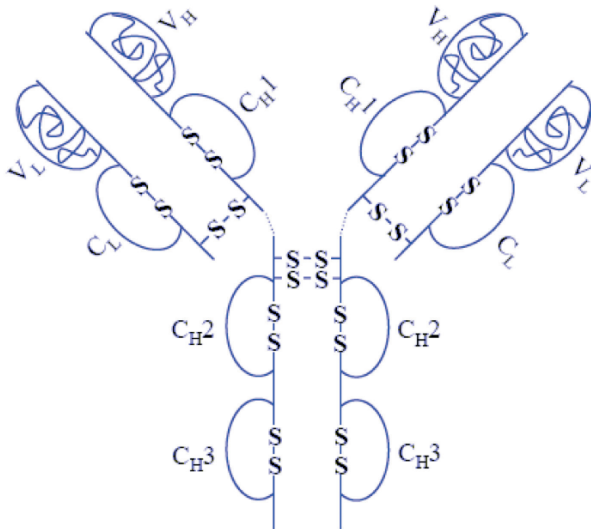


Biyoteknolojik İlaç Dosyası: **Adalimumab**

Adalimumab, vücutta görevli bir sitokin olan ve sistemik inflamasyonda yer alan bir hücre sinyal proteini olan tümör nekroz faktör- α 'ü (TNF- α) tanımak ve bağlamak için tasarlanmış bir monoklonal antikordur. TNF'ler Nötrofiller, CD4+ lenfositler, mast hücreleri, NK hücreleri, eozinofiller ve nöronlar gibi diğer birçok immün sisteme bağlı hücre tipi tarafından üretilebilmesine karşın, esas olarak aktif makrofajlarca üretilirler. TNF, homolog bir TNF alanına sahip çeşitli transmembran proteinlerden oluşan TNF süper ailesinin bir üyesidir.

Adalimumab TNF'ye bağlanarak aktivitesini bloke eder, böylece iltihabı ve diğer hastalık semptomlarını azaltması ile ilgili bilimsel veriler vardır. Böylece biyoteknolojik dışı diğer tedavilere cevap vermeyen veya bu tedavilerin kontrendike olduğu orta ve şiddetli kronik plak tip psoriasis tedavisinde endikedir. Avrupa İlaç Ajansı EMA Adalimumab için topikal tedavi ve fototerapiye yanıt vermeyen veya bu tedavilerin kontrendike olduğu 4 yaş ve üzeri şiddetli kronik plak tip pediatrik psoriasis tedavisi için onay verdiğini bildirmiştir. Bu biyoteknolojik ilaç olan insan monoklonal antikorunun esas etki mekanizması spesifik olarak tümör nekroz faktörü (TNF)-alfa ile p55 ve p75 TNF α hücre-yüzey reseptör ilişkisini bloke ederek, TNF- α 'nın biyolojik aktivitesini baskılaması ile ortaya çıkmaktadır. Tedavi süresince dolaşımdaki kan hacminde regülatör T (Treg) lenfosit sayısının giderek artarken, bunun aksine hafıza B lenfosit sayısının değişmediği gözlenmiştir,

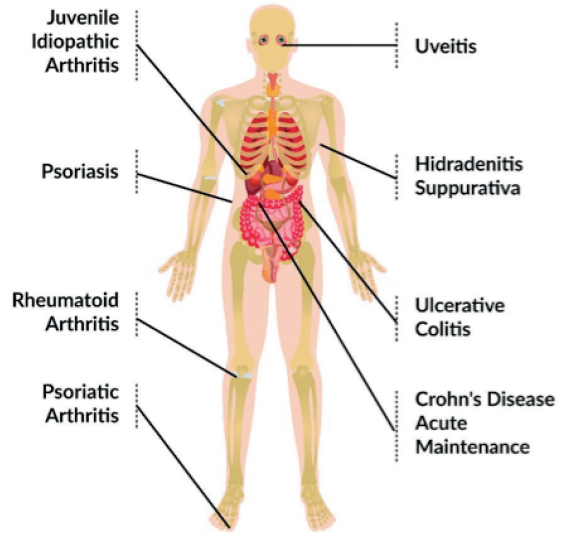
sebebi ise adalimumabın lenfotoksin (TNF- β) blokajı yapmaması ile ifade edilmiştir. Psoriatik plaklarda ise Langerhans hücrelerinde sayıca artış olduğu gösterilmiş, bu durumun ise muhtemelen adalimumabın TNF ile indüklenen Langerhans hücrelerinin migrasyonunu engellemesi sonucu ortaya çıktığı öngörülmüştür. Monoklonal antikorun yapılan faz çalışmalarında ortalama yarılanma süresinin 0,5 mg/kg doz sonrasında 11,8 gün olduğu gösterilmiştir.



İnsan monoklonal antikor Adalimumab.

Adalimumab

As of 1st January 2020 is FDA approved for treating:



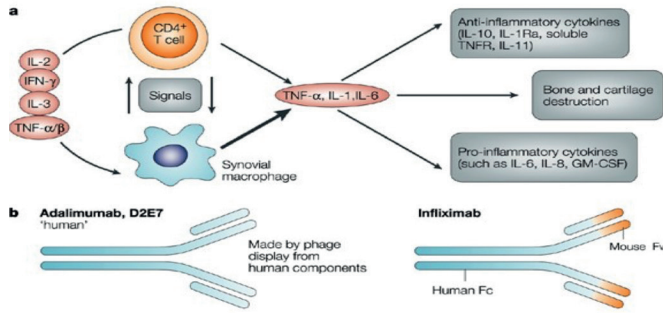
FDA Approved: Yes (First approved December 31, 2002)
Brand name: Humira
Generic name: Adalimumab
Dosage form: Injection
Company: AbbVie Inc.
Target: Human Tumor Necrosis Factor (TNF)
Adalimumab Biosimilar – Research Grade [ICH4001]

ichor.bio
THE BEST ANTIBODIES FOR IN VIVO RESEARCH

Adalimumab, özellikle psoriasis hastalığında endike iken günümüzde kökeni romatizmal olan önemli hastalıkların tedavisinde de kullanılmaktadır. Genel edike olduğu hastalık grupları sayılacak olursa;

Romatoid Artrit: Kombine tedavilerde veya tek başına kullanıldığında önemli sonuçlar alınmıştır.

Psoriatik Artrit: Aynı şekilde kombine tedavilerini iyi sonuç verdiği bilinmektedir.



Crohn hastalığı: Özellikle infliximab veya diğer tedavi ajanlarına yanıt vermeyen orta ve ileri derecede ciddi Crohn hastalığı tedavisinde onaylanmıştır.

Plak psoriasis: Onaylı bir endikasyon olup plak tipinde tek başına kullanımla ilgili hastalığı azaltıcı verilerin olduğu bildirilmiştir.

Behçet Hastalığı: FDA kapsamında onay almış bir endikasyon olmasına rağmen adalimumab kullanılan hastalarda önemli ölçüde tedavilerinin sağlandığı bildirilmiştir. Şeklinde sıralanabilir.

Anti-TNF biyolojik ajanlarından biri olan adalimumab immun sistemi bakılması riskinden dolayı çeşitli virüs, bakteri ve bazende mantar hastalıklarına hastanın yakalanma riskini arttırdığı rapor edilmiştir. Benzer şekilde bu tip biyolojik ajanların kullanılması tüberküloza meyilli kişilerin hastalıklarının alevlenmesine veya yine hepatit B'ye yatkınlığın artmasına sebep olabilir. Anti-TNF tipi biyolojik ve biyoteknolojik ilaçların diğer rapor edilen yan etkileri ise nadirde görülse lenf bezi tümörlerini veya cilt kanserini tetiklemleridir.

Kaynaklar:

EMA/CHMP/148113/2016 Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP) 25 February 2016.

U.S. Food and Drug administration. Full prescribing information, Humira (adalimumab). 2008. Available at: www.fda.gov

Gordon KB, Langley RG, Leonardi C, et al: Clinical response to adalimumab treatment in patients with moderate to severe psoriasis: double-blind, randomized controlled trial and open-label extension study. J Am Acad Dermatol 2006;55:598-606.

Gordon K, Papp K, Poulin Y, Rozzo S, Sasso EH: Long-term efficacy and safety of adalimumab in patients with moderate to severe psoriasis treated continuously over 3 years: results from an open-label extension study for patients from REVEAL. J Am Acad Dermatol 2012;66:241-51.

Genovese MC, Mease PJ, Thomson GT, et al: Safety and efficacy of adalimumab in treatment of patients with psoriatic arthritis who had failed disease modifying antirheumatic drug therapy. J Rheumatol 2007;34:1040-50.

Menter A, Thaçi D, Papp KA, et al: Five-year analysis from the ESPRIT 10-year postmarketing surveillance registry of adalimumab treatment for moderate to severe psoriasis. J Am Acad Dermatol 2015;73:410-9.



VIADOR
YEMEKLE DOST!

Çocuklarda iştahsızlık hem çocukların sağlıklı gelişimini olumsuz etkilemekte hem de ebeveynlerin zorlanmasına neden olmaktadır. World Medicine güvencesiyle üretilen "Yemekle Dost" VIADOR Bitkisel Şurup, içeriğindeki Centiyanı Kökü, Hindiba, Suteresi ekstresi ve Manganez ile doğanın sunduğu bitkisel içerikleri bir araya getirmektedir. VIADOR Bitkisel Şurup, V-Label sertifikasıyla vegan-vejetaryen kullanımına da uygundur.

"Yemekle Dost" VIADOR Bitkisel Şurup hakkında detaylı bilgiye ulaşmak için www.viadorsupport.com adresimizi ziyaret edebilirsiniz.



Bebek Bakım Kremi

90 yıllık deneyimi ve ilk günden bugüne değişmeyen formülü ile Sudocrem sağlıklı bir cilt hissi için tahriş edici maddelere karşı ciltte koruyucu bir bariyer oluşturur.

İçeriğindeki maddeler sayesinde tahriş olmuş bölgelerdeki kızarıklığın yatışmasına yardımcı olarak cildin doğal durumunu korur.

Bebeklerin hassas cildi için uygun içeriğe sahip olan Sudocrem; aynı zamanda her yaş ve cilt tipinin günlük kullanımına uygundur.

ASTRAZENECA FINANCIAL TIMES'IN “AVRUPA'NIN İKLİM LİDERLERİ: 2021” LİSTESİNE GİRDİ

2025 itibarıyla karbon salınımını sıfıra indirmeyi hedefleyen AstraZeneca sera gazı salınım yoğunluğunu en yüksek oranda azaltan 300 Avrupa şirketinden biri oldu.

AstraZeneca, Financial Times'ın “Avrupa'nın İklim Liderleri: 2021” listesinde yer alan 300 şirketten biri oldu. Araştırma şirketi Statista tarafından derlenen liste, her yıl sera gazı salınım yoğunluğunu* en yüksek oranda azaltan Avrupa şirketlerini belirliyor. Temel sera gazı salınımını 2014-2019 yılları arasında yıllık olarak ortalama yüzde 5,9 oranında azaltan AstraZeneca, listeye giren dokuz sağlık şirketinden biri oldu. Sürdürülebilirliği şirket faaliyetlerinin merkezine konumlandıran AstraZeneca, hem dünya genelinde hem de Türkiye'de çevresel sorunların çözümüne yönelik hedefler benimsemiş bulunuyor. AstraZeneca, 2020'de İsviçre'nin Davos kentinde gerçekleşen Dünya Ekonomik Forumu (WEF) Yıllık Toplantısı'nda ‘Sıfır Karbon Taahhüdü (Ambition Zero Carbon)’ stratejisini açıklamış, 2025'e kadar karbon salınımını sıfıra indirmek için enerji tüketiminin tamamını hem güç hem de ısı için yenilenebilir enerji kaynaklarıyla gerçekleştireceğine yönelik taahhütte bulunmuştu. ‘Sıfır Karbon Taahhüdü’ ile operasyonlarının emisyon seviyesini dünya genelinde sıfıra düşürmeyi hedefleyen şirket, bu kapsamda 50 milyon ağaçlık yeniden ormanlaştırma projesi olan ‘AZ

Ormanı’ inisiyatifi dünya genelinde başlattı. Şubat 2020’de ilk ağacın dikildiği Avustralya’daki yerel yönetimlerle ve küresel çapta yeniden ormanlaştırmaya odaklanan kar gütmeyen bir kuruluş olan One Tree Planted ile iş birliği kurdu. Şirket, bu inisiyatif ile Dünya Ekonomik Forumu’nun başlattığı ‘1T.org – Bir Trilyon Ağaç’ platformunu da destekliyor.

AstraZeneca Türkiye, global “Sıfır Karbon Taahhüdü” stratejisine katkıda bulunmak, doğayı korumak ve gelecek nesillere sağlıklı bir yaşam sunabilmek için 2020 yılında gönüllülük esasına dayanan ‘AstraZeneca Türkiye Sıfır Karbon

Çalışma Grubu’nu kurdu. Sıfır Karbon Çalışma Grubu’nun çalışmalarıyla Gaziantep, Eskişehir, İzmir, Hatay ve Kocaeli illerinde toplamda 80 bin fidan bağışında bulundu. Sıfır Karbon Çalışma Grubu ayrıca şirket içerisinde ve AstraZeneca Türkiye kurumsal sosyal medya hesaplarında yaptığı çevresel etkiyi azaltacak öneriler, bilgilendirmeler ve atölye çalışmaları ile farkındalığı artırmaya devam ediyor.

Konuyla ilgili açıklamalarda bulunan AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı Ecza. Serkan Barış şunları söyledi: “AstraZeneca olarak faaliyetlerimizi, toplumun ve gezegenimizin ihtiyaçları doğrultusunda şekillendirmeyi en önemli sorum-



luluklarımızdan biri olarak görüyoruz. Çevre sağlığının, insan sağlığı üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin bilincindeyiz. Sürdürülebilirlik yaklaşımımız kapsamında, sağlık hizmetlerine erişim, çevreyi koruma, etik ve şeffaflık olmak üzere üç başlıkta projeler geliştiriyoruz. Çevremizi koruma girişimlerimiz ile doğal kaynakları yöneterek iklim etkilerini azaltmanın yollarına odaklanıyoruz. Tüm faaliyetlerimizde ve değer zincirimizde yer alan ürünlerimizin çevresel açıdan güvenli olmasını sağlıyoruz. Sıfır karbon emisyonuna ulaşarak gezegenimizin sağlığa kavuşmasına yardımcı olacağımız bir gelecek için çalışmalarımızı biçimlendiriyoruz. Tüm bu çalışmalarımız doğrultusunda ulaştığımız hedefler, bizi gelecek için daha da fazla motive ediyor. Sıfır karbon taahhüdümüzü yerine getirmek için adımlarımızı kararlılıkla atmaya devam ediyoruz.”

* Salınım yoğunluğu, 1 milyon Avro gelir başına CO2 eşdeğerinin ton birimi bazındaki salınımını ifade eder.



Ailece Aradığınız D Vitamini Desteği Dynavit'ten!

“Gün içinde yeteri kadar güneşten faydalanamıyorsanız, Dynavit'in sizin için bir çözümü var!”
Eczacıbaşı'nın vitamin, mineral ve gıda takviyesi markası Dynavit ailesinin yeni üyeleri Dynavit Vitamin D3 serisi 3 farklı doz ile tüm ailenin D vitamini ihtiyacını karşılayacak portföy sunuyor.

D vitamini eksikliği gözlenen insanların sayısı hem dünyada hem Türkiye’de her geçen gün artarak devam ediyor. D Vitamini güneş maruziyeti sonrasında ciltte sentezlenebilir, besinlerle alınabilir veya eksikliğin de çokça görüldüğünü düşünürsek, D vitamini desteği kullanılabilir. Bu noktada vücutta birçok önemli işlevi bulunan, ismi vitamin olsa da aslında bir hormon olan D vitaminin, yeterli seviyede olması oldukça önem taşıyor. D vitamini, normal kas fonksiyonuna, normal kemik gelişiminin korunmasına katkıda bulunmasının yanı sıra, bağışıklık sisteminin de normal fonksiyonuna katkıda bulunarak bulunarak sağlıklı olma hali için kritik bir role sahip. Çözücü bileşen olarak zeytinyağı kullanılarak; koruyucu, renklendirici ve tatlandırıcı içermeyen Dynavit Vitamin D3 serisi, hem damla hem spray form seçenekleriyle tüketicilere pratik kullanım sunuyor.





Eczacılar, o kentin sözü geçen, örnek alınan insanlığa daha iyi hizmet edebilmek için mesleklerini dürüstlük ve şerefle yapacaklarına and içmiş sağığörölü kişileridir.

Tacirler ise ticari faaliyetlerinde öngörölü, tedbirli, ileri görölü, sağıduyulu ve yaptığı işin inceliklerini bilenlerdir. Türk Ticaret Kanunu "Her tacirin, ticaretine ait bütün faaliyetlerinde **basiretli bir iş adamı** gibi hareket etmesi gerekir." der.

İşte bir Eczacının sahip olduğu vizyon bu basiret ve sağığörölüde birleşir; 'Gerçekleri yanılmadan göröl, sezer, kavrar, uzak görölölü, özenli ve tedbirlidir.

Basiretli Eczacı bilir ki iş yerini etkileyecek yangın, sel, hırsızlık, çalışanların zarar görölmesi gibi her risk sadece kendisini değil tüm çevresini etkiler.

Quick Sigorta bu risklere ve çok daha fazlasına karşı **Basiretli Tacir İş Yeri Sigortası'nı** siz eczacılarımızın ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde geliştirdi.

Quick'le özeniniz tam, içiniz rahat.



www.quicksigorta.com



CİLDİMİZ VE ANTİOKSİDANLAR



Antioksidanlar, toksik oksijen molekülleri ve serbest radikalleri nötralize ederek vücut dokularındaki oksidatif hasarı önleyip, hücre zarını koruyucudur [1].

Cilt doğal olarak oluşan antioksidanlara sahiptir. Bu antioksidan enzimler süperoksit dismutaz, katalaz, glutatyon peroksidaz; nonenzimatik endojen anti oksidatif moleküller ise E vitamini, glutatyon, askorbik asit (C vitamini) ve ubikinondur [2].

Reaktif oksijen türleri (ROS) olarak da bilinen serbest radikaller, oksijen molekülleri ve diğer moleküllerle birleşerek onlara tek sayıda elektron verir. Çift sayıda elektrona sahip bir oksijen molekülü kararlıdır, ancak eşleşmemiş bir elektrona sahip oksijen reaktif yani kararsızdır [3].

Kararsız moleküller hücrelerle elektron alışverişi yapmaya çalışarak hücrelere hasar verir. Bir hücre stres altına girdiğinde serbest radikaller ve derideki antioksidan savunma sistemleri arasındaki denge bozulur ve oksidatif stres meydana gelir. Çeşitli endojen ve eksojen faktörler oksidatif stres oluşumuna sebep olur. Hava kirliliği, sigara dumanı, ozon gibi atmosferik gazlar, hidroksiperoksitler gibi

kimyasallar ve ultraviyole ışınlar, oksidatif strese neden olan eksojen kaynaklardır. Nitrik oksit sentetaz gibi enzimler, nötrofiller, bazı patolojik süreçler, psöriazis ve kanser gibi hastalıklar ise oksidatif stres yaratan endojen kaynakları oluşturur [4].

Ultraviyole ışınlarla oluşan oksidatif stres, temel olarak derinin lipid yapısında değişiklik yaratır ve eritem



ile inflamasyona neden olan yapılar oluşturur. Sonuçta derinin protein ve aminoasit yapısının temeli olan elastin ve kolajen liflerinde geri dönüşümsüz bozukluğa neden olur.

Bu nedenle, reaktif oksidatif stres deri yaşlanmasının en önemli nedeni olarak kabul edilmektedir [5].

Yine ultraviyole kaynaklı oksidatif stres sebasöz bez fonksiyonunu uyarak oksitlenmiş lipidlerin, trigliserit hidroperoksitlerin ve kolesterol hidroperoksitlerin artan seviyelerine bağlı olarak sebum salgılanmasını artırır, akne vulgaris'e neden olur [6].

Bunun yanı sıra fotohasar, deri kanserleri, sef, vitiligo, seboreik dermatit, depigmentasyon gibi durumların da tetikleyicisidir.

Oral yol ile alınan antioksidanlar deriye etkili konsantrasyonda ulaşamadığından, deri yaşlanması ve fotoyaşlanma tedavisinde topikal uygulamalar tercih edilmektedir. Kozmesötik/dermokozmetik hammadde olan antioksidanların kullanım amacı, derinin doğal savunma mekanizmasını oluşturan fizyolojik antioksidanların eksilen miktarının yerine konulmasıdır [7].

Antioksidanlar serbest radikalleri doğrudan nötralize edebilir, peroksit konsantrasyonunu azaltıp okside olmuş membranı onarabilir, ROS üretimini azaltabilir veya ROS'u nötralize edebilirler [8].

Vitaminler, polifenoller, flavanoidler gibi antioksidan maddeler dokulardaki serbest radikal konsantrasyonunu düşürerek kolajen yıkımını azaltırlar.

TOPIKAL ÜRÜNLERDE BULUNAN ANTİOKSİDANLAR

Antioksidan maddeler, çok uzun yıllardan beri dermokozmetik preparatların içerisinde sıklıkla kullanılan maddelerdir. Topikal kullanımlarının yararlı olduğu belirtilmiş bazı antioksidanlar maddeler aşağıda listelenmiştir;

- C vitamini
- E vitamini
- Karotenoidler
- Silimarin
- Yeşil çay polifenoller
- Soya izoflavonları
- Ferulik asit
- Floretin
- Pknogenol
- Resveratrol
- Koenzim Q10 (ubikinon)
- Likopen
- Çinko
- Selenyum
- Alfa Lipoik Asit
- Niasinamid
- Nar ekstre

KAYNAKÇA

- [1]: Stone, W.L., Smith, M., (2004), Therapeutic uses of antioxidant liposomes, Molecular Biotechnology, 27, 217-230.
- [2]: Marini, A., 2011, Beauty from the inside. Does it really work?, Hautarzt, 62:614-617.
- [3]: Harman, D., 1956, Aging: a theory based on free radical and radiation chemistry, 11(3), 298-300.
- [4]: Türkoğlu, M., Pekmezci, E., 2015, Kozmetolojiye Giriş: Kozmetik Formüllerin Tasarımı ve İmalatı, Kozmetik Dermatolojide Temel Kavramlar, 149.
- [5]: Rieger, M. M., 1993, Oxidative Reactions in and on Skin: Mechanism and Prevention, Cosmetics and Toiletries, 108, 43-56.
- [6]: Akitomo Y, Akamatsu H, Okano Y, Masaki H, Horio T., 2003, Effects of UV irradiation on the sebaceous gland and sebum secretion in hamsters, J Dermatol Science, 31:151-159.
- [7]: Amer, M., Maged, M., 2009, Cosmeceuticals versus pharmaceuticals, Clinical Dermatology, 27, 428-430.
- [8]: Şen, T., 2016, Deri Yaşlanması ve Antioksidanların Önemi, Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi, 40(1), 36-53.



Eczacı Sema Uysal çalışma arkadaşları Ecz. Semina Berfin Memiş ve Ecz. Hicran Nur Ural ile birlikte



*Ecz. Semina Berfin Memiş (üstte)
Ecz. Hicran Nur Ural (altta)*



FAKÜLTE SAYILARI KISITLANMALI



*Malatya Eczacı Odası Başkanı
Ecz. Ebru Sönmez*

**Sayın Sönmez, bize kendinizden bahsedebilir misiniz? Mesleki geçmişiniz ve sosyal faaliyetleriniz nelerdir?*

Malatya Eczacı Odası Başkanı Ecz. Ebru Sönmez sorularımızı içtenlikle cevapladı ve mesleği bekleyen en büyük sorunun fakülte sayısının çokluğu olduğunu belirtti. Bu soruna çözüm olarak Başkan Sönmez, "Çözümüne ilk olarak fakülte sayılarında kısıtlamaya giderek başlayabiliriz. Sonrasında mezun sayılarını istihdam alanlarıyla kıyaslayarak kontenjanlarda azalmaya gidilmeli. Hali hazırda mezun eczacılarımız için ise farklı istihdam alanları geliştirilmeli, Eczacılıkta uzmanlığa teşvik edilmeli ve kontenjan sayıları arttırılmalı" dedi. Ecz. Ebru Sönmez sorularımızı şu şekilde cevaplandırdı.

1989 Malatya doğumluyum. 2009 yılında Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesini kazanarak mesleğe ilk adımı atmış bulundum. 2013 yılında fakülteden mezun olarak 2014 yılı nisan ayında Malatya merkezde Sönmez Eczanesi adıyla eczanemi açtım. Hayalim olan eczanemi açtıktan sonra mesleğe nasıl katkı sunabilirim hastalarımı nasıl memnun edebilir onlara daha fazla nasıl fayda sağlayabilirim düşüncesiyle çalıştım. 2015 yılı eylül ayında Henüz 1 buçuk yıllık mesleki tecrübem olmasına rağmen genç bir yönetim kurulu hayali olan eski başkanımız Tahir Öznelçi'nin teklifi ile Malatya Eczacı Odası Yönetim Kuruluna seçildim. Bu seçim hayatımda büyük dönüm noktaları yaşamama sebep oldu. 2018 yılı nisan ayına kadar yönetim kurulu üyeliği yaptıktan sonra kariyerime Malatya Eczacı Odası Saymanı olarak devam ettim. Yönetim kurulu üyeliği ve saymanlığım süresince çok değerli tecrübeler kazandım. Benim için çok büyük bir mesleki kazanımdı. İyi ki bu tecrübeleri yaşama fırsatı buldum. 2019 Eylül seçimlerinde ise Malatya Ec-

zacı Odası Genel Sekreterliği görevine seçildim. Henüz 3 aylık bir Genel Sekreterlik serüveninden sonra TEB seçimlerinde eski Başkanımız Tahir Öznelçi'nin Merkez Heyeti Üyeliğine seçilmesi ile 9 Aralık 2019'da Yönetim Kurulumuzun takdiri ile Malatya Eczacı Odası Başkanı olarak göreve geldim. Mesleki tecrübeme böylesi bir görevle devam etmek benim için büyük bir gurur oldu. Bana bu gururu yaşatan tüm meslektaşlarıma teşekkür ederim. 54 Eczacı Odası Başkanı arasından en genç Başkan ve Malatya'nın ilk kadın başkanı olma şerefini de elde ettiğim için ayrıca mutluyum. Böylesi genç bir yaşta bu kadar mesleki tecrübeyi yaşayabilmek benim için büyük şanstı. Mesleğimize katkı sunabilmek, üyelerimizin beklentilerine cevap bulabilmek, gelecek nesillere daha kaliteli ve sürdürülebilir bir meslek bırakabilmek, aktif, çalışan, sürekli kendini yetiştiren, güncelleyen bir yönetim kurulu olmak öncelikli amaçlarımız arasında. Sosyal aktivite olarak, bir müddet İHH Yetim Biriminde aktif görev aldım. Şu an hali hazırda Hayat ve Sağlık Sosyal Vakfı Kadınlar komisyonunda ve Kızılay Yeşilyurt şubesinde üye olarak devam etmekteyim. Kitap okumayı, gezmeyi, fotoğraf çekmeyi çok seviyorum. Bunlara ek olarak Kanun dersleri ile sanata da ilgi duymaya başladım. Sosyal aktivitelerle mesleki tecrübelerimi harmanlayarak güzel günler geçiriyor mutlu oluyorum..]

**22. Bölge Malatya Eczacı Odası'nın pandemi ve sonrasında, meslektaşlarınızın yaşadığı sıkıntılar nelerdir? Oda olarak bu sorunların giderilmesi için ne gibi çalışmalarda bulundunuz?*

Maalesef ki, yüzyılda bir yaşanabilecek bir salgınla karşı karşıya kaldık ve ne yazık ki Başkanlığımın 3. ayında henüz yeterli tecrübeye sahip olamamışken böyle bir olayla karşılaşmak beni ziyadesiyle zorladı. Ülke olarak pek çok sıkıntı yaşadık ve zorlu sınavlardan geçtik. Ama sıkıntılarımızı Meslek Örgütümüz, Oda Başkanlarımız ve Meslektaşlarımız sayesinde Birlik Beraberlik içerisinde atlattık. Büyük yaralar aldık, Meslek Şehitlerimiz oldu lakin biz yılmadık ilk günkü azim ve heyecanla çalışmalarımızı sürdürdük. **Malatya eczacıları ne gibi sorunlarla karşı karşı-**





***Malatya Eczacı Odası olarak katıldığınız sosyal sorumluluk projeleri faaliyetleriniz hakkında bilgi verebilir misiniz?**

Yönetim kurulu olarak Sosyal sorumluluk projelerini destekliyor, elimizden gelen yardımları yapmaya çalışıyoruz. Son katıldığımız projeden başlayarak hepsinden tek tek bahsetmek istiyorum.

Yeşilyurt İlçe Belediye Başkanımızla birlikte Dünya Çevre Günü'nde Atık İlaç Toplama kampanyası düzenledik. Çok önemseydiğimiz bir projeydi gerçekleştirebildiğimiz için çok mutluyuz. Diğer belediyelerle de aynı projeyi gerçekleştirmek için gerekli başvuruları yaptık.

Bu yıl 14 Mayıs'ın Ramazan Bayramına denk gelmesi ile üyelerimiz adına market çekleri temin ederek Yetimler Kervanı aracılığıyla yetim ailelerimize hediye ettik.

8 Mart Dünya Kadınlar gününde de Kadın Eczacılarımız adına yetim çocuklarımıza hediye çekleri verdik.

Yılbaşında tüm üyelerimize Kalpten Kalbe Derneği'nin kendi ürünleri olan defterlerden hediye ederek kız çocuklarının okumasına büyük katkı sağlayan derneğe ufakta olsa yardımcı olmaya çalıştık.

İnönü Üniversitesi Eczacılık Fakültesi bünyesinde Dekanımızla birlikte pandemide vefat eden meslek şehitlerimizin adını yaşatacağımız bir Botanik Bahçesi projesine imza attık.

Kızılay ile birlikte Kan bağıışı kampanyası düzenledik ve düzenlenen kampanyalara eczacılarımız ve Yönetim kurulumuzla birlikte destek sağladık. Lösev Malatya Şubesi'yle sürekli iletişim halinde kalarak destek sağlamaya çalıştık.

ya kaldı peki? Onlardan da bahsedeyim..

Tüm Türkiye'deki eczacıların yaşadığı sıkıntının aynısını yaşamakla birlikte 2 ay öncesinde bölgemizde yaşanan deprem dolayısıyla yara alan, korku yaşayan hastalarımızı birde pandemi ile mücadelede teskin etmek, onlara yardımcı olmaya çalışmak ziyadesiyle zor oldu. Evleri, iş yerleri zarar gören ekonomik çöküntü yaşayan halkımıza derman olmaya çalışmak o süreçte ekonomik sıkıntılar yaşayan eczacı meslektaşlarımızı da zorladı.

Tüm ülke genelinde ortak yaşadığımız sıkıntılar; maske bulamama (bulsak bile fahiş fiyatlı ürünlerle mücadele), dezenfektan ve alkol sıkıntısı, devletin ücretsiz dağıtımımız için gönderdiği maskeleri halkımıza dağıtmaya çalışırken reçetelerinin karşılanmasını bekleyen hastalarımıza da yetmeye çalışmak, o kadar emek harcarken maske sırası gelmeyen halkımızın haksız ithamlarına maruz kalmak, sürekli her kurumdan haksız denetimlerle karşı karşıya kalmak, grip aşılı ile ilgili yaşanan temin sıkıntısının sorumlusu haline getirilmek, kendimize ve çalışanlarımıza dahi maske bulmakta zorluk çekmek, halkı bilinçlendirmeye çalışırken kendimizi de korumaya çalışmak, nöbetlerdeki yoğunluklar.. Aslında yaşanan sıkıntılar saymakla bitmez ama belli başlı yaşadığımız sıkıntılardan bahsetmek istedim..

Öda olarak ne gibi çalışmalar mı yaptık?

Üyelerimiz ve çalışanlarımız için maske temin ederek ücretsiz dağıtımını sağladık, hasta bilgilendirme broşür ve afişleri hazırlayıp eczanelere dağıttık, sosyal mesafe ihlali karşı yer stikerleri hazırlayıp üyelerimize sunduk, üyelerimize banko üzeri pileksi cam alabilmeleri için toplu indirimler aldık, Eczanelerimizin dezenfekte işlemlerini ücretsiz olarak yapıp Belediyelerle iş birliği içinde olarak devamını sağladık, Belediye Başkanları, Valilik, Kamu Kurumları ve Siyasi partilerle iş birliği içerisinde kalarak üyelerimizin sıkıntılarını anında çözüm bulduk, haksız denetimlerin önüne geçebilmek adına Bakanlıklarla, Milletvekilleri ve Müdürlüklerle sürekli temas içinde kaldık, Ecza Depolarıyla sürekli iletişim halinde kalarak aşı ve ücretsiz dağıtılan maskelerle ilgili yaşanan sıkıntılarının önüne geçmeye çalıştık, nöbetlerde yoğunluk oluşmasının önüne geçmek adına nöbetçi eczane sayısında artış

yaptık, üyelerimizi ve çalışanlarımızı korumak adına mesai saatlerinde düzenlemeler yaptık, üye ve çalışanlarımızın moral ve motivasyonlarını arttırmak adına nöbet ziyaretlerinde bulunduk, özel günlerde hatırlayarak gönüllerini her daim hoş tutmaya çalıştık, online eğitimler düzenleyerek eczacılarımızın bilgilerini güncel tutmalarını sağladık, en ön saflarda cansiperane çalıştıkları için minnettar olduğumuzu her platformda dile getirerek bizler ve tüm halkımız için ne kadar özel ve önemli olduklarını hissettirmeye çalıştık, Ramazan ayında nöbetçi eczanelerimizin iftarlıklarını hazırlayarak iftarda onlara eşlik ederek hasbihal ettik, ilçe eczacılarımızı da unutmadığımızı yalnız olmadıklarını hissettirmek adına ziyaretlerde bulunduk.. Bunlar yaptığımız belli başlı şeylerdi.. Tabii ki, 16 ay boyunca çalışmalarımız hiç kesmeden soluksuz sürdü. Yani anlayacağınız her daim sahalardaydık, olmaya da devam edeceğiz...



***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?**

Sürekli gelişime açık, kendini güncelleyen, gelişen teknolojiye ayak uyduran eczacılar olmalıyız diye düşünüyorum. Bu konu da TEB'in gerçekleştirdiği çalışmayı takdire şayan buluyorum. Rehber Eczanem Malatya koordinatörlüğünü yaptığımdan dolayı yakinen takipte olduğum severek ve isteyerek yürüttüğüm bir projedir. Mesleğimizin gelişimine katkı sağlayacak Meslek hakkını isteyebileceğimiz en önemli proje olduğunu düşünüyorum. Hasta odaklı tedaviyi destekleyen klinik bilgilere hakim eczacıların tedavilerde daha etkin rol alacağı kaçınılmaz. Bu proje ile birlikte sürekli gelişim içinde olacak, hastalarımızı takip edecek, sağlık sistemine katkı sunarken sağlık ekonomisine de büyük katkılar sunacak, hedeflediğimiz mesleki yetkinliğe ulaşarak mesleğimizi hakettiği değere ulaştıracağız. Projeyi geliştirmek için elimizden gelen çabayı göstermeliyiz. Para ve kazanç odaklı eczacılıktan hasta sağlığına katkı sağlamak için büyük çaba sarf eden hasta ve sağlık odaklı bir eczacılık için kolları sıvamalıyız. İşte o zaman esnaf olmanın ötesine geçebiliriz. Eczacılığın sadece ilacı raftan alıp hastaya vermek olmadığını ancak bu şekilde gösterebiliriz. Malatya Eczacı Odası olarak üyelerimizin mesleki yetkinliğe ulaşması, sürekli gelişim içinde olabilmesi, sürekli bilgilerini güncelleyebilmesi ve bu sayede mesleğimizin hakettiği saygınlığı görebilmesi adına elimizden ne geliyorsa yapmaya çalışacağız.

*** Malatya Bölgesine özel sorunlarınız nelerdir. TEB'den gereken desteği görüyor musunuz? Beklentileriniz nelerdir.**

Siyasilerle olsun, Kamu kurumları ile olsun ikili ilişkilerimizin iyi olması ve özellikle eczacı milletvekilimizin olması sebebiyle bölgesel çoğu sıkıntılarımızı büyümeden çözebiliyoruz. Bu yönden şanslı olduğumuzu söylemek isterim. 2020 Ocak ayında yaşanan deprem nedeniyle eczaneleri hasar gören eczacılarımız oldu. Eczacılarımızın Esnaf ve Sanatkarlar Odasına kayıt olmaması nedeniyle yardımda bulunamayacağının söylenmesi ile ikili temaslarımız sonucu çürük raporu verilerek eczanesini taşımak zorunda kalan eczacıımıza gerekli yardımların yapılmasını sağladık. Bununla ilgili TEB Yardımlaşma Sandığı'nın da desteği oldu elbette.. Meslek örgütümüz maddi manevi her konuda üyesini kayıtsız şartsız desteklemeli ve bu konuda daha hassas davranılmalıdır. Tabanın sorunlarına hakim olmalı ve çözüm odaklı yaklaşmalıdır. Üyeleriyle temas halinde olmalı isteklerine ve şikayetlerine kulak vermelidir. Mesleğimizin geleceği için omuz omuza BİRLİK'le olmalıyız.

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

Nüfusa göre eczane açılma yasası ile eczane yığılmalarının önüne geçilebileceğini düşünmüştük aslında. Ta ki hesapsızca açılan Fakültelerin sayısındaki artışları görene kadar. Fakülte sayıları, kontenjan sayıları arttıkça yığılmaların önüne geçilemeyecek ve sonunda bir yerde de patlama yaşanacaktır. Yardımcı eczacılıkla bu yığılmaların önüne geçtiklerini sanıyorlar ama



bu kötü sonu ötelemekten başka bir şey değildir. Son bellidir, değişmeyecek. Yardımcı eczacılığını yapan eczacı eczane açmak, kamuda çalışmak veya akademik kariyer yapmak isteyecektir haklı olarak. Eczane açmak istese nüfus engeline takılacak EYS'ye başvuracak onunla yerleşebilmesi de büyük şans. Kamuda çalışmak istese eczacı alımlarındaki sayıları görüyoruz mezun sayısının onda biri bile değil. Akademik kariyer yapmak istese kadro engeline takılıyor. 50'nin üzerinde fakülte açılıyor ama akademik personel yok. İhtiyaç var ama alım yok. Diğer fakültelerden taşıma ile eğitim yapılmaya çalışılıyor. Ne kadar verimli olabileceğini düşünüyorlar ki bu sistemin? Eczacılık gibi sağlık sisteminin en önemli ayağı olan mesleğimizin eğitim konusundaki bu eksiği ile maalesef ki söylemekten de büyük utanç duyarak niteliksiz bir eczacı güruhu ile karşı karşıya kalıyoruz. Onlarda suç bulmuyorum. Taşıma ile eğitimden alabilecekleri verim ancak bu kadar olurdu. Şanssızlıklarına üzülüyorum. Dolu dolu, akademik personelden eğitim alıp donanımlı eczacılar olarak mezun olmayı herkes çok ister eminim. Fakülte sayılarını arttırarak kaliteyi düşürüyor ve işsiz mezun sayısını da fütursuzca arttırmış oluyoruz. Buna artık bir dur denilmeli. Eczacıların çalışma alanlarının kısıtlı olmasına çareler düşünülmeli. Ancak bu şekilde az da olsa yığılmaların önüne geçebiliriz. Bu durumu Eczacılıkta Uzmanlıkla az da olsa aşabileceğimizi düşünmüştük. Ama maalesef o da bi fiyasko oldu. Her geçen yıl alım sayısının artmasını beklerken kontenjan sayıları azaltıldı. EUS ile ilk atanan eczacılar mezun oldu ama ne olacakları muamma, henüz altı boş. Nereye tutunsak elimizde kalıyor. Ama yine de bizler ümidimizi kaybetmeyecek, mesleğimizin hakettiği değeri görebilmesi için elimizden ne geliyorsa değil fazlasını yapacağız. Bu bizim gelecek nesillere olan borcumuz..

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

Mesleki sorunlar önümüzde dağ gibi birikti maalesef. Ama en önemlisi en sıkıntılı Fakülte sayılarındaki artış ve bununla birlikte gelen istihdam sorunsalı. Çözümüne ilk olarak fakülte sayılarında kısıtlamaya giderek başlayabiliriz. Sonrasında mezun sayılarını istihdam alanlarıyla kıyaslayarak kontenjanlarda azalmaya gidil-





meli. Hali hazırda mezun eczacılarımız için ise farklı istihdam alanları geliştirilmeli. Eczacılıkta uzmanlığa teşvik edilmeli ve kontenjan sayıları artırılmalı. Başta da dediğim gibi sorunlarımız çok. Bunlarla baş edebilmemiz çözüm oluşturabilmemiz için Birlik olmalıyız. Eski eczacılar, yeni eczacılar yardımcı eczacılar eczacılık öğrencileri hepimiz tek yürek olmalı mesleğimizin geleceği için elimizi taşın altına koymalıyız. Biz sahip çıkmazsak elimizden uçup gidecek, Sahip çıkmadığımız her alan başkaları tarafından kısa sürede doldurulacaktır. Bunun bilincinde olarak çalışmalı üretmeli ve BAŞARMALIYIZ...

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

Covid-19 ile mücadelede aşının öneminin çok büyük olduğunu düşünüyorum. Aşılama arttıkça vaka ve ölü sayılarındaki düşüşler de bunu açık bir şekilde gösteriyor aslında.. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre de, aşılama insan sağlığına en çok katkısı olan uygulamaların başında geliyor. Hala en etkili koruyucu sağlık hizmetidir. Bir örnek verecek olursak; 2013 yılında aşılama programlarıyla yaklaşık 2 milyon çocuk ölümü ile birlikte HBV'ye bağlı erişkin çağda ortaya çıkabilecek 600 bin ölüm önlenmiştir. Bunlar çok ciddi rakamlardır. Halkımızın Aşı karşıtlığı yapmadan önce iyice araştırma yapmalarını, yarar/zarar oranlarını bir daha gözden geçirmelerini istiyorum. Aşılarla ilgili ciddi bilgi kirliliği olması ve aşı reddi tartışmalarının gündeme gelmesi ile Eczacılar olarak bu durumdan çok rahatsız olduğumuzu dile getirmek istiyorum. Geçmişinde aşılarla ilgili ciddi çalışmaları olan ve birçok salgını önlemede ön ayak olan bir milletin 21.yy da bilimsellikten uzak kulaktan duyma sözlerle aşı karşıtlığı yapmasını, inanın hayretlerle izliyorum. Covid-19 için geliştirilen Aşının güvenilirliği konusunda şunları söylemek isterim ki; o kadar bilim insanımızın fedakarca çalışması, her bir faz çalışmasını ayrı bir titizlikle yapıyor olmaları, aşı etkinlik verilerini şeffaflıkla paylaşmaları göz ardı edilemez. Güvenmek zorundayız ki ben gönülden güveniyorum. Başka bir alternatifimiz var mı sizce? Pandemi ile mücadele etmek istiyorsak güvenmek ve üzerimize düşen fedakarlığı göstermek zorundayız. Aşılama sonrasında

alınan sonuçlar da güvenmekte ne kadar haklı olduğumuzu gösteriyor aslında.. Bu başarıları görmezden gelemeyiz. Elbette her ilacın olabileceği gibi aşılarında yan etkileri vardır. Ama Sağlık Bakanlığı verilerine göre bugüne kadar COVID-19 aşlarına yönelik gerek yürütülen klinik çalışmalarda gerekse mevcut aşı uygulamalarında ciddi yan etkilere rastlanmamıştır. Aşılama sonrasında görülen yan etkiler sıklıkla hafiftir. Bunlar; yorgunluk, baş ağrısı, ateş, titreme, kas/eklem ağrısı, kusma, ishal, aşı uygulanan bölgede ağrı, kızarıklık, şişlik gibi hafif yan etkilere dir. Mutasyonlu birlikte salgında en başa dönmüş gibi görülsede bence bir adım önde olduğumuz için mutasyonlu virüsle mücadelede daha hızlı sonuç vermeye başladı. Önlemleri arttırdık, halk daha bilinçli yaklaştı, tedavi yöntemimiz daha oturmuş durumdaydı, aşılama hız kazanmıştı.. Virüse karşı güçlü pozisyondaydık. Türkiye olarak süreci güzel yönettiğimizi düşünüyorum. Herkes üzerine düşeni büyük bir hassasiyetle yapmaya çalıştı ve istediğimiz sonuçları almaya başladık.. Mutasyonlu virüs ile ilgili Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Sema Turan 'Bu mutasyonların sonucunda hastalık şiddetini etkileyen bir durumla ben yoğun bakımlarımızda karşılaşmadım' ifadelerini kullanmıştı. Bu da demek oluyor ki virüs yaşamını sürdürebilmenin yollarını arıyor ama gücümüze karşı yenik düşüyor. :] Evet influenza virüsü gibi covid-19 virüsü de içimizde yaşamaya devam edecek ama inanıyorum ki etkinliğini ve gücünü tamamen yitirecek.. Aşılar bağışıklık sistemini uyarak hastalığa karşı koruma sağlayan biyolojik ürünlerdir. Aşının etkisi, zayıflatılmış ya da öldürülmüş mikroorganizmanın ya da bunun bazı parçalarının, vücuda enjekte edildikten sonra bağışıklık sisteminin yanıt vermesiyle ortaya çıkar. Böylece kişi hastalık etkeni ile karşılaştığında bağışıklık sistemi etkeni hatırlayarak hızlıca yanıt geliştirecek ve hastalık ortaya çıkmadan ya da hafif bir tablo ile geçirecektir. Burada amacımız; Bağışıklık sistemimize balık tutmayı öğretmektir. Peki bizler neden aşırı savunuyoruz?

- Hastalığı önlemek,
- Hastalığın ciddi seyretmesini önlemek,
- Hastalığa bağlı ölümleri önlemek,
- Hastalığın yayılımını önlemek için..

 Bu sebeplerdir ki evet aşı gereken korumayı sağlayacak etkenlerin en başında gelmektedir. Salgından bir an önce kurtulmak, eski düze-

nimize geri dönmek istiyorsak aşılmalı, aşı karşıtlığı yapanları ciddi bir şekilde uarmalıyız. Tüm halkımızın Sağlık çalışanlarına olan borcudur. Bu süreçte en çok yorulan, yıpranan, bedel ödeyen meslek grupları olarak halkımızı daha hassas olmaya davet ediyor, en kısa sürede aşı olmalarını elzem buluyorum.



MESLEĞİMİ ÇOK SEVİYOR VE İLERİYE TAŞIMAK İÇİN DE ELİMDEN GELEN ÇABAYI GÖSTERMEYE ÇALIŞIYORUM.. TÜM MESLEKTAŞLARIMIN DA AYNI HASSASIYETLE MESLEĞİMİZE GEREKEN ÖNEMİ GÖSTERMELERİNİ CANI GÖNÜLDEN İSTİYOR, GELECEK NESİLLERE İYİ ÖRNEK OLARAK MESLEKİ KAYGI YAŞAMAMALARI ADINA ELİMİZDEN GELEN FEDAKARLIKLARI GÖSTERMEMİZ GEREKTİĞİNİ DÜŞÜNÜYORUM.. BİRLİK OLMAIYI BAŞARILIR VE BİRBİRİMİZİ RAKİP OLARAK GÖRMEKTEN ÖTEYE GEÇİP MESLEKTAŞ OLARAK GÖREBİLİRSEK İNANIN HER SORUNUMUZUN ÜSTESİNDEN GELEBİLECEĞİMİZE İNANCIM TAM.. SAĞLIKLI GÜNLERDE BULUŞABİLMEK ÜMİDİYLE..

Tıbbi Kılavuzların Önerdiği **Bronchipret®** Türkiye’de...

Dünyadaki öncü ve lider bitkisel ilaç üreticilerinin başında gelen Bionorica®, İmupret® ve Sinupret®’in ardından, Bronchipret® lansmanı ile tüm dünyada büyük ilgi gören solunum sistemi portföyündeki tüm ürünlerini ülkemiz tıbbının hizmetine sunmuş oldu...

Türkiye çapında hizmet veren 50 kişilik saha kadrosunun katıldığı, canlı bir çevrimiçi toplantıyla gerçekleşen Bronchipret® lansmanına, Bionorica®’nın Alman yöneticileri de katıldı. Bronchipret® medikal bilgilerinin ve pazarlama iletişiminin paylaşıldığı toplantıya katılan sürpriz konuklar, interaktif toplantıya renk kattı.

Bronchipret® şurup, içeriğindeki Thymus vulgaris (kekik) ve Hedera helix (sarmaşık) sıvı ekstraktlarının sinerjistik etkisi ile sekretolitik (balgamı sulandırıcı), antiflojistik (yangıyı azaltan), antimikrobiyal (virüs ve bakterilerle savaşan) ve bronkospazmolitik (bronşlardaki spazmı çözen) etkiler gösteriyor. Böylece, koyu kıvamlı balgamın atılmasını ve rahat nefes almayı sağlıyor, solunum yolu enfeksiyonu semptomlarının yanı sıra, ağrılı ve yaşam kalitesini düşüren öksürük ataklarını da azaltıyor.

Yüzyıllardır solunum yolu şikayetleri ve öksürük tedavisinde kullanılan kekik ve sarmaşık; Bionorica®’nın “Bitki Mühendisliği” teknolojisi sayesinde standardize edilmiş, etkililiği ve güvenliliği klinik çalışmalarla kanıtlanmış Bronchipret® markasıyla insan sağlığına katkı sağlıyor. Bronchipret® şurup içeriğindeki kekik ve sarmaşık kombinasyonu, “Alman S2K Kılavuzu” tarafından akut öksürükte ilk tercih olarak öneriliyor, hekimler, eczacılar ve hastalardan yoğun ilgi görüyor.

Bionorica® Türkiye, Sağlık Bakanlığı’ndan “Geleneksel Bitkisel Tıbbi İlaç” ruhsatına sahip olan Bronchipret®’i tıbbın hizmetine sunmanın mutluluğuyla, ülkemizdeki sağlık ordusunun 14 Mart Tıp Bayramı’nı gönülden kutluyor...



Bionorica®

Öksürük? Bronşit? Bronchipret®

**Şimdi
Türkiye'de!**



Solunum yolu enfeksiyonlarında:

-  balgamı söktürür,
-  solunum yolu enfeksiyonu ile savaşır,
-  öksürük ataklarını azaltır.*

T.C. Sağlık Bakanlığı GBTÜ Ruhsatlı



Sadece eczanelerde

www.bionorica.com.tr

Kısa ürün bilgisi için firmamıza başvurunuz.

*Bronchipret® şurup KÜB.



ECZACININ TOPLUM SAĞLIĞINA KATKISI GÜÇLENDİRİLMELİ

Denizli Eczacı Odası Başkanı Ecz. Osman Özdemir, mesleğin ekonomik sorununu çözebilmek için eczacının klinik eczacılık ile toplum sağlığına olan katkısının güçlendirilmesi ve reçete hizmet bedelinden yola çıkarak, meslek hakkı olarak kazanımlarının kesinleştirilmesi gerektiğini vurgulayarak, Eczacı Dergisi okurları için sorularımızı yanıtladı.

***Sayın Özdemir, bize kendinizden bahsedebilir misiniz? Mesleki geçmişiniz ve sosyal faaliyetleriniz nelerdir?**

17.01.1972 Yenicekent Buldan doğumluyum. Sırasıyla Yenicekent Atatürk İlk öğretim okulu, Ortaokul ve liseyi Gönen Öğretmen Lisesi, Üniversiteyi Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde okudum. 1995'te Yenicekent Buldan'da Yenicekent adı altında eczanemi açtım. Son 8 yılı başkanlık olmak üzere 18 yıldır Denizli Eczacı Odasının çeşitli kademelerinde görev aldım. Eczacılık mesleği dışında modern seracılık ve bağcılık yaparken, hobi olarak tek yıldız dalgıçlık ve yamaç paraşütüyle ilgilendim.

***16. Bölge Denizli Eczacı Odası'nın pandemi ve sonrasında, meslektaşlarınızın yaşadığı sıkıntılar nelerdir? Oda olarak bu sorunların giderilmesi için ne gibi çalışmalarda bulundunuz?**

En büyük üzüntümüz mensubu olduğumuz sağlık camiasının çalışanlarında olan can kaybı-

larımızdı. Bunun sonucunda, kısıtlı imkanlardan ve ön görülemeyen şartlardan dolayı meslek örgütü olarak meslektaşlarımıza maddi ve manevi yeterince destek olamamamız bu süreçte bizi en çok üzen olaylardandır. Ancak bu dönem bizi bu tarz sıkıntılara karşı hazırlıklı olmaya mecbur bırakarak meslektaşlarımızın yanında olma, çözüm üretme ve eyleme geçme konusunda daha hızlı olmamızı sağlamıştır. Yine pandemi sürecinin başlangıcında vatandaşlarımızın maske ve dezenfektana ulaşma konusundaki sıkıntıların eczacılarımıza mâl edilmesi büyük problemlerimizden biri olmuştur. Örgütlü yapımız sayesinde bütün meslektaşlarımızla beraber bu sorundan üstesinden gelerek pandemi sürecini en az sorunla

atlatmaya çalıştık.

Pandemi döneminde eczanelerimizin hızlı bir şekilde maske, koruyucu ekipman (gözlük v.s), eczanelerimizin hizmeti dışarıdan vermesinin sağlanması, çalışma saatlerinin ayarlanması, belediyelerimizle işbirliği yapıp eczanelerin dezenfeksiyonunun yaptırılması, odamızın katkı paylı hizmetlerinin ücretsiz hale getirilmesi, dezenfektan solüsyonu kitlerinin uygun fiyata odamızca tedariki, covid-19 bulaşını engellemek için pandemi hastanelerinden çıkan yatan hasta reçetelerinin tevzisi, nöbetçi eczanelerin yemek sorununu gidermek için kumanya tedariki, sokağa çıkma yasağı olan ve karantinede olan vatandaşlarımızın ilaca ulaşımını ilçe vefa gruplarıyla koordineli bir şekilde tevzi olarak karşılanması gibi uygulamalar odamızca yapılmıştır.

Sürecin başında tüm dünyada olduğu gibi belirsizlikler meslek örgütümüzün de süreç idaresinde sıkıntılara yol açsa da örgütlü gücümüz sayesinde Türk Eczacılar Birliği'nden





gerekli desteği gördük. Pandemi süreci boyunca Birliğimizle sürekli iletişim içindeydik.

***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?**

reçetelerden aldığımız reçete hizmet bedeli gibi küçük bir ücretle başlayıp bu işi eş zamanlı olarak yürütebilmek bütün paydaşlar açısından olumlu olacaktır.

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

Ne yazık ki ülkemizde üniversite eğitimi ihtiyaca göre değil kimi zaman siyasi kimi zaman eczacılık mesleğinin cazibesinden dolayı fazla sayıda fakülte açılmıştır. Çok sayıda fakülteler yetmezmiş gibi YÖK tarafından fazla kontenjan açılması sebebiyle öğretim görevlileri sayısının yetersiz kalmasından dolayı eğitim kalitesinin düştüğü bir ortam yaratmıştır. Yeni mezunların sayısının artması bunların mesleğe başlayacak alanın bulunamaması yani işsizlik en

büyük sorun olmuştur. Yardımcı eczacılık geçici olarak bir nebze çözüm gibi görünse de bu büyük sıkıntının çözümü olamaz. İlaç sanayinin, kamunun, özel sektörün ve eczanelerimizin iş alanı açması elzemdir. Aksi takdirde yeni gelen meslektaşlarımız ve bizler zor durumda kalacağımız açıktır.

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

Eczacılık mesleğinin geleceği konusundaki belirsizlikler en büyük tedirginlik sebebidir. SGK ilaç alım protokollerinin sürekli değişimi ve ilaç ödeme şartlarındaki kısıtlamalar, reçete prosedürlerinin artması, Sağlık Bakanlığı'nca uygulanan kısıtlamalar ve bürokrasinin artması mesleğimizin asli görevi olan hastaya danışmanlık görevimizin süresini kısıtlamaktadır. İlaç miadlarını kısa olması, birleştirme ve form değişiklikleriyle ruhsatlandırılan yeni ilaçların fazlalığı eczane stoklarının maliyetini arttırmıştır. Serbest eczacılıkta daralan kar marjlarının yanında KKI sıkıntısı, belirsiz fiyat düşüşleri, işletme maliyetlerinin artması gibi sıkıntılar da sayılabilir. Kamu ve sanayideki meslektaşlarımızın özlük haklarının yeterince sağlanamaması ve meslek dışı görevler verilmesi sıkıntılar arasında sayılabilir. İlaç konusunda en yetkili ve bilgili meslek sahibi olan bizler ne yazık ki bu alanda en büyük aktör olarak yer alamıyoruz. İlaçın üretimin ruhsatlandırılmasına kadar olan süreçte yeteri kadar yer alamamamız ve gıda takviyelerinin ruhsatlandırılmasının Sağlık Bakanlığı dışına çıkması yüzünden sürecin mesleğimizin aleyhine olduğunu görmekteyiz.



Denizli Eczacı Odası olarak, serbest eczanelerin mesleki geleceği açısından hizmet sunumundaki kalitenin artması sorumluluğumuzdur ve ilk başlığımız olmalıdır. Halk sağlığına reel katkıda bulunmak, dolayısı ile hizmet sunumundan ekonomik taleplerde bulunabilmek ve de mesleki saygılığımızı koruyabilmek için başka bir formül yoktur. TEB'in Rehber Eczanem Pilot Uygulaması partnerlerin eş zamanlı adım atmasına bağlı olarak gelecek vaad eden olmazsa olmaz bir projedir. Serbest eczanelerin toplum sağlığına katkısını bu bağlamda klinik olarak kanıtlamasını bekleyip de ondan sonra ekonomik taleplerde bulunma stratejisi eczacılık mesleğinin işe yararlığını reddetmek ile eş anlamlıdır. Tıpkı

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

Covid-19 pandemisi sürecinde fark ettiğimiz gibi aşılarda ülkeler için stratejik bir ürün olduğunu gördük. Ülkenin bu dönemde tüm sağlık paydaşlarıyla beraber içinde TEB'in de olduğu aşı çalışma grubunun ne kadar önemli bir ihtiyaç olduğunu gördük. Ülke olarak yerli otomobile verdiğimiz desteğin ve ilginin bir kısmını aşı çalışması için ayırmış olsak bu gün yerli aşımızı kullanmış olurduk. Bunun sonucu olarak pandemi sürecini daha az can kaybı ve ekonomik kayıpla kapatabilirdik. Ülkemize prestij ve katma değer sağladık.

Yukarıda bahsettiğimiz nedenler ve amacı halk sağlığını korumak olan mesleğimiz aşı konusunda tüm vatandaşımızın aşığı ulaşımının ücretsiz olarak sağlanmasını desteklemektedir.



**BÜN YAMIN ESEN**

e. Sosyal Güvenlik Denetmeni
İş ve Sosyal Güvenlik Uzmanı
Sosyal Politika Bilim Uzmanı
(London School of Economics)
Siyaset Bilimi Doktora a. (Boğaziçi Üniversitesi)
www.bunyaminesen.com

ÜLKEMİZDE SMA'LI HASTALARA SAĞLANAN TEDAVİ HAKLARI

Türkiye'de 2012 yılından bu yana Genel Sağlık Sigortası sistemine geçilmiş bulunmakta. Genel Sağlık Sigortası sistemi ülkenin tümünü kapsayan genel bir sağlık sigortasının Devlet eliyle uygulanması demek. Amerika Birleşik Devletleri'nin Obama döneminde Türkiye'yi de kısmen model alarak Erişilebilir Sağlık Yasası (Affordable Care Act) ile yapmaya çalıştığı sistemin çok daha kapsamlı hali Genel Sağlık Sigortası (kısa adıyla GSS). Hali hazırda vatandaşlarımızın ve Türkiye'de yerleşiklerin %99'unu kapsamına alan Genel Sağlık Sigortası ile kaliteli sağlık hizmetleri bireylerin geliri ne olursa olsun ulaşılabilir kılınmakta. Sağlığın bir insan hakkı olduğu düşünüldüğünde çok önemli bir sistem GSS.

Genel Sağlık Sigortası sistemi dünyadaki örneklerine benzer çağdaş bir sağlık sigortası sistemi kuruyor olsa da diğer ülkelerden en önemli farkı çok geniş bir kapsama sahip olması. Dünyanın pek çok ülkesinde kronik hastalıklar kamu sağlık hizmetlerinin kapsamında karşılanmasa yada hastaların cebinden çok yüksek ilave ödemeler (out-of-pocket payments) yapılarak kapsama alınsa da ülkemizde kanser, diyabet, kardiyovasküler rahatsızlıklar, kronik böbrek yetmezliği, felç, sinir sistemi hastalıkları ve pek çok genetik hastalık sağlık hizmetlerinin ödeme kapsamında ve bireylerin cebinden bir kuruş ilave ödeme çıkmadan karşılanıyor.

SMA Tedavisi Ülkemizde Karşılanıyor

Ülkemiz Genel Sağlık Sigortası Sistemi'nde karşılanan hastalıklardan birini de SMA hastalığı oluşturuyor. Halk arasında bilenen ismiyle SMA, tıbbi adıyla ise Spinal Musküler Atrofi genetik bir kas hastalığı. Omurilikte bulunan ön boynuz motor sinir hücrelerini etkileyerek hastanın hareket kabiliyetini kısıtlayan bu hastalık hem hasta için hem de hastaya bakan kişi için oldukça zor ve yıpratıcı bir hastalık. Hastanın yürüme, yemek yeme ve nefes alma gibi temel kabiliyetini ortadan kaldıran bu hastalık dünyada bebekler için bir numaralı genetik ölüm nedenini oluşturuyor. 10 binden bir rastlanan ve nadir hastalıklardan sayılan bu hastalık ancak bireylerin evlilik öncesi genetik risk taraması yaptırması ile daha meydana gelmeden kolayca tespit edilebilmekte.

Genel Sağlık Sigortası sistemi SMA hastalarını da kapsıyor. Tüm dünyada SMA hastalığının tedavisinde yaygın olarak kullanılan ilaç, Sağlık Bakanlığı'nın yurt dışından getirilebilecek ilaçlar listesinde yer almakta ve Sosyal Güvenlik Kurumunca yurt dışından özel izinle getirilerek, aracısız ve ücretsiz olarak hastalarımıza ulaştırılmakta.

Zaman zaman kamuyouna yanlış aksettirilenin aksine oldukça pahalı olan bu ilaca tüm genel sağlık sigortalılar rahatça ulaşabiliyor, tedavi alabiliyor. Keza, ilaçların yanı sıra bu kapsamdaki her türlü tetkik ve tedaviye erişim de Devlet tarafından SMA'lı hastalar ve ailelerine ücretsiz olarak sağlanmakta. Kronik bir hastalık olduğundan ötürü hastadan bir kuruş ilave ücret veya katkı payı alınması da söz konusu değil.

Yıllık Tedavi Bedeli Milyon Avroyu Bulabiliyor

Esasen ülkemizdeki eski sağlık sisteminde bırakınız SMA gibi nadir ve genetik hastalıkların karşılanmasını eskiden göz tedavisi, diş tedavisi, diyaliz gibi basit

ve temel sağlık hizmetleri bile Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından karşılanmaz, hastalar dışı dolgu yapıtılabilmek için dahi özel muayenehanelere gitmek zorunda kalırdı. 2008 yılında gerçekleştirilen Sosyal Güvenlik Reformu ve devamında 2012'de geçilen Genel Sağlık Sigortası sistemi sağlık güvencesini nüfusun yüzde 99'una yaydığı gibi karşılanan tedavilerde Avrupa'nın en geniş kapsamını sundu. SMA Tedavisinde kullanılan ilaç; SMA Tip 1 hastaları için 5 Temmuz 2017'den beri; SMA Tip 2 ve Tip 3 hastaları için ise 1 Şubat 2019'dan beri Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamında ve SGK tarafından ücretsiz karşılanıyor. Üstelik bu ilacın bir kutusu 73 bin Avro (önceden 90 bin Avro) olmasına, bu ilacın her ay kullanılması gerekmesine ve yıllık tedavi milyon avroyu bulabilmesine karşın tedavi ülkemizde ücretsiz gerçekleştiriliyor. SPINRAZA 12 MG/5 ML 1 VIAL isimli Nusinersen Sodium etken maddeli ilacın kutusu 73.000,00 Avro ve bu SGK tarafından ödenmekte. SGK tarafından 2021 yılının ortalarına kadar bu kapsamda ödenen tutar 3 milyar TL'yi aşmış bulunmakta. Ülkemizdeki bin civarındaki hastaların tamamı bu tedaviden yararlanabiliyor. SMA hastalığının tedavisinde kullanılan ilaç Avrupa'nın en ileri sağlık sistemlerinde dahi karşılanmıyor, Türkiye ise bu ilacı hastadan bir kuruş almadan karşılıyor.

Keza, SGK tarafından gerek SMA gerekse de tüm hastalıklar için yeni çıkan ilaç, tetkik ve tedavi yöntemlerinin etkinliği ve yerindeliği, ilgili komisyonlarca takip edilmeye ve gözlemlenmeye devam edilmekte. Bu yönüyle devletimiz daima tüm vatandaşlarının yanında olmayı sürdürüyor.

SMA Bugünkü Tıbbi İmkanlarla Dünyada Tedavisi Olmayan Bir Hastalık

Peki SMA hastalığında kamuyouna zaman zaman gelen sorun ne?

Sorun gerek ülkemizde karşılanan Nusinersen Sodium etken maddeli SMA ilacının gerekse de dünyada şimdiye kadar keşfedilmiş hiçbir ilacın bu hastalığın tedavisini yapamaması. Yani SMA tedavisi olmayan, dönüşsüz bir hastalık. Şuanki modern tıbbi imkanlarla SMA'ya tutulmuş bir çocuğun tümüyle iyileşmesini beklemek ne yazık ki mümkün değil.

Esasen Nusinersen Sodium etken maddeli ilaç sadece hastalığın ilerlemesini ve daha kötü tabloya dönüşmesini engelliyor, hastayı tümüyle iyileştirmiyor. Yani bu hastalık dermansız bir illet ne yazık ki. SGK'nın ücretsiz verdiği tedavi hastalığın kötüleşmesini önlemeye yönelik. Dünyada deneme aşamasında olan bir kısım ileri teknoloji ilaçların ise SMA'yı sona erdirmeye konusunda etkinliği henüz ispatlanmış

değil. Ancak tek bir kürü 1,5 milyon Dolar gibi rakamlara ulaşan bu fahiş fiyatlı ilacın üreticileri ne yazık ki SMA'lı hastaların umutları ile oynama pahasına bunun SGK tarafından karşılanması için lobi oluşturmaya çalışıyor. Bu ilacın SMA'ya deva olduğunu söyleyen firmalar umut tacirliği yapıyor, zira buna dair tıbbi herhangi bir bulgu ve kabul edilebilir tıp dergilerinde çıkmış bir yayın mevcut değil. Açık konuşmak gerek: Mevcut karşılanan Nusinersen Sodium etken maddeli ilaçla aynı etkiyi gösteren bu fahiş fiyatlı ilacı sırf ilaç şirketleri vatandaşlarımızı deneme tahtası olarak kullanacak diye kamunun çok değerli kaynaklarını bunlara yönlendirerek kapsama almak demek, madem ki dünyanın en zengin ülkesi değiliz, kanserli bir hastanın alacağı tedaviden kısmak, yoğun bakımdaki bir Covid'li hastaya daha az kaynak ayırmak demek. Kamu sağlık bütçesini akılcı ve etkin kullanmak hepimizin savunması gereken bir politika. Umut tacirliği yapan, gözünü kar hırsı bürümüş küresel ilaç şirketlerinin oyuncağı olamaz ülkemizin sağlık bütçesi. Dahası, SGK'nın da defalarca açıkladığı gibi eğer bu ilacın SMA'yı tedavisindeki etkinliği ispatlansa veya başkaca bir ilacın dünyada SMA'yı tedavi edebileceği keşfedilse fiyatı ne olursa olsun bunu da karşılamaya hazır Sosyal Güvenlik Kurumu'muz. Covid-19 Pandemisi döneminde de görüldü ki, şunu göğsümüzü gere gere söyleyebiliriz, dünyanın en ileri sosyal güvenlik ve sağlık sistemlerinden birine sahibiz.

Çare Genetik Taramanın Zorunlu Tutulması

Çözüm ne, peki?

SMA'lı bir çocuğu olan bir anne için tabi ki çözüm evladının kurtulması. İnşallah modern tıbbın en kısa zamanda SMA'yı kalıcı olarak tedavi edebilen bir çözüm geliştirmesini temenni edelim. Emin olun eğer böyle bir tedavi gelişirse Türkiye Cumhuriyeti bunu vatandaşlarına ücretsiz sağlayan ilk ülkelerden biri olacaktır.

Ancak daha önemlisi SMA hastalığını önlemek, yani yeni SMA'lı çocukların doğmamasını sağlamak. SMA hastalığı çok zor bir hastalık, tedavisi çok pahalı. Ancak bu hastalığın önlenmesi çok basit. Genetik bir tarama ile daha evlilik öncesinde kolayca ve çok ucuza tespit edilebiliyor SMA hastalığı riski. Her evlenecek çiftte genetik tarama yaptırmayı zorunlu tutmak ve SMA başta olmak üzere genetik hastalık risklerini baştan tespit etmek mümkün. SMA'lı yeni bebeklerinin doğmaması, annelerinin ağlamaması için tek ve en etkili çözüm bu.

Son olarak bir çözüm daha var. Jenerik ilaç üretilmesi. Covid-19 Aşısı döneminde de gördük ki küresel ilaç firmalarının kar hırsı insanın da insanlığın da çok önüne geçmiş durumda. Birileri yüz milyarlarca lira kazanacak diye yoksulların ölmesini savunmak "fikirî mülkiyet" olamaz, vicdanlı ve insancıl kimse bunu savunamaz! İnsanlık bir küresel salgın ile kırılır iken bir şirketin daha çok para kazanması için küresel salgının devam etmesi pahasına yoksul Afrika ülkelerine aşı satılmaması nasıl izah edilebilir? SMA'lı bir hasta can çekişirken bir kutusu yüzbinlerce dolar olan bir ilaç nasıl ilaç şirketinin fikirî mülkiyeti ve malı kabul edilir, bu nasıl insanlıkla barışır? SMA hastalığı için satılan Nusinersen Sodium etken maddeli ilaç başta olmak üzere çok ağır hastalıkların tedavileri için yurtdışına sürekli kıymetli milli servetimizi vermek yerine jenerik ilaç üreterek bu ilaçlarının Türkiye'de kullanıma sunulması çok önemli. Bu ilaçları aslında jenerik olarak üretmek çok ucuz. Bunun için ise fikirî mülkiyetin küresel ölçekte yeniden tanımlanması ve insancıl ilaca erişim hakkı'nın BM ve Dünya Sağlık Örgütü başta olmak üzere tüm ülkelerce tanınması zorunlu.

SMA İlaçlarının Kullanımında SUT İlkeleri

SMA ilaçlarının kullanım ilkeleri Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 4.2.49.A ve 4.2.49.B maddelerinde düzenlenmiş bulunuyor. Çok ayrıntılı kullanım ilkeleri olsa da bu SMA ilaç kullanımı kurallarına da hızlıca bir bakalım: - SMA Tip-1 tedavisinde kullanılan ilaçlar çocuk nörolojisi uzman hekiminin yer aldığı ilk 4 uygulama için 3 ay süreli sonraki uygulamalar için 4 ay süreli SGK'ca belirlenen üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında düzenlenen sağlık kurulu raporuna istinaden "Sağlık Bakanlığı-Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu" tarafından verilecek "İlaç Kullanım Onayı" ile SGK'ca belirlenen üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında çocuk nörolojisi uzman hekimi tarafından her bir uygulama için ayrı ayrı reçete edilebiliyor. "İlaç Kullanım Onayı"nın; ilk 4 uygulama için tek seferde ve sonraki her bir uygulama için ise ayrı ayrı verilmesi halinde SGK'ca bedeli karşılanıyor.

- Nusinersen Sodium etken maddesini içeren ilacın; tescilli yapılmış yenidoğan ve çocuk yoğun bakım servisi bulunan, bünyesinde çocuk nörolojisi uzmanının da yer aldığı, beslenme ve diyetetik ile fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin multi-disipliner bir yaklaşımla sunulabileceği SGK'ca belirlenen üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde SGK'ca bedeli karşılanmakta. İlacın karşılanması için klinik belirti ve bulgular, SMA Tip-1 ile uyumlu olarak ≤ 6 ay (180 gün) iken başlamış olmalı. Kriterlere uyan hastalarda invaziv/non invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı olup olmadığına bakılmaksızın tedaviye başlanmakta.

- Spinal Musküler Atrofi Tip-2 (SMA Tip-2) ve Spinal Musküler Atrofi Tip-3 (SMA Tip-3) hastalığında hastalarda Genetik (5qSMA; homozigot gen delesyonu veya homozigot gen mutasyonu veya bilesik heterozigot gen mutasyonu olan ve SMN2 kopya sayısının en az 2 olduğunun gösterilmesi kaydıyla) ve klinik olarak SMA Tip-2 veya SMA Tip-3 tanısı konmuş ve SGK'ca belirlenen üçüncü basamak sağlık kurumlarında en az birisi çocuk nörolojisi/nöroloji uzmanı ve ortopedi ve travmatoloji veya beyin ve sinir cerrahisi uzmanı olmak üzere 3 uzman hekimden oluşan sağlık kurulu raporuna istinaden yurt dışı ilaç kullanım başvurusu yapılarak "Sağlık Bakanlığı-Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu" tarafından verilecek "İlaç Kullanım Onayı" bulunmalıdır.

- Keza Tip-2 VE Tip-3 hastalarda da klinik belirti ve bulgular, SMA Tip-2 veya SMA Tip-3 ile uyumlu olarak ≥ 6 ay (180 gün) iken başlamış olması gerekiyor. İnvaziv/non invaziv mekanik solunum desteği ihtiyacı olmayan ve normal yutma refleksine sahip ve oral beslenebilen hastalarda tedaviye

başlanmakta.

- Hastaların klinik değerlendirmelerinde Hammersmith Functional Motor Scale Expanded (HFMSSE) veya La Mesure de Fonction Motrice (MFM) adı verilen nörolojik ve motor skalalar kullanılmakta. Tedaviye başlamadan önce HFMSSE veya MFM skoru tespit edilmiş ve raporda belirtilmiş olmalı.

- "Nusinersen Sodium" pozolojisi SMA Tip-2 veya SMA Tip-3 hastalarında 0, 14, 28 ve 63 üncü günler olmak üzere 4 doz yükleme dozu şeklinde. İdame dozlar da 4 ayda bir uygulanmakta. İlk 4 doz için tek sağlık kurulu raporu, idame tedavilerde ise her bir uygulama için ayrı ayrı sağlık kurulu raporuna istinaden "Sağlık Bakanlığı - Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu" tarafından verilecek "İlaç Kullanım Onayı" ile çocuk nörolojisi/nöroloji uzman hekimi tarafından her bir uygulama için ayrı ayrı reçete edilmesi halinde bedelleri SGK'ca karşılanıyor.





e-ARŞIV PORTALI FATURA

Bana Muhasebe Öğretme
1.1 No:1
ÜMRANİYE / İstanbul
Tel: 1111111111111111 Fax: 1111111111111111
Web Sitesi: 1111111111111111
E-Posta: 1111111111111111
Vergi Dairesi: Ümraniye
MERSİSNO: 1111111111111111
VKN: 3333333311

e-FATURA

SAYIN
OSMAN EVREN ÖZMEN
No:
Kağıt No:
ataşehir/ İstanbul
Web Sitesi:
E-Posta:
Tel: Fax:
Vergi Dairesi: KOZUYATAĞI VERGİ DAİRESİ MÜD.
TCKN: 31222857134

Özellikle No: TR1.2
Senaryo: EARSIVFATURA
Fatura Tipi: SATIS
Fatura No: GIB2019000000027
Fatura Tarihi: 26-10-2019

ETTN: d1487yfb-e83e-484c-8cd5-f04252c

Sıra No	Mal Hizmet	İçerik	İçerik Fiyatı	İskonto Artırım Oranı	İskonto/Artırım Tutarı	İskonto/Artırım Nedeni	KDV Oranı	KDV Tutarı	Diğer Vergiler	Mal Hizmet Tutarı
1	yazılım	10 Ürün	2.500 TL	%0,00	0 TL					2.500,00 TL

ECZACILAR DA E-FATURA ZORUNLULUĞU KAPSAMINA ALINDI

Maliye Bakanlığı tarafından çıkartılan son mevzuatlar kapsamında Eczacılar da tümüyle e-Fatura kullanma zorunluluğu kapsamına alınmış bulunmaktadır.

Buna göre Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile sözleşme imzalayan sağlık hizmeti sunucuları ile medikal malzeme ve ilaç/etken madde temin eden tüm mükellefler (hastane, tıp merkezleri, dal merkezleri, diyaliz merkezleri, Sağlık Bakanlığında ruhsatlı diğer özelleşmiş tedavi merkezleri, tanı, tetkik ve görüntüleme merkezleri, laboratuvarlar, eczaneler, tıbbi cihaz ve malzeme tedarikçileri, optisyenlik müesseseleri, işitme merkezi, kaplıcalar, beşeri tıbbi ürün/ürün sunan ve/veya üreten özel hukuk tüzel kişileri ve bunların tüzel kişiliği olmayan şubeleri, ecza depoları ve benzeri tüm işletmelerin e-Fatura sistemine geçmeleri zorunlu bulunmaktadır. Söz konusu işletmelerin hem e-Fatura uygulamasına dâhil olmaları hem de e-Fatura uygulama-

masına kayıtlı diğer kullanıcılara faturalarını e-Fatura olarak düzenlemeleri ve bunlardan e-Fatura olarak almaları zorunlu tutulmuştur.

e-Fatura uygulamasının zorunlu hallerde ve Vergi Tebliğinin “V.7.” ve “VIII.” numaralı bölümlerinde belirtilen istisnai durumlar haricinde eczanelerce diğer e-Fatura mükelleflerine kesilen faturaların da mutlaka e-Fatura olarak kesilmesi zorunludur.

Son düzenleme ile SGK ile sözleşme imzalamış olan eczaneler 1 Temmuz 2021 tarihinden itibaren, bu tarihten sonra Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşme imzalayanlar ise SGK’ya fatura düzenlemeye başlamadan önce e-Fatura uygulamasına geçmek zorunda tutulmuş bulunmaktadır.

E-Fatura kesme zorunluluğu kapsamında olan işletmelerin e-Fatura kesmemeleri halinde Vergi Dairelerince ceza uygulanabileceği dikkate alınarak tüm eczacıların e-Fatura uygulamasına dikkat etmelerini önemle hatırlatırız.

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-(i) ve 9-(i) maddeleri gereğince düzenlenen “Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi” 29.04.2021, 06.05.2021, 07.05.2021 ve 03.06.2021 tarihlerinde değiştirilmiştir. Okurlarımız güncel listeye SGK’nın resmî web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

TEİS: SAĞLIK BAKANLIĞINA KAYITLI 1619 SMA HASTASI VAR

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Başkanı Nurten Saydan, Sağlık Bakanlığı'na kayıtlı 1619 SMA hastası bulunduğunu belirterek, evlenecek çiftlere ülke genelinde tarama yapılması, genetik yatkınlığı olanlara tüp bebek yöntemiyle bebek sahibi olmalarının önerilmesi gerektiğini söyledi.

Saydan, ülke genelinde 5 milyon kişinin nadir hastalıklardan birine sahip olduğunu açıkladı. Saydan şunları söyledi:

5 MİLYON KİŞİDE NADİR HASTALIK VAR

“İki bin kişiden birinde görülen çoğunluğu genetik geçişli olan hastalıklar nadir hastalıklar olarak tanımlanıyor. Dünya genelinde yaklaşık olarak 400 milyon kişi bu hastalıktan etkileniyor. Ülkemizde ise 5 milyon kişinin bu nadir hastalıklardan birine sahip olduğu tahmin ediliyor. Nadir hastalıkların yüzde 80'i genetik olup, sistemik, birden çok organı aynı anda etkileyen, çoğunlukla kompleks sendromlara sahip, hayat kalitesini düşüren kompleks bir hastalık grubu. Bu hastalıkların yarısı çocukları etkiliyor ve bu çocukların üçte biri 5 yaşından önce hayatını kaybediyor.

KAYITLI 1619 SMA HASTASI BULUNUYOR

Sinir hücrelerini etkileyen kalıtsal ve ilerleyici bir kas hastalığı olan SMA, dünyada her 10 bin doğumda bir, Türkiye'de ise 6 bin doğumda bir görülüyor. Sağlık Bakanlığına kayıtlı 1619 SMA hastası bulunuyor. SMA için Ankara Büyükşehir Belediyesi ile Başkent Üniver-



sitesi arasında yapılan protokol ile evlilik öncesi tarama testi yapılması sağlandı. Toplum sağlığını korumak adına atılan bu önemli adım diğer belediye ve kurumlara da örnek olmalı.

YENİ KODLAMA VE BİLDİRİM SİSTEMİ ŞART

Tedavisi bulunmayan bu hastalıklar için kullanılan ilaçların çok pahalı olması, hastanede uzun süre yatış süreleri ve ek destekleyici işlemler sebebi ile ciddi bir ekonomik ve işgücü planlaması yapılması gerekiyor. Uluslararası hastalık kodlama sisteminde (ICD-10) nadir hastalıkların çoğunluğu yer almıyor. Bu nedenle istatistiki olarak bu hastaların takibi ve verilerin Sağlık Bakanlığınca değerlendirilmesi zorlaşıyor. Sağlık Bakanlığı nadir hastalıklar alanında hastalıkların çok boyutlu değerlendirileceği yeni bir kodlama ve bildirim sistemi oluşturmalı. Böylelikle bu hastaların takibi değerlendirmesi ve bu hastalarımıza yönelik özel tanı ve tedavi merkezlerinin kurulması ve tedavi süreçlerinde farmasötik bakım uzmanı olan eczacıların sürece dahil olması sağlanabilir.

ULUSAL ÇAPTA TARAMA ŞART

Tedavi maliyetlerinin yüksek olması sebebiyle evlilik öncesi genetik tarama testlerinin ulusal çapta genişletilmesi, genetik yatkınlık çıkan çiftlere ise tüp bebek yöntemi ile bebek sahibi olmalarının önerilmesi gerekiyor.”



TIPTA MUCİZELERE YER YOK: AŞIYA GÜVENİN

COVID-19 ile mücadele dünyanın dört bir yanında sürüyor. Ülkeler arasında eşit ve adil bir dağılım olmamakla birlikte aşılama çalışmaları devam ediyor. Bununla birlikte aşı kararsızlığı ya da aşı karşıtlığı da bir halk sağlığı tehdidi olarak gündemde yerini koruyor. COVID-19 aşılara yönelik bilimsellikten uzak, spekülasyonlu söylemler de bu sorunu besliyor. Esasında aşı karşıtlığının tarihi, aşılardan çok eski. Ne yazık ki bilimde yaşanan gelişmeler de bu duruma bir son verebilmiş değil. Oysa son dönemde "özgürlük" kisvesine büründürülmeye çalışılan aşı karşıtlığı, bir yılı aşkın süredir yaşadığımız pandeminin sona ermesindeki en büyük engellerden birisi. Bugün COVID-19 aşılara yönelik kullanılan argümanların birçoğu ise geçmişteki başka aşılardan için kullanılan söylemlerle aynı.

Tıbbın da Aşının da Alternatifi Olmaz

Bugün pek çok alanda bilimsel etkisi kanıtlanmamış tedavi yöntemlerini, bitkisel tedavileri, hatta yiyecekleri aşıya karşı alternatif olarak sunan isimlerle, söylemlerle karşılaşyoruz. Aşılardan hastalıklara karşı en basit, en etkili, en güvenli koruma yöntemidir. Aşı karşıtlarının argümanlarında sıklıkla başvurdukları "kısırlık, otizm" gibi yan etkilerin bir karşılığı bulunmamakla birlikte aşılardan hafif ve tolere edilebilir yan etkilerle kişiyi ve toplumu korumaktadır.

Öte yandan aşı uygulamaları Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Hastalık Kontrol Merkezi, ABD Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi gibi pek çok bağımsız bilimsel kuruluş ve sağlık otoriteleri tarafından yakından ve titizlikle takip



edilmektedir. Faz-3 aşamasına gelen bir aşının ruhsat alabilmesi için ciddi yan etkilerinin olmaması şartı olduğunu hatırlatmak isteriz.

Vatandaşlarımıza sesleniyoruz:

Aşılamaya güvenlidir ve aşılardan yan etkileri basit ve geçicidir. Örneğin kolunuzda yanma veya hafif ateş hissedebilirsiniz. Daha ciddi yan etkiler de olasıdır ancak bunlar son derece nadir görülürler. Aşıya ve bilime güvenin; kendinizin, sevdiklerinizin ve toplumun sağlığını riske atmayın.

Kamu otoritesine sesleniyoruz:

Aşı karşıtlığı ve aşı kararsızlığı sadece aşı olmayan kişilerin hayatını riske atmaz; salgının devamına da neden olur. Aşılamaya hizmetlerinin kamusal bir sorumluluk olduğu unutulmamalı ve aşıya dair tüm süreçler topluma şeffaf bir şekilde aktarılmalıdır. Halkın sağlığı reytinglerden daha önemlidir. Televizyon ekranlarında aşı karşıtlığına ve kararsızlığına yol açan kişilere karşı RTÜK gerekli hukuki işlemleri yapmalıdır. Aşı karşıtlığına ilişkin, halk sağlığını bütüncül bir şekilde koruyacak politikalar geliştirilmelidir.



EŞSİZ DOĞALLIK

Plantcaps®, Tapioca'dan doğal fermentasyon ile elde edilen Pullulan'dan üretilen bitkisel kapsüllerdir. Üstün çözünme performansı sayesinde çiğneme tabletlerine alternatif olarak üretim zorluğunu ve katkı maddesi kullanımını ortadan kaldırarak kapsül formatında üretimine izin verir. Üstün oksijen bariyer özelliği sayesinde hassas içeriklerinizi esmerleşme/rengi değiştirme reaksiyonundan korur. Reaktif olmayan yapısıyla içerikle çapraz etkileşime girmez ve leke oluşumunu engeller. Kristal netliğinde şeffaflığa sahiptir.



STERİL KOMPRESLERİN 1 NUMARASI GERİ DÖNDÜ



Yara Temizliğinde ve Kapatmada,
Sağlık Profesyonellerinin ve Hastaların 1 Numaralı Tercihi
OctaCare Emici Kompres & Gaz Bezi

- | | | | | |
|-----------------|---|---------------|---|-------------------|
| Yüksek Emicilik | ◆ | Yumuşak Doku | ◆ | Steril/Non-Steril |
| Hipoalerjenik | ◆ | Hava Geçirgen | ◆ | X-Ray Geçirgen |





GÜNEŞTEN KORUNMA

Güneş ışığı, sağlığımız için D vitamini sentezi gibi birçok nedenle gereklidir. Ancak ultraviyole (UV) radyasyon (290 ila 400 nm); güneş yanığı, foto-yaşlanma ve cilt kanseri de dahil olmak üzere insan derisi üzerindeki çeşitli akut ve kronik zararlı etkilerden sorumludur. Ultraviyole radyasyona maruz kalma ile ilgili olası zararları önlemek veya azaltmak için güneşin yoğun olduğu saatlerde güneşe maruz kalmamak, güneş koruyucu giysiler ve güneş koruyucu içeren kremler kullanmak çok önemlidir.

Dünya yüzeyine ulaşan UV radyasyonunun yaklaşık yüzde 95'i ultraviyole A'dır (UVA) (320 ila 400 nm). UVA 2 farklı dalga boyundan oluşur. UVA bandının yaklaşık yüzde 25'ini oluşturan UVA2 (320 ila 340 nm), cilt üzerinde UVB'yle benzer etkiler yaratır. UVA1 (340 ila 400 nm), UVA2'den daha az güçlüdür ve eritem yapma olasılığı daha azdır. UVA, foto-yaşlanmaya katkıda bulunur, pigment koyulaşmasında önemli bir role sahiptir ve cilt kanserogenezinde rol oynayabilir. Dünyanın yüzeyine ulaşan UV radyasyonunun sadece yüzde 5'i ultraviyole B'dir (UVB) (290 - 320 nm), biyolojik olarak en aktif dalga boylarını içerir. UVB; güneş yanığı, inflamasyon, hiperpigmentasyon ve fotokarsinogenezden sorumludur^{1,2}.

Güneş Koruyucu	Koruduğu Aralık ³
Organik Koruyucular (Kimyasal)	
PABA türevleri	
PABA (para-aminobenzoik asit)	UVB
Padimate O (oktil dimetil PABA)	UVB
Sinnamatlar	
Oktinoksat (oktil methoksisinnamat)	UVB
Sinoksat	UVB
Salisilatlar	
Oktisalat (oktil salisilat)	UVB
Homosalat	UVB
Trolamin salisilat	UVB
Benzofenonlar	
Oksibenzon (benzofenon-3)	UVB, UVA2
Sulizobenzon (benzofenon-4)	UVB, UVA2
Dioksibenzon (benzofenon-8)	UVB, UVA2
Diğerleri	
Oktokriolen	UVB
Ensulizol (fenilbenzimidazol sülfonik asit)	UVB
Avobenzon (butil metoksidibenzoi metan)	UVA1
Ecamsule (tereftaliden dicamfor sülfonik asit, Mexoryl SX)	UVB, UVA2
Drometrisole trisiloksan (Mexoryl XL)	UVB, UVA2
Meradimate (mentil antranilat)	UVA2
Bemotrizinol (bis-etilheksiloksifenol metoksifenol triazin, Tinosorb S)	UVB, UVA2
Bisotrizol (metilen bis-benzotriazolil tetrametilbütülfenol, Tinosorb M)	UVB, UVA2
İnorganik Koruyucular (Fiziksel-Mineral)	
Titanyum dioksit	UVB, UVA2, UVA1
Çinko oksit	UVB, UVA2, UVA1

Güneş Koruyucular:

Güneş koruyucular, ultraviyole (UV) dalga boyu aralığında radyasyonu yansıtan veya absorbe eden filtreler içeren topikal preparatlardır. Güneş koruyucular organik (eski adıyla kimyasal güneşten koruyucular olarak bilinir) ve inorganik (eskiden fiziksel-mineral güneşten koruyucular olarak bilinir) olarak sınıflandırılır. Kullanılan organik kelimesi doğal yollarla üretilmek ya da bitkisel olmak gibi bir anlam ifade etmemektedir.

Geniş spektrumlu güneş koruyucuları genellikle hem ultraviyole B (UVB) hem de ultraviyole A (UVA) radyasyonunu absorbe edebilen güneş koruyucu ürünlerinin kombinasyonlarıdır.

Fitzpatrick cilt fototipleri		
Cilt tipi	Cilt rengi	Güneşe maruz kalma reaksiyonu
Tip 1	Beyaz (çok açık ten rengi)	Her zaman yanar, asla bronzlaşmaz.
Tip 2	Beyaz (açık ten rengi)	Her zaman yanar, biraz bronzlaşır.
Tip 3	Açık buğday ten rengi	Biraz yanar, kademeli olarak bronzlaşır.
Tip 4	Buğday ten rengi	Az yanar, iyi bronzlaşır.
Tip 5	Koyu kahverengi ten	Çok nadiren yanar, çok iyi bronzlaşır.
Tip 6	Çok koyu ten rengi (siyaha yakın)	Asla yanmaz, çok iyi bronzlaşır.

Güneşten korunma faktörü (SPF):

Güneş koruyucunun, öncelikle UVB'den kaynaklanan güneş yanığı reaksiyonuna karşı koruma yeteneğini ölçer. SPF, korunmasız cilt ile karşılaştırıldığında, güneşten korunan ciltte (minimal eritem dozu) fark edilebilir eriteme neden olabilen minimum güneş radyasyon dozu oranını ifade eder. SPF 15, 30 ve 50 güneşten koruyucu ürünler tarafından emilen UVB radyasyon miktarı sırasıyla yüzde 93, 97 ve 98'dir. SPF > 50 olan ürünler UV radyasyonundan korunmada sadece önemsiz bir artış sağlar. SPF, deniz seviyesinde dünyaya ulaşan toplam UV radyasyonunun yüzde 95'ini kapsayan UVA'dan korunmayı yeterince ölçmemektedir. Güneşten koruyucular tarafından sağlanan UVA koruma derecesi hakkında yeterli bilgi bulunmaması FDA'nın 2012'de yürürlüğe giren güneş koruyucu ürünleri etiketlemek için yeni düzenlemeler yapmasına neden olmuştur. Yeni düzenlemelere göre, yalnızca FDA'nın UVA ve UVB ışınlarına karşı korunma testini geçen güneş kremi ürünleri "geniş spektrumlu" olarak etiketlenmesini önermektedir.

Kimler güneş koruyucu kullanmalıdır?

Cilt fototipine bakılmaksızın tüm bireyler, ultraviyole (UV) radyasyonunun olası olumsuz etkilerine maruz kalırlar. Bu nedenle güneş koruyucu kullanımı tüm bireyler için faydalı olacaktır. Ancak güneş koruyucular, akut (güneş yanığı)

ve aşırı güneş ışınlarına maruz kalmanın olumsuz kronik etkilerine (foto-yaşlanma, cilt kanseri) karşı daha duyarlı olan açık tenli (fototipler I, II ve III) kişiler için özellikle yararlıdır.

Açık tenli bireyler, güneşli havalarda, özellikle de yüksek miktarda güneşlenme olan bölgelerde dış mekan aktiviteleri gerçekleştirirken, güneş koruma faktörüne (SPF) 30 veya daha yüksek olan geniş spektrumlu güneş koruyucuları kullanılmalıdır. SPF 15 içeren güneşten koruyucu ürünler genellikle günlük kullanım için önerilir. SPF 30 veya daha yüksek olan geniş spektrumlu güneş kremi ürünleri, dış mekanda zaman geçirme, spor, deniz ve havuzda zaman geçirme gibi eğlence aktivitelerini gerçekleştiren kişiler için önerilmektedir.

Bebekler ve Küçük Çocuklar:

Amerikan Pediatri Akademisi, altı aydan küçük bebeklerde güneş koruyucu ürünlerinin kullanılmamasını önerir. Bununla birlikte, yeterli kıyafet ve gölge bulunmadığında, bebeğin yüzü ve ellerin arkası gibi küçük alanlara en az 15 SPF içeren en az miktarda güneş koruyucu uygulanabilir.

Bebeklerde olgunlaşmamış bir cilt bariyeri olduğundan, bebeklerde kullanılacak güneş koruyucu ürünler cildi ve gözleri tahriş edici olmamalıdır ve düşük hassasiyet potansiyeline sahip olmalıdır. Çocuklarda güneşten koruyucular için advers reaksiyonların sıklığı bilinmemesine rağmen, kimyasal filtreler nedeni ile ışığa duyarlılık ve alerjik kontakt dermatit bildirilmiştir⁴⁻⁶. Yağ bazlı mineral filtreler (yani, titanyum dioksit, çinko oksit) emülsiyonları, bebekler ve çocuklar için daha iyidir, çünkü geniş spektrumlu koruma sağlarlar ve minimum tahrişe, hassasiyete ve cilde minimum nüfuz etme potansiyeline sahiptirler.

Ne kadar güneş kremi sürmeli?

Güneş kremlerinin kullanımı için doz önerilerinde çay kaşığı ölçüleri olsa da günümüzde çay kaşıkların çok farklı büyüklüklerde olmaları ve uygulama zorluğu nedeniyle daha standart metotlar tercih edilmelidir. Günümüzde "Parmak ucu ünitesi" dermatolojide kullanılacak krem veya merhem miktarını ölçmek için kullanılır. 1 parmak ucu ünitesi 0.5 mg krem içerir. Güneş kremi için vücut 11 bölgeye ayrılmıştır. Her bir bölgeye 2 mg/cm² yüzey yoğunluğuna ulaşmak için yaklaşık 3g krem sürmek gereklidir. Bu nedenle her bölgeye en az 6 parmak ucu ünitesi uygulanmalıdır.

Güneş kremi için 11 vücut bölgesi

1. Baş, boyun ve yüz
2. Sol kol
3. Sağ kol
4. Üst sırt
5. Alt sırt
6. Üst ön gövde
7. Alt ön gövde
8. Sol üst bacak ve uyluk
9. Sağ üst bacak ve uyluk
10. Sol alt bacak ve ayak
11. Sağ alt bacak ve ayak

Uygulama Zamanı:

Uygulamanın zamanı önemlidir. Güneşten koruyucular, cilt üzerinde koruyucu bir film oluşmasını sağlamak için güneşe maruz kalmadan 15 ila 30 dakika önce uygulanmalıdır. Güneş koruyucu uygulamadan sonra giyinmek için en az birkaç dakika (ideal olarak, 10 ila 20 dakikadır) beklenmesi önerilir. En az iki saatte bir yeniden uygulama gereklidir.

Güneş koruyucu ve D vitamini:

D vitamini sentezi için güneşe maruz kalma gerektiğinden, foto-koruyucu önlemlerin D vitamini eksikliğine yol açabileceği endişesi ortaya çıkmıştır. Güneş kremi kullanımının kutanöz D vitamini üretimini önemli ölçüde baskıladığını gösteren randomize ya da uzun süreli gözlem çalışmaları yoktur^{7,8}. Ancak deneysel ortamlarda, ultraviyole B'ye maruz kalmadan önce yeterli miktarda güneş koruyucu uygulanmasının D vitamini üretiminin büyük ölçüde azaldığı görülmektedir^{7,9-11}. Bu nedenle sıkı fotoprofektif önlemler alması gereken hastalarda yeterli D vitamini seviyesine ulaşmak için oral D vitamini takviyesi önerilebilir.

Yapılan birçok randomize çalışma güneş koruyucu ürünlerin kullanımının melanoma gibi bir çok cilt kanseri insidansını azalttığına dair güçlü kanıtlar sağlamıştır¹². Bu nedenle yaz aylarında güneş koruyucu ürünlerin kullanılması konusunda hastalara bilgi vermeliyiz.

Hangi güneş koruyucu bana daha uygun?

Güneş koruyucu kremler içeriklerinde bazı yardımcı etken maddeler içerirler. Bu etken maddeler farklı cilt





tiplerinin, farklı ihtiyaçlarına yardımcı olabilir. Örneğin yaz aylarında sebium artışına bağlı olarak cildinde parlama yaşayan bir bireyin, parlama karşıtı etken madde içeren bir güneş koruyucu kullanması hem güneş koruma ihtiyacını karşılarken hem de ciltte daha mat bir görüntü sağlar.

Güneş koruyucuların içeriğinde bulunan yardımcı maddeler ne işe yarar?

- **Shea yağı:** tahriş olan, kızaran ve kuruyan ciltlerde nemlendirici etki sağlar. Kaşıntıları azaltır. Bebek ürünlerinin içeriğinde bulunur.
- **Avokado yağı:** Cilt bariyerini güçlendirir, epidermis üzerinde bir tabaka oluşturarak cildin nemini korur. Göz altı gibi hassas bölgelere sürülebilir. Bebek ürünlerinin içeriğinde bulunur.
- **Jojoba yağı:** Avokado yağına benzer etkileri vardır. Cilde esneklik verir. Bebek ürünlerinin içeriğinde bulunur.
- **Niasinamid:** B3 vitaminidir. Kızarıklıkları azaltır, yatıştırıcı etkisi vardır, ciltte leke oluşumunu önler ve var olan lekeleri azaltır. Akne oluşumunu azaltır.
- **Salisilik asit:** Akne tedavisinde sıklıkla kullanılan bir etken maddedir. Ciltte soyucu bir etki göstererek cildinizi ölü hücrelerden arındırır. Gözeneklerin tıkanmasını önler.
- **Kil:** Parlama karşıtı etki gösterir.
- **Gliserin:** Nemlendirici etki için kuru ciltler için üretilmiş ürünlerin içeriğinde bulunabilir.
- **E vitamini:** Nemlendirici ve antioksidan etkisi nedeni ile güneş ürünlerinin içeriğinde bulunabilir.
- **Centella asiatica:** Ciltteki tahrişi azaltır. Yara iyileşmesini hızlandırır ve cilt onarımına katkı sağlar.
- **Hyaluronik asit:** En iyi nemlendirici etken maddelerden biridir. Ciltte su tutulumunu artırır. Kırışıklık oluşumunu önler ve cilde sıkılık verir. Genelde yaşlanma karşıtı ürünlerin içeriğinde bulunur.
- **LHA:** Salisilik asit gibi soyucu etkiye sahiptir. Gözenekleri arındırır, daha pürüzsüz bir cilt oluşumuna katkı sağlar. Salisilik asit ve glikolik asit kadar yoğun etkisi olmaması nedeni ile daha hassas ciltlerde kullanılabilir. Cildi yeniler ve eski lekelerinin görünümünü azaltır.
- **Beta karoten:** Genelde bronzan yağların içeriğinde

bulunur. Bronzlaşmayı kolaylaştırır.

- **C vitamini:** Melanin üretimini azaltır. Cilde aydınlatıcı etki sağlar. Antioksidandır, kolajen sentezini uyarır ve kırışıklık karşıtı bir etki oluşturur.
- **Rezorsinol:** Kimyasal peelinglerde de kullanılan maddedir. Cildi soyucu etkisi vardır. Keratolitik etkisi vardır. Bu etki sayesinde sivilce, kalınlaşmış cilt dokusunda tedavi edici etkileri vardır. Leke tedavisinde kullanılır. Uzun süreli, yüksek doz kullanım hassasiyet oluşturabilir.
- **Termal su:** yatıştırıcı, onarıcı etkisi vardır.

Her bireyin güneş koruyucu krem ihtiyacı farklıdır. Bu nedenle kişinin cilt tipine, ten rengine ve diğer sağlık sorunlarına bakarak en uygun koruyucu ürünün seçilmesinde fayda vardır. Güneş yanıklı, koronasız, bol kahkahalı, sağlıklı bir yaz diliyorum.

Kaynaklar:

1. de Gruijl FR, Rebel H. Early events in UV carcinogenesis--DNA damage, target cells and mutant p53 foci. Photochem Photobiol. 84(2):382-387.
2. Yaar M, Gilchrest BA. Photoageing: mechanism, prevention and therapy. Br J Dermatol. 2007;157(5):874-887.
3. Baron ED. Selection of sunscreen and sun-protective measures. UpToDate. Published 2019. Accessed May 20, 2019.
4. Ferriols AP, Boniche AA. Photoallergic eczema caused by sunscreens in a 12-year-old girl. Contact Dermatitis. 2000;43(4):229-230.
5. Dumon D, Dekeuleneer V, Tennstedt D, Goossens A, Baeck M. Allergic contact dermatitis caused by octocrylene in a young child. Contact Dermatitis. 2012;67(4):240-242.
6. Cook N, Freeman S. Photosensitive dermatitis due to sunscreen allergy in a child. Australas J Dermatol. 2002;43(2):133-135.
7. Norval M, Wulf HC. Does chronic sunscreen use reduce vitamin D production to insufficient levels? Br J Dermatol. 2009;161(4):732-736.
8. Springbett P, Buglass S, Young AR. Photoprotection and vitamin D status. J Photochem Photobiol B. 2010;101(2):160-168.
9. Linos E, Keiser E, Kanzler M, et al. Sun protective behaviors and vitamin D levels in the US population: NHANES 2003-2006. Cancer Causes Control. 2012;23(1):133-140.
10. Faurschou A, Beyer DM, Schmedes A, Bogh MK, Philipsen PA, Wulf HC. The relation between sunscreen layer thickness and vitamin D production after ultraviolet B exposure: a randomized clinical trial. Br J Dermatol. 2012;167(2):391-395.
11. Diehl JW, Chiu MW. Effects of ambient sunlight and photoprotection on vitamin D status. Dermatol Ther. 23(1):48-60.
12. Green AC, Williams GM, Logan V, Strutton GM. Reduced melanoma after regular sunscreen use: randomized trial follow-up. J Clin Oncol. 2011;29(3):257-263.



SEN **D** İYİ YAŞA!

Wellcare Vitamin D₃ içerisindeki D vitamini,
bağışıklık sisteminin normal fonksiyonuna katkıda bulunur.



YENİ

KATKI
MADDESİ VE
KORUYUCU
İÇERMEZ

ŞEKER VE
ALKOL
İÇERMEZ

Wellcare™

SAĞLIKLI YAŞAM BİLİNCİ İÇİN 12 BİN GENÇ “HAREKETE GEÇTİ”

T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, TOÇEV*, Türkiye Diyabet Vakfı ve AstraZeneca Türkiye iş birliğiyle hayata geçirilen “Hey Genç! Harekete Geç!” Projesi, dört yıl süren eğitimler ve ölçümler sonucunda 12 bin 185 gencin katılımıyla tamamlandı.

Gençlerin hayatında sağlıklı beslenme bilinci yaratarak fiziksel aktivite ve egzersizin önemini vurgulama ve yaratıcılık becerilerini ortaya çıkarma hedefiyle T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, Tüvana Okuma İstekli Çocuk Eğitim Vakfı (TOÇEV), Türkiye Diyabet Vakfı ve AstraZeneca Türkiye iş birliğiyle 2017’de hayata geçirilen “Hey Genç! Harekete Geç!” projesi tamamlandı.

Proje süresince 13 ilde Millî Eğitim Bakanlığı tarafından belirlenen farklı okullar her ay ziyaret edilerek, Türkiye Diyabet Vakfı diyetisyeni tarafından lise birinci sınıf öğrencilerine sağlıklı beslenme, obezite ve diyabetle ilgili bilgiler verildi ve ilk-son test uygulanarak eğitime katılan öğrencilerin bilgileri ölçüldü. Sağlıklı beslenme eğitimi sonrasında projenin spor eğitimcisi eşliğinde evde ve okulda kolaylıkla hareket etmenin ve spor yapmanın püf noktaları anlatıldı.

Proje, pandemi döneminde de hız kesmeyerek, T.C. Millî Eğitim Bakanlığı tarafından çevrimiçi uygulaması onaylanan sosyal sorumluluk projelerinden oldu ve saha çalışmalarını dijital ortama taşıdı. Proje kapsamında öğrencilerin beslenme alışkanlıklarından egzersiz olanaklarına kadar geniş bir yelpazede önemli veriler elde edildi. Proje için hazırlanan sonuç raporu aracılığıyla öğrencilerin beslenme ve egzersiz alışkanlıklarına dair sorunlar tespit edilirken bu sorunlara ilişkin bilinçlendirme çalışmaları da yapıldı. Proje, 2019 yılında Stevie Uluslararası İş Ödülleri’nde “Yılın İletişim ve Halkla İlişkiler Kampanyası – Sağlık” kategorisinde Bronz Ödül, Prida 2020 iletişim Ödülleri kapsamında Dijital ve Sosyal Medya

kategorisi altında yer alan; “Kullanıcının ürettiği içerik”, “Topluluk yaratımı ve üretimi” ödülleri, 11. Kurumsal Sorumluluk Zirvesi Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarına Değer Katan Şirket Ödülleri kapsamında ise “Sağlıklı Bireyler” Kategorisi Altın Ödül sahibi oldu.

Toplamda 12 bin 185 öğrencinin dahil olduğu projenin sonuçları 27 Mayıs Perşembe günü, TOÇEV Yönetim Kurulu Başkanı **Ebru Uygun**, Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı **Prof. Dr. Temel Yılmaz**, Park Antalya Spor Kompleksi Genel Müdürü ve Okullarda Hareket Eğitimi Koordinatörü **Güneş Erkoç**, AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı **Ecza Serkan Barış** ve TOÇEV psikologlarından **Burcu Gökbulut**’un katıldığı basın toplantısında kamuoyuna açıklandı.



Tüvana Okuma İstekli Çocuk Eğitim Vakfı

Toplantıda konuşan **TOÇEV Yönetim Kurulu Başkanı Ebru Uygun** proje hakkında şunları söyledi: “T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, Türkiye Diyabet Vakfı ve AstraZeneca Türkiye ile birlikte sağlığın ve hareketliliğin gençlerimizin geleceğinde oynadığı kritik önemi vurguladığımız bu anlamlı projeye gurur duyuyoruz. Gençlerin hayatında sağlıklı beslenme bilinci yarattığımız, fiziksel aktivite ve egzersizin önemini vurguladığımız ve yaratıcılık becerilerini ortaya çıkartarak okullar arasında bir sinerjiye dönüştürdüğümüz dört yıllık bu heyecanlı yolculuğun sonuna geldik.

Projemiz kapsamında düzenlediğimiz eğitim ve testlerde gençlerimizin beslenme ve egzersiz alışkanlıklarına dair önemli veriler elde ettik. Geride bıraktığımız dört eğitim-öğretim yılının bizlere öğrettiği en önemli ders, öğrencilerimizin fiziksel aktivite düzeylerini artırmamızın fiziksel ve kişisel gelişimleri açısından ne kadar önemli olduğuydu. Yarattığımız farkındalıkla hem öğrencilerimiz hem de aileleri nezdinde özellikle COVID-19 salgını döneminin getirdiği hareketsizliğe karşı kolektif bilinç oluşturabildiğimize inanıyoruz.”

Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. Temel Yılmaz şu görüşü paylaştı: “Obesite ve hareketsizlik yarınlarımızı tehdit eden iki önemli küresel sorun olmayı sürdürüyor. COVID-19 salgını kapsamında alınan mecburi önlemler de her iki sorunun da çözümü olan hareketliliği ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını etkiledi. 50’li, hatta 60’lı yaşların sağlık sorunu olan insülin direnci, diyabet ve kalp hastalıkları maalesef çok daha genç yaşlardaki insanlarımızı da etkilemeye başladı. Paydaşlarımızla hayata geçirdiğimiz bu projenin her 3 çocuktan 1’inin fazla kilolu, her 10 çocuktan 1’inin obez olduğu dünyamızda ülkemiz gençlerinin farkındalığını artırmada çok önemli roller oynadığına inanıyorum. Projemizin sonuçlarında da görülebileceği gibi kötü beslenme ile hareketsizlik ciddi rahatsızlıklara sebebiyet veren birbirini tetikleyen iki önemli faktör konumunda.

“Hey Genç! Harekete Geç!” bu döngüyü kırma yolunda önemli adımlardan biri oldu. Paydaşlarımızla birlikte bu artan bilinci sahiplenip, ülkemizin her yanındaki gençlerimizi hareketsizliğe ve obeziteye karşı koruyacak önlemlerin sözcüsü olmaya devam edeceğiz.”

AstraZeneca

Genç Sağlığı Programı

AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı Ecz. Serkan Barış şöyle konuştu: “AstraZeneca olarak faaliyet gösterdiğimiz tüm ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de yaşama değer katan ilaçları keşfetmek için bilimin sınırlarını zorlamak ve topluma değer katmak için çalışıyoruz. Kıymetli paydaşlarımızla hayata geçirdiğimiz bu uzun soluklu projemizle bu amaca en iyi şekilde hizmet ettiğimize inanıyorum. Projemize dört yıl önce başladığımızda dünyadaki diyabetli birey sayısı 425 milyondur. Verilere göre bu sayının 2045 yılında %48 oranında artarak 629 milyona ulaşacağı öngörülmektedir .

Sorumluluklarımız dahilinde bu trendin kırılması için toplumsal farkındalığı en yüksek seviyeye çıkarmamız gerektiğine inanıyoruz. COVID-19 salgınının bir etkisi olan hareketsizlik, özellikle genç nesillerimizde sağlıklı beslenme ve doğru egzersiz alışkanlıklarını edinme bilincine odaklanmamızın ne kadar doğru bir karar olduğunu bir kez daha gösterdi. Projemizin sonuçlarından da anlaşılabilirliği üzere, bir bilgiyi doğru kanallar aracılığıyla genç nesillerimize ulaştırdığımızda çok kısa zamanda bile olumlu sonuçlar elde edilebiliyor. Projemizden aldığımız güçle, bu katkılarımızı sürdürülebilir hale getirmek en önemli önceliklerimizden biri olmaya devam edecek.”

2017 - 2018 eğitim öğretim yılında, iki ilde (İstanbul-Ankara), 15 okulda, 2498 9. Sınıf öğrencisine verilen eğitimler ve uygulanan ölçümlemeler sonucunda, öğrencilerin sağlıklı beslenme, günlük ortalama su tüketim miktarı ve besin desteği kullanımı konularındaki bilinç düzeylerinin arttığı tespit edildi. Aynı dönemde öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite düzeyleri ve orta şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğu belirlendi.

2018-2019 eğitim öğretim yılında, yedi ilde (İzmir-Eskişehir-Kastamonu-Ankara-Çanakkale-Antalya-İstanbul), 23 okulda, 3699 9. sınıf öğrencisiyle yapılan eğitimler ve ölçümler sonucunda günlük tüketilen öğün sayısının beş ve üzerinde olması gerektiğini düşünen öğrenci sayısının arttığı görüldü. Aynı dönemde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine bakıldığında, yapılan analiz sonuçlarına göre şiddetli fiziksel aktivite düzeyleri ve orta şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğu tespit edildi.

2019-2020 eğitim öğretim yılında, üç ilde

(İstanbul-Sinop-Sivas), 23 okulda, 3620 9. sınıf öğrencisiyle yapılan eğitim ve ölçümlemelerde kız öğrencilerin yeme tutumlarındaki bozulmaların erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu görüldü. Öğrencilerin aile gelir düzeyinin yeme tutumu üzerinde ciddi oranda etkisi olduğu tespit edildi.

2020-2021 eğitim öğretim yılında, COVID-19 salgını nedeniyle dijital ortama taşınan proje kapsamında beş ilde (Samsun-Antalya-Mersin-Gaziantep-Aydın), 50 okulda, 2290 9. sınıf öğrencisiyle eğitim ve ölçümleme çalışmaları gerçekleştirildi. Yapılan ölçümlerde öğrencilerin

egzersiz alışkanlığı açısından genel olarak orta düzeyde aktif olduğu belirlendi. Erkek öğrencilerin serbest zaman egzersize katılım düzeyi puan ortalamalarının kız öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görüldü.

Proje kapsamında gençleri hareket ettirmeye ve sağlıklı yaşamı hayatlarında kalıcı hale getirmeye teşvik etmek amaçlı oluşturulan hareket odaklı video yarışmasına “en çok hareket içeren” ve “en çok beğenilen” kategorilerinde katılan okullar proje jürisi tarafından değerlendirilerek TOÇEV tarafından yine hareket odaklı ödülleri ile takdir edildiler.



HEY genç HAREKETE geç

Hey Genç! Harekete Geç! Projesi ile 2017 yılında yola çıktık.

13 ilde, 111 okulda, 12 bin 185 9. Sınıf öğrencisine ulaştık!

Günlük su tüketim miktarının artırılması ve günlük düzenli olarak meyve tüketilmesi gerektiğini düşünen öğrencilerin sayısı anlamlı oranda arttı.

Daha fazla et, tavuk ve balık gibi protein kaynakları ile **salata ve sebze yemeği** tüketilmesi gerektiğini düşünen öğrencilerin sayısı anlamlı oranda arttı.

Düzenlediğimiz **video yarışmasında** 7 farklı okulu temsil eden **38** öğrencimiz ve **7** öğretmenimiz ödül kazandı.

ÖDÜLLER

2019 yılında Stevie Uluslararası İş Ödülleri “Yılın İletişim ve Halkla İlişkiler Kampanyası - Sağlık” kategorisi Bronz Ödül,

Prida 2020 İletişim Ödülleri Dijital ve Sosyal Medya Kategorisi “Kullanıcının ürettiği içerik”, “Topluluk yaratımı ve üretimi” ödülleri

11. Kurumsal Sorumluluk Zirvesi Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarına Değer Katan Şirket Ödülleri “Sağlıklı Bireyler” Kategorisi Altın Ödül

ANLAŞMALI
ECZANELERİMİZE
ÖZEL
ÇEKİLİŞ

**KATILIM
SAĞLIK'LA
FIRSATLARI
YAKALAYIN!**



Aralık ayı içerisinde ilettiğimiz paketlerdeki Katılım Sağlık sticker'larını Anlaşmalı Kurumlar panonuza ekleyin, fotoğrafını çekip **kampanyalar@katilimemeklilik.com.tr** adresine gönderin; üç tablettten birini kazanma şansı yakalayın!

İlk yılda 50 bine yaklaşan sigortalı sayımızla büyümeye devam ediyoruz.

Tüm anlaşmalı eczanelerimize destekleri için teşekkürler.

HENÜZ ANLAŞMALI ECZANEMİZ DEĞİL MİSİNİZ?

0850 226 0 123 çağrı merkezimizden ya da **kesaglikanlasimalikurumlar@katilimemeklilik.com.tr** adresinden hemen bize ulaşın.

Yıl boyunca devam edecek kampanyalarımızdan haberdar olmak için takipte kalın!

 /katilimemeklilik  /katilimemek  /katilimemeklilik  /katilimemeklilik

0850 226 0 123

www.katilimemeklilik.com.tr



Katılım Cep
uygulamasını indirmek
için QR-Code'u okutun.

Google play

Download on the
App Store

SORULAMAYAN SORULAR BOZULAMAYAN EZBERLER

Hayatımızda hep bazı tabular vardır. Bunları kırmak, hatta bunlar üzerine detaylı konuşmak bile bazen cesaret ister. Bir ürolog bu konuda bir kitap yazarsa elbette ilgi çeker. Prof. Dr. Saadettin Eskiçorap, "konuşulamayan erkeklik" üzerine yazdığı kitapla tabuları yıkmayı, kitabında yanlış bilinen doğrular veya doğru bilinen yanlışları ele alarak başarıyor. Prof. Dr. Eskiçorap Eczacı Dergisi'nin sorularını yanıtladı.

Saadettin Bey, bize biraz kendinizden ve kitabınızı yazma sürecinden bahseder misiniz?

Bir tıp doktoru, cerrah ve akademisyenim. 23 yıllık doktorluk kariyerimde, ürolojik hastalıklar, tümörler, kapalı (laparoskopik) ameliyatlara ve robotik cerrahi konularında uzmanlaştım. 20 yıldan uzun sürede on bine yakın hasta görmüş, bir ürolog olarak söyleyebilirim ki erkekler, özellikle "erkeklik" ile ilgili konular söz konusu olduğunda ne yapacağını bilmiyor. Erkeklikle ilgili konularda erkekler, doktora gitmek yerine bir arkadaşından veya internetten bilgi alıp, tedaviye bu eksik ve yarım bilgiyle karar verip, internet üstünden, bitkisel ilaç adı altında satılan, ne olduğu bilinmeyen takviyelerle veya eczaneye giderek aldığı ilaçlarla el yordamıyla tedavisini düzenliyor. Bu yaygın davranış biçimi yanlış, hatta zarar verici boyutlara ulaşan toplumsal problemler yaratıyor. En hafifinden, kişi tedavi olduğunu zannederken, basit bir şekilde halledilecek hastalıklar gözden kaçabiliyor ve ileride ciddi sorunlar yaratabiliyor. Bu kitabın, bu yanlış davranış kalıplarının da düzelmesine yardımcı olacağını ümit ediyorum.

Bu kitap, Hacettepe'den Sezer Kendi Hocamın bana bir öğüdü ve tavsiyesi, vefatı sonrası vasiyeti oldu biraz da. Sezer Hoca'm bana, hastalarla iyi iletişimim olduğunu ve gördüğümüz durumları not almamı, ileride bunları kitap hâline getirmemi söylemişti o yıllarda. Böyle bir kitabın insanla-

ra, özellikle konuşulmayan ürolojik hastalıklarla ilgili yol göstereceğini söylerdi. Ben de Hoca'mı dinleyerek, özellikle son iki yılda yazmaya odaklanarak ciddi bir mesai harcadım ve elinizde tuttuğunuz bu kitabı ortaya çıkardım. Şu anda Hoca'mın önerisini ve vasiyetini yerine getirmenin paha biçilmez mutluluğunu yaşıyorum.

Kitabınızın başlığı Konuşulmayan Erkeklik. Erkeklik neden konuşulmuyor? Ah bir konuşulsa, neler söylenirdi?

Konu sağlık olduğunda, erkeklerin sorunlarını kendine saklama davra-

nış kalıbı daha da belirgin hâle gelir. Hele bir de sertleşme güçlüğü gibi bir cinsel işlev sorunuysa mesele, hem partnerimizin hem de toplumun erkek fertlerinin gözündeki imajımızı, gücümüzü, statümüzü riske atmakta neredeyse "ölürüm daha iyi" gibi mantıktan uzak savunmalarla sorunlarımızı paylaşmaktan geri durabiliyoruz. Şahsi fikrim, bu durum erkeklere kalırsa binlerce yıl boyunca değişmez! O yüzden, erkekler konuşmaya başlayacaksa bu, kadınlar sayesinde olacak!

Kitabınızda erkekleri konuşturmak konusunda kadınlara büyük pay düştüğünü söylüyorsunuz. Kadınlar



bu işin neresinde?

Bu kitapta “erkeklik” ile ilgili yanlış bilinen konuları, özellikle soru cevap şeklinde, çok daha kolay anlaşılabilir bir şekilde anlattım. Bu kitabın sadece erkekler için değil, çevresindeki erkekleri (eş, kardeş, baba, vb.) anlamak isteyen tüm kadınlar için de pratik, faydalı bilgiler içerdiğini ve konuşulmayan hatta tabu sayılan konuların aydınlatıldığı bir kaynak olacağını ümit ediyorum. Bu bağlamda, kitabımın konusu daha çok erkeklerle ilgili gibi görünse de sonuçları itibariyle belki de kadınları daha çok ilgilendiriyor. Kadınların her şeyini rahatça anlatabilecekleri yakın kız arkadaşları vardır mesela. Oysa erkekler kimseyi sorunlarını anlatabilecek kadar yakın görmezler ve “Sıkıntımı paylaşabileceğim kimse yok,” diye düşünebilirler. Yakın erkek arkadaş da sonuçta erkektir ve bir nevi rakiptir; hiç kimse rakibinin onun eksik yanlarını bilmesini, rakibi karşısında “zayıf” ya da “güçsüz” duruma düşmeyi istemez. Erkeklerin sorunlarını konuşmama sebeplerinden biri de kimseye yük olmamak gibi görünüyor. Karşımızdakini üzmemek, endişelendirmemek ya da onu baskı altına alıp yardım etmek zorunda bırakmamak gayesiyle konuşmadığımız oluyor. “Zaten onun kendi sorunları varken neden bir de benim sorunuma kafa yorsun ki?” gibi fazla düşünceli bir tavırla bazen yıllarca hiç konuşmabiliyor erkekler.

Tıp dünyasında gerçekten önemli bir noktaya işaret ediyorsunuz kitabınızda: Hastalığı değil hastayı iyileştirmek. Bu, neden önemli?

Modern Tıp daha çok hastalık odaklıdır. Bununla beraber günümüzde önleyici tıp ve bütüncül yaklaşım çok daha önemli hale gelmiştir. Hastalık yoktur hasta vardır felsefesi her zaman olduğundan çok daha önemli hale geldi. İnternet kaynakları ve bilgiye kolay ulaşım insanların sağlıklarına bakışını değiştirdi. Doktordan sadece hastalıkları ile



ilgili bilgi değil yaşam şekilleri ile ilgili fikirler almak istiyorlar. Daha çok insan hastalanmadan doktora gidiyor. Yaşam kalitesi beslenme ve sağlıklı kalmak eskisinden çok daha önemli. Biz doktorlar da bu sürece adapte olmak zorundayız

Pandemi süreci üroonkoloji alanını nasıl etkiledi? Ofisinize gelebilen hatta gelemeyen hastalarınızın durumlarında bir değişiklik gözlemlediniz mi?

Pandemi sürece maalesef ileri yaştaki hastaların doktora gelme alışkanlıklarını ve rutin kontrolleri çok olumsuz etkiledi. Buna bağlı olarak şikayet yaratmayan ve sinsi seyreden hastalıklar, örneğin prostat kanseri ve böbrek tümörleri tanısı gecikmeli olarak yapılmaya başlandı. Pandemi sürecinde gecikmiş ve tedavisi zor hastalıkların artmakta olduğunu söyleyebilirim. Covid19 hastalığından kaçarken kontrolleri aksatmak daha ciddi hastalıklara sebep olabilir. Benim buradan bir çağrım olacak. Rutin kontrollerde tespit edilen ve şikayet yaratmadan keşfedilmesi gereken hastalıklar için lütfen senede en az bir kez doktorunuza danışınız.

Kitabınızın önemli bir başka konusu, aklımızda yer etmiş pek çok yanlış bilginin verdiğiniz tıbbi bilgilerle



doğrusunu aktarmak. Bu yanlış bilgiler insan sağlığında ne gibi tehlikelere yol açıyor?

Erkeklikle ilgili konularda erkekler, doktora gitmek yerine bir arkadaştan veya internetten bilgi alıp, tedaviye bu eksik ve yarım bilgiyle karar verip, internet üstünden, bitkisel ilaç adı altında satılan, ne olduğu bilinmeyen takviyelerle veya eczaneye giderek aldığı ilaçlarla el yordamıyla tedavisini düzenliyor. Bu yaygın davranış biçimi yanlış, hatta zarar verici boyutlara ulaşan toplumsal problemler yaratıyor. En hafifinden, kişi tedavi olduğunu zannederken, basit bir şekilde halledilecek hastalıklar gözden kaçabiliyor ve ileride ciddi sorunlar yaratabiliyor. Bu SORUNLAR hem ciddi sağlık sorunları olabilirken, sosyal olarak özellikle ikili ilişkilerde problemler olarak da ortaya çıkabilir. Erkeğin aile içindeki pozisyonu ile ilgili problemler de görülebilir. Hatta ciddi psikolojik sorunlara kadar gidebilir.

Halk sağlığı konusunda doktorlar ve eczacılar her zaman ön saflarda yer alıyorlar. Konuşulmayanları konuşmak, karşılaştığımız bilgi kirliliğini temizlemek için yeni projeleriniz var mı?

Erkeklik ile ilgili takviye ilaçlar internet üstünden temin edilebilirken, Hastalarımızın bir kısmı eczaneler üstünde kendileri temin etmekte. Bununla beraber kişinin sağlık durumunun bilmeden ve ayrıntılı olarak değerlendirme yapmadan alınan bu ilaçlar ciddi problemlere sebep olabilmekte. Kişinin derdine derman olma noktasında problemler yaşanabilmekte hatta ciddi yan etkiler gözlemlenilmekte. burada doktor ve eczacıların beraber hareket etme noktasında danışmanlık hizmetleri ve eğitim faaliyetleri vermek uygundur. Bu nedenle gelecek projelerimiz içinde toplum bilinçlenmesi için beraber çalışmanın önemine vurgu yapmak isterim. Çok teşekkürler. Saygılarımla,

Prof. Dr. Saadettin Eskiçorapçı

BAUSCH + LOMB
İLAC REKLAMI

BAUSCH + LOMB
İLAC REKLAMI

T.C. Sağlık Bakanı Sayın Dr.Fahrettin Koca'yı Ziyaret

Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz.Erdoğan Çolak, Türk Eczacıları Birliği İl.Başkanı Ecz.Oğuz Ekincioglu, Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteri Ecz.Arman Üney, Türk Eczacıları Birliği Saymanı Ecz.Saygın Garğın, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Üyesi Ecz.Hasan Buminhan Yavuz 16.06.2021 tarihinde, T.C.Sağlık Bakanı Sayın Dr.Fahrettin Koca'yı makamında ziyaret ederek bir görüşme gerçekleştirdiler.

Bakan Yardımcısı Sayın Doç. Dr.Tolga Tolunay'ın da yer aldığı görüşmede, Sayın Bakana,

- İlaç Fiyat Kararnamesinin güncellenmesi,
- Tıbbi malzemelerin ve takviye edici gıdaların marketlerde ve internet üzerinden satışına yönelik girişimlerin önlenmesi,
- Takviye edici gıdaların ruhsatlandırma işlemlerinin Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilmesi ve satışının eczacı danışmanlığında ve münhasıran eczaneden yapılmasına yönelik mevzuat düzenlemesi gerçekleştirilmesi,
- TİTCK Başkanlığı tarafından, Majistral Tarifemizin yeniden değerlendirme oranında güncellenmesi,
- Majistral ilaç hazırlanmasında kullanılan etil alkol için eczanelere tanınan aylık iki litrelik limitin yeterli gelmesi nedeniyle bu miktarın beş litreye yükseltilmesi,
- Kamu Kurum İskontosu uygulanmayan/eksik uygulanan ilaçlarla ilgili sorunların çözülmesi,
- Yardımcı Eczacı Yerleştirilmesi ve Çalıştırılmasına Dair Usul ve Esaslarda, sahada karşılaşılan sorunlara yönelik olarak gerekli değişiklik ve düzenlemeler yapılması,
- Kamuda ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nda



- görev yapan meslektaşlarımızın özlük haklarında iyileştirme sağlanması ve ek gösterge sorununun giderilmesi,
- Eczanelerde, son kullanma tarihi yaklaşan ve miat sonunu yaşayan ilaçların, depolar/dağıtım kanalları ve ilaç firmaları tarafından iade alınmasının sağlanması,
 - Eczacıların bağışıklamadaki rolünün genişletilmesine yönelik mevzuat düzenlemesi yapılması,

Taleplerimiz iletildi.

TEBGK Tarafından Düzenlenen Online Endüstri Staj Eğitimi Programı

Türk Eczacıları Birliği Gençlik Komisyonu, pandemi sebebiyle ilaç firmalarında staj bulmakta zorlanan eczacılık öğrencileri için Online Endüstri Staj Eğitim Programı düzenleniyor!

Bu program için Abdi İbrahim, Bilim ve Nobel ilaç firmalarıyla ortak çalışıldı ve eczacılık öğrencilerinin ilaç firmalarında yaşayacakları staj deneyimi online ortamda hazırlandı. Program haftanın iki günü (Salı ve Perşembe) olacak ve 5 haftalık bir süreçte online olarak gerçekleşecektir. Bu program dahilinde öğrencilerin firma stajlarında neler öğrenecekleri, deneyimleyecekleri ve departmanlar hakkında bilgi almalarını hedeflenmektedir. Başlangıç tarihi olarak 15 Haziran 2021 ve bitiş tarihi 14 Temmuz 2021 olarak ayarlanmıştır. Online Endüstri Staj Programı kapsamında öğrencilere yönelik interaktif çalışmalar yapılması, kişisel gelişim eğitimleri (staj mülakatları, öğrencinin kendini tanıması, kurumsal iletişim vb.) ve departmanlarda yapılan işlerin nasıl yürütül-

düğü ve eczacıların nasıl bir rol aldığını öğretmek hedeflenmektedir. Program sonunda departman yetkililerinin hazırladığı sorulardan oluşan bir değerlendirme sınavı ile öğrenilen bilgileri pekiştirme fırsatı yakalayacaktır. Online Endüstri Staj Programı belgesi kazanabilmek için öğrenciler beş hafta süren eğitimlerin %80'ine katılabilir. Ayrıca değerlendirme sınavı ve düzenli olarak eğitimlere katılan öğrencilerin bilgileri bir sonraki yüz yüze endüstri staj programları için saklanacak ve ayrılan kontenjanlar için öncelikli olacaktır. Bu eğitim programı zorunlu staj yerine geçmemektedir.

Sizlerle bu eğitimde görüşmek üzere... Toplum Sağlığı, Kamu Yararı ve Mesleki Gelecek İçin Birlik'leyiz, Birlik'teyiz !



Türk Eczacıları Birliği “Pandemi Döneminde İlaç ve Eczacılık” Temalı İllüstrasyon Yarışması

Konu: Pandemi Döneminde İlaç ve Eczacılık

“Türkiye COVID-19 salgınına hastane ve eczane kapılarında sağlık çalışanlarının bedenleri üzerinde karşıladi. Toplumsal hayatı durdurarak salgının yayılımını önlemek yerine sağlık çalışanlarını bitmek tükenmek bilmez bir mücadele içerisine soktular. Bunca acının içerisinde fark edilmeden geçilmiştir ama bizim hafızamıza ve kalplerimize şu gerçek çok derinden kazınmıştır:

COVID-19 sürecinde ilk kaybettiğimiz sağlık çalışanı eczacıdır. Eczacılar birinci basamak sağlık çalışanları olarak COVID-19 mücadelesinin tam ortasındaydı. Salgının başlarında eczanelere “hafif üşütmüşüm” diyerek maske takmadan gelen insanlarla yüz yüze, “Ben COVID-19 olmuşum ilaçlarım bunlarmış” diyen hastaların elinden kağıt reçetelerle mesailerine devam etmişlerdir. Herkesin COVID-19 hastalarından kaçtığı bir süreçte, onların gözlerinin içine bakarak sağlık danışmanlığı yapmışlar, ilaçların etkilerini, hastalık öykülerini sorarak onların iyileşmesinde, toplumun salgınla mücadelesinde en önlerde görev almışlardır. Eczacılar 26.05.2021 tarihi itibarıyla toplamda 71 eczacı ve eczane çalışanını salgınla mücadelede kaybetmişlerdir. Geline nokta çok açıktır ki, salgınla mücadelede birinci basamak sağlık danışmanları olarak eczacılar büyük bir görev üstlenmişler, salgınla mücadelenin en kilit görevlerinden birini yerine getirmişler ve getirmeye de devam etmektedirler. Fakat toplumsal belleğin salgınla birlikte yeniden oluşumunda eczacıların bu mücadelesi ne kadar yer kaplamıştır?”

Bu kapsamda düzenlenen illüstrasyon yarışması ile amacımız toplumsal bellekte eczacıların pandemi koşullarındaki mücadelesine yer açabilmek, eczacıların ve eczacılığın geleceğine dair birinci basamak sağlık danışmanı rollerini vurgulamaktır. Eczacıların salgınla mücadelede duygularını, emeklerini gösteren ve dışarıdan bir gözle bakıldığında eczacılara dair ne hissedildiğini gördüğümüz çalışmalar beklenmektedir.

NOT: Yapılan çalışmaların orijinali herhangi bir sıkıştırma yapılmadan, belirlenen sosyalmedya@teb.org.tr mail adresine TIFF , JPEG formatında iki farklı versiyon olarak gönderilmelidir.

Yarışma Ortakları:

(TEB) Türk Eczacıları Birliği

(GMK) Grafik Tasarımcılar Meslek Kuruluşu

Yarışma Takvimi:

Son Teslim Tarihi: 30 Ağustos 2021

Değerlendirme Tarihi: 1

Eylül – 20 Eylül 2021

Sonuçların Açıklanması: 25 Eylül 2021 Dünya Eczacılık Günü

Sonuçlar, belirtilen tarihten itibaren kamuoyuna Türk Eczacıları Birliği internet sitesi www.teb.org.tr aracılığı ile duyurulacak, ayrıca www.gmk.org.tr adresinde haber olarak yer alacaktır.

Ödül:

Büyük Ödül: 10.000 TL

İkincilik Ödülü: 7.500 TL

Üçüncülük Ödülü: 5.000 TL

2 Adet Başarı Ödülü: 2.500 TL

Seçici Kurul:

Ethem Onur Bilgiç / GMK Üyesi

Başak Ürkmaz / GMK Yönetim Kurulu Üyesi / Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Öğretim Üyesi

Uğur Altun / GMK üyesi

Dilem Serbest / GMK Üyesi

Meltem Şahin / GMK Üyesi

Ecz. Erdoğan Çolak / Türk Eczacıları Birliği Başkanı

Ecz. Ohannes Şaşkal

Ecz. Şermin Seval

Bu yarışma, ulusal grafik tasarım yarışmalarının standartlarına uygun olarak düzenlenmiştir. Grafik Tasarımcılar Meslek Kuruluşu tarafından da onanmıştır.





ROCKWELL
MEDICAL

drogsan
Sağlığa Saygı

DROGSAN VE ROCKWELL TÜRKİYE'DE 65.000 HEMODİYALİZ HASTASINI İLGİLENDİREN İŞ BİRLİĞİ SÖZLEŞMESİNİ İMZALADI

Türkiye'nin öncü ilaç firmalarından Drogsan, Rockwell'in yenilikçi demir eksikliği anemisi ilacını Türkiye'de pazara sunacak.

Türkiye'nin öncü ilaç firmalarından Drogsan İlaçları, biyofarmasötik çözümler sunan Rockwell Medical'in FDA onaylı yeni ilacını Türkiye'de pazara sunmak için iş birliği yaptı.

2014 yılında Türkiye'nin ilk yerli biyobenzer ilacını kullanıma sunan, nefroloji alanında uzman Drogsan, kendini demir eksikliği tedavisi ve anemi yönetimini dönüştürmeye adanmış Rockwell ile güçlerini birleştirdi. Yapılan bu iş birliğiyle Drogsan, Rockwell'in hemodiyalize giren hastaların demir eksikliği anemisi tedavisi için geliştirdiği yenilikçi ilacı Türkiye ve çevre ülkelerde pazara sunabilecek.

Drogsan İlaçları Yönetim Kurulu Başkanı ve CEO'su Mustafa Karpuzcu; "Rockwell Medical ile iş birliği yapma ve bu yenilikçi tedaviyi Türkiye'deki hemodiyaliz hastalarına sunma fırsatını memnuniyetle karşılıyoruz. Türkiye'de yaklaşık 65.000 hemodiyaliz hastası bulunuyor ve bu hastaların sayısı her gün artıyor. Bu ortaklığın demir eksikliği anemisi hastalarının etkin ve güvenli yenilikçi tedavi ihtiyacını gidermek için hayati önem taşıdığına inanıyoruz" dedi.

Rockwell Medical Başkanı ve CEO'su Dr. Russell Ellison; "Hemodiyaliz alanındaki yenilikçi ürünümüzü dünyanın dört bir yanındaki hastalara ulaştırmak için fırsatları artırmaya devam ederken,

bu anlaşma Türkiye'deki demir eksikliği olan hastaların ihtiyaçlarını karşılamak için önemli bir ilerlemeyi temsil ediyor. Drogsan, 45 yıllık ilaç deneyimi, kurumsal altyapısı, başarılı yeni ürün lansmanları ve son derece deneyimli nefroloji ekibiyle bu alanda güçlü bir geçmişe sahiptir. Bu nedenle ortaklık için tercih ettiğimiz Drogsan ile yenilikçi ürünümüzü ihtiyacı olan hastalara ulaştırmak için yakın bir şekilde çalışmayı dört gözle bekliyoruz" dedi.

Drogsan İlaçları Hakkında

Halen 1.400 çalışanı ve toplamda 400 milyon \$ ciroyuyla sağlık sektöründe faaliyet gösteren Nevzat Grubu'nun bir üyesi olarak 1975 yılında kurulan Drogsan İlaçları, Türkiye'nin öncü ilaç firmaları arasındadır. Drogsan, 2014 yılında Türkiye'nin ilk yerli üretim biyobenzer ilacını pazara sunarak nefroloji alanına giriş yapmış ve yaptığı çalışmalarla bu alanda liderliği hedeflemiştir. Güçlü üretim kapasitesi ve uluslararası iş birlikleriyle Drogsan, seçilmiş terapötik alanlarda ülkemizin ihtiyaçlarını karşılarken aynı zamanda Doğu ve Güney Avrupa, BDT, Orta Doğu, Afrika, Orta ve Güneydoğu Asya'daki 30'a yakın ülkeye yaptığı ihracatla bu bölgelere de hizmet sunmaktadır.

Rockwell Medical Hakkında

Rockwell Medical, yeni nesil parenteral demir teknolojisi platformu, çeşitli hastalık durumlarında oluşan demir eksikliğinin tedavisini dönüştürme, sağlık bakım maliyetlerini düşürme ve hastaların yaşam kalitelerini iyileştirme potansiyeline sahip yenilikçi ürünler geliştiren ve ticarileştiren bir biyofarmasötik firmadır. Rockwell'in bu tedavi platformunda geliştirmiş olduğu ilk iki ürün hemodiyaliz hastalarının demir eksikliği tedavisinde FDA tarafından onaylanmıştır. Rockwell Medical, bu platformla evde diyaliz tedavisi alan hastalar için de ürün geliştirmeye devam etmektedir. Ayrıca, Rockwell Medical, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki diyaliz kliniklerine hemodiyaliz konsantresi ürünleri sağlayan en büyük iki tedarikçiden biridir.





SINCE 2004



OSCAR DUO ile HAREKETLİ GÜNLERİNİZE GERİ DÖNÜN!



UC-II

NovaSOL®
BOSWELLIA
56x
Increased Bioavailability

NovaSOL®
CURCUMIN
185x
Increased Bioavailability



Vcaps®

www.anti.com.tr
@ f naturelanti

**İBRAHİM ETEM MENARİNİ
İLAÇ REKLAMI**