



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

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ • ARALIK 2021 • YIL: 17 • SAYI: 194 • FİYATI: 300 TL

XI. Altın Havan Ödülleri için sayılı günler ...



Eczacı Dergisi tarafından, bu yıl 11.'si yapılacak Altın Havan Başarı Ödülleri'ne değer görülen kişi ve kurumlar belli oldu. 24 Aralık 2021 Cuma günü Barbaros Point Hotel'de gerçekleştirilecek olan Altın Havan Ödül Töreni'nde kurumsal ve bireysel kategorilerde 17 dalda toplam 19 ödül sahiplerine kavuşacak. s.14



KIŞ SEZONUNU ÖKSÜRÜKLE DEĞİL, THERANATUR İLE AÇIN!¹⁻⁴



SİNİR
OTU

HATMI
ÇİÇEĞİ

KOYUN
OTU

BAL

THERANATUR
ŞURUP



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@novimedy.com

Burcu Demirci

burcudemirci@eczacidergisi.com

Tuğba Taylan

Tugba@eczacidergisi.com

Muhabir

Kemal Genç

kemalgenç@eczacidergisi.com

Abone Sorumlusu

Kübra Yeşildirek

kubra@eczacidergisi.com

Grafik Tasarım

Nazmi Aslan

nazmi@eczacidergisi.com

Adres: Eski Büyükdere Caddesi

Maslak İş Merkezi No: 37 Kat: 5

Maslak / Sarıyer / İstanbul

Telefon: (0212) 951 0 961

Faks: (0212) 256 34 33

Baskı: Özgün Basım

Maltepe, Litros Yolu Sk 2. Matbaacılar Sitesi 4NB4,

34010 Zeytinburnu/İstanbul

0212 612 61 44

Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın

Baskı Tarihi : ARALIK 2021

www.eczacidergisi.com.tr

www.novimedy.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 ıktibas edilemez. Dergide yayımlanan ilan, röportaj veya köşe yazılarındaki fikir ve görüşler, yazarı veya görüşü bildireni hukuken bağlar. Hiçbir şekilde Eczacı Dergisi sorumlu tutulamaz.



Çetin Öztürk

cetinozturk@eczacidergisi.com

EURO KURU 4,57...!! NE BEKLİYORDUNUZ?

Piyasalarda 657 ilaç yok. İnsan sağlığı ile oynanıyor. ilaçlar gelmiyor. İlaçlar üretilmiyor. Piyasada yoklar. Hastalar mağdur. Eczacılar mağdur.

Evet hammadde sıkıntıları var. Evet döviz fırladı. Her şey zamlandı.

Peki soruyorum. ilaç alımlarının yüzde 90'ını yapan devletin ilaç şirketleri için belirlediği 2021 Euro kuru 4,57 TL iken ne bekliyordunuz?

Sürpriz mi? Bence hayır.

Dolar kurunun ilaçta sabitlendiği, ilaç fiyatlarının yüksek enflasyonist dönemlerde sabitlendiği bir sistemde ilaç yokluğu olması kaçınılmaz.

Bu durumun müsebbibi ilacı üretmeyen, ithal etmeyen ilaç şirketleri mi? Kesinlikle hayır.

İlaç yokluğu yaşamamak için mutlaka sistemin enflasyonist ortama göre ayarlanması gerekir.

Bugün ilaçta Euro kurunu 10 TL'ye çıkarsanız da üç ay sonra yine aynı sorunu yaşarsınız.

İlaç yokluğu yaşamamak için önemli olan kalıcı bir çözüm bulmak.

11. ALTIN HAVAN SAHİPLERİNİ BULUYOR

Bir ödül töreninin 10 yılı aşkındır düzenli olarak yapılıyor olması o ödülün başarısı, kabulü ve öneminin belirler.

Altın Havan Ödülleri bu açıdan sektörün Oscarlarıdır.

11 yılda farklı kategorilerde 200'e yakın bireysel ve kurumsal ödüller verilerek, ilaç ve eczacılık sektörüne faaliyetlerinden ötürü değer verilmesi, motive edilmesi, vefanın bir örneği olarak var olmuştur.

Bu yıl 11.'si 24 Aralık'ta Barbaros Point Otel'de yapılacak Altın Havan Ödül Töreni gördüğü bu teveccüh sürdüğü sürece eczacılarımıza, ilaç sektörüne başarılı çalışma ve hizmetlerini değerlendirmeye devam edecektir.

Sevgi ve Saygılarımla,

XI. ALTIN HAVAN ÖDÜLLERİ İÇİN SAYILI GÜNLER S.14



İçindekiler ^{12/2021}



SUT KISKACINDA İLAÇ
ECZ. VECİHİ ÖZERDEMLİ • 6



HEMOFİLİ, HEMOFİLİ REÇETELERİ VE KAN ÜRÜNÜ
REÇETELERİNİN DAĞITIMI (SIRALI DAĞITIM)
ECZ. MEHMET DOMAÇ • 12



1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ
PROF. DR. GÜNZİ KÜÇÜKGÜZEL • 16



KİMYAGER DOKTOR CEVAT MAZHAR BEY VE
BİYOKİMYA VE SİRALI KİMYA ÖĞRETİMİ ÜZERİNE
ECZ. EYÜP TALHA KOCACIK



KARAMAN: "ENGELLERİ KALDIR, İLETİŞİME GEÇ"
TK İLAÇ GENEL MÜDÜRÜ
MERT HASAN KARAMAN • 26



BİYOTEKNOLOJİK İLAÇ DOSYASI: BEVACİZUMAB
PROF. DR. ALİ DEMİR SEZER • 30



KRONİK HASTALIKLARDA BU İLAÇ
RAPORLARINA DİKKAT!
BÜNYAMİN ESEN • 40



ÇOCUKLARDA ÖKSÜRÜK VE BAL
ECZ. EMİNE KARATAŞ KOÇBERBER • 42



DİYET EFSANELERİ
DİYETİSYEN PINAR DEMİRKAYA • 52

GSK
İLAC
İLANI



SOLGAR Vitamin D3 1000 IU

Bağımsızlık sistemi, kas ve kemik sağlığı için D3 vitamini eksikliğinin yaşanmaması önemlidir. Solgar Vitamin D3 1000 IU, günlük D vitamini gereksiniminin karşılanmasına uygun miktarda D3 içeriği ile günlük kullanıma uygundur. Koruyucu içermeyen, kolay yutulabilen küçük soft-jeller kullanım kolaylığı sağlar. **Kullanım önerisi; Günde 1 softjel, tercihen yemek zamanı kullanılmalıdır.**



nbtlife
imunca

özel kapsül yapısıyla

dört mevsim
seninle!

2in1DUOCAP[®]
TECHNOLOGY

OKALİPTUS YAĞI
KEMİK YAĞI
BİBERİYE YAĞI
PELAGONİUM SİDİDES
PROPOLİS

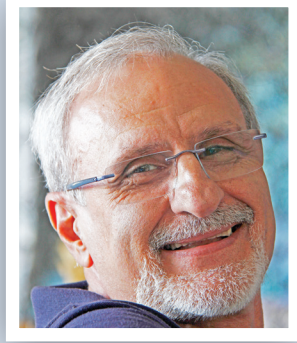
Bileşen Adı	Miktar/1 Kapsül
Okaliptus Yağı	25 mg
Kemik Yağı	5 mg
Biberiye Yağı	20 mg
Afrika Sardunyası Ekstresi	20 mg
Saf Propolis (%8,21)	50 mg



imunca

NBT İLAÇ | www.nbtillac.com.tr | @nbtillac | +90 850 885 2 628

NBT



Ecz. Vecihi Özerdemli
veci398@gmail.com

SUT Kışkacında İlaç

Değerli meslektaşlarım,

Bazen çok hızlı değişen gündemle ayda bir defa konuları ele almak gecikmeye sebep olsa da sonunda mesleğimizin öz sorunu olunca irdelemekte fayda görmekteyim.

Geçen hafta TEB'de kongremiz vardı ve yeni bir yönetim işbaşına geldi. Kendilerine başarılar diliyorum. **Umarız hedefleri eczacılık mesleğini ilerletmek olur. Çünkü şurası açık ki, meslek kan kaybediyor onun yerini ilaç ticareti alıyor. Ve örgütlerimizin tüm enerjisini ilaç ticareti ve SGK uygulamaları alıyor. Maalesef mesleğimizdeki gelişmelere fakültelerimiz de hiçbir katkı yapamamaktadır.** Hep söylüyorum mezun olanların %90' nın eczane açtığı bir meslek yapısında fakültelerimizde eczanelerin çalışma düzeni ve eczacı konusunda bir tek tez çalışması yok. **Masamda hala Ecz.Neşe Boztok'un 1992'de yaptığı "Temel Sağlık Hizmetleri ve eczaneler" adlı bir tez çalışması var. Ve bunu bile değerlendirmiş değiliz.**

Bu yazımda SGK'nın her sene sonunda liste dışı bıraktığı ilaçlar konusunu ele alacağım. Zira her sene eczacılarımız arasında ciddi bir fırtına yaratmaktadır. Ki,meslektaşlarımızın eczane stok durumunda bir anda ciddi sıkıntılara neden olduğu açıktır. SGK'nın ilaçlar konusunda aldığı kararların bilimsel gerçeği olmadığı açıktır. **Örneğin, senelerce aile hekimi tarafından yazılabilen bir ilaç bir anda uzman hekim mecburiyetine dönüşebiliyor. Oysa, ilaç ve eczacılık üzerinde tamamen bilimsel gerçekler üzerinde uygulamalar yapılmalıdır. Bunu direk bütçe meselesi olarak bakarak düzenlemek asla kabul edilemez.**

Evet, bu konuda devletlerin bir bütçesi vardır ve bunun da korunması gerektiği açıktır. Ve işin aslı da sağlık alanına yeni çıkan ilaçların da bütçe düzenini bozmadan halkın sağlığına sunmak olmalıdır. **Bunun yöntemi her kademeden sağlık profesyonellerinden oluşan farmakolojik komisyonlar oluşturmak ve ülke içindeki ilaçları sürekli irdelemektir.** Bunun en büyük avantajı halen üretilmekte olan tedavi değeri eskimiş olan ilaçları liste dışına çıkarmak ve yeni ilaçlara listede yer açmaktır.

SGK kapsamında ki hastaların özellikle kronik hastalıklarda kullanılan ilaçlara erişimlerindeki zorluklar aşılmalıdır. Eğer böyle bir yöntem ile değerlendirirsek sadece parasal kaygılarla verilen anlamsız kararlar olmayacaktır.

TEB Yönetim Kuruluna tekrar başarı dilerken kendi adıma bir yöntem teklifini de sunmaktan mutluluk duyuyorum. Madem ki, ilaç bizden soruluyor. Halk sağlığında ilacın değerlendirmesi içinde de yerimizi almalıyız.

Saygılarımla...

Türk Nippon Sigorta Kasko Poliçesi

aracınızı kazalara, hırsızlık
olaylarına ve olası
her türlü riske karşı
güvence altına alıyor!





Kadın Sağlığı için Vitamin ve Mineral Dengesinin Önemi

Kadınların kendilerine özel vitamin- mineral ihtiyaçları vardır.

Dengeli, sürdürülebilir ve farkındalıkla tüketilen bir beslenme planı bireyin sağlığının temel taşıdır. Erkekler gibi kadınlar da tam tahıl, meyve ve sebze, sağlıklı yağ içerikleri, az yağlı veya yağsız süt ürünleri içeren protein grupları da dahil olmak üzere tüm gıda gruplarından çeşitli ve dengeli bir şekilde seçimler yaparak gıdaların tadını çıkarmalıdır. Ancak kadınların kendilerine özel vitamin- mineral ihtiyaçları vardır, bir kadının hayatının her aşamasında bu ihtiyaçlar değişir. Premenstrüel sendrom, hamilelik, emzirme, menopo, menopo sonrası gibi birçok dönemde ihtiyaçlar da değişebilmektedir.



Kadınların Genel beslenme örüntüsündeki önerilere

bakacak olursak;

Tam tahıllı ekmek, kepekli tahıl gevrekleri, tam buğday makarna, bulgur, kinoa, kahverengi pirinç veya yulaf gibi tam tahıllar...

Süt, yoğurt veya peynir dahil olmak üzere en az iki veya üç porsiyon az yağlı veya yağsız süt ürünleri; Süt ürünleri tüketmeyen kişiler için süt ürünü olmayan kalsiyum kaynakları, kalsiyum minerali ile zenginleştirilmiş yiyecek ve içecekler ya da bitkisel kaynaklı sütler, bazı koyu yeşil yapraklı sebzeler...

Yağsız et, kümes hayvanları, deniz ürünleri, yumurta, fasulye, mercimek, nohut, tofu, fındık gibi yağlı tohumları içeren proteinli gıdalar...

Renkli sebze ve meyveler, taze, dondurulmuş veya tuz ilave edilmemiş konserve içerikler de tercih edilebilir. Dondurulmuş sebze ve meyvelerin vitamin ve mineral kayıpları minimum

düzeydedir. Bu sebeple beslenme planında güvenle tercih edilebilir.

Demir Zengini Gıdalar

Demir, oksijen taşınımı, kalp damar sağlığı, yorgunluk vb. birçok durumda etkilidir. Ancak ihtiyaç duyulan miktar, bir kadının yaşam evresine bağlı olarak değişir. Örneğin, demir ihtiyacı hamilelik sırasında daha yüksek iken menopoza girdikten sonra daha düşüktür. Demir içeren yiyecekler arasında kırmızı et, tavuk, hindi, domuz eti, balık, lahana, ıspanak, fasulye, mercimek, nohut ve bazı içeriği zenginleştirilmiş tahıllar bulunur. Bitki bazlı demir kaynakları, C vitamini açısından zengin gıdalarla yenildiğinde vücudunuz tarafından daha kolay emilir. Bu iki besin öğesini aynı öğünde elde etmek için, yulaf üzerine kivi dilimleri, nar taneleri veya mandalina dilimli ıspanak salatası veya mercimek çorbasına domates ekleyerek tüketim sağlanabilir. Bu tür kayıpları önlemek adına şelat formunda demir minerali içeren takvi-

yeler tercih edilebilir. Bunlar özellikle bisglisinat formunda demir destekleri şeklinde kullanılırsa mide hassasiyeti ya da kabızlık şikayeti olmadan süreç konforlu bir şekilde geçirilir. Özellikle elit düzeydeki kadın sporcularda demir eksikliğinin kısa sürede tamamlanması için bu tür formlar daha avantajlıdır.

Doğurganlık çağından itibaren Folat veya Folik Asit

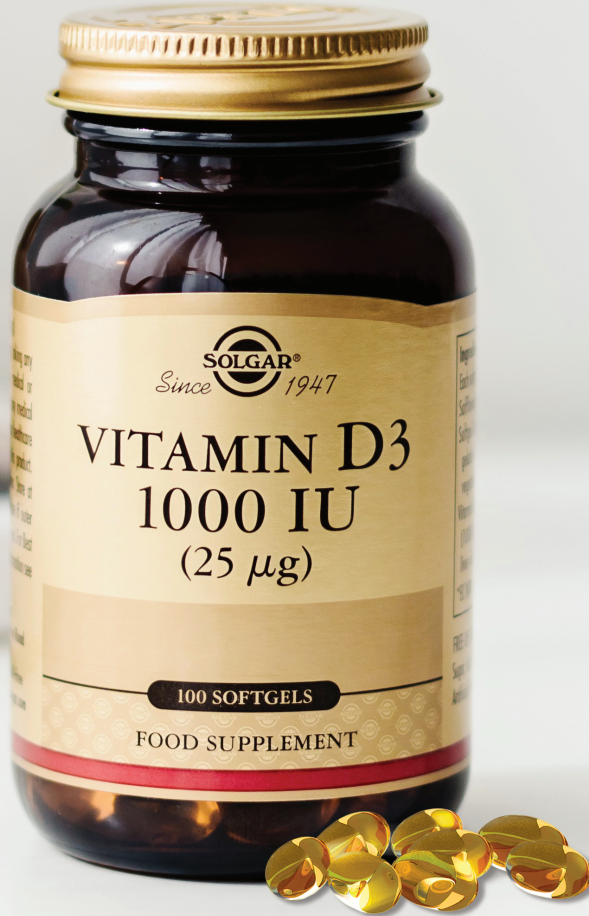
Kadınlar doğurganlık çağına geldiklerinde folat veya folik asit doğum kusurları riskini azaltmada önemli bir rol oynar. Nöral tüp defektleri, bazı bebeklerin omurilik ve beyninin gelişiminde ortaya çıkan anormalliklerdir. Hamile olmayan kadınlar için gereklilik günde 400 mikrogramdır (mcg). Kırmızı kan hücrelerinin normal şekilde çalışmasını sağlamak için de folik asit ihtiyacının karşılanması gerekir. Portakal, yeşil yapraklı sebzeler, fasulye ve bezelye gibi doğal olarak folat içeren gıdaları yeterli miktarda dahil etmek, bu B9 vitamini



SOLGAR VİTAMİN D3

TEK SOFTJELDE

GÜNLÜK D VİTAMİNİ DESTEĞİNİZ



Gluten, Buğday
içermez



Renklendirici ve
Yapay Aroma
içermez



Koruyucu
içermez



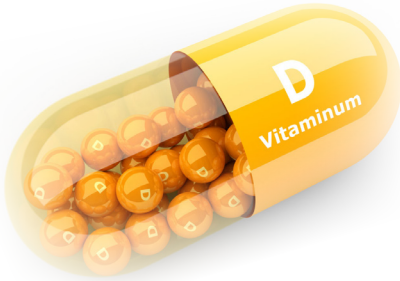
Kolay yutulabilen
softjel



alımını artırmaya yardımcı olacaktır. Ayrıca kahvaltılık gevrekler, biraz pirinç ve ekmek gibi folik asitle zenginleştirilmiş birçok yiyecek de vardır. Besin ihtiyaçlarını karşılamaya yardımcı olmak için çeşitli yiyecekler yemek tavsiye edilir, ancak folik asit içeren bir besin desteği de gerekli olabilir. Bu, özellikle hamile veya emziren kadınlar için geçerlidir, çünkü günlük folat ihtiyaçları 600 mcg'a çıkabilir. Bu durumda aktif form olan L-metilfolat desteklerini tercih etmek ihtiyaç duyulan dozu emilim ve biyoyararlanımı artırarak almak mümkün olacaktır.

Kalsiyum ve D Vitamini gereksinimleri

Sağlıklı kemikler ve dişler için kadınların her gün çeşitli kalsiyum açısından zengin yiyecekler tüketmesi gerekir. Kalsiyum kemikleri güçlü tutar ve kemik yapısının güçsüzleştiği ve kolayca kırıldığı kemik hastalığı olan osteoporoz riskini azaltmaya yardımcı olur. Az yağlı veya yağsız süt, yoğurt ve peynir, sardalye, tofu (kalsiyum sülfatla yapılmışsa), tempeh, Çin lahanası, soya fasulyesi, susam tohumu, yeşil yapraklı sebzeler ve kalsiyumla zenginleştirilmiş gıdalar ve bitki bazlı süt alternatifleri.



Yeterli miktarda D vitamini seviyelerine sahip olmak da oldukça önemlidir. Kadınlar yaşlandıkça hem kalsiyum hem de D vitamini ihtiyacı artar. Kalsiyum mineralinin kemik dokusunda kullanılabilmesi için yeterli D vitamini seviyesine ihtiyacı vardır. İyi D vitamini kaynakları arasında somon, yumurta gibi yağlı balıklar ve süt gibi D vitamininden zenginleştirilmiş yiyecek ve içeceklerin yanı sıra bazı bitki bazlı süt alternatifleri, yoğurtlar ve meyve suları yer alabilir. Takviye formlarda

günlük en az 1000-2000 IU D3 vitamini kullanımı eksiklikleri önlemek için idealdir. Kalsiyum minerali ve D vitamini desteklerini bir arada içeren formların, özellikle menopoza girmeden önceki süreçte başlanarak devam edilmesi kadın sağlığı için oldukça önemlidir.

İlave Şekerler, doymuş yağlar ve alkol tüketimi

Kadınlar, ilave şeker, doymuş yağ ve alkol kaynaklarına dikkat etmelidir. İlave şekerlerin günlük kalorinin %10'undan daha azıyla sınırlandırılması önerilir. Şekerle tatlandırılmış içecekler, şekerlemeler, kurabiyeler, hamur işleri ve diğer tatlılar dahil olmak üzere ilave şekerleri sınırlandırılmalıdır. Alkol tüketilen günlerde, kadınların tüketiminin günde bir veya daha az içeceklerle sınırlanması gerekir. Örneğin; Yüzde 5 alkol içeren bir kutu bira, yüzde 12 alkol içeren bir kadeh şarap olabilir. Hamile olan kadınlar tamamen alkol tüketmekten kaçınmalıdır.

Doymuş yağ oranı yüksek gıdalar yerine bitkisel yağlar, kabuklu yemişler ve tohumlar gibi doymamış yağ kaynaklarına odaklanılmalıdır. Tam yağlı muadilleri yerine az yağlı veya yağsız süt ürünleri ve yağsız protein kaynakları tercih edilebilir.

B12 Vitamini

B12 vitamini hayvansal ürünlerde bulunur. Yağsız et, balık, kümes hayvanları, yumurta ve az yağlı süt ürünleri bu vitaminin iyi kaynaklarıdır. Vejetaryenler, veganlar ve bu gıdaları tüketmeyen diğer kişiler, bazı kahvaltılık gevrekler ve et ikameleri de dahil olmak üzere B12 vitamininden zenginleştirilmiş gıdalardan alabilirler. Yine de kaybı düzenli bir şekilde önleyebilmek için aktif formda olan metilkobalamin içerikli B12 vitamini desteğini tercih etmeleri daha



uygun olabilir. Yorgunlukla savaşmak için enerji artışını sağlayabilmek, kalp sağlığının iyileştirilmesi, sinir iletiminin düzgün işleyebilmesi, ilerleyen yaşlarda kadınlarda mide asidi eksikliği kaynaklı vitamin mineral emilimi eksikliği artar ve demans riskinde de azalma gözlemlenir. Bu sebeple yeterli düzeyde B12 vitamini alımı ve kan parametreleri takibi gerçekleştirilmelidir. Kandaki değer en az 500 pg/ml olmalıdır.

Magnezyum

Günlük önerilen magnezyum miktarı gıdalarla karşılanamayabilir.

Magnezyum kaynakları: fasulye, fındık, kepekli tahıllar ve yeşil yapraklı sebzeler. Magnezyum, eksikliğinde kan şekeri dengesizliği, kas ve sinir hastalıklarının ortaya çıkması gibi nedenlerle karşılaşılabilmekteyiz. Vücudun normal fonksiyonlarını devam ettirebilmesi için gerekli olan enerjinin üretilmesi de dahil olmak üzere 300'den fazla enzimin çalışmasında görev alır. Vücudun bakır, çinko, kalsiyum mineralleriyle D vitamini düzeylerinin dengelenmesinde kullanılır. Özellikle hamilelik süresince yeterli düzeyde alındığında erken veya ölü doğumlarla birlikte gebelik zehirlenmesinin de



önlenmesine yardımcı olur. Premenstrüel dönemde yaşanan regl sancılarının azaltılmasında da etki sağladığı çalışmalarla belirtilmiştir. Magnezyumun gıdalarda bulunan diğer mineraller ile bir arada alındığında kaybı artar. Kayıpları önlemek ve etkili dozu alabilmek için takviye formlarında organik asitle şelatlanmış sitrat, malat, glisinat gibi formlarını tercih etmekte fayda vardır.

Omega-3 Yağ Asitleri

Omega-3 yağ asitleri esansiyel yağ-



lardır. Hamileyseniz, daha yüksek düzeyde bir gerekliliğe ihtiyaç duyulabilir. Özellikle EPA ve DHA'nın hem anne adaylarına hem de taşıdıkları bebeklere çeşitli faydalar sağladığı klinik çalışmalarda da belirtiliyor.

Hamile veya emziren kadınlara, cıva oranı düşük, DHA açısından zengin çeşitli deniz ürünlerinden haftada en az 2 porsiyon tüketilmesi önerilmektedir. Fakat ağır metal birikiminden dolayı vücutta çok fazla cıva, gelişmekte olan bir bebeğin beynine ve sinir sistemine zarar verebilir. Bu sebeple takviye formlarında kalite standartlarına dikkat edilerek üretilmiş uygun dozlarda EPA-DHA içerikli omega-3 yağ asitlerinin tercih edilmesi daha sağlıklı olacaktır. Omega-3'ler, bebekte beyin ve görme gelişimini potansiyel olarak iyileştirerek hamile kadınlar için önemlidir.

Doğurganlık çağındaki tüm kadınlar,

özellikle hamile veya emzirenler, yayın balığı, morina, somon ve sardalya içeren takviyeleri tercih etmelidir. Kaçınılması gereken seçenekler cıva seviyesi en yüksek olan köpekbalığı ve kılıçbalığı olmalıdır.

Peki ya vejetaryen kadınlar?

DHA'nın bebek beyin ve görme gelişimini iyileştirme üzerindeki yararlı etkileri nedeniyle, hamile olan ya da olmaya vejetaryenler DHA ile zenginleştirilmiş gıdaları veya DHA açısından zengin mikroalglerle beslenen tavukların yumurtalarını seçmeli veya mikroalg türevli bir DHA takviyesi kullanmalıdır.

Kadın sağlığı ve infertilite

Serbest yağ asitlerinin fazlalığı, üreme dokularında kalıcı hücre hasarına ve inflamasyona neden olan toksik etki gösterebilir. Sağlıklı ve ideal kiloya ulaşmak, kiloyu korumak bu süreçte oldukça önemlidir.

Günlük olarak sebzeleri, meyveleri, tam tahılları, yağsız proteinli yiyecekleri ve az yağlı veya yağsız süt ürünlerini dahil edin. Tatlandırılmış içecekler, tatlılar ve unlu mamullerden ilave şeker alımınızı sınırlayın.

C,E,A vitamini, selenyum ve çinko

mineralleri gibi antioksidan etkinliği kanıtlanmış vitamin ve minerallerin alımı oldukça önemlidir. Antioksidanlarda zengin bir beslenme yumurta kalitesinin düşmesine neden olan serbest radikal hasarlarını azaltmaya yardımcı olup yumurta kalitesini destekler. Bu süreçte güçlü antioksidan etkiye sahip Coenzym Q-10, Alpha Lipoic Acid gibi maddeleri içeren destekleri kullanmak sürece olumlu katkı sağlayabilir.

Kalorileri Aktiviteyle Dengelemek

Kadınlar fiziksel yapı olarak erkeklere göre daha az kas, daha fazla vücut yağına sahip oldukları için, sağlıklı bir vücut ağırlığı ve aktivite seviyesini korumak adına daha az kaloriye ihtiyaç duyar. Fiziksel olarak daha aktif olan kadınların dengeli bir makro-mikro öğelerin seçimi ile daha fazla kalori almaları gerekebilir. Fiziksel aktivite, bir kadının sağlığının önemli bir parçasıdır.

Kadınlar, dünyanın en güzel ve en güçlü varlıklarından biridir. Bazıları güçlerinin farkında bazıları ise henüz farkına varamamıştır.

Unutmayalım ki, Ulu önderimiz Mustafa Kemal Atatürk'ün de dediği gibi 'Yeryüzünde gördüğümüz her şey kadının eseridir'.





HEMOFİLİ, HEMOFİLİ REÇETELERİ VE KAN ÜRÜNÜ REÇETELERİNİN DAĞITIMI (SIRALI DAĞITIM)

Türk Eczacıları Birliği ülke sorunları ile yakından ilgilenen ve bunlara çözüm üreten, üretilen çözümleri projelendiren kurum olarak önemli adımlar atmıştır.

Kendi alanına giren halk sağlığı sorunlarını çözebil-
mek için önemli çabalar sarf etti. 2000 yılında Emekli
Sandığı ve Bağ-Kur protokolleri üzerinde çalışırken,
hemofili hastalığı ve hemofili hastalarında kullanılan
faktör 8 ve faktör 9 gibi ürünlerin hastaya yazılma-
sında hasta tarafından kullanılmasında, ithalinde,
eczanelerden hastaya verilmesinde son derece etik
(ahlak) dışı uygulamaların olduğu, kamunun çok bü-
yük zarara uğratıldığını araştırmalarımız sonucunda
ortaya çıkarmıştık. TEB Merkez Heyeti'nce başlattığı-
mız araştırma-incelemede bu alanda inanılması güç
suistimler zincirinin olduğunu tespit ettik.

İthalatçı, yazan, hasta ve hastaya ulaştırılanlar halk
sağlığı sorunu haline gelen suistimallerin bir parçası
olmuştu.

Bu suistimler öylesine kötü bir noktaya varmıştı ki,
hemofili hastası olmayıp sadece taşıyıcı olan genç
annelerin doğum yaparak hemofilili çocuklar dünyaya
getirmesi için çaba harcanıyordu.

Bu son derece önemli halk sağlığı sorunu karşısında
halkın sağlığından direkt sorumlu bir meslek kurulu-
şu olan TEB duyarsız kalamazdı. Aslında hiç kimse de
kalmamalıydı.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti hemofili
reçetelerinin yazılımı, hastaların kullanımı ve hastaya
verilmesi konusunda araştırma başlattı.

Araştırmayı yapan arkadaşlarımız (Ecehan Balta ve
Özlem Özkan) büyük zorluklarla karşılaştılar. Kendi-
lerine bilgi verilmedi. Bazı kurum ve kuruluşlardan
şirketlerden kovuldular. Hatta tehdit edildiler.

Söz konusu çalışmalar yapılırken TEB merkez binası
kundaklama sonucu yangın tehlikesi geçirdi. Failleri
bulunamadı. Nedeninin büyük ihtimalle bu konularda-
ki çalışmalarımız olabileceği aşikardır.

Araştırmalarımız bize gösterdi ki, hastalar belli
şehirlerde yoğunlaşıyor. Reçeteler ülke çapında bir
elin parmakları kadar az sayıda eczaneden alınıyor.
Yazanlar çoğunlukla aynı kişiler. Yazılan adetler de ol-
dukça yüksek. Örneğin: Güneydoğu'da bir ilimizde 28

hemofili hastası aynı eczaneden faktörünü alıyorlar.

Proje sonuçlanıp yazılım ve dağıtım kuralları uygu-
lanmaya başlayınca sözünü ettiğim hastaların hepsi
kayboldu.

TEB Merkez Heyeti hemofili hastalığı, hemofili reçete-
si yazılım kuralları ve yazılan ilaçlarla ilgili olarak, re-
çeteyi yazan, yazılacak miktar ve dağıtımı da içeren
HEMOFİLİDE MEVCUT SORUNLAR, KULLANILAN İLAÇLAR
VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ konusunda proje hazırladı.

Projeye imza atan Merkez Heyeti Üyeleri:

Ecz. Mehmet Domaç, Ecz. Akın Çubukçu, Ecz. Betül
Bilgetekin, Ecz. Erkal Alphan, Ecz. Hadi Tomruk, Ecz.
Sevgi Yıldız, Ecz. Ali Aysan, Ecz. Mustafa Çavuşoğlu,
Ecz. Faik Burakgazi, Ecz. Oktay Demirkan, Ecz.
Mehmet Erol Mahmutoğlu,

Denetçiler:

Ecz. Ali Karlı, Ecz. Ekrem Eşkinat, Ecz. Şengül Uygun

29-30 Haziran 2000 tarihinde yapılan Yüksek Sağlık
Şurası'nda projemizin bir sonraki sağlık şurasında
görüşülmesi talebi TEB Başkanı Mehmet Domaç
tarafından iletili ve kabul oldu.

21-22 Eylül 2000 tarihlerinde yapılan Yüksek Sağlık
Şurası toplantısının gündeminde yer alan "Hemofilide
Kullanılan İlaçlar; Mevcut Sorunlar ve Çözüm Önerile-
ri" hakkında TEB Genel Başkanı Ecz. Mehmet Domaç
tarafından bir sunum yapıldı. Birliğimizin bu konudaki
çalışmaları Sağlık Bakanı ve Yüksek Sağlık Şurası
üyeleri tarafından başarılı bir çalışma olarak değer-
lendirildi ve bu konuda Sağlık Bakanlığı bünyesinde
bulunan kan ürünleri komisyonunda görüşülmesi,
karara bağlanması yönünde görüş bildirildi.

Ayrıca Emekli Sandığı ve Bağ-Kur ile 20 Eylül 2000'de
yapılan toplantılarda Birliğimizce oluşturulacak
sisteme göre reçetelerin eczanelerce karşılanması
çok olumlu bulundu. Toplantıya Genel Sekreterimiz
Ecz. Betül Bilgetekin katıldı.

Kan Ürünleri Komisyonu'nda 20 Ekim 2000 tarihinde
hemofili reçeteleri ve dağıtımı konusu görüşüldü ve
şu kararlar alındı:

1- Hemofili hastalığı bildirimi zorunlu hastalıklardan
biri sayılacak, özel bir bildirim formuyla Sağlık

Bakanlığı'na bildirilecektir.

2- Hemofili hastalarının bir sağlık karnesi olacak,
sağlık karnesinde reçete ve kayıtlar bulunacak.

3- Hemofili hastaları, faktör ölçümü yapabilen hasta-
nelerden Hemotoloji/Dahiliye/Pediyatri uzmanlarının
bulunduğu sağlık kurumlarından rapor alacaklar.

4- Hemofili reçeteleri özel renkli olacak ve ancak
yukarıda belirtilen şekilde alınan rapora dayalı olarak
Hemotoloji/Dahiliye/Pediyatri uzmanları tarafından
yazılabilecek.

5- Hemofili hastalarının Faktör içeren reçeteleri,
Türk Eczacıları Birliği'nce oluşturulacak sisteme göre
eczanelerden dönüşümlü olarak verilecek.

Kan Ürünleri Komisyonu'nun 28 Kasım 2000 tarihine-
deki toplantısında Komisyon'da Birliğimizi temsilen
bulunan Genel Başkan Ecz. Mehmet Domaç, hemofili
hastalarının faktör içeren reçeteleri dışında kalan
KAN ÜRÜNLERİ reçetelerinin de eczaneler arasında
eşit dağılımı konusu tartıştı ve reçetelerin hemofili
reçeteleri gibi eczanelerden eşit dağılımının sağlan-
ması konusundan karar alınmasını sağladı.

TEB Merkez Heyeti'nin 04 Aralık 2000 tarihli toplan-
tısında kan ürünleri reçetelerinin eczaneler arasında
eşit olarak dağılımı konusunda çalışma yapmak üzere
bir komisyon kurulmasına karar verildi. 13 Aralık
2000 tarihinde yapılan komisyon toplantısına; TEB
Denetleme Kurulu Üyesi Ekrem Eşkinat, İstanbul
Eczacı Odası Delegesi Hasan Barak, TEB Yüksek
Haysiyet Divanı Üyesi Yusuf Ziya Akşit, İzmir Eczacı
Odası Başkanı Levent Kamacı, Eskişehir Eczacı
Odası Başkanı Esin Çamlıoğlu, Diyarbakır Eczacı Odası
Başkanı Mehmet İlen, Kayseri Eczacı Odası Başkanı
Güner Cemiloğlu, Trabzon Eczacı Odası Başkanı
Sabih Tekin Çağlar, İçel Eczacı Odası Genel Sekre-
teri Çağatay Çakar, Aksaray Eczacı Odası Başkanı
Müheyya Dinç, Sivas Eczacı Odası Başkanı Uğur Akkuş
ve Ecz. Bengi Asal katıldı. Toplantıda, Türk Eczacıları
Birliği'nin, Eczacı Odaları aracılığıyla kuracağı sistem
tartışıldı ve TEB Merkez Heyeti'ne sunulmak üzere
bir rapor hazırlandı. Komisyon raporu 15 Aralık 2000
tarihli Merkez Heyeti toplantısında değerlendirildi.
Genel Başkanımız Mehmet Domaç'ın da katıldığı 19
Aralık 2000 tarihli Kan Ürünleri Komisyonu'nda aynen
kabul edilmiştir.

Rapor aşağıdaki gibidir:

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde 19.12.2000 tarihinde yapılan "Kan Ürünleri Sorunları ile ilgili Çalışma Komisyonu" Toplantısında Alınan Kararlar

19.12.2000 gün ve saat 14:00'de Genel Müdürlüğümüzde toplanan "Kan Ürünleri Sorunları ile ilgili Çalışma Komisyonu" toplantısında;

Hemofili ve Diğer Koagülasyon Eksikliğine Bağlı Hastalıklar ile ilgili olarak;

Madde 1. Hemofili ve diğer koagülasyon eksikliğine bağlı hastalıklar "Bildirim Zorunlu Hastalıklar" listesine dahil edilecektir.

Madde 2. Hemofili ve diğer koagülasyon eksikliğini bağlı hastalığı tanıyan hastane tarafından hastaya sağlık kurulu raporu verilecektir.

Sağlık Kurulu'nda hemofili tanısı konulabilmesi için bir hematoloji uzmanının bulunması zorunluluğu.

Madde 3. Yukarıda belirtilen şekilde Sağlık Kurulu raporu veren hastaneler tarafından doldurulan "Hemofili bildirim formu" ve hemofili bildirim formunda yer alan hastalara ait sağlık kurulu raporunu bir kopyası ile hastaya ait bir fotoğraf bir defaya mahsus olmak üzere en geç bir ay içinde il sağlık müdürlüğü tarafından Sağlık Bakanlığı'na gönderilir.

Madde 4. Madde 3'te belirtilen belgelere istinaden hastaların yanında bulundurmaları gereken hemofili takip karnesini İl Sağlık Müdürlükleri Sağlık Bakanlığı'na gönderir ve karneler Sağlık Bakanlığı'na verilir.

Madde 5. Hemofili takip karnesinde hastanın kimlik belgeleri ile ilacın yazılacağı özel renkteki "turuncu" hemofili reçetesi bulunur. Hemofili reçetesi Hemofili/Dahiliye/Pediyatri uzmanları tarafından yazılacaktır.

Bu reçetede

- Hastanın kurumu
 - Hastanın sigorta veya emekli sicil numarası
 - Hastalığın teşhisi
 - Kanamanın yeri, Mevcut faktör düzeyi, hedef faktör düzeyi, inhibitör düzeyi, eczane tarafından verilen ilaç miktarı,
 - İlacın fiyatı
 - Eczanenin adı, adresi
 - Kullanılan kan ürününün seri numarası bulunur.
- Reçetede bulunan bölümler, ilgili hekim ve eczacılar tarafından doldurulacaktır.

Madde 6. Hemofili reçeteleri 4 nüsha olup birinci nüshası eczaneler tarafından İl Sağlık Müdürlüğü'ne

ikinci nüsha eczaneler tarafından hastanın kurumuna, üçüncü nüsha eczanede, son nüsha da hastanın karnesinde kalacaktır.

Kan Ürünleri İle İlgili Olarak

Madde 7. Faktörler dışındaki diğer kan ürünleri yine özel reçete olan (MOR) kan ürünleri reçetesine yazılır.

Madde 8. Bu kan ürünleri reçeteleri uzman hekimler tarafından ilgili birimlerden alınacak sağlık kurulu raporuna istinaden yazılacaktır.

Madde 9. Kan ürünleri reçeteleri uzman hekim bulunan hastanelerde bulunur. Bu reçetede, hastanın kurumu, hastanın sigorta veya emekli sicil numarası hastalığı teşhisi, eczane tarafından verilen ilaç miktarı, ilacın fiyatı, eczanenin adı ve adresi, kullanılan kan ürünlerinin seri numarası bulunur. Reçetede bulunan kısımlar hekimler ve eczacılar tarafından doldurulacaktır.

Madde 10. Kan ürünleri reçeteleri 4 nüsha olup birinci nüshası eczaneler tarafından İl Sağlık Müdürlüğü'ne ikinci nüsha eczaneler tarafından hastanın kurumuna gönderilecektir. Üçüncü nüsha eczanede, son nüsha da hastanın karnesinde kalacaktır.

Madde 11. Hemofili takip karnesi almadan herhangi bir nedenle hastalanmış olan hastaların ilaçları ilgili uzmanlar tarafından bir kereye mahsus olmak üzere Sağlık Kurulu Raporu'na istinaden kan ürünleri reçetesine yazılabilir.

Madde 12. Kan ürünü veren eczaneler reçetelerin ilk nüshası ile birlikte hemofili reçete formunu ve kan ürünleri reçete formunu doldurarak her ay il sağlık müdürlüklerine gönderilecektir.

Madde 13. Madde 12'de belirtilen formlar reçete bilgilerini içermektedir.

Madde 14. İl Sağlık Müdürlüğü eczanelerin gönderdiği Madde 12'de belirtilen form ve beraberindeki reçeteleri kontrol ettikten sonra tüm formları birleştirerek tek bir form halinde Sağlık Bakanlığı'na gönderecektir.

Madde 15. Türk Eczacıları Birliği tarafından dönüşümlü olarak kan ürünü verebilecek eczacılar belirlenir.

Madde 16. Hastanın bağlı bulunduğu kurum değişikliği Bakanlığımıza ilgili kurum tarafından bildirilmesi gerekmektedir.

Madde 17. TSK yukarıdaki hükümlerle ilgili uygulama-

lar için kendi kuralları çerçevesinde hareket eder.

Oybirliği ile karar verilmiştir.

Yukarıda alınan kararlar Bakanlığımız tarafından yürürlüğe konulacaktır.

3 Şubat 2001 tarihinde Ankara Ador Altınol Otel'de yapılan Genişletilmiş 3. Başkanlar Kurulu Toplantısı'nda Hemofili ve Kan Ürünleri Reçetelerinin Eczanelerden Eşit Dağılımı konusu gündemde yer aldı.

19 Aralık 2000 tarihinde alınan kararlar görüşüldü. 22 Mart 2001 tarihli ve 24354 mükerrer sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 2001 yılı bütçe uygulama talimatının 18.1'inci maddesinde faktör ve diğer kan ürünü reçetelerinin Türk Eczacıları Birliği'nce belirlenecek usule göre eczanelerden dönüşümlü olarak verilmesi ve bu reçetelerin ödenmesi için Türk Eczacıları Birliğinin bölge eczacı odasının onayının alınması gerektiği yer aldı.

Talimatta bu maddenin yürürlüğü 01 Ağustos 2001 olarak belirlendi.

Türkiye Hemofili Derneği tarafından 17 Nisan 2001 tarihinde düzenlenen 6. Ulusal Hemofili ve Dünya Hemofili Günü kutlama programına Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı Mehmet Domaç davet edildi.

Türk Eczacıları Birliği'nin hemofili konusundaki çalışmaları kongrede Başkanımız tarafından anlatıldı. Hemofili Derneği ve kongre başkanlığı söz konusu çalışmaları nedeniyle, Türk Eczacıları Birliği adına Genel Başkanımız Mehmet Domaç'a bir ONUR plaketi takdim etti.

Sonuç olarak:

2001 yılı sonu itibarıyla hemofili, hemofilide kullanılan ilaçlar, kan ürünleri ile ilgili ortaya çıkan halk sağlığı sorunu uzun, metanetli, dirençli, bilime ve akla dayanan rapor ve çalışmalar sonucu ülkemiz ve mesleğimiz adına olumlu ve geri dönüşü olmayacak bir şekilde çözüme kavuşturuldu.

Bu çalışmanın çok önemli manevi değerleri yanında yaklaşık ülke bütçesine yıllık 200 milyon Dolar tasarrufu bulunmaktadır. Eczaneler arasındaki etik bozukluğu ortadan kaldırmış adil, eşitlikçi bir hizmetin ortaya çıkmasını sağlamıştır.

Bu yoldan giderek başka ilaç grupları da bu sisteme dahil olmuş, eczacılar gerçek anlamda hizmetin ONURUNU birlikte yaşamaktadırlar.

Bu durum bugün Sıralı Dağıtım diye anılıyor. Bu proje sadece bir dağıtım meselesi değildir. Bu bir halk sağlığı sorununu çözmektir.

2021
XI.
Altın
Havan
Ödülleri
 için sayılı günler



Eczacı Dergisi tarafından, bu yıl 11.'si yapılacak Altın Havan Başarı Ödülleri'ne değer görülen kişi ve kurumlar belli oldu. 24 Aralık 2021 Cuma günü Barbaros Point Hotel'de gerçekleştirilecek olan Altın Havan Ödül Töreni'nde kurumsal ve bireysel kategorilerde 17 dalda toplam 19 ödül sahiplerine kavuşacak.



İlaç ve eczacılık dünyasının uzun soluklu ödül öreni "Altın Havan Başarı Ödülleri" 24 Aralık 2021 tarihinde sahipleri ile buluşacak.

Unutamayacağınız bir gece sizi bekliyor
Altın Havan jürisi tarafından uzun değerlendirmeler sonucu ödüle değer görülenler Barbaros Point Hotel'de yapılacak ödül töreninde Altın Havanları alacak. Ödül töreninin sunuculuğunu ünlü sunucu ve radyocu Ceyhun Yılmaz yapacak. Görkemli gecede Ödül töreni ardından akıllarda yer eden şarkıları ile ünlü şarkıcı Şehnaz Şelale Sam da bir konser verecek.

Jüri ilk toplantıda karar aldı
Altın Havan jürisi bu yıl önceki yıllardan farklı olarak birkez toplandı. Pandemi döneminden dolayı tek toplantı yapabilen jüri üyeleri bu toplantıda ödüle değer görülen isimleri belirledi.

Her başvuru detaylıca incelendi
Eczacı Dergisi Merkezi'nde yapılan toplantıda başvuru dosyaları ve ürünler titizlikle incelendi.

Eşsiz geceye, ödül alanların dışında her yıl olduğu gibi sektörün önde gelen yöneticileri ve duaeyenleri katılması beklenmektedir.





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

Prof. Dr. S. Güniz Küçükgül



1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ



1981 Yılından 2007'ye kadar 25 milyon insanın AIDS hastalığı nedeniyle ölmesi, etkeni olan İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsünün (HIV) yayılması ve AIDS hastalığının artışı karşın, bilincin yükseltilmesi 1 Aralık günü Dünya AIDS Günü olarak kabul edilmiştir.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı verilerine göre; ilk vakanın görüldüğü 1985 yılından 31 Aralık 2018 tarihine kadar 19 bin 748'i HIV ile enfekte, bin 772'si AIDS olmak üzere toplam 21 bin 520 vaka bildirilmiştir. Ülkemizde HIV enfeksiyonuna en sık 25-34 yaş arası rastlanmakta ve cinsiyet dağılımına göre bakıldığında yüzde 80 erkek, yüzde 20 kadın olduğu gözlenmektedir.

AIDS'in etiyolojik ajanı HIV virüsü, insan vücudunun hastalıklara karşı direncini sağlayan bağışıklık sistemini etkisiz hale getirmektedir. Virüs, ilk olarak Barré-Sinoussi ve ekibi tarafından 1983 yılında izole edilmiştir. HIV, Retrovirüsler ailesinin Lentivirüs alt ailesine üye bir virüs tipidir. Lenti yavaş anlamına gelir. Dolayısıyla bu tür virüslerin oluşturdıkları enfeksiyonlarda kişinin enfekte olması ile ciddi semptomların ortaya çıkışı arasında uzun

bir süre vardır. Genetik materyal olarak DNA taşıyan normal virüslerin tersine Retrovirüsler yapılarında RNA barındırırlar. AIDS hastalığını oluşturan HIV, genetik ve serolojik özelliklerine göre HIV-1 ve HIV-2 olmak üzere ikiye ayrılır.

HIV, en yüksek miktarlarda enfekte kişilerin kanında bulunmaktadır. Bunun dışında; genital salgılar, balgam, anne sütü, tükürük, gözyaşı ve beyin omurilik sıvısında da virüs bulunabilmektedir. Bulaşta en çok rol oynayan kan, genital salgılar ve anne sütüdür. Virüsün bulaş yolları, enfeksiyonun ortaya çıkış süresini etkileyen etkenlerden biridir. Enfeksiyonu kan yoluyla alanlarda virüs miktarı daha fazladır ve hastalığın ortaya çıkış süresi daha kısadır (6-7 yıl). Bu süre cinsel temas yoluyla alanlarda 1-12 yıldır. HIV, gebelik boyunca, doğum sırasında ve emzirme ile anneden bebeğe geçebilmektedir. El sıkışma,

sosyal öpüşme (yanaktan yanağa), kucaklaşma, başkasının giysisini giyme, tükürük, göz yaşı, ter, öksürük, aksırıkla, yiyeceklerle, aynı tabak, çatal, kaşık, bardak, aynı tuvalet ve banyoyu kullanma, telefon ve benzerlerini kullanmakla ve toplu taşıma araçlarında olduğu gibi ortak ve kalabalık mekanlarda bulunmakla da HIV / AIDS bulaşmaz. Ayrıca, sivrisinek ve her türlü böceğin sokmasıyla da HIV in bulaşmadığı kanıtlanmıştır. HIV enfeksiyonunun klinik seyirvirüsün bulaşması, primer HIV enfeksiyonu (Akut HIV enfeksiyonu), serokonversiyon (Antikor oluşması), asemptomatik dönem, erken semptomatik dönem, geç semptomatik dönem (AIDS), ileri evre olmak üzere yedi evreden oluşmaktadır.

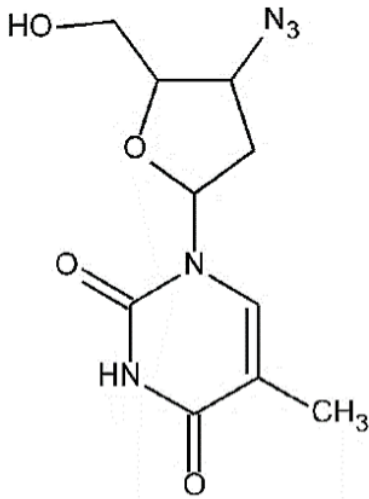
HIV enfeksiyonunda virüsü ortadan kaldıran bir tedavi henüz yoktur, ancak virüsün çoğalmasını kontrol eden ilaçlar vardır. Bu ilaçların genel adı "Antiretroviral ilaçlar", bu ilaçlarla yapılan tedavi de antiretroviral tedavidir. Vücuttaki HIV'i kontrol altında tutabilmek hedefli ilk ilaç olarak Azidotimidin (Zidovudin,

AZT) (Şekil 1) 1987'de geliştirilmiştir. AZT,

virüsün insan vücudunda kendini kopyalarak çoğalmasını engelleyen bir çeşit antiretroviral ilaçtır. Antiretroviral ilaçlar en basit tanımıyla, vücuttaki HIV miktarını baskılayarak, kontrol altına alır ve bağışıklık sisteminin güçlü kalmasını sağlarlar. AZT, "Nükleozit Ters Transkriptaz İnhibitörleri (NRTIs)" adı verilen antiretroviral ilaçlar sınıfındandır. AZT kullanımını zorlaştıran tek faktör fiyatı değil, ilacı kullanan bireylerde çok ciddi yan etkilerin oluşması ve ilaç yanlış kullanıldığında HIV'in kolaylıkla dirençli hale gelmesi ve ilaca başlanmadan önceki belirtilerin tekrar oluşmaya başlaması idi. Bir diğer sorun ise AZT'nin saklanma koşulları idi ilacın buzdolabında



saklanması gerekiyordu. Bütün bu faktörler ise; AZT kullanan bir bireyin gündelik hayatını sürdürememesi, evden dahi çıkamaması gibi sonuçlar doğuruyordu.



Şekil 1. 1-[(2R,4S,5S)-4-azido-5-(hidroksimetil) oksolan-2-il]-5-metilpirimidin-2,4-dion

Antiretroviral tedavi seçimi yapılırken birçok faktör göz önünde bulundurularak tedavi bireyselleştirilmeli ve en uygun rejim seçilmelidir. Antiretroviral tedavide kullanılan ilaçlar:

1) Ters Transkriptaz" (RT) inhibitörleri a) Nükleosid RT inhibitörleri (NRTI): Zidovudin, Lamivudin, Abakavir, Tenofovir disoproksil, tenofovir aleanamid, Emtrisitabin, Stavudin, Didanozin, Zalcitabin b) Nükleozit olmayan RT inhibitörleri (NNRTI) : Delavirdin, Nevirapin, Efavirenz, Etravirin, Rilpivirin;

2) Proteaz inhibitörleri: Sakinavir, İndinavir, Lopinavir-Ritonavir, Atazanavir, Tipranavir, Darunavir, Amprenavir, Fosamprenavir, Nelfinavir;

3) İntegraz inhibitörleri: Raltegravir, Elvitegravir-kobisistat, Dolutegravir;

4) Füzyon inhibitörleri: Enfuvirtid;

5) CCR5 Koreseptör antagonisti: Maravirok . Tek etken maddeli ilaç tedavisi yerini 90'larda kombinasyon tedavisine (Tablet sayısından bağımsız olarak, birden fazla etken madde-

den oluşan kombine ilaç kullanımı) bıraktı. Bu yeni tedavi şekline HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy – Yüksek Etkili Antiretroviral Tedavi) denildi. Aynı zamanda cART (Combination Antiretroviral Therapy – Kombine Antiretroviral Tedavi) de denilmektedir. Antiretroviral tedavide kullanılan tek tablet rejimleri (tek tablette kombinasyon):

1) Stribild (Elvitegravir + Kobisistat + tenofovir disoproksil fumarate + emtrisitabine);

2) Triumeq (dolutegravir + abakavir + lamivudine);

3) Genvoya (elvitegravir + tenofovir aleanamid + emtrisitabin + kobisistat. Bu tür ilaçlar bir dozda en az iki farklı, çoğunlukla üç etken madde içerirler. Etkili bir kombinasyon tedavisi, insan vücudundaki HIV miktarını azaltır ve tamamen kontrol edilebilir bir seviyeye, yani *belirlenemeyen seviyeye indirir. Kombinasyon tedavileri, virüsün herhangi bir etken maddeye direnç geliştirmesi olasılıklarını en risksiz seviyeye düşürerek, kandaki HIV miktarının baskılanma oranını arttırmaktadır.

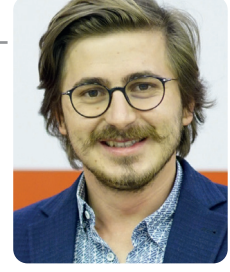
Günümüzde HIV için geliştirilen ilaçlar, virüsün vücutta çoğalmasını ve bağışıklığı baskılayıcı etkisini önleyerek, HIV pozitif kişilerin uzun ve sağlıklı bir yaşam sürmesini sağlamaktadır. Bunun için tedaviye erken başlanması ve doktor kontrolünde düzenli olarak devam edilmesi önemlidir.

AIDS'e yönelik farkındalık yaratan etkinliklerin önemli olması nedeniyle, bu kapsamda medya bilgilendirme kampanyalarının düzenlenmesi önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Özer AKGÜL, Reyhan ÇALIŞKAN, Yaşar Ali ÖNER "HIV/AIDS: Güncel Yaklaşımlar" Tıp Fakültesi Klinikleri Cilt 1 Sayı 1 - Nisan 2018 (19 - 31).
2. Farmasötik Kimya, 2.Baskı, Hülya Akgün, Ayla Balkan, A.Altan Bilgin, Ünsal Çalış, Nesrin Gökhan, Sevim Dalkara, Hakkı Erdoğan, Dilek Demir Erol, Mevlut Ertan, Fügen Özkanlı, Erhan Palaska, Selma Saraç, Cihat Şafak, Birsan

Tozkoparan, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2014, ISBN: 975-491-171-1. ; İlaç tasarımı ve ilaç geliştirme bölümü, Prof.Dr.Sevim Dalkara, s.....
3. Foye Medisinal Kimya Temel İlkeleri, Victoria F. Roche , David A. Williams , Thomas L. Lemke, S. William Zito, Çeviri Editörü: Prof. Dr. Öztekin ALGÜL , Dr. Ecz. Kayhan BOLELLİ, 1. Baskı, 2019, ISBN: 9786057578136, Kemoterapi: antiviral ve Antiretroviral ilaçlar, s.559-591.



KİMYAGER DOKTOR CEVAD MAZHAR BEY VE BİYOKİMYA VE SİNÂİ KİMYA ÖĞRETİMİ ÜZERİNE

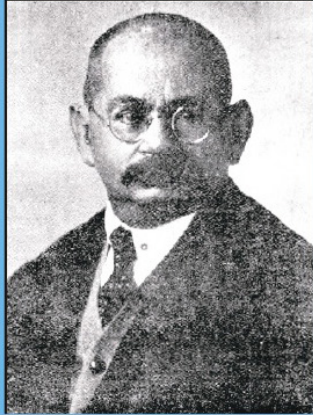


TÜRKİYE KİMYA DERNEĞİ YAYINLARI No: 46

**KİMYAGER Dr.
CEVAD MAZHAR BEY
(1870 – 1934)**

ve

**DARÜLFÜNUN FEN FAKÜLTESİ'NDE
BİYOKİMYA VE SİNÂİ KİMYA ÖĞRETİMİ**



Prof.Dr. Emre DÖLEN

**Kimya Y. Mühendisi
Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Analitik Kimya Anabilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi**

İSTANBUL - 2021

**Emre Dölen, Kimyager Dr.
Cevad Mazhar Bey (1870-1934)
ve Darülfünun Fen Fakültesi'nde
Biyokimya ve Sınaî Kimya
Öğretimi, İstanbul: Türkiye
Kimya Derneği Yayınları No. 46,
Ekim 2021 (23x16cm., XII+332
s.) ISBN: 978-605-69702-7-6**

Pandeminin gölgesindeki ikinci yılımızı bitirirken Prof. Dr. Emre Dölen uzun yıllardır üzerinde çalıştığı bir kitabı yayınladı. Sizlere zaman zaman Emre Hoca'nın yayınladığı kitapları buradan tanıtıyorum.

Prof. Dölen, 2016 yılından beri Darülfünun dönemindeki kimya hocalarının biyo-bibliyografyalarını "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Kimyacılar" başlığı altında yayınlıyor. Son kitapla birlikte bu dizi tamamlanmıştır. Toplamda sekiz kitaptan oluşan dizideki kitaplar şunlardır:

1. Veteriner Kimyager Ord. Prof. Fazlı Faik Yeğül (1882-1965) (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 25, 2016), IV+74 s.
2. Umûmi Kimya Müderrisi Mustafa Hakkı Nalçacı (1881-1953) (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 26, 2016), IV+84 s.
3. Eczacı Kimyager Organik ve Analitik Kimya Müderrisi Ömer Şevket Üncel (1880-1950) (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 27, 2016), X+196 s.
4. Kimyager Dr. Ali Rıza Bey (1867-1904) (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 30, 2017), VIII+172 s.
5. Eczacı Kimyager Anorganik ve Analitik Kimya Müderrisi Ligor Bey (1877-1956) (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 31, 2017), VIII+175 s.
6. Türkiye'de Modern Kimyanın Öncülerinden Kırmıllı Dr. Aziz Bey (1840-1878) (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 37, 2019), VIII+202 s.
7. Türkiye'de Analitik Kimyanın Öncülerinden Kimyager Dr. Phil. Mehmed Arif Beylikçi (1865-1942) (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 38, 2019), VIII+196 s.
8. Kimyager Dr. Cevad Mazhar Bey (1870-1934) ve Darülfünun Fen Fakültesi'nde Biyokimya ve Sınai Kimya Öğretimi (İstanbul: Türkiye Kimya Derneği Yayınları No. 46, 2021), XII+332 s.

Bu sayıda Kimyager Doktor Cevad Mazhar Bey'in biyo-bibliyografyası ve biyokimya ve sınai kimya öğretimi konu

alan son kitap üzerinde duracağız. Kitap dört bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde Cevad Mazhar Bey'in Tıbbiye'deki ve Viyana'daki eğitim hayatı, Hamidiye Etfal Hastahâne-i Âlisi ve Mektebi Tıbbiye-i Şâhâne'nin Kimya Laboratuvarı ile Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye'deki çalışma dönemleri incelenmiştir. Aynı bölümde Cevad Mazhar Bey'in Rusya'daki esaret dönemi ve Türk Kimyagerler Cemiyeti'ne üye olması ve başkanlığa giden süreci incelenmiştir. Bu bölümün son kısmında Cevad Mazhar Bey'in intiharı ve vefatının ardından hakkında çıkan yazılar irdelenmiştir.

İkinci bölümde Cevad Mazhar Bey'in yazdığı kitaplar ve makaleler incelenirken, yetiştirdiği asistanlar hakkında da biyografik bilgi vermiştir.

Üçüncü bölümde Darülfünun Fen Fakültesi'nde 1909-1933 yılları arasında biyokimya öğretimi ve bu dersin kitapları incelenmiştir.

Dördüncü bölümde Darülfünun Fen Fakültesi'nde 1915-1933 yılları arasında sınai kimya öğretimi ve bu dersin kitapları incelenmiştir.

Kitabın sonuna ek olarak araştırma sırasında incelenen belgelerin orijinaleri ve transkripsiyolu/transliterasyonlu halleri verilmiştir. İncelenen belgelerin orijinallerinin ek olarak sunulması ileride başka araştırmacılara büyük kolaylık sağlayacaktır.

Özetle bu kitap ülkemizdeki yükseköğretim ve kimya tarihi alanında büyük bir eksikliği kapatmıştır. Hoca'dan aldığım son havadislere göre şimdilerde Eczacı Kimyager Joseph Zanni dosyasını raftan çıkartmış.

Zanni'nin evrakı üzerine çalışmaya başlamış bile. Bu havadis çok geçmeden okumamız gereken bir kitabın daha geleceğine işaret ediyor.

Bu yeni kitap için Hoca'ya teşekkürlerimi sunuyorum.

NOVO NORDISK BU YIL DA TÜRKİYE’NİN EN BEĞENİLENLERİ ARASINDA

Novo Nordisk En Beğenilen Şirketler Araştırması’nda sektörünün en beğenilenleri arasında yer aldı. Novo Nordisk Türkiye Başkan Yardımcısı ve Genel Müdürü Dr. Burak Cem “Misyonumuz öncü çığır açan tedavilerle hayatları değiştirmek ve iyileştirmek; bunun için de en değerli kaynağımız çalışanlarımız” dedi.

Novo Nordisk, Capital dergisinin her yıl düzenlediği ve bu yıl 1.980 yöneticinin rekor katılımı ile gerçekleşen Türkiye’nin En Beğenilen Şirketleri araştırmasında, üçüncü kez ilk 3 sırada yer aldı.

Novo Nordisk Türkiye İnsan Kaynakları Direktörü Kutay Kavukçu şirketin işveren marka yaklaşımına yönelik yaptığı açıklamada “Şirketimiz demek, tüm çalışanlarımızı demektir” prensibinden yola çıkan işveren markası yaklaşımıyla, Novo Nordisk çalışanlarına mevcut önceliklerini ve bir sonraki adımda nereye gitmek istediklerini destekleyen bir iş-yaşam dengesi sunmayı hedefliyor” dedi.

“Misyonumuz, öncü çığır açan tedavilerle hayatları değiştirmek ve iyileştirmek; bunun için de en değerli kaynağımız çalışanlarımız” açıklamasında bulunan Novo Nordisk Türkiye Başkan Yardımcısı ve Genel Müdürü Dr. Burak Cem, konuyla ilgili şu açıklamada bulundu:

“Her geçen gün daha da dinamikleşen bir sektörde faaliyet gösteren, yenilikçi bir şirketiz. Gelecekte başarılı olmamızı sağlayacak eforun, bizi bugün bulduğumuz yere getiren çalışmalardan daha fazlası olduğunu biliyoruz. Bu nedenle, sürekli olarak çalışma şeklimizi geliştiriyoruz. Burada en değerli kaynağımız insan. İnsan hayatını iyileştirmek için adanmış çalışanlarımız ile birlikte güçlüyüz.



Novo Nordisk Türkiye Başkan Yardımcısı ve Genel Müdürü Dr. Burak Cem

Bu çabalarımızın karşılığında, Türkiye’nin en beğenilen ilaç şirketleri arasında üç kez ilk 3’te yer almak bizi gururlandırıyor.”

FDA MERCK’İN KOVİD-19 HAPINA ONAY VERİLMESİ TAVSİYE ETTİ



FDA’ya tavsiyede bulunan bağımsız sağlık uzmanlarından oluşan kurul, 13’e 10 oyla Merck’in Molnupiravir ilacının Kovid-19’un tedavisine faydalarının risklerinden fazla olduğuna karar verdi. Oylama sonucunda ilaç, özellikle yaşlılar ve astım ya da obezite gibi sağlık problemleri olan, hafif ve orta şiddette Kovid-19 hastalarına tavsiye edildi.

Öte yandan uzmanlar, ilacın doğum problemlerine yol açma riski nedeniyle hamileler tarafından kullanılmaması gerektiğinin önemle altını çizdi ve FDA’ya, ilacın kadınlara hamilelik testinden sonra reçete edilmesi çağrısında bulundu.

Uzmanların büyük bölümü, ilacın, klinik deneylerin kapsamadığı aşıllı kişiler üzerinde kullanılmaması gerektiğini belirtti.

Havaların soğumasıyla vaka sayılarında artış görülen ve Kovid-19’un Omicron varyantının da çıkmasının beklendiği ülkede, Molnupiravir’in virüse karşı mücadelede faydalı olabileceği ifade edildi.

Merck ise yeni varyant üzerinde test edilmemiş olan Molnupiravir’in diğer varyantlar üzerindeki etkisinden yola çıkarak, Omicron üzerinde de etkili olduğunun tahmin edildiğini bildirdi.

Şirket, geçen hafta klinik denemelerin nihai sonuçlarına göre ilacın, yetişkinlerde hastaneye yatma ve ölüm riskini, ilk açıklamalardaki gibi yüzde 50 değil yüzde 30 düşürdüğünü açıklamıştı.

ABD’li ilaç firması Pfizer de Kovid-19’a karşı geliştirdiği ağızdan alınan ilacın, orta ve yüksek riskli hastalarda kullanılması için FDA’ya başvurmuştu.

Küçük şeyler mutlu eder,
mutluluksa sağlığınıza iyi gelir.

Sizi mutlu edecek tüm ihtiyaçlarınız
Taxit ile

24 **AY**
'a varan
vadelerle
alışveriş

**KARTSIZ
KEFİLSİZ
KOLAY**

taxit

0850 340 22 22

KARTSIZ · KEFİLSİZ · KOLAY

taxit.com.tr

DİJİTAL SAĞLIK STARTUP'LARI ROCHE HEALTHCARE LAB İLE BÜYÜYECEK

Roche, sağlık teknolojileri odaklı dijital çözümler sunan startup'lara yönelik HealthCare Lab hızlandırma programını hayata geçirdi. Türkiye'de Girişimcilik Vakfı iş birliğiyle sunulan hızlandırma programı ile sağlık hizmetleri sisteminde karşılaşılan en büyük zorluklara odaklanılacak.

Roche tarafından oluşturulan ve Avrupa'nın en büyük sağlık inovasyon partnerlerinden Avrupa İnovasyon ve Teknoloji Enstitüsü (EIT Health) iş birliği ile hazırlanan HealthCare Lab hızlandırma programı bu yıl Türkiye'nin de bulunduğu 16 ülkeyi kapsıyor. Türkiye'de girişimcilik ekosistemini geliştirmek ve gençlere ilham vermek üzere 2014 yılında kurulan Türkiye Girişimcilik Vakfı ise programın Türkiye'deki partneri oldu. Program kapsamında 30'dan fazla uluslararası danışman ve mentor, startup'lara fikirlerini geliştirme ve aktarma konusunda destek sağlayacak. Ayrıca startup'lar program aracılığıyla Avrupa çapında potansiyel müşteri ve yatırımcılara erişim sağlayabilecek. Programın ardından, en iyi performansı sergileyen girişimler, işlerini sektör liderleriyle iş birliği halinde geliştirmeye davet edecek.

HealthCare Lab hızlandırma programına nasıl başvurulur?

- HealthCare Lab'e katılmak isteyen startuplar healthcarelab.eu adresinden programa başvuruda bulunabiliyor.
- En az iki kişilik bir ekibi, fonksiyonel bir çözüm prototipi ve 5M Avro'ya kadar fonu olan, Avrupa ve Türkiye'de menşeli tüm girişimler programa katılabiliyor.
- HealthCare Lab uzmanları, aralık ayının başlarında gerçekleştirilecek olan seçim ve eğitim programı

kapsamında, Ocak 2022 tarihinde başlayacak olan hızlandırma programına katılacak 9 startup'ı belirleyecek.

- Üç aylık program süresince, seçilen startup'lar, Roche, EIT Health ve mentorlardan oluşan uluslararası ağına desteği ile projelerini geliştirme fırsatı yakalayacak.
- Program kapsamında atölyeler, birebir mentorluk çalışmaları ve özel koçluk oturumlarının yanında ağ oluşturma ve eşleştirme etkinlikleri de düzenlenecek. HealthCare Lab, Nisan 2022 tarihinde düzenlenecek bir Demo Günü ve belirlenen 3 kategoriden birer kazananın seçilmesiyle sonlanacak ve kazanan 3 startup'a 10.000'er Avro hibe desteği verilecek.
- Program katılımcısı startup'lar, HealthCare Lab'in bir parçası olmak için üç kategoriden birini seçip başvuru yapabilecek.

Ele alınacak ilk alan sağlıkta veri yönetimi. Bu alan kapsamında halihazırda parçalı bir yapıda bulunan sağlık hizmeti verileriyle ilgili sorunların üstesinden gelmek ve çoklu kaynaklardan sağlık hizmeti verilerini toplamak için dijital çözümler üretilip kanıta dayalı, sağlıklı karar verme süreçlerine yönelik içgörüler elde edilmesi hedefleniyor.

Sağlık alanında ele alınan bir diğer zorluk "Daha iyi sağlık sonuçları sunmak üzere kronik hastalıklara

HealthCareLab
Powered by Roche and EIT Health



CIVITTA



yönelik ortak, daha hızlı ve zamanında bir tanı konulmasını nasıl sağlayabiliriz?" sorusuna odaklanıyor. Bu doğrultuda tarama ve erken tanı olanağı sağlayan dijital çözümler aranacak.

Yeni fikirlerin beklendiği üçüncü alan ise dijital tanı ve hastalık yönetimi. HealthCare Lab hızlandırma programı, kronik hastalıkların ve durumların şeffaf ve kişiselleştirilmiş bir şekilde daha iyi yönetilmesini sağlamak için hastalara ve sağlık profesyonellerine yönelik çözümler üretilmesine katkıda bulunmayı hedefliyor.

HealthCare Lab ile ilgili daha fazla bilgi ve kayıt formu www.healthcarelab.eu adresinde yer alıyor.

AVRUPA İLAÇ KURUMU'NDAN ROCHE'NİN GELİŞTİRDİĞİ CORONA İLACINA ONAY



Avrupa İlaç Kurumu, bugün yaptığı açıklamada, İsveç kökenli çokuluslu ilaç firması Roche tarafından geliştirilen Roactemra'nın Covid-19 ile mücadele kapsamında yetişkinlerde kullanımına onay verdi. İlaç, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından da tavsiye edildi. Tocilizumabın mevcut maliyeti enjeksiyon başına 800 Euro civarında.

Fransa Kamu Hastaneleri Birliği (AP-HP), Corona virüsüne yakalanan ağır hastaların durumlarında önemli ölçüde iyileşme sağlayan bir tedavi yönteminin ilk bulgularına göre, bir tür bağışıklık düzenleyici

(immuno-modulator) olan ve romatoid artrit tedavisi için kullanılan "tocilizumab" adlı ilacın, ağır hastaların yoğun bakıma alınmasını engellediği ve ölüm vakalarını önemli ölçüde azalttığı ortaya koydu.

Söz konusu ilaç, virüsün atağına karşı "sitokin fırtınası"nı, yani bağışıklık sisteminin aşırı tepki vermesini engelliyor. AP-HP, açıklamasında, ilacın, normal tedavi uygulanan hastalara göre, yoğun bakıma kaldırılan ve ölen hasta sayısını önemli ölçüde azalttığını net bir biçimde tespit ettiklerini vurguladı.

YENİ YILINIZ KUTLU OLSUN

POLİFARMA İLAÇ'IN, FABRİKADAN SORUMLU GENEL MÜDÜR YARDIMCILIĞINA NURSEL GÜLSOY ATANDI

Nursel Gülsöy Kalite, Teknik Operasyonlar, Üretim fonksiyonları ve Fabrikadan Sorumlu Genel Müdür Yardımcılığı görevine atandı.

Polifarma İlaç'ın, Fabrikadan Sorumlu Genel Müdür Yardımcısı Nursel Gülsöy oldu.

Ankara Üniversitesi Kimya Mühendisliği Bölümü mezunu olan, yüksek lisansını da aynı üniversitede Biyoteknoloji alanında tamamlayan Nursel Gülsöy, 22 Kasım 2021 itibarıyla görevine başladı. İş hayatına ilaç endüstrisinde Kalite Kontrol Analisti olarak başlayan Gülsöy, yaklaşık 20 yıl sektörde Kalite Kontrol Şefi/Müdürü olarak çalıştı. Ardından Üretim Müdürü, Fabrika Müdürü gibi pozisyonlarda görev yapan Gülsöy, son olarak bir danışmanlık firmasında Proje Müdürü ve GMP Danışmanı olarak çalışıyordu.

**NIHAN BURUL BOZKURT, AIFD SAĞLIK POLİTİKALARI DİREKTÖRÜ OLDU**

Nihan Burul Bozkurt, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun olduktan sonra, aynı üniversitede farmakoloji alanında sırasıyla lisans ve doktora derecelerini aldı.

İş hayatına 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde araştırma görevlisi olarak başlayan Bozkurt, davetli araştırmacı olarak, farklı ülkelerde Alzheimer Hastalığı üzerinde çalıştı. 2014 - 2016 yılları arasında Novagenix Bio-Analitik İlaç Ar-Ge Merkezi'nde Klinik Direktör olarak görev aldı. Bozkurt, 2016 yılından bu yana Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nda Klinik Araştırmalar Daire Başkanlığı görevini yürütmektedir.

AIFD Ankara Merkez ofisinde görev yapacak olan Bozkurt, Sağlık Bilim Politikaları Stratejik Yönetim Komitesi çalışmalarına destek verecek.

**SERAH KEKEÇ ARAŞTIRMACI İLAÇ FİRMALARI DERNEĞİ YATIRIM POLİTİKALARI DİREKTÖRÜ OLDU**

Serah Kekeç, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Uluslararası İlişkiler bölümünden mezun oldu. 2004 yılında Bonn Üniversitesi'nde Avrupa Çalışmaları konusunda yüksek lisans derecesini alan Serah Kekeç, kariyerine 2003 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde başladı ve 2006 yılında Başbakanlık Dış Ticaret Müsteşarlığı'nda görev aldı. 2011-2015 yılları arasında Türkiye'nin Çin Halk Cumhuriyeti Pekin Büyükelçiliği'nde Ticaret Müşavirliği görevini yürüten Serah Kekeç, AIFD'ye katılmadan önce 2019 yılından bu yana Ticaret Bakanlığı'nda Uluslararası Etkinlikler ve Tanıtım Dairesi Başkanlığı görevini yürütüyordu.

AIFD İstanbul ofisinde görev yapacak olan Kekeç, İnovasyon Politikaları Stratejik Yönetim Komitesi çalışmalarına destek verecek.

**POLİFARMA İLAÇ'IN MALİ İŞLER, TEDARİK ZİNCİRİ YÖNETİMİ VE İNSAN KAYNAKLARINDAN SORUMLU GENEL MÜDÜR YARDIMCISI FATİH ZENGİN OLDU.**

Türkiye sağlık sektöründe 35 yıldır üretim yapan yerli ve milli ilaç şirketi Polifarma'da üst düzey atama gerçekleşti. Fatih Zengin Mali İşler, Tedarik Zinciri Yönetimi ve İnsan Kaynaklarından Sorumlu Genel Müdür Yardımcılığı, görevine atandı.

Yüzde 100 yerli sermayeli Polifarma İlaç'ın Mali İşler, Tedarik Zinciri Yönetimi ve İnsan Kaynaklarından Sorumlu Genel Müdür Yardımcısı Fatih Zengin oldu.

22 Kasım 2021 tarihi itibarıyla yeni görevine başlayan Fatih Zengin, 28 yılı aşkın süredir Polifarma'da çalışıyor. Polifarma'da 2 yıl Muhasebe Şefi, 19 yıl Finans Müdürü olarak görev yapan Zengin, iki yılı aşkın süredir Mali İşler Direktörlüğü görevini yürütüyordu.



NOBEL İLAÇ TÜRKİYE'DE ÜST DÜZEY ATAMA

Nobel İlaç Türkiye Genel Müdürlüğü'ne Oğuz Akandil atandı. Akandil'in ilaç sektöründe uzun yıllarca yurt içi ve yurt dışı pozisyonlarda görev yaptığı belirtildi.

Oğuz Akandil, 1996 yılında Boğaziçi Üniversitesi İşletme Fakültesi'nden mezun oldu, 2002 yılında aynı üniversitede MBA derecesini tamamladı. Meslek hayatına Pfizer İlaç firmasında başlayan Akandil; finans, satış, pazarlama, iş geliştirme, hayvan sağlığı gibi farklı departmanlarda görev almasını takiben, 2011 yılında Finans Direktörlüğü görevine atandı. 2014 yılında Ukrayna Genel Müdürü oldu. Sonrasında Rusya İş Geliştirme ve Geri Ödeme Direktörlüğü görevlerini yürüttü. 2017 yılında Amgen firmasına Türkiye, Ortadoğu, Afrika Stratejik Planlama Direktörü olarak geçen Oğuz Akandil; bu görev sonrası Gensenta Ticari Direktörü olarak atandı. Akandil, son olarak Amgen Satış ve Pazarlama Direktörlüğü görevini yürütmekteydi. Oğuz Akandil, kariyerine Nobel İlaç Türkiye Genel Müdürü olarak Nobel İlaç çatısı altında devam edecek.



TRPHARM'DA ÖNEMLİ ATAMA

TRPharm'da önemli üst düzey bir atama yaşandı. Nazlıcan Işırtman, 1 Kasım 2021 tarihi itibarıyla TRPharm Pazarlama Direktörlüğü görevine getirildi. Işırtman, alanındakiengin deneyimi ile TRPharm'ın faaliyetlerde bulunacağı 30 ülkenin marka ve kurumsal pazarlama yöneticiliğini üstlenmenin yanı sıra İcra Kurulu'nun da daimi üyesi olarak görev yapacak.

Nazlıcan Işırtman, İstanbul Teknik Üniversitesi Kimya Mühendisliği Bölümü'nü bitirdikten sonra Marmara Üniversitesi'nde Üretim Yönetimi ve Pazarlama Bölümü'nde yüksek lisans eğitimini tamamladı. İş yaşamına 2002 senesinde Sanofi İlaçları'nda Onkoloji Ürün Uzmanı olarak adım atan Işırtman, 19 senelik kariyeri boyunca farklı tedavi alanlarında ürün müdürü, pazarlama müdürü, satış ve pazarlama müdürü olarak görev yaptı.



MENARINI PAZARLAMA VE KURUMSAL İLETİŞİM DİREKTÖRÜ ECZ. RANA ŞENGİL "TÜRKİYE'NİN 50 DİJİTAL CMO LİDERİ" LİSTESİNE SEÇİLDİ

Fast Company Türkiye dergisi tarafından gerçekleştirilen "Dijital CMO 50" ödülünde, Menarini Pazarlama ve Kurumsal İletişim Direktörü Ecz. Rana Şengil Türkiye'nin 50 Dijital CMO Lideri arasında yer aldı.

Ecz. Rana Şengil, 2021 yılında pandemi şartlarında takip ettikleri dijital stratejilerin ve sağlık alanında hayata geçirdikleri farklı çalışmaların bu ödülün alınmasında önemli rol oynadığını belirtti.

30 KASIM 2021, Fast Company Türkiye dergisi tarafından düzenlenen "Dijital CMO 50" ödülleri sahiplerini buldu. Türkiye'nin önde gelen şirketlerinde pazarlama alanında liderlik eden ve başarılarıyla öne

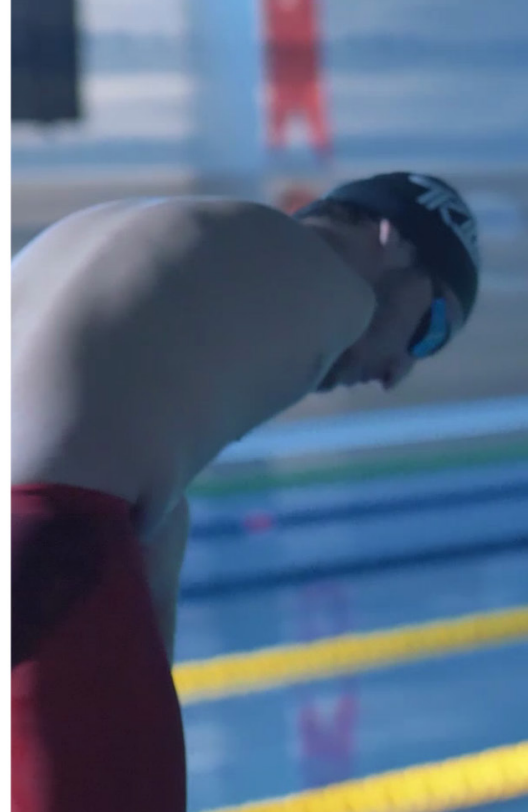
çıkan CMO'lar, teknoloji alanında gerçekleştirdikleri stratejiler ile ödülün sahibi oldu.

Dijital CMO Zirvesi kapsamında düzenlenen ödül töreninde, Menarini Pazarlama ve Kurumsal İletişim Direktörü Ecz. Rana Şengil, sağlık alanındaki dijital stratejisinin başarıları dolayısıyla "Türkiye'nin 50 Dijital CMO Lideri" arasında yer aldı.

Ulusal ve uluslararası birçok şirketin pazarlama liderlerinin aday gösterildiği "50 Dijital CMO Lideri" seçimi jüri değerlendirilmesinde, teknolojiyi kullanma ve dijital strateji konusunda fark yaratan sonuçlar baz alındı.

2021 pandemi şartlarında takip ettikleri dijital stratejiler ve sağlık alanında hayata

geçirdikleri farklı çalışmaların bu ödülün alınmasında önemli rol oynadığını belirten Menarini Pazarlama ve Kurumsal İletişim Direktörü Ecz. Rana Şengil; "Menarini olarak 2020 yılından itibaren ciddi bir dijital değişim ve dönüşüm sürecine girdik. Sağlık alanında her bir paydaşımızın ihtiyacına uygun hayata geçirdiğimiz, kaliteli ve erişilebilir dijital proje ve uygulamalarımızda teknolojiyi en etkili şekilde kullanmaya gayret ettik. Çalışmalarımızın Dijital CMO Ödülleri'nin değerli jürisi tarafından takdir edilmesi çok gurur verici. Menarini olarak dijital dönüşüm çalışmalarımıza hız kesmeden devam edeceğiz. Etkinliğin düzenlenmesinde emeği geçen Fast Company Türkiye ekibine şahsım ve Menarini'deki tüm ekip arkadaşlarım adına teşekkür ediyorum" dedi.



KARAMAN:

"ENGELLERİ KALDIR, İLETİŞİME GEÇ"

TK İlaç Genel Müdürü Mert Hasan Karaman, TK İlaç'ın kısa dönemde elde ettiği başarının temelinde insan odaklılık olduğunun altını çizdi. Karaman ayrıca, "Engelleri Kaldır, İletişime Geç" adlı sosyal sorumluluk projesinin detaylarını okurlarımızla paylaştı.

2014 yılı itibari ile yeni ve inovatif ürünler ile piyasaya hızlı bir giriş yaparak, geçtiğimiz 8 yılda önemli katettiniz. Kurulustaki hedeflerinize ulaşabilmek için TK İlaç olarak neler yaptınız? Yatırımlar, yeni ürünler, pazarlama faaliyetleri gibi hızlı dönüş aldığınız çalışmalarınızdan bahsedebilir misiniz?

Yılların tecrübesine dayanan, hasta uyumu odaklı ürünler ile başarılı bir başlangıç yaptık. İş ortağımız World Medicine'in üretime ve ruhsatlandırmaya yaptığı yatırımlar en büyük güç kaynaklarımızdan birisiydi. Bunların yanında hızlı geri dönüş almamızdaki en büyük etken, insan odaklılık oldu. Bizim için insan odaklılık; yapılan büyük araştırmalar, sosyoloji veya trendler değil. "Ahmet'in hayattan beklentisi ne? Ayşe'nin do-

ğum sonrası işe oryantasyonu, Banu'nun çocuklarının sınav senesi..." gibi gerçekten o arkadaşımızın hayatını anlayarak karşılıklı anlayış ve beklenti geliştirmek. Bu gerçekler doğrultusunda kariyer yollarını tasarlayıp eğitim ve tecrübe birikimleri oluşturuyoruz. Sonucunda da mutlu ve başarılı bir ekip sizi hedeflerinize taşıyor.

Verilere baktığımızda pazar payınızı hızla artırdığınızı görüyoruz. Pandemi döneminde de çalışmalarını aksatmamışsınız. Biraz da üretim ve satış hedefleriniz hakkında bilgi verebilir misiniz?

Pandemi'den 1 hafta önce Antalya'da yeni yapılanmamızın toplantı ve eğitimlerini 6 gün boyunca 300 kişilik tüm ekibimiz ile yapmış, 5 yeni ilaç lansmanı

için sahada çalışmalara başlamıştık ki pandemi nedeniyle aktivitelerimizi durdurmak zorunda kaldık. Globalde de en çok konuşulan konu yeni ürün lansmanlarının etkilenmesiydi. Birçok orijinal molekül dahil olmak üzere ilaç lansmanları ertelendi. 5 yeni ürün ile girdiğimiz pandemi süreci bizim için zorlu oldu. Şimdi farklı bir anlayış ile yeni bir sayfa açıyoruz. Kısa zamanda rakiplerimiz tarafından taklit edilmeye başlanacak bir yapı oluşturduk. Satış anlamında ilk 20 içindeki yerimizi almak istiyoruz. Üretim anlamında iş ortağımız World Medicine, Türkiye İlaç İhracat birincisi ve büyük yatırımlarına devam diyor. World Medicine'in güçlü global vizyonu ile adım adım hedeflerimize doğru ilerliyoruz.



Bildiğiniz gibi serbest eczacılar sadece eczanede satılan ürünlere daha çok destek olmaya çalışıyorlar. Eczacı Dergisi aracılığıyla TK İlaç'ın eczacılar ve eczacılık mesleği ile ilgili görüşlerini de aktarabilir misiniz?

TK İlaç olarak çalıştığımız OTC ürünlerde “sadece eczanede” stratejisi ile ilerliyoruz. İlaç ecza depoları dışında bir kuruma fatura kesmiyoruz. Ancak çevrim içi satın alma trendlerinin hızla yükselmesi ile reçete dışı ürünlerin çevrim içi satış hacminde büyük artış oldu. Eczacılarımızın “sadece eczanede” çalışılan ürünleri desteklemesi fayda sağlıyor. Fakat çevrim içi satışa yönelen rakiplerimize karşı oluşan ticari farkı karşılamaya yetmiyor. Eczacılar, sektörümüzün ve halk sağlığının en önemli yapı taşlarından biridir. Ticari beklentileri ön plana alıp, eczacılarımıza olan desteğimizden vazgeçmeyi düşünmüyoruz. Bizimle aynı yolda ilerleyen rakiplerimizin tutumunu da saygıyla karşılıyoruz. Öte yandan, tüketicinin tüm satın almalarını mobil cihazlardan yapma trendinin karşısında durmak da sürdürülebilir değil. Sektörün tüm paydaşları konu üzerinde bir araya gelip herkesin kazanacağı bir sistem üzerine çalışmalıdır.

TK İlaç olarak çok önemli bir sosyal sorumluluk projesine imza attınız. “Engelleri Kaldır, İletişime Geç” sloganıyla başlattığınız bu sosyal sorumluluk projesinde dikkat çekmek istediğiniz konu amacına ulaştı mı? Bu konuda yaptığınız çalışmalara devam edecek, yeni sosyal sorumluluk projelerine de imza atacak mısınız?

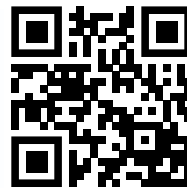
“Engelleri Kaldır İletişime Geç” projemiz, yetenekli engelli birey istihdamı ile başladı. Bu projede yer alan arkadaşlarımızın hepsi TK İlaç'ın sigortalı çalışanlarıdır. Sponsorluk gibi çoğunlukla gelip geçici ve reklama dayalı bir proje yapmak istemedik. Bu süreçte arkadaşlarımızla geçirdiğimiz zaman bize ışık tuttu ve tecrübelerimizi paylaşmak istedik. Mesela, Dünya Yüzme Şampiyonu olan Beytullah Eroğlu'nun doğuştan kolları yok. İlk karşılaştığımızda ona tokalaşmak için elimizi uzattığımızı hatırlıyorum. Bu

bir kabahat değil. Durumu anlayıp sarıldık birbirimize ve gülüp geçtik, şakasını yaptık. Tıp literatüründe Medikal Deha olarak geçen otistik Buğra Çankır ile zaman içerisinde kurduğumuz dostluk, bazen Rain Man filminde gibi hissettirdi. Kadromuzdaki diğer arkadaşlarımızdan da bahsetmek istiyorum. 2017'den beri bizimle olan Sportive Supervisor'ımız Ayşegül Pehlivanlar, çocuk yaşta geçirdiği kaza sonucunda tekerlekli sandalye kullanıyor. Dünya Atıcılık şampiyonu ve son olimpiyatlarda gümüş madalya kazandı. Musical Supervisor olarak çalışan Mustafa Melih Emirgan, tüm uzuvlarından yalnızca bir elini kullanabiliyor. Müzik prodüktörlüğü ve DJ'lik kariyerinde emin adımlarla ilerliyor. Hendek Operasyonlarında bacağına kaybeden Gazi Faruk Serdar bizimle başladığı spor kariyerinde başarılar elde etmeye başladı bile. Visual Supervisor olarak ekibimizde yer alan Ayşe Işık, çocuk yaşta kollarını kaybettiği için ayaklarıyla resim yapıyor. Aynı zamanda taekwondo sporuna başlayan Ayşe'nin dünya ikinciliği bulunuyor. Outstanding Supervisors departmanında yer alan arkadaşlarımızla sık sık bir araya geliyoruz. Bir şeyler yokmuş gibi yapıp samimiyeti öldürmek iletişimi başlama-dan bitiriyor. Bu süreçte kurduğumuz ilişki ve deneyimlerimizden çok şey öğrendik. Bu birikimi toplumla paylaşmak istedik. Projenin amacına ulaşabilmesi için kat etmesi gereken çok yol var. Geniş kitlelere devamlılık sağlayarak ulaşmaya çalışacağız. Ömür boyu sürecek bir görev bizim için. Bu çalışmalarımız bize sürpriz başarılar da getirdi. Tokyo Olimpik Oyunları'na 2 çalışanı ile katılan dünyada tek spor dışı şirketiz. Hedeflenerek ulaşılacak bir başarı değil bu. Yaptıklarımızın meyvesi diyelim. Gelecekte iletişim ile ilgili yeni projeler geliştirmek istiyoruz. Sağlık personeline şiddeti hedef alarak, sağlık personeli ile nasıl sağlıklı iletişim kurulmalı diye hastaları bilgilendirirken, hastalar ile nasıl iletişim kurulmalı diye sağlık personeli bilgilendirmeye çalışacağız. Bu empatiyi oluşturabilirsek şiddetin önemli şekilde önüne geçebileceğimize düşünüyoruz. Hayatı

güzel veya kötü yapan şey bir noktada iletişimdir. Daha sağlıklı bir iletişim ortamı, daha yaşanabilir bir sosyal yaşam getirecektir.

Sayın Mert Hasan Karaman, yurt dışında eğitim aldığınızı ve yetkinliğinizi biliyoruz. Okuyucularımız için kendinizden biraz detaylı bahsedebilir misiniz? Mert Hasan Karaman kimdir?

Lisans eğitimimi Orta Doğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) İşletme bölümünde tamamladım. İkinci ve dördüncü yıllarımı New York'taki Binghamton Üniversitesi'nde okuyarak iki okuldan da diploma aldım. New York'ta gerçekleştirdiğim çalışmalarım girişimcilik ve pazarlama üzerine yoğunlaştı. Eğitim hayatıma devam ederken kendi şirketimi kurarak, farklı ülkelerden şirketlere global danışmanlık hizmetleri vermeye başladım. Aynı zamanda sağlık ürünleri üzerine kurduğumuz marka ile Türkiye pazarına ürün vermeye başladık. Bu yolda ilerlerken işin mutfağında deneyim kazanmam gerektiğini fark edince TK İlaç'ta Medical Supervisor unvanıyla tıbbi mümessil olarak çalışmaya başladım. Devamında farklı departmanlarda farklı pozisyonlarda çalıştım. Ürün Müdürlüğü görevimden sonra Genel Müdür Yardımcılığına, sonrasında da Genel Müdürlük görevine atandım. Karantina dönemini fırsata çevirip Marmara Üniversitesi'nde Farmakoloji alanında yüksek lisansımı tamamladım.



SEYHAN'DA 6 AYDA BİN 400 KİLO ATIK İLAÇ TOPLANDI

Seyhan Belediyesi ile Adana Eczacı Odası'nın (ADEO), kullanılmayan, miadı dolmuş ilaçların toplanıp, lisanslandırılmış tesislerde imha edilmesi konusunda işbirliği yaptığı proje kapsamında 6 aylık zaman diliminde bin 400 kilo atık ilaç toplandı.

Seyhan Belediyesi'nin Adana Eczacı Odası'yla birlikte "Atık Yönetimi" ve "Sıfır Atık" yönetmelikleri uyarınca, halk sağlığını, doğayı ve çevreyi korumaya yönelik olarak kullanılmayan ya da miadı dolmuş atık ilaçların toplanıp, imha edilmesi için yaptığı işbirliği sonuç vermeye başladı. Seyhan Belediyesi Çevre Koruma ve Kontrol Müdürlüğü ekipleri tarafından ADEO'nun "atık ilaç toplama noktası" olarak belirlendiği 80 eczaneye yerleştirilen, 80 litre kapasiteli, ağzı kilitli "Eysel Atık İlaç Toplama Kumbaraları"nda biriken atık ilaçlar "Seyhan Belediyesi 1.Sınıf Atık Getirme Merkezi"nde toplandı.

Toplanan atık ilaçlar ADEO Başkanı Mürsel Yalbuздаğ, yönetim kurulu üyeleri ve gönüllü eczacıların katılımıyla Türkiye'deki ilaç sektörü için yerelden genele yeni bir bakış açısı ve strateji oluşturulmasına katkı sağlayacak bir altlık oluşturulması hedefiyle türlerine göre sınıflandırıldı. En çok astım ve alerji grubu ilaç toplandı.

En çok astım ve alerji grubu ilaç toplandı

Toplanan atık ilaçların endikasyon merkezli sınıflandırılmasında büyük oranda astım-alerji grubu ilaçlar ilk sırada yer alırken, bunu sırasıyla ağrı kesici-kas gevşetici, Gastrointestinal Sistem (GIS), diyabet hastalıklarının tedavisinde kullanılan ilaçlar izledi.

Antibiyotik grubundaki ilaçların ise gruplara nispeten daha az yoğunlukta olduğu belirlendi.

Belediye Başkanı Akif Kemal Akay'ın da eşlik ettiği sınıflandırma işleminde toplanan atık ilaçlar, lisanslandırılmış bertaraf tesislerinde imha edilecek.

ADEO işbirliği ile gerçekleştirilen projenin bölgede ilk ve tek olduğuna dikkati çeken Başkan Akay, birer kimyasal madde olan ilaçların lavabolara dökülerek ya da çöpe atılarak suyu ve toprağı kirletip, canlıların sağlığını tehdit edebileceğine işaret etti. Akay, "Tüm canlıların sağlıklı bir yaşam sürmeleri için toprağımızı, suyumuzu, havamızı korumalı ve temiz tutmalıyız. Seyhan'da sadece altı aylık zaman diliminde bin 400 kg atık ilaç toplandı. ADEO ile birlikte yürüttüğümüz bu proje olmasaydı büyük ihtimalle bu ilaçlar çöpe gidecekti. Halk sağlığını, doğayı koruma konusunda yurttaşlarımızdan bu konuda biraz daha duyarlılık bekliyoruz ve atık ilaçlarını ilçemizdeki atık ilaç toplama kumbaralarına atmalarını istiyoruz" dedi.

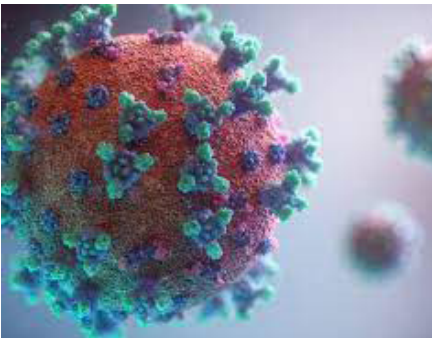
Akıllı ilaç kullanımının yaygınlaşması gerek

ADEO Başkanı Ecz. Mürsel Yalbuздаğ'da, "Evlerde bulunan kullanılmayan ilaçların çöplere atılması



sonucu bu atıklar doğaya zarar vermekte ve halk sağlığını tehdit etmekteydi. Bu nedenle ilaçla ilgili her aşamada olduğu gibi ilacın imhası konusunda da duyduğumuz sorumlulukla Adana Eczacı Odası olarak, Seyhan ilçemizde bulunan 80 eczanemizle, Seyhan Belediyesi ile işbirliği içerisinde yaklaşık altı aydır bu ilaçların toplanmasında görev almaktayız. Toplanan bu ilaçlar, artık kullanılmayan ilaçların türlerini tespit etmek ve atık ilaç miktarının artmasına karşı önlem almak amacıyla atık getirme merkezinde Oda Yöneticilerimiz ve gönüllü eczacılarımız yönetiminde Seyhan Belediyesi Çevre Koruma Kontrol Müdürlüğü yetkilileriyle gerçekleştirilen ortak çalışmaya ile ayrıştırılmıştır. Atık ilaç toplama konusunda toplumumuzdaki bilincin artırılması ve akıllı ilaç kullanımının yaygınlaştırılması için çalışmalarımız devam etmektedir" diye konuştu.

KORONAVİRÜSE YENİ İLAÇ UMUDU: FAZ-2 ÇALIŞMASI TAMAMLANDI



İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, koronavirüsle mücadelede önemli bir adım attı. Nefes yoluyla akciğerleri tedavi edecek ilacın Faz-2

çalışmaları tamamlandı.

16 kişilik ekip gece gündüz çalıştı

Çalışmayı Doç. Dr. Ayça Yıldız Peköz, klinik çalışmaları ise Prof. Dr. Mustafa Erelel yürüttü. İlacın Faz-3 aşaması tamamlandığında Türkiye'nin ilk koronavirüs ilacı olacak.

"Çalışmada solunum sıkıntısı olan hastaların iyileştiği görüldü"

İstanbul Üniversitesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ayca Yıldız Peköz, ilaçla ilgili şunları söyledi: "80 hastada yapıldı. İlacı uyguladığımız olduğumuz hastaların hepsi ağır vakalardan oluşuyordu. Solunum fonksiyonlarını tek başına yapamıyorlardı.

Bir cihaza bağlılardı. Sonrası sağlıklı bir şekilde evlerine ulaşıldı. İlaç, hasta ağzına yerleştiriliyor ve nefes alıyor. Nefes almayla beraber akciğerlerini teneffüs etmiş oluyor ve burundan nefes veriyor. Böylelikle aslında bakarsanız alt solunum yolu, üst solunum yolunda da biz bu ilaçla temas ettirmiş oluyoruz ve böyle bir antiviral aktivitesi olduğunda bu ilacın bu bölgeyi de yani hem alt solunum hem üst solunum yolunda temizlemiş oluyoruz."

İlaç, şimdilik sadece İstanbul Tıp Fakültesi'nden onay aldı. Faz-3 çalışması tamamlanıp tüm onaylar alındığında Türkiye ve dünya için umut olması bekleniyor.

VIADOR

YEMEKLE DOST!



Centiyan
Hindiba
Suteresi
Manganese

IMMUNACTIVE

Güç Seninle!



Ekinezya

Kara Mürver

C Vitamini



ENGİLEN ZAMANI!



Zerdeçal, Enginar ve Devedikeni Ekstresi

CARBIEM

ŞANSINI ARTIR!



2000 mg L-karnitin İçeren
Oral Çözelti Takviye Edici Gıda



WORLD MEDICINE
Pharmaceutical Company



Biyoteknolojik İlaç Dosyası: Bevacizumab

İlk rekombinant ilaç olan insülin'in piyasaya çıkmasının ardından rekombinant DNA teknolojisi ile terapötik protein üretimi hızla dünyada artmıştır. Bu teknoloji, vücudun kendi ürettiği doğal proteini laboratuvar ortamında konakçı olarak kullanılan hücre kültürleri tarafından üretilmesine olanak sağlamaktadır. Biyoteknolojik ilaçlar; dünya ilaç pazarındaki yerini gittikçe güçlendirmektedir. Bugün dünya ilaç endüstrisinin son teknolojisi

haline gelen farmasötik biyoteknoloji ve bu teknolojilerle üretilen biyoteknolojik ilaçlar dünya ilaç endüstrisinin geleceğine hükmederek yön verecek duruma şimdiden gelmiş durumdadır. Konvansiyonel ilaçların tedavi edemediği pek çok hastalığın tedavisi artık bu sayede mümkündür. Dolayısıyla söz konusu ürünlerin hem dünyada hem ülkemizde ilaç pazarından aldığı pay günden güne artmaktadır. Dünya ilaç endüstrisinde biyoteknolo-

jik ilaçların pazar payı çok kısa sürede yüzde 30'lara ulaşmış durumdadır ve bu oranın önümüzdeki dönemde benzer bir hızla artmaya devam etmesi beklenmektedir. Ülkemizde de benzer **bir durum söz konusudur. Türkiye'de biyoteknolojik ilaçlar tek başına incelendiğinde 2020 yılında, 8,7 milyar TL ile ilaç pazarı içerisinde yaklaşık %18,2'lik bir paya sahip olduğu görülmektedir.**

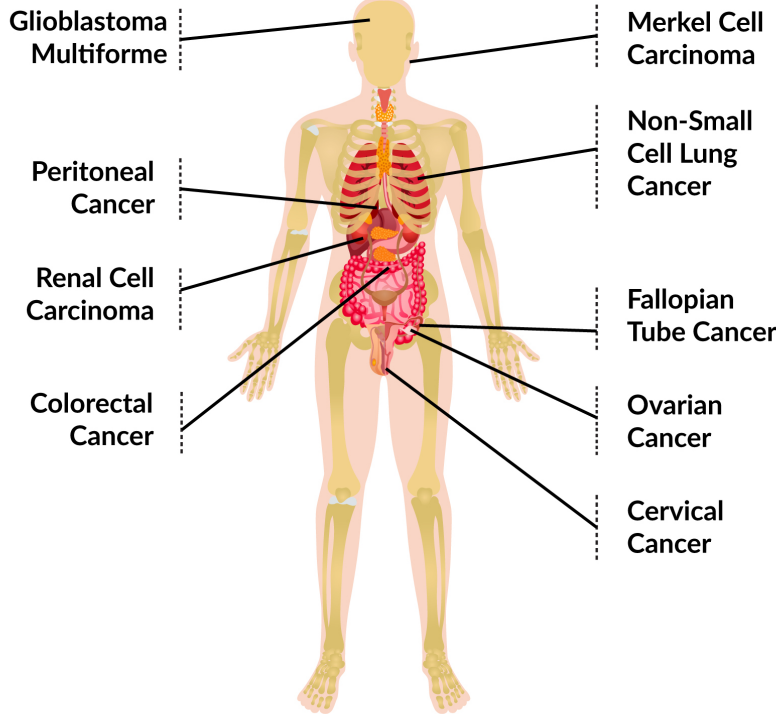
Bu bağlamda bakıldığında biyoteknolojik ilaçların büyük bir kısmını oluşturan monoklonal antikor ailesinden olan **Bevacizumab**'da referans ve biyo-benzerleri ile pazarda hastaların tedavisine sunulan önemli ve etkili bir biyoteknolojik ilaçtır.

Bevacizumab, 149 kDa ağırlığında bir rekombinant humanize monoklonal İmmünglobülin G1 (Ig G1) antikorudur. %93 insan, %7 murin sekansları içermektedir. Antikoru sabit kısımları insan, CDR bölgesinde bulunan ağır ve hafif zincirler ise murin sekanslarından oluşmaktadır. Bevacizumab, tüm uzunlukta bir monoklonal antikor olup, 214 aminoasit uzunluğunda iki hafif zincir ve 453 aminoasit rezidüsünden oluşan iki ağır zinciri bulunmaktadır. Ağır zincirlerdeki lizin varyantları C-terminal heterojenitesi göstermekte ve 303. konumdaki asparjin N-bağlı glikolizasyon bölgesi içermektedir. Hafif zincirler 214. konumdaki sistein aminoasidinden disülfid bağları ile kovalent olarak ağır zincirin 226. konumundaki sisteine bağlanmaktadır. İki ağır zincir birbirine zincirler arası disülfid bağları ile kovalent olarak bağlanmaktadır.

İnsan vasküler endotelial büyüme faktörünün (VEGF) tüm izoformlarına yüksek afinite ile seçici olarak bağlanarak VEGF'in biyolojik aktivitesini nötralize eder. Etkisini VEGF'in endotelial hücreler üzerinde bulunan reseptörleri VEGFR-1 (Flt-1), VEGFR-2 (KDR) ve nörofiline bağlanmasını sterik blokajla engelleyerek gösterir. Bu reseptörlerin aktivasyonu normalde tirozin fosforilasyonunu indükleyerek vasküler endotelial hücreler için mitojenik ve pro-sürvival bir dizi sinyal transduksiyonunu başlatmaktadır. Normal dokularda VEGF reseptör ekspresyonu düşükken pek çok kanser türünde damarlanma artmakta ve bevacizumab ile VEGF'in nötralizasyonu tümör anjiyogenezi ve buna bağlı olarak tümör büyümesi ve metastazını spesifik olarak inhibe etmektedir.

Bevacizumab

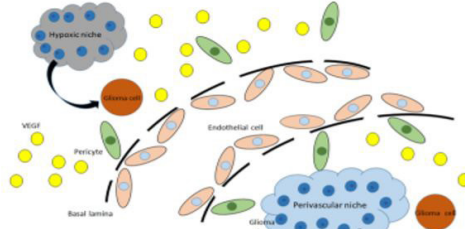
As of 1st January 2020 is FDA approved for treating:



FDA Approved: Yes (First approved February 26, 2004)
Brand name: Avastin
Generic name: Bevacizumab
Dosage form: Injection
Company: Genentech, Inc.
Target: IgG1
Bevacizumab Biosimilars – Research Grade [ICH4003]

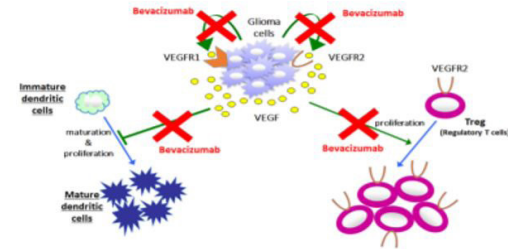
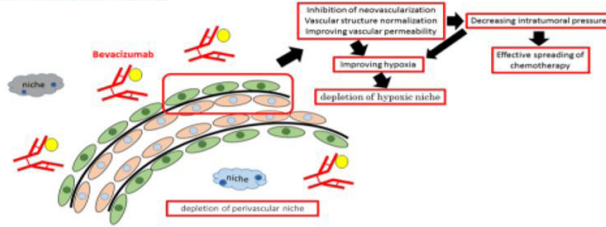
ichor.bio
THE BEST ANTIBODIES FOR IN VIVO RESEARCH

Bevacizumab'ın etki mekanizması



Bevacizumab (-)

Bevacizumab (+)



Bevacizumab, Chinese Hamster Ovary [CHO] hücre hattı G7 klonu kullanılarak serumuz ortamda fed-batch proses ile üretilmektedir. Üretilen monoklonal antikorun saflaştırılması için dört basamaklı kromatografi uygulanmaktadır: Bunlar; protein A kromatografisi, anyon-değiştirici kromatografi, katyon-değiştirici kromatografi ve ultrafiltrasyon/diafiltrasyondur.

Bitmiş ürün, intravenöz infüzyon için pH:6,2 solüsyon şeklindedir. Ürün yardımcı madde olarak, α,α - trehaloz dihidrat, sodyum fosfat (monobazik), sodyum fosfat (dibazik), polisorbitat 20 ve enjeksiyonluk su içermektedir.

Metastatik kolorektal kanser, sküamöz olmayan küçük hücreli dış akciğer kanseri, glioblastoma, servikal kanser, metastatik renal hücre karsinomunda kullanımı endikedir.

Kaynaklar

1. FDA approval for bevacizumab. Available at: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/drugs/fda-bevacizumab#Anchor-Approva23287>. Accessed April 4, 2018.
2. Taphoorn MJ, Henriksson R, Bottomley A, et al. Health-related quality of life in a randomized phase III study of bevacizumab, temozolomide, and radiotherapy in newly diagnosed glioblastoma. *J Clin Oncol*. 2015;33: 2166-2175.
3. Schnell O, Thorsteinsdottir J, Fleischmann DF, Lenski M, Abenhardt W, Giese A, Tonn JC, Belka C, Kreth FW, Niyazi M. Re-irradiation strategies in combination with bevacizumab for recurrent malignant glioma. *J Neurooncol*.2016; 130:591-599.

4. Reithmeier T, Lopez WO, Spehl TS, Nguyen T, Mader I, Nikkhah G, Pinsker MO. Bevacizumab as salvage therapy for progressive brain stem gliomas. *Clin Neurol Neurosurg*, 2013; 115:165-169.
5. Friedman HS, Prados MD, Wen PY, Mikkelsen T, Schiff D, Abrey LE, Yung WK, Paleologos N, Nicholas MK, Jensen R, Vredenburgh J, Huang J, Zheng M, Cloughesy T. Bevacizumab alone and in combination with irinotecan in recurrent glioblastoma. *J Clin Oncol*.2009; 27:4733-4740.
6. Levin VA, Mendelssohn ND, Chan J, Stovall MC, Peak SJ, Yee JL, Hui RL, Chen DM. Impact of bevacizumab administered dose on overall survival of patients with progressive glioblastoma. *J Neurooncol*. 2015; 122:145-150



DOĞA SİGORTA MOBİL UYGULAMASI İLE TSS'LI OLMAK ARTIK DAHA KOLAY

Doğa Sigorta mobil uygulaması ile sigortalı adayları artık Doğru Adım Tamamlayıcı Sağlık Sigortasında teklif alabiliyor, ödeme adımlarının gerçekleştirilmesi ile poliçe satın alma işlemini tamamlayabiliyorlar.

Doğa Sigorta mobil uygulaması sunduğu kolaylıklar ile gelişmeye devam ediyor. Mobil uygulamamız üzerinden Doğru Adım Tamamlayıcı Sağlık Sigortası kapsamında poliçe bilgileri, teminat kapsamı ve kullanım bilgilerini görüntüleyebilirken artık sigortalı adaylarımız teklif de alabiliyor, poliçeleşme işlem

ve süreçlerini ekran üzerinden görüntüleyebiliyor.

Üyelik sistemi ile çalışan Doğa Sigorta mobil uygulaması ile ilk kez sigortalanacak sigortalı adayları üyelik işlemlerini gerçekleştirdikten sonra cep telefonlarına gelecek şifre ile uygulama üzerindeki adımları takip ederek onay işlemlerini



Doğa Sigorta Yönetim Kurulu Başkanı Nihat Kırmızı

gerçekleştirebilecekler. Teminat paketlerinden birini seçerek teklif alabilecek olan sigortalı adayı, ödeme adımlarının gerçekleştirilmesi ile de poliçe satın alma işlemini tamamlayabilecek. Doğa Sigorta olarak en büyük ve en etkili iş ortağımız olan değerli acentelerimizin yanında yer almaya bu uygulamamız ile de devam ediyoruz. Sigortalı adayı varsa bugüne kadar çalıştığı acenteyi ya da çalışmak istediği yeni bir acentemizi güvenle tercih edebilecek.

App Store, Google Play üzerinden Doğa Sigorta mobil uygulamasını ücretsiz indirebilir, kullanıcı dostu arayüzü ile teklif, poliçe ve teminatlarınızı kolaylıkla takip edebilirsiniz.



**TAMAMLAYICI
SAĞLIK SİGORTASI
TEKLİF ve
POLİÇELEŞME
İŞLEMİ
ARTIK MOBİL
UYGULAMAMIZDA!**

**Doğa
sigorta**

Doğa
sigorta

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI TAM DOLU / BÜTÇE DOSTU



Hayatta Hiçbir Şey
Hayatın Kendisi Kadar
Şaşırtıcı Değildir
izlemek için
QR Kodu taratın!



www.dogasigorta.com

0 850 811 51 00

PERSONELLERİNİN YÜZDE 85'İ AŞILI

Aksaray-Kırşehir Eczacı Odası Başkanlığı yaptığı saha çalışmasıyla bir ilke imza attı. Eczacı, yardımcı eczacı ve eczanelerde çalışan personelin aşılama durumları araştırılırken, yüzde 85'i aşıllı çıktı.

Aksaray Kırşehir Eczacılar Odası Başkanı Fatih Özçifçi, bölgede eczacılar, yardımcı eczacılar ve çalışan personeli de kapsayacak şekilde kapsamlı saha araştırması yaptıklarını söyledi. Özçifçi, "Pandemi süreciyle birlikte aşılama sürecinin artması gerekli ki pandemiden kurtulabilelim. Sağlık Bakanlığı da il il aşılama takvimini paylaşmakta Aksaray-Kırşehir eczacıları, ikinci eczacılar, yardımcı eczacılar ve çalışan personelin aşılama oranını öğrenmek istedik" dedi.

Eczacılar yüzde 85 aşıllı

Eczacılar ve kamu eczacılarını da kapsayan araştırma kapsamında aşılamaya önem verildiğini aktaran Özçifçi, "Eczacılarımız ve yardımcı personellerimiz ile eczane çalışanları aşılamaya çok önem veriyor. Yüzde 85 üzerinde bir aşılamaya ulaşmış durumdayız. Aksaray-Kırşehir eczacıları olarak aşılamaya önem vererek eczanelerimize gelen hastalarımıza da aşı olmaları yönünde telkinde bulunuyoruz. Aşılama hızı azalıyor. Bu durum vaka hızı ve ölüm oranlarında

da etkili oluyor" diye konuştu. Eczacıların yönlendirmesi sonucu aşı takvimini açıklayan Cebirail Eren adlı vatandaş ise aşılamaya önem verdiğini ve ilaç alırken eczacıların yönlendirmesini de toplumsal duyarlılık açısından önemli bulduğunu söyledi. 34. Bölge Aksaray-Kırşehir Eczacı Odası Büyük Kongre üyesi Halil Durukafa ise bölgedeki eczacıların aşının önemini farkında olduğunu ve aşının önemini sivil toplum örgütlerinin de anlatmasının çok önemli olduğunu belirtti.

Eczacılar üzerinde yapılan araştırmalarda sinovac aşısının birinci dozunu olan kitle yüzde 82 iken, aşının ikinci dozunu olan kitle ise yüzde 85. Biontech aşının birinci dozunu olan kitle yüzde 66 iken aşının ikinci



Aksaray Kırşehir Eczacılar Odası Başkanı Fatih Özçifçi

dozunu olan kitle yüzde 53 olarak gözüküyor. Eczacılar, ikinci eczacılar ve yardımcı personel üzerinde yapılan araştırmalarda 'hiç aşı olmadım' diyen grup ise sadece yüzde 3'lük dilimde yer alıyor. Araştırma kapsamında eczanelerden ilaç alan vatandaşlar da kişisel bilgileri korunarak aşıya yönlendirildi.

ECZANELERDE 650'YE YAKIN İLAÇ BULUNMUYOR

İstanbul Eczacı Odası Başkanı Pınar Şeker Özcan, eczanelerde 650'ye yakın ilacın bulunamadığı belirterek "Kanser, antidepresan, tansiyon, şeker gibi hayatı önem taşıyan ilaçlar, şubat ayında ilaç kur fiyatına yapılacak zam nedeniyle bulunamazken çocukların sıklıkla kullandığı ağrı kesici, ateş düşürücü, soğuk algınlığı, grip gibi ilaçlar ise planlama

yeterince yapılmadığı için stoklarda bulunamıyor" dedi. İlaçlara zam, şubatin ortasında yansıyacak.

Grip bu yıl arttı

Özcan, "Geçen yıl pandemi nedeniyle bu aylarda çocuklar evdeydi, grip, soğuk algınlığı gibi hastalıklar daha az görüldüğü için ilaçlara çok ihtiyaç

duyulmamıştı. Firmalar da bu yılki planlamaları geçen yılki rakamlarına göre yaptı. Ama bu yıl okullar açıldı, tedbirler elden bırakıldı, çocuklar arasında vakalar artışa geçti. Bu kez de eldeki ilaç ile ihtiyaç arasında büyük fark oluştu. Yani üretim planlamalarındaki rakamlar piyasadakilerle örtüşmedi. Çocuklarda kullanılan ağrı kesici, ateş düşürücü, soğuk algınlığı, grip ilaçlarında şu an sıkıntılar var" diye konuştu.



İlaç kurunda Avro'nun 4.57 TL olarak sabitlendiğini anımsatan Özcan, özetle şunları söyledi: "Şubat ayına kadar Avro kuru 4.57'den hesaplanıyor ama Avro şu an 11 liranın üzerinde. İlaç firmalarının taleplerine göre bakanlık oturup karar verecek. Bizim istediğimiz şu: Bu tip durumlarda sektörün tüm bileşenleri olarak birlikte masaya oturup hep birlikte bu işi çözüme bağlamamız gerek. İlacın ulaşılabilir ve fiyat dengesinin kurulabilmesi önemli. İlaç Fiyat Kararnamesi'ndeki senede bir zam olayını tek seferde değil, aynı oranı bölerek yapmak gerekir. Ayrıca yerli ilacı çok daha fazla artırmamız lazım. Bulunamayan ilaçlar olunca yurttaş ile eczacı karşı karşıya kalıyor."

Yeni Araştırma: Beslenme ve Kasların Sağlıktaki Rolü Konusunda Farkındalık Düşük



Abbott'un desteğiyle yapılan KEPAN'ın Medikal Beslenme Farkındalık Araştırması'na göre malnütrisyonun (yetersiz beslenme) sağlık üzerindeki etkisi birçok kişi tarafından bilinmiyor. Bu durum malnütrisyon ve kas sağlığının önemi konusunda eğitime fırsat olduğunu gösteriyor.

Hastaların beslenme durumu, hastalıklarda iyileşme süreci için büyük önem taşıyor. Yetersiz beslenme, (malnütrisyon); klinik pratikte önemsizmediğinde ve çok geç teşhis edildiğinde ek hastalıkların gelişmesine, tedavi ve iyileşme süresinin uzamasına, ölüm riskinin artmasına ve sonuç olarak artan tedavi maliyetlerine yol açıyor. Yetersiz beslenme, kas kütlesi, hareketlilik, enerjiden bağışıklık sistemine ve organ işlevine kadar her şeyi etkileyebiliyor.

Malnütrisyonun sağlık üzerindeki etkisini fark edin

Abbott'un destek vererek Türkiye Klinik Enteral Parenteral Nutrisyon (KEPAN) Derneği'yle Türkiye çapında binden fazla kişinin katılımıyla yaptığı Medikal Beslenme Farkındalık Araştırması'nın sonuçlarına göre, malnütrisyon tanımının ve malnütrisyonun sağlık üzerindeki etkisinin birçok kişi tarafından anlaşılmadığı görülüyor. Araştırmaya katılanların birçoğu iyi beslenmenin gücüne inanırken, bazı kişiler de medikal beslenme ürünlerinin faydalarını bilmiyor. Araştırma sonuçları şunları gösteriyor:

- Katılımcıların %78'i yetersiz beslenmenin (malnütrisyonun) tanımını duymadığını belirtiyor.
- Katılımcıların %95'i beslenmenin hastalıkların iyileşme sürecine olumlu etkisi olduğuna inanıyor.
- Kadınlarda medikal beslenme ve malnütrisyon bilinci erkeklere göre daha yüksek.
- Katılımcıların %72'si medikal beslenme ürünlerinin bulunduğunu düşünüyor ancak %88'i medikal beslenme tedavisinin iyileştirmedeki rolünün farkında değil.

Beslenme ve kas gücü ilişkisini hafife almayın

Beslenmeyle kas gücü birbiriyle bağlantılı ve kas kaybı; solunum güçlüğü dahil olmak üzere güçsüzlük, hareketlerde yavaşlama, yatalak hale gelme gibi sorunlara yol açıyor. Ancak medikal beslenme tedavisi ve egzersiz ile bu sorunlar gelişme kaydedebiliyor. Araştırmaya göre katılımcıların %52'si yetersiz beslenmenin kesinlikle kas kaybına neden olduğunu düşünüyor. Katılımcıların çoğu, kas kaybının güçsüzlüğe, hareketlerde yavaşlamaya ve hareket edememeye yol açtığını belirtiyor.

“Kasını Sev, Kasını Korumayı hayata geçirdik”

Abbott'un Türkiye'deki beslenme bölümünün genel müdürü Ebru Kaya Çetin: “Abbott olarak her yaşta insan için bilime dayalı beslenme ürünleri geliştiriyoruz ve 130 yılı aşkın küresel tecrübemizle yaygın gözlenen bir sorun olan malnütrisyon yani yetersiz beslenmeye değinmeye devam ediyoruz. Medikal Beslenme Farkındalık Araştırması'yla malnütrisyon, medikal beslenme ürünleri ve beslenmeyle kas gücü arasındaki ilişkiye yönelik farkındalık ölçüldü. Sonuçlara dayanarak Abbott, kas kaybının önemi ve kas gücünü korumanın gerekliliği konusunda bir farkındalık oluşturmak üzere “Kasını Sev, Kasını Korumayı” kampanyasını hayata geçirdi. Bu kampanya kapsamında www.kasinikoru.com üzerinden kullanıcıların kas yaşlarını hesaplamalarını sağlıyoruz.”

**KASINI
SEV
KASINI
KORU**



Abbott

TR-ABD-2100047

*Twenty Bountı uygulaması kullanılarak mobil araştırma tekniği ile gerçekleştirilen çalışmaya %95 güven seviyesi %2.8 güven aralığı içinde sosyo-demografik olarak Türkiye temsiliyeti ile 1.213 kişi katılmıştır.

HÜCRE YENİLEYİCİ: RETINOIDLER

Retinoidler, hücre büyümesi ve farklılaşmasında rol oynayan A vitaminine benzer yapı ve etki mekanizmasına sahip maddeler grubunu içerir. Epitel hücrelerinin büyümesini ve farklılaşmasını düzenleyici özellikleri sayesinde dermokozmetik ürünlerde sıklıkla kullanılırlar.

Retinoidlerin Faydaları:

- Epidermal proliferasyon (hücresel bölünme) ve keratinizasyonu düzenler.
- UV ışınları ile indüklenen Matriks Metalloproteinazı (MMP) modifiye ederek yaşlanmayı iyileştirir.
- İçerdikleri konjuge yan zincir ile UV ışınını emerek hücre ölümü ve DNA hasarını önler.
- Dermis tabakasında fibroblastlara etki ederek kolajen sentezini düzenler.
- Yağ salgısını düzenler.
- Glikozaminoglikan (GAG) üretimini indükler.

- Antienflamatuar aktivitesi vardır.
- Ciltte melanin pigmentinin oluşumunu düzenler.
- Bazı formları antibakteriyel etki göstererek akne tedavisinde kullanılmaktadır.

Retinol Esterleri

Retinil propionat, retinil palmitat, retinil linoleat retinoidlerin ester grubunda yer alan bileşiklerdir.

Retinoik aside dönmek için 3 aşamalı dönüşümden geçmeleri gerektiğinden aktiviteleri diğer gruplara göre daha zayıftır. Ayrıca yüksek molekül ağırlıkları sebebi ile dermis tabakasına ulaşamazlar.

Tahriş riskleri en az olan grup olduklarından, antioksidan özellikleri için tercih edilebilirler.

Retinol

Dermokozmetik ürünlerde en sık kullanılan form retinol formudur. Etki gösterebilmek için önce retinale, ardından retinoik aside dönüşür. Bütün retinoidlerin retinoik aside dönüşmesinin sebebi, ilgili reseptörlere yalnızca retinoik asidin bağlanabiliyor olmasıdır.

GAG ve kolajen miktarını artırarak kırışıklık görünümünün iyileşmesini sağlar.

Retinaldehit

Retinoid ailesinin aldehit formundaki üyesidir. Kararsız bir madde olduğundan stabil edilmesi zordur, bu sebeple retinol kadar yaygın kullanılmaz. Yaşlanma karşıtı aktivitesi

retinolden daha yüksek, hatta retinoik aside yakın bulunmuştur. Kırışıklığı azaltıcı ve cildi pürüzsüzleştirici etkisi bulunur. Antibakteriyel aktivitesi sayesinde akne probleminde de etkili olmaktadır.

Retinoik Asit

Cilde uygulandığında herhangi bir dönüşüm geçirmeden doğrudan etki ettiğinden en iyi sonuçları veren formdur. Fakat tahriş riskinin çok yüksek olması sebebiyle dermokozmetik ürünlerde değil, yalnızca ilaçlarda bulunur. Mutlaka doktor kontrolünde kullanılması gerekir.

Dikkat Edilmesi Gerekenler:

- A vitamini oldukça kararsız olduğundan ışık ve hava ile temas sonucu etkinliğini kaybedebilir. Hava almayan, koyu renkli ambalajda saklanmalıdır.
- Fotosensitiviteye sebep olabileceğinden yalnızca akşamları uygulanması gerekir.
- Ciltte kuruluk ve tahrişe sebep olabileceğinden her zaman nemlendiricilerle beraber kullanılmalıdır.
- Düşük yüzdede kullanılarak başlanmalıdır.
- Gebelikte kontrendikedir.
- Ortalama 8-12 hafta sonra etki göstermesi beklenir.

Kaynaklar:

DOI: 10.2165/00003495-200565080-00003
DOI: 10.1016/0738-081x(95)00156-a
DOI: 10.1177/1090820X09360704
PMID: 15696984
<https://www.theskintellectuals.com/the-ultimate-guide-to-vitamin-a>



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





DERMOKOZMETİK EĞİTİMİ KAYITLARIMIZ DEVAM EDİYOR

dermokozmetikokulu.com



PFIZER TÜRKİYE YENİ NESİL MENTORLUK PROGRAMINI BAŞLATTI

Farklı iş yapış şekillerini öğrenmek, geleceğin iş modellerine ve kolektif çalışmaya daha iyi adapte olmak amacıyla Pfizer Türkiye DUO Mentorluk programının bir alt kolu olan DUO Exchange'i AmCham Türkiye işbirliğiyle hayata geçirdi.

Pfizer Türkiye'nin AmCham Türkiye işbirliğiyle devam eden ve sektörde bir ilk olan DUO Exchange'le amaç hem Pfizer çalışanlarının hem de farklı sektör çalışanlarının bulundukları alanın dışına çıkarak yeni nesil mentorluk programıyla buluşmasını sağlamak.

Kısa sürede sektör dışında bilgi paylaşımı modülüne dönüşen programa katılan farklı sektörlerde görev yapan profesyoneller, mentor ve mentee olabiliyor. Pfizer Türkiye İK Direktörü Seda Tamur Oğralı, DUO Exchange Mentorluk programıyla ilgili şunları söyledi: "Birçok şirket çalışanları arasında bilgi ve deneyim paylaşımı amacıyla mentorluk programları yürütüyor. Biz de DUO gibi birçok programımızla bunu yapıyoruz. DUO Exchange Mentorluk programımız ise farklı şirketler ve sektörlerde çalışan profesyonelleri mentor ve mentee olarak bir araya getiriyor. Bu ilk ve ezberleri bozan mentorluk programıyla sektörler arası farklı iş yapış şekillerini öğrenmeyi, geleceğin iş modellerine ve kolektif çalışmaya daha iyi

adapte olmayı hedefliyoruz. Şimdiden çok olumlu geri bildirimler aldığımız programda katılımcılar deneyimlerini paylaştıkları keyifli bir öğrenme yolculuğuna çıktılar. Pfizer'de gelişimin sınırı yok diyerek attığımız bu yenilikçi adımda tüm mentor ve menteelere, aynı zamanda bu fikri paylaştığımız andan itibaren projeyi sahiplenen ve gerçekleşmesi için ellerinden geleni yapan paydaşlarımız AmCham Türkiye'ye, Korn Ferry'ye ve EMCC'ye teşekkür ediyorum."



Pfizer Türkiye İK Direktörü Seda Tamur Oğralı

ABDİ İBRAHİM, CDP GLOBAL NOTUNU B'YE YÜKSELTİ



Abdi İbrahim Kamu İlişkileri ve Kurumsal İletişim Direktörü Oğuzcan Bülbül

Abdi İbrahim, Karbon Saydamlık Projesi (CDP) İklim Değişikliği Programı kapsamında sunduğu ikinci raporuyla notunu B'ye yükseltti.

Abdi İbrahim'den yapılan açıklamaya göre, Abdi İbrahim 2021'de sunduğu iklim değişikliği rapo-

runa, merkez ofis dışında Kazakistan, Cezayir ve İsviçre'deki uluslararası operasyonlarında yürütülen çalışmalarını da ekledi.

Açıklamada görüşlerine yer verilen Abdi İbrahim Kamu İlişkileri ve Kurumsal İletişim Direktörü Oğuzcan Bülbül, şirket olarak tam 109 yıldır her gün milyonlarca insanın daha iyi, daha sağlıklı ve daha mutlu bir yaşam sürmesine katkıda bulunmak için çalıştıklarını belirtti.

Sürdürülebilirliği değer zincirinin her halkasına entegre etmeye odaklandıklarını ifade eden Bülbül, "Tüm aksiyonlarımızı, çevresel, sosyal ve yönetsel (ESG) bakış açısıyla şekillendiriyoruz. Bu sayede şirketimizin performansını sadece pozitif finansal sonuçlarla değil, bunun yanında toplum ve çevre için yarattığımız pozitif etkileri de dikkate alarak ölçme şansına sahip oluyoruz. Çevresel, sosyal ve yönetsel ilkeleri karar

alma süreçlerine entegre eden ilk ve tek Türk ilaç şirketiyiz." ifadelerini kullandı.

Sürdürülebilirlik çalışmalarının şirketin 5 yıllık stratejik yol haritası 'Vision 2025' kapsamında yakından takip edildiğini belirten Bülbül, şunları kaydetti: "Vision 2025 çerçevesinde ve Paris Anlaşması ilkeleri ışığında 2030 yılında karbon nötr bir şirket olmayı hedefliyoruz. Bu hedef doğrultusunda pek çok alt proje gerçekleştiriyoruz. Sürdürülebilirlik odağının artırılması ve politikaların yaygınlaştırılması, Abdi İbrahim'in stratejik inisiyatiflerinden biri olan global dönüşüm programları altında yer alıyor. CDP kapsamında ikinci raporlamamızda İklim Değişikliği Programında B notuna ulaşmaktan büyük gurur duyuyoruz. İklim değişikliği alanında sektörümüzün Avrupa ortalaması ile aynı değerde bir not elde ettiğimiz için ayrıca mutluyuz."



Quick Sigorta'dan
siz eczacılarımıza özel

eczane paketi

Quick Sigorta Eczane İş Yeri Paketi ile yangın, deprem, sel, su baskını, hırsızlık, kaza, terör, raf ve vitrin devrilmesi gibi bir çok teminatla iş yerinizi güvence altına alırken, elektrik, tesisat, anahtar, güvenlik gibi konularda yardım hizmetlerinden de yararlanabilirsiniz.

**300 TL ' DEN BAŞLAYAN
FİYATLARLA**



www.quicksigorta.com

QUICK
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

KRONİK HASTALIKLARDA BU İLAÇ RAPORLARINA DİKKAT!

Bilindiği üzere SGK'ca karşılanan sağlık hizmetleri Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) hükümleri doğrultusunda karşılanmakta. Özellikle sürekli tedavi ve ilaç kullanımı gerektiren kronik hastalıklarda ise hekim veya heyet raporu zorunluluğu bulunuyor. Diyaliz, diyabet, SAPD, ESWT, yardımcı üreme yöntemleri gibi bazı hastalıklar ve tedaviler SGK'ca sağlık hizmetlerinin bedelinin karşılanması için rapor aranan hastalıklar ve tedaviler arasında bulunuyor.

SUT hükümlerine göre uzman hekim raporları, ilgili tek uzman hekim tarafından düzenlenen raporları ifade ediyor. "Sağlık Kurulu Raporları" ise ilgili uzmanlık branşından üç uzman hekimin katılımıyla, ilgili uzmanlık branşından üç uzman hekim bulunmaması halinde ise ilgili branş uzmanı ile birlikte öncelikle bu uzmanlık branşına en yakın uzmanlık branşından olmak üzere başhekimin seçeceği diğer uzmanlık branşlarından uzman hekimlerin katılımı ile en az üç uzman hekimden oluşan sağlık kurullarınca düzenlenen raporları ifade etmekte.

Bazı kronik hastalıkların ilaçları uzman hekim raporu ile temin edilebilmekte iken bazı kronik hastalıklarda ise heyet raporu talep edilebilmekte.

İlaç Kullanım Raporları Nasıl Düzenleniyor

SUT'un "İlaç kullanımına esas sağlık raporlarının düzenlenmesi" başlıklı maddesine göre sağlık raporu formatları ile bu raporların tasdik, mühür ve diğer uygulamalarında Sağlık Bakanlığı mevzuatı ve MEDULA sistemindeki düzenlemelere uyulması gerekiyor.

Sağlık raporlarının düzenlenmesinde, SUT'ta yer alan istisnalar saklı kalmak kaydıyla uzman hekim tarafından düzenlenmektedir. Ayrıca, sağlık kurulu raporları da geçerli kabul edilecektir. MEDULA hastane sistemini kullanan sağlık hizmeti sunucularının raporları elektronik ortamda düzenlenmesi ve başhekimlik tarafından elektronik ortamda onaylanması gerekiyor.

Sağlık raporlarında, SUT ve eki listelerde özel düzenleme yapılmış ilaçlar hariç olmak üzere, ilaç dozlarının belirtilmesi şart değil, yalnızca etken madde adının yazılması yeterli oluyor. Sağlık raporuna etken madde adının yazılmasının yeterli olduğu ilaçlar için hastanın kullanacağı ilacın etken madde miktarı ve günlük kullanım dozu reçete ile düzenleniyor. Ancak

raporda ilacın etken madde miktarının ve günlük kullanım dozunun ayrıntılı olarak belirtilmiş olması halinde belirtilen doz miktarı aşılamıyor.

Öte yandan hasta katılım payı muafiyeti için düzenlenen sağlık raporlarında, teşhis ve ICD-10 kodu yer almalı. SUT eki EK-4/Ç Listesinde yer alan kısaltmalar hariç teşhislerde ve etken madde isminde kısaltma yapılmamakta.

Normal Koşulda Raporlar İki Yıl Geçerli

Normal koşullarda ilaç raporları, SUT'ta yer alan özel düzenlemeler hariç olmak üzere en fazla iki yıl süre ile geçerli bulunmakta.

Hasta kimlik bilgileri veya ilaç adına ilişkin yazım hataları ile SUT hükümlerine



göre eksikliği (ilacın kullanım dozu, teşhis, etken madde, kullanım süresi, ilgili hekim onayı veya tedavi şeması, ICD-10 kodu) bulunan sağlık raporları, aslına sadık kalmak kaydıyla; uzman hekim raporlarında raporun çıktığı hastanede raporu düzenleyen hekim tarafından (bu hekimin bulunmaması halinde aynı branştan hekim), sağlık kurulu raporlarında ise raporda yer alan hekimlerden biri tarafından gerekli düzeltmelerin yapılması, raporlar elektronik ortamda düzenlenmiş ise; bu düzeltmelerin başhekimlik tarafından elektronik ortamda onaylanması koşuluyla, düzeltmeye esas reçete tarihinden itibaren süresinin sonuna kadar geçerli kabul ediliyor. Ancak bu hükmün yalnızca SGK'ca iade edilmiş reçete/raporlar için geçerli olduğunu belirtelim.

Raporların Fatura Ekinde SGK'ya Gönderilmesi Gerekmiyor

Sağlık raporlarına dayanılarak reçete edilen ilaçlar için, hastalardan ve raporu düzenleyen sağlık kurum ve kuruluşlarından, SUT ve eki listelerde belirtilen özel durumlar haricinde ek bilgi ve belge talep edilmemektedir. Kullanımı sağlık raporuna bağlı veya katılım payından muaf ilaç/ilaçlar için düzenlenecek reçetelere ait rapor elektronik ortamda düzenlenmemiş ise aslı gibidir onayı yapılmış rapor fotokopisi, fatura ekinde SGK'ya gönderilmeli. Aslı gibidir onayı raporu düzenleyen sağlık kurumu veya reçeteyi düzenleyen hekim veya reçeteyi karşılayan eczacı tarafından yapılmalıdır. Raporlar elektronik ortamda düzenlenmiş ise rapor fotokopisi SGK'ya gönderilmeyor.

Sağlık raporları, SUT değişikliği olması halinde yeni hükümlere uygun olması kaydıyla süresi sonuna kadar geçerli tutuluyor. Değişiklik sonrası SUT hükümlerine uygun olmayan raporlar, SUT'un 4.1.3(6) fıkrası kapsamında yeni hükümlere uygun hale getirilebildiği takdirde geçerli olmakta. SGK'ca süresi sonuna kadar geçerli olacağı duyurulan raporlar ise bundan hariç.

Elektronik rapor uygulamasında, SUT'ta geçen uzman hekim ve sağlık kurulu raporu ifadeleri "e-rapor", ıslak imza ve başhekimlik mührü ifadeleri de "elektronik imza" veya elektronik imza çalışmaları tamamlanıncaya kadar "başhekimlik tarafından elektronik ortamda onaylama" olarak değerlendiriliyor.

Pandemi Döneminde Düzenleme Yapıldı

Belirttiğimiz üzere ilaç raporları normal koşullarda iki yıl geçerli kabul edilmekte. Bu sürenin sona ermesi halinde ise yenilenmesi zorunlu. Aksi halde SGK hastanın kullanacağı ilaç bedellerini karşılamıyor.

Ne var ki, 2020 Nisan ayında başlayan Koronavirüs (Covid-19) Salgını nedeniyle vatandaşların sağlık hizmetine erişiminde aksamaya neden olunmaması ve olası bulaş riskinin azaltılması amacıyla bir süredir kronik hastalıklarda süresi dolmuş olsa bile eski raporlar geçerli sayılmakta idi. Bu çerçevede Covid-19 Salgını sürecinde SGK tarafından sağlık raporlarının süresine ve bu raporlara istinaden reçetesiz temin edilecek ilaçlara ilişkin yapılan 18.03.2020 tarihli ve 28.08.2020 tarihli duyurular ile bilgilendirmeler yapılmış ve 01.01.2020 tarihi itibarı ile sonlanmış veya bu tarihten sonra sonlanacak olan kronik hastalık raporlarının süresi uzatılarak vatandaşların doğrudan eczanelerden ilaç temini yapması sağlanmış bulunmaktadır.

Raporlarda Normalleşme Başlıyor

Lakin, Covid-19 Pandemisinde önemli bir aşama kat etmiş görünen ülkemizde birçok alanda olduğu gibi bu alanda da normalleşmeye gidiliyor. Bu kapsamda

süresi aşağıda belirtilen Sağlık Uygulama Tebliği hükümlerinde yer alan ve hekim tarafından hastanın düzenli olarak takibinin yapılması hayati öneme haiz olan hastalıklar için 31.12.2021 tarihine kadar sağlık raporlarının yenilenmesi gerekmekte. Bu tarihe kadar yenilenmeyen eski raporlar geçersiz sayılacak ve sağlık hizmetleri ile ilaç bedelleri SGK tarafından karşılanmayacak.

Bu kapsamda olan hastalıklar SGK tarafından şunlar olarak belirlenmiş bulunuyor:

- 1) 4.2.6 - Büyüme bozuklukları
- 2) 4.2.9 - Eritropoietin, darbepoetin, sevelamer, parikalsitol, oral esansiyel aminoasit preparatları ve keto analogları kullanım ilkeleri
- 3) 4.2.10 - Lizozomal hastalıklar için tedavi ilkeleri
- 4) 4.2.33 - Göz hastalıklarında ilaç kullanım ilkeleri
- 5) 4.2.1 - Leflunomid, altın preparatları, Anti-TNF ilaçlar, rituksimab (romatoid artrit), abatasept, ustekinumab, tofacitinib, kanakinumab, tosilizumab ve vedolizumab kullanım ilkeleri

Bu sayılan kronik hastalıkları bulunup düzenli ilaç kullanan tüm hastaların ve bu gibi hastalara ilaç tedarik eden eczacıların önemle bu hususa dikkat etmelerini tavsiye ederiz.

Ancak şunu belirtelim: Yukarıda sayılan kronik hastalıklar dışında eski raporların geçerlilik süresi devam etmekte, başka bir ifade ile SGK tarafından yapılacak duyuruya kadar ilaçların karşılanması mümkün bulunmaktadır.

SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SEKTÖRÜNDE GÜNDEM

Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi Değişti: 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince uygulanan Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği'nin 12 nci maddesi ile SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.4.1, 4.4.2, 5-(g), 7-(e), 9-(i) ve 9-(j) maddeleri gereğince düzenlenen "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi" 11.11.2021, 16.11.2021, 18.11.2021 ve 25.11.2021 tarihlerinde değiştirilmiştir. Okurlarımız güncel listeye SGK'nın resmi web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

Ayakta Tedavide Kullanılan Tıbbi Malzemeler İçin C Grubu Başvuru Alınıyor: SGK'ca duyurulan "Ayakta Tedavide Kullanılan Tıbbi Malzemeler" için C grubu SUT kodu barkod eşleştirmesi yapılacağı duyurulmuş bulunmaktadır. Söz konusu eşleştirmelere ilişkin başvurular 01-10 Ocak 2022 tarihleri arasında Ürün Takip Sistemi (ÜTS) üzerinden elektronik olarak yapılacaktır. ÜTS sistemine yapılan başvuru sonrası oluşan dilekçeye, taahhünameyi, ürün kataloğu (referans numarası/katalog numarası üzerinde yer almalı), ürün kullanım kılavuzunu (Sınıf-I ürünler hariç), SGK'ya ödenecek "1043 GSS Listelerine İlave Başvuru Ücreti"nin yatırıldığına ilişkin dekontu eklemek gerekmektedir. Başvurunun ÜTS sistemi üzerinden yapılmasını takip eden 5 (beş) iş günü içinde SGK Başkanlık Binasında bulunun Evrak Birimine (Ziyabey Caddesi No: 6 B Blok Z10 Nolu Oda Balgat Çankaya Ankara) teslim edilmesi gerekmekte. SGK'ca duyurulan listede yer alan ürünler için belirtilen bu süre ve esaslar doğrultusunda C grubu SUT kodu barkod eşleştirme başvurusu yapmayan firmaların bu ürünleri 30.04.2022 tarihinden itibaren SGK'ca ödeme kapsamından çıkartılacaktır.

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



ÇOCUKLARDA ÖKSÜRÜK VE BAL

Çocuklarda en sık hastaneye başvuru nedeni ateştir. Öksürük ise ateşten sonra ikinci en sık hastaneye başvuru nedenidir. Ebeveynler çocukta inatçı ve geçmeyen öksürük semptomu olduğunda oldukça endişelenirler. Maalesef öksürük, çocuklarda okula gidememe nedenleri arasında oldukça önemli bulgulardan biridir. Öksürüğün en sık nedeni ise soğuk algınlığıdır. Soğuk algınlığı yaşayan hastaların %25 aynı zamanda gece öksürüğünden de şikayetçidir. Her yıl 29.5 milyon hasta öksürük nedeni ile hastaneye başvurur ve 2 milyon Dolar öksürük nedeni hastalıklarının tedavisinde kullanılır¹.

Çocuklarda öksürük mekanizması yetişkinlerden farklıdır. Çocuklar küçük yetişkinler değildir, bu nedenle tedavi yaklaşımı muhakkak onlara özgü olmalıdır. Solunum yolları çocuklarda morfolojik ve fizyolojik olarak sürekli gelişmektedir. Öksürük refleksi yaklaşık 5 yaş civarında olgunlaşır². Yetişkinden farklı olarak çocuklar post viral öksürüğe daha duyarlıdır. Çocuklarda viral bir üst solunum yolu enfeksiyonundan (ÜSYE) sonra yaklaşık 3 hafta kadar öksürük reseptörleri daha duyarlıdır. Bu nedenle çocuklarda uzayan öksürük semptomu görülebilir.

Çocukta öksürük tedavisinin temeli öksürüğe neden olan hastalığın tedavi edilmesidir. Ancak öksürük bazen çocuğun uyku düzenini, okul performansını olumsuz edecek kadar rahatsız edici olabilir. Öksürük semptomu tedavisi yaparken, öksürüğün hava yollarının temizlenmesi için gerekli bir refleks olduğu unutulmamalıdır. Antitussif, antihistaminik, ekspektoran veya mukolitik ilaçlar yerine öncelikli olarak hava yolunu tahrişi azaltacak yöntemleri tercih etmek daha güvenli bir tedavi olacaktır. Hava yolu tahrişini azaltmak için ılık sıvıların tüketilmesi (çay, çorba), bal ve pastillerin tüketilmesi öksürük semptomunu azaltacaktır.

Bal: Soğuk algınlığı olan ≥ 1 yaşındaki çocuklarda öksürüğü tedavi etmek için balı önerilir. Ham bal mukoza üzerinde bir film tabaka oluşturarak iritasyonu engeller. Mukus yüzeyine su çekilmesini sağlar. **Anti-inflamatuar, antiviral, antibakteriyel, antioksidan etkileri vardır. Bal (2,5 ila 5 mL [0,5 ila 1 çay kaşığı]) doğrudan veya sıvı (örneğin çay, meyve suyu) içinde seyreltilmiş olarak verilebilir.** Bir yaşından küçük çocuklarda botulizm riskinden dolayı bal kullanımından kaçınılmalıdır.

Randomize bir çalışmada, üst solunum yolu enfeksiyonu ve gece öksürüğü olan 300 çocuğa (1 ila beş yaş arası) tek doz (10 g) bal veya plasebo verildi. **Tüm çocuklarda semptomlar düzelmiştir.** Ancak bal verilen



çocuklarda semptomlar daha hızlı düzelmiş, öksürük sıklığı ve şiddeti daha hızlı azalmıştır³. Bal ayrıca difenhidramin ile kıyaslandığında da öksürüğü azaltmıştır⁴.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) balı, güvenli ve düşük maliyetli olması nedeni ile bir yaşından büyük çocuklarda öksürük tedavisi için önermektedir. Ülkemizde ise öksürük üzerine etkisi olduğu bilinen bitkisel ekstreler ve bal içeren şuruplar çocuklarda öksürük tedavisi için güvenli olarak kullanılmaktadır.



Çocuklarda öksürük nedenleri:

- ÜSYE
- Bronşit ve bronşiolit
- Astım
- Krup
- İnfluenza
- Pnömoni
- Yabancı cisim
- İritanlar (sigara dumanı gibi)
- Gastroözofageal reflü

Yaşlara göre soğuk algınlığı için önerilen ham bal miktarı;

- 2-5 yaş 2.5 mL
- 6-11 yaş 5 mL
- 12-18 yaş 10 mL

Pastiller: Aspirasyon riski olmayan çocuklarda öksürüğü tedavi etmek için pastiller kullanılabilir. Amerikan Pediatri Akademisi, altı

yaşından büyük çocukların tahriş olmuş boğazını nemlendirmek için pastilleri önermektedir.

Çocuklarda soğuk algınlığına bağlı öksürüğün tedavisi için kodein veya diğer antitussif ajanları (örneğin dekstrometorfan) önerilmemektedir. Bu ilaçların kanıtlanmış bir yararı olmadığı gibi potansiyel zararları vardır⁶. Çocuklarda kodeinin yan etkileri: somnolans, solunum depresyonu ve hatta ölümdür⁷; dekstrometorfanın olumsuz etkileri ise davranış bozuklukları ve solunum depresyonudur⁸.

Öksürük semptomunun tedavisinde altta yatan nedenin tedavi edilebilmesi için muhakkak doktor kontrolünde tedavi almak çok önemlidir. Alınan tedavinin yanında bal, pastil kullanımı hastanın semptomların azalması ve iyileşme sürecine katkı sağladığı için önerilmelidir.



Kaynaklar:

1. Galway NC, Shields MD. The child with an incessant dry cough. Paediatr Respir Rev. 2019;30:58-64.
2. Chang AB. Cough: are children really different to adults? Cough. 2005;1(1):7.
3. Cohen HA, Rozen J, Kristal H, et al. Effect of honey on nocturnal cough and sleep quality: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. Pediatrics. 2012;130(3):465-471.
4. Oduwale O, Udoh EE, Oyo-Ita A, Meremikwu MM. Honey for acute cough in children. Cochrane database Syst Rev. 2018;4:CD007094.
5. Fashner J, Ericson K, Werner S, Joseph S, Medicine F. Treatment of the Common Cold in Children and Adults - American Family Physician. 2012;153-159. <http://www.aafp.org/aafp/2012/0715/p153.html>.
6. Malesker MA, Callahan-Lyon P, Ireland B, Irwin RS, CHEST Expert Cough Panel. Pharmacologic and Nonpharmacologic Treatment for Acute Cough Associated With the Common Cold: CHEST Expert Panel Report. Chest. 2017;152(5):1021-1037.
7. Tobias JD, Green TP, Coté CJ, SECTION ON ANESTHESIOLOGY AND PAIN MEDICINE, COMMITTEE ON DRUGS. Codeine: Time to Say "No". Pediatrics. 2016;138(4).
8. Use of codeine- and dextromethorphan-containing cough remedies in children. American Academy of Pediatrics. Committee on Drugs. Pediatrics. 1997;99(6):918-920.

TEB KRONİK HASTALIKLARDA REÇETESİZ İLAÇ TEMİNİ UYGULAMASI SONLANACAK OLAN İLAÇ GRUPLARI HAKKINDA AÇIKLAMA YAYIMLADI

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından, Kurumun internet sayfası aracılığıyla 29 KASIM 2021 tarihinde yayımlanan ve sonrasında Medula Eczane Provizyon Sisteminde yayımlanan duyurular ile bazı kronik hastalık ilaç gruplarına ait raporların yenilenmesi gerektiği duyuruldu. Yenileme işleminin 31 Aralık 2021 tarihine kadar yapılması gerektiği de bildirildi.

Yenileme gerektiren rapor grubu aşağıdaki gibi sıralandı;

- 1) 4.2.6 - Büyüme bozuklukları
- 2) 4.2.9 - Eritropoietin, darbepoetin, sevelamer, parikalsitol, oral esansiyel aminoasit preparatları ve keto analogları kullanım ilkeleri
- 3) 4.2.10 - Lizozomal hastalıklar için tedavi ilkeleri
- 4) 4.2.33 - Göz hastalıklarında ilaç kullanım ilkeleri
- 5) 4.2.1 - Leflunomid, altın preparatları, Anti-TNF ilaçlar, rituksimab (romatoid artrit), abatasept, ustekinumab, tofacitinib, kanakinumab, tosilizumab ve vedolizumab kullanım ilkeleri"

TEB'in ana sayfasında yapılan açıklamanın devamı ise şu şekilde: "Konu hakkında Birliğimiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu ile gerçekleştirilen görüşmelerde alınan bilgiler doğrultusunda meslektaşlarımız için kolaylaştırıcı olması açısından, raporlarının 31.12.2021 tarihine kadar yenilenmesi gereken ilaçların yer aldığı ve Birliğimiz tarafından hazırlanan liste ekte yer almaktadır.

Konu hakkında bu kez Medula Eczane Provizyon Sistemi'nde 06.12.2021 tarihinde yayımlanan "İlaç Raporları Hk." konulu duyuru ile kurum internet sayfasında 29.11.2021 tarihinde yayımlanan duyuru kapsamında yer

alan ilaçlar için, yenilenmiş raporlarla 01.01.2022 tarihinden itibaren 418-Kronik Hastalıklarda Reçetesiz İlaç Temini uygulaması ile reçete karşılanamayacağı, "4.2.33-Göz Hastalıklarında İlaç Kullanım İlkeleri" maddesi kapsamındaki ilaçlardan "4.2.33.D-Göz Hastalıkları Tedavisinde Kullanılan Diğer İlaçlar" (1) Siklosporin içeren immünsupresif göz damlaları ve (2) Keratitis sicca (kuru göz sendromu) veya kerato konjunktivitis sicca tedavisinde kullanılan suni göz yaşları alt bentlerinde yer alan ilaçların duyuru kapsamında bulunmadığı bildirilmektedir.

Meslektaşlarımızın bilgisine sunarız."



TEB PİYASADA BULUNMAYAN İLAÇLARIN BİLDİRİMİ HAKKINDA AÇIKLAMA YAPTI

Son günlerde gündemde olan "piyasada bulunamayan ilaç yokluğu" ile ilgili TEB bir açıklama yaptı.

Yapılan açıklamada, "Temininde çeşitli nedenlerle sorun yaşanan, piyasada bulunmayan, piyasada bulunan miktarı ihtiyacı karşılamayan ilaçlar ile ilgili olarak, meslektaşlarımız ve Bölge Eczacı Odalarımız

tarafından ulaştırılan ve dağıtım kanallarından alınan bildirimler, Birliğimiz tarafından Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanlığı'na düzenli olarak iletilmektedir." denildi.

Açıklamanın devamında, "Eczane eczacısı olan, kamu alanında çalışan ve akademisyen eczacılarımızın Birli-

ğimize bildirimde bulunabilmesi amacıyla hazırlanan "Piyasada Bulunmayan İlaç Bildirimi Uygulaması" güncellenmiş olup, www.teb.org.tr internet sayfamızda yer almaktadır. İlgili uygulamaya <https://tebapp.tebeczane.net/piyasada-bulunmayan-ilaclar> linki üzerinden erişim sağlanmaktadır. Piyasada Bulunmayan İlaç Bildirimi Uygulaması, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından yayımlanan ilaç listelerine uygun olarak hazırlanmış olup, tek seferde birden fazla ilacın bildirimine olanak tanımaktadır.

Söz konusu ekran aracılığıyla meslektaşlarımız ve Bölge Eczacı Odalarımız tarafından ulaştırılan bildirimler Birliğimiz tarafından düzenli bir şekilde takip edilmekte olup, "Piyasada Bulunmayan İlaç Bildirimi Uygulaması" alanının aktif bir şekilde kullanılması, bahsi geçen ilaçların güncel durumunun takibi açısından büyük önem taşımaktadır." ifadeleri yer aldı.



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

TEB HEYETİ TİTCK BAŞKANI DOÇ. DR. TOLGA KARAKAN'I ZİYARET ETTİ

Türk Eczacıları Birliği (TEB) Başkanı Ecz. Arman Üney, ve beraberindeki heyet Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Başkanı Doç. Dr. Tolga Karakan'ı makamında ziyaret etti.

Görüşmede, eczacılık gündeminde yer alan konular ele alındı. Kurum Başkanına, aşağıda yer alan konularla ilgil görüşmeler ve talepler aktarıldı.

- Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun Kapsamında yapılacak düzenlemede kamu eczacılarımızın da yer

- alması ve özlük haklarının iyileştirilmesi
- İlaç Fiyat Kararnamesinin güncellenmesi
- Majistral Tarifenin güncellenmesi
- Eczanelerde standart levha ile sıcaklık-nem takibi uygulamalarına yönelik düzenlemeler
- Piyasada bulunamayan ve tedarik edilemeyen ilaçların durumu
- Eczanelerde gerçekleştirilen denetimler
- Yardımcı Eczacılık Kılavuzunun güncellenmesi



SGK BAŞKANI CEVDET CEYLAN'IN TEB MERKEZ HEYETİ'Nİ ZİYARET ETTİ



Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanı Cevdet Ceylan ve SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Doç. Dr. Gökhan Tuna Öztürk, 9 Aralık 2021 tarihinde Türk Eczacıları Birliği (TEB)'e bir tebrik ziyareti gerçekleştirerek 43. Dönem Merkez Heyeti ve Denetleme Kurulu Üyeleri ile görüştüler.

TEB Başkanı Ecz. Arman Üney ve heyetinin bulunduğu görüşmede, Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacıları Birliği arasında görüşmeleri devam eden protokol revizyonu ve eczacılık gündemindeki konular değerlendirildi.

SGK PROTOKOL REVİZYONU GÖRÜŞMESİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ve Türk Eczacıları Birliği (TEB) arasında bağitlı bulunan Serbest Eczanelerden İlaç ve Tıbbi Malzeme teminine yönelik protokolün revizyonu için çalışmalar başladı.

Bu doğrultuda SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdür Danışmanı Fatih Sarioğlu ve heyeti ile TEB Genel Sekreteri Ecz. Saygın Gargın ve TEB heyeti bir araya gelerek 3 Aralık 2021 tarihinde bir toplantı gerçekleştirdi.



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



ROCHE 125. YILINI KUTLUYOR!

Bu yıl 125'inci yaşını dolduran Roche, dünyada az sayıda aile şirketinin ulaşabildiği bu başarıyı, kökenlerinde yer alan cesaret ve tutkuyla, “Hayatı Kutlamak” teması altında kutluyor. Tüm çalışmalarının odağında insan hayatı olduğunu vurgulayan Roche, çığır açan tedavileri ve yenilikçi tanı çözümleri ile dünya çapında sayısız insanın hayatını iyileştiriyor.

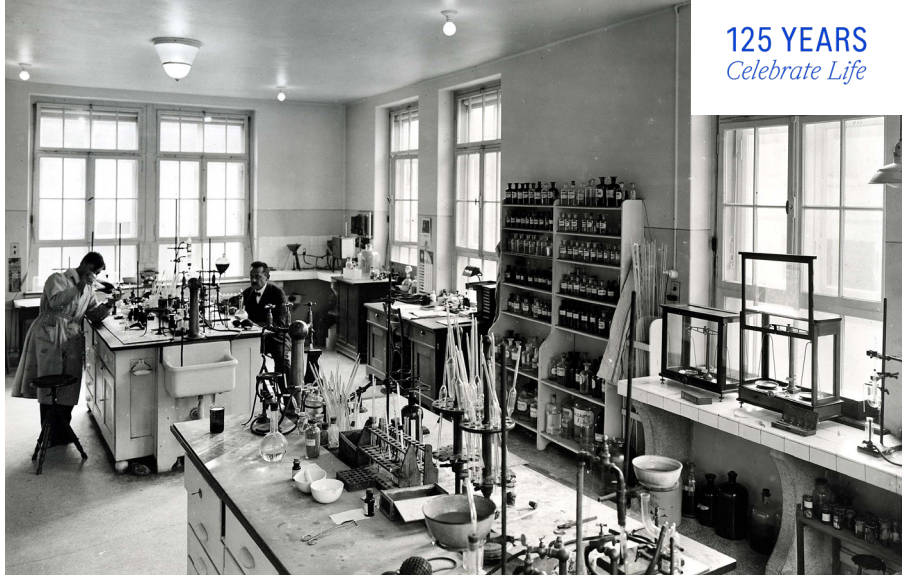
Roche, bu yıl kuruluşunun 125. yılını kutluyor. Dünyada sağlık alanında bir numaralı Ar-Ge yatırımcısı konumundaki şirket, yaşamları değiştiren tıbbi ilerlemelerin yanı sıra sürdürülebilirlik alanında “hayatı” destekleyen faaliyetler yürütüyor. Vitamin sentezinden kanser önleyici ajanlara ve COVID-19 testlerine kadar bilimde birçok ilke imza atan Roche, insanlığın sağlık yolculuğuna bir asırdan uzun süredir eşlik ediyor.

DSÖ'nün Temel İlaçlar Listesinde 32 ilacı ile yer alan Roche, ilaç çözümleriyle 63, diagnostik çözümleriyle de 30 yıldır Türkiye sağlık ekosisteminin önemli bir iş ortağı olarak hastaların hayatlarında fark yaratıyor.

Roche'un 5 kuşağa yayılan tarihi

Roche, tıbbi ürünlerin endüstriyel üretimi ile sağlık çözümlerini daha fazla sayıda insana ulaştırmayı hedefleyen Fritz Hoffmann-La Roche tarafından 1 Ekim 1896'da kuruldu. Hoffmann ailesinin her nesliyle birlikte daha da büyüyen ve sunduğu çözümler ile yeni çığırılar açan şirket, sağlık alanındaki önemli dönüm noktalarında öncü roller üstlendi. Roche, temellerindeki girişimci ruhu, bilimsel çalışmalara yön veren inovatif yaklaşımı ve toplumlara katkıda bulunma kararlılığıyla her daim insanlığın yanında yer aldı.

Roche Diagnostik Türkiye Genel Müdürü, Türkiye & Orta Asya ve Kafkas Ülkeleri Yönetim Merkezi Başkanı Burçak Çelik, şunları söyledi: “Dijital teknolojilerin gelişimiyle birlikte sağlık hizmetlerinde yepyeni bir döneme giriyoruz. Klinik araştırmaların çalışmalarına yön verdiği hastalık biyolojisi alanında daha önce görülmemiş gelişmelerin eşliğindeyiz. Roche olarak tanı ve tedavi alanlarında öncelikli olarak kansere



125 YEARS
Celebrate Life

yönelik hedefli tedavi imkanını güçlendirmek ve tanı sürecini hızlandırmak istiyoruz.”

İnsan hayatının Roche'taki tüm çalışmaların odağında yer aldığını ifade eden Çelik, sözlerine şöyle devam etti: “Her gün yenilikçi tanı ve tedavi çözümlerimizle dünya çapında milyonlarca insanın yaşamını iyileştiriyoruz. Bu sorumluluk hem geleceğimizin hem de geleceğimizin anahtarı. 125. yılımızda bizi biz yapan değerlerimizi, bilimi, Roche'un güçlü kültürünü, tarihini ve gelecek yıllarını kutluyoruz. Kısaca bu yıl hayatı kutluyoruz. 125 yıl boyunca insanların yaşamlarını iyileştirmek için çözümler üreten bir organizasyonun üyeleri olarak, hastalara, sağlık sistemlerine ve topluma sağladığımız katkısı en üst seviyede tutmak için çalışmaya kararlılıkla devam edeceğiz.”

Roche İlaç Türkiye Genel Müdürü Dr. Natasa Klicko, Roche olarak tüm endüstriler içinde Ar-Ge'de ilk 9 yatırımcı arasında, sağlık Ar-Ge'sinde ise 1 numaralı yatırımcı olduklarına dikkati çekti. Klicko açıklamasına şöyle devam etti: “Roche olarak 2020 yılında Ar-Ge çalışmalarına yaptığımız 12,2 milyar İsviçre Frangı değerindeki yatırımlarımızla, hizmet verdiğimiz insanların hayatlarını değiştiren tıbbi gelişmeler sunmaya odaklanıyoruz. Tüm bunları yaparken de toplum üzerindeki sağlık yükünü azaltarak daha fazla fayda yaratmayı hedefliyoruz.”



Roche İlaç Türkiye Genel Müdürü
Dr. Natasa Klicko

Sağlık hizmetlerini daha sürdürülebilir hale getirmenin yanı sıra, hastaların ihtiyaçlarına en doğru çözümleri bulmak için farklı paydaşlarla işbirlikleri geliştirmenin önemine dikkat çeken Klicko açıklamasını şöyle sürdürdü: “Vizyonumuz çerçevesinde sadece belirli çözümlerin sağlayıcısı olmanın ötesinde yeni ekosistemler yaratan ve sağlık hizmetlerine katma değer sunan bir şirket olma hedefiyle hareket ediyoruz. Öte yandan geleceğin ihtiyaçlarına bugünden yanıt verme amacını benimseyen bir şirket olarak sürdürülebilirliği, tüm faaliyetlerimizin odağında tutuyoruz. 125. yılımızı kutlarken 13 yıl arka arkaya Dow Jones Sürdürülebilirlik Endeksi'nde (DJSI) İlaç Endüstrisinde en sürdürülebilir ilk üç şirketten biri olarak yer almaktan gurur duyuyoruz.”



Roche Diagnostik Türkiye Genel Müdürü,
Türkiye & Orta Asya ve Kafkas Ülkeleri
Yönetim Merkezi Başkanı Burçak Çelik

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

ECZACI ADAYLARI BEYAZ ÖNLÜK GİYDİ

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi (SCÜ) Eczacılık Fakültesini geçen yıl kazanan ama salgından dolayı yüz yüze eğitime yapamayan 2'nci sınıf öğrencilerine 'Beyaz Önlük Giyme Töreni' yapıldı.

4 Eylül Kültür Merkezi Keykavus Salonu'nda gerçekleştirilen programa Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Hakan Yekbaş, Rektör Danışmanı Prof. Dr. Ahmet Alim, Eczacılık Fakültesi Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bülent Saraç, Sivas Eczacı Odası Başkanı Bahadır Eren, dekanlar, müdürler, akademisyenler, öğrenciler ile aileler katıldı.

Saygı duruşunda bulunulması ve İstiklal Marşı ile başlayan programda konuşan Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Yekbaş, eczacılık mesleğinin olmazsa olmaz meslekler arasında yer aldığını belirterek, "Kovid salgını sürecinde bu mesleğin önemi daha iyi anlaşıldı. Geçmişten bu yana çok çok bilinen bir meslek. Teknoloji ilerliyor, artık her şey biraz daha formal bir hale geliyor. Bugün Türkiye'ye baktığımızda eczacılık da dâhil olmak üzere her alanda gururla söyleyebileceğimiz çalışmalar var. Devletimiz öğrencilerimizin eğitimi için elinden geleni yapıyor. Bunun kıymeti çok büyük" dedi.

Rektör Danışmanı Prof. Dr. Ahmet Alim ise "Sevgili

öğrenciler daha yolun başındasınız. Derslerinizi günü gününe çalışın. Eczacılık fakültesinin de uzmanlık sınavları var, bunlara katılın. Akademik kariyer yapmanızı çok isterim, bunlar ufkunuzu daha çok açacaktır" diye konuştu.

Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Saraç da Eczacılık mesleğinin simgesi olan beyaz önlüğün önemli anlamlar taşıdığını kaydederek, "Beyaz önlük saflıktır, temizliktir, güçtür sorumluluktur. Aynı zamanda beyaz önlük çalışkanlıktır, en kutsal anlamda ise hastaların duası yakınların minnetidir. O önlük aynı zamanda anne babanızın yüzündeki pırıltıdır" ifadelerini kullandı.

Sivas Eczacı Odası Başkanı Eren de öğrencilerin



zor bir eğitimden geçeceklerini ama yılmamalarını ve gelecek planı yapmalarının önemli olduğuna değindi.

Konuşmaların ardından Eczacılık Fakültesi bahçesinin çevre düzenlemesini sağlayan firmalara plaket verildi. Plaket töreninden sonra öğrencilere beyaz önlükleri giydirildi.

KOVID-19 SALGININDA 67 ECZACI YAŞAMINI YİTİRDİ

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Genel Başkanı Nurten Saydan, yaptığı yazılı açıklamada, Çin'in Vuhan kentinde Aralık 2019'da ortaya çıkan Kovid-19'un, dünya genelinde 255 milyondan fazla vakaya ve 5 milyonun üstünde kişinin ölümüne neden olduğunu hatırlattı.

Kovid-19 ile mücadelede büyük risk altındaki mesleklerden birinin eczacılık olduğuna işaret eden Saydan, "Kovid-19 polikliniklerinde çalışanlardan

sonra en büyük riski eczacılar yaşıyor. Bugüne kadar 67 meslektaşımız ve 23 eczane çalışmamız Kovid-19'dan hayatını kaybetti. Halkımızın ilk adımı ulaştığı sağlık kuruluşu eczaneler olduğu için ülke genelinde bu virüsten etkilenen eczacı ve eczane çalışanları sayısı giderek artıyor." değerlendirmesinde bulundu.

Saydan, eczacı ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının önüne geçilmesi gerektiğini de belirterek,

şöyle devam etti: "Ekonomik sorunlarımızın yanı sıra bir de eczacıya uygulanan şiddetle baş etmeye çalışıyoruz. Neredeyse her gün yaşadığımız ya da şahit olduğumuz şiddet olayları eczacıların can güvenliğinin ciddi anlamda korunamadığını gözler önüne seriyor. Bunun son örneği Gaziantep'teki bir eczanemizde nöbet hizmeti sırasında yaşandı. Eczanelere yönelik yaşanan şiddet ve hırsızlık gibi olaylar yüzünden özellikle gece nöbet tutan eczacıların can güvenliği tehlikede."

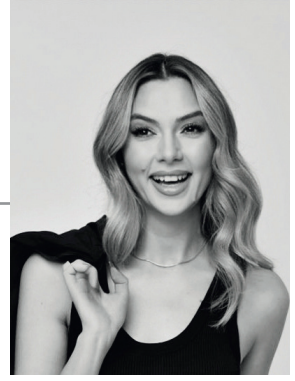


Eczacıların can ve mal güvenliğinden endişe ettiğini kaydeden Saydan, "Eczacılar silahlı saldırı, hırsızlık, darp ve gasp gibi olaylardan dolayı can korkusu yaşıyor. Gece nöbetlerinde yaşanan soruna hala kalıcı bir çözüm bulunamadı. TEİS olarak, 7/24 kesintisiz hizmet veren eczacıların görevlerinin aksamaması ve hizmetlerini vermeye devam edebilmeleri için gerekli tedbirlerin hayata geçirilmesini tüm kamuoyunun huzurunda yetkililerden talep ediyoruz." ifadelerini kullandı.

BİRLİKTE BÜYÜYÜY E 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.





DİYET EFSANELERİ

Geçen ayki yazımda kalori hesabı yapmadan nasıl zayıflayabileceğimiz konusunda size belli başlı sistemler anlatıp tüyolar vermiştim ve kalori hesabı yapmadan zayıflamanın ne kadar da mümkün olduğundan bahsetmiştim. Bu ay da belli başlı duyduğumuz diyet efsanelerini konu almak istiyor ve lafı daha fazla uzatmadan konuya giriyorum.

Bir çoğumuzun diyet denilince aklına 1 kibrit kutusu peynir, 5 adet zeytin geliyolabilir fakat diyet bu aklımıza gelen ölçülerden çok daha bilimsel ve komplike bir sistem. İlk olarak diyet ölçü uygulamak değil biyokimya yapmaktır diyerek aklınıza gelen tüm ölçü fikirlerini unutturabilirim.

Hepimiz kabul edelim ki hiçbirimiz o yemek kaşığı ölçülerini uygulayabilecek kadar robot ya da düzenli ve devam ettirebilecek kadar da tutarlı değiliz. Ya da hayatımızda en çok zevk aldığımız eylemini her seferinde kaşıkla sınırlamak istemiyoruz. Belki sizde hayatınızın bir döneminde o yemek kaşığı ölçülerleriyle

yazılan kalori kısıtlı diyetleri uyguladınız. "Kim yapmadı ki Pınar" dediğinizi de duyar gibiyim fakat aslında ölçü tuttuğumuz yemek kaşığı hesaplarımız sadece bizim sınırlarımız. Her gün sosyal medyada, televizyonda, gazetede neyi yiyip yemeyeceğimiz hakkında bir ton yorum dinliyor ve okuyoruz. Bazı bilgiler birbirleriyle o kadar çelişiyor ki aynı besin olduğundan şüphe bile duyuyoruz.

Siz de her gün bir besinin mucizevi etkilerinin olduğuyla alakalı yazılar okumuş olmalısınız fakat henüz doğada sihir denilen şeyi bulamadılar. Tabii keşke bulsalardı fakat hiçbir besin tek başına mucizevi bir etkiye sahip olamıyor maalesef. Elbette ki etkisi vücutta harika işler yapan süper besinler var ancak bir besin için zayıflatır ya da yağ yakar demek bana çok iddialı geliyor. Bu sebeple hala o yağ yakıcı çorbanın tarifini bir türlü bulamadım.

O zaman bu yazımda bize yıllardır anlatılan diyet efsanelerinden konuşalım ve yanlış bilinenleri hep birlikte doğruya çevirelim. Başlıyorum:



Maddelerle diyet efsanelerinin gerçekleri



Yanlış: Herkese aynı beslenme programını uygulayabilir.

Doğru: Herkesin ihtiyacı ve alışkanlıkları farklıdır. Arkadaşının diyeti arkadaşının diyetidir. Bazı beslenme tipleri bazı hastalıklarda uygulanamaz. Çünkü diyet kişiye özeldir.

Yanlış: Bitkiselde olsa hayvansal da olsa süt süttür.

Doğru: Bitkisel sütler hayvansallar gibi kazein ve hayvansal yağ içermediği için daha sağlıklıdır. İlla marketten yüksek fiyatlı olarak almaya gerek yoktur. Evde yapılabilir.

Yanlış: Kolesterolü yumurta yükseltir.

Doğru: Kolesterol hastalarının haşlanmış yumurta tüketimi sakıncalı bir durum oluşturmaz. Hatta meyve tüketimlerinin sınırlanması daha doğru bir adım olabilir.

Yanlış: Şeker hastaları bezelye havuç tüketemez.

Doğru: Bezelye, havuç gibi pişirme ile glikemik indeksi yükselen besinler şeker hastalarında yasak değildir. Sadece pişirme şekilleri önemlidir ve uygun pişirme yöntemi ile makul miktarlarda tüketilmesinde bir sakınca yoktur.

Yanlış: Light ürünler kilo almaz.

Doğru: Light ürünler yağların tek suçlu olduğunun düşünüldüğü zamanlara aittir. Çok ciddi bir tüketim söz konusu değilse kişilerin light ürün tüketmesine gerek yoktur.

Yanlış: Süt tüketmezsen kalsiyum alamazsın.

Doğru: Süt ürünlerinin kalsiyum içerdiği bir gerçek ancak içerdikleri miktar çok az. En çok kalsiyum maydanoz, nane ve yeşil yapraklılarda var.

Yanlış: Ekmek yersen kilo alırsın.

Doğru: Ekmek tek başına ne kilo aldırır ne de zararlıdır. Ekmeği kombine ettiğimiz besinler ve ekmek türüne göre bu durum değişiklik gösterir.

Yanlış: Vitamin eksikliğinde tek başına supplement kullanımı yeterlidir.

Doğru: Supplementler besinlerin yetersiz kaldığı noktada kullanılmalı ancak beslenme ile desteklenmelidir.

Yanlış: Kas kazanımı için kas kazanımını destekleyen supplementler kullanılması tek başına yeterlidir.

Doğru: Beslenmeye dikkat edilmeden ve spor

yapılmadan sadece supplement kullanarak kas kazanmak mümkün değildir.

Yanlış: Diyet sırasında en ufak bir kaçamak yapmak diyeti tamamiyle bozar.

Doğru: Diyet sırasında kendinize az miktarda izin vermek diyeti bozmak değildir. Kaldığınız yerden devam ederek diyetinize bağlılığınızı artırabilirsiniz. Ancak bu yapılan diyetin şekline göre de değişiklik gösterebilir.

Yanlış: Detoks suları olmadan kilo veremem.

Doğru: Detoks olmadan kilo veremem düşüncesi tamamen yanlıştır. Sağlıklı beslendiğimizde karaciğer görevi olan detoksifikasyonu yerine getirir.

Yanlış: Tartıda gördüğümüz kilo, yağ ve kas sonuçları her zaman doğrudur.

Doğru: Tartı her zaman doğru olmayabilir. Önemli olan vücut mezura ölçümleridir. Unutmayalım ki vücut sadece yağ dokusundan ibaret değildir.

Yanlış: Çay, kahve tüketimi sıvı yerine geçmez.

Su tutulumuna sebep olduğu için tüketilen miktar kadar su tüketimi de artırılmalıdır.

Doğru: Sıvı ihtiyacımızı çay ve kahveden sağlayabiliriz.

Yanlış: Her bitki çayı herkese uygun değildir. Bazı bitki çayları hastalıkları tetikleyebilir.

Doğru: Her bitki çayı bizim için uygundur.

Yanlış: Vegan ve vejeteryanlar hayvansal ürün tüketmedikleri için sağlıksızdır.

Doğru: Vegan ve vejeteryanlar çok sağlıksız beslenmektedir ve vitamin mineral depoları boştur düşüncesi tamamen yanlıştır. Doğru bir beslenme şekli ile vitamin ve mineral yetersizlikleri görülmez.

Yanlış: Sadece karbonhidratsız beslenerek kilo verebiliriz.

Doğru: Karbonhidratı tamamen hayatından çıkarmak sağlıklı beslenmek değildir. Önemli olan karbonhidratı hangi besinlerden aldığımızdır. Dengeli ve düzenli beslenmemiz için karbonhidrata da ihtiyaç vardır. Ama önemli olan türüdür.

Yanlış: Meyve yemek yerine meyve suyu içebiliriz.

Doğru: Meyve suları ve meyveler aynı içeriğe sahip değildir. Posa ve glisemik indeks yönünden oldukça dezavantajlıdır.

Yanlış: Esmer şekerin kalorisi beyaz şekerden daha azdır.

Doğru: Esmer şekerin beyaz şekerden bir farkı yoktur. Kalori farkı 100 gr kadar miktarda görülür. Bu miktar bir insanın tüketimi için fazladır.

Yanlış: Diyabetli hastalar diyabetik ürünleri istediği kadar tüketebilir.

Doğru: Diyabetik ürünler şeker hastaları tarafından sınırsız tüketilemez. Yediğimiz her şeyde olduğu gibi hastalığa özel besinlerin de ölçüsü vardır.

Yanlış: Şeker yerine tatlandırıcı tüketmeliyiz.

Doğru: Tatlandırıcı şekerden masum değildir. İnsülinin duyarlılığını azaltmaktadır.

Yanlış: Suya limon katmak zayıflatır.

Doğru: Suya limon katmamız ekstra C vitamini almamıza yardımcı olur fakat zayıflatmaz.

“ Beslenme bilimi gün geçtikçe kendini yeniliyor ve tazeliyor bizim de bu akışa ayak uydurmamız mecburi hale geliyor. Maddeleri okuduğumuzda bu efsanelerin çıkış noktalarının çoğunun eski beslenme bilgileri olduğunu anlayabiliriz. Adı üstünde efsane demiştik bu da bize güncel olmadığını söylüyor. O zaman bizde şöyle diyelim efsaneleri dinlemek güzeldir inanmadığımız sürece. ”



8. ULUSAL BAĞIRSAK MİKROBİYOTASI VE PROBİYOTİK KONGRESİ

11-13
EKİM 2021
GLORIA GOLF HOTEL ANTALYA

Lonza

Capsules & Health
Ingredients

Probiyotik Prebiyotik Derneği tarafından düzenlenen 8. Ulusal Bağırsak Mikrobiyotası ve Probiyotik Kongresi, 11-13 Ekim 2021 tarihlerinde Gloria Golf Hotel Antalya'da gerçekleştirildi.

Standımızla yerimizi aldığımız kongrede Lonza İş Geliştirme Müdürü Dr. Nicolas MADIT "Probiyotik Etkinliğinde Çok Yönlü Kapsül Kullanımı" konulu sunumunu yaptı.

Katılımcılara ve sektör paydaşlarına kapsül dozaj formu ile probiyotik ve prebiyotik ürün etkinliği artırılması ve yenilikçi kapsül dozaj formu uygulamaları hakkında bilgilerimizi paylaştık.



Probiyotikler bağırsak florasının dengeli ve düzgün çalışmasına katkı sağlayan vücudun gerek duyduğu bağırsakta canlılığını koruyabilen fakat mide asidine dayanıksız canlı faydalı mikroorganizmalardır.

Mide pH değeri probiyotik bakterilerinin canlılığı için risk oluşturur. Mideden geçenler bağırsağa yerleşir ve orada tutunarak çoğalır. Probiyotiklerin asit ortamında inaktif olmalarının yanı sıra raf ömrü boyunca yüksek nemli ortamlardan etkenmemesi de stabiliteyi açısından son derece önem arz etmektedir.



ÜRÜN ETKİNLİĞİNİ ARTIRIN!

Kongrede Capsugel® DRcaps® düşük nem içeriğine sahip, mide asidine karşı dayanıklı bağırsakta çözünen bitkisel boş kapsül teknolojisi ile probiyotik ürünlerin de ürün etkinliğinin artırılması konusunda Dr. Nicolas MADIT bilgiler paylaştı.

DRcaps® bitkisel kapsüller, HPMC (hidroksipropil metil selüloz)'dan üretilmiş olup hassas içeriklerin (Probiyotik, enzim, vitamin ve mineral vs.) düşük pH ortamından (mide asidi) korunmasına ve gecikmeli çözünme profilinde hedeflenen mide sonrası salınımı sağlar ve

biyoyararlanımı artırır.

Probiyotiklerin etkinliği ve stabilitesine etki eden diğer bir faktör ise nem içeriğidir. Taşınma, üretim, raf süresi ve tüketim boyunca ürünler farklı sıcaklıklara ve farklı nem değerine sahip ortamlara maruz kalabilmektedir.

Yüksek nemli ortamlarda muhafaza edilen ürünler ve yüksek nem içeriğine sahip konvansiyonel jelatin kapsüller ile formüle edilmiş probiyotiklerin stabilitesine etki etmektedir. Mide asidine karşı koruma sağlayan DRcaps® bitkisel kapsüller aynı zamanda düşük nem içeriği avantajı ile içerikler ile çapraz etkileşime girmez ve stabilite üzerinde ciddi bir olumlu etki sağlar. Hidroskopik (neme duyarlı) içeriklerle mükemmel uyumludur.

DRcaps, mide asidinden koruma amaçlı gecikmeli salınım özelliği sağlayabilmek adına tablet, kapsül ve pellet gibi dozaj formlarına kimyasal ve ısı işlem gerektiren enterik kaplama uygulamalarına en iyi temiz etiket alternatifidir. DRcaps® kapsüller tamamen doğal olarak kimyasal bileşen içermeksizin temiz etiket uygulamalarınızı destekler ve tüketici dostu çözümler sunar. Kötü kokulara sahip olan bileşenlerin tadını ve kokusunu maskeler; erken çözünmeye karşı koruma sağlayarak, hoş olmayan koku, ağızda kalan tat ve bileşenlerden kaynaklanan reflü potansiyelini azaltır, ürünlerini konfor ile kullanmasına imkan tanır.



SAĞLIKTA PUSULANIZ

BAYFAR MEDİKAL TİCARET VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.

Tel: +90 216 380 44 55 (Pbx)

www.bayfar.com / info@bayfar.com



Lonza

Capsules & Health
Ingredients

bayfar®
MEDİKAL

SAĞLIKTA PUSULANIZ

UC-II™ DOĞASI DEĞİŞTİRİLMEMİŞ TİP-II KOLAJEN

ZAMANLA BİRLİKTE İLERLE™



EŞSİZ ETKİ MEKANİZMASI

UC-II™'nin eklemlerdeki doğal onarım mekanizmalarını tetikleyen ve yeni kırıkta oluşumuna katkıda bulunan hücre sinyal kaskatlarını uyardığı klinik olarak kanıtlanmıştır.⁽¹⁾

Bir çalışma⁽²⁾, UC-II™, doğası değiştirilmemiş Tip-II kolajenin, osteoartritli kişilerin sağlığını, hareketliliğini ve eklem esnekliğini iyileştirdiğini, West Ontario ve McMaster Üniversiteleri Osteoartrit İndeksi (WOMAC)'ne göre glukozamin ve kondroitin kombinasyonundan istatistiksel olarak daha etkili olduğunu göstermiştir.



UC-II™ DOĞASI
DEĞİŞTİRİLMEMİŞ
TİP-II KOLAJENİN
EŞSİZ ETKİ
MEKANİZMASI
HAKKINDA DAHA
DETAYLI BİLGİ
ALMAK İÇİN QR
KODU TARAYIN

(1) Bagchi D, Misner B, Bagchi M, et al. Effects of orally administered undenatured type-II collagen against arthritic inflammatory diseases: a mechanistic exploration. Int J Clin Pharmacol Res. 2002;22(3-4):101-10

(2) Lugo JP, Saiyed ZM, Lane NE et al. „Efficacy and tolerability of an undenatured type-II collagen supplement in modulating knee osteoarthritis symptoms: a multicenter randomized, double-blind, placebo-controlled study. “ Nutr J. 2016 ;15 :14.).

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

İBRAHİM ETEM
MENARİNİ
İLAÇ İLANI