



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

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ • KASIM 2021 • YIL: 17 • SAYI: 193 • FİYATI: 300 TL

BAŞKAN ARMAN ÜNEY

14 Kasım Pazar günü
yapılan Türk Eczacıları
Birliği'nin 43. Kongresi
sonucunda Arman Üney
başkanlığa seçildi.
S.26'da



2021 yılı Jüri toplantısı
yapıldı. 11. Altın Havan
Ödüllerinin sahipleri
belli oldu. S. 12



GSK
İLAC REKLAMI

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 Türe

nesrin@novimedyam.com

Burcu Demirci

burcudemirci@eczacidergisi.com

Tuğba Taylan

Tugba@eczacidergisi.com

Muhabir

Kemal Genç

kemalgenc@eczacidergisi.com

Abone Sorumlusu

Kübra Yeşildirek

kubra@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: Şan Ofset

Hamidiye Mahallesi Anadolu Cad No 50

34406 / Kağıthane / İstanbul

0212 289 24 24

Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın

Baskı Tarihi : KASIM 2021

www.eczacidergisi.com.tr

www.novimedyam.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 bağlıdır. Hiçbir şekilde Eczacı Dergisi sorumlu tutulamaz.



Çetin Öztürk

cetinozturk@eczacidergisi.com

11. ALTIN HAVAN SAHİPLERİ BELLİ

Yasakların kalkması ve tekrar kapanma ihtimalinin çok düşük olması sebebiyle Altın Havan Ödülleri'ni bir yıl aradan sonra kaldığımız yerden devam etmek için karar verdik.

Jüri üyelerimizle ilgili yeni bir düzenleme yaparak ilk jüri toplantımızı yaparak, başvuruları değerlendirdik ve 2021 yılında Altın Havan Ödülü'nü almaya layık olanları tesbit ettik.

Öncelikle 2019 yılı jürimizde görev yapıp 2021 yılı jürimizde bulunmayan çok emeği geçmiş, İEİS Başkanı Nezih Barut'a, Selçuk Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı Sonay Gürgen'e, TEKB eski Başkanı Mustafa Turunç'a ve Ahmet Çimer'e bugüne kadarki destek ve çalışmalarını için şükranlarımızı sunarım.

Ayrıca bu dönemde jürimizde olup da şu anda aramızda olmayan, Hakk'ın rahmetine kavuşmuş, değerli büyüğüm, TİSD eski Başkanı Cengiz Celayir'i rahmet ve minnetle anıyorum.

Altın Havan Jürisi'ne bu yıl katılan, MÜ Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Hatice Kübra Elçioğlu, Tarihçi- Kocacık Ecza Deposu sahibi Talha Kocacık, Depocular Derneği Genel Sekreteri Selim Taşo, İEİS Başkan Yardımcısı ve Adeka İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Ali Cüneyt Arpacıoğlu, Güney Ecza Koop Başkanı Tarkan Bir ile TİSD Başkanı ve Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Sayın Hasan Ulusoy'a hoş geldin diyor ve değerli vakitlerini ayırdıkları için şükranlarımızı sunuyorum.

BAŞKAN ARMAN ÜNEY

Türk Eczacıları Birliği Başkanlığına seçilen Arman Üney'i kutluyor, başarılarının artarak devamını diliyorum.

Camia tarafından sevildiği bir kez daha belgelenen Başkan Arman Üney'in ekibinin de bir fire ile olduğu gibi seçilmesi de büyük başarıdır.

Ayrıca bir parantez de, en yüksek oyu alan Ali Erdem'e açmak gerekir.

Uzun yıllar özveriyle görev yapmış Erdoğan Çolak'a da şükranlarımızı sunarız.

Değişimde hareket vardır, bereket vardır. Yeni seçilen tüm Merkez Heyeti, Denetleme ve Haysiyet Heyetlerini kutlarken, yürekten başarılı olmalarını dilerim.

Sevgi ve Saygılarımla,

**BAŞKAN
ARMAN
ÜNEY
S.26**



İçindekiler

11/2021



MAJİSTRAL ECZACILAR DERNEĞİ
ECZ. VECİHİ ÖZERDEMLİ • 6



RUH SAĞLIĞI
PROF. DR. GÜNİZ KÜÇÜKGÜZEL • 16



HOCAM PROF. DR. MEKİN TANKER
• PROF. DR. EKREM SEZİK • 18



11. ALTIN HAVAN ÖDÜLLERİ
SAHİPLERİ BELLİ OLDU • 12



BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
ECZ. EYÜP TALHA KOCACIK • 24



MOLNUPİRAVİR
PROF. DR. ALİ DEMİR SEZER • 30



SURDER BAŞKANI EC. KAZIM DİNÇ
GÜVENOYU TAZELEDİ • 32



EŞDEĞER İLAÇTA AZAMİ FİYAT
BÜNYAMİN ESEN • 42



ÇOCUKLARDA DİĞER ENFEKSİYONLAR
ECZ. EMİNE KARATAŞ KOÇBERBER • 48

Koru Sigorta,
Evimi Koru Konut Sigortası ile
Hep Yanınızda!



 **KORU SİGORTA**
hep yanınızda

7/24 0850 340 34 34

www.korusigorta.com.tr

 |  |  |  /korusigorta



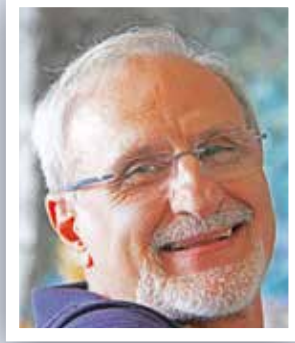
Bağırsakta açılan kapsül ile etkinliği yüzde 100

Newvit Probiyotik içeriği ve kullandığı kapsül teknolojisi ile etkisini maksimize eden ürün olarak öne çıkmaktadır. Her bir kapsül **14 cins ve 10 milyar** liyofilize probiyotik bakteri içermektedir. Mikroorganizma cinsi ve sayısı arttıkça, probiyotik desteğinin etkinliği artar, kullanım alanı genişler. **Mide asidine** dayanıklı, bağırsakta çözünen **bitkisel kapsül (DRcaps®)** ile probiyotik bakteriler hiçbir kayba uğramadan mideyi geçerek etki etmesi gereken **bağırsağa ulaşır ve etkinliklerini yüzde 100** oranında gösterirler.

Bu gıda probiyotik mikroorganizma içerir. Probiyotik mikroorganizmalar sindirim sistemini düzenlemeye ve bağışıklık sistemini desteklemeye yardımcı olur.⁽¹⁾

⁽¹⁾ Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Türk Gıda Koeksi Beslenme ve Sağlık Beyanı'ndan alınmıştır.

Ecz. Vecihi Özerdemli
vecoc398@gmail.com



Majistral Eczacılar Derneği

Değerli meslektaşlarım,

Ülkemizde eczacılık artık sadece eczaneler düzeyinde bir meslek olarak algılanmaya başlanınca, meslek örgütlerimizin de tüm çalışmaları eczane rutini üzerine evrilmiş durumda olmaktadır. Genel kurul çalışma raporları da bunları teyit etmektedir. Bunu bir tenkit olarak kabul etmeyiniz lütfen zira mesleğimizi ilaç kutusunun esiri haline getirdikten ve bunu kabullendikten sonra yapılan bazı sosyal aktiviteler dahi mesleğe bir şeyler katmıyor.

Bu yetersizlikler ortamında Majistral Eczacılar Derneği'nin kurulduğunu duydum. Hem çok sevindim hem de çok üzüldüm. Çünkü asıl mesleği ilaç üretim sanatı olan eczacı demek ki, meslekten ne denli uzaklaşmış ki böyle bir derneğin gereksinimi doğmuş.

Değerli meslektaşımız Ahmet Nezihi Pekcan'ı bu çabaları için özellikle kutlamak gerek. Meslektaşımız zaten uzun süredir bu çabasını inatla sürdürmekte ve çeşitli şehirlerde yaptığı toplantılarda eczacıları asıl mesleklerine sahip çıkmaları konusunda adeta cansiperane çalışmaktadır. Genel Kurul çalışma raporunda hedeflerini; "Majistral Eczacılar Derneği, eczacının sanatı olan majistral üretim faaliyetlerinin etkinleştirilmesi ve geliştirilmesini sağlamak amacı ile eczacılara ve hekimlere yönelik her nevi eğitim faaliyetleri düzenlemek ve bu konuda çalışmalar yapan eczacı kuruluşlarına destek vermek" şeklinde belirlemiştir.

Vizyonu eczacılık mesleğini geliştirmek olan meslek örgütlerimiz bu çalışmalara sahip çıkmalı ve buradan mesleği çağdaş seviyeye ulaştırarak saygınlığını sağlamalıdır. Burada halk sağlığı konusunda öncelikli bazı preparatların formüle edilmesi ve bunların reçetesiz eczanelerde yapılması sağlanmalıdır. Buna bağlı yeni bir formülasyon ve tarife oluşturmalıdır. Ama öncelikle eczanelerimizde laboratuvarlarımızı çağdaş düzeye getirilmesi için bir plan uygulanmalıdır ki bu konuda da raporda majistral üretim faaliyetlerinin uluslararası alanda rekabet edilebilir düzeyde kalitesinin geliştirilmesinden bahsedilmektedir.

Nezihi Pekcan arkadaşımızın seminerlerinden bazılarında katılmış birisi olarak çalışmalarının üniversitelerden başlamak üzere uygulanması ve eczane eczacılığına kazandırılması gerekmektedir. Eğer bu çalışmaları arttırmaz ve mesleğimiz adına gerçek işimiz olan eczacılık sanatı üzerine ağırlık vermezsek meslek kuruluşlarımız yakında eczane işletme kuruluşları haline dönüşecek gibi... Bu tuzağa düşmemeliyiz.

Saygılarımla...

Lonza
Capsules & Health
Ingredients

Yenilikçi Yeni Ürünler ile Stres-Yok



Pandemi ile birlikte dünya, stres ve kaygı gibi rahatsızlıklarda daha önce hiç olmadığı kadar bir artış gördü. İlaç satışlarında artış görülmesine rağmen, tüketiciler stres yönetimine daha çok doğal çözümler arıyor.

Yenilikçi dozaj formları çığır açmanın yanı sıra fiyat rekabetinden ayrıştıran premium ürün konumlandırması sağlar.

Doğru dozaj formu ile ürünlerinizin içeriklerinin tam olarak gücünü yansıttığından emin olun. LONZA'nın yenilikçi dozaj formları portföyü, essiz deneyimsel ve işlevsel faydalar sunan geniş ve özelleştirilebilir kapsül seçenekleri sunar. Licaps®, likit dolu sert kapsüller ve DUOCAP®, kapsül içinde kapsül teknolojisi dahil olmak üzere kapsüllerimiz ve yenilikçi dozaj formlarımız ile gelişmiş biyoyararlanım, vegan kullanımına uygunluk, temiz etiket ve daha fazlasını deneyimleyin.

Kimler stres yaşıyor ?

16 - 24 yaş arası gençlerde yapılan araştırmada depresyonun erkeklerde 4 kat kadınlarda ise 3 kat arttı. Kadınların erkeklerle oranla %18 daha fazla endişeli olduğu görüldü.

24 ve 35 yaş arasındaki kişilerde anksiyete bozukluğunun iki kat arttığı görüldü.

DUOCAP®

Kapsül İçinde Kapsül Teknolojisi

Birbirleriyle uyumsuz bileşenler ve gelişmiş biyoyararlanım için çift salınım sistemi



LICAPS®

Likit Dolu Sert Kapsül Teknolojisi

Gelişmiş biyoyararlanım ve hızlı içerik salınımı için likit dolum



Daha detaylı bilgi için iletişime geçin, bayfar@bayfar.com - UC-IT@lonza.com

Tüm ürün hakları, yayınları Lonza tarafından saklıdır. Lonza, verilerin doğruluğu veya eksiksizliği konusunda hiçbir sorumluluk kabul etmez ve herhangi bir garantiye ya da sorumluluğa tabi değildir. Bu ürün bilgiler yalnızca bu alandaki uzmanlara yöneliktir ve yalnızca bu alanda deneyimli ve uzman, bu alanda ilgili deneyim ve bilgiye sahip olan ve bu bilgilerin uygunluğunu bizzat olarak belirlemekle sorumlu olan doktor tarafından kullanılmalıdır. Amacından arızalı ve yanlış kullanımlarına karşın, Lonza ya da bağlı şirketlerine ait, © 2021 Lonza

**Bazen bi' ıslık* sesi çok şey anlatır.
Sağlıklı yarınlar için
KOAH'a karşı ıslığınızın sesini yükseltin!**



*KOAH, hava yolunun iltihaplanmasına ve daralmasına yol açarak hırıltıya neden olabilir.¹ Hırıltı, nefes alıp verirken çıkan yüksek perdeli bir ıslık sesidir.²

40 yaş üzerindeyseniz, sigara kullanıyorsanız, uzun süredir öksürüğünüz varsa ve nefes darlığı yaşıyorsanız geç olmadan doktorunuza başvurunuz.³



KOAH HASTALARI
DERNEĞİ

AstraZeneca'nın koşulsuz katkılarıyla

Referanslar:

1. <https://www.mayoclinic.org/symptoms/wheezing/basics/causes/sym-20050764> (Erişim tarihi: 01.11.2021).
2. <https://www.mayoclinic.org/symptoms/wheezing/basics/definition/sym-20050764> (Erişim tarihi: 01.11.2021).
3. <https://www.toraks.org.tr/site/news/10102> (Erişim tarihi: 01.11.2021)



Bağışıklığımızı besleyerek kış dönemine hazır olmak mümkün

Vücudumuzun İhtiyaç Duyduğu Vitamin ve Mineralleri Alabiliyor muyuz?

Vücudunuzun ihtiyaç duyduğu vitamin ve mineralleri alıp almadığınızı öğrenmek için bir beslenme uzmanıyla görüşüp beslenme şeklinizi değerlendirmesini ve daha iyi seçimler yapmanıza yardımcı olacak önerilerde bulunabilmesini sağlayabilirsiniz. Çeşitli sebzeler, meyveler, tam tahıllar, süt ve süt ürünleri, sağlıklı yağları içeren bir beslenme tarzı ihtiyaç duyulan besin öğelerini karşılamamız için önemlidir.

Hamilelik veya emzirme döneminde, vegan ya da vejetaryen bir beslenme şeklinde, çocuk beslenmesinde, ilerleyen yaşlarda, kronik hastalık risklerinde besin grupları yeterli oranda alınmayabilir.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2019 verilerine bakıldığında, dengeli bir beslenme planı konusunda çabalansa bile çoğu zaman besin öğeleri açısından yetersiz kalabiliyoruz. Yeterli ve dengeli bir beslenme planı bize optimum sağlık için ihtiyacımız olan tüm besin öğelerini sağlamalıdır, ancak ne yazık ki atalarımıza göre çok daha zor durumdayız. Modern çevre ve yaşam tarzı, doğaya verdiğimiz zarar buradaki suçlulardan bazıları olabilir. Geçmişte toprak ve denizden gelen besinler hayati besin öğelerini tam

anlamıyla bünyesinde barındırıyor ve bu besinler hepimizi tam olarak besliyordu. Modern tarım yöntemleri, modern yaşam tarzı ve içinde yaşadığımız kentsel ortamlar yeterli ve dengeli beslenme konusunda bizlere engeller yaratıyor olabilir.

Bağışıklık için D vitamini

Yeterli miktarda D vitaminine sahip olmak hepimiz için önemlidir. Özellikle kadınlarda yaş ilerledikçe hem kalsiyum hem de D vitamini ihtiyacı artar. Ek-sikliğinde kemik yapısında bozulmalar, kemik ağrıları, kas zayıflığı veya artmış enfeksiyon gözlenebilir. D vitamininin kemik, diş ve kas dokusundaki etkileri dışında gen ekspresyonunu düzenlediği ve immunomodulator etkilerini immün hücreler üzerinde daha fazla uyguladığı bildirilmiştir. D vitamininin hem doğuştan gelen hem de kazanılmış bağışıklık tepkileri üzerinde etkisi vardır. D vitamini eksikliği artmış otoimmünite ve enfeksiyona yatkınlık ile ilişkilendirilir. Çalışmalar D vitamininin akut solunum sistemi enfeksiyon riskini azaltabileceğini belirtiyor. D vitamini reseptörleri aracılığıyla, T hücrelerine enerji vererek işlevlerini yerine getirip, enfeksiyon

bölgesine hızla ulaşmalarına yardımcı olur. Düşük D vitamini seviyesi bağışaksak bariyerinin geçirgenliğini artırıyor ve bağışıklık aktivitesini olumsuz olarak etkileyebiliyor.

Eksiklik açısından en yüksek risk altındakiler arasında hamileler, emziren anneler, yaşlı yetişkinler veya koyu tenliler, Crohn, çölyak hastalığı ya da obezitesi olan kişiler olarak değerlendirilmektedir. D vitamini ile zenginleştirilmiş süt ürünleri, portakal suyu veya somon ve ton balığı önemli gıda kaynaklarıdır. Sıcak aylarda güneşte biraz zaman geçirmenin cildinizin doğal olarak D vitamini üretmesine yardımcı olduğunu unutmayın, ancak bazı iklimler ve önerilen güneş koruyucu kullanımı deriden emilimi sınırlandırabilir. Özellikle kış döneminde ülkemizde güneş ışınlarının geliş açısı sebebiyle yetersizliği çok daha fazla gözlenir. Gıda kaynakları ve güneş ile yeterli oranda karşılanamadığı için takviye formlar tercih edilmelidir. Günlük 1000-2000 IU idami dozlar ile kış dönemi boyunca düzenli kullanım sağlanabilir. Yağda çözünen bir vitamin olduğu için yağlı formda bir içerikle alınması oldukça önemlidir. Eğer ciddi





Ester-CTM PLUS

24 Saat Etkili Vitamin C



✓Yüksek Emilim ✓Mide Dostu

C vitamini bağışıklık sisteminin normal fonksiyonuna yardımcı olur, yorgunluk ve bitkinliğin azalmasını destekler.*

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.

*Türk Gıda Kodeksi Beslenme ve Sağlık Beyanları Yönetmeliği (29960 mükerrer/26.01.2017 tarihli resmi gazete)

☎ 0850 255 07 57

www.solgar.com.tr

Solgar ürünlerinin yetkili satış noktaları eczanelerdir. İnternet üzerinde yetkili satış noktamız yoktur.



düzye de eksiklik var ise günlük alım miktarı hekim önerisinde yapılmalıdır.

Bağışıklık için C vitamini

Özellikle ciddi şekilde kısıtlanmış bir beslenme planı uygulayan kişilerde C vitamini eksikliği yoğun olarak gözlenir. Yeterince taze ve mevsiminde meyve-sebze tüketmeyen insanlar yetersiz alım riski altındadır. Diş eti kanaması, kolay morarma ve yavaş iyileşen yaralar fark ederseniz, yetersiz C vitamini alımınız olabilir. Portakal, ananas, limon ve misket limonuna ek olarak, biber, brokoli, papaya, kivi ve çilekte gıda kaynağı olarak belirtilebilir.

Birçok bağışıklık hücresi, haberci ve antikor türünün üretimini ve korunmasını geliştirir. Ayrıca yara iyileşmesi, cilt, sindirim ve solunum yollarının mukozal astarı için gerekli olan kollajen üretimi içinde gereklidir. Dışarıdan C vitamini takviyelerinin alınması, enfeksiyonlardan korunmada ve enfeksiyon süresini azaltmada etkilidir. Akyuvarların virüsleri ve bakterileri parçalama yeteneğini artırır. Antiviral ve antibakteriyel etki gösterir. Soğuk algınlığının süresini ve şiddetini azaltır. Antioksidan etkisi sebebiyle inflamasyonu azaltarak, bağışıklığı baskıla-

yan stres, kaygı ve depresyonu azaltmada etkilidir.

Bağışıklığı desteklemek için en az 500 mg-2000 mg arası günlük C vitamini alımı önemlidir. Takviye formlarında Ester yapıdaki formların tercih edilmesi önerilir. Böylece vücuttan kolaylıkla atılan C vitamininin kalış süresini uzatarak, dokulardaki etkinliğinin daha uzun süreli olması sağlanır, aynı zamanda da askorbik asit yapısındaki C vitamininden farklı olarak non- asidik bir yapıda olacağı için mide hassasiyeti de yaratmayacaktır.

Çinko ve selenyum da bağışıklık sisteminde rol oynayan iki temel mineral grubudur. Gerekli görülürse bu minerallerin takviye formları da bu süreçte tercih edilebilir. NAC ve glutatyon gibi vücudun detoks enzim sistemlerinde etkili aynı zamanda da bağışıklık rolünde görev üstlenen bu etken maddeleri de takviye programına dahil edebiliriz.

Karamürver takviyesi de son zamanlarda sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Ateş, baş ağrısı, kas ağrısı, mukus üretimi, burun tıkanıklığı gibi soğuk algınlığı ve grip ile ilişkili şikayetlerin süresini ve şiddetini azaltmak için kullanılır. Antiviral etki gösterir. Virüs replikasyonunu inhibe eder, immunoprotektif ve immunostimulan etki gösterir, inflamatuvar ve antiinf-

lamatuvar sitokinlerin üretimini artırır.

Beta Glukan, vücudun savunma sisteminde görev alan hücreleri (beyaz kan hücreleri) aktive eder. Vücudun savaşçı hücreleri olan makrofaj ve lenfositleri stimule ederek bağışıklık sistemini güçlendirir. En az 200 mg'lık beta glukan içerikli takviyelerin tercih edilmesinin, bağışıklığın korunması açısından önem taşıdığı klinik çalışmalarla da kanıtlanmıştır.

İnflamasyonu artırıcı besinleri tüketmemeye çalışın. Bunlar; şeker açısından zengin içecek ve yiyecekler, rafine (işlenmiş) karbonhidratlar, işlenmiş et ve et ürünleri (özellikle kırmızı eti haftada ikiden fazla tüketmemeye özen gösterin), işlenmiş/paketli atıştırmalık yiyecekler, doymuş yağdan zengin yağ türleri ya da gıda içerikleri, alkolü içecekler

Beslenme planınıza inflamasyonu azaltıcı besinleri muhakkak ekleyin. Bunlar; turpgil sebzeleri, renkli meyveler, yeşil otlar, avokado- zeytin vb. yağlar, omega-3'den zengin yağlı balıklar (uskumru, sardalya, somon vb.), sert kabuklu kuru yemişler, ham bal, yeşil çay, baharatlar (zerdeçal, zencefil, kakule, tarçın vb.)





2021 Altın Havan ÖDÜLLERİ

11. ALTIN HAVAN

ÖDÜLLERİ SAHİPLERİ BELLİ OLDU

Eczacı Dergisi tarafından 2010 yılından bu yana düzenlenen ilaç ve eczacılık sektörü Altın Havan Başarı Ödülleri'nin 2021 yılı Jüri toplantısı yapıldı ve 11. Altın Havan Ödülleri'nin sahipleri belli oldu.

Ecz. Mehmet Domaç'ın başkanlığında, Eczacı Dergisi Genel Merkezinde yapılan Jüri Toplantısına 12 jüri üyesi de katıldı.



Altın Havan
Ödülleri Koor-
dinatörü Meral
Günay Öztürk, Jüri
toplantısı öncesi
tüm hazırlıkları
tamamladı.





2021 yılı Jüri toplantısı yapıldı. 11. Altın Havan Ödüllerinin sahipleri belli oldu.

2021 yılı Altın Havan Jüri toplantısı 12 jüri üyesinin katılımıyla ve Ecz. Mehmet Domaç başkanlığında Eczacı Dergisi Genel Merkezi'nde yapıldı. Pandemi sebebiyle 2020 yılında yapılamayan Altın Havan Jüri Toplantısı bu yıl geçtiğimiz yıllardan farklı olarak ilk toplantıda tüm başvuruları değerlendirdi. Böylece ilk toplantı sonucunda 11. Altın Havan Ödüllerinin sahipleri belirlenmiş oldu.



2021 YILI ALTIN HAVAN JÜRİSİ: (Alttı)

Ayaktakiler soldan sağa: Ecz. Eyüp Talha Kocacık (Tarihçi-Kocacık Eczanesi Sahibi), Prof. Dr. Mesut Sancar (Klinik Eczacılık Derneği Yönetim Kurulu Üyesi), Ecz. Tolga Mumcu Çetinkaya (Tekirdağ Eczacı Odası Başkanı), Prof. Dr. Ahmet Oğul Araman (İÜ Eczacılık Fakültesi eski Dekanı), Ali Cüneyt Arpacıoğlu (İEİS Başkan Yardımcısı - Adeka İlaç Yönetim Kurul Başkanı), Ecz. Tarkan Bir (Güney Eczacı Koop Başkanı), Ecz. Ekrem Eşkinat (Eşkinat Eczanesi Sahibi), Selim Taşo (Depocular Derneği Genel Sekreteri - Alliance Healthcare Türkiye Genel Müdürü), Çetin Öztürk (Eczacı Dergisi İmtiyaz Sahibi ve Meral Günay Öztürk (Altın Havan Koordinatörü)

Oturanlar soldan: Prof. Dr. Güniz Küçükgül (FBÜ Rektör Yardımcısı), Jüri Başkanı Ecz. Mehmet Domaç (TEB eski Başkanı), Prof. Dr. Hatice Kübra Elçioğlu (MÜ Eczacılık Fakültesi Dekanı) ve Hasan Ulusoy (Türk İlaç Sanayi Derneği Başkanı - Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı)





11. ALTIN HAVAN ÖDÜLLERİNİ KAZANANLAR BİREYSEL

- 1- Ecz. Levent Kamacık Özel Ödülü
Ecz. Süha Ekler
- 2- Serbest Eczacılık Ödülü
Ecz. Saim Korkmaz
- 3- Eczacı Danışmanlık Ödülü
Ecz. Fatih Tambay
- 4- Klinik Eczacılık Ödülü
Ecz. Emine Karataş Koçberber
- 5- Eczacılık Tarihi Çalışması Ödülü
Prof. Dr. Emre Dölen
- 6- Eczane Yerleşimi Ödülü
Arnavutköy 39 Eczanesi
Ecz. Rümeysa Tohumcu
- 7- Bilim Ödülü
Prof. Dr. Hatice Yeşim Karasulu
- 8- Genç Girişimci Eczacılık Ödülü
Ecz. Ömrüm Ergüven -Ecz. Beşir Sefa Mumay
- 9- Onur Ödülü
Prof. Dr. Seçkin Özden
- 10- Hizmet Ödülü
Ecz. Sabri Müftüoğlu - İtir Eczanesi
Ecz. Nebahat Arpacioğlu

11. ALTIN HAVAN ÖDÜLLERİNİ KAZANANLAR KURUMSAL

- 1- Sosyal Sorumluluk Projesi Ödülü
- Astra Zeneca - Hey Genç Harekete Geç
- Polifarma - Necdet Nuri Kumrulu Burs Fonu
- 2- Eczacılık Kurumu Ödülü
Mersin Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
- 3- Bioteknoloji Yatırım Ödülü
Nobel
- 4- İlaç Dışı Ürün Ödülü
Bronchipret - Bionorica
- 5- İnovatif Ürün Ödülü
Oscar Duo - Anti A.Ş.
- 6- Yılın Ürünü Ödülü
Phytorelief - Alchem Life
- 7- Yılın Fitofarmasi Ödülü
Viador - TK İlaç



KOLAJEN PAZARINDA TRENDLERİ BELİRLEYEN MARKA: SUDA COLLAGEN

Sağlıklı beslenme ve fit yaşam ürünleri konusunda sektörün lokomotifleri Farmatek Satış Pazarlama Direktörü Volkan Şahin Demirkaya ile Farmatek, Suda Collagen, Suda Vitamin ve hedefler konusunda sohbet ettik.

Farmatek ne zaman kuruldu? Faaliyet alanından biraz bahsedermisiniz?

Farmatek 1996 yılından beri, herkesin sağlıklı ve fit yaşamasına yardımcı olmak için Türkiye'de sağlıklı beslenme ve fit yaşama konseptlerinin öncüsü olan bir firma.

LifeTime® Vitaminler markasını Türkiye pazarına tanıtan şirket olarak, güvenilir ve kaliteli vitamin formülleri ile sağlıklı destek arayanlara çözüm oldu. Nutrasötik endüstrisinin gelişmesinde önemli katkılarda bulundu. Her biri kendi pazarında amiral gemisi konumunda olan markalarımız ile vitamin, sporcu besini, fonksiyonel gıda ve elbette kolajen ürünleri ile OTC alanında tüketici taleplerini karşılıyor.

Satışını gerçekleştirdiğiniz ürünleriniz neler? Üretimlerinizi nerede gerçekleştiriyorsunuz?

Zengin bir ürün gamımız var. Eczanelerde Suda Collagen ve Suda Vitamin markaları altında Türkiye'nin en zengin kolajen & vitamin ürün gamına sahibiz. Zeroshot ve Bigjoy Sports ve Bigjoy Foods markaları ile fit kalmak isteyen herkese Türkiye'nin en yenilikçi supplement'leri ve fonksiyonel gıdaları sunuyoruz. Bu yenilikçi projelerden birkaç örnek vermek isteriz: BIGJOY OnTheGo® ürünleri tüm atletizm ve sporcuların yarışma ve egzersiz süresince ihtiyacı olan hidrasyon, yaşamsal önem taşıyan ve kaybolan mineralleri geri kazandıran pratik ve elzem sportif ürünler profesyonel sporcularımız tarafından tercih ediliyor. Ayrıca zayıflama sektöründe önemli yer alan ketojenik beslenme süresince kullanılabilecek KetoJoy® ürünleri Türkiye'de bir ilk olarak raflarda yerini aldı.

Suda Vitamin serisi ile Türkiye genelinde eczanelerde yerinizi almıştınız. Bu grupta yeni ürünleriniz olacak mı? Eczane pazarındaki konumunuz nedir? Koruyucu sağlık bilincinin artması ile beraber OTC pazarına talep artıyor. Biz de bu talebi her zaman yeni ürünlerle karşılıyoruz. Farmatek olarak en büyük avantajımız AR-GE konusundaki uzmanlığımız ve tüketici talepleri konusundaki tecrübemiz. Bu sayede tüketici trendlerini analiz ederek başka hiçbir yerde olmayan çok özel formülleri en doğru formda sunabiliyoruz. Suda Vitamin altında karaciğer fonksiyonlarını desteklemeye yardımcı LIVAXINE, saç sağlığını koruma için HARECARE, yağ yakımına destek olmak için CLAMAX, prostat sağlığı için PROXINE gibi özel formüllere sahip pek çok ürünümüz var. Önümüzdeki dönemde de yepyeni ürünler ile eczane raflarında yer alacağız. Başarı ve fark yaratmanın ana noktaları pazarı,

rakipleri ve paydaş beklentilerini çok iyi bilip doğru değerlendirmeler yapmaktan geçmektedir. Farmatek olarak bugüne kadar gerçekleştirdiğimiz tüm çalışmalarda bu stratejiyle ilerledik ve 2022 hedeflerimize de her geçen gün daha rekabetçi, inovatif ve daha güçlü öğeler katarak emin adımlarla ulaşmayı planlıyoruz.

Suda Vitamin'de kadın ve erkekler için ayrı ürünleriniz var. Bunlar neler ve neden ayrı ayrı ürünler yapıyorsunuz?

Kadın ve erkek metabolizmaları farklı olduğu için kullandıkları ürünlerin de farklı olmasını savunuyoruz. Örneğin Kadınlara özel probiyotik ürünümüz Fembotic içerisinde kadın üreme sistemi mikroorganizma florasına uygun olarak probiyotik suşları bulunmaktadır. Sadece kadın ve erkeklerin değil, farklı yaş gruplarının da farklı ürünler kullanması daha yararlı olacaktır. Bu yüzden ileri yaştaki bireyler için Multifem 50+ (kadınlara özel multivitamin) ve Multimen 50+ (erkekler için multivitamin) ürünlerimiz bulunmaktadır.



Volkan Şahin
Demirkaya

Eczanelerde satılan Suda Collagen ilgi görüyor. Bu ürününüzden bahsedermisiniz? Yeni formları olacak mı?

Suda Collagen, kolajen pazarında trendleri belirleyen marka konumundadır. Suda Collagen'i üretirken birinci önceliğimiz en yüksek kalitedeki ham maddeyi, Türk tüketicisinin kullanım alışkanlıklarına uygun şekilde sunmaktır. Cilt sağlığı için raflarda olan ürünlerimizde dünyanın en büyük kolajen ham maddesi üretici firmalarından biri olan Gelita firmasının patentli patentli Verisol kolajenini kullanıyoruz. Eklem sağlığı için olan ürünlerde ise yine Gelita firmasının patentli Tendoforte ve Fortigel kolajenle-

rini kullanıyoruz. Alman menşeli olan bu kolajenlerin ülkemizde kullanım hakkı sadece Farmatek firmasında bulunmaktadır.

Başta da belirttiğimiz gibi Suda Collagen, kolajen pazarındaki alışkanlıklara yön veren bir marka. Türkiye'de ilk defa içime hazır sıvı formu tekli paketler halinde sunduk. Probiyotik ile kolajeni zengin bir formül içinde buluşturarak cilt için en yararlı ürünleri bir araya getirdik. Tablet formunda tip 1-2-3 kolajen formlarını ilk defa bir araya getirdik ve tek tablette en yüksek miktarda kolajeni tüketicilere sunduk. Toz, sıvı ve tablet formundaki aromalı ve aromasız ürünlerimize ilerleyen dönemlerde yenileri de elbette eklenecek.

Eczanelere ürünlerinizi nasıl ulaştırıyorsunuz? Eczanelerde ürünlerinize olan ilgi nasıl?

Türkiye pazarında yer alan ulusal ecza depolarıyla iş ortaklığı yapıyoruz. Ürünün ne olduğu değil, nihai tüketicideki algı ve beklentide neye karşılık geldiği önemlidir. Biz de ürünlerimizi tasarlarken bunu dikkate aldığımız için her kesimden ürünlerimize ilgi duyulmaktadır.

Sağlıklı yaşam ürünleri ve sporcu besinleri sektöründe de ürünleriniz var. Biraz da bundan bahsedermisiniz?

Farmatek olarak sporcu besinleri alanında Türkiye'deki en köklü firmayız. Bigjoy Sports markası altında 200'den fazla tekil ürün ile en zengin ürün gamına sahibiz. Bugün sporcu besinleri pazarında standart olarak sunulan pek şeyi, ülkemizde ve dünyada pazara ilk biz sunduk. Örneğin protein tozlarını ve amino asitleri tekli pakette ilk biz satışa çıkardık. Vücut geliştirme tarihinin en başarılı sporcuları arasında gösterilen Dennis James ile birlikte çok özel bir preworkout (antrenman öncesi) ürünü, Predator'u geliştirdik.

Eczane pazarındaki 2021 hedeflerinizden bahsedermisiniz?

2021 yılı her sektör için olduğu gibi bizim sektörümüz için de zor bir dönemdi. Ancak Farmatek olarak sektörün yaşamış olduğu krizi fırsata çevirmiş olduğumuzu düşünüyorum. Şöyle ki kolajen pazarındaki liderliğimizi açık ara devam ettirmekle birlikte Suda Vitamin markasıyla da eczane raflarındaki yerimizi çok daha güçlendirme fırsatı bulduk. 2022'de öncelikli hedefimiz Suda Vitamin markamızın yatırımlarını artırarak firmamıza 2. bir lider marka kazandırmak olacak.

Suda® Vitamin

İHTİYACINIZ
OLAN
HERŞEY



SADECE
ECZANELERDE

www.sudavitamin.com • 444 82 91



Fenerbahçe Üniversitesi, Rektör Yardımcısı,
Atatürk mh. AtaşehirBulvarı, Metropol, 34758, Ataşehir-İstanbul
E-posta : guniz.kucukguzel@fbu.edu.tr

Prof. Dr. S. Güniz Küçükgül



RUH SAĞLIĞI

Ruh Sağlığı, halk sağlığının ihmal edilen önemli konuları arasındadır. Dünyada her yıl bir milyara yakın sayıda kişi ruhsal sorun yaşamaktadır. Küresel düzeyde yılda her 40 saniyede bir kişinin intihar ederek yaşamını kaybettiği, ayrımcılıkların yaşandığı Dünyamızda sağlık bütçelerinden ruh sağlığı hizmetlerine ayrılan bütçenin yeterli olmadığı görülmektedir. Ruh sağlığı hizmetlerine erişimin istenilen düzeyde olmaması, bu konuda toplumsal bilincin oluşması ihtiyacını daha da önemli bir konuma getirmektedir.

Dünyada yaşanan ve sosyoekonomik, sağlık gibi alanlarda krizlere neden olan savaşlar sırasında kurulan Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu, Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler, UNESCO gibi uluslararası kuruluşlar ve küresel paydaşlarla insanoğlunun ruhsal iyilik haline önem vermeye yönelik çalışmalar içinde olmuştur. Bunlardan biri de; Dünya Ruh Sağlığı Günüdür. 1992 Yılından beri her yıl 10 Ekim günü ruh sağlığı ve ruh hastalıklarının toplumda farkındalığını ve anlaşılabilirliğini artırmak amacıyla kutlanmaktadır. Ruh sağlığı gününün amaçları; ruh sağlığı hastalığından muzdarip olanların sesini duyurabilmek, toplumda ruh sağlığı konusunda bilgi ve anlayışın artmasını sağlamak, kişinin ruh sağlığını ve yaşamsal işlevlerini koruyup desteklemek, psikiyatrik ve nörolojik hastalıkları önlemek, psikiyatrik ve nörolojik hastalıkların tedavi ve bakımını geliştirmek şeklinde özetlenebilir.

Her yıl belirli konulara odaklanılan Dünya Ruh Sağlığı Günü ile Dünyada yıllar itibarıyla belirli konularda farkındalığın oluşturulması istenmiştir. Bu konular ve yıllardan örnek verecek olursak şu şekilde sıralayabiliriz; "Ruh Sağlığında Birinci Basamak Sağlık Hizmeti: Tedavinin Geliştirilmesi ve Ruh Sağlığının İyileştirilmesi" (2009), "Ruh Sağlığının Küresel Öncelik Haline Getirilmesi" (2008), "Değişen Dünyada Ruh Sağlığı: Kültür ve Kimlik Farklılıklarının Etkileri" (2007), "Ruh Hastalıkları ve İntihar: Farkındalık Oluş-

turma-Riskleri Azaltma" (2006), "Yaşam Boyu Beden ve Ruh Sağlığı" (2005), "Beden ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki: Eşlik Eden Bozukluklar" (2004), "Çocuk ve Yetişkinlerde Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar" (2003), Çocuk ve Yetişkinlerde Şiddet ve Travmanın Etkileri" (2002). 2018 Yılı için teması ise; Gençlik döneminde ruh sağlığında farkındalık yaratmak için "Değişen Dünyada Gençler ve Ruh Sağlığı" olarak belirlenmiştir.



Çocukluk çağı ve ergenlik dönemi de ruh sağlığı açısından önemli dönemlerdir. Bu dönemlerde ailenin önemi büyüktür. Gençlik dönemi ise; bireyin yaşamında yeniliklere en açık olduğu, hayatında hızlı değişikliklerin yaşandığı, ergenlik döneminden gelecek hedeflerini oluşturabileceği yetişkinliğe geçiş sürecidir. Gençler, hedeflerini gerçekleştirme konusunda stres ve kaygı yaşayabilirler. Bu dönemde; yaşam alanlarında birlikte olduğu ailenin, öğretmenin gençteki duygusal değişikliklerin farkına varmaları, bu konuda ilgili mekanizmanın kurulması önemlidir. Geleceğimizin teminatı olan gençlerimiz fark edildiği, desteklendiği ve iyi bir ifade ile konuşulduğunda sorumluluklarını yerine getirir.

11 Mart 2020 tarihinden itibaren COVID 19'a bağlı küresel sağlık tehdidi nedeniyle Dünyada ve Ülkemizde yaşanan Pandemi sürecinde milyarlarca insan, ruh sağlığını da içerecek şekilde olumsuz etkilenmiştir. Bir yandan sağlık ekipleri tarafından salgın ile mücadele edilir iken, bir yandan bilim insanları Covid

19'a karşı aşı ve etkili moleküller için çözüm üretecek platformlar oluşturup araştırma ve geliştirme noktasına odaklanmıştır. Bu süreçte insanoğlu, endişe, korku, evlerde kalma, insanlardan uzaklaşma, kısıtlanma, belirsizlik ve duygusal zorlanmalar yaşamıştır. Sağlık çalışanları, öğretmenler, öğrenciler ve çalışanlar pandemiden olumsuz etkilenme süreci yaşayan gruplar olmuştur. Pandemi günleri ruh sağlığına önem vermenin ve bu konu hakkında farkındalığın oluşturulması

durumunu ortaya çıkardı. 2020 Yılında 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü'nün teması "Herkes için Ruh Sağlığı, Ruh Sağlığına Daha Çok Yatırım, Daha Çok Erişim" olarak belirlendi.

Gelir dağılımının dengesizleştiği, sorunların arttığı Dünyamızda eşitsizlik kuşkusuz ki ruhsal problemlerin ortaya çıkmasında, şiddetlenmesinde veya yinelenmesinde önemli bir faktördür. Eşitsizlik aynı zamanda ruh sağlığı hizmetlerine erişim konusunda da kişiler ve gruplar arasında önemli düzeyde farklılıklara neden olmaktadır. Dünyada ruhsal hastalığı olan birçok insan hak ettikleri şekilde hizmetlere erişememekte ya da

tedavi görememektedir. Hastalar, aileleri ve bakım verenleriyle birlikte ayrımcılıklara maruz kalmaya devam etmekte, eğitim fırsatlarına ulaşamamaları, iş olanaklarından faydalanamamaları, ailelerini ve sevdiklerini olumsuz yönde etkilemektedir. Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu 2021 yılı Dünya Ruh Sağlığı Günü temasını "Eşitliğin olmadığı bir dünyada ruh sağlığı" olarak belirleyerek, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ruhsal sorunu olan insanların %75-95'inin ruh sağlığı hizmetlerine erişemediğini, gelişmiş ülkelerde de durumun bundan daha iyi olmadığını vurgulamayı amaçlamaktadır.

29 Ekim 1923 günü Cumhuriyetimizi kuran Başkomutan Mustafa Kemal Atatürk; "**Geleceğin savaşı beyin savaşı olacaktır. Bu savaşın zaferi Eğitim yoluyla kazanılacaktır**" ifadesi ile her yolun eğitimden geçtiğini bizlere göstermiştir. Bizlere düşen de insanımız ve toplumun ruh sağlığı açısından huzurlu ve dengeli bir yaşam için eğitim ve bilimin izinde var gücümüzle çalışmaktır.

Doğa sigorta

HER ZAMAN YANINIZDA!



**Tamamlayıcı
Sağlık Sigortası**



**Kasko
Sigortası**



**Kobi Paket
Sigortası**



**Konut Paket
Sigortası**



PROF. DR. EKREM SEZİK
Türk Fitoterapi Derneği Başkanı
ekrmsezik@gmail.com

HOCAM PROF. DR. MEKİN TANKER

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunuyum. En çok ilgi duyduğum ders Farmakognozi idi. Daha çok Turhan Hoca ders anlatırdı. Arada Mekin Hoca da derse girerdi. Onu esas tanıdığım laboratuvar çalışmaları sırasında oldu. Doçent olmasına rağmen , laboratuvar çalışmalarına da girerdi. Çünkü, sadece 2 asistan vardı Bölümde. Öğrenci olarak tanımlamak istersem : Yumuşak, her soruya cevap veren, öğreten bir kişi.

Fakülteyi bitirdiğimde hem dersin konularına duyduğum ilgi hem de Mekin Hocayı yakın hissetmemden dolayı, Farmakognozi' de doktora yapma kararı verdim. 1963 yılı Haziran sınavlarından sonra, Mekin Hoca'ya gittim, yaz tatilinde Bölüm' e gelmek istediğimi söyledim. Turhan Hoca'dan izin aldı ve başladım çalışmaya. Çalışma filisgin (Mentha pulegium) yağının total alkol miktar tayini idi. Sonra ikimizin adı ile yayınlandı. Literatür taramayı, bir araştırmanın nasıl yapılacağını , gerekli bütün bilgileri ondan öğrendim. Yaz sonunda, asistan olmaya karar verdim. Asistan olduktan sonra, eczaneler ile eczacı sayılarını karşılaştıran ve eczacı ihtiyacının kaç senede karşılanabileceğini esas alan bir araştırma daha yaptık. Bu çalışma , tarihi bir belge oldu. Bana bir üniversite elemanının, sadece üniversitede yaptığı görev ile ilgilenmemesi, mesleğin problemleri ile ilgilenmesi gerektiğini öğretti. Bu yol göstermeyi hâlâ uyguluyorum. Doktora çalışmam sırasında da maddi - manevi her türlü desteği verdi . Kısacası Mekin Hoca akademik hayata başlamanın sebebi.

Doktoradan sonra(1967), yedek subaylık görevi için Ankara'da Ordu İlaç Fabrikası'na tayin edildim. Mekin Hocam da Ankara Eczacılık Fakültesi'ne profesör olarak gelmişti (1968). Benim için Milli Savunma Bakanlığı'ndan özel izin aldı, haftada 4 yarım gün Fakülte' ye gittim ve laboratuvarlara baş asistan olarak girdim. Yani Üniversite ile ilişkimin kopmamasını sağladı.

Askerlik görevim bitince (1969) Hacettepe'ye kurucu üye olarak başladım. Yabancı dilde yazılmış kitaplarımı temin edinceye kadar,



ders hazırlamam için, kendi kitaplarını bana verdi. İlerleyen yıllarda, yoğunluğum dolayısıyla, 2 yarıyıl gelip ders bile anlattı benim için Hacettepe'de. Doçentliğimde, Profesörlüğümde her kademedede yardımcı oldu. Kısacası akademik hayatımın her kademesinde destek oldu, yol gösterdi. 1963 yılında başlayan beraberlik için yazılacak hatıralar çok. Aile olarak devamlı görüştüğümüzü söylememe bilmem gerek var mı !

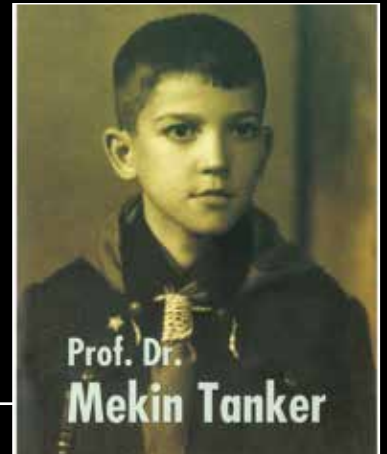


Emekli olduktan sonra İzmir'e yerleştiler. İzmir'e taşındıklarında ayda en az bir defa telefonla görüşürdük. Toplantı ve benzeri vesilelerle de görüşüyorduk. Bir gün telefon etti ve Urla'da Darüşafaka'nın rezidansına geçtiklerini ve sebeplerini söyledi. Ondan sonra, 10 - 15 günde bir aramaya başladım. Kovid çıktıktan sonraki görüşmelerimizde genellikle sıkıntılı idi. Onda hiç görmediğim "yaşadığı hayattan bıkkınlık hissi" vardı. " Mekin Hoca, kovid olmuş galiba" şeklinde bir haber aldım. Kendisi ile bu haberi almadan 1 hafta önce konuşmuştum. Hemen aradım kendisini. Telefon açıldı boğuk bir sesle bana cevap verdi "Beni hastane hastane gezdiriyorlar, iyi değilim" . Anlaşılmayan birkaç şey daha söyledi. Bu, kendisi ile son görüşmemiz oldu. Kızını aradım ve kovid olduğu için önce Urla hastanesine kaldırıldığını sonra Kent Hastanesi'nde ama özel odada olduğunu öğrendim. Ben özel odada iken görüşmüşüm. Gerisini yazmayayım..... Çok sevdiğiniz, saydığınız, hayatınızın her kademesinde yol gösterici olmuş bir kişiyi bir daha göremeyeceğinizi, sesini duymayacağınızı kabullenmek..... çok zor.

Her konuda danıştığım, gerektiğinde hoca, gerektiğinde ağabey ve baba idi benim için. Oğluma onun adını, yani "Mekin" adını verdim. Üzüntümün derecesini tahmin edemezsiniz. Mekânın Cennet olsun "Mekin Baba".

Dört yıl süre ile Ankara Eczacı Odası için çıkardığım, "Eczacı, Dünya ve Türkiye'de" Dergisi'nin Ağustos 2004 sayısında Hayat Hikâyesi yazmıştım. Bu yazıyı tekrar yayınlıyoruz. Ruhu şâd olsun .

Bitkisel İlaç Hammeddeleri Toplantısı (solda)



İSPENÇİYARI NEBATAT

(Pharmakobotani)

Dr. M. ANON

İstanbul, 1937

İstanbul, 1937

Prof. Dr. Mekin Tanker

Kırk yılı aşan bir süredir tanıdığım, hocam, aile yakınım ve büyüğüm olan bir kişi hakkında yazmak, hem de çok zor. Yazacağım o kadar çok bilgi, husus var ki ama sayfalar sınırlı. Bu yüzden, bazı kısımları kısa yazmak zorunda kaldım. Daha çok, daha önce yazılmayanlardan bahsetmeye çalıştım. Kısacası, bu yazı onu tanıyanlara, öğrencilerine hatırlatma; gençlere ise örnek bir kişiyi kısaca tanıtmaya olacak.

Prof. Tanker, 18 Şubat 1932'de İzmir'de doğmuş. Babası eski İzmirli'nin tanıdığı, İ. Beyler'de terzilik yapan, Mehmet Zeki Bey; annesi Şadiye Hanım. Birinci Kordon'da, Pasaport'ta, halen yerine Vergi Dairesi yapılmış olan, bir binanın (Rihtim Hanı) çatı katında oturmuşlar. Bina büyük, evleri binanın kiremitlerle kaplı çatısına bakıyor. Şadiye Hanım, bir gün oğlunu kiremitlerin üzerinde gezinirken görür. Yüreği ağzına gelir. Evin içine alıncaya kadar neler çektiğini siz düşünün. Hocamız o sıralarda 2-2,5 yaşlanındadır.

İlk ve Orta Okulu Gazi Okulu'nda bitirir. Bu Okulda sabahları ilk okul, öğleden sonra da orta okul öğrencileri eğitim görmektedir. Liseye o zamanın meşhur liselerinden biri olan İzmir Atatürk Lisesi'nde başlar, son sınıfta aile İstanbul'a taşınınca, meşhur Vefa Lisesinde bitirir. Yıl 1949. Bu yıllarda, liseden mezun olduktan sonra, Üniversiteye gitmek isteyenler "Olgunluk İmtihanı" denen bir seri sınavı girmek zorunda. Sınavlar hiç kolay değil. Başarılı olamayanlar Üniversiteye müracaat edemiyor. Üniversiteler de öğrencilerini lise ve Olgunluk sınavından aldıkları notlara göre seçiyorlar. Eczacılık Okulu Pekiyi - Pekiyi olanları alıyor Hocamızın, hem mezuniyet hem de Olgunluk notları pekiyi olduğu için, Eczacılık Yüksek Okulu'na rahatlıkla girer. Eczacılık Yüksek Okulu o sırada Beyazıt'ta Milli Kütüphane'nin yanındaki binada. Binanın giriş ve I. Katları Dış Hekimliği Yüksek Okulu'na, üst katı ise Eczacılar aile Binanın damı akar,

bankolar tahta, koridorlar dar ve öğrenci dolapları ile dolu. Ben de 2 yıl bu binada okuduğum için çok iyi hatırlıyorum.

O dönemlerde fazla kitap yok. Tabii o devirde henüz fotokopi icat edilmediği için, kütüphanedeki kitapları veya ders notlarını fotokopi yapma imkânı da yok! Mekin Hocamız, Önce "İspençiyari Nebatat" yani Farmasötik Botanik, daha sonra da Biyokimya kitaplarını bulur ve tamamını yazar. Bu kitapların resimlerini de yazımda bulacaksınız. Biyokimya kitabında işin içine sanat da karışmış.

Okul dönemine ait pek çok hatırası var. Bunlardan bir kaç şöyle :

"Fizik Hocamız Zuber idi. Dersler bir gösteri şeklinde idi. Hoca, fizik kurallarını, fiziki deneylerle anlatırdı. Başka fakültelerin öğrencileri de dinlemeye geldikleri için, anfiide yer bulunmazdı"

"Zooloji de okuduk. Zooloji Hocamız meşhur Kurt Koswig'di. Çok iyi Türkçe bilirdi. Sınıfa renkli tebeşirlerle gelir. Resim çizmesi gerektiğinde, bu tebeşirleri ve iki elini de aynı anda kullanarak tahtaya resmi çizirdi."

"Farmasötik Kimya Hocamız Prof. Dr. Hayriye Amal'di Sınıfa girer, sınıfa şöyle bir baktıktan sonra, tahtaya döner, yazmaya ve anlatmaya başlar, tahta dolunca hademe siler, o devam eder ve ders bitince de yürüyüp giderdi. Ama bir ders sonra, sınıfa girdiğinde, önceki derse gelmemiş olan arkadaşımıza, İsmiyle hitap edip, geçen ders nerede olduğunu sorardı."

Mekin Tanker 1953 Haziranında 4-5 arkadaşı ile beraber mezun yani Eczacı olur. Tabii, notlarının pekiyi olduğunu söylemeye gerek yok. Önce, Eskişehir'de 5 ay süre ile mesul müdürlük yapar. 1953 yılı Kasım ayında o zamanki adıyla Farmakognosi Kürsüsü'ne asistan olur. Farmakognosi Kürsüsünün yerleşimini Mekin Bey şu şekilde anlatıyor:



"Eczacılık Okulu'nun 2. katında, koridoru biraz yürüdükten sonra, sağda bir kapıdan girilirdi. Büyükçe bir salon., ortada, kenarda masalar ve mikroskoplar, duvar kenarında tahtadan bölümler, ikisinde o zaman doçent olan Prof. Turhan ve Asuman Baytop birinde de sekreter oturuyor. Dar bir merdivenle Prof. Dr. Sarım Çelebioğlu'nun oturduğu asma kata çıkılıyor. Kimyasal çalışmalar, koridorda eskiden depo olan, 2x3 m boyutlarında, bir odada yapılıyor. İkinci bir aleti kurmak için öncekinin sökülmesi gerek, işte öyle bir oda."

Prof. Tanker tek asistan olarak başlar göreve. Doktora tezi "Marsdenia erecta kökleri üzerinde çalışmalar" Çalışmalarına hızla başlıyor: "Kökleri soksitle etanolle ekstre ekstre ediyordum. Etanolü ekstraktı gece kendi haline bırakıyordum. Bir gün sabah geldiğinde, erlenin tabanında beyaz kristaller buldum. Nasıl heyecanlandım tahmin edemezsiniz. Acaba hangi maddedir? Hep alkaloit bekliyorum. Ama alkaloit reaktifleri ne herhangi bir cevap vermedi. Tadına baktım, tatlı. O zaman ki yöntemlerle bulmam epey zamanımı aldı. Daha sonra bir hetrozit elde ettim. Bir türlü ne olduğunu bulamıyorum. Tip Fakültesi Biyokimya Kürsüsünde Kağıt kromatografisi yapıldığını öğrendim. Kağıt kromatografisini ilk



orada uyguladım. Maddemi kağıt kromatografisi ile ayırmaya çalıştım."

Prof. Tanker, doktora çalışmalarını 1957 Baharında bitirir. Sınavda da Pekiyi notu alır. Doktoradan sonra o dönemde, doçentlik çalışmalarına yardımcı olsun diye, maaşa ilâve olarak 50 TL da verilmiş. Mekin Bey maaşında böyle bir artış görmeyince, dilekçe verir. Gelin gerisini kendisinden dinleyelim:

- Dilekçeden sonra o zaman ki Okul Müdürü Tıp Fakültesi hocalarından Prof. Özek beni çağırdı. Neden dilekçe verdin? diye sordu.
- Kanunda doktoradan sonra 50 TL verilir yazıyor, doktora yapan bir başka arkadaşına da bu para veriliyor. Bana verilmiyor. Onun için yazdım.
- Tezini bastırman gerekiyordu diye cevap verdi.
- Henüz bastıramadım. Param yok dedim. Tezimi istedi, baktı, uzun bir tez. Bana dönüp:
- Sen de niye bu kadar çok yazdın! Demez mi!

Sonuçta, bir ay sonra 50 TL fark ödenmeye başlar. Prof. Tanker'in haksızlıklarla mücadelesi herhalde bu dilekçe ile başlıyor.

1957 yılında yedek subaylık görevini yapmak üzere İzmir'e Sahra Sıhhiye Okulu'na gider. Eğitim süresi sonunda kur'a çeker: İzmir Mevki Hastanesi Eczanesi. Askerlik 18 ay sürer. 1959 yılında Fakülteye döner. Yedek subaylık sırasında Ecz. Nevin Gülen'le artan mektuplaşmalar ve mutlu son: 7 Eylül 1959'da aynı Gülen'le evlenir. Yani çok iyi bildiğimiz ve isimlerini hep beraber andığımız Prof. Nevin Tanker ile olan hayat arkadaşlıkları böyle başlar. Dergi elinize ulaştığında bu mutlu evlilik 45. yılını tamamlamış olacak.

Askerlik sonrasında, hocamız doçentlik tezini hazırlamaya başlar, eğitici görevine devam eder. Bu sırada, Alman İlaç Fabrikaları İstanbul'da "Birleşik Alman İlaç Fabrikası" adı ile bir fabrika kurarlar. Bu fabrika, Türk ilaç sanayinin modernleşmesine örnek olmuştur. İşte, bu fabrika'nın Analiz Kontrol Laboratuvarını kurmak üzere

görev alır. O sırada, Kanun haftada 10 saati geçmemek üzere bu şekilde çalışmaya müsaade etmektedir. İlaç Sanayi ile ilgilenmesi bu şekilde başlar ve artarak devam eder. 1962 yılında doçent olur. Ben o sırada I.Ü. Eczacılık Fakültesi 3. sınıfında idim. Anlattığı dersleri zevkle dinliyorduk ayrıca eleman az olduğu için pratik çalışmalarımıza da çıkıyordu. Yavaş yavaş birbirimizi tanımaya başladık diyebilirim. Daha sonra 1963 yılı yazında asistan olarak Farmakognози Kürsüsü'ne girmek istediğimde ilk konuştuğum kişi o idi.

Dönelim tekrar kaldığımız yere: Doçent olduğu sene, İlsan İlaç Fabrikası'na geçer. İlsan'da Analiz Kontrol laboratuvarını kurmanın yanında yıllardır kafasında olan hammadde üretimi çalışmalarını yapma imkânı da bulur. Ülkemizde pek az araştırmacının gerçekleştirebildiği bir sonuca ulaşır: Dihidroksi Alüminyum Natrium Karbonat (DANK-Uzun yıllar antasit olarak kullanılan bir müstahzar), Demir dekstran kompleksi sentezlerini endüstriyel ölçülerde yapar ve Firmanın ürünlerinde

hammadde olarak kullanılır. Penisilin G'den ampisilin sentezi çalışmalarına başlar ama Ankara Üniversitesi'ne geçmesi ile bu çalışmalar tamamlanamaz. Evet 1968 Şubat ayında A.Ü. Eczacılık Fakültesi'nde Profesör olarak göreve başlar. A.Ü. Eczacılık Fakültesi'ndeki akademik hayatı, bu sayfalara sığmaz. Dolayısıyla çok kısa bir şekilde yazmam gerekiyor. Burada da pek çok ilki görüyoruz:

- Farmakognozi 'de Ölkemizde ilk defa 1 yıllık bir kimyasal çalışma programı olan pratik çalışmalar.
- Kimyasal yapıyı ve kullanılışı esas alan Farmakognozi teorik dersleri ve bu derslere uygun olarak hazırlanmış 2 ciltlik kitap (Pro.Dr. N. Tanker ile).
- Farmakognozi 'de Ölkemizde ilk defa Gaz Kromatografisi ile uçucu yağlar üzerinde yapı aydınlatma çalışmaları, uçucu yağların fraksiyonlanması çalışmaları.
- A.Ü. Eczacılık Fakültesi'nde 1968 yılında 2 çok yabancı hoca, dışarıdan gelen bazı hocalar, kadrolu ama eczacı olmayan bazı profesörler ve değişik dallarda çok

sayıda eczacı asistan bulunmakta Akademik hayatın başlangıcında olan bu gençlere doktora yaptırma görevi Prof. Dr. Mekin Tanker'e düşer. Prof. Tanker, Farmakognozinin yanında, Farmasötik Kimya, Analitik Kimya ve Eczacılık Tarihi'nde de doktora yaptırır. Bu gençler, şimdi Ankara ve Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin hocaları. Emekli oluncaya kadar bu böyle devam eder ve tek başına veya Prof. N. Tanker ile 40 civarında tez yönetir hocamız.

- Prof. Tanker, toplam süresi 8 yıl olan 3 defa dekanlık yapar. Dekanlıklarının hepsi seçimle olmuştur. Dekanlığı sırasında, pek çok hizmet yapar: Kütüphanenin kurulması ve geliştirilmesi, Lisan laboratuvarı, Fakültenin 2. binasının yapılması, Bölümlere araştırma ve öğrenci laboratuvarı aletleri,....

Bu dönemde, öğrencilerle ilgili hatırladıklarından ilginç olan bir kaç şöyle:

- Sınavları sözlü yapardık. Öğrenci gelir, petri kutuları içinde bulunan sorulardan çeker ve düşünür sonra

cevaplandırır. Bir öğrenci geldi, sorusunu çekti: Pericarpium Citri. Yani limon kabuğu. Başladı anlatmaya. Doktor limonudur (Herhalde elde edildiği bitki Citrus medica olduğu için!). Çorbaya çaya sıkılır, limonata yapılır, limonata yapmak için, limonlar alınır,.... epey böyle devam etti. Sakin sakın dinleyip sonra sordum, bunlar iyi, bir de benim derste söylediklerimi anlativer."

- Yine sınava öğretmenlik yapan bir öğrenci geldi, soru çekti. Hiç ses yok. Bir soru daha çek dedim. Yine yok cevap. Üçüncü soruda da durum aynı. Kendisine, herhalde iyi hazırlanmadınız dedim. Çok iyi yazılı olsa geçerim. Peki, o zaman bir soru daha çekin, yazarak cevaplandırın dedim. Çekti ve iyi bir şekilde yazdı. Aynı şekilde sorular sordum, hepsini cevaplandırır ve geçti. Yıllar sonra Erzurum'a gittiğimde yanıma bir eczacı yanaştı ve sordu: Hocam, beni tanıdınız mı? Hayır deyince, Sözlü mü yazılı mı? Dedi. O zaman biraz önce söylediğim öğrenci olduğu ortaya çıktı. Meğer



ECZACI/ARASTIR 2004/Sayı 9/sayfa 31

Prof. Dr. Mekin Tanker



okulu bitirdikten sonra ,
Erzurum'da eczane açmış."

Prof. Tanker, Ankara'ya gelince ,yani 1968 'de, İstanbul Eczacı Odası'ndaki kaydını Ankara'ya naklettirir. Ama Eczacı Odası ile doğrudan ilgilenmesi 80 ihtilalinden sonradır.İhtilal'de bütün odalar , TEB kapatılır ve ardından meslek odaları ve birlikleri için yeni kanunlar çıkarılır. Bu arada ,yeni TEB kanunu da çıkar ve TEB merkezi Ankara'da olacaktır. Kanun çıktıktan bir süre sonra seçimlere izin çıkar.Bundan sonrasını Prof. Tanker'den dinleyelim: "Ankara Eczacı Odası başkanı Dr. Ecz. Akın Çubukçu, yanında şimdi profesör olan Nurettin

Abacıoğlu ile geldiler. Seçime gireceklerini ve TEB başkan adayı olarak , bizimle seçime girer misiniz ?Rektörlükten izin almak gerekli idi. Kendisi ile görüşüp, izni

de düşündüğüm için, kendilerine evet demeye karar verdim. İşte TEB böyle başladı."

Prof. Tanker'in , TEB çalışmalarını yakından takip ettiğim için şunları tarih düşmek istiyorum . Kendisi TEB 'in esas kurucusudur. Onun başlattığı pek çok hareket , kazandırdığı haklar olmasaydı bugün eczacılar, meslek odaları şu anki yerlerinden çok geride olurlardı. Bunlardan bir kaçını başlıklar halinde vermek istiyorum :

- Eczacılar sürsaj yapma hakkının tanınması,
- Eczanelerin kurumlarla tek tip sözleşme yapmalarının sağlanması,
- Eczacı Odalarına bina sağlanması konusunda yardımcı olunması ve faks, fotokopi makinesi gönderilmesi,
- TEB Formülerinin yayınlanması,
- Eşdeğer ilaç kavramının yerleştirilmesi,
- Yardımlaşma Sandığının kurulması,
- ECAS'ın kurulması,
- Türk Eczacıları Vakfının kurulması,
- FIP(Uluslararası Eczacılık Federasyonu) 'ın 50.yıl kongresinin İstanbul'da düzenlenmesi,
- KKTC 'nin FIP 'e üye olarak

kabul edilmesi,

- Sağlık Kurultayının toplanması,
 - Sağlık Meslek Birlikleri Platformunun oluşturulması
- Bunlar sadece başlıklar.

Hocamızın , eczane sahibi meslekdaşlarımıza 2 önemli tavsiyesi var :

- Eczanelerinizi çağdaş görünümlü, çalışan , modern laboratuvarı bulunan ve bakımlı hale getiriniz.
- Bilgisayarı hak ettiği şekilde kullanınız. Sadece emekli sandığı reçetelerinde değil, ilaç ve hasta bilgileri için daha çok kullanınız. Göreceksiniz ki hastalarınız artacak ve size dha çok saygı duyacaklar

Prof. Tanker, 1999 yılının Kasım ayında emekli oldu. Halen kışın İzmir'de Karşıyaka'da ve yazları da Datça'da oturuyor. Hala çalışıyor. Fitoterapi ile ilgili daha çok Ege Bölgesindeki eğitim programlarında görev alıyor. konferanslar veriyor, bazı üretim tesislerine danışmanlık yapıyor. Mekin Hocamızın, hayat hikâyesi tabii bu kadar değil. Daha yazılacak çok şey var. Yaptığı araştırmalar , yetiştirdiği kişiler, Türk eczacılığına ve ilaç sanayine yaptığı hizmetler bu sayfalara sığmaz. İleride daha ayrıntılı, hayat hikâyesi yazılacaktır herhalde. Hayat Hikâyesinden alınan bu kesitlerin , yolun başında olan genç meslekdaşlarıma örnek olmasını temenni ediyorum .

Hocamızın adının manasını çoğu kimse bilmez. Mekin, mekan kelimesinden türemiş bir kelimedir. Yerleşmiş manasının yanında itibarlı, vakur, toplumda yeri olan ve nüfuzlu manalarını taşır. Herhalde ismine bu kadar uygun bir hayat geçirmiş olana az rastlanır.

Kendisine, eşi hocamız Nevin Tanker'le nice mutlu, sağlıklı yıllar diliyorum.

Prof. Dr. Ekrem Sezik
Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



GSK
İLAC REKLAMI

Ecz. Eyüp Talha KOCACIK
eyuptalha@kocacik.com



BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ KOLEKSİYONU KATALOĞU

Nuran Yıldırım, Özlem Yalçinkaya, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu Kataloğu, İstanbul: Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Yayınları, Mart 2020 (ciltli, 22x22 cm., 223s.) ISBN: 978-605-85726-7-6

Osmanlı tarihine yenilikleriyle damga vuran II. Mahmud'un eşi Bezmiâlem Valide Sultan tarafından 1845'ye yaptırılan Gureba-yı Müslimin Hastanesi, 2010'da Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi'ne dönüştürülerek kuruluş amacına uygun olarak sağlık alanında ülkemize hizmet etmeye devam etmiştir.

Üniversite kurulduktan sonra Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nden kalan kayıt defterleri, tıbbi malzemeler, albümler, hat levhaları, muhtelif eşya gibi tarihi malzemeler rektörlük binasının giriş holünde sergilenmiştir.

Hastaneden kalan bu malzemelerin sağlık tarihine katkı sağlaması amacıyla Bezmiâlem Valide Sultan Kültürel Mirası projesi kapsamında Kültür Bakanlığı'na müracaat yapılmıştır. Yapılan müracaatın neticesinde sergilenen tarihi malzemeye koleksiyonerlik belgesi alınmıştır. Koleksiyonerlik belgesinin alınmasından sonra tarihi hastaneden kalan tüm malzemenin envanteri çıkartılmış ve numaralandırılmıştır.

İstanbul Kalkınma Ajansı'nın desteklediği projenin sergisi, yeniden düzenlenmiş ve koleksiyon kataloğu hazırlanmıştır. Rektörlük binasının giriş holünde, 2020 yılı içerisinde açılan sergiyi pandemi şartlarında dolayı gezip görme şansımız maalesef olmadı. Öncesinde sergiyi gezip hem sergiden hem de katalogdan bahseden bir yazı yazmayı planlamıştım. Bu yüzden koleksiyon kataloğuna da sizlere tanıtmaya şansım olmamıştı.

Bu ay sizlere Prof. Dr. Nuran Yıldırım ve Öğr. Gör. Özlem Yalçinkaya tarafından hazırlanan "Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu Kataloğu" isimli kitapta bahsedeceğim.

Hazırlanan sergi ve katalog kitabı tarihi malzemenin içeriği itibarıyla sağlık tarihiyle ilgili olduğu halde hastane eczanesinden kalan evrak, eşya, ilaç ve aletleri de içermesinden dolayı eczacılık tarihi koleksiyonları başlığında görülmesi gereken özel bir anlam da taşımaktadır.

Katalog sekiz bölümden oluşturulmuştur:

1. *Gureba-yı Müslimin Hastanesi Muamelat Defterleri*
2. *Hat Levhaları*
3. *Kitaplar*

4. *Tablo, Albüm ve Fotoğraflar*
5. *Belgeler, Reçeteler*
6. *Tıbbi Araç-Gereç ve İlaçlar*
7. *Yemek ve Mutfak Araç Gereçleri*
8. *Muhtelif Eşya*

Oluşturulan sekiz bölüm içindeki tarihi malzemeye kendi içinde numara verilerek hazırlanan katalogun "Kitaplar, Tablo, Albüm ve Fotoğraflar, Belgeler, Reçeteler, Tıbbi Araç-Gereç ve İlaçlar" isimli bölümlerinde eczacılık tarihiyle ilgili çok sayıda malzeme bulunmaktadır.

"Kitaplar" bölümündeki tüm kitapların künye bilgilerinin yanına içeriğinden bahseden notların yazılması son derece isabetli olmuş. Bu bölümde tıp kitaplarının yanında farmakopeler, farmasötik teknoloji, organik kimya kitapları gibi eczacılık konulu kitaplar da vardır.

"Tablo, Albüm ve Fotoğraflar" bölümünde doktor, klinik, servis fotoğraflarının yanında hastanede çalışan eczacılara ve hastane eczanesine ait fotoğraflar yer almaktadır.

"Belgeler, Reçeteler" bölümünde hastaneden yazılan reçeteler ve reçeteleri hazırlayan eczanelerin kaşeleri bulunmaktadır.

"Tıbbi Araç-Gereç ve İlaçlar" bölümünde hastane eczanesine ait porselen, cam ve piring havanlar, porselen ölçü kapları, mantar sıkacakları, teraziler, farklı ilaç firmalarına ait müstahzar kutu ve şişelerine yer verilmiştir.

Katalogun fotoğraf ve baskı kalitesi son derece iyi yapılmış. Her sergi kataloğunda olması gerektiği gibi tanıtılan malzemeye ait ölçü bilgisi ve koleksiyon envanter numarası verilmiştir.

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu sergisi sağlık tarihi gezilerinde görülmesi gereken bir koleksiyon olarak sizleri beklemektedir. Sergiyi ziyaret edemeyecekler için katalog yeterli olacaktır. Ama İstanbul'a yapılacak eczacılık tarihi gezilerine bir uğrak noktasının daha eklendiğini de ifade etmek isterim.

Açılan sergi için Bezmiâlem Üniversitesi'ne, katalog için yazarların şahsında tüm emek harcayanlara da teşekkür ediyorum. Katalogu bana gönderme nezaketi gösteren Prof. Dr. Nuran Yıldırım'a da ayrıca teşekkürlerimi sunuyorum.



Şekil 1. Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu Kataloğu



TEB BAŞKANLIĞINA ARMAN ÜNEY SEÇİLDİ

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ 43. OLAĞAN BÜYÜK KONGRE DİVAN BAŞKANLIĞINDAN YAPILAN AÇIKLAMAYA GÖRE:

Türk Eczacıları Birliği 43. Olağan Büyük Kongresi 11-13 Kasım 2021 tarihlerinde Ankara'da toplanmış, 14 Kasım 2021 Pazar günü 09.00-17.00 saatleri arasında Türk Eczacıları Birliği Kurullarının seçimi gerçekleşmiştir.

Türk Eczacıları Birliği 43. Olağan Büyük Kongresi'nin 14 Kasım 2021 tarihinde yapılan Merkez Heyeti, Denetleme Kurulu ve Yüksek Haysiyet Divanı seçimleri için kesin olmayan sonuçları gösterir seçim tutanakları aşağıda yer almaktadır.

Tüm meslektaşlarımızın bilgisine sunarız.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

43. OLAĞAN BÜYÜK KONGRE DİVAN BAŞKANLIĞI



BİRLEŞTİRME TUTANAĞI (Sayfa 1)

Parti, Sandık veya Kuruluşun Adı Seçimcilik Örgütü		TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ						14/10/2021
		Merkez Heyet - ASİL Mandir Vekili - ASİL						Sandık Sayısı : 6
		1	2	3	4	5	6	TOPLAM
Lüzünde Kayıtlı Delege Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
Oy Kullanan Delege Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
Geçerli Oy Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
Geçersiz Oy Sayısı		0	0	0	0	0	0	0
5. A. B.	A. B. Sayısı							
MERKEZ HEYETİ (ASİL)								
1	ERDOĞAN ÇOLAK	23	19	10	22	30	31	116
2	ÖZGÜR ERDOĞAN	22	14	7	21	15	12	91
3	YÜCEL YERİMEZ	22	13	8	19	14	21	100
4	HASAN BURHAN	24	18	8	20	19	11	98
5	CEM MİRİÇ	23	14	7	19	16	11	90
6	MEHMET ULAŞ GÜLER	22	10	19	19	18	15	97
7	AHİŞGÜL KARA	28	19	5	20	13	13	98
8	AHMET ÇETİNER	21	10	8	18	11	11	83
9	İBRAHİM İBRAHİM YALIN	24	18	7	17	19	11	96
10	SÜLEYMAN GÜLER	25	13	5	17	8	12	80
11	ALP RAUF YALÇINKAYA	21	3	6	16	8	11	65
12	ARMAN ÜNEY	2	31	37	24	36	49	179
13	İHSAN ÖRÜK YILMAZ	8	27	42	28	34	41	172
14	BAYGÜN GARDİR	1	28	38	25	35	31	168
15	TAHRİR ÖZEL	1	26	38	23	27	27	134
16	BİRÜK NAHİRE ÖZGÜL KARA	7	35	33	24	21	20	160
17	MEHMET EMİN BEYAZ	1	27	37	22	20	26	112
18	DENİZ KESKİNCİ	1	28	38	21	35	47	170
19	CEMAL ÖZDEMİR	2	28	38	28	34	48	178
20	UĞUR ELİK	2	32	35	24	37	40	171
21	ALİ ERDEM	11	40	41	28	38	51	209
22	FİHMİ ÖNER ÖZGÜVEN	1	24	37	28	31	45	164
23	MEHMET İFAN DEMİR	34	24	22	21	11	11	123
24	MEHMET İBRAHİM ÖZKOL	26	9	13	15	9	2	74
25	İHSAN USTA	26	8	12	17	14	5	82
26	İSMAIL TAYFUN UZBAY	35	20	29	18	23	9	134
27	ÖZGÜN RAŞİR	35	27	19	18	17	8	125
28	NO'DUR GONCA BOZKURT	36	27	15	19	16	15	128
29	HEDAYET YURAL TUNALI	29	8	13	12	10	6	72
30	TULAY İSKİ	33	14	12	12	10	8	82
31	NALGÜN TUNÇ	33	14	12	13	10	8	82
32	TURGUT PEKİRLER	34	14	11	12	11	9	82
33	SULE ÖLMEK YAGCI TUYSUZ	33	18	14	13	11	9	89

Sandık Kurulundan alınan sandık sonuç tutanaklarına göre Başkanlığınca yapılan birleştirme sonucunda adayların alımlı oldukları oyları gösteren bu tutanak tarafınca imza edilmiştir. 14/11/2021

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

BİRLEŞTİRME TUTANAĞI (Sayfa 2)

Parti, Sandık veya Kuruluşun Adı Seçimcilik Örgütü		TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ						14/11/2021
		Merkez Heyet - YEDİK						Sandık Sayısı : 6
		SANDIK KULLANILAN MÜHÜRİLER						
		1	2	3	4	5	6	TOPLAM
1. Merkez Heyet Delege Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
2. Oy Kullanan Delege Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
3. Geçerli Oy Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
4. Geçersiz Oy Sayısı		0	0	0	0	0	0	0
5. A. B. Sayısı	A. B. Sayısı							
MERKEZ HEYETİ (YEDİK)								
1	YASAR DEMİR	22	12	8	20	13	10	84
2	HALİL DÜRKÜKAYA	21	11	5	20	12	10	79
3	ÖZGÜR KAGAN ŞAHİN	22	14	8	20	10	13	88
4	TUBA DEMİR	22	12	7	18	14	13	86
5	MUSTAFA BERDAR GEZER	21	12	6	18	11	10	78
6	İZZAMETTİN PARILAR	22	12	7	20	13	13	88
7	YEMİNE BARIŞ ÖKÜR	21	11	5	21	9	11	78
8	SEMİN BALIÇ	21	11	5	19	11	10	77
9	SÜLEYMAN KOÇA	22	11	5	19	9	12	78
10	EREN ERTÜMAZ	21	12	5	18	12	10	78
11	CİDEM AYDIN İSİ	22	13	7	21	11	11	85
12	SEFA KARASLAN	2	20	40	24	36	36	158
13	SERHAN ZORLU	1	26	35	25	34	42	163
14	TANIR DÖRTKOL	0	23	32	25	32	44	157
15	İBRAHİM ERTÜRK	2	27	42	24	31	40	167
16	ÇAĞRI UNAT	2	25	35	26	32	39	159
17	YUSUF NİBİ DOLAS	0	19	32	25	31	41	150
18	SERAP TURAN	1	27	36	25	30	45	164
19	ERHAN AKIN	1	22	32	25	30	41	151
20	BEGİM GÜRBÜZ ÖLTEKİN	0	22	33	22	26	39	142
21	ALİ VOLKAN ARSLANTAŞ	0	21	33	23	28	40	142
22	SULE KIRDOĞ	1	26	37	28	38	41	157
23	ÇELİKCAN POLAT	34	16	15	16	10	3	94
24	TOLGA MURDO ÇETİNKAYA	34	16	14	16	10	1	91
25	İROYA DEMİRHAN	34	16	14	14	11	5	94
26	HÜSEYİN SİMŞEK	32	17	13	12	11	3	88
27	PINAR TOK	31	15	16	18	11	5	94
28	HİKMET ALTUĞ	30	14	13	13	10	7	80
29	ALLAHVERDİ KARACA	32	14	13	13	10	1	83
30	AYSU GERENLİ	33	15	14	14	11	0	87
31	RAHŞAN GÜN	33	14	14	14	10	1	88
32	MEHMET NURHAN TUTKUN	29	16	15	12	10	1	83
33	KAMER MUTLARI	30	14	14	12	11	3	84

Sandık Kurulundan alınan sandık sonuç tutanaklarına göre Başkanlığınca yapılan birleştirme sonucunda adayların alımlı oldukları oyları gösteren bu tutanak tarafınca imza edilmiştir. 14/11/2021

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

BİRLEŞTİRME TUTANAĞI (Sayfa 3)

Ara Sandık veya Kuruluşun Adı Seçimcilik Örgütü		TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ Merkez Heyet - ASİL - YEDİK						Sandık Sayısı : 6
		MERKEZ HEYETİ (ASİL)						
		1	2	3	4	5	6	Toplam
1	Merkez Heyet Delege Sayısı	60	60	60	60	60	60	360
2	Oy Kullanan Delege Sayısı	60	60	60	60	60	60	360
3	Geçerli Oy Sayısı	60	60	60	60	60	60	360
4	Geçersiz Oy Sayısı	0	0	0	0	0	0	0
A. B. Sayısı								
MERKEZ HEYETİ (ASİL)								
1	ERGİN ÇOLAK	22	14	7	21	15	14	93
2	MEVİN YAZGAN	22	12	7	17	16	18	92
3	HAKAT ÇETİNER	24	13	8	19	14	17	95
4	İZZAMETTİN PARILAR	1	26	38	23	27	27	142
5	MEHMET EMİN BEYAZ	1	27	37	22	20	26	143
6	İSMAIL TAYFUN UZBAY	2	28	38	28	34	48	170
7	YUNUS İBRAHİM	37	19	18	14	13	4	105
8	MEHMET SAHİR TANGÖR	35	15	15	13	8	1	107
9	NURAT NURİ YATKAN	33	14	12	12	10	4	87
SEÇİMLERİNE KATILAN (YEDİK)								
1	SELMA ÇINARÖZÜ	24	11	8	19	14	14	90
2	NERİMAN DOĞANAL	24	11	8	19	13	13	88
3	MUSTAFA GÖBELLER	22	11	8	18	12	13	84
4	HALİT ÇOLAK	0	20	29	27	24	41	131
5	FAHRETTİN KARA	0	20	29	27	24	41	131
6	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
7	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
8	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
9	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
10	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
11	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
12	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
13	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
14	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
15	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
16	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
17	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
18	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
19	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
20	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
21	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
22	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
23	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
24	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
25	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
26	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
27	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
28	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
29	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
30	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
31	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
32	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
33	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
34	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
35	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
36	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
37	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
38	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
39	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
40	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
41	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
42	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
43	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
44	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
45	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
46	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
47	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
48	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
49	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
50	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
51	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
52	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
53	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
54	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
55	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
56	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
57	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
58	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
59	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
60	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
61	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
62	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
63	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
64	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
65	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
66	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
67	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
68	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
69	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
70	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
71	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
72	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
73	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
74	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
75	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
76	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
77	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
78	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
79	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
80	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
81	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
82	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
83	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
84	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
85	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
86	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
87	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
88	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
89	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
90	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
91	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
92	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
93	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
94	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
95	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
96	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
97	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
98	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
99	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131
100	İZZAMETTİN PARILAR	0	20	29	27	24	41	131

Sandık Kurulundan alınan sandık sonuç tutanaklarına göre Başkanlığınca yapılan birleştirme sonucunda adayların alımlı oldukları oyları gösteren bu tutanak tarafınca imza edilmiştir. 14/11/2021

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

Seçim Müdürü
Veli ERDEM

BİRLEŞTİRME TUTANAĞI (Sayfa 4)

Parti,Sandık veya Kuruluşun Adı Seçimcilik Örgütü		TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ						YATIRIMCI Sandık Sayısı : 6
		Yüksek Heyetler Dışında ASİL SANDIK HEYETİ ÜYELERİ						
		1	2	3	4	5	6	TOPLAM
Merkez Heyet Delege Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
Oy Kullanan Delege Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
Geçerli Oy Sayısı		60	60	60	60	60	60	360
Geçersiz Oy Sayısı		0	0	0	0	0	0	0
A. B. Sayısı								
YÜKSEK HEYETLER DİŞINDA / ASİL :								
1	HALİLME ÇÖZEN	24	14	5	19	13	13	90
2	İBRAHİM SAKKAL	22	12	5	20	14	11	84
3	DİLAY ÇOLAK	22	11	5	19	14	11	83
4	BEKİR SAĞLAM	22	11	7	20	14	13	89
5	İZZAMETTİN PARILAR	22	11	5	17	13	13	81
6	SELMA KALAN CAN	22	12	7	19	14	12	86
7	MELİHA CANALAN	22	12	7	19	14	12	86
8	İYİNNÖR ÇAKIR İTİ ÖZÜL ÖZKAL	21	4	8	16	1	12	72
9	MELETTİ YILDIRIMAN	21	10	8	18	13	11	81
10	İBRAHİM ZENGİN	1	30	19	27	30	48	176
11	İZZAMETTİN ÖLÇEN	1	29	14	25	29	48	165
12	ŞİREL ZORLU	2	29	41	25	34	49	192
13	ŞİREL KARAMAN	1	30	42	26	33	49	177
14	BURAK SOĞUTLU	5	33	43	28	37	40	192
15	ŞİRELME TARKI ÇİLENG	1	28	11	27	34	45	176
16	ÜNGÜR ARMAK	0	27	40	26	33	45	171
17	İZZAMETTİN PAZLİ ÇOKMAN	1	42	41	48	28	48	178
18	BURAK ÖZKAL	1	29	13	28	44	48	173
19	ÇOKMAN AKÇİTİ	35	14	14	17	11	1	90
20	AHMET T. MURAT KUTÇUOĞLU	18	18	18	18	18	4	90
21	MUSTAFA A. EDİS	35	15	13	13	11	1	90
22	ÖLÇÜM HALİT ÖZDEMİR ÇOKMAN	15	15	13	17	11	1	86
23	İZZAMETTİN ÖZGÜÇ	35	15	14	14	12	3	87
24	RAZVİYE GANİYE YILMAZ	35	16	13	12	15	1	87
25	SERDAR KAYA	36	14	14	13	11	1	87
26	AY SUNAN SADIY	39	18	13	11	11	2	87
27	ANDOL KANER HALUK BULGUCU	33	15	13	13	10	3	86

ÇOCUKLAR VE GENÇLER BES'E HAREKET GETİRDİ



EGM verilerine göre 18 yaş altı BES'li sayısı 90 bine, bu kategorideki fon tutarı da 90 milyon TL'ye ulaştı. Katılım Emeklilik Genel Müdürü Ayhan Sincik, "Aileler, bu işi sevdi. Hatta 0 yaş grubundan 5 bin 900 bebek katılımcıya ulaşılması, insanların BES'e olan güvenini gösteriyor. Sektörün derinleşmesindeki öncülüğümüzü bu alanda da gösteriyoruz; Katılım Emeklilik olarak avantajlı paketimizle üretimin yaklaşık %10'u gerçekleştiriyor, ilk 5'te yer alıyoruz." dedi.

Katılım Emeklilik Genel Müdürü Ayhan Sincik, "Katılım Emeklilik olarak hedeflediğimiz şekilde 18 yaş altı segmentinin en iddialı birkaç oyuncusundan biriyiz. Hazırladığımız avantajlı paket ve devam eden kampanyamıza ailelerin teveccühü artarak devam ediyor. Emeklilik Gözetim Merkezi (EGM) verilerine göre Ekim ayı itibarıyla 90 bin katılımcıya ulaşan bu kategoride, Katılım Emeklilik olarak 18 yaş altı BES katılımcı sayımız 8 bini buldu, bunların fon tutarı da 4 milyon TL'yi geçti." dedi.

Bebeklikten gençliğe BES'li bir nesil

Ayhan Sincik, "Aileler, geleceğe yatırım yapmanın en güvenilir adresi olarak BES'i görüyor. Kısa sürede sıfır yaş grubundan 5 bin 900 katılımcı olması da bunun göstergesi. Sıfır yaş grubunda bizim de 500 civarı katılımcı bebeğimiz var. Bebeklikten ilk gençlik yıllarına kadar uzanan geniş skaladaki binlerce çocuk ve gencimiz için BES sayesinde gelecek daha kolay olacak" şeklinde konuştu.

En iddialı 18 yaş altı BES paketi

Bireysel emeklilikle tanışacak genç katılımcılar için en iddialı paketi hazırladıklarını aktaran Ayhan Sincik, "Herkesin yararlanabilmesi amacıyla minimum 100 TL'lik bir katkı payıyla plana dahil olmak mümkün. Giriş aidatını başlangıçta almıyor, sistemden çıkışa erteliyoruz. Ayrıca beş yıl sistemde kalan katılımcılar için giriş aidatını hiç almıyoruz. Bunlara ilave olarak katkı payını düzenli yatıran katılımcılara da yönetim gider kesintisi yapılmıyor. Ayrıca Avrupa'da bile olmayan yüzde 25 devlet katkısı Erken BES planımızda da bulunuyor. Ana paketi yan avantajlarla da cazip hale getirdik, şöyle ki; Erken BES'te yaş gruplarına göre değişen pek çok ek hizmet sunuyoruz. Ailelerimizin çocuklarını büyütürken karşılaşılabilecekleri ihtiyaçlar doğrultusunda kapsamlı ek hizmetler yapılandırmaya çalıştık. Erken BES'e giren çocukların yaşlarına uygun olarak sunduğumuz paketlerle çocuklarımızın dış ve göz sağlığına yönelik check up'lar, oyun terapisi, psikolojik ve eğitim danışmanlığı gibi büyüme döneminde ihtiyaç

duydukları pek çok hizmete erişimlerini kolaylaştırıyoruz. Katılım Emeklilik olarak faizsiz emeklilik alanında, 18 yaş altında da Katılım Emeklilik'in farkını net olarak gösteriyoruz" ifadelerini kullandı.

BES'e güvenen kazanıyor

Pandeminin de etkisiyle BES'in öneminin daha iyi anlaşıldığına vurgu yapan Ayhan Sincik, şöyle devam etti; "İnsanımız, kısa vadeli düşünmemeyi artık daha fazla önemsiyor. BES de yaklaşık 13 milyon katılımcı ve 181 milyar TL'lik fon birikimiyle yatırımcısına kazandırmaya devam ediyor. Katılım Emeklilik olarak biz de 14 faizsiz fonumuzla 830 bin BES sözleşmemizle ve 204 bin sigorta sözleşmemizle büyümeye devam ediyor, sektöre derinlik katıyor ve katılımcılarımıza kazandırmaya devam ediyoruz. 2020 yılında getiri şampiyonu olan fonlarımız bu yıl da çok iyi performans gösteriyor.

Katkı payı eksikliği olanlara yıl sonu fırsatı

Yıl sonu yaklaşırken katılımcılarımıza klasik ve kritik olan bilgilendirmemiz de yapmak istiyoruz, şöyle ki; BES'te verilen yüzde 25 devlet katkısının üst limiti asgari ücrete göre belirleniyor. Bu üst limit bir yıl içinde yıllık toplam brüt asgari ücret tutarının yüzde 25'ini geçemiyor. 2021 yılı içinde ödediği toplam katkı payıyla bu limitin altında kalan katılımcılar için yüzde 25 devlet katkısından maksimum yararlanma fırsatı yıl sonuna kadar sürüyor. Çünkü her yılın devlet katkısı hakkı, ilgili takvim yılıyla sınırlı. İmkani olanlara, yüzde 25 devlet katkısından maksimum yararlanabilmeleri için aradaki katkı payı farkını yıl sonuna kadar yatırmalarını öneriyoruz. 2021 yılı içinde bireysel emeklilik ödemelerinizi yıllık 42.930 TL'ye tamamladığınızda, %25 devlet katkısından en yüksek tutardan yani 10.732,50 TL'ye varan katkı payından yararlanabileceksiniz. Bu eşsiz avantajı kaçırmayın. Henüz BES'e girmemiş vatandaşlarımız için de sisteme girmeleri, toplu para yatırarak bu yılın devlet katkısından da yararlanabilmeleri için tam zamanı..."



BİRLİKTE BÜYÜY LİM

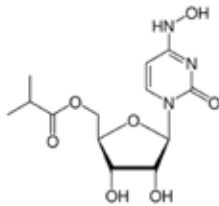
Anlaşmalı eczanelerimiz arasında yerinizi almak ve her geçen gün genişleyen sağlık kurumları ağıımızın bir parçası olmak için,
0850 226 0 123 çağrı merkezimizden ya da
SaglikAnlasmaliKurumlar@katilimemeklilik.com.tr
adresinden bizlere ulaşabilirsiniz.





Molnupiravir: Covid-19 tedavisinde umut ışığı mı?

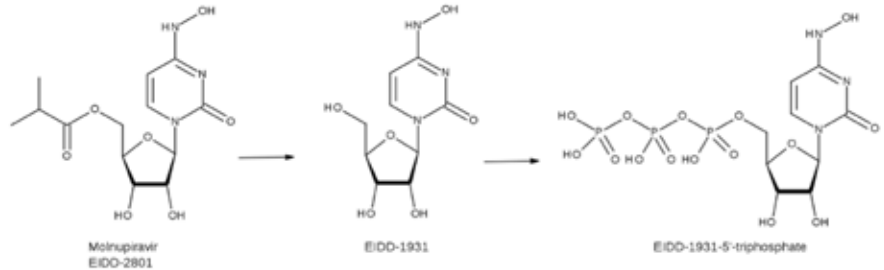
Sevgili okuyucularım hepimizin bildiği gibi Covid-19 pandemisi tüm dünyada yaklaşık 2 yıldır hüküm sürmekte. Bu bağlamda insanoğlunun bu virüse yakalanmaması için maske, mesafe ve hijyen dışında ki tek silahının aşı olduğu fakat hastalığa yakalanan kişiler için ise tablonun bu hastalığın tedavisinde kullanılmak üzere endike bir molekülün maalesef günümüze kadar tedaviye sunulmaması ile sınırlıydı. Yeni bir gelişme ile klinik çalışmalarının umut verici olması ile birlikte molnupiravir adlı antiviral ajanın hastaların mortaliteye gitmeden %50'sinin hayatlarının kurtulduğunu molekülü geliştiren firma yetkilileri duyurarak Covid-19 tedavisinde önemli bir yol katedildiğini bildirdiler. Bu yazımda sizleri bu antiviral hakkında bilgilendirmek istiyorum. Molnupiravir, N4-hidroksitidin türevi sentetik nükleozid türevinin (EIDD-1931) bir ön ilacıdır. Oral yoldan kullanılan, grip tedavisi için geliştirilmiş antiviral bir ilaçtır. Antiviral etkisini viral RNA replikasyonu sırasında yeni oluşturulan RNA'da sitidin yerine geçerek kopyalama hatalarının eklenmesi yoluyla gösterir (1).



Şekil 1. Molnupiravirin kimyasal yapısı

Molnupiravir, Emory Üniversitesi'nin İlaç geliştirme şirketi "Drug Innovation Ventures at Emory (DRIVE)" tarafından geliştirilmiştir. İlk olarak şirket Venezuelalı equine encephalitis virüsüne (VEEV) karşı bir antiviral ilaç geliştirmek amacıyla EIDD-1931'i keşfetti. Daha sonra

bu ilaç EIDD-2801 (molnupiravir) ön ilacına dönüştürüldü ve bu bileşiğin RNA virüsleri influenza, Ebola, chikungunya ve çeşitli koronovirüs- lere karşı etkili olduğu gösterildi (2).



Şekil 2. Molnupiravir'in metabolizmaya uğraması sonucu aktif forma dönüşmesi

Etki mekanizması: Molnupiravir, sitidine benzeyen bir ribonükleozid analogu olan β-D-N4-Hidroksisitidin 5'-trifosfata (EIDD-1931 5'-trifosfat veya NHC-TP) metabolize edilir. Replikasyon esnasında virüsün RNA polimeraz enzimi, yeni yapılan RNA'ya gerçek sitidin yerine NHC-TP'yi yerleştirir (3). Molnupiravir hem sitidin (C) hem de üridini (U) taklit eden iki form (tautomer) arasında geçiş yapabilir. Virüs RNA'sındaki mutasyonları fark edip düzelterken eksonükleazlar NHC-TP'yi bir hata olarak algılamaz ve düzeltme gerçekleşmez. Böylece viral RNA polimeraz NHC-TP'yi içeren RNA'yı kopyalarken bunu C ve U olarak algılar. Sonraki tüm kopyalarda virüsün yaşayabileceğinden daha fazla mutasyon olacağından virüsün ölümü gerçekleşir (2,4).



Klinik kullanım: 2019 yılının sonlarında, The National Institute of Allergy and Infectious Diseases, molnupiravirin influenza için Faz I klinik çalışmalarına onay verdi. 2020

yılında araştırma ekibi, SARS-CoV-2 ile enfekte olmuş insan hücrelerini molnupiravir kullanarak tedavi etmeyi başardı (2,5). Plemper ve ekibi (2021), gelincikte oluşturulmuş bir modelde SARS-CoV-2'ye karşı molnupiravirin oral kullanımda etkin olduğunu ve tedavi görmeyen temaslara virüs geçişini 24 saat içinde baskıladığını gösterdi (6). İnsan klinik çalışmaları için ilacın lisansını alan Ridgeback Biotherapeutics şirketi ve ortağı Merck & Co. Ekim 2020'de hastanede yatan Covid-19'lu hastalarda molnupiravir'in etkinlik ve güvenilirliğini araştırarak klinik çalışmalara başladı (2,7). Molnupiravir ile tedavinin yeni teşhis konmuş yüksek riskli hastalarda hastaneye yatış riskini ve Covid-19 kaynaklı ölümleri %50 azalttığı bildirildi (8). Ekim 2021'de Merck ve Ridgeback, risk altındaki yetişkinlerde Covid-19 tedavisinde kullanılmak üzere araştırılan oral antiviral ilaç molnupiravir'in acil kullanım izni için FDA'ya başvurdu. Acil kullanım izni, hastaneye yatma veya şiddetli COVID-19'a ilerleme riski olan hafif-orta şiddette COVID-19'lu hastaneye yatırılmamış yetişkin hastalarda molnupiraviri değerlendiren Faz 3 MOVE-OUT klinik çalışması-



nın planlı bir ara dönem analizinden elde edilen olumlu sonuçlara dayanmaktadır. MOVE-OUT çalışması (MK-4482-002) (NCT04575597), laboratuvarında doğrulanmış hafif-orta şiddette Covid-19, hastaneye yatmamış yetişkin hastalarda yapılan randomize, plasebo kontrollü, çift kör, çok bölgeli bir küresel Faz 3 çalışmasıdır. Çalışmaya alınan hastalar SARS-CoV-2'ye karşı aşılanmamış, kötü hastalık sonuçlarıyla ilişkili en az bir risk faktörüne sahip ve semptomların randomizasyondan önceki beş gün içinde görüldüğü hastalardır. En yaygın risk faktörleri obezite, ileri yaş (>60 yaş), diyabetes mellitus ve kalp hastalığıdır. MOVE-OUT'un birincil etkinlik amacı, randomizasyon zamanından itibaren 29 gün boyunca hastaneye kaldırılan ve/veya ölen katılımcıların yüzdesi ile plaseboya kıyasla molnupiravirin etkinliğini değerlendirmektir. Ara analizde, molnupiravir hastaneye yatış veya ölüm riskini yaklaşık %50 oranında azaltmıştır. Plasebo ile tedavi edilen hastaların %14,1'i (53/377) ile karşılaştırıldığında, molnupiravir alan hastaların %7,3'ü (28/385) randomizasyonu takiben 29 gün içinde ya hastaneye kaldırılmıştır ya da ölmüştür. 29 gün boyunca, plasebo alan hastalarda 8 ölüm görülürken, molnupiravir alan hastalarda ölüm bildirilmemiştir. Herhangi bir advers olayın insidansı, molnupiravir ve plasebo gruplarında karşılaştırılabilir düzeydeydi (sırasıyla %35 ve %40). İlaça bağlı advers olayların insidansı da karşılaştırılabilir (sırasıyla %12 ve %11) ve molnupiravir grubunda-

ki denek, plasebo grubuna kıyasla (sırasıyla %1.3 ve %3.4) bir advers olay nedeniyle tedaviyi bırakmıştır. Delta, Gama ve Mu varyantları, ara analiz sırasında dizilen temel viral varyantların yaklaşık %80'ini oluşturmaktadır. Latin Amerika, Avrupa ve Afrika'daki katılımcılar, denek popülasyonunun sırasıyla %56, %23 ve %15'ini oluşturmaktadır (9).

MOVE-OUT çalışmasının 3. aşama kısmı, Arjantin, Brezilya, Kanada, Şili, Kolombiya, Mısır, Fransa, Almanya, Guatemala, İsrail, İtalya, Japonya, Meksika, Filipinler, Polonya, Rusya, Güney Afrika, İspanya, İsveç, Tayvan, Ukrayna, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri gibi devletlerin dahil olduğu 170'den fazla bölgede küresel olarak yürütülecektir (9). Dolayısı ile ümit vaat eden sonuçları içeren bu molekül ve benzerlerinin tedaviye sunulması önem kazanmaktadır.

Kaynaklar

1. Toots M, Yoon JJ, Cox RM, Hart M, Sticher ZM, Makhous N, et al. (2019). "Characterization of orally efficacious influenza drug with high resistance barrier in ferrets and human airway epithelia". *Science Translational Medicine*. 11 (515): eaax5866. doi:10.1126/scitranslmed.aax5866
2. <https://cen.acs.org/pharmaceuticals/drug-development/emerging-antiviral-takes-aim-COVID-19/98/web/2020/05>.
3. Painter WP, Holman W, Bush JA, Almazed F, Malik H, Eraut

NC, et al. (2021). "Human Safety, Tolerability, and Pharmacokinetics of Molnupiravir, a Novel Broad-Spectrum Oral Antiviral Agent with Activity Against SARS-CoV-2". *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*. 65 (5). doi:10.1128/AAC.02428-20

4. Malone B, Campbell EA (2021). "Molnupiravir: coding for catastrophe". *Nature Structural & Molecular Biology*. 28 (9): 706–708. doi:10.1038/s41594-021-00657-8.
5. Painter, George R et al. "Developing a direct acting, orally available antiviral agent in a pandemic: the evolution of molnupiravir as a potential treatment for COVID-19." *Current opinion in virology* vol. 50 (2021): 17-22. doi:10.1016/j.coviro.2021.06.003.
6. Cox RM, Wolf JD, Plemper RK (January 2021). "Therapeutically administered ribonucleoside analogue MK-4482/EIDD-2801 blocks SARS-CoV-2 transmission in ferrets". *Nature Microbiology*. 6 (1): 11–18. doi:10.1038/s41564-020-00835-2.
7. Clinical trial number NCT04575584 for "Efficacy and Safety of Molnupiravir (MK-4482) in Hospitalized Adult Participants With COVID-19 (MK-4482-001)" at ClinicalTrials.gov.
8. Clinical trial number NCT04575597 for "Efficacy and Safety of Molnupiravir (MK-4482) in Non-Hospitalized Adult Participants With COVID-19 (MK-4482-002)" at ClinicalTrials.gov.
9. <https://www.merck.com/news/merck-and-ridgeback-announce-submission-of-emergency-use-authorization-application-to-the-u-s-fda-for-molnupiravir-an-investigational-oral-antiviral-medicine-for-the-treatment-of-mild-to-moderate-c/>

SURDER BAŞKANI ECZ. M. KAZIM DİNÇ TEKRAR BAŞKANLIĞA SEÇİLEREK GÜVENOYU TAZELEDİ

Olağan Genel Kurul'da Divan Kurulu oluşturularak Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı sonrası gündem maddeleri okunmuş ve açılış konuşmasını yapması için Yönetim Kurulu Başkanı Sağlık Eski Bakanı Sayın Ecz. M. Kazım DİNÇ kürsüye davet edilmiştir.

Sayın DİNÇ, Olağan Genel Kurul konuşmasında dernek çalışmalarına ve önemli sektörel konulara yer vermiştir.

Sektörün en genç STK'larından biri olan SURDER'in kısa zamanda çok çeşitli faaliyet alanları konusunda yaptığı çalışmalar neticesinde hem Kurumlar hem diğer STK'lar tarafından bilinirliğinin arttığına değinmiştir.

Ülkemizi ve dünyayı etkisi altına alan Covid-19 Pandemisi nedeni ile dünya adeta görülmeyen bir düşmana karşı savaş vermekte, can kayıplarının yaşandığı ve ülke ekonomilerinin ciddi anlamda olumsuz etkilendiği bu süreçte hammadde temininden, lojistik aksamalara, artan maliyetlere satışlardaki dalgalanmalara ve bulaş



riskinin yaratmış olduğu zorlayıcı koşullara rağmen üretimini aksatmadan devam ettiren gıda, ilaç ve sağlık sektörlerinin başarısını takdire şayan olarak ifade etmiştir.

Geleceğe ilişkin olarak ilaç

üretiminde yaşanan mevzuat sıkıntılarının aşılması ile sektöre yapılacak desteklerle toplum sağlığına ve ülke ekonomisine büyük katkılar sağlayacağına olan inancını dile getirmiştir.

Derneğin ve diğer paydaşların ortak değerlendirmesi kapsamında yerleşme politikasının ülkemizin üretim ve ihracat potansiyelini ortaya çıkarmak açısından etkin bir rol oynadığının altını çizmiştir. Böylelikle hem ithalattaki artışın azaldığını, hem de ihracattaki artışın yükseldiğini; sonuç olarak bu çift yönlü etkinin dış ticaret verilerine olumlu yansıdığını belirtmiştir.



2019 yılında TİTCK'da yapılan değişikliklerin ruhsatlandırma süreçlerinde tıkanıklıklara ve kronikleşen sorunlara neden olmasından dolayı, 2021 yılının Türkiye ilaç sanayisi açısından mali göstergelere göre olumlu olmayan sonuçlar doğurduğunu ifade etmiştir.

Bu olumsuz tablonun değişmesi ve çözüm bekleyen sorunların giderilmesi ve de çare bulunabilmesi için SURDER olarak talepleri yetkililere yazılı ve sözlü aktardığını belirtmiştir.

Şayet sektörün talep ve tavsiyeleri dikkate alınırsa önümüzdeki süreçte üretim, istihdam, ihracat artışı ile birlikte cari açığın azalması yönünde olumlu sonuçların hemen görülebileceğine, görülmekte olan olumsuz tablonun değişebileceğine olan inancını paylaşmıştır. SURDER olarak her zaman olduğu gibi aktif, yapıcı, olumlu görüşlerini ileten bir STK imajı ile hareket etmeye; diğer paydaşlar ile birlikte sektör sorunlarını çözmeye devam edeceklerini ifade etmiştir.

Dernek Başkanı Sayın Ecz. M. Kazım DİNÇ iki yıl birlikte görev yapmış olduğu Yönetim Kurulu, Denetim Kurulu, Disiplin Kurulu

SURDER YENİ YÖNETİM KADROSU			
YÖNETİM KURULU ASİL ÜYELER		YÖNETİM KURULU YEDEK ÜYELER	
M.KAZIM DİNÇ		SELİM TAŞO	
VAROL TÜRKER		NEYİR ZEYNEP ATABAY TAŞKENT	
AHMET ALTUĞ OĞUZ		HATİCE ÖNCEL	
GÜRSEL BAYAT		ABDULLAH SARI	
ŞİRİN DEHA		FATMAGÜL SELÇUK	
HÜSEYİN ÜTEBAY		KÜRŞAD KOÇ	
ABDULHALUK SANCAK		BİLAL UZUN	
NAMİK BADAL		NAZMİYE YELDA BİLGİN GÜRLER	
ABDİN GÜLMÜŞ		SİNAN MÜDERRİSOĞLU	
DENETLEME KURULU ASİL ÜYELER		DENETLEME KURULU YEDEK ÜYELER	
ORHAN MUTLU TOPAL		MUSTAFA OĞUZ AKSU	
EKREM ERZİNCANLI		HATİCE SARIYER	
AYTEKİN PAHSA		ASLI ELİF TANUĞUR SAMANCI	
DİSİPLİN KURULU ASİL ÜYELER		DİSİPLİN KURULU YEDEK ÜYELER	
ALTAN DEMİRDERE		SELMA ÜNLÜ	
ERDOĞDU ÜLKEROĞLU		İBRAHİM ŞAHİN	
ERHAN BAŞ		ALTAN ÖZGİT	

asil ve yedek üyelere, Çalışma Grup Başkanları ile tüm değerli üyelere teşekkür ederek konuşmasını sonlandırmıştır.

Derneğin Yönetim Kurulu Üyesi ve Genel Sekreteri Sayın Gürsel BAYAT 2019-2021 yılları arasında ki SURDER faaliyet raporunu sunmuştur.

- Yönetim Kurulu Toplantıları
- Çalışma Grup Toplantıları
- Sektör Toplantıları
- Kurumlarla İletişim
- Önemli Günlerde Farkındalık Çalışmaları
- Web Sitesi & Sosyal Medya Faaliyetleri





SURDER

SAĞLIK ÜRÜNLERİ DERNEĞİ

Derneğin Yönetim Kurulu Üyesi ve Sayman Sayın Şirin DEHA 2019 – 2021 yıllarını kapsayan mali raporu aktarmıştır.

Derneğin Denetim Kurulu Başkanı Sayın Dr. O. Mutlu TOPAL 2019 – 2021 yılları denetim raporunu okumuştur.

Gündem maddeleri doğrultusunda oylamalar yapılmış ve yeni dönem Yönetim Kurulu, Denetim Kurulu ve Disiplin Kurulu asil ve yedek üyeleri belirlenmiştir.



Divan Başkanı dilek ve temenniler sonrası yeni seçilen Yönetim Kurulu, Denetim Kurulu ve Disiplin Kurulu üyelerine görevlerinde başarılar dileyerek oturumu kapatmıştır.



VIADOR

YEMEKLE DOST!



- Centiyan
- Hindiba
- Suteresi
- Manganez

IMMUNACTIVE

Güç Seninle!



Ekinezya

Kara Mürver

C Vitamini



ENGILEN ZAMANI!



Zerdeçal, Enginar ve Devediken Ekstresi

CARBIEM

ŞANSINI ARTIR!



2000 mg L-karnitin İçeren
Oral Çözelti Takviye Edici Gıda



WORLD MEDICINE
Pharmaceutical Company

KIŞA GİRERKEN NEMLENDİRİCİLERE GENEL BAKIŞ

Nemlendiriciler/nemlendirici formülasyonların özellikleri/nemlendirici etki gösteren bileşikler
Su, derinin esnekliğini ve bütünlüğünün korunmasında rol oynayan en önemli faktördür. Derinin nemi ile stratum corneum'un nemi kastedilmektedir. Stratum corneum tabakasının hidrasyonu yüzeyin en dış kısmındaki korneositlerin özelliğidir. Daha alt kısımdaki korneositler nispeten dehidratedir. Hipotonik strese maruz kalındığında su emme yeteneğine sahip değildir. Derinin su içeriği yaklaşık %80'dir. Bu oran epidermisin ve dermisteki suyu ifade eder. Dıştaki keratin tabakasının su içeriği daha azdır. Keratinositlerin biyolojik yapısı ile derinin hidrasyonu ilişkilidir. Derinin normal görünümünü koruyabilmesi için stratum corneum'un su içeriği %10'dan fazla olmalıdır. Normal deride derin tabakalardan yüzeysel tabakalara doğru sürekli olarak su hareketi vardır. TESK deriden fark edilmeden gerçek-

leşen su kaybıdır; aktif terleme ile aynı şey değildir. TESK stratum corneum'un bütünlüğünün ölçümünde kullanılan parametredir. Su içeriği normal olduğunda deri yumuşak, pürüzsüz ve esnek görülür. Derinin suyunu kaybetmesi ile oluşan kuru deri stratum corneum'daki su içeriğinin azalması sonucudur. Suyun yüzeyden buharlaşması ile gerçekleşen kayıp stratum corneum'da yeniden yapılanmayı zayıflatır. Bu durum korneositlerin anormal dökülmesine ve buna bağlı olarak beyazımsı pullanmaya neden olur. Kuru deri bakteriyel ve fungal enfeksiyonlara daha yatkındır. Kaşıntının yanı sıra inflamasyon ve dermatit gibi bazı deri hastalıkları ortaya çıkabilir.

NEMLENDİRİCİ FORMÜLASYONLARIN ÖZELLİKLERİ

Ürünün karakteri formülasyonu oluşturan bileşen ve oranına bağlı olarak düzenlenir. Formülasyonların çoğu önemli



ECZ. SEMİNA BERFİN MEMİŞ · UZM. ECZ. SEMA UYSAL ZEYBEK · ECZ. HİCRAN NUR URAL

miktarda su içerdiğinde mikrobiyal üremeye karşı koruyucu madde yüklenmesi gereklidir.

Formülasyonda ürünün etki mekanizmasına göre deri üzerinde örtücü tabaka oluşturan lipitler ve yüksek su tutma kapasitesinde stratum corneum'un su miktarını arttıran nem çekici maddeler yer alır ayrıca deriye yumuşaklık veren ve kararlılığı arttırmak üzere kıvam verici maddeler eklenir.

NEMLENDİRİCİ ETKİNLİK GÖSTEREN BİLEŞİKLER

Kuru derinin hidrasyonunu arttırmaya dayanan yaklaşımda nem çekici, örtücü ve yumuşatıcı maddeler dermokozmetik tedavide etkin olarak kullanılmaktadır. Örtücü maddeler (oklusifler) Stratum corneum yüzeyinde hidrofobik tabaka oluşturup kaplayarak TESK'nı azaltır ve suyun buharlaşarak kaybolmasını önler. Keratin tabakası nemlenerek su ile tamamen doyurulmuş hale gelir. Sebum ve deri yüzeyindeki ölü hücreler lipit manto oluşturarak deri yüzeyinde doğal kaplayıcı etki yapar.

Nem çekici/Su tutucu maddeler (humektanlar)

Nem çekici maddeler dermisten epidermise ve atmosferden stratum corneum'a su çeken, suyu emen maddelerdir. Bu maddelerden bazıları keratin tabakasına penetre olabilir ve burada yüksek oranda su bağlayarak su içeriğini artırır.

Yumuşatıcı maddeler (emolienler)

Yumuşatıcı özelliğe sahip bileşenlerdir. Yumuşatıcı maddeler doğal olarak sahip olduğu nemlendirici ve deri engelinin yapısını sürdürme özelliği sağlar. Bunun yanı sıra ürün tercihi ve uygulama sonrası memnuniyeti doğrudan etkileyen daha düzgün ve daha parlak deri görüntüsü sağlar.

Kaynak

Macro M ve ark, 2013

Leslie B, 2009

Flynn TC ve ark, 2001; Leslie B, 2009

Nobel Tıp Kitap Evleri, Dermakozmetik / Kozmesötik madde ve ürünler, 2016



ÇOCUKLARDA GÜVENLİ İLAÇ KULLANIMI - 1

söz konusu çocuğunuzsa; aklınızda bulunsun

Her yıl, binlerce çocuk kazara veya hatalı ilaç kullanımı nedeni ile acil servislerde tedavi görmek zorunda kalıyor. Bu nedenle; anne, baba ve çocuğun bakımında sorumlu diğer kişilerin ilaçların güvenli kullanımı ve saklanması konularında bilgi sahibi olmaları gerekir.

Çocuğunuza ilaç verirken aklınızda bulunsun;

İlacı Vermeden Önce...

- » Doktorunuza veya eczacınıza danışmadan çocuğunuza reçeteli ya da reçetesiz hiçbir ilaç vermeyin.
- » İlaç kutuları veya şekilleri birbirine çok benzeyebilir. Doğru ilacı verdiğinizden, ilaç kutusu ve içindeki ilacın aynı olduğundan emin olun.
- » İlaç kullanma talimatlarını mutlaka okuyun ve uyarıları dikkate alın.
- » İlacınızı doktorunuzun veya eczacınızın belirttiği miktar ve zamanlarda kullanmaya dikkat edin.
- » Çocuğunuza aynı anda iki veya daha fazla ilaç vermeniz gerekiyorsa dikkat etmeniz gerekenler olup olmadığı konusunda doktorunuzla veya eczacınızla görüşün.
- » İlaçlarınızın son kullanma tarihlerini kontrol edin.

İlacı Hazırlarken...

- » Çocuklarınız küçük yetişkinler değildir, ilaç dozunu tahmin etmeye çalışmayın.
- » Yemek kaşığı, tatlı kaşığı kullanmak dozu yanlış ayarlanmanıza neden olur. Mutlaka ilaç kutularının içinden çıkan ölçüm araçlarını kullanın. Bu ölçüm araçlarını nasıl kullanacağınız konusunda eczacınızdan bilgi alabilirsiniz.

İlacı Verirken...

- » Ağzıdan alınan çocuğunuz yatarken içirmeyin, onu oturma konumuna getirin.
- » İlaçları mutlaka bol su ile içirin. Su yerine çay, süt, meyve suyu gibi içeceklerle alınması ilaçların etkisini değiştirebilir.
- » Çocuğunuz tablet veya kapsül şeklinde bir ilacı yutmakta zorluk çektiğinde; ilacı bölerek, ezerek, çiğneterek, bir sıvı yada gıda içine karıştırarak vermek isteyebilirsiniz. Bu durumlar, ilacın etkisinin değişmesine ya da yan etki oluşmasına neden olabilir. Uygun olup olmadığını eczacınıza sorun.



**KONTROL SİZDE,
ECZACINIZ SİZİNLE!**

Daha fazlası için



www.teb.org.tr • www.eczacinizadanisin.info



AIFD'nin yeni yönetim kurulu belirlendi

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nin (AIFD) 18'inci Olağan Genel Kurul toplantısı 22 Ekim'de gerçekleştirildi. Genel Kurul'da AIFD'nin yeni dönem yönetim ve denetleme kurulu asil ve yedek üyeleri belirlendi. Dr. Mete Hüsemoğlu AIFD Yönetim Kurulu Başkanı seçildi.

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nin (AIFD) 18'inci Olağan Genel Kurulu, 22 Ekim'de, İstanbul'da yapıldı. Genel Kurul'da, derneğin yeni dönem yönetim kurulu ve denetleme kurulu üyeleri seçildi. Yeni yönetim kurulunun ilk toplantısında yapılan görev dağılımı sonucunda, Dr. Mete Hüsemoğlu Yönetim Kurulu Başkanı olarak seçildi.

Yeni dönemde AIFD Yönetim Kurulu üyelerini Cem Öztürk, Avinash Potnis, Burak Cem, Demet Gürünlü Russ, Ingrid Ursula Drechsel, Cem Açık, Natasa Klicko, Selim Giray, Dr. Mete Hüsemoğlu, Şehram Zayer ve Şeyda Atadan Memiş isimleri oluştururken AIFD Denetleme Kurulu üyelerini ise Jose Daniel Lucas Guerrero, Muhittin Bilgütay ve Serkan Barış isimleri oluşturuyor.

GSK
İLAÇ REKLAMI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE İLAÇ VE
TIBBİ CİHAZ KURUMU

İLAÇ YOKLUĞU

645 İLAÇ PİYASADA BULUNMUYOR

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu piyasada bulunmayan ilaçlar ile ilgili aşağıdaki basın açıklamasını yaptı.

Son günlerde basında yer alan; döviz kurundaki yükseliş nedeniyle kritik ilaçlara erişilemediği yönündeki haberler, Kurumumuz tarafından yakından takip edilmektedir.

Bilindiği üzere; Türkiye'de ilaç fiyatları, dönemsel Avro kur değişikliğine bağlı olarak yılda bir kez güncellenmektedir. Kur güncellemesi tebliğe uygun olarak; 2022 yılının Şubat ayında yapılacaktır.

İthal edilmiş veya üretilmiş her bir kutu ilacın hareketi üretimden eczanede satışına kadar izlenebilmektedir. Sistem üzerinden üretici-depo-eczane arasındaki ilaç akışı yani sevkiyat düzenli olarak takip edilmektedir.

Kurumumuz, piyasada bulunamadığı ileri sürülen ilaçları, İlaç Takip Sistemimizden tek tek ve detaylıca kontrol etmektedir.

Çalışmalarımızın sonucunda; söz konusu ilaçların ekseriyetinde, tedarik problemi tespit edilmemiştir. Dolayısıyla kur farkı nedeniyle, hastalarımızın kritik

ilaçlara erişemediği yönündeki haberler gerçeği yansıtmamaktadır.

Kurumumuz global ve yerli firmalarla sürekli irtibat halindedir. Herhangi bir ilaçta tedarik sıkıntısı ola-

bileceği tespit edildiğinde, gerekli önlemler tarafımızca hızla alınmaktadır.

Denetim birimlerimizce tespiti halinde, firma, depo veya eczane düzeyinde ilaca erişimi engelleyici her türlü fiile karşı gerekli yaptırımlar uygulanacaktır.



**İLAÇ
YOK
KRİZİ**

Hastalarımız tedarik edemedikleri ilaçlar için "ilac.tuketici@titck.gov.tr" ya da "halkla.iliskiler@titck.gov.tr" adreslerine e-posta gönderebilir; 44 44 680 numaralı telefondan Kurumumuza ulaşabilirler.

Bilgilerinize saygıyla duyurulur.

TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMU

TSS ile Sağlığınız Bize Emanet!

Türk Nippon Tamamlayıcı Sağlık Sigortası,
benzersiz avantajlarıyla size en yakın Türk Nippon Sigorta
Acentelerinde sizi bekliyor!



Detaylı bilgi ve teklif almak için;
www.turknippon.com



TÜRK NIPPON
SİGORTA



BÜNYAMİN 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

ESDEĞER İLAÇTA AZAMI FİYAT DEĞİŞTİ

Bilindiği üzere ülkemizde genel sağlık sigortalıların sağlık hizmetlerinin finansmanı Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) hükümleri doğrultusunda karşılanıyor. Söz konusu tebliğ ülkemizde gerek muayene, gerek ilaç gerek tıbbi malzeme gerekse de refakatçi giderlerinin karşılanması yönünden tüm çerçeveyi belirliyor. Zaman zaman Sağlık Uygulama Tebliği'nde meydana gelen değişiklikler ile kapsamda olan sağlık hizmetleri ve finansman usulleri değiştirilebiliyor.

Eşdeğer ilaç uygulaması işte bu Sağlık Uygulama Tebliği'nde düzenlenmiş olan önemli bir ilaç temin yöntemi. Eşdeğer ilaç uygulaması, sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı ya da benzer endikasyon için kullanılabilecek etken maddeyi/maddeleri içeren ürünlerin benzer dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esasına dayanıyor. Eşdeğer ilaç uygulaması ile özünde SGK karşıladığı sağlık hizmetlerinin fiyat kontrolünü yapmaya çalışıyor. SGK, bu kapsamda eşdeğer grup ve/veya terapötik referans grup oluşturabilme yetkisine sahip. Ancak yalnızca aynı eşdeğer grupta yer alan ilaçlar eczanede ikame edilebiliyorlar.

En Ucuz İlacın %5 Fazlası Dikkate Alınıyor

Eşdeğer ilaç uygulaması kapsamında yer alan ilaçlara ait ödemelerde, varsa terapötik referans grubunun, terapötik referans grup yok ise eşdeğer grubunun en ucuz ilaç bedelinin %5 fazlasına kadarki dikkate alınmakta. Bu esaslara göre SGK'ca belirlenen gruplarda; SUT'un 4.4.1 maddesinde belirtildiği şekilde hesaplanan kamu fiyatı üzerinden gruba dahil ilaçların ortak en küçük birimi başına düşen "indirilmiş birim bedeller" karşılaştırılarak o grup için geçerli en ucuz birim bedel bulunmakta. Bulunan en ucuz birim bedele %5 ilave edilerek o gruptaki ilaçlar için ödenebilecek azami birim bedel bulunmakta (Bu oranın geçmişte %10 iken %5'e düşürüldüğünü önemle belirtelim). Bu şekilde bulunan ödenebilecek azami birim bedel esas alınarak, gruptaki her bir ilacın ambalaj formuna göre o ilaca özgü kutu bedeli hesaplanıyor ve ortaya çıkan bu kutu fiyatı, aynı ilacın kamu fiyatı ile karşılaştırılıyor. Kamu fiyatının, azami birim bedelden yola çıkılarak hesaplanan kutu fiyatını aşan kısmı SGK tarafından ödenmiyor. Eczaneler tarafından ulaşılabilir olması amacıyla en ucuz olarak belirlenen ürünlerin, SGK tarafından tespit edilebilen son 5 aylık verinin en az 1 ayında grup içinde %1 pazar payına sahip olması gözetilmekte. Söz konusu süre ve pazar payının her bir ilaç grubundaki ilaç sayısı dikkate alınarak yeniden belirlenmesinde ve bunlara ilişkin tereddütlerin giderilmesinde "Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu" son sözü söylemek konusunda yetkili bulunuyor.

Enteral Beslenme Ürünlerinde İskonto Oranı Değişti

Sağlık Uygulama Tebliği'ne göre yatan hastalar dışında, herhangi bir nedenle malnütrisyon gelişmiş hastalarda enteral beslenme ürünleri verilmekte. Ancak doğuştan metabolik hastalığı olanlarda, kanser hastalarında, kistik fibroziste, crohn hastalarında, yanık hastalarında veya orogastrik sonda/nazogastrik sonda/nazointerik sonda veya gastrostomi/jejunostomi ile beslenen hastalarda aşağıda belirtilen malnütrisyon koşulları aranmıyor. Uzman hekimlerce düzenlenen 6 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanarak tüm hekimlerce reçete edilmesi halinde bedeli ödenmekte. Raporda, beslenme ürününün adı, günlük kalori ihtiyacı ve buna göre belirlenen günlük kullanım miktarı açıkça belirtilerek en fazla 30 günlük dozda reçete edilmesi halinde bedeli ödenmekte.

Sağlık Uygulama Tebliğinde 8 Eylül 2021 tarihinde yapılan değişiklik ile enteral beslenme ürünlerinde iskonto oranı değişmiş bulunuyor. Son düzenlemelere göre enteral beslenme ürünlerinden;

a) Depocuya satış fiyatı 8,25 (sekiz virgül yirmi beş) TL ve altında olan ilaçlar için



kamu kurum iskontosuz uygulanmaz (özel iskontolar saklı kalmak kaydıyla).

b) Depocuya satış fiyatı 8,26 (sekiz virgöl yirmi altı) TL (dahil) ile 15,80 (on beş virgöl seksen) TL (dahil) arasında olan ilaçlara; %11 baz iskonto uygulanır (özel iskontolar saklı kalmak kaydıyla).

c) Depocuya satış fiyatı 15,81 (on beş virgöl seksen bir) TL (dahil) ile 23,80 (yirmi üç virgöl seksen) TL (dahil) arasında olan ilaçlara; %31 iskonto (baz iskonto %11+%20 ilave iskonto) uygulanır (özel iskontolar saklı kalmak kaydıyla).

ç) Depocuya satış fiyatı 23,81 (yirmi üç virgöl seksen bir) TL ve üzerinde olan ilaçlara; %41 iskonto (baz iskonto %11+%30 ilave iskonto) uygulanır (özel iskontolar saklı kalmak kaydıyla).

iskonto uygulanarak fiyat belirlenecek.

İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu" onayına istinaden 5 inci ve sonrası dozlar idame tedavisi olarak uygulanmakta.

Pandemi Döneminde Spinraza Kullanımı Kolaylaştırıldı

SGK'ca; "kronik hastalığa bağlı olarak bağışıklık durumu olumsuz etkilenen kişilerin enfeksiyon hastalıklarının daha ağır seyretme ihtimali bulunduğundan bu kişilerin mümkün olduğu kadar sağlık hizmeti sunucularına başvurularının azaltılması koronavirus hastalığı ile mücadelede önem arz ettiğinden vatandaşlarımızın sağlık hizmetine erişiminde aksamaya neden olunmaması, olası bulaş riskinin azaltılması amacıyla uygulamaya başlamış olduğu ve halen de sürdürmekte olduğu"

sağlık raporuna istinaden en son karşılanan reçetede kullanım dozu/adedi dikkate alınarak, 1 (bir) ayı geçmeyecek sürelerde (kür protokolü uygulanan ilaçlarda ise 1 küre yetecek miktarda) ilaç ve/veya tıbbi malzeme temini yapılması ve bedellerinin SGK'ca karşılanması" uygulamasında olduğu üzere her ne kadar söz konusu ilaç hastane ortamında intratekal (omurilik sıvısı içine) olarak uygulanmakta ise de hastaların her defasında en azından rapor düzenlemeye esas diğer işlemler açısından hastane ortamında uzun süre kalmamalarına yönelik olacak şekilde SMA tedavisi gören hastalar açısından da kolaylaştırılmış bir şekilde sağlanmasını sağlamak-tadır.

Son düzenlemeye göre 31 Aralık 2021 tarihine dek; "Başlangıç tedavisi" olarak anılan ilk 4 doz uygulama

açısından SUT hükümleri de geçerli olacak şekilde "Sağlık Bakanlığı; Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu" tarafından ilaç kullanım onayı verilmiş hastalar için düzenlenen rapora istinaden tedaviler sağlanmaktadır.

Spinraza İçin İlaç Kullanım Onayı Gerekliyor

"İdame tedavisi" olarak anılan ve ilacın etkisinin belirlenerek hastanın tedaviye devam etmesinin kararının verileceği 5 inci doz uygulaması açısından; Sağlık Uygulama Tebliği 4.2.49A(3) (ç) bendi kapsamında belirtilen hususlar aranacak şekilde rapor düzenlenecek ve bundan sonraki takip eden dozlar için de 5 inci doz için düzenlenen rapora istinaden tedavilerin sürdürülmesi sağlanmakta, Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.2.49-A(3)-(ç) bendi kapsamında belirtilen hususlar aranmamaktadır.

Mevcut durumda 6 ncı ve sonraki doz tedavileri yapılmış hastalar açısından da; Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.2.49-A(3)-(ç) bendi kapsamında belirtilen hususlar aranmaksızın son idame tedavisi için düzenlenen ve "Sağlık Bakanlığı-Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu" tarafından ilaç kullanım onayı verilmiş hastaların da son rapor esas alınmak suretiyle tedavinin devamı sağlanmaktadır.

Bu uygulamalar sayesinde Covid-19 Pandemisi döneminde SMA tedavilerinin ke-sintisiz sürmesi sağlanmış bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından pandeminin etkilerine yönelik bir duyuru yapılması halinde söz konusu istisna tarihinin SGK tarafından yeniden değerlendirileceği de açıklanmıştır.



SMA İlaçlarında Yıl Sonuna Kadar Eski Uygulamaya Devam

Eczacı Dergisi'nin önceki sayılarında ülkemizde SMA hastalarına sağlanan sağlık tedavisi haklarından ve karşılanan ilaçlardan bahsetmiştik. Kamuoyunda oluşturulmaya çalışılan algının aksine ülkemizde SMA tedavisinde kullanılan kanıta dayalı, deneysel aşamayı geçmiş en ileri ilaçların karşılandığını biliyoruz.

Bu çerçevede; Sağlık Uygulama Tebliği'nde SMA tedavisinde kullanılan "nusinersen sodyum" etkin maddeli "Spinraza" ticari isimli ilaç ülkemizde SGK tarafından karşılanmakta olup kullanım ilkeleri belirlenmiş olan ilacın etkililiğine ilişkin klinik değerlendirmelerin Sağlık Bakanlığı bünyesinde oluşturulan değerlendirme ekiplerince yapılması ve tedaviye devam edilmesine dair nihai kararın "Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaçların Kişisel Tedavide Kullanılmalarını Değerlendirme Komisyonu" tarafından verilmesi gerekmektedir.

Söz konusu tedavilerin ilk aşamasında Sağlık Bakanlığı tarafından anılan ilacı kullanması gereken hasta belirlenmekte ve düzenlenen ilk sağlık kurulu raporuna istinaden ilk 4 doz başlangıç tedavisi olarak uygulanmakta, başlangıç tedavisi tamamlanan hastaların yeniden muayenesi yapılarak ilacın etkisinin kanıtlandığına yönelik "Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu



SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SEKTÖRÜNDE GÜNDEM

Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi Değişti: 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince uygulanan Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği'nin 12 nci maddesi ile SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.4.1, 4.4.2, 5-(g), 7-(e), 9-(ı) ve 9-(i) maddeleri gereğince düzenlenen "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi" 16.09.2021, 23.09.2021, 30.09.2021, 07.10.2021, 14.10.2021, 21.10.2021, 28.10.2021 ve 04.11.2021 tarihlerinde değiştirilmiştir. Okurlarımız güncel listeye SGK'nın resmi web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

Protez/Ortez Sözleşmesi Yenileniyor: Bilindiği üzere; sağlık hizmet bedelleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanan kişiler için, adlarına SUT' ta tanımlı sağlık hizmeti sunucuları tarafından sağlık raporu ve reçete düzenlenmesi suretiyle kullanılması öngörülen ısmarlama protez ve ortez temini, sadece şahıs ödeme kapsamında sağlanmakta iken, 01.10.2021 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren "Sosyal Güvenlik Kurumu İle İsmarlama Protez ve Ortez Merkezleri Arasında Protez/Ortez Teminine İlişkin Sözleşme" ile SGK ile sözleşme imzalamış olan özel ısmarlama protez/ortez merkezlerince de temin edilebilmesi başlatılmıştır. Ancak, 01.01.2022 tarihi itibarıyla söz konusu ısmarlama protez ve ortezler, sadece SGK'ca sözleşmesi olan özel ısmarlama protez/ortez merkezlerince karşılanacak olup 01.01.2022 tarih ve sonrasında şahıs ödeme kapsamında düzenlenmiş olan reçetelere ilişkin fatura bedellerinin SGK'ca karşılanmayacağı duyurulmuş bulunmaktadır.

Fatura İnceleme Usulleri Değişti: Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayımlanan Sağlık Hizmet Sunucularının Faturalarının İncelenmesine ve Bedellerinin Ödenmesine Dair Yönetmelik değişikliğinde Fatura İnceleme Komisyonu ile ilgili önemli bazı değişiklikler gerçekleştirilmiştir. Geçmişte komisyon oybirliği ile karar verebilirken yeni sistemde kararlar en fazla 30 iş günü içerisinde ve toplantıya katılanların oy çokluğu ile karar alınabilecektir.

Aynı doğrultuda son alınan karar doğrultusunda Fatura İnceleme Komisyonu toplantılarına reçetesi incelenen eczacı veya yerine yetkilendirilen kişinin mücbir sebepler hariç olmak üzere katılmaması halinde, diğer üç üye tarafından bu durum tutanak altına alınacak ve yapılan kesintilere ait itirazlar toplantıya katılanların çoğunluğu ile karara bağlanacaktır. Reçetesi incelenen eczacı veya yerine yetkilendirilen kişi, mücbir sebepler haricinde komisyon toplantısına katılmadığı durumlarda, alınan karara karşı Eczane İtiraz Değerlendirme Üst Komisyonuna itiraza gidemeyecektir.

SGK Yurtdışı İlaç Temin Ediyor: Bilindiği üzere Sosyal Güvenlik Kurumu sağlık yardımlarından yararlandırılan kişiler için gerekli görülen ve yurt içinden sağlanması mümkün olmayan ilaçların bedelleri ilgili mevzuat doğrultusunda SGK'ca karşılanmaktadır. Bu temin SGK ile Türk Eczacıları Birliği (TEB) ile yapılan protokol kapsamında TEB tarafından veya Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü İbn-i Sina Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezince, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "YURT DIŞINDAN İLAÇ TEMİNİ VE KULLANIMI KILAVUZU" ve diğer ilgili mevzuat çerçevesinde yurt dışından olmaktadır.

Ekim ayı içerisinde SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'nde Yurt Dışı İlaç Fiyat Listesi (EK-4/C)'nde yer alan ilaçlarla ilgili yeni bir alım turu düzenlenmiş bulunmaktadır. SGK tarafından duyurulan etkin maddeli ilaçlar veya farmasötik eşdeğerlerinden belirtilen tahmini ihtiyaç miktarını karşılamak kaydıyla yurt dışından tedarik edebilecek üretici/yetkili/aracı firmaların/depoların tedarik teklifleri ve taahhütname ekinde belirtilen belgelerin asıllarını Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğüne kapalı zarf içinde ulaştırması gerekmektedir. SGK tarafından son alım turunda tedarik süresinin azami 45 (kırkbeş) gün olması talep edilmiş bulunmaktadır. Ancak; ilaca özel durumlar sebebiyle 45 günden yüksek tedarik süresi olan ilaçlar için, tedarik süresinin uzun olma gerekçesine ilişkin tedarikçi tarafından sunulacak belgelerin Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü tarafından kabulü halinde, 90 gün aşmayan teklifler dikkate alınmaktadır.

Fiyat teklifi sunan firmaların taahhütname ekinde ve ilaçların teslimi aşamasında; teklif sundukları ilaçlara ilişkin ruhsat örneği veya ruhsat bilgileri, ilgili sağlık otoritesinden resmi onaylı ve apostilli; Batch Release Certificate, Certificate of Origin ve Certificate of Analysis, Certificate of Pharmaceutical Product (CPP), Periyodik Güvenlik Güncelleme Raporu (P6GR) ve Kısa Ürün Bilgisi belgelerinin sunulması gereklidir. Ayrıca; fiyat teklifi sunan firmalarca fiyat teklifi sundukları ilacın OECD ülkelerindeki ruhsat ve geri ödeme durumunu gösterir beyan formu ibraz etmeleri gereklidir. SGK tarafından gerekli görülmesi halinde temin edilen ürünlerin kabulü öncesinde; TS EN ISO/IEC 17025 kalite yönetim sistemi kalite standartlarına uygun bir laboratuvarla analiz yaptırılabilir. SGK'nın, etkin maddeleri belirlenmiş olan ilaçlarla ilgili olarak düşük birim fiyatlı ucuz eşdeğer ilaç kaydı veya mevzuatsal değişiklik olması gibi durumlarda, ilgili mevzuat çerçevesinde ihtiyaç miktarı ve fiyat üzerinde değişiklik yapma hakkı saklı tutulmuştur.

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



LOTUS İLAÇ İLE HEDEFİMİZ GLOBAL PAZARLAR

Lotus İlaç Medikaal Direktörü Ecz. Özlem Sezer ile yaptığımız görüşmede, Sezer bize Lotus İlaç, ürünleri ve hedefleri hakkında sorularımızı cevaplayarak aşağıdaki bilgileri aktardı.

Lotus İlaç hakkında biraz bilgi alabilir miyiz?

Lotus İlaç küresel bir marka oluşturma hedefi ve ilaç sektöründeki sağlam altyapısı ile günümüzün değişen ihtiyaçlarından yola çıkarak yeni bakış açısıyla yatırımlar ve uygulamalar kullanıma sunmaktadır. 2020 yılında Uzman Eczacı Özlem Sezer tarafından kurulan Lotus İlaç, OTC’de öncü, dinamik ve yenilikçi adımlarla sektöre adım atmış bir firmadır. Pazar gerçeklerini ve tüketici ihtiyaçlarını iyi bilen, güncel gelişmeleri yakından takip eden, uzun yıllar ilaç ve sağlık sektörünün



çeşitli alanlarına emek vermiş üç ortak ile yoluna devam etmektedir.

Lotus İlaç olarak, sektöre kendi markamız Nouplus ile giriş yaparken, süreç içinde diğer global markalarla da iş birliklerimizi geliştirdik. Markalarımıza ait ürünleri etkili, güvenilir, yenilikçi ve bilimsel kanıtlara dayalı, GMP ve HACCP standartlarında üretmekteyiz.

Amacımız, tüketicinin ihtiyacına

yönelik ürünleri pazara sunarak yaşam kalitesini artırmak ve sağlıklı yaşam bilincini geliştirmek.

Lotus İlaç hangi ürünlere ağırlık vermektedir?

Lotus İlaç, ilaç pazarında aslında tüm kategorilerde tecrübeli bir kadroya sahip diye düşünüyorum. Gıda takviyesi pazarı şu an için en iddialı olduğu kategori diyebiliriz. İlk 2 senede firmamızın geldiği nokta, başarılı bir girişle gıda takviyesi pazarında yerini alan, çok eşi olan bir örnek değil aslında. Lotus İlaç, çalıştığı, çalışacağı tüm ürünlerde inovatif, sağlığa değer katan ve yüksek kalite üretim anlayışını sahiplenmiştir.

Ayrıca, ilaç pazarında Türkiye’de olmayan, patentli ve fark yaratacak ürünler üzerinde çalışmaktayız.

Piyasadaki Pazar payı ve hedefleri hakkında bilgi alabilir miyiz?

Çok yeni ve genç bir kuruluş olduğumuzu hesaba katarak söylemeliyim ki, gerek Nouplus gerekse distribütörlüğünü yaptığımız diğer markalarımızın mevcut pazar payını büyütme yolunda sağlıklı adımlar atıyoruz. Pazar hedeflerimizi iki ayrı segment üzerinden belirledik. Bunlar ana başlıklarıy-

nouplus
Sağlıklı yaşam için.

ÖNCE KENDİNİ
SONRA SEVDİKLERİNİ
GÜÇLENDİR!

la nihai tüketici ve eczacılar... Bu segmentler hakkındaki ilk ve en önemli hedefimiz onların ürünlerimize erişimini artırmak. Tabii ki bu kadar da değil, bunun yanı sıra Nouplus ürün yelpazesini genişleterek hem lokal hem de global marketteki yerimizi büyütmek, önde gelen ve üzerinde ciddiyetle çalıştığımız hedeflerimizden.

İleriye dönük olarak hangi konularda yatırım yapmayı öngörüyorsunuz?

Öncelikle pazarı dikkatle takip ederek, tüketici ihtiyaçlarını belirlemek ve o doğrultuda yapacağımız yatırımlarla ihtiyaçları cevaplamak. Bu sürecin doğru seyir etmesi için vazgeçilmez bir unsur elbette ARGE'dir. Şu anda tedarik ettiğimiz bu hizmeti kendi bünyemizde oluşturarak, yenilikçi karakterimizin ortaya çıkmasını

ECZ. ÖZLEM SEZER KİMDİR

1984 Samsun doğumluyum. Orta ve lise öğrenimimi Samsun'da tamamladıktan sonra 2002-2006 yılları arasında Ankara Üniversitesi Eczacılık fakültesinde lisans eğitimimi bitirdim. Akabinde Ankara Üniversitesi Farmakoloji yüksek lisansı ile uzman eczacı ünvanını almaya hak kazandım. İş hayatıma ilaç ihracatında sektörün lider firmalarından Co-re-na Ecza deposunda mesul müdür olarak başladım. Kendimi geliştirme isteğim ve çalışkanlığım ile ihracat uzmanlığına terfi ettim. İlaç sektörünün merkezinin İstanbul olduğunu düşünerek Ankara'daki iş hayatımı sonlandırarak Deva Holding'e medikal ruhsatlandırma ve farmakovijilans uzmanı olarak transfer oldum. 2011 yılında İstanbul Bakırköy'de Özlem Eczanesini açarak serbest eczacılığa adım attım. Aktif olarak serbest eczacılığa devam ederken klinik ve klinik dışı raporlar hazırlayarak çeşitli ilaç firmalarına danışmanlık veriyorum. Tüm bu birikimleri daha fazla kişiye ulaştırmak adına bir girişimde bulunmanın gerekli olduğunu düşünerek 2020 yılında Lotus İlaç pazarlamanın kurulma sürecinin içinde yer aldım. Halen Lotus İlaç Pazarlamada medikal direktörlük görevine devam etmekteyim.

Biraz da ürünlerinizden bahsedebilir misiniz?

Lotus İlaç olarak şu an 3 markayı aktif olarak çalışmaktayız. Öz markamız Nouplus, genişleyen inovatif ürün gamıyla Türkiye ile

hidrolize peptitler içeren Fransa menşeli İngiltere markasıdır. Türkiye pazarına Lotus İlaç ile birlikte giren bir diğer önemli ve iddialı markamızdır.

Ekleme istedikleriniz?

Bildiğiniz gibi içinde bulunduğumuz pandemik koşullar dünyayı bir anda etkisi altına aldı ve olumsuzluklar, toplumsal endişeler arttı. Bununla beraber de sağlığın önemi daha çok belirginleşti. Gerek psikolojik ve gerekse fiziksel sağlığın korunmasına yönelik yeni bir

bilinç şekillendi. OTC ürünleri kullanma ve farkındalığın artması pazarı da büyüttü ve cazip hale getirdi. Bu sürecin doğru analizi bize de sorumluluklar yükledi ve her an uyanık ve tetikte olmamızı getirdi. Çalışmalarımızı hızlandırdık, derinleştirdik. Kat ettiğimiz yol yeni ve genç bir firma olarak hayli tatminkar ancak daha çok yolumuz var ve inancımız var. Bu bağlamda bize ve ürünlerimize inanan, yanımızda duran doktor, eczacı ve tüketicilerimize teşekkür etmek de borcumuzdur.

nouplus

sağlamak amacındayız. Bu sayede iç pazarda kalıcı olarak dış pazarlara açılmak ve küresel iddiamızı gerçekleştirmek istiyoruz. Bu hedefin markamıza katacağı artı değer yanı sıra ülkemiz ekonomisine de katma değer sağlayacağının bilincindeyiz. Yurt dışı fuarlara katılarak hem dünyanın nasıl nefes aldığını görmek hem de İhracat portföyümüzü geliştirmek de vizyonumuzun bir parçasıdır.

birlikte dünyaya da pazarladığımız yerli markamızdır. Nouplus ile besin desteği pazarında her gün sağlamlaşan bir yer edinmekteyiz. İkinci olarak dünyaca bilinen Natrol markasının bugün dünyada ellinin üzerinde ülkede 54.000 den fazla satış noktasında tercih edildiğini söyleyebilirim. Lider bir marka olan Natrol, Türkiye'de Lotus İlaç'la birlikte yürümekte. Ve Edible Health... Collagen

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



COVID-19 DÖNEMİNDE ÇOCUKLARDA DİĞER ENFEKSİYONLAR

COVID-19 pandemisi devam ediyor ve artık eskiye göre daha normal bir hayat sürmeye başladık. Normalleşme, özellikle okulların açılması ile COVID-19 dışındaki diğer enfeksiyonlar tekrar görülmeye başladı. Pandeminin devam ettiği bu günlerde hangi enfeksiyonlar konusunda dikkatli olmamız gerekiyor, diğer enfeksiyonlar pandemi sürecinden etkilendi mi? Biraz bu konulara değinmek, özellikle kreş ve okul çağındaki çocukları olan ebeveynler için oldukça önemli olacağını düşünüyorum. Öncelikle pandemi öncesinde enfeksiyonların görülme dönemlerinden bahsetmek isterim. Mevsimsel geçişi olan enfeksiyonlar ülkemizin de içinde bulunduğu orta kuzey yarım küre ülkelerinde genelde benzer dönemlerde seyrediyordu. Pandemi öncesinde ülkemizde eylül-kasım ayları arasında Rhinovirüs, ekim-aralık ayları arasında Parainfluenza, aralık-şubat döneminde RSV (Respiratuar Sinsisyal Virüs), aralık-nisan aylarında İnfluenza, mart-mayıs döneminde tekrar Rhinovirüs, ve kasım-şubat döneminde ise mevsimsel

Koronavirüs enfeksiyonları yaygın olarak görülürdü. Ancak geçen yıl alınan sıkı tedbirler bu tabloyu bozdu. Dönemsel olarak çok az viral enfeksiyon görüldü. Ayrıca enfeksiyonların görülme dönemleri ise değişti. Geçtiğimiz yıl mayıs ayında Rhinovirüs, haziran döneminde RSV ve mevsimsel Koronavirüs, ağustos ayında ise Adenovirüs, RSV, İnfluenza ve Rhinovirüs normallerin çok üstünde vaka sayılarına ulaştı. Aslında bu durum kapanma dönemlerinde görülmeyen mevsimsel enfeksiyonların ertelenmiş bir şekilde kendini göstermesinden kaynaklanmıştı. Bu durum sosyal izolasyon nedeni ile bazı enfeksiyon ajanlarına maruz kalmayan bebeklerin ve çocukların normalleşme ile çok daha fazla enfeksiyon geçirebileceklerini gösteriyor. Bu enfeksiyonlarla birlikte eş zamanlı COVID-19 geçirmeleri durumunda ise hastalığı daha ağır geçirebilecekleri maalesef beklenen bir durumdur. Güney yarım kürede bulunan Avustralya’da enfeksiyonlar yaz kış dönemi farklılıkları nedeni ile kuzey yarım kürenin tam tersi zamanlarda

görülmektedir ve kapanma süreçleri sonrası yaşanan ilk kış döneminde Avustralya’da enfeksiyon sayıları çok artmıştır. Özellikle RSV enfeksiyonu daha büyük bebeklerde çok daha fazla görülmüştür. COVID-19 pandemisi öncesinde RSV görülme yaşı 7.3-12.5 ay iken, pandemi sonrasında bu yaş 18.4 aya çıkmıştır¹. Avustralya verileri kuzey yarım küre ülkelerinde bu kış gerçekleşebilecek tablo açısından fikir vericidir.

COVID-19 pandemisi döneminde diğer enfeksiyonlar konusunda da daha duyarlı olmamız gerekmektedir. Maalesef COVID-19 ağır geçiren ve hastanede yatarak tedavi alan çocuklarda genelde COVID-19 dışında bir başka viral enfeksiyon daha görülmektedir. Özellikle pandemi döneminde doğan ya da küçük çocuğu olup bu süreçte izole kalmış aileler aşılannmaya ve enfeksiyon taşıyıcılığına dikkat etmelidirler. Özellikle mevsimsel grip açısından aşılannmak ve hasta bireylerin bu çocuklarla temasını azaltmak ve çocukluk çağı aşılann düzenli yaptırmak, çocuklarımızın sağlığı için oldukça önemlidir.

COVID-19 ağır geçiren çocuklarda genelde eşlik eden bir başka enfeksiyon olduğu belirtmiştim. Bu ikincil enfeksiyonlarda ilk sırada Rhinovirüs, ikinci sırada ise RSV görülmüştür. RSV ise özellikle 1 yaş altı çocuklarda mortalite nedeni olan önemli bir enfeksiyondur. O zaman biraz RSV bahsedelim. RSV, Paramyxoviridae ailesinden bir RNA virüsüdür. 1950’lerde keşfedilmiştir. RSV enfeksiyonlarına kalıcı bağışıklık





oluşmaması nedeni ile tekrarlayan enfeksiyonlara neden olabilir. Alt solunum yolu enfeksiyonuna (ASYE) yol açarak hastaneye yatışları artıran bir enfeksiyondur. Her yıl 5 yaş altında 4.3 milyon çocuk RSV kaynaklı ASYE geçirmektedir². Bu enfeksiyon aynı zamanda çocukluk çağında astım riskini artırdığını gösteren veriler mevcuttur.

Hangi çocuklar RSV açısından daha riskli?

- İmmün yetmezliği olan hastalar
- Prematüre bebekler
- Küçük hava yoluna sahip olanlar
- Özellikle kalp ve akciğer anormali olan bebekler
- Kistik fibrozis, nöromusküler hastalıklar ya da down sendromlu bebekler
- Erkek cinsiyet
- Düşük doğum ağırlığı
- Ailede atopi öyküsü
- Kısa süre anne sütü ile beslenme
- Anne karnında ya da bebeklik döneminde sigara gibi toksik maddelere maruziyet
- Kalabalık ev ortamı
- Kreşe gitmek ya da kreşe giden kardeşi olmak
- Doğum ayı (kasım ayında doğan bebeklerde en yaygın)

İlk bir yaş bu enfeksiyon için oldukça önemlidir. COVID-19 pandemisi sonrasında bu yaş aralığı daha büyük çocuklara taşındı. Bebekliğin erken döneminde RSV ve diğer enfeksiyonlara maruz kalmayan bebekler daha büyük yaşlarda bu enfeksiyonu geçirmeye başladılar. Bu nedenle günümüzde

enfeksiyonların görülme yaş aralığı ve mevsimselliği eskiye göre değişmiştir.

RSV oldukça bulaşıcı bir virüstür. El üzerinde yaşan süresi 1 saat olmasına karşın sert ve gözenekli olmayan yüzeylerde yaşam süresi 24 saati geçebilir. Öksürük gibi damlacık yolu ile bulaşabilir. İnkübasyon süresi 2-8 gündür ancak bebeklerde bulaştırıcılık 3-4 haftaya kadar uzayabilir. Bu nedenle RSV enfekte olmuş bebeğin diğer bebeklerle temasından kaçınmak gereklidir. RSV enfeksiyonları asla hafife alınmamalıdır. Toplumda ölümlerin toplamı 94.600-149.400 olduğu tahmin edilmektedir³.

Klinik bulguları:

- Takipne
- Burun akıntısı
- Ateş
- Öksürük
- Hışırtı
- Dispne
- Hipoksi ve solunum yetmezliği
- Apne

Önlemlerin azalması ile RSV görülme oranlarında eylül ayı itibari ile artış olduğu bilinmektedir. RSV karşılaşmamış çocuk sayısında artış olması ise enfeksiyon sayısını

artırabilecek bir durumdur. Özellikle COVID-19 birlikte seyrettiğinde çok tehlikeli olabilir. Bu nedenle anne, baba ve anne ve baba adaylarının COVID-19 karşı aşılı olması bebekler için oldukça önemlidir. Riskli bebeklerin muhakkak düzenli bir şekilde RSV profilaksisi için tedavi alması gerekmektedir. Bu nedenle bebeklerin rutin kontrollerini ihmal etmemek, aşılamaları düzenli yaptırmak ve doktor gerekli görürse RSV profilaksi tedavisine tam uyum göstermek pandemi sürecinde hayat kurtarıcı olacaktır.

Kaynaklar:

1. Foley DA, Yeoh DK, Minney-Smith CA, et al. The Interseasonal Resurgence of Respiratory Syncytial Virus in Australian Children Following the Reduction of Coronavirus Disease 2019-Related Public Health Measures. Clin Infect Dis. February 2021.
2. Nair H, Nokes DJ, Gessner BD, et al. Global burden of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children: a systematic review and meta-analysis. Lancet (London, England). 2010;375(9725):1545-1555.
3. Shi T, McAllister DA, O'Brien KL, et al. Global, regional, and national disease burden estimates of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children in 2015: a systematic review and modelling study. Lancet (London, England). 2017;390(10098):946-958.



BAXTER TÜRKİYE HATIRA ORMANI TEMA VAKFI ARACILIĞIYLA OLUŞTURULUYOR

Türkiye'nin çeşitli bölgelerinde Temmuz ayında meydana gelen orman yangınları nedeniyle harekete geçen Baxter Türkiye, TEMA Vakfı aracılığıyla Baxter Türkiye Hatıra Ormanı çalışmasını hayata geçiriyor. Firmanın bu çalışma kapsamında TEMA Vakfı aracılığıyla bağışladığı 10 bin fidan ile Gaziantep'te hatıra ormanı oluşturulacak.

Sürdürülebilir çevre anlayışının Baxter'ın global önceliklerinden biri olduğunu belirten Baxter Türkiye Genel Müdürü Kırıl Karabük; "Yaz aylarında ülkemizin farklı bölgelerinde meydana gelen orman yangınları herkes gibi bizleri de derinden üzdü. Baxter Türkiye ekibi olarak biz de üzerimize düşen sorumluluğu yerine getirdik. TEMA Vakfı aracılığıyla yapılan fidan bağışlarıyla kuracağımız Baxter Türkiye Hatıra Ormanı ile ülkemizin yeşillendirilmesine katkı sağlamayı hedefliyoruz. Umuyoruz ki diğer kuruluşlar da benzer şekilde ağaçlandırma çalışmalarına aktif olarak katılırlar ve yangınlar sonucu ortaya çıkan zararı bir nebze de olsa giderebiliriz" dedi.

2 Kasım 2021, Global ilaç ve tıbbi ürünler firması Baxter, insan sağlığı için çalışmalarına devam ederken hayata geçirdiği sosyal sorumluluk projeleri ile de sektörde öncü firmalar arasında yer alıyor. Ülkemizin çeşitli bölgelerinde Temmuz ayında meydana gelen orman yangınları sonrasında Baxter Türkiye, TEMA Vakfı aracılığıyla 10 bin adet fidan bağışı ile Gaziantep Demirler'de Baxter Türkiye Hatıra Ormanı'nı oluşturmak için harekete geçti.

Orman yangınlarının akabinde başlayan Türkiye'nin ağaçlandırma çalışmalarına katkı sağlamak için hızlı bir şekilde aksiyona geçen Baxter Türkiye, TEMA Vakfı aracılığıyla



başlattığı fidan bağışı çalışması ile ülkemizde ağaçlandırma çalışmalarını destekliyor. Hayata geçirilen bu çalışma ile ilgili tüm ön hazırlıkların tamamlandığını belirten Baxter Türkiye Genel Müdürü Kırıl Karabük, konu ile ilgili detayları paylaştı; "Baxter, hayatları kurtarmak ve sürdürmek misyonu ile çalışan global bir sağlık firması. Biz de daima bu misyonumuza uygun olarak ülkemize ve insanlarımıza karşı sorumluluk bilinci ile hareket ediyoruz. Yaz döneminde gerçekleşen orman yangınları herkes gibi bizim de canımızı yaktı. Bu nedenle ivedilikle TEMA Vakfı'yla temasa geçerek ülkemizdeki ağaçlandırma çalışmalarına destek olmak adına gerçekleştirdiğimiz 10 bin adet fidan bağışı ile Baxter Türkiye Hatıra Ormanı'nı oluşturmaya karar verdik." dedi.

Türkiye'de başta toprak olmak üzere tüm doğal varlıkları korumak için çalışan TEMA Vakfı aracılığıyla bu çalışmayı hayata geçirmiş olmaktan ayrıca büyük mutluluk duyduklarını da sözlerine ekleyen Karabük; "Baxter Türkiye ekibi olarak yangınlarla yaşanan kayıpların bir nebze de giderilebilmesi için bu ülkenin fertleri ve bu ülkede hizmet veren bir şirket olarak üzerimize düşen sorumluluğu yerine getiriyor olmaktan dolayı çok mutluyuz. Çalışmada emeği geçen tüm ekip arkadaşlarıma teşekkür eder, orman yangınlarından doğrudan etkilenen vatandaşlarımız başta olmak üzere tüm ülkemize bir kez daha geçmiş olsun dileklerimizi paylaşmak isterim" dedi.

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.



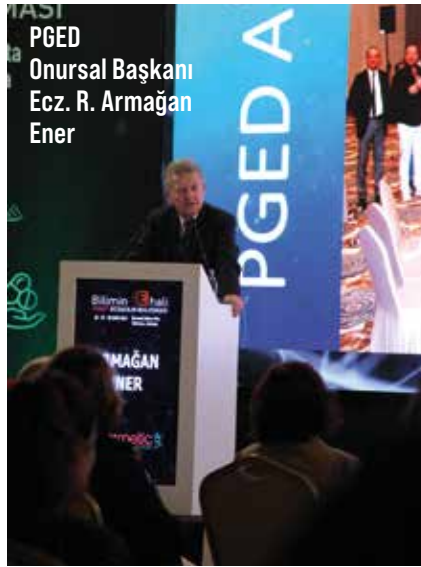
OctaMed Sağlık Ürünleri San. ve Tic. A.Ş.
Tel: 0216 593 17 64 / Fax: 0216 593 12 70
octamed@octamed.com
www.octamed.com

“BİLİMİN E HALİ HİBRİT ECZACILIK BULUŞMASI” YOĞUN İLGİYLE GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği (PGED) tarafından Antalya’da gerçekleştirilen “Bilimin E Hali Hibrit Eczacılık Buluşması” fiziki ve online olarak katılımı büyük ilgiyle takip edildi.

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği (PGED) Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Kazım Aykanat, başta eczacılar olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına büyük katkı sağladığını düşündükleri ve Türkiye’nin önde gelen tıp uzmanlık derneklerinin değerli hocaları, sektörün değerli temsilcileri ile hazırlanan doyurucu bilimsel programın yer aldığı etkinliğin başarıyla tamamlandığını belirtti.

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği Onursal Başkanı Ecz. R. Armağan Ener sempozyumla ilgili yaptığı değerlendirmede, “Türkiye’de eczacılık davranış ve etiğinin anlaşılmasına, gelişimine ve yaygınlaşmasına, eczacılık alanında yaşanan sorunların çözümüne katkı sağlamak, ilaç ve Eczacılık alanında ilkleri gerçekleştirmek amacıyla 18 yıl önce yola çıkmıştı. Bugün, ‘Sağlıklı geleceğin yolu eczaneden geçer.’ iddiasında olan 400’e yakın üyesiyle eczacılık ve sağlık alanında birçok projeye imza atmış ve atmaya devam etmektedir. PGED, Türkiye’nin her bölgesinden değerli üyeleri ile, Birbirinden değerli eğitimlere imza atan Akademisi ile, Büyük kitlelere ulaşan Pharmetic Sağlık Dergisi ve web sitesi ile, 34 Üniversite ile hareket ederek 100’e yakın proje oluşturan Farmafikir Yarışması ve sayısız mesleki, sosyal sorumluluk projeleri ile; ayrıca 2012 yılında 4000, 2016 yılında 6000, 2018 yılında 8000’den fazla katılımcı ile gerçekleşen ‘Geleceğin E Hali En Büyük Eczacılık Buluşmaları’ ile, 2020’de ‘Bilimin E Hali Online Kongresi’, 2021’de yapılan online ve fiziki olarak takip edilebilen ‘Bilimin E Hali Hibrit Kongresi’ ile ‘bir dernekten ötesi’ kavramını hak eden, tecrübe, bilgi ve birikimini tüm meslektaşlarıyla paylaşan, ilaç Eczacılık sektörüne yön veren kurumsal, güçlü bir yapıya ulaşmıştır.” diye konuştu.



BİLİMSEL PROGRAMDA BİRÇOK FARKLI KONU ELE ALINDI

“Bilimin E Hali Eczacılık Buluşması” Bilimsel Program Başkanı, Hacettepe Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Geriatri Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Mustafa Cankurtaran ise, buluşma olarak yola çıktıkları bu hibrit toplantının, binlerce online katılımcı ve 500’e yakın fiziki katılımcı ile bilimsel ve sosyal bir şölene dönüştüğünü söyledi. Prof. Dr. Cankurtaran şöyle devam etti: “Kongrenin 29 Ekim Cumhuriyet Bayramı sırasında yapılması, Atatürk ve silah arkadaşlarını anma ve Cumhuriyetimizi Balo ile kutlama fırsatları unutulmaz anılara yol açtı. Eczacılarımızla ve Dernekle gurur duyduk. Bilimsel program başkanlığını üstlendiğim Bilimin E Hali kongresi ile ilgili dernek yönetim kuruluna, kongre düzenleme kuruluna, çok değerli konuşmacı hocalarımıza ve tüm katılımcılarımıza, ilaç sanayi ve sektörünün tüm bileşenlerine teşekkür ediyorum. 36 panel, 3 günde çok yüksek bir yüz yüze ve online katılım



oranı ile gerçekleşti. 15 uydu sempozyumunda çok farklı konular, çok değerli konuşmacılarla sektörün koşulsuz desteği ile eczacılarımızla birlikte ele alındı. Uydu sempozyumları dışı bilimsel programa Eczanede unutkanlık şikâyeti olan danışana yaklaşımla başladık ve Alzheimer hastalığı konuştuk. Huzursuz bacak sendromu, uykusuzluk, diyabet ve hipertansiyon ilaçları ve yönetimini ele aldık. Pandemi süreci, aşılar, çocukluk çağı aşıları gibi konuları Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu üyesi hocalarımızın sunumları ile değerlendirdik. Rinit, öksürük gibi semptomları eczanede nasıl yönlendirmeli ve yönetmeli konusu ilgi çekiciydi. Ağrı kesiciler, kas gevşetici, vitamin D, vitamin C, magnezyum, Çinko, omega3, KoenzimQ10, ginkgo biloba, alfalipoik asit ve resveretrol birbirinden farklı sorularla enine boyuna konuşuldu. Kanser hastasında beslenme destek ürünleri, mitokondri dosyası, antioksidanlar ve glutasyon ve lipozomal ürünler ilgi çeken konular arasındaydı. Depresyon ve depresyona yaklaşım, danışanlara nasıl öneriler



verilmesi önemli konular arasındaydı. Reflü, dispepsi, konstipasyon, huzursuz barsak hastalığı, probiyotikler güncel gastroenteroloji konuları olarak farklı oturumlarda yer aldı. Sistit, vajinit, mantar enfeksiyonları, doğum kontrol hapları ve ertesi gün hapları kadın doğum alanında farklı konular olarak dikkat çekti. Erkek cinsel ve ürolojik sorunları farklı yönleriyle tartışıldı. Dermokozmetik alanlar, tırnak mantarı ve saç dökülmesi dermatoloji alanının konuşulan konuları arasındaydı. Obezite, kilo konusu ve ürünler her zamanki gibi çok güncel ve yararlı oturumlardan oldu. Akılcı ilaç kullanımı, pratik ve çarpıcı ilaç etkileşimleri, göz damlalarında pratik öneriler sık soru gelen konuşmalar olarak dikkat çekti.

3 gün yoğun bilimsel program, akşamları Cumhuriyet coşkusu ve sosyal program ile dolu dolu geçen bir kongreyi daha geride bıraktıklarını ifade eden Cankurtaran, "Birçok fikir ve proje oluştu. Çok başarılı bir kongre oldu. Şimdi hedef her zamanki gibi daha da iyisi. Daha iyi, daha güncel hayatı yakalayan ve bilimsel içerik hep ana hedef olacak şekilde sempozyum, toplantı ve kongreler yapmaya devam etme motivasyonu güçlendi. Pandemiden çıkışın müjdecisi olan hibrit kongreden önümüzdeki yıl tamamen yüz yüze çok daha kap-

samlı bilimsel ve sosyal kongre dilekleriyle kongreyi tamamladık. Tüm eczacılarımıza ve konuşmacılarımıza ve dernek yönetim kuruluna bilimsel kurul adına teşekkür ediyorum." dedi.

PHARMETİC GİRİŞİMCİ ECZACILAR DERNEĞİ'NİN YENİ YÖNETİMİ GÖREVE BAŞLADI

Kongre sırasında yapılan genel kurulun ardından 9. Dönem Yönetim Kurulu seçimleri yapıldı. Yeni dönem yönetim kurulu sırasıyla şu şekilde yer aldı: Kazım Aykanat, Yönetim Kurulu Başkanı (Umut Eczanesi - İstanbul); Nurdan Gürgen, Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı (Aksu Eczanesi - İstanbul); Şule Dilek Yağcı Tüysüz, Yönetim Kurulu Genel Sekreteri (Şükrübey Eczanesi - İstanbul); Ümit Ferzan Özgörür, Yönetim Kurulu Saymanı (Ferzan Eczanesi - Bursa); Erdal Balık, Yönetim Kurulu Üyesi (Balık Eczanesi - Ankara); Serap Nart, Yönetim Kurulu Üyesi (Serap Eczanesi - İstanbul); Ayşem Jale Kıhtır, Yönetim Kurulu Üyesi (Plaza Eczanesi - İzmir)

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği (PGED) Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Kazım Aykanat, seçim sonrası yaptığı açıklamada şunları söyledi:

"Eczacılığın, Eczanelerin, tüm sağlık sektörünün ve halkın sağlıklı geleceğı için geleceğı yön verebilecek eğitimsel, sosyal ve ekonomik projeler üretebilmeyi hedefleyen bir misyonla kurduğumuz PGED olarak yeni bir hikayeye başlıyoruz. Endüstri, Eczacılarımız ve tüm toplumla dayanışma içerisinde olmak bu serüvende en büyük hedefimiz olacaktır. Başkan ve Yönetim Kurulu Üyesi olmanın kolay bir görev olmadığını; işten, aileden, kendi hayatından fedakarlıklar gerektirdiğinin farkındayız. Bu görevin ne tür sorumluluklar içerdiğinin bilincindeyiz. Derneğimizde hem kurum olarak hem de üyelerin özveriyle çalışması sayesinde bugüne kadar çok başarılı işler yapıldı, bununla gurur duyuyoruz ve hep beraber de gurur duymalıyız. Yönetim kurulumuzla birlikte, sizlerden aldığımız ilham ve güçle Derneğimizin vizyonunu genişletmeye, mesleğimizde biriken sorunlar karşısında hep beraber çözümler üretip dönüştürmeye hazırız. Dönüşüm kelimenin tam anlamıyla formunuzun ötesine geçmek demektir. Bizler de yapmış olduğumuz değerlendirmeler ışığında bu dönüşümün öncüsü olmak için, Yönetim Kurulumuzun görev yapacağı dönemde öncelikli olarak ele almayı planladığımız konuları ana hatlarıyla planlamış bulunuyoruz."



PGED YK:(soldan) Ayşem Jale Kıhtır, Erdal Balık, Nurdan Gürgen, Kazım Aykanat (başkan), Şule Dilek Yağcı Tüysüz, Ümit Ferzan Özgörür ve Serap Nart

"TOPLUM SAĞLIĞI ÖNCELİĞİMİZ OLACAK"

"Hangi proje veya vizyonu geliştirelim meslek yeminizin gerekliliğı olan 'Toplum Eczacılığı' "nı esas edinerek toplum sağlığına faydalı olmasını en başa koyacağız." diyen Aykanat, şunları söyledi:

"Mesleki gelişimimizi arttırmak, yenilikleri takip edebilmek, eğitimler verebilmek, genç meslektaşlarımıza bilgi aktarabilmek, endüstri ile iş birliğı yapabilmek ve sosyal olarak meslek birliğimizi buluşturmak adına kongre ve toplantılarımıza hız kesmeden devam edilmesi planlanmaktadır. Bu sebeple 2 yılda bir gerçekleşen fiziki buluşmalarımızın yanı sıra küçük alt toplantılar ve eğitimler gerçekleştirmek üzere çalışmalarımız olacaktır." diye konuştu.

TEİS “GERİ ÖDEMEDEN ÇIKARTILAN İLAÇLAR İÇİN DAVA AÇTI”

SGK, 8 Eylül 2021 tarihinde aralarında kas gevşetici, ağrı kesici gibi ilaçların bulunduğu 52 ilacı ödeme kapsamından çıkardığını duyurmuştu.

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Genel Başkanı Ecz. Nurten Saydan, bunun bir başlangıç olduğunu başka ilaç gruplarının da yavaş yavaş ödeme kapsamından çıkacağını düşündüklerini belirterek, “Bu şekilde olan kısıtlama asla tasarruf getirmeyecek, sağlık sistemini hastaların defalarca kullanması suretiyle beklenenin aksine başvuru sayısında ve sağlık harcamalarında artışa neden olacaktır. Nihayetinde ise vatandaşın ilaçlara ulaşımı engellenmiş ve cebinden ilaç için çıkacak olan ücret fazlaşmış olacak” dedi.

Saydan, 8 Eylül 2021 tarihli 31592 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Sağlık hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu Kararını ve Sağlık Uygulama Tebliği Değişikliğini yargıya taşıyarak Danıştay’da 2 dava açıklarını belirterek, “Eczane Eczacılarının Sendikası olarak, ilaç hizmetlerimizi aksatacak, ekonomik yönden hizmetimize ve vatandaşlarımıza negatif olarak yansıyacak bu uygulamaları hukuki hakkımızı kullanarak yargıya taşıdık” dedi.

TÜRKİYE SOSYAL BİR DEVLETTİR

Danıştay’a sunulan dava metninde gerekçe olarak şu ifadeler yer verildi:

“Sosyal devlet, vatandaşlarını hastalıklar dahil çeşitli risklere karşı korumakla yükümlüdür. Anayasa’nın 65. maddesinde yer verilen, Devletin sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getireceği şeklindeki hükmün, bireylerin ilaca erişimini kısıtlayıp sağlık hakkının zedelenmesine neden olacak şekilde yorumlanmaması gerekmektedir.

Keza; sadece parasal tasarruf sağlamayı amaçlayan dava konusu düzenlemeler, doktorların geri ödeme kapsamında olan daha pahalı ilaçları reçete edecek olması nedeniyle bu amacı da gerçekleştiremeyecektir.” Eczacı Nurten saydan, Sağlık hizmetleri fiyat-

landırma komisyon kararının 2. Maddesinde 1 fıkrasında a, b, c bentlerinde yer alan “aynı reçetede yalnızca 1 (bir) müstahzarın en fazla 1 (bir) kutu olacak şekilde bedelinin kurumca karşılanmasına” ibaresi ile 2. Fıkrasının iptali istendiğini de söyleyerek, dava metninde yer alan şu ifadelerle yer verdi:

“Dava konusu düzenlemede belirtilen ilaç gruplarının “terapötik referans grubuna” alınarak 10 günde 1 kutu ilacın karşılanması özellikle eşdeğer olmayan ve ilaç kullanımına bağlı yan etki gelişen, ilaç alerjisi ve ilacı tolere edememe durumlarında sigortalıların bu grup ilaçlara 10 gün ulaşamamasına ve dolayısıyla tedavi hakkında mahrum kalmasına neden olmaktadır.

Kaldı ki; dava konusu düzenlemede “terapötik referans grubuna” alınma şartları objektif bir şekilde belirlenmediğinden hukuki güvenlik ilkesi de ihlal edilmiştir.”

Açılan dava metnindeki bir diğer konu da, SUT’un “4.4.2 eşdeğer ilaç uygulaması” maddesinin “Eşdeğer ilaçlara ödenecek bedellerin belirlenmesinde taban birim fiyata %5 ilave edilerek o gruptaki ilaçlar için ödenebilecek azami birim fiyat bulunur” şeklinde değiştirilmesi olduğunu belirten Saydan, şöyle dedi: “Bireylerin sağlık hizmetine erişimini kolaylaştırmak Devlet için bir görevdir. Ancak; dava konusu düzenleme ile ilaç geri ödemesinde hesaplanan azami birim fiyat uygulamasında %10 olan baremin %5’e çekilmesi ilaç fiyat farklarının artmasına, dolayısıyla sigortalıların daha fazla fiyat farkı ödeyerek mağduriyetine neden olmaktadır.

Bilimsel bir temeli olmayan dava konusu düzenleme hem hekimlerin mesleki alanına müdahale ederek hem sigortalıların ilaca

ulaşımı kısıtlayarak hem de eczacıların maddi kayıplarına neden olarak mağduriyete neden olmaktadır. Dava konusu düzenlemelerin davalı kurumun savunması beklenmeden yürütmenin durdurularak iptali gerekmektedir”

TEİS BASIN BÜROSU/09/11/2021



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 |



Halk Sağlığı Tehdit Altında: 645 Kalem İlaç Piyasada Yok

Yaşanan ilaç krizi ile ilgili Türk Eczacıları Birliği aşağıdaki basın açıklaması ile tepkisini ortaya koydu.

Basına ve kamuoyuna,
Bir kez daha yıl sonuna yaklaşıyoruz ve bir kez daha ilaç yokluğu ile karşı karşıyayız. Bir kez daha eczacılarımız ve halkımız mağdur. İlaç yokluğu artık kronik bir sorun haline gelmiştir ve kalıcı çözümlere ihtiyaç vardır. Nitekim sahadan, eczacı kooperatiflerimizden, meslektaşlarımızdan aldığımız bilgiler, piyasada pek çok ilacın bulunmadığını gösteriyor. Şu anki tabloda 645 ilaçta sıkıntı yaşanıyor; eczacılarımız ilaç temininde ve ilaçları hastaya ulaştırmada güçlük yaşıyor. Halk sağlığını tehdit eden bu durum karşısında önlem alınmazsa ilaç krizi derinleşecek, bulunamayan ilaç sayısında artış yaşanacaktır. Öte yandan pandemi koşulları göz önüne alındığında bir tek ilacın dahi bulunamaması kabul edilemez bir durumdur.

Güncel ilaç kuru 4.57 TL ve Avro kuru ise 11 TL civarında seyrediyor. Aradaki ciddi fark, piyasada bulunamayan ilaç sayısındaki artışın temel sebeplerinden birisi. Kur farkı, pek çok ilaç firmasının ülkemize ilaç vermemesine ya da hammaddeleri yurt dışından

gelen ilaçları üreten yerli ilaç firmalarının ilaçları üretememesine sebep oluyor. Geçtiğimiz yıllarda da benzer krizler ortaya çıkmış, Sağlık Bakanlığı ve ilaç firmaları ilaç kurunda anlaşana dek pek çok kalem ilaçta yokluk yaşanmıştı.

Her sene yaşanan ilaç krizinin tekrarlanmaması adına önerilerimiz şu yöndedir:

- İlaç kuru ve ilaç fiyat politikaları belirlenirken yalnızca Sağlık Bakanlığı ve ilaç firmalarının anlaşmaya varması yerine tüm paydaşları kapsayan, şeffaf ve katılımcı mekanizmalar geliştirilmelidir.

- Ekonomik iklimin gerçeklerine uygun fiyatlandırma yapılmalı, ilaç kuru güncel hâle getirilmelidir.

- İlaçta kur ayarlamasının yılda bir kez yapılmasından vazgeçilmeli, belirli periyotlarla kur düzenlemesi yapılmalıdır.

- Yerli ilaç politikalarına ağırlık verilmeli, ilaçta dışa bağımlılığın azaltılmasını sağlayacak politikalar geliştirilmelidir.

- Sağlık Bakanlığı tüm paydaşların katılacağı bir "ilaç yokluğu uyarı sistemi" kurmalıdır.

- İlaç yokluğu olarak tanımlanan sınır belirlenmeli, ilaç kutu sayısı bu sınırın altına düşerse ek önlemler alınmalıdır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Türk Eczacıları Birliği



Türk Eczacıları Birliği, Teyit'in Türkçeleştirdiği “Yanlış Bilgileri Çürütme El Kitabı”nı bastırarak eczacılık öğrencilerine ulaştırdı

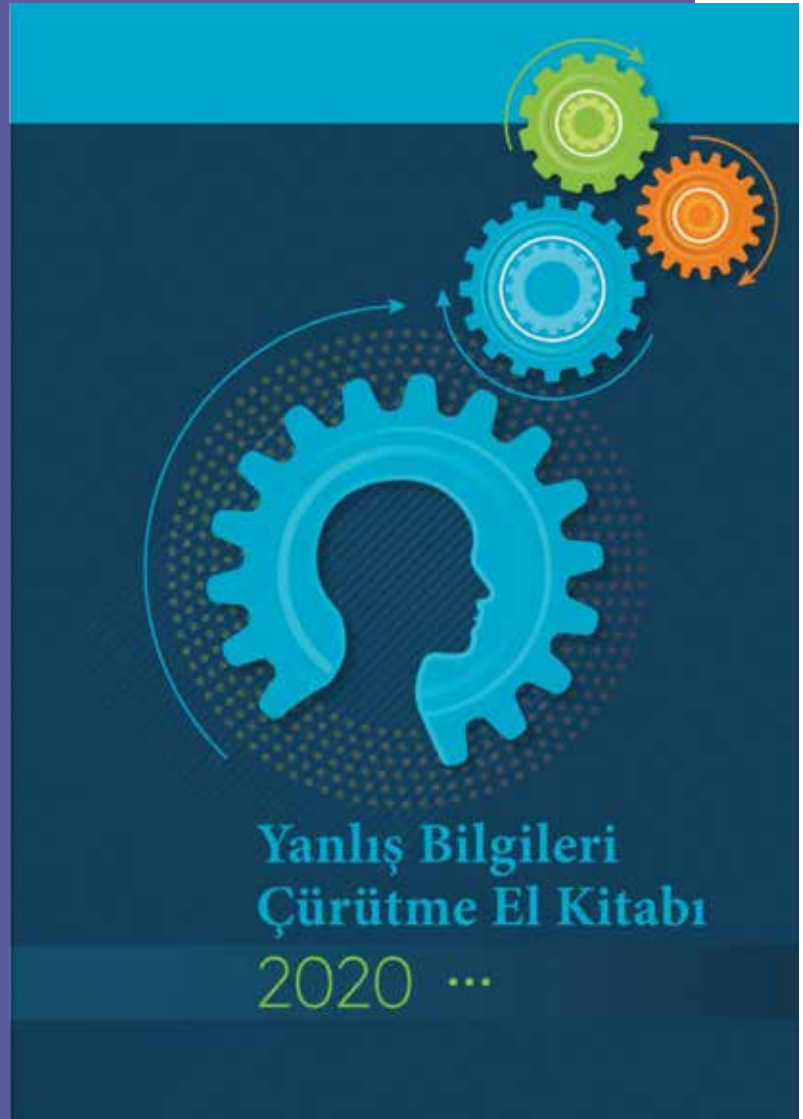
Sağlık alanındaki yanlış bilginin önemi konusunda harekete geçen Türk Eczacıları Birliği Gençlik Komisyonu (TEBGK), Teyit'in Türkçeleştirdiği “Yanlış Bilgileri Çürütme El Kitabı”nı Türk Eczacıları Birliği (TEB) öncülüğünde bastırarak delegeleri aracılığıyla eczacılık fakültesi öğrencilerine ulaştırdı.

Center for Climate Change Communication tarafından desteklenen, alanında uzman 22 araştırmacının bir araya gelerek hazırladığı Yanlış Bilgileri Çürütme El Kitabı'nı, Teyit Türkçeleştirdi. Kitap, en güncel araştırmalardan yola çıkarak çürütmenin nasıl, hangi yöntemlerle ve ne zaman yapılması gerektiğine dair ipuçları sunuyor. TEB öncülüğünde basılı hale getirilerek eczacılık fakültesi öğrencilerine ulaştırılan Yanlış Bilgileri Çürütme El Kitabı'yla eczacılık öğrencilerinin yanlış bilgiye karşı güçlendirilmesi hedefleniyor. TEB Başkanı Ecz. Erdoğan Çolak gençlik komisyonu delegelerine gönderdiği mektupta, “Değerli gençler, bu sürecin en büyük parçası olan dijital mecraı en çok ve en iyi kullanan sizler olacaksınız. Bu yüzden TEB olarak Teyit ekibi tarafından Türkçe'ye çevrilen Yanlış Bilgileri Çürütme El Kitabı'nı bastırdık. Elinize ulaşan bu kitap yanlış bilgiyi çürütmek için nasıl bir yol izlemeniz için sizlere bilgiler verecek. Dünyamızın yeni sorunu olan yanlış bilgi yayılımının önüne hep birlikte geçelim. Birlikte başaralım, birlikte kazanalım” ifadelerine yer verdi.

“Yanlış bilgi toplumun sağlıklı olmasının önüne geçiyor” TEBGK Başkanı Ecz. Tuna Çelik, süreçle ilgili olarak, “Pandeminin başında çok fazla yanlış bilgi ile karşılaştık. Süreç bitti mi diyeceksiniz? Hayır. Çünkü bugün en büyük sorunlarımızın başında aşı karşıtlığı/kararsızlığı yer alıyor. Teyit'in son yaptığı çalışmada gördük ki ülkemizde aşı karşıtlığı yapanlar, sosyal medyada çok fazla etkileşim alıyor. Bu durum insanlarda ciddi kararsızlıklara neden oluyor. Aşısı bulunsa dahi bir pandeminin daha uzun sürmesine neden oluyor. Yani yanlış bilgi toplumun sağlıklı olmasının önüne geçiyor. Bizler de bu süreçte elimizden geleni yapmak için yanlış bilgilerle mücadele edeceğiz. Kitabın çevirisini yapan Teyit ekibine ve baskısını bizlere ulaştıran birliğimiz Türk Eczacıları Birliği'ne çok teşekkür ederiz” değerlendirmesinde bulundu.

“Sağlıkla ilgili yanlış bilgilerin maliyeti ağır” Teyit yazarı Öyküm Hüma Keskin, sağlık dezenformasyonu ile mücadeleye eğilimin önemini vurgulayarak, “Hemen her gün sıkça maruz kaldığımız yanlış bilgiler, pandemi günlerinde tehlikeli boyutlara ulaştı ve kimileri sürekli tekrarlanarak kalıcı hale geldi. Sağlık hakkındaki yanlış bilgiler, sağlıklı bilgi akışı önünde de bir engel. Bilime ve

tıbbı güveni azaltan bu yanlış bilgiler sağlık sorunlarıyla ve hatta pandemiyle baş edilmesini zorlaştırıyor. Yığın halindeki, karmaşık, teknik, yanıltıcı bilgilerle örülmüş ve komplo teorisi ya da basite indirgenmiş açıklamalardan beslenerek alınan kararların sağlığa çok ağır bir maliyeti oluyor. Fiziki ve ruhsal refahımız için doğru, sade, anlaşılır ve dozunda bilgiye ihtiyacımız var. Çünkü doğru bilgi doğru karar aldırır” ifadelerini kullandı.



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ'NDEN MESLEKTAŞLARA ÇAĞRI: SOSYAL MEDYA KAMPANYALARINI BİRLİKTE OLUŞTURALIM

Sevgili Meslektaşımız,

Sosyal medya platformları günümüzün en etkili iletişim araçlarından birisi haline geldi. 2021 Dijital Raporu'na göre Türkiye'de sosyal medyayı kullanan kişi sayısı ve sosyal medya kullanım süresi dünya ortalamasının üzerinde. COVID-19 pandemisi ise bu kullanımı artırmakla kalmadı onu biçimlendirdi, dönüştürdü.

Bilgi, sosyal medyada takip ettiğimiz kişilerin veya platformların yaydıkları ve karşımıza ilk çıkan düşüncenin sorgulamadan kabulü haline gelmişti. COVID-19 pandemisi bilgiyle kurulan bu sorunlu ilişkiyi doğrudan sağlık alanına taşıdı. Sağlığımıza dair bilgileri uzmanlarından değil, çok takipçisi olan hesaplardan edinmeye çalıştığımız bir görüntü oluştu. Sadece bununla da kalmadı, insanlar uzmanlarından edinmedikleri yanlış bilgileri yaygınlaştırmada "gönüllü" de oldular. İnsanların katılımı üzerine kurulan sosyal medya platformları, yanlış bilginin yayılımını doğrudan artırdı, hızlı bir

şekilde kitlesellenen kötü sonuçlara da kapı araladı.

Eczacılar olarak sağlıkta yanlış bilginin sonuçlarının neler olabileceğini çok iyi biliyoruz. İlaçlar, takviye edici gıdalar, aşılar ve bitkisel ürünler gibi birçok başlıkta bunu her gün deneyimliyoruz. Fakat kendimize sormamız gereken sorular var. Bunlardan en önemlisi şu: Yanlış bilgi nedeniyle hastalanmış insanların sadece tedavi süreçlerinde mi rol alacağız yoksa yanlış bilginin çıktığı alanlarda ona müdahale de edebilecek miyiz? Bir diğer önemli soru ise şudur: Sadece yanlış bilgilerle

yüzleşerek, onlarla kavga ederek mi mesleğimizi, uzmanlığımızı anlatacağız?

COVID-19 pandemisiyle birlikte insanlar sağlık çalışanlarına ve onları temsil eden kurumlara yüzlerini daha çok döndü. Türk Eczacıları Birliği'nin sosyal medya hesaplarının da etkileşim oranları bu süreçte arttı. Böylelikle sosyal medya platformları mesleğimizi ve uzmanlığımızı anlatmanın en elverişli yerlerinden birisi haline geldi. Şimdi bunu birlikte yapma zamanı.

Türk Eczacıları Birliği olarak sosyal medya kampanyalarını katılımcı bir şekilde oluşturabileceğimiz bir web uygulaması tasarladık: Adı: Reçetemiz Birlik. Mesleğimizi, uzmanlığımızı; bilgi birikimimizi ve deneyimimizi sosyal medyada birlikte kullanalım. Türk Eczacıları Birliği'nin sosyal medya hesapları üzerinden paylaşacağımız kampanyaları oluşturmak için Reçetemiz Birlik sitesine hepimizi bekliyoruz.

Eczacıların sosyal medyadaki gücünü Birlik'te ortaya çıkaralım.

Reçetemiz Birlik!

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

**Türk Eczacıları Birliği'nden Meslektaşlarımıza Çağrı:
Sosyal Medya Kampanyalarını Birlikte Oluşturalım**





Türk Ticaret Kanunu, tacir olmanın hükümlerini "Her tacirin, ticaretine ait bütün faaliyetlerinde **basiretli bir iş adamı*** gibi hareket etmesi gerekir" diye emreder.

Faaliyetleri sırasında öngörülebilir risklerini, ödenebilir primlerle sigorta güvencesi altına alarak, işletmesini, istihdamı, vergi gelirlerini ve ekonomiyi sürdürülebilir kılmak **basiretli bir tacirin** önde gelen **yasal görevidir.**

Risklere karşı basiretli tacir olmanın gereği Quick Sigorta **Basiretli Tacir İş Yeri Sigortası.**

Quick'le özeniniz tam, içiniz rahat.

*İş adamı ibaresi kanunda geçtiği şekli ile kullanılmıştır.



www.quicksigorta.com

QUICK
SİGORTA



KALORİ SAYMADAN ZAYIFLAMAK MÜMKÜN

Sadece bizim değil dünyanın da büyük sorunu obezite.

Ülke ayrımı yapmıyor gelişmiş ya da gelişmekte olan ülke olmak burada fark etmiyor. Her geçen gün hızlı bir şekilde artmaya devam ediyor. DSÖ tarafından Asya, Afrika ve Avrupa'nın 6 ayrı yöresinde yapılan ve 12 yıl süren MONIKA çalışmasının sonuçları gösteriyorki, 10 yılda obezite prevalansında % 10 - 30 arasında artış var. Peki ne oluyor neler yolunda gitmiyorsa sağlıklı beslenme bu kadar popülerken sayılar her geçen gün artmaya devam ediyor.

Yoksa sorun bize anlatılan sağlıklı beslenme sisteminde mi veya kalori hesabı artık işe yaramıyor mu?

Sağlığa kavuşamama ve ideal kiloya ulaşamama sorunsalı kalori hesabı yapılmadan nasıl bir yol izleyerek düzeltilebilir. Bu ay hepimizin çok fazla ilgisini çeken bu konuyu bir kere de ben sizin için ele almak istedim.

Hepimiz biliyoruz ki artık obezite en az diyabet, kanser, hipertansiyon kadar sağlığımızı riske atıyor hatta bir çok rahatsızlık obezite ile gelişiyor ve şekilleniyor. Obezitenin nedenlerini sorguladığımızda herkesten farklı cevaplar alabilir ve bir sürü neden sıralayabiliriz. Hazır yemek yemek, az hareket etmek, rafine şeker tüketmek, alınan kalori ile harcanan kalori arasındaki dengesizlik, insülin direnci gibi birçok popüler cevapla bu liste uzar gider. Aynı nedenlerinde olduğu gibi tedavi şeklinde de birçok fikir ayrılığı var ve olmaya da devam edecek.

Çok yediğimiz için mi hasta olduk yoksa hasta olduğumuz için mi çok yedik?

Evet bu da maalesef ayrı bir paradoks. İşin için-

den çıkamayacağımızı düşünüyorsanız çözümü sadece iyileştirmek olan bir döngüden bahsetmek istiyorum size.

Sanıldığının aksine obezite ya da düzensiz ve hızlı kilo alımı sadece fazla yemek ile ilişkili değil. Bu artışın altında mutlaka tetikleyici ve iyileştirilmeyi bekleyen bir sebep aslında hep var. Hastalıkların veya vücuttaki vitamin ve mineral eksikliklerinin tedavi edilmemesiyle de kilo artışı çokça görülmeye devam ediyor. Obezitenin tedavisiyle ilgili her geçen gün farklı bir yaklaşım duyuyoruz. Bunlardan bizim için en uygununu bulmak sanırım samanlıkta iğne aramaya benziyor. Bu noktada bizim için önemli olan obeziteye nasıl baktığımız. Obeziteyi fazla yeme sorununun bir sonucu olarak görüp sadece kalori mi kısıp ya da yoksa sebep olan hastalığı iyileştirip bireyin bütün yaşamını mı etkileyeceğiz?

Konu aslında mavi hap mı yoksa kırmızı mı dan farksız.

Kalori kısıtlaması yapıldığında kilo verilemez demiyorum ancak bu yöntem günümüzde her zaman işe yaramıyor diyorum. Vücutta var olan bir eksiklikten dolayı kilo alımı varsa kişi istediği oranda kilo kaybına ulaşsa bile o eksiklik tedavi edilmediyse kaybedilen kilonun vücudun kendini koruma çabasıdan dolayı geri alınması büyük bir olasılıktır. Bu sebeple kilo alımına sebep olan altta yatan hastalık ya da eksiklik beslenme tedavisi ile tedavi edilmelidir. Yani planlanan programlar bu amaca hizmet etmek için planlanmalıdır. Kalori hesabı yapmadan hastalık tedavilerine yönelik birçok diyet yaklaşımı bulunuyor ve bunlarda sanıldığının aksine yemek kaşıklarıyla ölçüler bulunmuyor. Kabul edelim bu ölçümleme

şekli gerçekten çok sıkıcı ve uygulanabilirliği oldukça düşük.

1- Aralıklı oruç uygulamaları bu diyet sistemlerinden biri. Diyete pro/prebiyotiklerin eklenmesi, leptin ve insülin direncinin tedavi edilmesi, fermente edilebilir karbonhidratların diyetten çıkarılması ile bu diyet sistemi ya da beslenme modeli uygulanabiliyor. Aralıklı oruç dediğimizde aklımıza tek bir yöntem gelmemeli bu beslenme modeli çeşitli şekillerde uygulanabilir. Bu yöntemlerden en çok tercih edileni 16-8 uygulanan yani günün 16 saatinin aç kaldığı sadece 8 saat yemek yenildiği beslenme şeklidir. Aç kalan zaman diliminde kalori içeren herhangi bir besin tüketilmezken yemek yenilebilen zaman diliminde sağlıklı beslenmek esas alınır. Aç kalan zaman diliminde vücuttaki glikojen depolarının tüketilmesinin ardından yağ depoları kullanılmaya başlanır. Uzun süreli aç kalınması ile vücut kendini yenilemek ve düzenlemek için vakit bulmuş olur.

Açlık sırasında kandaki bozulmuş olan insülin ve leptin seviyesi ve duyarlılığı düzenlenir. İnsülin ve leptin direnci kilo verememe dahil olmak üzere pek çok hastalıkta etkili olabilmektedir. Bunların düzenlenmesi ve duyarlılığın artırılması sayesinde hem kilo kaybı kolaylaşır hem de hastalıklarla daha az karşılaşılır.

Yapılan çalışmalarda bu beslenme tipi sayesinde zayıflamayla birlikte serbest leptin seviyesinin azaltıldığı, kan insülin ve lipitlerinin düzenlendiği, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser dahil pek çok hastalıkta olumlu etkilerin görüldüğü bildirilmektedir.

2- Bir diğer beslenme modeli şu aralarda çok popüler olan ketojenik beslenme.

Ketojenik beslenme 20. yüzyılın başlarında çocuklardaki epilepsi nöbetlerinin tedavisi için ortaya atılmış bir beslenme çeşididir. Ancak zaman içerisinde zayıflamada efektif olup olmadığı araştırılmış ve kalori kısıtlamalı diyetlere kıyasla yağ yakımında daha etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Ketojenik beslenme tipi karbonhidratlardan ve proteinden sınırlı, yağdan zengin olarak tüketim sağlanan beslenme yöntemidir.

Vücut yağ miktarının orantısız olarak artması sebebiyle vücutta pek çok sitokin salgılamakta ve kilo kontrolü başta olmak üzere, açlık-tokluk dengesi, inflamasyon, ateroskleroz ve benzeri pek çok sağlık sorunu tetiklenebilmektedir. Vücutta bu hasarlara sebep olan ve ayrıca kilo kaybının zorlaştıran sitokinlerin engellenmesi için vücut yağ miktarının azaltılması önemli bir



etken.

Desteklediğimiz görüşü savunan bir çalışma yapılmış. Yapılan bir çalışmaya göre ketojenik beslenme ve kalori kısıtlatmalı beslenme tipi kısa süreli (5 aylık süreçte) olarak karşılaştırılmış ve ketojenik beslenmenin kalori kısıtlamaya göre 2 kg daha fazla yağ yakımını sağladığı görülmüştür. Bu çalışmanın sonucu tamda bizim istediğimiz gibi hastalığın iyileşmesi sonucu verilen kilolardır. Günümüzde kalori sayılan versiyonları olsa da ben kalorisiz uygulanan yöntemi daha doğru ve kalıcı buluyorum.

3- Kalori saymayan, bağırsak sağlığını etkileyen bir diğer beslenme modeli ise eliminasyon diyeti.

Eliminasyon diyeti, genellikle sindirim sistemi hastalıklarının tedavisinde ve semptomların azaltılmasında kullanılan beslenme şeklidir. Gastrointestinal sistem organlarının belirli besinlere verdiği tepki sebebiyle gerçekleşen semptomları engellemek için sakıncalı olabilecek besinler beslenmeden çıkarılır ve hangisinin semptomları tetiklediğinin belirlenmesi için tek tek beslenmeye eklenir. Bu sayede hangi besinin o hasta üzerinde olumsuz etki yaptığı ortaya çıkarılmış olur.

Bu sakıncalı besinlerin tüketilmemesi sayesinde bağırsak mikrobiyotasının olumsuz etkilenmesi ve disbiyozis oluşması engellenir ve sağlıklı bağırsaklar kilo kaybının kolaylaşmasına yardımcı olur. Obezitenin en önemli patogeneplerinden birisi bağırsak mikrobiyotasındaki dengesizliklerdir. Bu dengesizliklerin besinsel kaynaklarının ortadan kaldırılması dengesizliğin de ortadan kaldırılmasında önemli yere sahiptir. Bu sebeple eliminasyon diyeti ile bağırsak mikrobiyotasını etkileyen besinler tespit edilip beslenmeden çıkarılır ve bu sayede kilo denetimi ve yağ yakımının sağlanması kolaylaşır. Yani bu modelde kalori saymadan kişilerin zayıflaması oldukça mümkün.

4- Kalori değil düşük karbonhidrata sahip olan bir diğer beslenme modeli ise Fodmap.

Genellikle bağırsak hastalıklarının tedavisinde kullanılan bağırsak bakterileri tarafından fermente edilebilen oligosakkaritler, disakkaritler, monosakkaritler, poliollerin diyetten çıkarılmasını temel alan genellikle eliminasyon diyetiyle birlikte uygulanan tedavi amaçlı beslenme tipidir. Bu karbonhidratların diyetten çıkarılması İBS hastalarının %52-86'sında hastalık semptomlarının azalmasını sağladığı bir çok çalışmada görülmüş. Her Fodmap her hasta için tetikleyici olmayabilir.

Bu sebeple bu karbonhidratların hepsinin çıkarılıp yavaş yavaş ve tek tek denenerek tam olarak hangilerinin tetiklediğinin bulunması yaşam kalitesini artırabilir.

İBS'nin patogenezi kesin olarak belirlenememiştir. Fakat değişmiş bağırsak hareketlerinin sebeplerinden biri de bağırsak mikrobiyotasının bozulmasıdır. Bu sebeple sakıncalı besinlerin diyetten çıkarılması ile zararlı bağırsak bakterilerinin üremesi engellenmiş ve bağırsak florası düzenlenmiştir olur.

Düzenli mikrobiyota kilo kaybına ve yağ yakımına karşı direncin azalmasına yardımcı olabilir.

Uzun lafın kısası anlattığım bu dört model kalori kısıtlaması yapılmadan sonuç alabildiğimiz beslenme modelleridir. Bu yöntemlerdeki ortak amaç vücudumuzla keşfe çıkıp zamanla kaybettiğimiz iletişimsizliği ortadan kaldırmak. **İşte bu yüzden hep söylerim, "karın gurultusu dünyanın en güzel seslerinden biri".** Tabi hala o gurultuyu duyabiliyorsanız.

Kaynakça

- Patterson, R. E., Laughlin, G. A., LaCroix, A. Z., Hartman, S. J., Natarajan, L., Senger, C.M., Martinez, M. E., Villaseñor, A., Sears, D. D., Marinac, C. R., & Gallo, L.C. (2015). Aralıklı Oruç ve İnsan Metabolizma Sağlığı. *Beslenme ve Diyetetik Akademisi Dergisi*, 115(8), 1203-1212. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2015.02.018>
- Welton, S., Minty, R., O'Driscoll, T., Wilms, H., Poirier, D., Madden, S., & Kelly, L. (2020). Aralıklı oruç ve kilo kaybı: Sistematik inceleme. *Kanadalı aile hekimi Medecin de famille canadien*, 66(2), 117-125.
- Ting, R., Dugré, N., Allan, G. M., & Lindblad, A. J. (2018). Ketogenic diet for weight loss. *Canadian family physician Medecin de famille canadien*, 64(12), 906.
- Goday, A., Bellido, D., Sajoux, I., Crujeiras, A. B., Burguera, B., Garcia-Luna, P. P., Oleaga, A., Moreno, B., & Casanueva, F. F. (2016). Short-term safety, tolerability and efficacy of a very low-calorie-ketogenic diet interventional weight loss program versus hypocaloric diet in patients with type 2 diabetes mellitus. *Nutrition & diabetes*, 6(9), e230. <https://doi.org/10.1038/nutd.2016.36>
- Segnaffredo, F. B., Blume, C. A., Moehlecke, M., Giongo, A., Casagrande, D. S., Spolidoro, J. V. N., ... Mottin, C. C. (2017). *Weight-loss interventions and gut microbiota changes in overweight and obese patients: a systematic review. Obesity Reviews*, 18(8), 832-851. doi:10.1111/obr.12541
- Klement, R. J., & Paziienza, V. (2019). Farklı Diyet Türlerinin Bağırsak Mikrobiyota Profilleri ve Kanseri Önleme ve Tedavisi Üzerine Etkisi. *Medicina (Kaunas, Litvanya)*, 55(4), 84. <https://doi.org/10.3390/medicina55040084>
- Liu J, Chey WD, Haller E, Eswaran S. Low-FODMAP Diet for Irritable Bowel Syndrome: What We Know and What We Have Yet to Learn. *Annu Rev Med*. 2020 Jan 27;71:303-314. doi: 10.1146/annurev-med-050218-013625. PMID: 31986083.

TEB DÜNYADA NE VAR NE YOK EKİM AYI BÜLTENİ YAYIMLANDI

Dünyada ilaç, eczacılık ve sağlıkla ilgili yaşanan gelişmelerin yer aldığı ve meslektaşlarımız tarafından ilgiyle takip edilen “Dünyada Ne Var Ne Yok” bültenimizin Ekim 2021 sayısı yayımdadır.

Dünyada Ne Var Ne Yok Bültenlerimizin 2021 yılına ait sayılarına, internet sitemizde ana sayfada sol sütunda “Uygulamalar” başlığı altında yer alan “Dünyada Ne Var Ne Yok” bölümüne tıklayarak veya ana sayfada üst menüdeki “Haberler” isimli alt menüde yer alan bölümden ve https://dergi.tebeczane.net/public_html/dunyadanevarneyok/index.htm tıklayarak ulaşabilirsiniz.



EKİM 2021 BÜLTENİ

- DSÖ'den pandemi boyunca sağlık ve sağlık çalışanlarını koruma çağrısı 4
- Dünya Sağlık Örgütü pandemi boyunca yaşanan sağlık çalışanı ölümleri ile ilgili veri yayımladı 7
- FIP, insani yardım bölgelerinde faaliyet gösteren eczacılar için yetkinlik çerçevesi yayımladı 10
- FIP: Eczacılık bilimi ve eğitimindeki kadınlar için çalışma koşulları iyileştirilmelidir 12
- FIP aşı tereddütü ile mücadelede yeni kılavuz yayımladı 14
- Yeni AB seyahat haritası aşılama oranları temelinde hazırlanacak 16
- Danimarka'da eczanede grip aşısı yapılmasının ilk gününde rekor sayıda hastaya aşı yapıldı 17
- AB ülkeleri kanserle bağlantısı olan gıda boyalarını yasakladı 19
- İspanya'da hastane ilaçlarının pandemi sırasında serbest eczanelerde de dağıtılması uygulaması büyük başarıya ulaştı 21
- Çift doz COVID-19 aşısı olanlar hastalığı ev halkına bulaştırabilir 23
- Birleşik Krallık hekimleri: COVID-19'a yeni bir yanıt üretilmesi şart 25
- İngiliz milletvekili: Hükümet ve hekimler eczanelerden nasıl faydalanabilecekleri hususunda hastaları bilgilendirmelidir 27
- Birleşik Krallık'ta kış döneminde karantina uygulaması düşünülmüyor 29
- Ateroskleroz: Arterleri Doğal Olarak Temizlemek 31

Dünya Sağlık Örgütü pandemi boyunca yaşanan sağlık çalışanı ölümleri ile ilgili veri yayımladı

<https://www.who.int/news/item/20-10-2021-health-and-care-worker-deaths-during-covid-19>

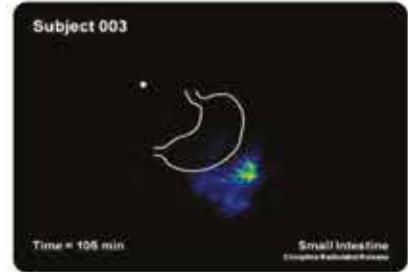
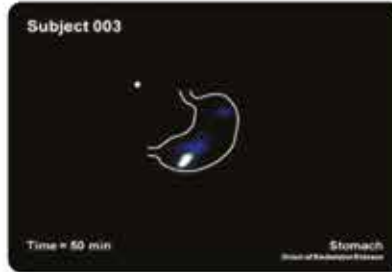
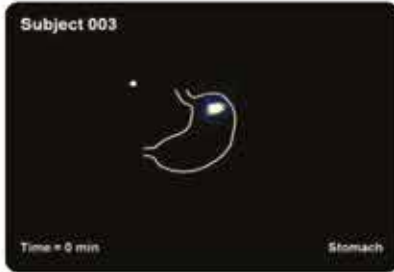
Sağlık çalışanları sağlık sistemlerinin temelidir ve evrensel sağlık sigortasına ve küresel sağlık güvenliği hedeflerine ulaşmanın arkasındaki itici güçtür. Pandemi boyunca gösterdikleri özveri herkes tarafından açıkça görülmektedir. Ancak, birçoğu COVID-19 nedeniyle enfekte oldu, hastalandı veya hayatını kaybetti.

Yayımlanan yeni bir DSÖ çalışma belgesi, Ocak 2020 ile Mayıs 2021 arasında dönemde 80.000 ile 180.000 sağlık çalışanının COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmiş olabileceğini tahmin etmektedir, bu





An meselesi!



*DRcaps® kapsülün GI (mide-bağırsak) geçişini ve kapsül içeriğinin çözünmesi sintigrafik çalışma ile gösterilmiştir



Aside dayanıklı yapısı sayesinde film kaplamaya gerek olmaksızın, hassas içeriklerinizi mide asidine karşı korur.



Bitkisel-bazlı, vejetaryen kapsül gerekli olduğu anda çözülmek üzere tasarlanmıştır.



Gelişmiş stabilite neme duyarlı ve nem çeken içerikler için yüksek güvenilirlik sağlar.



Tat ve koku maskeleye özelliği Bitkisel ve Mineral içeriklerin sindirim konforunu artırır.

Capsugel™ DRcaps® bitkisel boy kapsüller, üretim teknolojisi ve yapısal özelliği ile mide asidinden etkilenmez ve enterik kaplama gerektirmeden bağırsakta çözünür. Raf ömrünü uzatır, stabiliteyi artırır, kullanım konforu sunar. Hassas içerikleri koruyarak maksimum biyoyararlanım sağlar.



İBRAHİM ETEM MENARİNİ
İLAC REKLAMI