



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

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ • ŞUBAT 2022 • YIL: 17 • SAYI: 196 • FİYATI: 300 TL

LIPOZONE
LIPOZOMAL VİTAMİN VE GIDA TAKVİYELERİ

3'lü Savunma Lipozone'dan



C vitamini ve D vitamini bağışıklığın normal fonksiyonuna destek olur.

INOLIVA

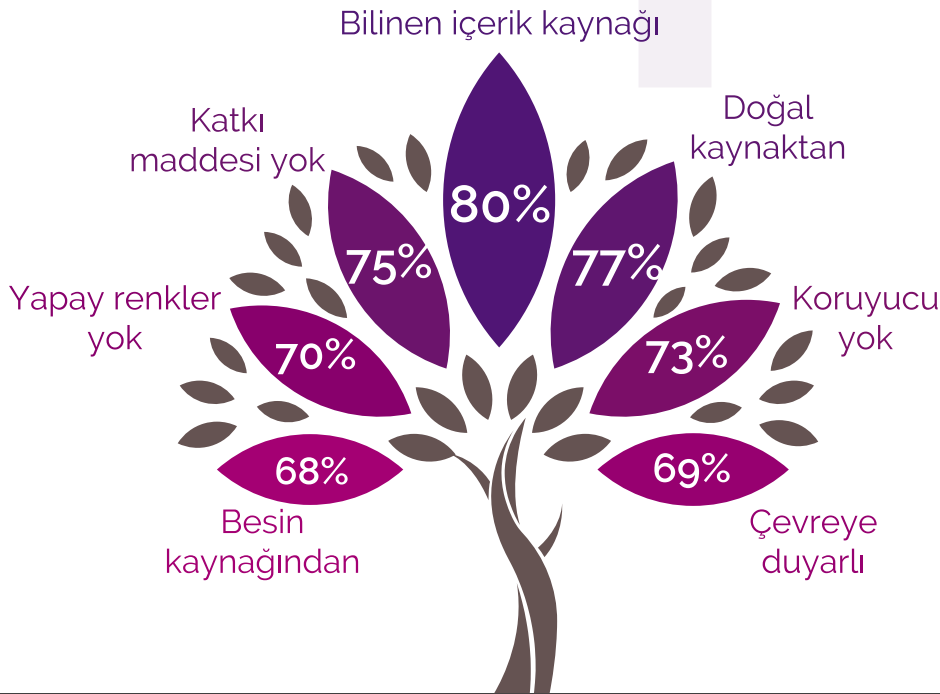
Abel İbrahim Şişekçidir

LonzaCapsules & Health
Ingredients

Purple Carrot

CAPSUGEL® VCAPS® PLUS PURPLE CARROT KAPSÜLLER
TEMİZ ETİKET TAKVİYE EDİCİ GIDALAR İÇİN

Doğal çözümler arayışında olan değerli tüketiciler için yeni nesil renklendirici gıdalar ile geliştirilen Vcaps®Plus bitkisel boş kapsüller temiz etiket takviye edici gıda formülasyonları oluşturarak tüketici deneyimlerine renk katın.



TÜKETİCİLERİN DOĞAL ÇÖZÜM BEKLENTİLERİ

NEDİR?

VCAPS® PLUS PURPLE CARROT KAPSÜLLER



- Mor Havuç Konsantresi İle Renklendirilmiş Bitkisel Kaynaklı Hipromellozdan Oluşan Boş Kapsüllerdir.
- Temiz Etiket Performansını Renklendirici Gıda İle Birleştirir.
- Doğal Renk Çeşitliliği sunar.
- Gıda Boyası Değil Renklendirici Gıda.
- Renklendirici Gıdalar İçin E Numarası Aranmaz
- Vejetaryen, Vegan, GDO'suz Gibi Temiz Etiket Taleplerinizi karşılar.



Vcaps®Plus is trademark is Lonza.

**SAĞLIKTA PUSULANIZ****BAYFAR MEDİKAL TİCARET VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.**

Küçükbakkalköy Mahallesi Kocaceviz Caddesi No:11

34750 Ataşehir - İstanbul - Türkiye

Tel: +90 216 380 44 55 (Pbx) - Faks: +90 216 380 44 52

www.bayfar.com / bayfar@bayfar.com

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

Yazı İşleri

Nazmi Aslan

nazmi@eczacidergisi.com

Reklam Grup Yönetmenleri

Nesrin Türe

nesrin@novimedyam.com

Burcu Demirci

burcudemirci@eczacidergisi.com

Tuğba Taylan

Tugba@eczacidergisi.com

Muhabir

Kemal Genç

kemalgenc@eczacidergisi.com

Abone Sorumlusu

Kübra Yeşildirek

kubra@eczacidergisi.com

Adres: Eski Büyükdere Caddesi

Maslak İş Merkezi No: 37 Kat: 5

Maslak / Sarıyer / İstanbul

Telefon: (0212) 951 0 961

Faks: (0212) 256 34 33

Baskı: Özgün Basım

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

34010 Zeytinburnu/İstanbul

0212 612 61 44

Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın

Baskı Tarihi : ŞUBAT 2022

www.eczacidergisi.com.tr

www.novimedyam.com

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



Çetin Öztürk

cetinozturk@eczacidergisi.com

Çetin Öztürk

Eczacılara Kulak Verilmeli

43. Dönem Merkez Heyeti 1. Başkanlar Danışma Kurulu Toplantısı gerçekleştirildi. 1 Şubat 2022 tarihinde Ankara'da yapılan toplantının deklarasyonu da yayımlandı. Yayımlanan deklarasyonda 7 ana başlık şu şekilde sıralandı:

Toplum sağlığımızın korunması ve geliştirilebilmesi için ülkemizin en ücra köşesine kadar vücudumuzdaki kılcal damarlar gibi yayılmış olan eczanelerimizin var olmaya devam etmesi gerekmektedir.

SGK ile Birliğimiz arasında bağitli Protokol haklı taleplerimiz doğrultusunda ivedilikle güncellenmelidir.

Hastalarımıza ilaç fiyat farkı çıkaran ürünlerin geri ödeme koşullarında ivedi değişiklik yapılması gerekmektedir.

Vatandaşlarımızın ilaca erişim hakkının önündeki engeller acilen kaldırılmalıdır.

Medikal Ürünlerin fatura ve eki belgelerinin eczanelerimiz tarafından tarama işlemi yapılarak elektronik hale getirilmesinin talep edilmesi angaryadır, kabul edilemez.

Kamu kurum ıskontosu uygulaması kamu ile ilaç firmaları arasında çözümleni, hastalarımızın ve meslektaşlarımızın mağduriyetine son verilmelidir.

Kamuda çalışmakta olan meslektaşlarımızın çalışma koşullarında ve özellikle özlük haklarında günümüz koşullarına uygun olarak gerekli ve hakkaniyetli bir düzenleme yapılmalıdır.

Eczacı Dergisi olarak yıllardır eczacılarımız ile birlikte ve onlardan güç alarak camiamızın sesi olmaya çalıştık. Bu başlıklarda yer alan her konu hakkında eczacı yazarlarımız, eczacılığın önde gelen isimleri, başkanlarımız ve TEB Merkez Heyeti yıllardır çeşitli çözüm önerileri üretti. Bu öneriler değerlendirilseydi bugün de aynı şeyleri konuşuyor olur muyduk? Yıllar geçti aynı problemler konuşuluyor. Ancak hiçbir şey için geç kalmış sayılmaz. Umarım bu sefer eczacılara kulak verilir ve gerekli düzenlemeler bir an önce yerine getirilir.

Onur Anıtı'na yapılan saygısızlık kabul edilemez

Geçtiğimiz günlerde ülkemizin her köşesinde tepki toplayan bir olay ile karşı karşıya kaldık. Samsun'da Onur Anıtı'na yapılan saldırıyı şiddetle kınıyoruz. Atamızın etrafında oluşturulan sevgi çemberi ve tutulan nöbet, Atamıza ve bizlere emanet ettiği Cumhuriyet'imize ne kadar bağlı olduğumuzu tekrar göstermiş oldu.

Bu saldırının faillerinin bulunup en ağır şekilde cezalandırılmasını umut ediyoruz.

**GIDA
TAKVİYESİ
ÜRETİMİNDE
AVRUPA İLE
YARIŞACAK
DURUMDAYIZ**

BAYFAR RÖPORTAJI S.12



Bayfar Medikal Genel Müdürü Abdullah Uzun

İçindekiler 02/2022



HEP BİRLİKTE BAŞARMAK
ECZ. VECİHİ ÖZERDEPLİ • 6



HEM BİR VİTAMİN GRUBU HEM DE
HORMON OLAN D'Yİ YAKINDAN
TANIMAYA NE DERSİNİZ?
UZ. DYT. EZGİ ÖZTÜRK • 8



8 ŞUBAT ULUSLARARASI
EPİLEPSİ GÜNÜ
PROF. DR. S. GÜNZİ KÜÇÜKGÜZEL • 28



SÜREKLİ GÜNCEL KALARAK KEŞİNTİSİZ DANIŞMANLIK
HİZMETİMİZİ VERMEYE DEVAM EDECEĞİZ
ORDU ECZACI ODASI BAŞKANI ECZ. HAKAN ÖZTEKİN • 32



DÜNYADAN
HABERLER • 38



KRONİK HASTALIKLARIN RAPORLU İLAÇLARI
İÇİN RAPOR ARANACAK
BÜNYAMİN ESEN • 42



HAYVANDAN İNSANA ORGAN NAKLİ;
BİZE NASIL BİR UFUK SUNUYOR?
PROF. DR. CEMAL ASIM KUTLU • 44



SIKINTILARI BÖLGESEL
OLARAK ELE ALIP ÇÖZÜME
KAVUŞTURACAĞIZ
BALIKESİR ECZACI ODASI BAŞKANI ECZ. ALP
RAGIP YALÇINKAYA • 50



STRES KIRIKLARI VE TEDAVİSİNDE
BEŞİN TAKVİYELERİNİN YERİ
ECZ. EMİNE KARATAŞ KOÇBERBER • 60

1. Faz:
Esansiyel yağlar hızlıca
çözülür ve anlık etki
ortaya çıkar

Ökalyptus Yağı
Biberiye Yağı
Kekik Yağı



Propolis Extract
Pelargonium
Sidoides Extract

2. Faz:
Bitki ekstraktlarının uzun süreli
salınımı sayesinde, gün boyu
koruyucu etki gösterir



*Her koşulda
Ayakta Kal*

%100 Bitki Bazlı Formül



Since 2004



Danışma Hattı
0312 387 42 18

info@anti.com.tr
www.anti.com.tr





Hyaluronic Acid Collagen Complex

Hyaluronik asit polisakkarit bir yapıdır. İnsan vücudunda ciltte ve eklem sıvısında doğal olarak bulunur. Hyaluronik asit kendi hacminden bin kat daha yüksek su tutma özelliğine sahiptir. Cilt dokusu kollajen protein lifler, elastin lifler ve polisakkarit yapılardan oluşur. Yaşlanma ve dış etkenlere bağlı olarak cilt dokusu elastikiyetini kaybeder. Ayrıca cildin nem tutma kabiliyeti ve yoğunluğu azalır. Solgar Hyaluronic Acid & Collagen Complex içerisinde patentli bir madde olan Biocell Collagen II® bulunmaktadır. Ana yapısal elemanı Tip II kollajeni içerir.

Kullanım önerisi: Günde 1 tablet tercihen yemeklerle birlikte ve gün içinde bol suyla alınmalıdır.

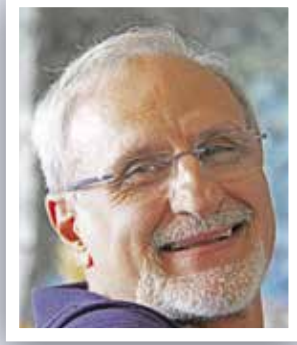


BiGaia+D Probiyotik Damla

Lactobacillus reuteri Protectis probiyotiği içeren BiGaia+D; D vitamini içeren damla formu ve yeni nesil tüp şeklindeki ambalaj tasarımı ile çocuk ve erişkinlerde sindirim sisteminin düzenlenmesine yardımcı olurken, D vitamini içeriği ile bağışıklık sisteminin normal fonksiyonuna destek oluyor. BiGaia +D, probiyotik (100 milyon CFU L. reuteri Protectis) ve D3 vitamini (400 IU) içerir. BiGaia +D, içeriğindeki probiyotik mikroorganizmalar ile sindirim sisteminizi düzenlerken; içeriğindeki D vitamini kombinasyonu ile hem sizin hem de çocuğunuzun bağışıklık sisteminizi desteklemeye yardımcı olur. Tüm aileniz için güvenle kullanabileceğiniz BiGaia+D probiyotik damla ürününü Eczacıbaşı İlaç Pazarlama güvencesiyle eczanelerden temin edebilirsiniz.



Ecz. Vecihi Özerdemli
veci398@gmail.com



Hep birlikte başarmak

Değerli meslektaşlarım,

Genelde yapılan genel kurullarda seçilen kişilerin yaptığı konuşmalarda çok sıkça kullanılan bir son cümledir, "**birlikte yapacağız!**"...

Çok demokratik bir söylem olsa da nasıl olacak diye hiç düşünmediğimiz ve yararlanmadığımız bir içten düşünce olarak kalmıştır. Eczacılık camiası için düşünürsek eğer, 24 bin civarında bir nüfustan bahsediyoruz ve bu nüfus yılda bir kez eczacı odaları genel kurullarında söz hakkı alabildiklerine göre, odalar nezdinde kabul görmediği takdirde, birlik yönetimlerine nasıl katkı sağlayacaklar? **Birlik yönetimi gerçekten bu kadar insanın düşüncesini paylaşmak ve bundan bir plan yapmak düşüncesi taşımış mıdır acaba?**

Bu kolay bir yol değil tabii. İlk akla gelen yol, eczacı odaları komisyon çalışmaları olsa gerek. **Oralarda birçok konuda fikir beyan eden meslektaşımızın ortaya koyduğu düşünceler bir ihtimal oda başkanlığı nezdinde başkanlar toplantılarına taşınırsa belki birlik yönetimi tarafından değerlendiriliyordur. Buna bir soru işareti koyacağım çünkü ben yapılan mesleki kongrelerde bile sunulan hiçbir konunun birlik gündemine girdiğine şahit olmadım.** Oysa, mesleki kongrelerde yapılan sunumlarda onlarca mesleki çalışma bizlere yön verebilir. **Benim önem verdiğim daha önemli yaklaşım ise meslektaşlarımızın mesleğimizin gerçek eksiklikleri üzerine kurdukları kuruluşlardır (dernek, koop, vb). Bunların içinde özellikle etkinlik yapan düşünceyi eylemle birleştiren meslek kuruluşlarımız birliğimiz için altın bir tepsi sunmaktadır.** İsim vermeme gerek olmaksızın birçoğumuzun da üyesi olduğu bu kuruluşlar mesleğimizi geliştirmek adına çalışmalar yürütürken asla birliğimize veya odalarımıza alternatif değiller. **Onlar daha çok mesleğimizin tamamlayıcı unsurları olarak ortaya çıkmışlardır. Ve çoğu da birçok değişik konuda ciddi ve özgün çalışmalar yapmaktadırlar.**

Mesleğimizin büyük bölümü eczane hizmetlerinde yürüdüğü için dikkat ederseniz odaklandığımız konular her geçen gün mesleğimizden uzaklaşmaktadır. Odalarımız ve birliğimizin önündeki acil konulara bakınca bunları görmemek imkansız. Konuların büyük bir kısmı; SGK odaklı ve ekonomik...

O zaman mesleğe odaklanıp onu ön plana çıkaracak çalışmalar yapmak neredeyse imkansız hale gelmektedir. **Bu anlamda mesleğimiz için etkin çalışmalar yapan kuruluşlarımızla yakın ilişki içinde olmak birlikte çalışmak ve üretmenin yolunu açar düşüncesindeyim.**

Saygılarımla...

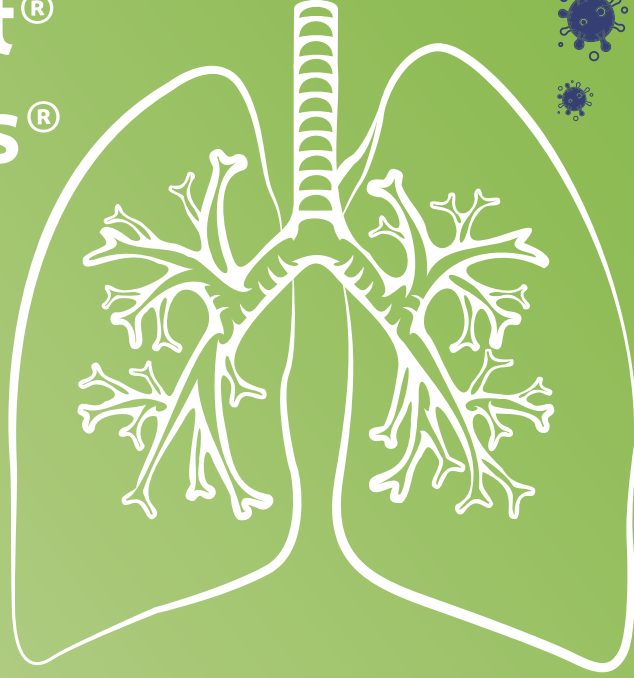


Bionorica®



Öksürük? Bronşit?

Bronchipret® Bronchitabs®



- balgamı söktürür,
- solunum yolu enfeksiyonu ile savaşır,
- öksürük ataklarını azaltır.¹



T.C. Sağlık Bakanlığı GBTÜ ruhsatlı

Referans: 1. Bronchipret® şurup ve Bronchitabs® film kaplı tablet KÜB.

www.bionorica.com.tr

Kısa ürün bilgisi için firmamıza başvurunuz.



Hem bir vitamin grubu hem de hormon olan D'yi yakından tanımaya ne dersiniz?

D vitamini tüm yaşam boyunca organizmayı etkileyen en eski hormonlardan biridir.

İnsanlarda D vitamini ihtiyacının %95 kadarı güneş ışınlarının etkisiyle deride sentezlenmektedir. D vitaminin reseptör düzeyindeki etkisi aktif D vitamini sayesinde olmakta; D vitamini reseptörleri 30'dan fazla dokuda ve birçok hücre tipinde bulunmaktadır. Kandaki 25OHD3 düzeylerinin, Vitamin D durumunun en iyi göstergesi olduğu kabul edilmektedir.

D vitamini hormonu; antik çağdan bu yana bilinmektedir. İnsanlarda D vitamini ihtiyacının %95 kadarı güneş ışınlarının etkisiyle deride sentezlenmektedir. Böbrek dışı dokularda da 1-alfa hidroksilaz enzimi aracılığıyla 25(OH)D'den aktif D vitamini sentezi gerçekleşmektedir. D vitamininin reseptör düzeyindeki etkisi aktif D vitamini sayesinde olur. D vitamini reseptörleri 30'dan fazla dokuda bulunmaktadır.

D vitaminin reseptör düzeyindeki etkisi aktif D vitamini sayesinde olmaktadır. D Vitaminin aktif formu olan 1,25-(OH)2D3'ün insan vücudunda kemik, bağırsak, immün ve vasküler sistem ile pankreas beta hücreleri üzerinde bir çok önemli etkisi bulunmaktadır.

D vitamini reseptörü (VDR) özellikle D vitamininin aktif formuna bağlanan, nükleer reseptör ailesinin üyesi olan hücre içi bir hormon reseptörüdür. Çeşitli biyolojik etkiler üretmek için hedef genlerin spesifik nükleotid dizileri ile etkileşime girmektedir. D vitamininin biyolojik etkilerini gösterebilmesi için VDR'nin ekspresyonu ve nükleer aktivasyonu gerekmektedir. D vitamini reseptörü vücutta hemen her yerde eksprese edilmekte ve tüm hücreler 1,25(OH)2D vitamini maruziyetine yanıt vermektedir. D Vitamin reseptörleri 30'dan fazla dokuda gösterilmiştir. Hemen her hücrede (beyin, kalp, mide, pankreas, deri, meme, T ve B lenfositleri, monositler, akciğerler vs.) VDR bulunmaktadır.

Vitamin D'nin klasik olmayan etkileri; hormon sekresyonunun regülasyonu, immün fonksiyonların regülasyonu, hücre proliferasyon ve farklılaşmasının düzenlenmesidir.

D vitamini eksikliği önemli sorunlara neden olabilir

D Vitamin eksikliği ve yetersizliği artık küresel bir salgın ve çağın pandemisi olarak kabul edilmekte; etki mekanizması nedeniyle eksikliği halinde birçok hastalık için önemli ancak önlenabilir risk faktörü olarak düşünülmektedir.

Bulaşıcı olmayan hastalıklar ekvatordan uzaklaştıkça artmakta ve D vitamin eksikliğin ana nedeninin güneşe maruziyetin yeterli olmaması görülmektedir. Günümüzde yaşam tarzındaki değişiklikler (günün büyük kısmının içeride ve AVM'de geçirilmesi), cilt kanserini azaltmak için güneş koruyucularının kullanımı, kültürel ya da dini gerekçelerle kapalı kıyafetlerin giyilmesi ve küresel çevre kirliliği; tüm dünyada D Vitamin eksikliklerinin artmasına sebep olmaktadır.

D Vitamin eksikliğinde aterosklerotik plak parçalanmakta, endotel fonksiyon bozulmakta, Paratiroid Hormon (PTH) düzeyi ve kan basıncı artmakta, arteriyel sertlik oluşmakta, inflamasyon engellenememekte, CRP artmakta, arteriyel tromboz gelişmekte, insülin sekresyonu azalmakta, Renin Anjiyotensin Aldosteron Sistemi inhibe

edilememekte, vasküler düz kas hücre çoğalması baskılanamamaktadır. Klinik çalışmalar kardiyovasküler sistemde D vitaminin sağlıklı ilgili yararlarını desteklemektedir.

Bulunduğunuz bölge

D vitamini eksikliğinizi belirleyebilir

Ülkelerin coğrafik konumları nedeniyle içinde bulunulan "enlemler", D vitamini düzeyinin mevsimsel değişiminde önemli etkindir. Kış aylarında dünya yüzeyine daha az UVB ışını ulaştığı için 37° kuzey enlemi ve üzerindeki enlemlerde yaşayanlarda D vitamini eksikliği eğilimi yüksek olmakta, özellikle 56° 00' kuzey enleminde bulunan Danimarka'da Kış-İlkbahar periyodunda D vitamini eksikliğinin sık olduğu rapor edilmektedir.

İngiltere'de yapılan bir çalışmada; kış ve bahar dönemlerinde erişkin popülasyonun %50'sinden fazlasında D vitamini yetersizliği, %16'sında da ciddi D vitamini eksikliği saptanmıştır.

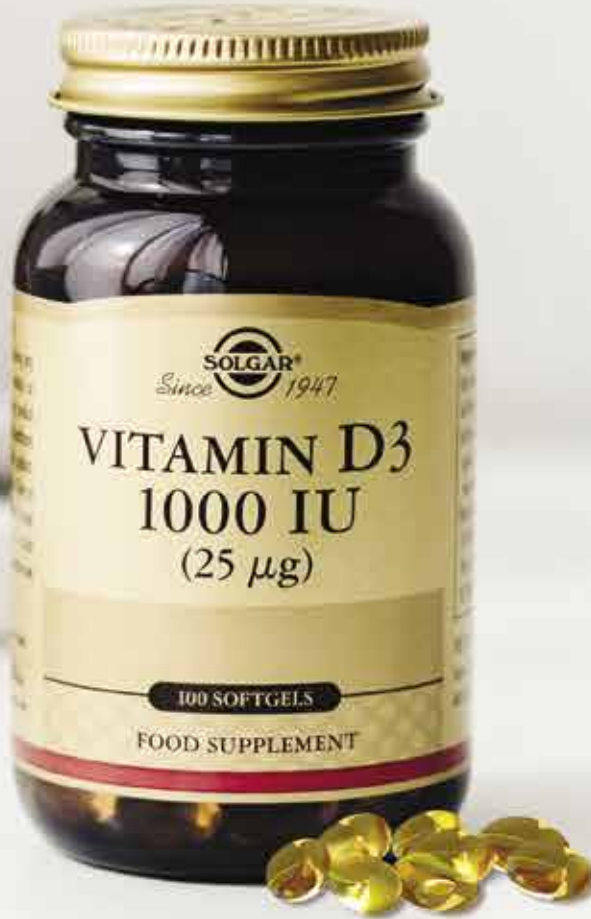




SOLGAR VİTAMİN D3

TEK SOFTJELDE

GÜNLÜK D VİTAMİNİ DESTEĞİNİZ



Gluten, Buğday
içermez



Renklendirici ve
Yapay Aroma
içermez



Koruyucu
içermez



Kolay yutulabilen
softjel



Ülkemizde Ankara bölgesinde yapılan bir çalışmada ise; oldukça yüksek oranda (%51,8) D vitamini eksikliği ve %20,7 oranında D vitamini yetersizliği tespit edilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü; mortalite oranları en zirvede yer alan 5 hastalığın (kardiyovasküler hastalıklar, kötü huylu tümör ve kanser, solunum yollarını ilgilendiren akciğer hastalıkları ve enfeksiyonlar, tüberküloz ve diabetes mellitus); düşük serum vitamin D düzeyi ile ilişkili olduğunu bildirmektedir.

Son 20-25 yılda yapılan çalışmalarda; D vitaminin iskelet sistemi üzerinde bilinen etkilerinin (kalsiyum ve fosfor metabolizması düzenlenmesi ve kemik mineralizasyonu, raşitizm ve osteoporozu önlenmesi) yanı sıra otoimmün, nörodejeneratif ve psikiyatrik hastalıklar, kanser, immun sistem ile ilgili bozukluklar, metabolik sendrom ve diyabet gibi bir çok hastalıkla ilişkilendirilmekte; özellikle Kardiyovasküler hastalıkların oluşmasında D vitamini eksikliği ve yetersizliğinin, kardiyovasküler sistemin korunmasında ise yeterli D vitamin düzeyinin rolüne işaret edilmektedir.

Deride yapılan veya diyetle alınan D vitamini biyolojik olarak aktif değildir. Diyet ve deriden

elde edilen vitamin D öncelikle dolaşıma geçmektedir. Dolaşımda D vitamini bağlayıcı proteine bağlanarak depolanmak üzere dokulara ya da etkinleşmenin ilk adımı için karaciğere taşınmaktadır. Önce karaciğerde 25 hidroksilaz enzimi ile 25 hidroksivitamin D'ye [25(OH)D], daha sonra da böbreklerde 1 alfa hidroksilaz enzimi ile biyolojik olarak aktif form olan ve kalsitriol olarak da bilinen 1,25 dihidroksivitamin D'ye [1,25(OH)2D] dönüşmektedir. 1 alfa hidroksilaz enzimi D vitamini sentezinde anahtar enzimdir. Bu enzimin düzenlenmesinde parathormon (PTH), kalsiyum (Ca), fosfor ve fibroblast growth faktör 23 (FGF 23) rol oynamaktadır. 1,25(OH)2D ince bağırsak, böbrek ve diğer dokularda bulunan vitamin D reseptörleri üzerinden etkisini gösterir. İnce bağırsaktan Ca absorpsiyonunu artırarak, böbreklerden de Ca kaybını azaltarak genel fonksiyonu olan kan kalsiyum düzeyini korur. Ayrıca 1,25(OH)2D vitamininin, hücre proliferasyonu inhibe edici, terminal diferansiasyonu uyarıcı, anjiogenezi inhibe edici, insülin üretimini uyarıcı ve renin üretimini inhibe edici biyolojik etkileri mevcuttur(4,28,29). D vitamini ve metabolitleri birçok dokuda bulunan 24 hidroksilaz enzim tarafından inaktive edilerek safra yoluyla atılmaktadır.

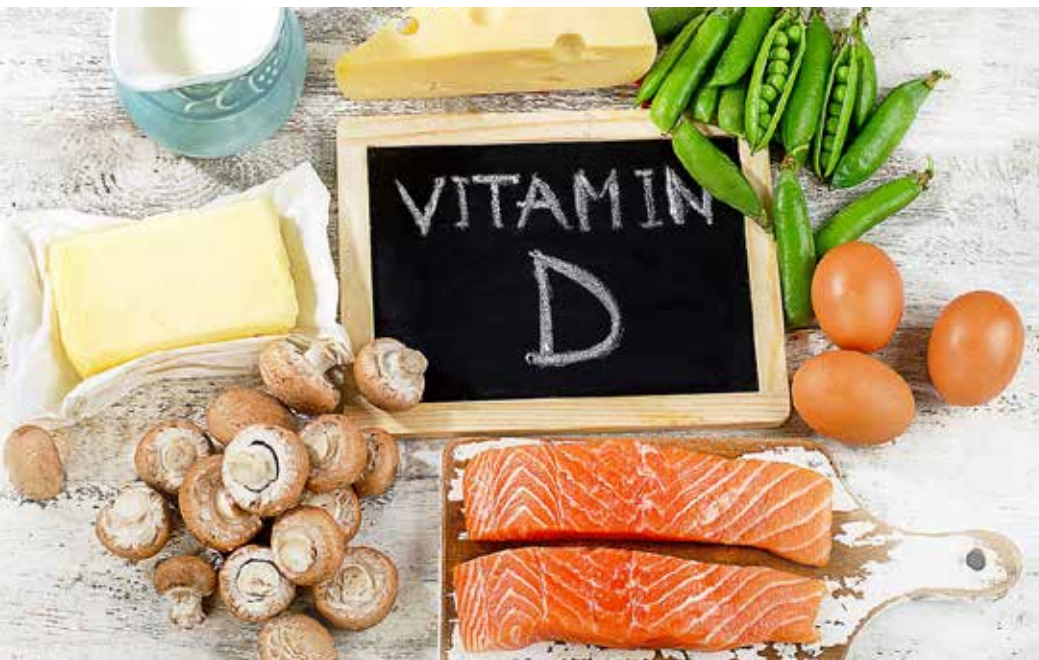
Kişideki vitamin D düzeyini değerlendirmek için yarı ömrü 2-3 hafta olan, hem vitamin D alımını hem de endojen yapımı gösteren 25(OH) D3 düzeyine bakılmalıdır. Çünkü bu değer hem deride sentezlenen hem de oral yolla alınan D vitamininin toplamını göstermektedir. Biyolojik aktif form 1,25(OH)2D3 ideal ölçüm için uygun değildir. Çünkü yarı ömrü 4-6 saat kadar kısa ve dolaşımdaki düzeyleri 25(OH)D'den 1000 kat daha düşüktür. D vitamini eksikliği ve yetersizliğinin tanımlanması ve 25(OH)D3 düzeyinin normal aralığının saptanması için birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaların ışığında; 25(OH)D3 düzeyi 20 ng/mL'den düşük ise D vitamini eksikliği, 21 ile 29 ng/mL arasında ise D vitamini yetersizliği, 30 ng/mL'den yüksek ise yeterli düzey (tercih edilen aralık 40-60 ng/mL) ve 150 ng/mL'den yüksek ise D vitamini intoksikasyonu olarak kabul edilmektedir.

Çok az gıdada doğal olarak D vitamini bulunur

Somon ve uskumru gibi yağlı balıklar en iyi D vitamini kaynakları arasındadır. Sığır karaciğeri, peynir ve yumurta sarısı az miktarda sağlar. UV ışınları altında yetiştirilen mantarlar da bu vitamini içerebilir. Zenginleştirilmiş yiyecekler ve içecekler, beslenmemizdeki D vitamini ihtiyacımızı karşılamaya yardımcı olabilmek için üretilmiştir. Çoğu süt ve süt ürünü, tahıllar, portakal suyu benzeri içecekler D vitamini ile zenginleştirilmiştir. Ürünün D vitamini içeriği için besin değerleri etiketini kontrol etmek her zaman iyi bir uygulamadır.

Yaşlı yetişkinler, emzirilen bebekler, koyu tenli insanlar, karaciğer hastalığı, kistik fibroz, çölyak hastalığı veya Crohn hastalığı dahil olmak üzere belirli tıbbi durumları olanlar, obezitesi olanlar veya gastrik bypass ameliyatı olanlar takviye olarak D vitaminini almaları çok daha büyük bir önem arz etmektedir.

Kandaki D vitamini değerinin 20ng/ml altında olması durumunda ciddi düzeyde yetersizlikten bahsedilebilir. **Buna bağlı olarak günlük alımı önerilen dozların bir sağlık profesyoneli tarafından planlanarak bireye uygulanması daha doğru olacaktır.**



Otomobilini herkes sever

**VIP kasko isteyen
Türk Nippon'u seçer!**



Biliyoruz, otomobilinize sevginiz bi' başka. Şimdi siz de Türk Nippon'a gelin, kazalara, hırsızlıklara ve olası her türlü riske karşı VIP kaskomuzla onu güvence altına alın.

 Hasarsızlık indirimi  İkame araç  Vale hizmeti  Orijinal yedek parça  1 yıl boyunca parça ve onarım garantisi

 **TÜRK NIPPON**
SİGORTA



Bayfar Medikal Genel Müdürü Abdullah Uzun

GIDA TAKVİYESİ ÜRETİMİNDE AVRUPA İLE YARIŞACAK DURUMDAYIZ

Yurtdışı firmaların temsilciliği ve distribütörlüğü yanında sektörle ilgili danışmanlık, regülasyon, formülasyon, teknik destek ve ürün geliştirme hizmetleri veren Bayfar Medikal Genel Müdürü Abdullah Uzun dergimize konuk oldu. Uzun, 2021 yılında takviye edici gıda pazarının tüm güçlüklerle rağmen kutu bazında %20 büyüdüğünün altını çizerek, 2022 yılı da zorluklara rağmen ihracat için fırsatlar sunabileceğini belirtti.

Bu sayımızda Bayfar Medikal Genel Müdürü Abdullah Uzun sorularımızı cevapladı. Uzun ile gıda takviyesi pazarının durumu ve Bayfar'ın sunduğu hizmetleri konuştuk. Detaylar röportajımızda...

Yeni yılın ilk ayındayız Bayfar olarak 2022'den beklentileriniz nelerdir?

2021 yılında takviye edici gıda pazarının tüm güçlüklerle rağmen kutu bazında %20, Türk Lirası bazında ise %30'un üzerinde büyüdüğünü değerlendirmekteyiz. 2022 yılında tüm dünyada ve ülkemizdeki ekonomik gelişmeler ve pandemiden kaynaklı tedarik zincirlerindeki problemlerin geçen yıldan daha sert şekilde öne çıkacağı bir yıl beklemekteyiz. Ancak, sektörümüzün sahip olduğu güçlü altyapı ve bilgi birikimi ile dinamik pazar yapısı en önemli olgulardır. Önceki yıllarda uygulamaya konmuş yerelleşme politikaları ve firmaların sürekli yaptıkları yatırımlar uluslararası pazarda ülkemizi rekabetçi ve yüksek potansiyeli olan bir konuma getirdi. 2022 ihracat için de fırsatlar sunacaktır.

Bayfar Medikal 20'nci yılını geçtiğimiz günlerde kutladı. Siz de bu firmada 15'inci yılınızı doldurdunuz. Bu yıllar içinde sektörde ne gibi değişimler oldu?

Geçen 15 yılı düşündüğümüz zaman dünya her anlamda değişti. Bununla birlikte ilaç sektörü,

sağlık sektörü, gıda takviyesi sektörlerinde gelişmeler ve değişimler yaşadı. Bu alanların hepsinde dünyadaki Capsugel, Lonza gibi önemli paydaşlarla birlikte çalıştığımız için dünyadaki trendleri, edindikleri tecrübeleri ve yenilikleri ilk elden Türkiye'deki partnerlerimizle uygulama şansımız oldu. Birçok üründe dünyada başka firmada olmayan ürünleri Türkiye'de pazara sunduk. Dolayısıyla bu tür yenilikçi çözümlerle çok önemli ölçüde pazarın gelişmesine katkı vermiş olduk.

Türkiye gıda takviyesi sektörü hakkında neler düşünüyorsunuz? Sizce ne gibi problemler var? Çözüm önerileriniz nelerdir?

2001 yılından itibaren firmamız gıda takviyelerinin ülkemizde modern formlarda üretilmesi için ekipman, kapsül, ham madde, know-how, teknik ve regülasyon bilgi desteği sağlayarak yerli üretimi teşvik eden öncü bir rol üstlendi. Bugüne kadar birçok aşamadan geçen sektör 2013 yılında o zamanki adıyla Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından yayımlanan mevzuatlardan sonra çağdaş bir yapıya kavuşmuştur. Sağlık Bakanlığı TİTCK tarafından yayınlanması beklenen Sağlık Beyanları yönetmeliği, tüketicinin korunması, haksız rekabeti önleme, tüketici farkındalığı ve sektörün gelişimi için önem taşıyor. Bugün geldiğimiz aşamada Amerika ve Avrupa gibi gelişmiş pazarlarda bulunan en yenilikçi ve

patentli ürünleri Türkiye pazarında yerli firmalardan bulabiliyorsunuz. İşimiz gereği Avrupa'da birçok fabrika ziyareti gerçekleştirdik. Türkiye'deki özellikle son dönemde yeni teknolojilerle donatılmış tesisler bu firmalarla yarışacak düzeydedir. Henüz çok genç olan Türkiye pazarı bu haliyle hem satış hacmi hem de ihracat potansiyeli taşıırken akademik kadrosu, bilgi birikimi, endemik bitki çeşitliliği ve çağdaş yatırımcılarıyla ham madde üretimi için gelecek vaat etmektedir.

Bayfar olarak ne gibi hizmetleriniz var?

Hizmetlerinize katmayı düşündüğünüz alanlar var mı?

Yurtdışı firmaların temsilciliği ve distribütörlüğü yanında sektörle ilgili danışmanlık, regülasyon, formülasyon, teknik destek ve ürün geliştirme hizmetleri vermekteyiz. Çeşitli polimer tipleri ve özel teknolojilerle geliştirilen kapsüllerimizin sahip olduğu çözünme profilleri ve teknik avantajları ürün ve uygulama odaklı çözüm sağlar. Ürün odaklı bu çözümler iş ortaklarımızın bitmiş ürünlerini rekabette ayrıcalıklı bir konuma getirmektedir. Ürün portföyümüz bitkisel ve hayvansal boş kapsül, otomatik, yarı-otomatik ve manuel kapsül dolum makineleri, ham maddeler ve özel formdaki bitmiş ürünlerden oluşmaktadır. İlaç sektörü için bu ürünlere ek olarak ilaç etken maddeleri, tıbbi cihaz ve bitmiş dosyalar da sağlamaktayız.

Kısaca Tanıyalım

Bayfar Medikal, Ö. Faruk Bayrakdar tarafından 2001 yılında İstanbul'da kuruldu. Kuruluşumuzun 20. Yılıni kutluyoruz. Ben de 15 yıldır bu ailenin bir parçasıyım. Bu 15 yıl boyunca her alanda tecrübe kazanma şansım oldu. Hem ilaç hem de gıda takviyesi gibi alanlarda çeşitli görevler üstlendim. Bunun yanı sıra uygulama, üretim, regülasyon alanlarında da tecrübe edindim. 2 yıldan beri de genel müdürlüğünü üstlendim Capsugel ve Lonza gibi kendi alanındaki öncü ve lider firmaların temsilciliği ve distribütörlüğünü alarak ilaç, gıda ve takviye edici gıda, otc, kozmetik, veterinerlik ve pet ürünleri gibi alanları içeren sağlık sektöründe faaliyet göstermekteyiz.

Pandemi dönemi her alanda etkisini gösterdi. Siz bu durumdan nasıl etkilendiniz? Etkileri minimize etmek için ne gibi önlemler aldınız?

Lonza'nın tüm dünyada lider kapsül üreticisi olmasına ve yıllık üretim kapasitesinin tek başına global ihtiyacı karşılayabilmesine rağmen, ilaç ve gıda takviyesinde çok hızla artan talep ile pandeminin oluşturduğu şartlar tedarik zincirinde büyük zorluklara ve teslim sürecinin uzamasına yol açmaktadır. Lojistik partnerimiz ile acil önlemler alarak öncelikle lojistik riskleri minimize ettik. Türkiye'deki stoklarımızı artırarak iş ortaklarımızın üretimlerini garantiye aldık. Çeşitli tip, ebat ve renklerde toplam 110 farklı kapsülde sektörün bir yıldan fazla ihtiyaç duyacağı stok bulundurmaktayız.



20. YIL

Aralık 2021 - Ataşehir, İstanbul

“Sağlıkta Pusulanız” sloganının kapsamı nedir? Bizim için biraz açabilir misiniz?

Sağlık sektörü çok geniş, kompleks yapıdan oluşmaktadır. Ham maddeden bitmiş ürün üreticisine, ARGE firmalarından fason ve satış firmalarına kadar birçok profildeki firmalar ilaç, gıda, gıda takviyesi, etc, tıbbi cihaz, kozmetik, hayvansal ürünler gibi birçok sektörde faaliyet gösteriyor. Bayfar Medikal olarak, güçlü iş birlikleri, deneyimi ve bilgi birikimiyle her profildeki firma, ürün ve hedef pazara yönelik oluşturduğumuz modeller ile iş ortaklarımızı en doğru yoldan hedefe ulaştırıyoruz.

Devam eden AR-GE ve ruhsatlandırma çalışmalarınız var mı? Var ise kısaca bahsedebilir misiniz?

Lonza, bütçesinin çok büyük bir bölümünü AR-GE'ye ve ürün geliştirmeye ayırarak sektörün ihtiyaçlarına ve yenilikçi ürün geliştirmesine olanak sağlayan sürekli yeni çözümler sunmaktadır. Kimyasal ek katkı ve enterik kaplama gerektirmeyen “bağırsakta çözünen bitkisel kapsül” DRcaps®, çoklu çözünme profiliyle sinerjik etki sunan “kapsül içinde kapsül” DUOCAP®, “ağızda dağılan bitkisel kapsül” PlantCaps®, “gıda konsantresi ile renklendirilmiş bitkisel kapsül”, bilimsel çalışmalarla desteklenmiş UC-II®, Carnipure®, ResistAid®, L-OptiZinc® gibi ham maddeler bunların bazılarıdır.



Capsugel® DRcaps®



Capsugel® Vcaps®



Capsugel® VcapsPlus®



Capsugel® Plantcaps®

Capsugel® Oceancaps
(Balık Jelatini)

Capsugel® Licaps®



Capsugel® Duocap

UC-II®
(Doğası değiştirilmemiş
Tip-II kolajen)L-Optizinc®
(L-metiyonin çinko sülfat)Carnipure®
(L-karnitin)

Profiler®



Capsugel® Ultra III


Lonza

 • Lonza AG
İsviçre

Capsugel

Now a Lonza Company

 • Capsugel Belgium NV
Belçika

Feton

 • Feton SA
Belçika

TORPAC

 • Torpac Co
USA

AUROBINDO

 • Aurobindo
Hindistan

MIAT

 • Miat
İtalya

Combino Pharm

 • Combino Pharm, S.L.
İspanya

medichem

 • Medichem SA
İspanya

Gıda, İçecek ve Tarım Politikaları Araştırmaları Merkezi (GIFT) tarafından düzenlenen GIDA+ Ödülleri'nde jüride yer alıyorsunuz. Ödül töreninden bizlere kısaca bahseder misiniz?

Birçok alanda ödül törenleri düzenleniyor. Altın Havan da ilaç ve eczacılık sektöründe en önemli ödül töreni. GIFT de gıda takviyeleri konusunda aktif görev aldığımız için bizi davet etti. 65 kişilik jürinin içinde ben de olacağım. Jüride farklı alanlarda önde gelen isimler yer alıyor. Burada yapmak istediğimiz, gıda alanında en yenilikçi, en çevreci ve en fark yaratan ürünleri ödüllendirmek. Bu yıl ilk defa düzenlenecek. Başvuru için; "<https://gift.org.tr/basvuru/>" linki ziyaret etmeniz ve formu doldurmanız yeterli.

En önemli paydaşlarınız eczacılar. Dergimiz aracılığıyla eczacılara neler söylemek istersiniz?

Eczacılar tüketicilerin en yakın sağlık danışmanı olmalarının yanı sıra, tüketiciyle sektör, sektörle ise tüketiciyi kavuşturma kilit rolünü de üstleniyor. Eczacıların üstlendikleri halk sağlığı hizmetinin önemi özellikle pandemi sürecinde bir kez daha kanıtlandı. Birçok eczacı ve eczane çalışanının bu mücadelede maalesef hayatını kaybettiğini medyadan takip ettik. Eczacılara ve tüm sağlık emekçilerine teşekkür eder hayatlarını kaybedenlerin ailelerine ve sevenlerine tekrar başsağlığı dileriz.



ASTRAZENECA İLK KEZ BİR RUS İLAÇ ŞİRKETİNE YATIRIM YAPTI

Rusya Doğrudan Yatırım Fonu (RDIF), AstraZeneca ve Unicorn Capital Partners şirketlerinin, dirençli arteriyel hipertansiyon ilacının geliştiricisi Rus Target Medicals şirketine ortak oldukları bildirildi.

RDIF'ten yapılan açıklamada, biyofarmasötik şirketi AstraZeneca ve Unicorn Capital Partners (PharmMed İnnovasyon Fonu'nun yöneticisi) şirketi ile birlikte, dirençli arteriyel hipertansiyon ilacının geliştiricisi Target Medicals'e ortak oldukları belirtildi.

Bir aldosteron sentaz inhibitörü olan ilacın, dirençli hipertansiyona ek olarak, kronik kalp yetmezliği ve koroner kalp hastalığı da dahil olmak üzere diğer bazı hastalıkların tedavisinde kullanılabileceği kaydedildi.

Açıklamada ayrıca, Unicorn Capital Partners'in yöneticilerinden Aleksey Vinogradov'un "Bildiğimiz kadarıyla bu, Big Pharma şirketinin doğrudan bir Rus biyoteknoloji girişiminin

sermayesine yatırım yaptığı ilk örnek" ifadelerine yer verildi.

AstraZeneca Pharmaceuticals LLC, 28 Ocak'ta Target Medicals LLC'ye ortak olarak RDIF gibi hisselerin yüzde 8.7'sine sahip olmuştur. Daha önce yüzde 50'şer hisseye sahip olan Belarus vatandaşları Aleksey Klyuçenoviç ve Nataliya Struşkeviç'in herbirinin hissesi ise yüzde 32.6.

AstraZeneca'nın Rusya'daki CEO'su İrina Panarina, RDIF basın servisi aracılığıyla, şirketin hem iç hem de uluslararası pazarlarda büyük bir potansiyel gördüğünü ve bu açıdan girişimin finansmanının mantıklı bir adım olduğunu kaydetti.



Unicorn Capital Partners'in yönettiği PharmMed İnnovasyon Fonu, Rus Girişim Şirketi (kalkınma kurumları reformu kapsamında RDIF'e devredilmişti) ve Rusya Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından kurulmuştur.

ABDİ İBRAHİM, NFT DÜNYASINA ADIM ATIYOR



Abdi İbrahim, dünyada 2015 yılında kullanılmaya başlanan, yaşanan hızlı dijital dönüşümle birlikte markaların da odağına giren NFT dünyasına katılarak Türk ilaç şirketleri arasında bir ilki gerçekleştiren Abdi İbrahim, meta evrenler ile yakından ilişkili olan NFT'leri kullanarak fark yaratacak projelere imza atmayı hedefliyor.

Abdi İbrahim; benzersiz dijital varlıklar olarak tanımlanan NFT'leri, "HEAL2030" adını verdiği sürdürülebilirlik stratejisi çatısı altında

hayata geçirilen sosyal sorumluluk projelerinin toplumsal farkındalığını artırmak ve bahse konu projelere ilave kaynak sağlamak için kullanacak. Şirket, 2022'nin birinci çeyreğinde "The Journey of Healing" adını verdiği ilk koleksiyonunu yayına almayı ve yıl boyu sanat ve spor ile ilgili NFT'ler ile hayatı iyileştiren yenilikçi projeler gerçekleştirmeyi hedefliyor.

Abdi İbrahim, NFT ile ilgili tüm projelerini hayata geçirmek için Türkiye'nin "ilk" NFT ajansı Taken (taken.io) ile anlaştı.



» ECZANE
RAF SİSTEMLERİ «

» DEPO
RAF SİSTEMLERİ «

Fabrika: Gazitepe Mah. Fabrikalar Cad. No:23-25
Silivri / İSTANBUL / Türkiye T: +90 212 855 03 61
İstoç Şube: İstoç 23. Ada No:14-16
Bağcılar / İSTANBUL / Türkiye T: + 90 212 659 95 65

info@rafso.com
www.rafso.com

info@rafyapdizayn.com.tr
www.rafyapdizayn.com.tr

TÜRKİYE İLAÇ SANAYİ DERNEĞİ (TİSD) YENİ YÖNETİM KURULU BELLİ OLDU

Türkiye İlaç Sanayi Derneği'nin (TİSD) Olağan Genel Kurul toplantısı 11 Ocak 2022 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirildi. Genel Kurul'da TİSD'in yeni dönem yönetim ve denetleme kurulu asil ve yedek üyeleri seçimle belirlendi. Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Hasan Ulusoy, TİSD Yönetim Kurulu Başkanlığına yeniden seçildi.

Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD), yapılan genel kurul sonucunda yeni yönetimini belirledi. Genel kurulun ardından, TİSD Yönetim Kurulu Başkanlığı'na yeniden Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Hasan Ulusoy seçildi.

Olağan Genel Kurul toplantısı Yeni dönemde TİSD Yönetim Kurulu üyeleri; Abdullah Anbarcı (SantaFarma), Zeynep Atabay (Atabay), Numan Balki (Ulkar Kimya), Mesut Çetin (Saba), Fethi İçel (Maxicells), Sami Kiresepi (Palmer), Özgür Özdiç (Angelini), İskender Pisak (İmuneks Farma), Levent Selamoğlu (Pharmactive) ve Zafer Toksöz (Arven) seçildi. TİSD Denetleme Kurulu ise Namık Badal (Fresenius), Ünsal Hekiman (Pharmavision) ve Ümit Yıldırım (Arimed) isimlerinden oluşuyor.

TİSD Genel Kurulu'nda ayrıca, derneğin 2021 faaliyetleri ve 2022 yılına dair öncelikler görüşüldü. Genel kurulun açılış konuşmasını yapan Yönetim Kurulu Başkanı Hasan Ulusoy, 2020 yılı başından bu yana tüm dünyada hayatın her noktasını etkileyen Covid-19 pandemisiyle mücadelede, ilaç endüstrisinin en önemli paydaşlardan biri



olduğunu belirterek ilaçta kendi kendine yetmenin önemini görmek konusunda ciddi bir farkındalık oluştuğunu vurguladı. İlaç sektörünün tüm zorluklara rağmen üretimi, dağıtımı hiç aksatmadığına dikkat çeken Ulusoy; "Üyelerimiz, köklü üretim deneyimleri ve ileri teknoloji tesisleriyle, COVID-19 tedavi protokolünde yer alan ürünler dahil pek çok tedavi alanında ihtiyacın karşılanmasında önemli rol oynamışlardır" dedi.

Yönetim Kurulu Başkanı Ulusoy; TİSD'in

önümüzdeki dönem faaliyetlerinin öncelikle, sektörün sürdürülebilir, öngörülebilir bir çalışma ortamına ve daha fazla yüksek teknoloji ürünleri üretebilme kapasitesine ulaştığı, ürettiği hammadde çeşitliliğini artırdığı bir yapıya kavuşmasına destek olmayı kapsadığını ifade etti. Ulusoy; "TİSD paydaşlarının değerli katkılarıyla, ülkemizde sürdürülebilir bir ilaç politikası ve ilaca erişimde etkin çözümler bulunması için gerçekleştirilecek tüm çalışmalarda, birlikte hareket etmeye devam edeceğiz" dedi.

MAJİSTRAL TARİFE GÜNCELLEMESİ

Türk Eczacıları Birliği (TEB), majistral tarifede güncelleme yapıldığını açıkladı. Yapılan açıklamada, "Eczanelerimizde majistral olarak hazırlanan ilaçların fiyatlarının belirlenmesinde kullanılan Majistral Tarifemizin güncellenmesi için T.C. Sağlık Bakanlığı ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu nezdinde yaptığımız başvurular ve görüşmeler sonucunda; Vergi Usul Kanununa göre Hazine ve Maliye Bakanlığınca

yayımlanan ve Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği ile belirtilen 2017, 2018, 2019, 2020 ve 2021 yıllarına ait yeniden değerlendirme oranları uygulanarak güncellenmiştir. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanlığı tarafından Birliğimize iletilen yazı ve güncel tarife doğrultusunda TEB Majistral Programımızda gerekli güncellemeler tamamlanmıştır. TEB Majistral Tarife Programına www.teb.org.tr üzerinden

<https://tebapp.tebeczane.net/majistral> linki aracılığıyla erişebilirsiniz.

Majistral Tarifenin, Medula Eczane Provizyon Sistemi'nde de güncellenmesi için Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına da başvurumuz yapılmış olup, Kurum nezdinde Birliğimiz tarafından takip edilmektedir. Meslektaşlarımızın bilgisine sunarız" ifadeleri yer aldı.

Öksürükten mi şikayetçisiniz? Doğanın desteğiyle yatıştırın.



- Kuru ve balgamli öksürük için¹
- %100 Doğal, katkısız¹
- Yapay koruyucu veya renklendirici içermez¹
- İlaç içermez¹



Yapay koruyucu, katkı maddesi ve renklendirici içermeyen TheraNatur, doğallığını içerisindeki katkısız şeker konsantrasyonuna borçlu!^{1,4}



Astellas İlaç Türkiye Yönetim Ekibine Yeni Atama

İlaç sektöründe 14 yılı aşkın süredir kurumsal iletişim, pazarlama iletişimi, itibar yönetimi, medya ilişkileri, hasta hakları, lider iletişimi ve kurumsal sosyal sorumluluk alanlarında deneyim sahibi olan Merve Tekin, Astellas ilaç Türkiye'ye Kurumsal İletişim ve Hasta Hakları Direktörü olarak atandı.

İstanbul Üniversitesi Kimya Mühendisliği Bölümünden mezun olan Tekin, kariyerine 2007 yılında Johnson & Johnson'da başlamıştır, kariyeri boyunca farklı rollerde artan sorumluluklarla çalışarak derin bir deneyim kazanmıştır. Eş zamanlı olarak AIFD Kurumsal İletişim ve Hasta Hakları komitelerinde görev yapmıştır. Astellas'a katılmadan önce Johnson & Johnson'da Kurumsal İletişim ve Hasta İlişkileri Müdürü olarak görev yapan Tekin, Türkiye Halkla İlişkiler Derneği (TÜHİD) üyesidir.



Menarini Meta Bölgesi İş Operasyonları Direktörlüğüne Nilüfer Adoran Getirildi

Menarini'nin META Bölgesindeki etkinliğini güçlendirme amacıyla gerçekleştirildiği yeni yapılanma kapsamında Türkiye'den bölgesel pozisyona önemli bir atama gerçekleştirildi. 2015 yılından bu yana İş Geliştirme ve İş Mükemmelliği Direktörü olarak Menarini Türkiye organizasyonunda görev alan Nilüfer Adoran, Menarini META Bölgesi İş Operasyonları Direktörü olarak atandı. 1 Ocak 2022 itibarı ile yeni görevine başlayan Adoran, META Bölgesi saha süreç mükemmelliği, medikal pazarlama satış eğitimi, dijital dönüşüm, saha masraf yönetimi, tedarik yönetimi, iş zekası ve araştırmaları ile, Türkiye iş geliştirme fonksiyonu ve etkinlik yönetimi iş alanlarından sorumlu olacak.



Banu Gülsün, Roche İlaç Türkiye'nin İnsan ve Kültür Lideri Olarak Atandı

Banu Gülsün, 1999 yılında Boğaziçi Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünü tamamladıktan sonra aynı yıl Roche İlaç Türkiye'de İşe Alım Sorumlusu olarak çalışmaya başladı. İşe Alım ve Organizasyonel Gelişim Müdürü, Eğitim ve Performans Yönetimi Müdürü gibi pozisyonlarda görev yaptıktan sonra 2009 yılında Roche Diagnostik Türkiye'nin İnsan Kaynakları Direktörü olarak kariyerine devam etti. 2011 yılından itibaren İletişim bölümünden de sorumlu olarak İnsan Kaynakları ve İletişim Direktörü pozisyonuna atanan Gülsün, Roche kariyeri boyunca birçok dönüşüm sürecinde aktif olarak görev aldı ve en son Roche Diagnostik Türkiye'nin Agile dönüşüm sürecini yürüttü. Roche'ta 23 yıldır kariyerine devam eden Gülsün, Roche İlaç Türkiye'nin İnsan ve Kültür Lideri olarak görevini sürdürüyor. Gülsün ayrıca İlaç ve Diagnostik İnsan & Kültür ortak süreçlerinden sorumlu İK Ülke Sorumlusu rolünü de üstleniyor.



Sandoz Türkiye Finans Direktörlüğü'ne Yeni Atama

Sandoz Türkiye Finans Direktörlüğü görevine Nevin Gülbaz, CPA atandı. Gülbaz, Sandoz Türkiye'nin finansal süreçlerine liderlik edecek. 2004 yılında Galatasaray Üniversitesi Ekonomi Bölümü'nden mezun olan Nevin Gülbaz, profesyonel iş hayatına Ford Otomotiv Sanayi A.Ş.'de Yatırımcı İlişkileri Uzmanı olarak başladı. Ardından 2008 yılında Sanofi Türkiye'ye geçerek, sırasıyla Genel Muhasebe, Raporlama, Vergi Uzmanlığı ve Bütçe Yöneticiliği görevlerini üstlendi. Gülbaz, kariyer yolculuğuna 2015 yılında Finans Müdürü olarak katıldığı Abbott'la devam etti. 2020 yılına kadar Abbott bünyesinde Türkiye Finans Direktörlüğü ve sonrasında sırasıyla CIS ülkeleri ve Afrika'nın da dahil olduğu Bölgesel Finans Direktörlüğü görevlerini başarıyla yürüttü. Yaklaşık 18 yıllık finans tecrübesiyle Gülbaz, son olarak 2020 yılının ikinci yarısından itibaren Danone Sütü Ürünleri'de Finans Direktörü olarak görev yaptı.



Berko İlaç İlanı



ALTIN HAVAN ÖDÜLÜ

PROF. DR. EMRE DÖLEN'DE



"Eczacı" dergisi yıllardır eczacılık sektöründe yaptığı dergicilik faaliyetiyle rüştünü birçok kez ispatlamış, "Altın Havan" ödülleriyle de on bir yıldır camiamızda büyük bir eksikliği doldurmuştur. Dergi ve ödül öylesine kanıksanmıştır ki serbest, kamu ve özel sektördeki hemen her meslektaşımız ödülleri takip etmektedir. Bu durumu da 2016 yılında Altın Havan Jürisi'nin tarih ödülünü bana vermesinden sonra tebrik için arayan, mesaj ve mail gönderenlerden anlamıştım. Bir ödüle layık görülmek hem de böylesine hassas ve önemli bir sektörün içerisinde ödül almak şüphesiz çok anlamlı. Bu yılki Altın Havan Ödülleri'nin benim için iki büyük anlamı oldu. Birincisi ödül jürisine, Jüri Başkanı Ecz. Mehmet Domaç ve üyelerin oylarıyla dâhil edilmem benim için çok onur vericiydi. İkinci büyük anlamı da bu yıl ki tarih ödülünün jürinin oy birliği ile Prof. Dr. Emre Dölen'e verilmesi kararı oldu.

Hemen her fırsatta Prof. Dölen'in genelde bilim tarihi özelde de eczacılık tarihi ile ilgili yaptığı yayınları sizlere duyurmaya çalışıyorum. Son birkaç yıldır günlerini sadece makale ve kitap yazmakla geçiriyor Hocamız. Ortaya koyduğu eserler harikulade...

2021 yılı Altın Havan Ödülünü, "Eczacı Mektebi" isimli kitabından dolayı Emre Hoca aldı malumunuz. Eczacı dergisinin geçen ayki sayısında ödül töreninin anlatıldığı sayfalarını muhakkak okumuşsunuzdur. Hocanın kitabının içeriğini ve tanıtımı da sizlere daha önce bu sayfalardan yapmıştım, o yüzden yeniden kitaptan bahsetmiyorum.

Bir takım sağlık sorunlarından dolayı geçen ay yazı yazamadığım için yazımı bu ay yayınlıyorum. Hoca'nın ödülü aldığı akşam nöbetçi olmamdan dolayı da törene katılamadım. Kendi adıma orada bulunmak son derece büyük mutluluk kaynağı olacaktı. Törenden sonra Hoca'yla uzun uzun telefonda görüştük. Hatta oğlu Barış Bey Hoca'nın tören konuşmasını bir videosu bana gönderdi.



Hoca odur ki: her haliyle öğretir. Bu sözü söylememin sebebi konuşmanın içeriği aslında. Konuşmasının bir bölümünde Emre Dölen şöyle diyor: "Eczacılığın ilk 100 yılını ayrıntılı inceledim ve 1933'e kadar getirdim. İnşallah birileri de çıkar, 1933'ten bu güne getirir." diyerek bizlere çalışmayı, araştırmayı salık vermiş. Aldım kabul ettim!

Prof. Dölen'in eczacılık tarihi alanına yaptığı katkılar öyle az buz değil. Kitaplar, makaleler, dersler, kongreler vb. yani demem o ki bu alanın kadrolu öğretim görevlisi olsa ancak bu kadar olurdu. Altın Havan Ödülü'nden dolayı Hoca'mı bir kez de buradan tebrik etmiş olayım.

Bana öğrettiği ve öğretmeye devam ettiği her şey için Hocam'a sonsuz teşekkürlerimi iletirken 2022'nin ilk yayınından da kısaca bahsetmiş olayım.

Emre Hocadan 2022'nin İlk Yayını

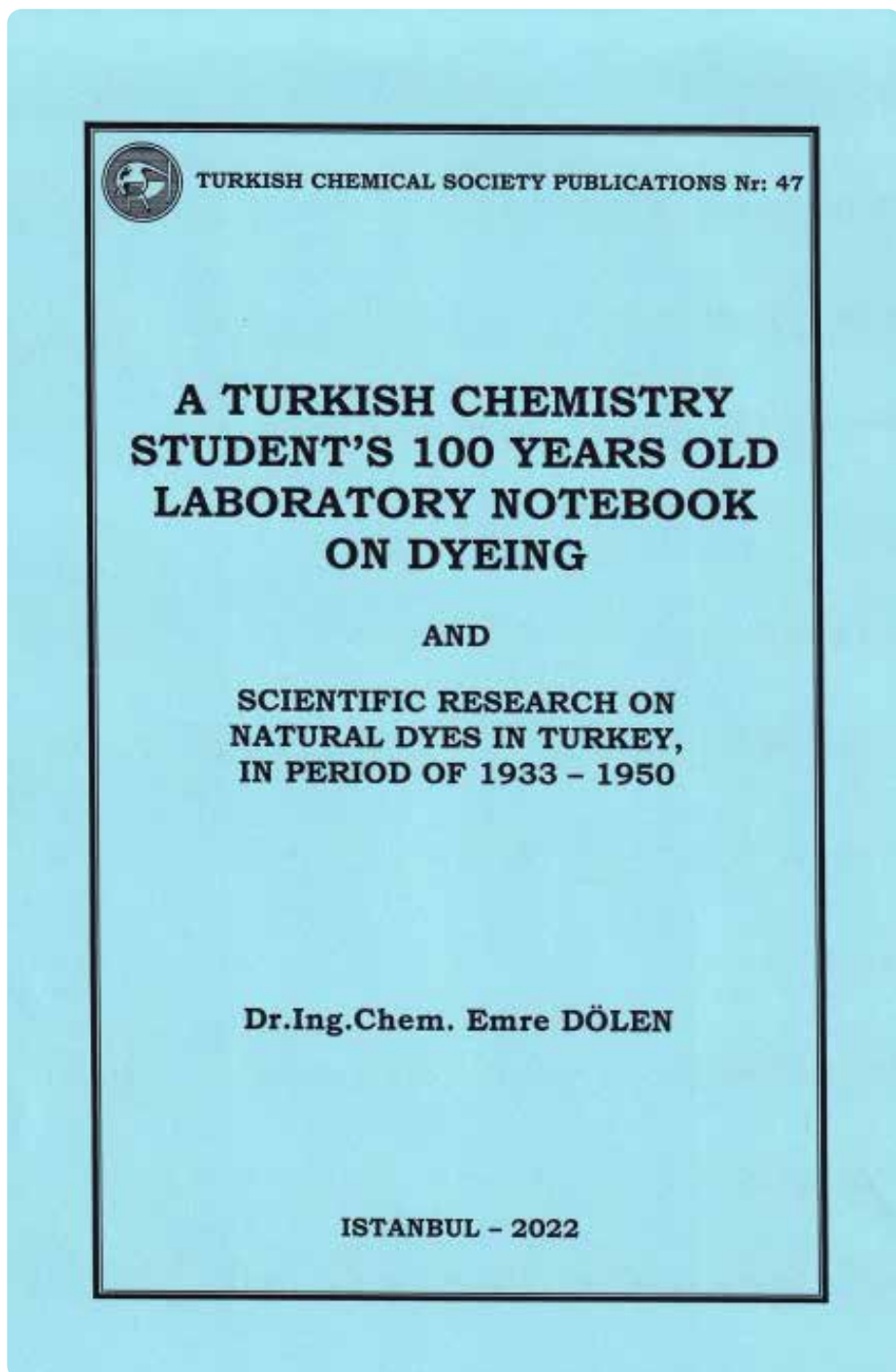
Emre Dölen, *A Turkish Chemistry Student's 100 Years Old Laboratory Notebook On Dyeing and Scientific Research On Natural Dyes In Turkey In Period Of 1933-1950*
 İstanbul: Turkish Chemical Society Publications, January 2020 (e-kitap, 64s.) ISBN: 978-505-69702-8-3

Mehmet Ali Kâğıtçı'nın 1919-1920 arasında kimya endüstrisi laboratuvarı için hazırladığı boyar maddeler laboratuvar defterini ve Türkiye'deki boyar maddeler çalışmalarını konu olan kitap Türkiye Kimya Derneği tarafından e-kitap olarak yayınlandı.

Kitabın ilk bölümde Türkiye'de kimya eğitiminin başlangıcı kısaca anlatılmıştır. İkinci bölümde fakülte içerisinde kimya endüstrisi eğitimi incelenmiştir. Üçüncü bölümde boyar madde deneylerini içeren laboratuvar defterinin içeriğinden, özelliklerinden ve Mehmet Ali Kâğıtçı'dan bahsedilmiştir.

Ekler kısmında ilk olarak defterin tıpkı baskısı ve İngilizcesi verilirken, ikinci kısımda da 1933-1950 yılları arasında Türkiye'de doğal boyar maddeler üzerine yapılan bilimsel çalışmalar anlatılmıştır. Yayınlanan bu e-kitaba Türkiye kimya Derneği'nin resmi internet sitesinden (<https://turchemsoc.org/>) ulaşabilirsiniz.

Yılın ilk yayını için Hocaya çok teşekkür ediyorum, hepimizde farklı ufuklar açmaya devam ediyor.





HİPP COMBIOTIC DEVAM SÜTÜ: BİLİM VE DOĞA BİR ARADA

Anne sütü bebekler için en iyi besin kaynağıdır. Doğadan ilham aldığımız gibi hedefimiz; anne sütünün ve doğanın altın standartlarını en iyi şekilde anlamaktır. Bilim ve doğanın bize sunduklarını bir araya getirmek 20 yıldır anne sütü ve bağırsak mikrobiyotası araştırmamızın temeli olmuştur. Anne sütünün yetersiz olduğu durumlarda, doktor kontrolünde kullanılabilecek olan HiPP Organik Combiotic süt formülleri, bebek ve çocuk sağlığı için önemli olan yararlı bileşenleri, vitamin ve mineralleri içerir.



SOLGAR VİTAMİN D3 1000 IU

Bağışıklık sistemi, kas ve kemik sağlığı için D3 vitamini eksikliğinin yaşanmaması önemlidir. Solgar Vitamin D3 1000 IU tek softjelde günlük yeterli miktarda D vitamini içerir. Solgar Vitamin D3 her softjelde doğal kaynaklardan elde edilen, kolay yutulabilen 1000 IU D3 vitamini içerir.

Kullanım önerisi; Günde 1 softjel, tercihen yemek zamanı kullanılmalıdır. Perakende Satış Fiyatı: 100,90 TL

İLKÖ İLAÇ, YENİ ÜRÜNÜ DEZİRA COMBİ

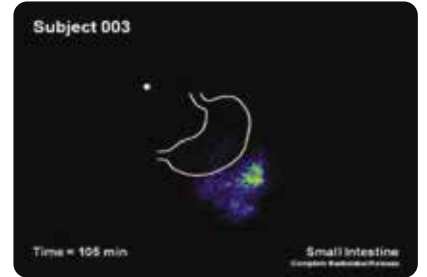
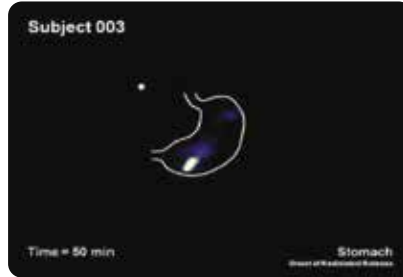
İLKÖ ilaç, ürün portföyünü her geçen gün büyötmeye ve güçlendirmeye devam ediyor. İLKÖ ilaç bu doğrultuda hızlı salımlı Donepezil hidroklorür ve uzatılmış salımlı Memantin hidroklorür kombinasyonu içeren Dezira Combi Uzatılmış Salımlı Sert Kapsölü, Türk Tıbbının hizmetine sundu. Orta ve şiddetli Alzheimer tipi demansın tedavisinde kullanılan Dezira Combi, her bir uzatılmış salımlı sert kapsölde 10 mg donepezil hidroklorür ve sırasıyla 7 mg, 14 mg, 21 mg ve 28 mg memantin hidroklorür içeren 4 farklı formuyla (10 mg/7 mg, 10 mg/14 mg, 10 mg/21 mg, 10 mg/28 mg) 28 kapsüllük blister ambalajlarda hizmete sunuldu.



Anıları yenileme vakti!



An meselesi!



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



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



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



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



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

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



Lonza

Capsules & Health
Ingredients

BAYFAR MEDİKAL TİCARET VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.

Tel: +90 216 380 44 55 (Pbx)
www.bayfar.com / info@bayfar.com

bayfar
MEDİKAL

SAĞLIKTA PUSULANIZ

VOONKA KIDS VE TOHUM OTİZM VAKFI İŞ BİRLİĞİ İLE ŞANLIURFA SURUÇ'TA ÖZEL EĞİTİM SINIFI AÇILDI!

Voonka Kids, Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı'na destek vererek otizmlı çocukların eğitim aldığı sınıflarının ideal hale gelmesi için özel eğitim sınıfları oluşturmaya devam ediyor. Otizmlı çocuklar için özel eğitim materyalleri ile donatılan sınıfları önce Mardin Artuklu'da ardından Konya'da açan Voonka Kids; Tohum Otizm Vakfı işbirliği ile bu kez 28 Aralık 2021 tarihinde Şanlıurfa Suruç Ali Eroğlu İlkokulu'nda özel eğitim sınıfı açtı.

Voonka ailesi, Tohum Otizm Vakfı ile iş birliği gerçekleştiren Voonka Kids, otizmlı çocuklar için özel materyallerin yer aldığı eğitim sınıfları oluşturuyor. Eğitim Sınıfı Donatma Projesi kapsamında özel eğitim sınıfı açılan illerde özel eğitim sınıflarını özel materyaller ile donatılan ilk sınıf 2019 yılında Mardin'de, ikincisi de 2020'de Konya'da açılmış olup; 28 Aralık 2021 tarihinde de Şanlıurfa Suruç Ali Eroğlu İlkokulu'nda Voonka Kids & Tohum Otizm Vakfı Özel Eğitim Sınıfları projesinin üçüncü sınıfı açıldı.

Şanlıurfa Suruç Ali Eroğlu İlkokulu'ndaki özel eğitim sınıfının açılışı ile ilgili konuşan Kampotu Genel Müdürü Beril Koparal Ergül: "Kampotu-Voonka Kids ailesi olarak 'Eğitimin Peşindeyiz' projemizle Tohum Otizm Vakfı ile gerçekleştirdiğimiz işbirliğine devam ediyoruz. Sizlerin de bildiği gibi her çocuk güzeldir; ancak bazı çocuklar hem güzel hem de özeldir. İstanbul merkezli bir şirket olmamıza rağmen Anadolu'da özel çocuklarımız için özel eğitim sınıfları açmaktan

büyük mutluluk duyuyoruz. Bu özel çocuklarımızın kendilerine özel koşullarda eğitim alabilmesine aracı olmak bizim için büyük gurur kaynağı. Şanlıurfa Suruç Ali Eroğlu İlkokulu özel eğitim sınıfımızın hem bizlere hem de çocuklarımıza hayırlı olmasını diliyorum" dedi.

Doğuştan gelen ve genellikle yaşamın ilk üç yılında fark edilen gelişimsel bir farklılık olan otizmin günümüzde bilinen tek çaresi, tek ilacı erken tanı ve sürekli, yoğun, özel eğitim. "Otizm Spektrum Bozukluğu" olan çocukların erken tanısının konulması, özel eğitimi ile topluma kazandırılmasına öncülük edilmesi ve bunun yurt çapında yaygınlaştırılması amacıyla kurulan, kar amacı gütmeyen

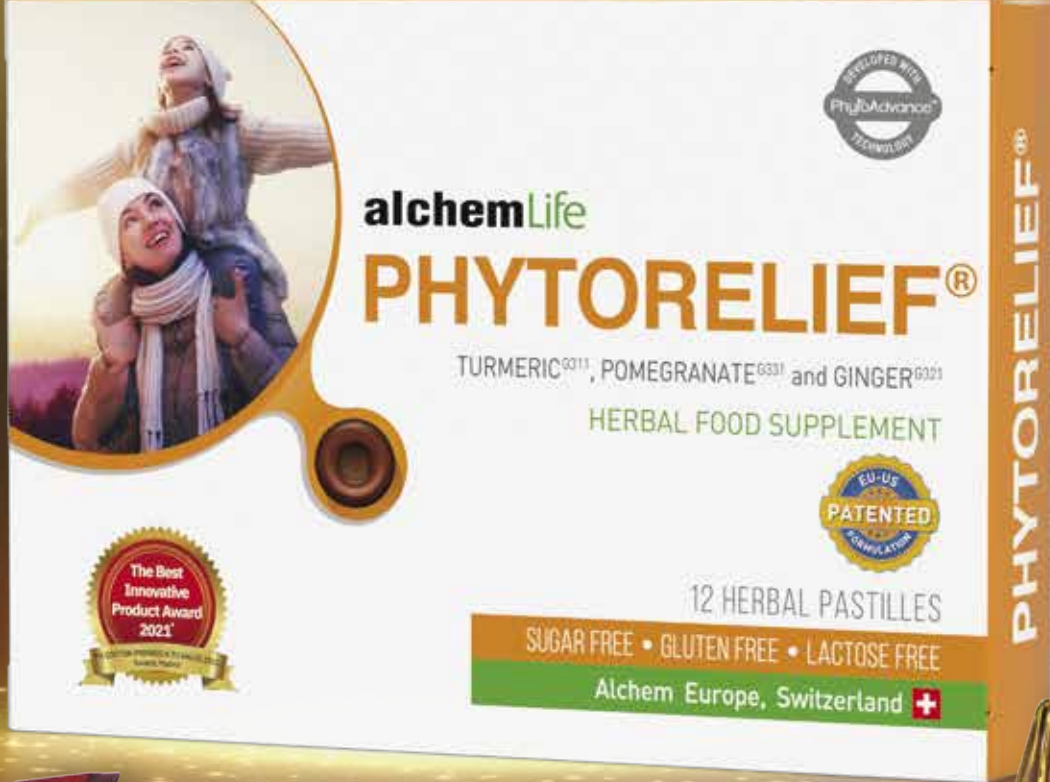


ve kamu yararını gözetten bir sağlık ve eğitim vakfı olan Tohum Otizm Vakfı, otizmlı çocuklar için özel eğitim sınıfları oluşturarak nitelikli eğitim almalarına katkı sağlıyor.

Voonka Kids; "Tohum Otizm Vakfı Özel Eğitim Sınıfları" projesi ile Anadolu'nun daha pek çok noktasında özel eğitim sınıflarının oluşturulmasına katkı sağlamayı hedefliyor.



Sizin Güveninizi Ödüllerle Taçlandırdık



A Tu Salud

Yılın En İnovatif
Ürün Ödülü



Altın Havan

Yılın En İyi
Ürün Ödülü



Golden Pulse

Covid-19 Mücadelesi
Ödülü

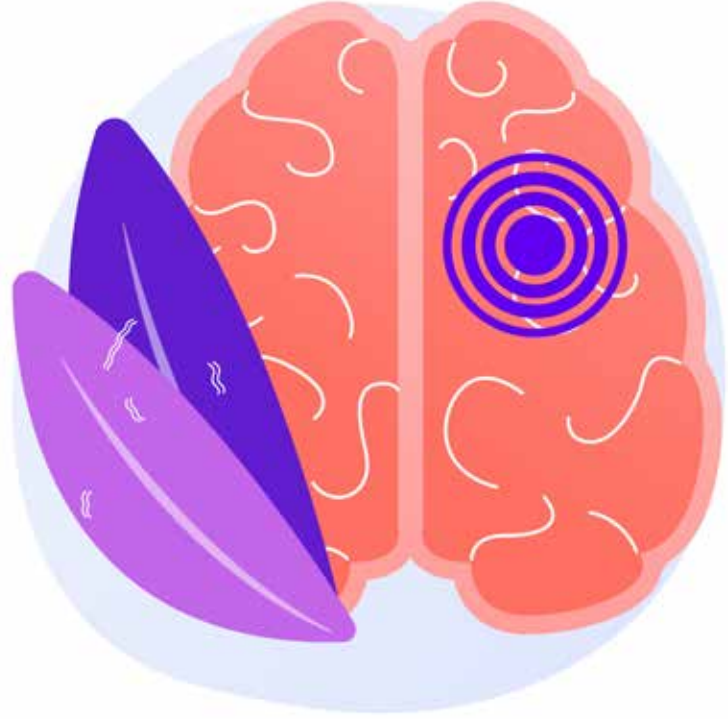


8 ŞUBAT ULUSLARARASI EPILEPSİ GÜNÜ

Dünyada 65 milyon, Türkiye’de ise yaklaşık 700-800 bin epilepsi hastası sağlık sorunlarının yanı sıra toplumsal ve ekonomik sorunlarla da mücadele etmektedir. Epilepsi (Sara) hakkında Dünya üzerinde farkındalık yaratmak amacıyla her yıl 8 Şubat Dünya Epilepsi Günü olarak anılmaktadır. Epilepsi hastaları arasına her yıl yaklaşık 2,4 milyon yeni epilepsi hastası eklenmektedir. Epilepsi hastalarının bir bölümü ne yazık ki toplumda saklanmakta, bu durumda etkin tedaviye ulaşamamaktadır.

Epilepsi, halk arasında sara hastalığı olarak da bilinen, kronik nöbetler halinde ortaya çıkan bir hastalık olup, beyinde bulunan nöronlarda ani ve kontrolsüz boşalmalar (deşarjlar) şeklinde seyreden bir tablo sonucu hastada istemsiz kasılmalar, duysal değişiklikler ve bilinç değişiklikleri meydana gelir ve sonucunda bayılabilir. Bayılma sonrası kol ve bacaklarda kasılma, dilini ısırma, idrar kaçırma şeklinde tablolar görülebileceği gibi, dalma ya da kolları veya vücutta sıçrama şikâyetleri olabilir. Nöbetlerin ne zaman geleceği bilinemez. Epilepsi nöbeti ile nöbet arasındaki fark epilepsinin, tekrarlayan ve kendiliğinden oluşan nöbetlerle seyreden bir hastalık olmasıdır. Tek bir nöbet öyküsü o kişinin epilepsi hastası olduğunu göstermez fakat nedenini araştırmak gerekir. Epilepsi hastalığı herhangi bir yaş grubunda görülebilir, ancak bu hastalığın en sık olarak tanı aldığı yaş gruplarını erken çocukluk döneminde ve 55 yaş sonrasındaki bireyler oluşturur. Çocukluk çağında olan epilepsinin nedenleri daha çok genetik nedenler iken ileri yaşlarda epilepsi nedeni daha çok kafa travması ve damar hastalıkları sonucu oluşan beyin hasarıdır. Gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki kafa travması (trafik kazaları, toplumsal olaylar sırasında), santral sinir sistemi enfeksiyonları (sıtma, HIV vb.), doğum sırası ve sonrası komplikasyonların sıklığına bağlı olarak görülme oranı yükselmektedir. Günümüzde elektronik ortama aşırı maruz kalma da özellikle çocuklarda risk oluşturmaktadır.

Uluslararası Epilepsi ile Mücadele Birliği’nin sınıflandırma ve Terminoloji Komisyonu, nöbetleri parsiyel (fokal), bilateral simetrik (jeneralize),



unilateral, sınıflandırılmayan epileptik nöbetler olmak üzere dört grupta sınıflandırılmaktadır. Etiyolojisine göre de idiyopatik ve semptomatik olmak üzere de ikiye ayrılır. Nöbet tipinin bilinmesi, hangi epilepsi ilacının daha etkili olacağı konusunda yol gösterici olması açısından büyük önem taşımaktadır. Tanısında EEG, kan tahlili, beyin MR görüntüleme gibi tetkiklerden faydalanılmaktadır. Antiepileptik tedavi ise epilepsi tanısı alan hastalara önerilmektedir. Tedavisi sonrası ilaçlar düzenli bir şekilde alınmalıdır, aç ve uykusuz kalınmamalıdır, kola, çay gibi uyarıcı içecekler içilmemesine dikkat edilmelidir. Antiepileptik ilaçlar, merkezi sinir sistemini seçici olarak deprese eden ilaçlardır. Merkezi sinir sistemine zarar vermeden, solunumu baskılamadan epileptik nöbetlerin baskılanması için kullanılırlar. BU tür ilaçların karaciğer ve böbrek tahribatı, gastrointestinal rahatsızlıklar, uyuşukluk, saç dökülmesi, nefropati gibi yan etkileri bulunmaktadır.

Etki mekanizmalarına göre antiepileptik ilaçlar şu şekilde gruplanabilir:

1. Uyarıyı azaltan ilaçlar: Uyarılan aminoasit reseptör sistemlerinin (N-metil-D-aspartat) sistemlerinin

blokajı ve nöbet esnasında glutamat ve aspartat aşırı salınımının inhibisyonunu sağlarlar.

2. İnhibisyonu artıran ilaçlar: GABAA (Gama amino bütanoik asit) reseptör klorür kanal kompleksini indükleyerek veya sinaptik aralıkta GABAA’nın bulunma olasılığını artırarak etki gösterirler.
3. Hücre uyarılabilirliğini değiştiren ilaçlar: Sodyum ve potasyum kanallarının voltaj etkilerini direkt veya indirekt değiştirerek gösterirler.

Epilepsi nöbetlerini önlemek amacıyla ilk olarak 1857’de potasyum bromür kullanılmaya başlanmıştır. Sonraları 1912 yılında fenobarbital, 1937 yılında fenitoin keşfedilerek klinikte antiepileptik ilaç olarak tedaviye sunulmuştur.

Antiepileptik ilaçları kimyasal yapılarına göre sınıflandırırsak, aşağıda belirtilen etkin molekül gruplarının öne çıktığı görülür. (Şekil 1).

Üreit yapısı taşıyan bileşikler: Barbitüratlar (Fenobarbital), Hidantoinler (Fenitoin), Oksazolidinler (Trimetadion), Süksinimidler (Etosüksimit), Glutarimidler (Aminoglutetimit), Açıl üreler (Fenasetamit),

Benzodiazepinler: Diazepam, Klonazepam.
Sekonder veya tersiyer alkoller: Denzimol hidroklorür.
Dibenzazepin türevleri: Karbamazepin, Okskarbazepin.
Valproik asit türevleri: Sodyum valproat.
GABA analogları: Vigabatrin, Progabit, Gabapentin.

Epilepsi yüksek oranda ilaçla ve politerapi, cerrahi uygulama, nörostimülasyon ve ketojenik diyet gibi başarılı tedavi yöntemleri ile tedavi edilebilen bir hastalıktır. Epilepsi alanında, hastalığın nedenlerine yönelik ve tedavi amaçlı çalışmalar sürdürülmektedir. Geliştirilen yeni antiepileptik ilaçlar, cerrahi ve yeni girişimsel yöntemlerle klasik

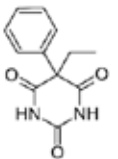
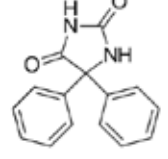
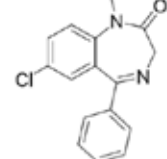
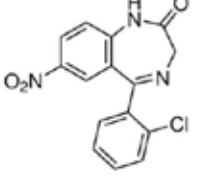
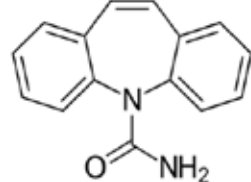
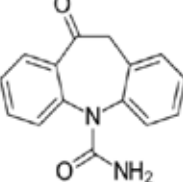
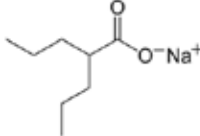
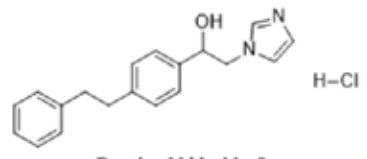
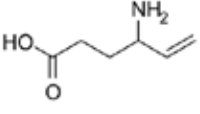
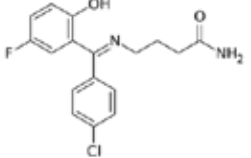
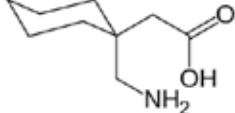
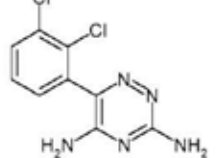
ilaç tedavisine cevap vermeyen epilepsi hastalarının tedavisi başarıyla yapılabilmektedir.

Epilepsi hastası için düzenli diş hekimi muayeneleri, iyi bir ağız hijyeni de önemlidir. Diş tedavileri öncesi; epilepsi nöbet sıklığı, hastanın son nöbet tarihi, nöbetler sırasında hastanın bilinci ve solunum durumu, nöbetleri tetikleyen faktörler gibi anamnez bilgileri ve hastanın kullandığı ilaçlar hakkında bilgi alınmalıdır. Epilepsi hastalarında kullanılan fenitoin, karbamazepin, sodyum valproat etken maddeli ilaçlar hastalarda diş eti büyümeleri, ağız kuruluğu, ağız içerisinde ülserler, glossit (dil iltihabı), stomatit (ağız içerisinde yangı) yapabilir. Bu durumlar hakkında epilepsi hastasının ve ailesinin bilgi sahibi olmaları, herhangi bir ağız ve diş sağlığı ile ilgili sorun olmasa dahi 6 ayda bir diş hekimi ziyareti yapmaları gerekmektedir.

Hastalar toplumda yanlış anlama, yanlış bilgilendirme ve yanlış algılama nedeniyle sosyal izolasyon ve dışlanma yaşamaktadırlar. Bu durum, hasta üzerinde manevi baskı yapmakta ve sosyal ortamlarda nöbet geçirme korkusu kişiyi evine hapsedmekte, bu nedenle epilepsi hastası olan kişiler değersizlik hissi yaşamaktadır. Aslında epilepsi hastalığı düzenli hekim kontrolü ve ilaç kullanımı ile tedavi edilebilen bir hastalıktır. Toplum olarak epilepsi hastalığının farkında olmamız ve bunun tıbbi açıdan yönetilebilir bir durum olduğunu bilmemiz, onların aramızda verimli bireyler olarak yaşamalarını daha da kolaylaştıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Farmasötik Kimya, 4. Baskı, Hülya Akgün, Ayla Balkan, A. Altan Bilgin, Ünsal Çaliş, Nesrin Gökhan, Sevim Dalkara, Hakkı Erdoğan, Dilek Demir Erol, Mevlut Ertan, Fügen Özkanlı, Erhan Palaska, Selma Saraç, Cihat Şafak, Birsan Tozkoparan, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2016, Ankara, sayfa 331-352.
2. <https://www.noroloji.org.tr>
3. Dr.Faruk Vural, Epilepsi ve epileptik Hastalarda Diş Tedavileri Sorunu, 8 (2),1974.

 Fenobarbital 5-Etil-5-fenilbarbitürik asit	 Fenitoin 5,5-Difenil-2,4 imidazolidion	 Diazepam 1-Metil-5-fenil-7-kloro-1,3-dihidro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on
 Klonazepam 5-(2-Klorofenil)-7-nitro-1,3-dihidro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on	 Karbamazepin 5H-Dibenz-[b,f]azepin-5-karboxamit	 Okskarbazepin 10,11-dihidro-10-okso-5H-dibenz-[b,f]azepin-5-karboxamit
 Sodyum valproat Sodyum 2-propilpentanoat	 Denzimol hidroklorür 1-(p-Fenetilfenil)-2-imidazolidetanol	 Vigabatrin 4-Amino-5-heksenoik asit
 Progabit 4-(((4-Klorofenil)(5-fluoro-2-hidroksifenil)metilen)amino)butanamit	 Gabapentin 1-(Aminometil)sikloheksilasetik asit	 Lamotrijin 3,5-Diamino-6-(2,3-diklorofenil)-1,2,4-triazin

Şekil 1. Antiepileptik tedavide kullanılan etkin maddeler.



LIPOZONE

LIPOZOMAL VİTAMİN VE GIDA TAKVİYELERİ

ALERJİ SEMPTOMLARININ KONTROLÜNDE
HÜCREYE GİDEN ETKİ



Lipozone
Tanıtım Filmi



INOLIVA

Abdi İbrahim İştirakidir



INOLIVA DANIŞMA HATTI
0850 260 0 444



www.lipozone.com.tr



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

LIPOZONE

LIPOZOMAL VİTAMİN VE GIDA TAKVİYELERİ

VÜCUDUMUZUN
MAJOR ANTİOKSİDANI
GLUTATYON



Lipozone
Tanıtım Filmi



INOLIVA
Abdi İbrahim İyileştirici



INOLIVA DANIŞMA HATTI
0850 260 0 444



www.lipozone.com.tr



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

SÜREKLİ GÜNCEL KALARAK KESİNTİSİZ DANIŞMANLIK HİZMETİMİZİ VERMEYE DEVAM EDECEĞİZ



Bu sayımızda Ordu Eczacı Odası Başkanı Ecz. Hakan Öztekin'i konuk ettik. Öztekin, pandemi döneminde eczanelerin en çok başvuruda bulunulan ve en güvenilen kurumlar olduğunu belirtti. Öztekin ayrıca, eczacıların sürekli yenilenen akademik bilgilerin ışığında danışmanlık hizmeti vermeye devam edeceğinin de altını çizdi.

Hakan Bey sizleri kısaca tanıyabilir miyiz?

1968 yılında Ordu'da doğdum. İlk, orta ve lise öğrenimimi yine Ordu'da tamamladıktan sonra, 1985 yılında Anadolu Üniversitesi, Eczacılık Fakültesine girmeye hak kazanarak, 1989 yılında mezun oldum. 18 ay yedek subaylık hizmetimden sonra 1991 yılında Ordu ili merkezinde eczanemi açtım. 2002-2007 yılları arasında 24. Bölge Ordu Eczacı Odası yönetim ve diğer kurullarında görev aldım. Aslında bir sanatkâr olarak da addedilen kutsal mesleğimiz eczacılığın yanında bir çok hobiyi de yaşamıma sokmaya çalıştım. Avcılık ve atıcılık, sucuba diving, rafting, yamaç paraşütü, su altı ve su üstü balık avcılığı, tekne, motor, fotoğraf vs. yaptığım aktivitelerden bazıları. Ayrıca amatör Türk Sanat Musikisi korolarında korist, solist ve perküsyon sanatlarını icraya çalışıyor, birazda ud çalıyorum. 2017 yılında odamız seçimlerinde değerli meslektaşlarımızın teveccühleri ile oda başkanlığına seçildim ve 3. dönemdir başkanlığa devam ediyorum. Mesleğimi seviyorum ve onu bir adım daha öteye, bir merhale daha yükseğe taşıyabilmek adına çaba sarfediyorum.

Ordu ili genelinde pandemi döneminde eczacılar ne gibi sorunlarla karşılaştı?

Bu sorunların çözümü için ne gibi çalışmalar yaptınız?

Pandemi dönemi maalesef dünyanın ve ülkemizin hazır olmadığı bir kaos gündemimize soktu. Eczanelerimiz, mesleğimizin gereği Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu olarak bir yandan eczacılık hizmeti vermek, bir yandan da kendimizi, çalışanlarımızı ve mesai sonrası beraber olacağımız ailelerimizi korumak durumunda kaldı. Bilmediğimiz tanımadığımız bir düşmanla mücadele etmek tabi ki bizleri ve meslektaşlarımızı zor durumda bıraktı. Aynı zamanda yönetici olarak da sorumlu olduğumuz üyelerimize bilgi vermek, verecekleri kesintisiz hizmet için de yanlarında olmak zorundaydık.

Süreç Türkiye'de olduğu gibi Ordu ilimizde de zorlu geçti hala da geçmekte... Bildiğiniz üzere birçok meslektaşımızı ve çalışanımızı da kaybettik, kaybetmeye devam ediyoruz.

Ordu Eczacı Odası olarak, sürecin başladığı ilk günden itibaren gerek Türk Eczacıları Birliği gerekse diğer eczacı odaları yöneticilerinden

aldığımız bilgilerle meslektaşlarımızın soru ve sorunlarını cevapsız bırakmamaya özen gösterdik. Eczaneler bazında alacağımız önlemleri sürekli paylaşarak, kendi ailemiz olarak gördüğümüz meslektaşlarımız ve çalışanlarının sağlığı için tüm uygulayabileceğimiz önlemleri tartıştık, duyurduk. Yerel yönetimlerle temasa geçerek eczanelerimizin dezenfeksiyonu, eczanelerde kullanabileceğimiz maske, dezenfektan ve koruyucu ekipmanların temini ve uygun fiyatlarla tedariki konusunda mesai harcadık. Eksiklerimiz olmuştur elbette ama dediğim gibi herkesi kendi eczanemiz, kendi ailemiz gibi gördük ve bu konuda aynı endişeleri yaşadık. Tüm yönetici arkadaşlarıma, 7/24 kesintisiz hizmet veren meslektaşlarıma ve çalışanlarına da özverili çalışmaları için teşekkür ediyorum.

İlaç yokluğu, eczane önündeki uzun kuyruklar son dönemde ülkenin gündeminde yer alıyor. Bu konuda neler yapılmalı? Eczacılar bu anlamda ne gibi sorunlar yaşıyor?

Bu aslında yeni bir durum değil. Her yıl ilaç fiyat güncellenmesinin yeniden değerlendireceği bu zaman diliminde yaşadığımız hadiseler. Bu sürecin eczanelerden kaynaklanmadığı ve bu

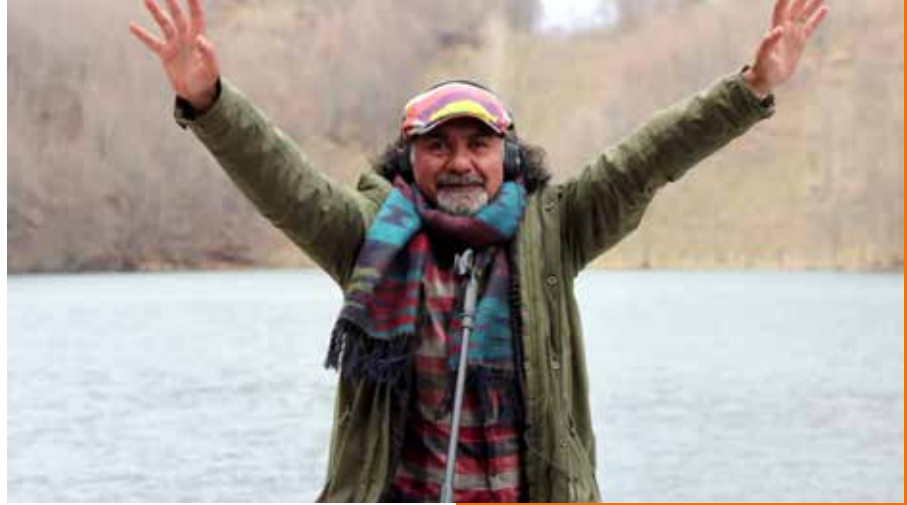
durumun hastalar kadar eczanelerimizi de mağdur ettiğini hem hastalarımıza hem de devlet yetkililerine yüksek sesle anlatmamız gerekiyor. Bizler fiyat konusunda bakanlığın aldığı kararları direk olarak uygulayan sağlık kuruluşlarıyız. Ve asli görevimiz olan Eczacılık-Danışmanlık hizmetimizi yapmak istiyoruz. Ülkemizin son aylarda yaşadığı ekonomik sorunlar, döviz kur dengesizliği; geçtiğimiz yıl alınan euro kuru kararıyla 2021 Şubat da aldıkları fiyatla 2022'de ilaç üretimi yapan firmaları da zora sokuyor. Artan üretim maliyetleri ve giderleri üretimlerini de etkiliyor. Bizler de ilaçları piyasada bulmakta sorunlar yaşıyoruz. Hastalarımızla karşı karşıya kalıyoruz. Zaten hasta olan vatandaşımız eczane eczane dolaşp hem kendi mağdur oluyor, hem de hastalık bulaşma riskini artırıyor.

İlaç fiyatlandırma yönteminin farklı metotlar konuşularak ivedilikle yeniden düzenlenmesi ve hasta/eczacı mağduriyetlerinin önüne geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Eczacılık fakülteleri hemen hemen her yıl artıyor. Eczane eczacılığında da önemli bir enflasyon söz konusu. Bu konuda ne gibi çalışmalar yapılmalı?

Devletimizin aldığı her ilde üniversite kararının sonucu olarak eczacılık fakülte sayılarındaki artış devam ediyor. Çoğu fakültemizde Eczacılık Fakültesi tabanlı hoca yokken çoğunda ise maalesef yeterli akademik kadro da yok. Bu da eğitim kalitesini düşürüyor. Bir an önce eğitim kalitesinin artırılması adına 100 bin olan baraj puanının tıp fakültesi gibi 40 bine çekilmesi, eğitim de kadrolaşmanın tamamlanmadığı fakültelerin öğrenci alımının durdurulması, sektörümüzün öngörülen eczacı açığı kalmadığı için de kontenjanların da kademeli olarak azalmasının gerekli olduğunu düşünüyorum.

Şu an için sektörümüzün en büyük problemi istihdam. Her yıl mezun olan 3500 meslektaşımız eczane açabilecekleri yerler kısıtlı olduğu için istihdam edilmeyi bekliyorlar. Onlara ve yeni gelecek mezunlarımıza farklı sahalarda iş imkânı planlamasını meslek örgütü



olarak yapmamız gerekiyor. Siyasilerimizi, üniversitelerimizi, hastane eczanelerimizi, ilaç firmalarımızı meslektaşlarımızın istihdamı için sürekli, tabiri caizse rahatsız etmeliyiz. Yeni kadrolar yaratılmasını sağlamalıyız.

Özellikle son iki yılda tüm sektörler önemli değişimler yaşadı. Sizce eczacılıkta neler değişti? Gelecek dönemde eczacıları ne bekliyor?

Pandemi şüphesiz ki tüm sektörleri farklı uygulamalar planlamaya mecbur bıraktı. İki yılda yeni olan eski oldu. Alışkanlıklar değişti, gelişti. Mesleğimiz de tabi ki bu değişimlerden etkilendi. Ama pandemi biz eczanelerin önemini bir kere daha gösterdi. Tüm işyerlerinin kapalı olduğu dönemlerde eczanelerimiz, hastalarımızın en çok başvuru da bulunduğu, danışmanlık aldığı, güvendiği kurumlar olarak hizmet vermeye devam

etti. Bizler yasa ve yönetmeliklerimizin dışına çıkmadan mesleğimizin gereği olarak sürekli güncel kalarak kesintisiz danışmanlık hizmetimizi vermeye devam edeceğiz. Yaşanan pandemiler, ekonomik değişimler bizleri zorlasa da değişim ve gelişimlere ayak uydurup hizmetlerimizi aksatmayacağız. Dünya değişirken vatandaşlarımızın bizlerden talep ve beklentileri de değişiklikler göstermekte. Artık vitamin, gıda takviyeleri, bitkisel çaylar ve aromatik yağlar her evin olmazsa olmazı olmaya başladı. Bu da tabi birçok merdiven altı üretim tesisinin doğmasına yol açtı. Biz eczaneler olarak aldığımız ve sürekli yenilediğimiz akademik bilgilerimizle vatandaşlarımıza bu ürünlerin kullanımı konusunda bilgi vermeye devam edeceğiz. Bunların, üreticiden tüketiciye güvenli ulaşması konusunda tek doğru adresin eczanelerimiz olduğunu da her fırsatta vurgulayacağız.





CİSTUS PASTİL

SOĞUKLARDA SENİNLE



✓ Cistus

✓ Propolis

✓ Kuşburnu

✓ İzlanda Yosunu

✓ Afrika Sardunyası



www.hunnap.com.tr

[f/hunnapiyiliginuzu](https://www.facebook.com/hunnapiyiliginuzu)



[/iyiliginuzu](https://www.youtube.com/hunnapiyiliginuzu)

Bu ürün bir takviye edici gıdadır. Hastalıkların önlenmesi veya tedavi edilmesi amacıyla kullanılmaz. İlaç değildir.



Cistus Boğaz Spreyi ile

OH BEEEE

diyeceksiniz!



- ✓ Cistus
- ✓ Propolis
- ✓ Karadut
- ✓ Ada Çayı
- ✓ Zeytin Yapağı

www.hunnap.com.tr

[f/hunnapiyiliginozu](https://www.facebook.com/hunnapiyiliginozu) [ig](https://www.instagram.com/hunnapiyiliginozu) [t](https://www.twitter.com/hunnapiyiliginozu) [y](https://www.youtube.com/hunnapiyiliginozu) /iyiliginozu

Bu ürün bir takviye edici gıdadır. Hastalıkların önlenmesi veya tedavi edilmesi amacıyla kullanılmaz. İlaç değildir.



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

DERMOKOZMETİK ÜRÜNLERDE ROSACEA VE HASSAS CİTLERDE KULLANILAN AKTİF BİLEŞİKLER;

Enoksolon

(18-B Glisirretinik Asit):

Meyan (Glycyrrhiza glabra) bitkisinin kökünden elde edilen glisirrizinden türevlenen triterpenik bir bileşendir. Glisirizin (Glisirizik asidin) hidrolizinden enoksolon elde edilir. Yüksek konsantrasyonlarda (%2) daha etkili olduğu ve eritem, ödem ve kaşıntı skorlarını azalttığı bulunmuştur. Topikal uygulamasının antipruritik etkisi vardır. Eritem ve hafif-orta derecede yüz kızarıklığı olan hastalarda ve etkinlik açısından topikal metronidazol ve azeliik asit ile karşılaştırılabilir.

Azelaik Asit:

Antibakteriyel, cilt hücresi düzenleyici, iltihap önleyici ve cilt aydınlatıcı özelliklere sahip bir içeriktir. Azelaik asit bir karboksilik asittir. Buğday, çavdar ve arpada doğal olarak bulunur. Özellikle akneye meyilli veya rozaseaya meyilli cilt tipleri için %10 ve üzeri konsantrasyonlarda faydalıdır. Egzama, bozulmuş bariyer fonksiyonları ve akneye meyilli ciltler gibi en hassas cilt durumlarını bile yatıştırır. Topikal uygulamalarda tahriş ve kaşıntıyı azaltır.

Niasinamid:

Cildi nemlendirir. Akne, rosacea ve atopik dermatit dahil olmak üzere çeşitli cilt durumlarını iyileştirmeye yardımcı olur. Daha güçlü, daha sağlıklı bir cilt bariyeri ve daha iyi cilt hidrasyonu ile sonuçlanan seramid sentezini artırır.

Salatalık Ekstresi:

Salatalık, %95'lik yüksek su içeriğine ek olarak, magnezyum, demir, esansiyel amino asitler, potasyum, kalsiyum ve çinko gibi hayati besinler açısından çok zengindir. Ayrıca A, B1, B2, C ve E vitaminlerini içerirler. Salatalık özünü cildi nemlendirir ve yatıştırır. Tazeleyici özellikleri şişkinliği azaltabilir ve kaşıntıyı

hafifletebilir ve ayrıca güneş yanığı gibi kızarıklığı hafifletmeye yardımcı olur.

Yulaf (Avenasativa):

Polisakkaritler, proteinler, lipidler, saponinler, enzimler, flavonoidler, vitaminler vepolifenoller dahil olmak üzere çeşitli aktif bileşenler içerir. Kaşıntı ve tahriş ile ilişkili dermatolojik durumlar cildi yatıştırma ve koruma sağlar. Antienflamatuar etkiye sahiptir. Yulaftan elde edilen beta glukanda dermokozmetik ürünlerin içerisinde bariyer güçlendirici, nemlendirici ve kızarıklık giderici olarak kullanılır.

Bisabolol:

Alman papatyasından izole edilen ve anti-inflamatuar ve cildi yatıştırıcı özelliklere sahip olduğu düşünülen aktif bir bitki özüdür. Alman papatyasının birincil aktif bileşenlerinden biri, 1951'de izole edilen alfa-bisabolol'dür (bisabolol). Özellikle, bitkiden elde edilen uçucu yağın neredeyse %50'sini oluşturur. Bir seskiterpen alkol olarak, çapraz reaktivite potansiyelini artıran seskiterpen laktonlara yapısal olarak benzerdir.

Peptitler:

Rosacea ve atopik veya seboreik dermatit gibi nörojenik inflamasyonun önemli bir rol



oynadığı hastalıkların semptomlarını tedavi etmeye veya önlemeye yöneltilir. Bu özellikleri ile tıbbi cihazlar veya ilaçlar için de uygun olabilecek hassas ciltler için kozmetiklerde faydalı bileşiklerdir.

Kolostrum:

Bilimsel araştırmalar, içerdiği sayısız büyüme faktörü ve immünooglobulinlerle ciltteki homeostazın etkilerini iyileştirmeye ve hassasiyet görünümünü sakinleştirmeye yardımcı olduğunu göstermiştir. Topikal olarak uygulandığında, sığır kolostrumu büyüme faktörleri, sitokin ve kollajen biyosentezini etkileyen; yara iyileşmesine, gecikmiş cilt yaşlanmasına ve cilt gençleşmesine katkıda bulunan bileşenler içerir. Topikal uygulamada kaşıntı, kızarıklık, temas lezyonları, güneş yanıkları, akne ve atopide etkili bulunmuştur.

Yeşil Çay:

İçerdiği epicatechin, epicatechin-3-gallate, epigallocatechin, and epigallocatechin-3-gallate gibi anti-inflamatuar polifenoller sayesinde hassas ciltlerde ve Rozacea tedavisinde kullanılmaktadır. Yeşil çay, çay bitkisinin taze yapraklarından oksidasyondan kaçınılarak kurutulmasıyla elde edilir. Yeşil çay, yaşlanmayı geciktirmek ve ayrıca rosacea, akne ve atopik dermatit gibi cilt hastalıkları için mükemmel bir seçimdir. Güneşe maruz kalma rosaceanın tetikleyici bir faktörü olduğundan, yeşil çay ürünleri, foto-koruyucu etkileri aracılığıyla ilgili bir terapötik role sahiptir. Ana polifenol bileşeni olan epigallocatechin-3-gallatin (EGCG) antioksidan, immünomodülatör, foto-koruyucu, anti-anjiyojenik ve anti-inflamatuar özelliklere sahip olduğu tespit edildiğinden, cilt bakım ürünlerine katkı maddesi olarak popülerliğini korumaktadır.

Aloe Vera:

Aloe vera anti-inflamatuar etkisiyle birlikte sıkça kullanılmaktadır. Ayrıca yapısında polisakkaritler, aminoasitler, hidrokinonlar, glukozid ve mineraller bulunmaktadır. Aloe veradan çıkarılan bileşikler arasında aloin, aloe emodin, aletinik asit, kolin ve kolin salisat bulunmaktadır. Aloe veranın rozasea ile ilgili bildirilen deri etkileri arasında;

- İnflamasyonun azalması,
- Ciltte bakteri kolonizasyonunun azalması,
- Yara iyileşmesinin artması,

yer alır. Rozasea tedavisinde ürünün %10'luk aloe vera içermesi gerekmektedir. Chrysanthellum indicum ekstresi geleneksel bir şifalı bitki olarak kullanılan narenciye kokulu yaprakları olan küçük bir çalıdır. Baş ağrısı ve sindirim problemlerini tedavi etmek için kullanılmıştır. Bu bitkinin anti-inflamatuar faydaları parthenolide ve tanetine atfedilmiştir.

Çay ağacı yağı:

Son yıllarda popüleritesi giderek artan doğal bitkisel bir üründür. Seyreltilmiş konsantrasyonda (%1-5) hazırlanan losyon ve kremleri demodeks akarlarını öldürmekte ve rozasea tedavisinde oldukça fayda sağlamaktadır. Çay ağacı yağı içeren göz şampuanları da mevcut olup kirpik dibi demodekslerinin temizlenmesinde kullanılmaktadır. Çay ağacı yağı orijinalde tahriş özelliğe sahip bir yağ olup seyreltilmeden direk sürülmemelidir.

Aynisefa Çiçeği Yağı:

Protein maddeler, uçucu yağlar, saponinler glikozitler, karotenoidler, ksantofiller, flavonoidler, enzimler, müsilaaj, C vitamini, organik tuzlar içerir. Bunlar antiseptik, anti-inflamatuar, sakinleştirici, canlandırıcı, besleyici özellikleri, estetik bir iyileşme sağlar. Cilt tonlama ve iyileştirme etkileri var. Hassas ciltte tercih edilir.

Kaynakça

- <https://www.mdpi.com/2227-9059/8/2/27/htm#B88-biomedicines-08-00027>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2933390/>
- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ddg.12737>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6349368/>
- <https://incidecoder.com/ingredients/camellia-sinensis-leaf-extract>
- <https://incidecoder.com/ingredients/aloe-barbados-leaf-juice>
- <https://www.healthline.com/health/qa-for-mpd-does-using-aloe-vera-on-skin-inflammationhelp-or-hurt#precautions>

GILEAD İHTİYATLI DAVRANMA TARAFTARI

Gilead Sciences Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA)'ne yaptığı başvuruda, foliküler lenfoma ve küçük lenfositik lösemi rahatsızlıklarına karşı geliştirdiği idelalisib etken maddeli Zydelig isimli ilacın Amerika'daki kullanımını tehlikeli olabilecek yan etkiler sebebiyle gönüllü olarak geri çektiğini duyurdu. İlacın bu iki rahatsızlığa yönelik Avrupa Birliği, Birleşik Krallık, Kanada, Avustralya ve Yeni Zelanda'daki kullanımı ise devam edecek. Zydelig ayrıca, nükseden kronik lenfositik lösemi rahatsızlığında Roche'un rituksimab etken maddeli Rituxan isimli ilacıyla beraber kullanılmak amacıyla 2014 yılında FDA onayı almıştı.



AMERİKAN NOVAVAX'A GÜNEY KORE'DEN ONAY

Amerikalı aşı üreticisi Novavax'ın 'Nuvaxovid' isimli protein bazlı, adjuvanlı rekombinant Covid-19 aşısı Güney Kore Gıda ve İlaç Güvenliği Bakanlığı'ndan onay aldı. Şirketin Güney Koreli SK Bioscience ile yaptığı genişletilmiş ortaklık kapsamında, SK Bioscience, aşının anahtar bileşenlerini üretmek için kapasite artırımına gidecek ve aşının ülkedeki pazarlama faaliyetlerini üstlenecek. Nuvaxovid, Güney Kore'de onay alan ilk protein bazlı aşı özelliğini taşıyor.



HONG-KONG'TA COVID-19'A KARŞI YENİ ÖNLEM

Hong-Kong'daki bir petshop çalışanında ve onunla temaslı olan kişilerde Delta varyantı görüldü. Bunun üzerine aralarında 2000 hamsterin da bulunduğu binlerce hayvan üzerinde test yapan yetkililer, 22 Aralık tarihinden itibaren satın alınan tüm hamsterların yetkililere teslim edilmesi gerektiğini ve bunlardan 2000 tanesinin 'insancıl şekilde' itlaf edileceğini duyurdu.



İSRAİL'DEN OMİCRON TAHMİNİ

İsrail 30 Aralık'ta 60 yaş üzeri grup ve sağlık çalışanları için dördüncü doz aşı kararı almıştı. Ülkedeki yetkililer, söz konusu dozun üçüncü doza kıyasla antikorları arttırdığını, fakat omicron'a karşı yeterli korumayı sağlayamayabileceğini duyurmasına rağmen, 60 yaş üstü grupta ve sağlık çalışanlarında ölümcül tablonun görülmesini engelleyeceğinin altını çizerek bu iki risk grubundaki herkesi aşı olmaya çağırdı. Ayrıca, İsrail Sağlık Bakanlığı'na bağlı Nachman Ash isimli üst düzey görevli, dördüncü dozun ülkedeki omicron kaynaklı vaka artışını bir hafta içinde düşürmeye başlayacağını belirtti.



BU YIL FDA'İ BEKLEYEN PÜRÜZLER

Obama yönetiminin son yılında Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA)'in başkanlığını yürüten Robert Califf'in yeniden kurumun başına geçmesine kesin gözüyle bakılırken, kurumu bekleyen önemli problemler bulunuyor. FDA'nin bağımlılık yapabilecek opioid'ler ile ilgili karar verme mekanizmalarını gözden geçirmesi gerektiği belirtiliyor. Ayrıca, pandemiden dolayı 52 ilacın başvurusu ertelendi. Uzunca bir süredir, FDA'nin ilaç klinik deneylerine yönelik bakış açısını modernleştirilmesi gerektiği düşünülüyordu. Robert Califf'in klinik deneylerle ilgili data toplama süreçlerini basitleştirme ve hızlandırma, bilginin toplanma sürecini daha fazla elektronikleştirme, deney çeşitliliğini arttırma ve bilimsel çalışmaları daha pragmatik (faydacı) bir yaklaşımla yapma düşünceleri kurumun daha hızlı ve etkin çalışmasını sağlayabilir.

GSK'DAN, UNİLEVER'İN REKOR TEKLİFİNE RED

Unilever'in GlaxoSmithKline (GSK)'in Tüketici Sağlığı Birimi'nin tamamını satın almak amacıyla verdiği 50 milyar sterlin değerindeki teklif, GSK tarafından 'yetersiz' bulunarak reddedildi. 2015 yılında Novartis'in tüketici sağlığı birimi GSK'nın ile birleştirilmiş; 2019'da ise Pfizer'ın tüketici sağlığı birimi de dâhil edilerek GSK'daki yapı büyük bir dönüşüme girmişti. GSK'nın söz konusu birimi, yalnızca geçtiğimiz yıl 9.6 milyar Sterlin değerinde satış rakamına ulaştı.





DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ'NDEN COVID-19 TAVSİYESİ

Dünya Sağlık Örgütü, GlaxoSmithKline (GSK)-Vir Biyoteknoloji işbirliğinde geliştirilen bir ilacı ve Eli Lilly tarafından geliştirilen bir ilacı Covid-19 tedavisi için tavsiye etti. Eli Lilly'nin barisitinib etken maddeli ilacının, Covid-19'u şiddetli veya kritik bir tabloda geçiren hastalarda kortikosteroidlerle birlikte kullanılması tavsiye edilirken; GSK-Vir ilacının ise Covid-19'u orta şiddette geçiren ve hastaneye yatma riski bulunan hastalarda kullanılması tavsiye edildi.



MERCK'TEN UNICEF'E İLAÇ DESTEĞİ

Merck (MSD), araştırma aşamasındaki oral antiviral ilacı malnupiravir'in 3 milyon dozunu yüz ülkedeki Covid-19 hastalarına ulaştırması için UNICEF'e vereceğini duyurdu. Merck ve Ridgeback Biyoterapötik firmaları tarafından ortaklaşa geliştirilen ilaç, hâlihazırda Birleşik Krallık, A.B.D ve Japonya'nın da aralarında bulunduğu 10'dan fazla ülkede onay aldı.



COVID-19 MÜCADELESİNDE EN BAŞARILI ÜLKE GÜNEY KORE

İngiliz anket şirketi Verdict'in 30 Nisan – 18 Mayıs tarihleri arasında 5871 katılımcıyla yaptığı ankette hangi ülkenin Covid-19 salgınına karşı en iyi mücadele verdiği soruldu. Güney Kore, oyların %29'unu alarak açık ara en başarılı ülke olurken, Almanya %20 ile ikinci sırayı, Çin ise %19 ile üçüncü sırayı aldı.



HAMİLELERDE MRNA AŞI ÇALIŞMASI

Avrupa İlaç Ajansı (EMA) Covid-19 Çalışma Kolu'nun, hamileliğin farklı dönemlerinde olan 65.000 kadın üzerinde yaptığı araştırmada mRNA aşılarının hamilelikte düşük, erken doğum ve anne karnındaki bebekte advers etki dahil olmak üzere hiçbir komplikasyona yol açmadığı görüldü. Ayrıca mRNA aşılarının hamilelerde hastaneye yatış ve ölümü önleme hususunda hamile olmayanlardakine aynı performansı gösterdiği de görüldü. En sık görülen yan etkiler noktasında da, hamile olan ve olmayan kişiler arasında herhangi bir farklılık saptanmadı.



AVRUPA İLAÇ AJANSI'NDAN YENİ KARARLAR

Avrupa İlaç Ajansı (EMA)'na bağlı Farmakovijilans Risk Değerlendirme Komitesi (PRAC)'nin toplantısından iki yeni karar çıktı. 1) 'terlipressin' etken maddeli ilaçlar yeniden incelemeye geçecek; 2) AstraZeneca'nın ve Janssen'in Covid-19 aşılarının ürün bilgileri yeni yan etkiler sebebiyle güncellenecek. Danimarka İlaç Ajansı'nın hepatorenal sendromun spesifik bir çeşidine sahip hastalarda terlipressin etken maddeli ilaçları kullanarak yaptığı klinik deneylerde söz konusu ilaçların güvenliliğiyle ilgili kaygılar sebebiyle bu kararın alındığı belirtildi. Ayrıca, AstraZeneca ve Janssen'in Covid-19 aşılarının da oldukça seyrek bir yan etki olarak transvers miyelite sebep olduğu belirtildi. İlave olarak, AstraZeneca aşısının oldukça seyrek bir yan etki olarak trombositopeni içeren tromboz sendromuna (TTS) sebep olduğu belirtildi.

KUANTUM BİLGİSAYARLAR İLAÇ DÜNYASINDA

New York merkezli bir kuantum hesaplama şirketi SEEQC ve Oxford Üniversitesi, ilaç geliştirme sürecinde ortaya çıkan çok büyük miktardaki veriyi daha hızlı işleyebilmesi adına Almanya merkezli Merck KGaA için bir kuantum bilgisayarı üretecek. Geçtiğimiz Kasım ayında, SEEQC'nin İngiltere şubesi, bu proje için İngiltere hükümetine bağlı Innovate UK adlı kuruluştan 6.85 milyon Sterlin değerinde destek almıştı.



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 |



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



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 HASTALIKLARIN RAPORLU İLAÇLARI İÇİN RAPOR ARANACAK

Bilindiği üzere ülkemizde Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinde Sağlık Uygulama Tebliği (kısa ismiyle SUT) hükümleri uygulanıyor. SUT kapsamında belirli kronik hastalıklarda ilaçların eczaneye karşılanabilmesi için mutlaka MEDULA sistemine ilaca dair hekim raporunun tanımlanmış olması gerekiyor.

Bu sistem sayesinde hastaların her seferinde ilaç yazdırmak için doktora gitmelerine gerek kalmıyor. Bu sistem sayesinde, eski sağlık kartesi uygulamasında olduğu gibi kronik hastalıkları olan bireylerin sürekli olarak doktora giderek ilaç yazdırmak için yoğunluk oluşturmalarının önüne geçiliyor.

Ne var ki, belirttiğimiz üzere, SUT, 4.1 maddesinde tanımlanan kronik hastalıkların ilaçlarının reçetesiz alınabilmesi için mutlaka bu konuda düzenlenmiş ve süresi bir ya da iki yıl olarak belirlenmiş hekim raporları ile ispatlanması zorunlu.

Pandemi Döneminde İstisna Getirildi

Koronavirüs (Covid-19) Salgınının daha ilk günlerinde SGK tarafından alınan karar ile hekim raporlarının süresi uzatılmış ve bu raporlara istinaden reçetesiz temin edilecek ilaçların hastalarca eczaneden alınabilmesi karar verilmiş idi.

Vatandaşların sağlık hizmetlerine erişiminde aksamaya neden olunmaması ve hastanelerde bulaş riskinin azaltılması amacıyla alınan bu karar çeşitli sürelerde uzatıldı. En son yapılan düzenleme ile de 1 Ocak 2020 sonrasında sonlanacak olan kronik hastalık raporlarının süresi uzatılarak vatandaşlarımızın doğrudan eczanelerden ilaç temini yapması sağlanmış idi. Öte yandan SGK'ca yapılan son düzenleme ile 29.11.2021 tarihli duyuru ile bazı hastalıklar için reçetesiz ilaç temin edilmesine son verilmiş bulunmakta. 28 Şubat 2022 tarihinden itibaren aşağıda belirttiğimiz ilaç grupları için de reçetesiz ilaç temin edilmesine son verilmiş bulunmaktadır.

Aşağıdaki liste dışında kalan ilaçlara ait raporların süreleri ise 2022 Nisan ayının sonuna dek uzatılarak reçetesiz ilaç temini uygulamasına devam edilmesi kararlaştırılmış bulunuyor.

Tıbbi Cihazda Raporlar Nisan Sonuna Uzatıldı

Öte yandan, reçetesiz tıbbi cihaz teminine ilişkin olarak tıbbi malzemelerin rapor süreleri 30.04.2022 tarihine kadar uzatılmış olup ilgili malzemelerin reçetesiz teminine devam edilmektedir.

Bu kapsamda, aşağıda belirtilen gruplar için de Pandemi döneminde süresi uzatılan sağlık raporlarının 28 Şubat 2022 tarihine kadar yenilenmesi gerekiyor. Bu raporların 2022 Şubat sonuna kadar yenilenmemesi halinde önceki raporlar geçersiz sayılacak. Bu nedenle de bu söylenen hastalar için reçetesiz ilaç teminine son verilmesi gerekiyor.

01.03.2022 tarihinden itibaren bu grup ilaçların temini yeni düzenlenecek rapor ve bu rapora istinaden düzenlenecek reçete ile mümkün olacak olup halen süresi devam eden sağlık raporlarına istinaden ilaçlar ise reçete karşılığında temin edilebilecek.

Hangi Raporlar Şubat Sonuna Kadar Uzatılmalı?

Aşağıda belirtilen gruplar içinde yer alan sağlık raporlarının 28 Şubat 2022 tarihine kadar yenilenmesi gerekiyor (Rakamlar ilgili hastalık gruplarının SUT'taki kodunu belirtiyor):

1. 4.2.12- İmmünglobulinlerin kullanımı raporları
2. 4.2.13- Hepatit tedavisi raporları
3. 4.2.14- Kanser tedavisinde ilaç kullanım raporları
4. 4.2.15- Klopidoğrel, silostazol, ivabradin, prasugrel, dabigatran, rivaroksaban, apiksaban, tikagrelor ve ranolazin kullanım raporları
5. 4.2.18- Orlistat kullanım raporları
6. .2.27- Faktör ve diğer kan ürünlerinin raporları
7. 4.2.30- Pulmoner hipertansiyon ile kronik tromboembolik pulmoner hipertansiyonda ilaç kullanım raporları
8. 4.2.33.D- Göz hastalıkları tedavisinde kullanılan diğer ilaçların raporları
9. 4.2.34- Multipl Skleroz Hastalığında fampiridin, beta interferon, glatiramer asetat, teriflunomid, dimetil fumarat, fingolimod, okrelizumab, kladribin, natalizumab ve alemtuzumab kullanım raporları
10. Sağlık Bakanlığı Renkli Reçete Sistemi'ne dahil ilaçlar.

Yukarıda sayılan bu gruplar dışındaki hastalıklar için kullanılan ilaçlara ait raporların ise 2022 Nisan ayının sonuna dek uzatılması gerekiyor. SGK faturalarında sorun yaşamamaları için ilaçların temini aşamasında eczacı okurlarımızın bu hususlara dikkat etmelerini önemle belirtelim.

SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SEKTÖRÜNDE GÜNDEM

Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi Değişti:

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince uygulanan Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği'nin 12 nci maddesi ile SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.4.1, 4.4.2, 5-(g), 7-(e), 9-(ı) ve 9-(i) maddeleri gereğince düzenlenen “**Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi**” 05.01.2022, 13.01.2022, 18.01.2022 ve 20.01.2022 tarihlerinde değiştirilmiştir. Okurlarımız güncel listeye SGK'nın resmi web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

Diyet Ürünleri ve Tıbbi Mamalar Listesi Değişti:

Bilindiği üzere bazı metabolik ve kalıtsal hastalıklar için kullanması gereken tıbbi diyet ve gıda ürünleri bulunuyor. Bu şekildeki tıbbi diyet ürünleri ve tıbbi mamalar Sağlık Uygulama Tebliği'nde belirtilen hastalar için Sosyal Güvenlik Kurumu'na karşılanıyor. Sağlık Uygulama Tebliği eki “**Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi (Ek/4-A)**”, “**Hastalığa Özel (Doğuştan Metabolik Hastalıklar, Kistik Fibrozis ve İnek Sütü Alerjisi) Diyet Ürünleri ile Tıbbi Mamalar Listesi (Ek/4-B)**” ve “**Hastanelerce Temini Zorunlu Kemoterapi İlaçları Listesi (Ek/4-H)**” 18 Ocak 2022 tarihinde değiştirilmiş bulunmaktadır. Okurlarımız güncel listeye SGK'nın resmi web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

SGK Faturalarında Elektronik Ortam Devam Ediyor:

Bilindiği üzere geçtiğimiz yıl, medikal market, optisyenlik müesseseleri, işletme merkezleri ve medikal eczanelerde fatura ve eki belgelerin elektronik ortamda alınması uygulamasına SGK'ca belirli pilot iller için geçilmiş bulunmakta idi.

Söz konusu uygulama 2022 yılı itibarıyla tarihi itibarıyla tüm iller için zorunlu hale getirilmiş bulunuyor. 2022 yılında tüm illerde tıbbi malzemelerin teminine ilişkin sözleşmeli olarak faaliyet gösteren medikal market, optisyenlik müesseseleri, işletme merkezleri ve medikal eczaneler tarafından fatura ve eki belgelerin taranarak sisteme yüklenmesi ve belge asıllarının yeni bir düzenleme yapıncaya kadar fiziki ortamda da SGK'ya teslim edilmesi zorunludur. 1 Ocak 2022 ve sonrasında karşılanan reçeteler için; taranmamış fatura ve eki belgeler SGK'ca kabul edilmeyip taranmak üzere iade edilecektir.

Protez/Ortez Sözleşmelerini Yenilemeye Unutmayın:

Bilindiği üzere; 01.01.2022 tarihi itibarıyla ısmarlama protez ve ortezler, sadece SGK ile sözleşmesi olan özel ısmarlama protez/ortez merkezlerince karşılanacağı ve 01.01.2022 tarih ve sonrasında şahıs ödeme kapsamında düzenlenmiş olan reçetelere ilişkin fatura bedellerinin karşılanmayacağı hususu SGK tarafından duyurulmuş idi. Bu defa görülen lüzum üzerine sağlık hizmeti sunucularının ve hastaların mağduriyet yaşamaması adına 31.01.2022 tarihine kadar şahıs ödeme kapsamında düzenlenmiş olan reçetelere ilişkin fatura bedelleri karşılanmaya devam edileceği, 1 Şubat 2022 sonrasında ise şahıs ödemesi kapsamında düzenlenen reçetelere ilişkin fatura bedellerinin ödenmeyeceği SGK'ca açıklanmış bulunmaktadır.

Beş Puanlık SGK Teşvikinde Yeni Sisteme Dikkat:

İşverenlerin en çok yararlandığı teşvik olan Beş Puanlık SGK Teşvikinde, yasal ödeme süresi geçmiş borç sorgusunun Ocak 2022 döneminden başlamak üzere aynı işverenin Türkiye genelindeki tüm işyerleri esas alınarak yapılması uygulamasına başlanılmış bulunuyor. Tüm eczacıların beş puanlık teşvikten yararlanma hakkını kaybetmemek için her ay gerek eczane olsun gerek kendileri adına kayıtlı tüm işyerlerinde SGK borcu bırakmamalarını önemle tavsiye ederiz.





HAYVANDAN İNSANA ORGAN NAKLİ; BİZE NASIL BİR UFUK SUNUYOR?

Organ nakli; tıp dünyasının en tartışmalı ve belki de en büyüleyici alanlarından biri. Hepimiz sosyal görüşümüze, yaşamımıza referans aldığımız değerlere paralel olarak bu konuda fikir sahibiyiz. “Ben böyle bir şeyi inanmıyorum” noktasından başlayıp, tüm kariyerini, yaşam boyu tüm çabasını bu konuya adanmış insanlara kadar geniş bir yelpaze içinde konuya yaklaşmak mümkün. Bu yazı organ naklinde çok yakın tarihlerde gerçekleşmiş ve çığır açıcı bir uygulamaya daha yakından bakabilmek amacı ile yazıldı.

Organ naklinin miladı

Antik çağlardan beri birtakım denemeler yapıldığını bilmemize rağmen modern çağda organ naklinin miladını 1952 yılında tek yumurta ikizinden yapılmış böbrek nakli olarak kabul edebiliriz. O tarihten sonra insanlık önce böbrek, sonra sırasıyla karaciğer, kalp, akciğer, ince bağırsak, pancreas, uterus gibi organları, kornea, ekstremiteler, yüz, nefes borusu gibi dokuları başarı ile nakledebildi, binlerce insanı yaşamın kıyısından döndürerek uzun süreli ve kaliteli bir yaşam sunabildi. Kişisel olarak ne düşünüyorsanız düşünelim, şunu kabul etmek zorundayız ki, bu alan tıp dünyasındaki gelişmelerle büyük paralellik göstermiş, öğrenilen pek çok yeni bilgi bu alanda değerlendirilmiş veya bu alanda elde edilen bilgiler tüm tıp dünyasında kullanılmıştır.

Organ naklinde büyük gelişmeler yaşandı

Başarılı ilk böbrek naklinde bu yana geçen yıllar içinde tıp dünyası organ naklinde devasa adımlar attı. Artık hangi hastalıklarda ve ne zaman organ nakline gerek olduğunu çok iyi biliyoruz. Nakil edilecek organ hangisi olursa olsun buna ihtiyaç duyan hastaların ameliyata hazırlanmaları, ameliyatlarının başarılı bir şekilde yapılması yani cerrahi teknik açıdan neredeyse mükemmelliğe ulaştı. Daha bizlerin gençlik yıllarında dünya çapında yankı uyandıran ameliyatlara bugün dünyanın birçok ülkesinde artık neredeyse sıradan bir cerrahi girişim olarak yapılır hale geldi. Uzun yıllardır, kadavra donörlerin kullanıldığı durumlarda, organların nakile kadar geçen sürede en iyi durumda korunabilmeleri,



organların nakil yapıp yeniden çalışmaya başladığı süre içinde hasar görmeden muhafaza edilebilmeleri artık standart uygulamalar haline gelmiştir.

Organ naklinin en zor konularından biri olan organ reddi konusunda kullanılan ilaçlar, bu ilaçların kullanım şekilleri artık klasik kitaplarda yazılan son derece sıradan bilgilerdir. Organların kısa dönemde hücresel bağışıklıkla reddine sebep olan klinik durumlar artık organ nakli toplantılarında tartışılan konular olmaktan çıkmış durumdadır. Daha uzun sürelerde başarıyı etkileyen humoral bağışıklık konularında elde edilen gelişmelerle organ naklinden sonra elde edilen 10 yılı hatta 20 aşan yaşam süreleri istatistiklerde önemli bir oran oluşturmaktadır. Hep yazıldığı gibi dünya artık bu konuda mevcut ilaçların geliştirilmesi konusunda çalışmamakta, yani artık

bağışıklık sistemini etkileyecek daha yeni ilaçlar kullanıma girmeyecektir. Çünkü artık biliyoruz ki, organ nakli önümüzdeki 10 yıllarda şimdi yapıldığı şekilde yapılmayacak, bu konuda son derece kökten değişiklikler olacaktır.

En büyük sorun organ bulmak

Bütün bu başarılar yanında en büyük sorun ve organ naklinde tüm dünyada ciddi bir dar boğaz yaratan konu, nakil bekleyen hastalara yetecek kadar kullanılabilecek organ bulunamamasıdır. Yeterli sayıda organ bulunmadığı böyle bir durumda maalesef organ bekleyen hastaların bir bölümü bekleme süreci boyunca artık böylesi bir cerrahi girişimi kaldırabilecek durumdan çıkmakta ve sonuçta kaybedilmektedir. Dünyada bu konuda sınırları en uçlara taşıyan, organ bağışi konusunda

büyük başarılar elde eden, hatta sınırda organların bile büyük bir cesaret ve deneyimle nakletmeye çalışıldığı ülkelerde dahi bu sayı istenilen seviyelere çıkartılamamaktadır. Hatta canlı vericilerde yapılan nakillere rağmen nakil yapılabilecek organ sayısı organ naklinin en sorunlu alanıdır.

Xenotransplantation yapılabilecek aşamaya gelindi

Ama bilim insanları organ naklinin bu en büyük açmazını aşabilmek amacı ile son günlerde gazetelerde okuduğumuz büyük bir adıma imza attılar. Aslında üzerinde 10 yıllardır çalışılan bir konu artık günümüzde klinik uygulamaya gelecek düzeye ulaştı. Yaklaşık bir yıl önce, araştırmaların farklı bir türden insana nakil, teknik ifadesiyle “**xenotransplantation**”, yapılabilecek aşamaya geldiği ile ilgili bir yazı yayımlandı. Bu yazıda ilk naklin domuzdan insana bir böbrek nakli olması gerektiği (hasta diyaliz yapılarak yaşamına devam edebilir), daha da ötesi nakil yapılacak hastanın hangi özellikleri taşıması gerektiği detaylarıyla tanımlandı. Çok geçmeden gazetelerde, ilk olarak domuzdan insana yapılan böbrek naklini ve hemen ardından domuzdan insana yapılan ilk kalp naklini okuduk. Yakın tarihte az sayıda böyle nakiller yapıldığını biliyoruz: 1963 yılında şempanzeden böbrek nakli, bir yıl sonra yine şempanzeden kalp

nakli ve 1992 de maymundan yapılan karaciğer nakli. Yine de bu ilk denemelerin farklı koşullarını bir yana bırakmamız, yakın dönemde üst üste yapılan nakilleri “**xenotransplantation**” un miladı kabul etmemiz gerekir. Bu bir dönemin başlangıcıdır.

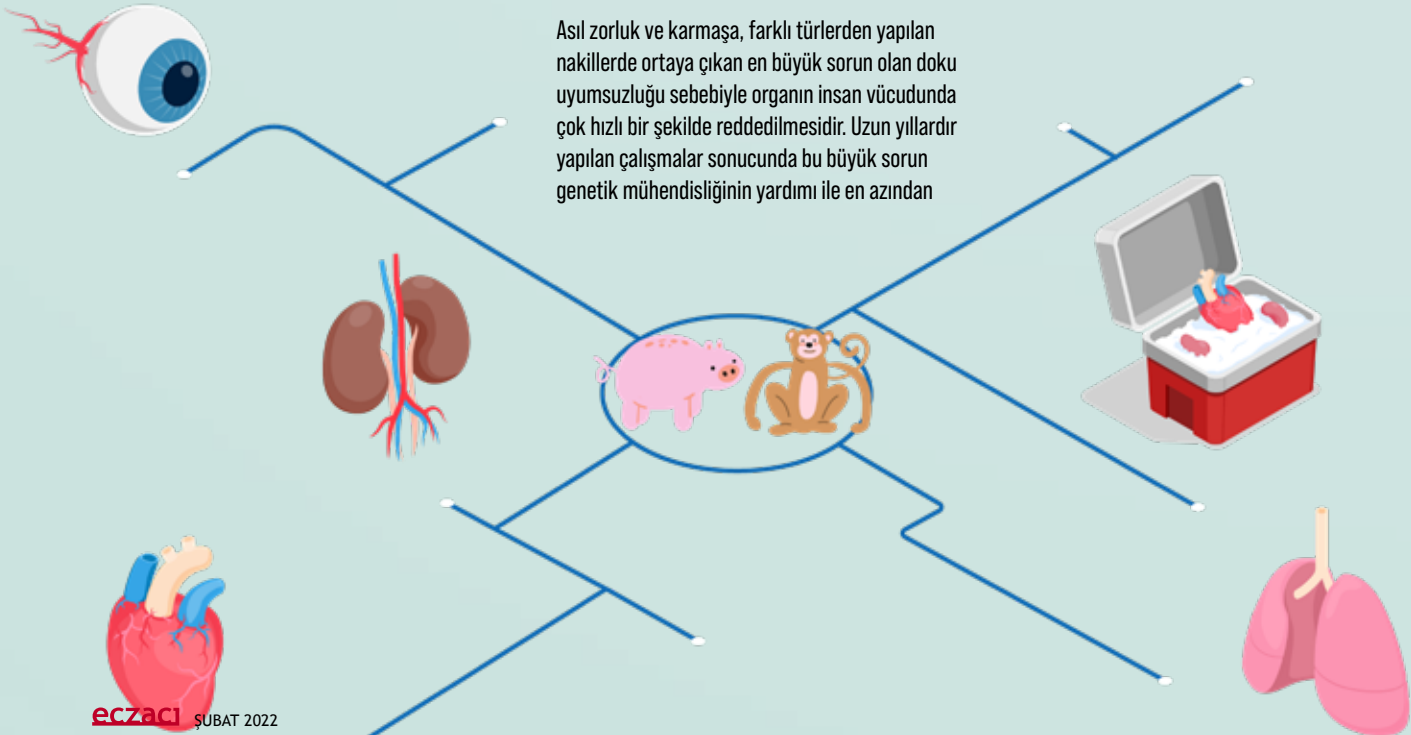
Çözüm bekleyen durumlar da var

Bu konuda gerçek ve kalıcı bir başarı elde edeceksek, aklımıza gelen-gelmeyen pek çok sorunun cevabını bulmalı, gelecekte ortaya çıkacak pek çok sorunun da çözümü için de hazırlıklı olmalıyız. Domuz kalbini örnek alacak olursak, dört ayak üstünde duran bir canlıya kan pompalayan bir kalp için iki ayak üzerinde duran bir canlıya kan pompalamak farklı bir fonksiyonel durumdur. Ayrıca domuzun ortalama vücut ısısı insaninkinden biraz daha fazla olduğu bilinmektedir. Nakilden sonra kalp alışık olduğu ısının altında bir ortamda çalışacaktır. Böylesi durumlar süreçte bir sorun çıkartacak mıdır, bilmiyoruz? Kalbimiz normalde kendi otonom sistemi içinde atmakla birlikte örneğin heyecanlandığımızda merkezi sinir sisteminden gelen uyarılarla daha hızlı atmaya başlamaktadır. Acaba böyle bir durumda domuz kalbi nasıl bir tepki verecektir, onu da bilmiyoruz? Bu soruların cevabını mutlaka önümüzdeki günlerde öğreneceğiz. Aslında bu sorunlar hepimizin kolaylıkla anlayabileceği, konunun karmaşıklığı yanında ne kadar önemi olduğunu zaman içinde görebileceğimiz sorunlardır.

bir ölçüde çözülmüş durumdadır. Domuzdaki bazı genlerin nakilden önce silinmesi ile domuz organının insan bağışıklık sistemini harekete geçirme özelliği büyük ölçüde azaltılmıştır. Bu değişim ile organların uzun dönemde nasıl etkileneceğini bilmiyoruz elbet. Ama bu nakile cesaret edecek aşamaya gelinmiş olması ilerisi için büyük bir umut ve devasa bir adımdır. İleriki yıllarda muhtemelen insan genetiğine uygun domuz organları geliştirmek de mümkün olacaktır. Bu başarıldığında nakilden sonra bağışıklık sistemini etkileyecek hiçbir ilaç kullanılmayacak, bu ilaçların yan etkileri görülmeyecektir. Böyle bir düzeye ulaşırsak ihtiyacı olan herkese kendi dokusuyla uyumlu organı nakletme şansımız olabilir ve en azından teorik olarak bu organ reddedilme tehlikesi olmadan yıllarca çalışabilir.

Burada yer sıkıntısından bahsedilme fırsatı bulamadığımız diğer pek çok sorunu bir yana bırakırsak, insanoğlu elbette bir süre içinde kendisi için sorunsuz çalışacak organlara sahip olacak, bugün yaşadığımız pek çok sıkıntıyı geride bırakacaktır. Ama yine de vurgulamamız gerekir ki, şimdi sahip olduğumuz ve bizim için zaten sorun yaratmadan çalışan organlarımıza özen göstermek, böylesine uzun ve zorlu bir yolun sonunu beklemekten hem çok daha kolay hem de çok daha pratiktir.

Asıl zorluk ve karmaşa, farklı türlerden yapılan nakillerde ortaya çıkan en büyük sorun olan doku uyumsuzluğu sebebiyle organın insan vücudunda çok hızlı bir şekilde reddedilmesidir. Uzun yıllardır yapılan çalışmalar sonucunda bu büyük sorun genetik mühendisliğinin yardımı ile en azından





Biyoteknolojik İlaç Dosyası:

Denosumab

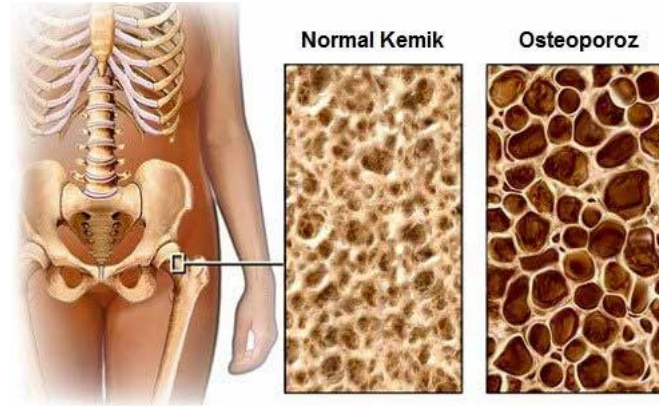
Denosumab, nükleer faktör- κ B ligandın reseptör aktivatörüne (RANKL) bağlanan ve böylece RANKL aracılı kemik rezorpsiyonunu inhibe eden bir insan monoklonal antikorudur. Subkutan olarak uygulanan denosumab solid tümörlerden kemik metastazı olan hastalarda iskeletle alakalı vakaların önlenmesi, postmenopozal osteoporoz tedavisi, prostat veya meme kanseri hastalarında kanser tedavisiyle indüklenen kemik kaybının tedavisi için endikedir.⁽¹⁾

RANKL, postmenopozal osteoporozun patogene- zinde, romatoid artritte yapısal hasarda ve diğer iskelet bozuklukları ile ilişkili kemik kaybında önemli bir rol oynar. Denosumab, RANKL'in oste- oklast reseptörü RANK'a bağlanmasını azaltarak, kemik rezorpsiyonu ve döngüsünü azaltır. 2 yıl denosumab alan ve üçüncü yıl için bırakılan hastalarda, dördüncü yıl boyunca denosumab ile yeniden tedavi, başlangıç tedavisine benzeyen denosumab'a yanıtta geri dönüş göstermiş- tir. Faz 3 pivotal kırık verileri pozitif sonuç verileriyle sunulmuştur; denosumab (6 ayda bir 60 mg subkutan), plaseboya kıyasla vertebral, vertebral olmayan ve kalça kırığı riskini önemli ölçüde azaltmıştır ve 3 yıllık kullanım boyunca

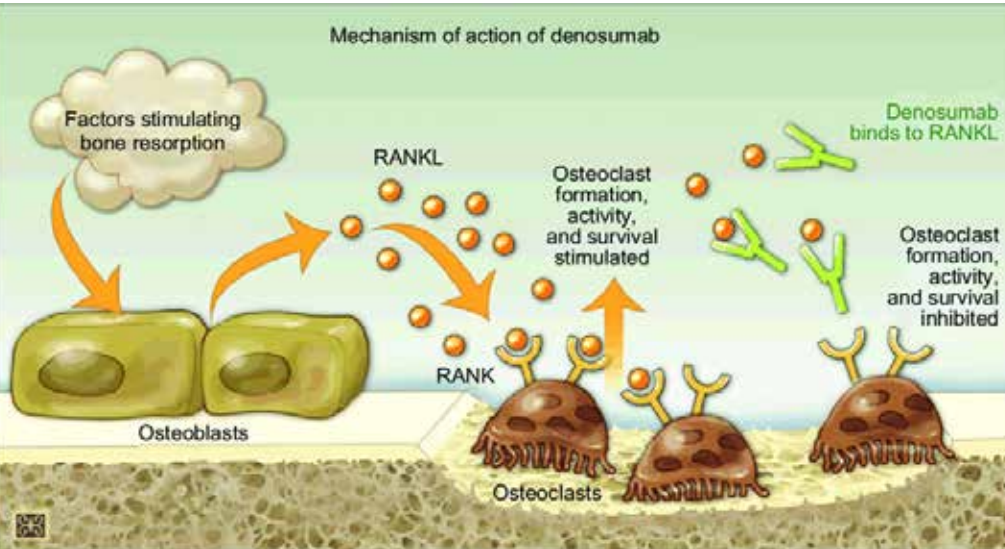
mükemmel bir güvenlik profiline sahiptir.⁽²⁾ Denosumab, düşük kemik mineral yoğunluğu olan postmenopozal kadınlarda kemik döngüsü belirteçlerini azaltır ve kemik mineral yoğun- luğunu artırır, postmenopozal osteoporozlu kadınlarda kırık riskini azaltır ve devam eden metotreksat tedavisine eklendiğinde romatoid artritli hastalarda yapısal hasarı engeller. Düşük kemik mineral yoğunluğu olan postmenopozal kadınlarda denosumab alendronata (osteoporoz tedavisinde kullanılan bifosfonat türevi ilaç) kıyasla kemik mineral yoğunluğunda daha fazla artış ve kemik döngüsü belirteçlerinde daha fazla azalma ile ilişkilidir. Alendronat ile tedavi edilen kadınlar denosumaba geçtiğinde, kemik mineral yoğunluğunda alendronata devam edenlere göre daha büyük bir artış olmaktadır.⁽³⁾

Denosumab (AMG-162), NF-kappaB (RANK) ligandının reseptör aktivatörü için yüksek afinitesi nedeniyle seçilen tamamen insan monoklonal antikorudur. Molekül, osteoklast aktivasyonu, işlevi ve hayatta kalması için hayati olduğu bilinen RANK/RANKL sinyal yolunu

doğrudan inhibe eder. Yayınlanan altı Faz 2 ve 3 klinik çalışma, denosumab'ın postmeno- pozal osteoporoz (PMO) ve romatoid artrit (RA) veya metastatik kanserlere bağlı kemik yıkımı tedavisinde kullanıldığında güvenli ve oldukça etkili bir antirezorptif ajan olduğunu göstermiştir. Şubat 2009'da Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), prostat ve meme kanseri için hormon ablasyon tedavisine bağlı PMO ve kemik kaybı tedavisi için Amgen'in denosumab için Bi- yolojik Lisans Başvurusunu (BLA) kabul etmiştir. BLA'ya standart bir inceleme notu verilmiştir ve 19 Ekim 2009 tarihinde onaylanmıştır.⁽⁴⁾



Mechanism of action of denosumab



RANK/RANKL sinyal yolunun bir inhibitörü olan Denosumab, XenoMouse transgenik fare tekno- lojisi kullanılarak geliştirilmiştir. RANK ligandını ayırarak ve ligandın osteoklastların yüzeyindeki reseptörüne bağlanmasını önleyerek, denosumab hem in vitro hem de in vivo olarak oldukça etkili bir kemik rezorpsiyon inhibitörü olarak görev yapar.⁽⁴⁾

Osteoporozlu postmenopozal kadınlarda denosu- mab, büyük, faz III FREEDOM (Fracture Reduction Evaluation of Denosumab in Osteo- porosis every 6 Months) çalışmasında 3 yıl boyunca plaseboya kıyasla vertebral, vertebra dışı ve kalça kırığı ris- kini azaltmıştır. Düşük kemik mineral yoğunluğu (BDM) veya osteoporozlu olan postmenopozal kadınlarda, 1 yıllık DECIDE (Determining Efficacy:

Comparison of Initiating Denosumab versus Alendronate) çalışmasında esasen tedavi görmemiş olanlarda ve ayrıca kadınların alendronattan denosumaba geçtiği veya alendronat tedavisine devam ettiği 1 yıllık STAND (study of transitioning from alendronate to denosumab) çalışmasında denosumab ile tedavi BMD'yi artırmıştır ve kemik döngüsü belirteçlerini alendronata göre daha fazla azaltmıştır. Denosumab, subkutan enjeksiyon yoluyla 6 ayda bir uygulanır ve diğer osteoporoz tedavilerine kıyasla tedaviye uyumunu iyileştirebilir. Denosumab, klinik çalışmalarda genellikle iyi tolere edilmiştir.^[5]

Kronik böbrek hastalığı (KBH), kemik kaybı için potansiyel bağımsız bir risk faktörü olarak tanımlanmıştır. Buna bağlı olarak, KBH da yaşlı yetişkinler arasında daha yaygındır. Denosumab tedavisinin böbrek fonksiyonunu etkileyip etkilemediğini değerlendirmek için yapılan çalışma göstermiştir ki böbrek fonksiyonunun denosumabın farmakokinetiği ve farmakodinamiği üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını ve bu hastalar için doz ayarlamasına gerek olmadığını göstermiştir. Bununla birlikte, şiddetli KBH ve böbrek yetmezliği olan hastalarda hipokalsemi geliştirme potansiyelinin, hafif veya orta derecede KBH olan veya normal böbrek fonksiyonu olan deneklere kıyasla daha yüksek olduğu bulundu. Bu nedenle, özellikle şiddetli böbrek hastalığı (GFR <30 mL/dakika/1.73 m²) olan denosumab alan böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastaların kalsiyum ve vitamin almaları önerilir.^[6]

FDA etiketi, denosumab uygulamasından sonra hipokalsemi olasılığı hakkında bir uyarı içerir. Tüm antirezorptif ajanlar, uygulamadan sonra güçlü ve geçici bir hipokalsemik etki indükleye-

bilirken, yeterli kalsiyum ve D vitamini alımı olan ve intakt paratiroid hormonu olan hastalarda klinik olarak anlamlı hipokalsemi (tetani veya parestezi ile ilişkili) gözlenmez, geçici hipokalsemi normalleşir. FREEDOM çalışmasında tedavi edilen ve plasebo grupları arasında ne başlangıç (ilk 3 yıl) ne de uzatma denemesinde bildirilen hipokalsemi açısından bir fark yoktur. Hasta yönetiminde yeterli miktarda kalsiyum ve D vitamini sağlanması önemlidir.^[7]

Denosumab'ın güvenli bir tedavi olduğu gösterilse de bu tedavinin yan etki potansiyeli devam etmektedir. Bifosfonat tedavisi için çene kemiği osteonekrozi (ONJ) olumsuz bir yan etki olarak ortaya çıkmıştır. Denosumab'ın bifosfonatlara benzer şekilde osteoklastik kemik rezorpsiyonunu güçlü bir şekilde inhibe etme kapasitesi göz önüne alındığında, denosumab ile ilgili çalışmalarda ONJ'nin insidansını ve klinikopatolojik özelliklerini izlemek önemli olacaktır. Göz önünde bulundurulması gereken bir başka potansiyel yan etki, yeniden şekillenmenin tamamen engellenmesinin mikro kırıkların birikmesine ve atipik femur kırığı riskinin artmasına yol açtığı donmuş kemik sürecidir. 5 yıla kadar sürekli olarak denosumab uygulanan çalışmalarda, atipik femur kırığı bildirilmemiştir. Bununla birlikte, postmenopozal osteoporozda (FREEDOM) pivotal Faz III kırık çalışmasının devam eden açık etiketli uzatma çalışmasına katılan 2,5 yıl veya daha uzun süre 60 mg denosumab alan hastalarda iki atipik femur kırığı vakası doğrulanmıştır.^[8]

2 yıllık bir randomize çapraz çalışmada, osteoporozlu postmenopozal kadınların haftada bir kez alendronat tabletlere kıyasla 6 ayda bir subkutan denosumab enjeksiyonları ile daha

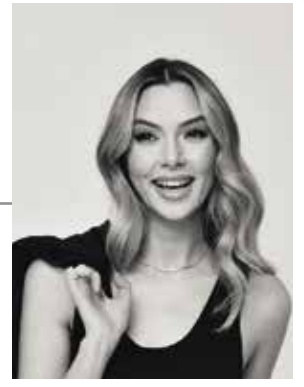
uyumlu ve kalıcı olduğunu bildirmiştir. Ek olarak, kadınlar enjekte edilebilir denosumabdan daha fazla memnuniyet duyduklarını ifade etmişlerdir ve oral alendronata göre denosumabı tercih etmişlerdir^[6]. Denosumab, daha önce uygulanan bir tedaviyi tolere edemeyen veya durumu "yanıt vermeyen" hastalarda hem birinci basamak ajan hem de ikinci basamak ajan olarak kullanılabilir. Genellikle yaşlanmaya eşlik eden çok sayıda rahatsızlığı olan hastalarla karşı karşıya kalan doktorlar için denosumab başka bir tedavi seçeneği sunmaktadır.^[7]

Denosumab'ın kesilmesi, tedavi öncesi durumu aşan kemik döngüsünde bir artış, çoğunlukta hızlı bir kemik kaybı ve bazı hastalarda çoklu vertebral kırığı ile karakterizedir. İkinci denosumab dozundan sonra, çoklu vertebral kırığı riskinin artmasıyla birlikte bir rebound etkisi olduğu görülmüştür. Vaka serileri, önceki bifosfonat tedavisinin, denosumab kesilmesinden sonra biyokimyasal rebound fenomenini hafiflettiğini göstermektedir, ancak bu zayıflamanın BMD kaybını ve kırıklarını önleyip önlemediği belirsizdir. Denosumab'ın kesilmesi birçok belirsizlikle karakterize edildiğinden, denosumab osteoporoz için ikinci basamak tedavidir.^[8]

Kaynaklar

1. Scott, L.J., Muir, V.J. Denosumab. Drugs 71, 1059-1069 (2011).
2. Miller, P.D. Denosumab: Anti-RANKL antibody. Curr Osteoporos Rep 7, 18-22 (2009).
3. Lewiecki, E Michael. (2009) Denosumab update. Current Opinion in Rheumatology, 21 (4), 369-373.
4. Steven C. Pageau (2009) Denosumab, mAbs, 1:3, 210-215.
5. Moen, M.D., Keam, S.J. Denosumab. Drugs Aging 28, 63-82 (2011).
6. Miyazaki, T., Tokimura, F., Tanaka, S. (2014). A review of denosumab for the treatment of osteoporosis. Patient preference and adherence, 8, 463-471.
7. Miller P. D. (2011). A review of the efficacy and safety of denosumab in postmenopausal women with osteoporosis. Therapeutic advances in musculoskeletal disease, 3(6), 271-282.
8. Lamy, O., Stoll, D., Aubry-Rozier, B. et al. Stopping Denosumab. Curr Osteoporos Rep 17, 8-15 (2019).





Diyetisyen Pinar Demirkaya

dytpinardemirkaya@gmail.com

@diyetisyenpinardemirkaya

SON DÖNEMLERDE EN ÇOK UYGULANAN

DİYET SİSTEMLERİ

Belki her yediğinizin kalorisini saydınız belki de yemek kaşığı ölçülerinin içinde boğuldunuz. Günün sonunda o popüler diyetleri kısa bir süre de olsa deneyimlediniz. Artık sosyal medyada, popüler tv programlarında ve daha çok birçok yerde diyet sistemleri anlatılıyor. Neredeyse her diyet sistemi kısa bir süreliğine de olsa popüler oluyor. Belki her zamanki gibi televizyonu açıyorsunuz ve sevdiğiniz programı izliyorsunuz. Bir diyet sisteminden bahsediliyor ve tam olarak sizin hastalığınıza uyumlu olduğu söyleniyor. İşte serüven burada başlıyor. Hatta bizim kliniğimize hangi diyet sisteminin ona uygun olduğunu bulan danışanlar bile geliyor. Tabiki de şaka yapıyorum bu şekilde gazetede, dergide veya televizyonda görerek veya okuyarak bir diyet modelinin bizim için en uygunu olduğunu maalesef anlayamıyoruz. Diyetisyenler ilk olarak beslenme tedavisine başlamadan önce kan testi isterler. Daha sonrasında belirli hastalıklara, hormon bozukluklarına, vitamin-mineral eksikliklerine göre bir yol izlerler. Takibini yaparak gerektiği yerde müdahale ederler. Önemli olan kilo kaybı değildir. Hastalıklarımızın iyileşmesinin, rahatsızlıklarımızın geçmesinin sonucunda yaşanan kilo kaybıdır. Daha da önemlisi de bunu sürdürülebilir kılmak, yaşam şekli haline getirip bu yaşam tarzını korumaktır. Yani aslında tek başına çıkılabilecek bir serüven değildir.

Diyet bir takım çalışmasıdır

İlk olarak hangi diyet sistemini uygulayacağımızın ortak alınması gereken bir karar olduğunu, bunun her şeyden önce bir takım çalışması olduğunu anlattık. Bu yazıyı okuduktan sonra artık takım çalışması öncesi hangi diyet sisteminin size uygun olduğunu ilgili bir fikriniz olacak. Şimdi sıra son dönemlerde en çok uygulanan diyet sistemlerinde.



Aralıklı oruç nedir?

Aralıklı oruç diyet modeli en çok duyduğumuz diyet modellerinden. Bu kadar popüler olmasının nedeni belki de bize aşına gelmesindendir. Kaloride bir değişim yapmadan kısa açlık periyotları ile kilo vermeyi hedefleyen diyet modelleridir. Birçok insan hızlı yağ kaybetmek, kolesterol seviyelerinde hızlı bir değişim için bu diyet modellerini uyguluyor. Birçok çalışmada hızlı yağ yakımı, düzelmiş kolesterol ve bazı durumlarda düzelmiş insülin yanıtı tablosu görülüyor. Aralıklı orucun en çok uygulanan iki yönteminden bahsedebiliriz. Bunlar; 16/8 Yöntemi ve 5/2 yöntemi. 16/8 yönteminde Her gün 16

saat boyunca besin tüketimi yapmıyor geriye kalan 8 saatte besin tüketimi yapabiliyoruz. 5/2 yöntemi haftanın 5 günü normal sağlıklı beslenme rutinizdeyken haftanın 2 günü çok düşük kalorili beslenme modelidir. Aralıklı oruç diyet sisteminin size uzak geldiğini düşünüyorsanız yanılıyorsunuz atalarımızın doğal yaşam biçimlerinde bulunan gün ışığında avlanma ve beslenme, karanlıkta uyku durumu aslında bir nevi aralıklı oruç.

Ketojenik beslenmenin olmazsa olmazı nelerdir?

Evet bir çoğumuz ketojenik beslenmeyi duydu hatta bazılarımız gizli gizli uyguladı bile. En baştan söyleyelim bu diyet sistemi karbonhidrat tüketmiyordumdan çok daha fazlası. Ketojenik diyet, temelde düşük karbonhidratlı beslenmeye ve yağ tüketimini artırmaya dayalı bir diyet çeşididir. Yağ tüketiminin iyi yağlar dediğimiz çoğunlukla Omega 3'den zengin yağlar olduğunu vurgulayalım. Avokado, ceviz, balık, keten tohumu, zeytin ve zeytinyağı ketojenik diyetin olmazsa olmazlarıdır. Ketojenik diyetle vücut, ihtiyacı olan enerjiyi ikinci yakıt olan yağ

tüketiminden sağlamaktadır. Bunu sonucunda vucüt ketoz adı verilen bir sürece girer. Birçok çalışmada Ketojenik beslenme sayesinde vücuttaki insülin seviyesinin düştüğü ve yağ yakımı hızında artış gösterdiği bulunmuştur.

Atkins diyetinde dikkat edilmesi gerekenler

Dr. Atkins'in geliştirdiği Atkins diyet modelini eminim hepimiz bir yerlerden duymuşuzdur. Dr. Atkins'in kitabı gelmiş geçmiş en çok satan 50 kitap arasına dahi girmiştir. Aşamalı uygulanan bir diyettir. Bu diyet modelinde kilo alımının yağ miktarı veya porsiyon büyüklüğüne değil, karbonhidratların vücutta işlenme

süreci ile ilgili olduğu kanısı üzerinde durulmuştur. Bu nedenle makarna, patates, ekmek, pilav gibi yüksek oranda karbonhidrat içeren yiyecekler, özellikle diyetin ilk aşamalarda yasaklanmıştır. Karbonhidrat alımının kesilmesi sonucu vücut yeterli besin alamadığını düşünerek ketoz adı verilen bir sürece girer ve enerji için yağ depolarını yakmaya başlar. Diyetin ilk haftaları çok sıkı olduğu için ilk kilo verme süreci de çok hızlı olabilir. Bu süreç geçtikten sonra verilen kiloların korunması sürecine girilerek bazı karbonhidratların tüketimine izin verilse de tüketim düzeyi çoğu kişinin alıştığından çok altındadır.

Her dönem farklı diyet yaklaşımları popüler olacak ve belki bizde uygulamak isteyeceğiz. Bu yazının amacı hangi diyet sisteminin bize uygun olabileceği ile ilgili fikrimizin olması ve bu serüvenin iki kişilik olduğunu vurgulamaktır.





SIKINTILARI BÖLGESEL OLARAK ELE ALIP ÇÖZÜME KAVUŞTURACAĞIZ

Balıkesir Eczacı Odası Başkanı Ecz. Alp Ragıp Yalçinkaya sorularımızı yanıtladı. Yalçinkaya, yeni dönemde Balıkesir eczacılarının sorunlarını bölgesel olarak ele alıp çözüme kavuşturacaklarını belirtti. Yalçinkaya, "Eczanelerimizde ciddi sıkıntılar yaşasak da bu sorumluluğu alan ve halk sağlığı için özveride bulunan tüm eczacılarımıza teşekkür ederim" diye sözlerine ekledi.

Ragıp Bey sizleri kısaca tanıyabilir miyiz?

1989 yılında Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesinden mezun oldum. 2 yıl mesul müdür olarak çalıştıktan sonra 1991 yılında Balıkesir'de Alp Eczanesi adı altında eczane açtım. Yine aynı yıl odamız yönetim kuruluna seçilerek 2007 yılına kadar odamız bünyesinde değişik görevlerde bulundum. Daha sonra 2015 yılında tekrar seçilerek 2021 yılı eylül ayına kadar odamız genel sekreteri olarak görev yaptım. Yeni yapılan seçimlerde kurucu başkanımız Sertaç Özmen'in ayrılmak istemesi üzerine oda başkanı olarak devam etmekteyim.

Başkan olarak yeni dönemde ne gibi projeleriniz ve hedefleriniz var?

Yeni dönemde öncelikle Yönetim Kurulumuz ile birlikte eczacılarımızın sorun yaşamaması ve daha rahat işlerini sürdürmesi için elimizden geleni yapacağız. İlçe ziyaretleri ile eczacılarımızın sıkıntılarını bölgesel olarak çözüme ulaştıracaktır. SUT komisyonumuz ve Sıralı Dağıtım Reçete komisyonumuz eczacılarımızın problemlerini çözüme ulaştırmak için çaba harcayacaklardır.

Eczacılar pandemi döneminde çok zor şartlarda hizmet verdi. Bu süreci sizden dinleyebilir miyiz?

Pandemi süreci başladığında serbest

eczanelerin çalışma tarih ve saatlerinde herhangi bir değişikliğe gitmedik. Hastaların ilaca ulaşımını kolaylaştırmak için çalıştık. Cerrahi maskelerin ve aşıların ücretsiz olarak vatandaşlara dağıtıldığı süreçte eczanelerimizde ciddi sıkıntılar yaşasak da bu sorumluluğu alan ve halk sağlığı için özveride bulunan tüm eczacılarımıza teşekkür ederim.

Son günlerde ilaç yokluğu oldukça gündeme geldi. İlaç yokluğunda mağdur olan vatandaşlar kadar eczacılarda sorunlar yaşadı. Bu konuda çözüm önerileriniz nelerdir?

Son günlerde ilaç yokluğu nedeni ile sadece hastalarımız değil bizler de mağdur olduk. Reçeteleri eksiksiz karşılamaya çalışsak da bulunamayan ilaçlar nedeni ile eczacılarımız hem manevi hem maddi zarara uğradılar. Şöyle ki reçete karşılarken bulunamayan ilaçları depolardan sorgulamak ve hastası için uğraşan

hasta yakınlarına durumu izah etmek için çok çabalayarak zaman ve emek harcadık. Bu durum da özellikle nöbet hizmeti sırasında eczane önünde oluşan yoğunluğun artmasına neden oldu. Bu durumun çözümü bence İlaç Fiyat Kararnamesinin yeni koşullara göre acilen düzenlenmesi ve yılda sadece 1 kez yapılan ilaç fiyat güncellenmesinin yıl içine yayılarak birkaç kez yapılmasıdır.

Balıkesir Eczacı Odası olarak eczacılarınızın gelişimine ne gibi katkılarda bulunuyorsunuz? Yaptığınız eğitim programları vb. çalışmalar nelerdir?

Yüz yüze yapılan mesleki eğitimlerin daha faydalı olduğu inancındayım. Ama ne yazık ki pandemi nedenli önceki yıllarda yaptığımız eğitimleri bu süreçte gerçekleştiremedik. Pandeminin azalması veya kalkması durumunda eğitimlere devam etmek yönetim kurulumuzun ortak düşüncesidir.

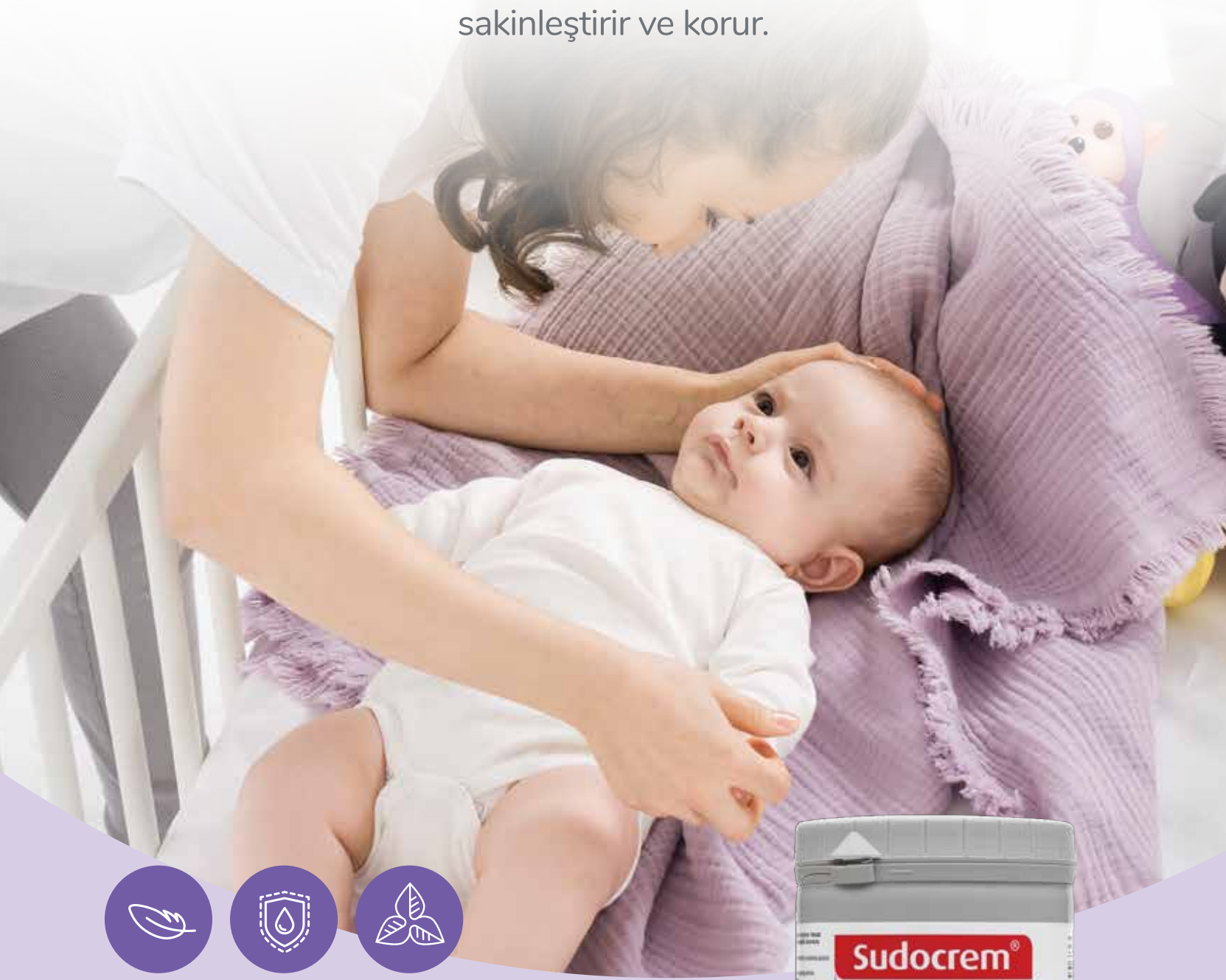




Sudocrem®

Sudocrem ile Dokunsan Yeter

Bebeğinizin hassas cildini, anne dokunuşuyla
sakinleştirir ve korur.



Sakinleştirir



Korur



SLS & Paraben
İçermez

Tek Krem, Çift Etki!

www.sudocrem.com



SUD-TR-00068

teva

DOĞA SİGORTA SPORA VE GENÇLİĞE DESTEĞİNİ SÜRDÜRÜYOR

Sosyal sorumluluk projeleri ve sponsorluklar yoluyla spora ve sporcuya verdiği destek ile adından söz ettiren Doğa Sigorta, genç sporcuların yetişmesi için hayata geçirdiği imkanlara bir yenisini daha ekledi.

Özellikle son yıllarda, Galatasaray Spor Kulübü Erkek Basketbol Takımı isim ve forma sponsorluğu ve İTÜ Spor Kulübü'nün Basketbol U18, Voleybol ve Amerikan futbolu gibi en çok talep gören amatör branşlarının sponsorluğunu gerçekleştiren Doğa Sigorta, geleceğin sporcuları için yatırımlarına bir yenisini daha ekledi.

Daha önce Şanlıurfa'da başarılı basketbolcu gençleri İstanbul'da ağırlayan ve Galatasaray Erkek Basketbol Takımı antrenmanına katılıp, locada maç izlemelerini sağlayan, onlar için İstanbul'u tanıtıcı geziler organize eden Doğa Sigorta, bu anlamlı sosyal sorumluluk projesinin de büyük katkısı ile MENA (Orta Doğu ve Kuzey Afrika) Bronz Stevie ödülüne layık görülmüştü.

7 Ocak günü, Şanlıurfa'da sporcu gençlerin yetişmesine yönelik, Doğa Sigorta ve Gençlik Spor İl Müdürlüğü'nün katkıları ile yapımı tamamlanan Haliliye Ortaokulu Basketbol Sahası, Şanlıurfa İl Milli Eğitim Müdürü Fevzi Kurt, Gençlik ve Spor İl Müdürü Halil Eren, Haliliye



İlçe Milli Eğitim Müdürü Mehmet Vural, Haliliye Gençlik ve Spor İlçe Müdürü İbrahim İmamoğlu, Doğa Sigorta Kurumsal İletişim Müdürü Seda Güler, Doğa Sigorta Hasar Lojistik Sorumlusu M. Emin Kırmızı, davetliler, okul yönetimi, öğretmenler ve öğrencilerin katıldığı açılış töreni ile geleceğin sporcuları olan öğrencilere sunuldu.

Basketbol sahasının yapımında emeği geçen-

lere teşekkür plaketterinin takdim edilmesinin ardından kurdele kesimi ile birlikte basketbol sahası öğrencilerin kullanımına açıldı. Okullarında il ve ilçe müdürlerinin ve Doğa Sigorta yöneticilerinin misafir olmasına mutlulukla yoğun ilgi gösteren öğrenciler, sahanın açılışını neşeyle kutlayarak basketbol oynamanın keyfini çıkardı.

Açılış töreninde Doğa Sigorta yönetimini temsil ederek konuşma yapan Doğa Sigorta Kurumsal İletişim Müdürü Seda Güler, Doğa Sigorta olarak basketbol sahasını Haliliye Ortaokulu'na kazandırmaktan ötürü çok mutlu olduklarını belirterek, katkılarından dolayı Gençlik Spor İl Müdürlüğü'ne ve öğrencilerinin gelişimi için canla başla mücadele eden okul müdürü ve öğretmenlerine teşekkür etti.

Sosyal sorumluluk projelerini ağırlıklı olarak gençlere ve spora yönelik gerçekleştirdiklerini, ülkemizin geleceği adına beden ve ruhen sağlıklı gençler yetişmesine yönelik çalışmaları kurum olarak benimsediklerini, 'Ağaç yaşken eğilir' ilkesi ile bu yönde benzer proje ve sponsorlukları sürdüreceklerini aktardı.



Doğa
sigorta

**TAMAMLAYICI
SAĞLIK SİGORTASI
TAM DOLU
BÜTÇE DOSTU**

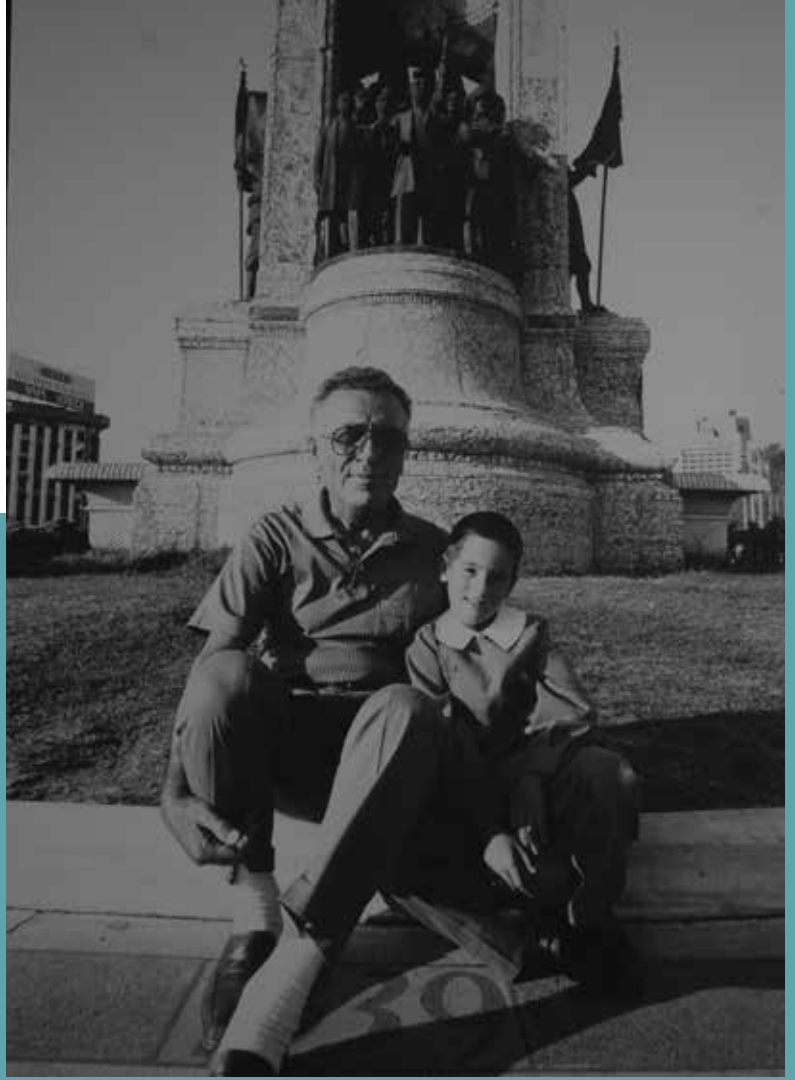


www.dogasigorta.com 

0 850 811 51 00 

KENDİMİ BİLDİM BİLELİ 'ECZANE' YAŞAMIMIN BİR PARÇASIYDI

Müftüoğlu ailesinin 3'üncü kuşak eczacısı Ufuk Müftüoğlu, dergimizin sorularını yanıtladı. Ufuk Bey, eczacı olmasında babaannesi Sabiha Hanım'ın etkisinin önemli olduğunu belirtti. Yakın zamanda yeni bir eczane açan Müftüoğlu, "Günümüz koşullarında eczane eczacılığı mesleğini düşünenlerin işletme ve muhasebeyi çok iyi bilmesi gerekiyor. Eczacının eczane açmadan önce faal bir eczanede ortamı görmesi, sistemin nasıl işlediğini öğrenmesi gerekiyor" diye de sözlerine ekledi. Detaylar röportajımızda...



Çocukluğundan bu yana eczane ile iç içe yaşamış, 10'lu yaşlardan bu yana eczane hayatından eksik olmamış Ecz. Ufuk Müftüoğlu dergimizin konuğu oldu. Müftüoğlu ile eczacılığın yıllar içinde onun gözünden yaşadığı değişimi ve eczacılığın sorunlarını konuştuk.

Ufuk Bey 3'üncü kuşak eczacısınız. Bu mesleğe yönelmenizden ailenizin etkisi ne oldu? Küçük yaşlardan beri eczacı olmak istiyor muydunuz? Bu hikayeyi bizimle paylaşır mısınız?

Kendimi bildim bileli 'eczane' yaşamımın bir parçasıydı. Annemim Eskişehir Eczacılık Fakültesi'nden mezun olması sonrası açtığı Fulya'daki ilk eczanesi benim 10'lu yaşlarıma denk geliyor. Aynı yıllarda oturduğumuz Beyoğlu Gümüşsuyu'ndaki evimiz dedem Sabri Müftüoğlu'nun, Taksim Meydanı'ndaki İtr

Eczanesi'ne çok yakındı. Özellikle yazları başta olmak üzere dedemin işyerinde çokça vakit geçirmemin bu mesleği seçmemdeki etkisinin önemli olduğunu düşünüyorum. Ancak tüm bunlara rağmen beni etkileyen asıl kişi babaannem Sabiha Müftüoğlu oldu. Bir araya geldiğimiz zamanlarda bana tatlı tatlı mesleğin önemini ve aile geleneğinin sürdürülmesinin kutsallığını yavaş yavaş aşıladı.

Yakın diyebileceğimiz bir zamanda kendi eczanenizi de açtınız. Özellikle eczane eczacılığı düşünen genç meslektaşlarınız için önerileriniz nelerdir?

En önemli konulardan biri, günümüz koşullarında eczane eczacılığı mesleğini düşünenlerin işletme ve muhasebeyi çok iyi bilmesi gerekiyor. Eczacının eczane açmadan önce faal bir eczanede ortamı görmesi, sistemin nasıl işlediğini öğrenmesi gerekiyor. Ayrıca işyerinde sattığınız ürünler

hakkında ne kadar bilgi sahibi olursanız o kadar iyi olacağını düşünüyorum. Mesleğe yeni adım atan eczacıların, günümüzde giderek ilgi alanı haline dönüşen OTS (takviye edici gıdalar) ve sağlıklı yaşam konularında kendini geliştirmeleri ve bu bilgiyi müşterilerine doğru aktarması gerekmektedir. Eczacıların asli olmasa bile bir görevi de ilaçların doğru kullanımı ve ilaç etkileşimi konusunda hem kendilerini geliştirmek hem de bunu müşterilerine anlatacağı dilden aktarmasıdır.

3 kuşaktır eczacılık yapan bir ailede büyüdünüz. Geçmiş yıllarla bugünün eczacılığını nasıl karşılaştırırsınız? Ne gibi değişimler oldu?

Geçmiş dönemlerde doktorlar majistral ilaç konusunda uzman olmuşlardı. Eczaneye gelen reçetelerin içinde muhakkak majistral ilaç da olurdu. Dedemin eczanesinde hala eskinin



majistral ilaç şişeleri içinde hammaddeler duruyor. Dünyada da değişime giden ilaç sektörü nedeniyle günümüz eczacılığı, ilaç yapan konumundan ilaç satan konuma gelmiştir. Bir diğer önemli değişim de ürünlerin stok kontrolünün gelişen teknoloji sayesinde kolaylaşmasıdır. Son olarak da eczanelerde ürün çeşitliliği son yıllarda hızla artmış, insanların aradıkları ürüne erişimi kolaylaşmıştır.

Dedeniz Sabri Bey bu yıl Altın Havan Hizmet Ödülü aldı. Dedenizi biraz da sizden dinleyebilir miyiz?
Dedem mezun olduktan sonra Gaziantep'te mecburi hizmetini yapmış. Sonrasında Van'daki tek eczanenin kadın eczacısı, doktor olan eşinin başka bir şehire tayini çıkması sonrası eczaneyi dedeme devretmiş. Devraldığı eczanenin ilk olarak siyah perdelerini çıkartarak eczaneyi

görünür hale getirmiş. Gelen hastalara, sandalye koyup, insanların eczanenin içine girmekten çekinmeyeceği bir ortam oluşturmuştur. O dönemde hazır ilaçların çok az olması nedeniyle majistral ilaçların hammaddelerinin eczaneye akşam dokuz civarı gelmesini beklermiş. Eczane kapandıktan sonra eczanede kalıp, tek kalfası ile gece iki, üçe kadar bir sonraki günün reçeteli ilaçlarını hastaları mağdur olmasın diye hazırlamış.

Uzun yıllardır eczacılıkla iç içesiniz. Eczacıların güncel yaşadığı sorunlar hakkında neler düşünüyorsunuz? Çözüm için sizce neler yapılmalı?

Aklıma gelen ilk sorun çok fazla eczane açılması. Bu yetmezmiş gibi İstanbul'da gördüğümüz üzere yan yana açılan eczaneler... Bunun bir nedeni, diğer sektörlerde de olduğu gibi gereğinden fazla fakülte açılması.

İkinci sorun, ilaç tedarikinde yaşanan sorunlar. Bana göre; nedenlerden en önemlisi ilaç fiyatlarının kur bazlı orantısız şekilde belirlenmesi vs...

Yukarıdaki ilaç sorunu gibi 'çözümler' başlığı da bayağı uzun bir paragrafı doldurur. Bana göre en önemlisi, Eczacılık Fakültesi'nde okurken belirli bir sınıftan sonra eğitimin bölümlere ayrılması. Örnek olarak, eczane eczacılığı ile ilaç endüstrisi eczacılığını ayırmak. Eczane eczacısı işletme vs. üstüne odaklanırken, sanayi sektöründe çalışmayı düşünenler ise formüller vs. üstüne uzman olabilirler.



ECZA KOOPERATİFLERİ VE ECZA DEPOSU TEMSİLCİLERİ TEB'İ ZİYARET ETTİ

Ecza deposu ve ecza kooperatifi yetkilileri Türk Eczacıları Birliği (TEB)'e tebrik ziyaretinde bulundu. Ziyarete, ilaç ve eczacılık camiasının gündemi değerlendirildi.

TEKB ve İSKOOP Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Mehmet Sait Yücel, TEKB Yönetim Kurulu 2'nci Başkanı, Bursa Eczacılar Kooperatifi Başkanı Ecz. Recep Görmez, TEKB Yönetim Kurulu Üyesi, Güney Eczacılar Kooperatifi Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Tarkan Bir, Güney Eczacılar Kooperatifi 2'nci Başkanı Ecz. Kurtuluş Zengin, Selçuk Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı Sonay Gürgen, Selçuk Ecza Deposu Ankara Şube Müdürü Süleyman Uyar ve Alliance Health-Care Genel Müdürü Selim Taşo 26 Ocak 2022 tarihinde Türk Eczacıları Birliği (TEB) Merkez Heyeti ve Denetleme Kurulu'na bir tebrik ziyareti gerçekleştirdiler.



TEB Başkanı Ecz. Arman Üney, TEB II. Başkanı Ecz. İhsan Orkun Yılmaz, TEB Genel Sekreteri Ecz. Saygın Garğın, TEB Saymanı Uzm. Ecz. Tahir Özelci, TEB Merkez Heyeti Üyesi Ecz. Ali Erdem ve TEB Merkez Heyeti Üyesi Ecz. Fehmi Onur Özgüven'in katıldığı görüşmede, sağlık, tıp ve eczacılık alanındaki gündem değerlendirildi.



TEB SGK GSS GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TIBBİ CİHAZ DAİRE BAŞKANLIĞI İLE GÖRÜŞTÜ

Türk Eczacıları Birliği (TEB) 2'nci Başkanı Ecz. İhsan Orkun Yılmaz ve TEB Merkez Heyeti Üyesi Ecz. Ali Erdem 28 Ocak 2022 tarihinde, SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdür Yardımcısı ve Tıbbi Cihaz Daire Başkanı Op. Dr. Cihan Ergün'ü ziyaret ederek bir görüşme gerçekleştirdiler.

Görüşmede; şeker ölçüm çubukları, insülin kalem iğne uçları, enjektör, serum setleri ve hasta altı bezi tıbbi malzeme fiyatlarının, Medikal Medula Sistemi'nde mevcut koşullara göre güncellenmesi talebimiz iletildi.



Otribebe



BEBEKLERİN BURNUNA AÇIKLIK GETİREN 1 NUMARALI* MARKA



* IQVIA tarafından toplanan bilgi dahilinde 01/08/2020 ve 31/07/2021 tarihleri arasında IQVIA Türkiye serbest eczane pazarı verilerine yansıyan ünite (kutu) satışına göre.

PM-TR-OTRI-20-00079

BERKO İLAÇ MARKA KILAVUZU LANSMANINI GERÇEKLEŞTİRDİ

Berko İlaç, 2021 yılının ikinci yarısında Kurumsal Marka Kılavuzu'nu yenilenerek tüm paydaşlarına duyurdu. Kurumsal İletişim departmanı liderliğinde yenilenen Kurumsal Marka Kılavuzu, gerçekleşen lansmanla ve Berko İlaç ekibinin katılımıyla kutlandı.

Lansman sabahı genel merkez ve üretim tesislerindeki ofis katları kurumsal renklerdeki balonlarla süslendi ve çalışanların masalarına kurumsal materyallerden oluşan hediye setleri bırakıldı. Aynı gün üretim tesisi çalışanlarıyla online, genel merkez çalışanlarıyla da yüz yüze gerçekleşen lansman toplantısında Kurumsal Marka Kılavuzunu anlatan video gösterimi izlendi ve ikramlar eşliğinde kutlama yapıldı. Saha ekibine ise 2021 yıl sonu toplantısında hediyeleri ulaştırılarak ve video gösterimi ile Kurumsal Marka Kılavuzu hatırlatıldı.

Berko İlaç'ın geleneklerinden güç alan, geleceğe dönük, modern ve yenilikçi vizyonu Kurumsal Marka Kılavuzu ile bir kez daha

vurgulanmış oldu. Lansmanda konuşan Berko İlaç Yönetim Kurulu Üyesi ve Kurumsal İletişim Direktörü Eylem Beran; "Yenilikçi ve ileriye dönük vizyonumuzu Kurumsal Marka Kılavuzumuzla taçlandırdık. Marka kılavuzu markaların görsel anayasasıdır. Firma olarak kullandığımız logomuz, kurumsal renklerimiz ve yazı fontumuz da dahil tüm dijital-basılı materyallerimizi yeniledik. Bu değişimle kurumsallığımıza bir kere daha vurgu yapmanın ve bu vesileyle yeniden bir araya gelmenin mutluluğunu yaşıyoruz." şeklinde açıklama yaptı.



NOVARTIS İLAÇ, "GÖRME ENGELSİZ MARKA" OLMA YOLUNDA İLERLİYOR

Novartis İlaç, görme engelli bireylerin sağlık hizmetlerinde yaşadığı sıkıntıları ortadan kaldırmak için BlindLook'la iş birliği yaptı.

Novartis İlaç açıklamasına göre, şirket hayata geçirdiği "İçimizdeki Özel Yetenekler" projesiyle sosyal sorumluluk, iş hayatında çeşitlilik ve dahil etme kapsamında engelsiz yaşamı destekliyor.

İçimizdeki Özel Yetenekler projesi çatısı altında şirket içi ve dışında, sivil toplum kuruluşları, dernekler ve üniversiteler gibi paydaşlarla çok sayıda etkinlik ve uygulama hayata geçiren şirket, proje kapsamında konumlandığı "Yaşasın Engelsiz Sağlık" inisiyatifiyle görme engellilere yönelik teknolojiler geliştiren

Türkiye merkezli sosyal girişim BlindLook'la iş birliği yaparak EyeBrand sertifikalı "görme engelsiz marka" olma yolunda ilk adımlarını atıyor.

Görme engelli bireylerin Novartis İlaç'ın sunduğu tedavileri daha iyi anlayabilmesi ve ürün bilgilerine arada üçüncü bir kişiye ihtiyaç duymadan ulaşabilmeleri için başlatılan BlindLook iş birliği, üç aşamadan oluşuyor. İlk aşamada, her kademedeki tüm Novartis İlaç çalışanlarına zihinlerdeki engelleri dönüştürmek üzere "engellilik" kavramı üzerine eğitimler verilecek.

İkinci aşamada, özellikle görme engelli bireylerle iletişimde olan departmanlara

bu alanda yeni projeler geliştirilmesi ve desteklenmesi yönünde derinlemesine uygulamaların yer alacağı eğitimler düzenlenecek.

Projenin son aşamasında ise, Novartis İlaç'ın 100'den fazla ürününün kullanım talimatları BlindLook tarafından geliştirilen sesli simülasyon teknolojisi kullanılarak seslendirilecek. Proje tamamlandıktan sonra Novartis İlaç, Türkiye'de EyeBrand sertifikasını alan ilk ilaç firması olacak.

Novartis İlaç Türkiye Genel Müdürü Avinash Potnis, engelsiz yaşamı desteklemek üzere önümüzdeki yıl da birçok proje hayata geçireceklerini belirtti.



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

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

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

Quick'le özeniniz tam, içiniz rahat.

*İş adamı ibaresi kanunda geçtiği şekli ile kullanılmıştır.



www.quicksigorta.com

QUICK
SİGORTA



STRES KIRIKLARI VE TEDAVİSİNDE BESİN TAKVİYELERİNİN YERİ



Stres kırıkları kemikte meydana gelen küçük kırıklardır. Genellikle sporcularda kemiklerin aşırı kullanımına yol açabilecek atlama, koşu gibi egzersizler nedeni ile meydana gelebilir. Osteoporoza bağlı zayıflamış bir kemiğin günlük aktivitesi sonucunda da stres kırıkları gelişebilir. Stres kırıkları en çok omurga ve bacak bölgesindeki kemiklerinde görülür. Ağır eşya taşınan bir işte çalışan bireylerde veya atletler de stres kırıklarıyla sıkça karşılaşmaktadırlar. Stres kırığı sadece spor yapan bireylerde meydana gelen bir sağlık sorunu değildir. Hemen hemen herkesin başına gelebilir. Sağlıklı kemik ve eklem sağlığı ve bazı koruyucu önlemler sayesinde stres kırığı riski minimize edilebilir.

Stres kırığı riskini artıran faktörler var mıdır? Özellikle kemik ve eklem

sağlığını etkileyen durumlar stres kırığı için önemlidir. Vitamin eksiklikleri, ilaç kullanımı, yaş, cinsiyet gibi faktörler stres kırığı için risk oluşturabilir.

Yetersiz D vitamini ve kalsiyum

D vitamini ve kalsiyum kemik sağlığı ve kırıkların önlenmesi için gereklidir. Bu besinlerin miktarları yetersiz olduğunda, kemik zayıflar ve potansiyel olarak her türlü kırılmaya karşı daha duyarlı hale gelir¹. 761 stres kırığı vakasını içeren sekiz gözlemsel çalışmanın sistematik bir derlemesinde, düşük serum 25-hidroksivitamin D konsantrasyonları ile askeri personel arasında alt ekstremite stres kırıkları arasında bir ilişki olduğunu bildirilmiştir.² Amerika Birleşik Devletleri Deniz Kuvvetleri'ne katılan kadın askerlerde yapılan prospektif bir vaka kontrol çalışması, 25-hidroksivitamin D serum

konsantrasyonlarının (1.5 ila 19.7 ng/mL) en düşük yüzdelik dilimindeki kadınların, en yüksek yüzdelik dilimdeki kadınlara (40 ng/mL'nin üzerinde) kıyasla iki kat daha fazla stres kırığı riskine sahip olduğunu bulunmuştur³. Stres kırığı olan ergenlerin yüksek bir yüzdesinde (% 63) D vitamini eksikliği ve yetersizliği de görülmüştür.⁴ Vaka-kontrol çalışmaları, düşük kalsiyum alımının kadınlarda stres kırığı insidansında bir artış ile ilişkili olduğunu göstermektedir.^{5,6} Bu nedenle Kalsiyum ve D vitamini yetersizlikleri stres kırıkları için riskimizi artırmaktadır.

Sağlıklı kemikler için bu vitamin ve minerallerden zengin bir diyetle beslenmek, diyetle alım yeterli olmuyorsa besin takviyelerine başvurmak için doktorunuz ve eczacınız ile görüşmeniz faydalıdır.

Azalmış kemik yoğunluğu:

Kantitatif ultrasonografi (US) veya çift enerjili x-ray absorpsiyometri (DEXA) taraması ile değerlendirildiği üzere daha düşük kemik mineral yoğunluğu, hem erkeklerde hem de kadınlarda artan stres kırığı insidansı ile güçlü bir şekilde ilişkilidir.^{7,8} Ailede osteopeni veya osteoporoz öyküsü, adolesan kadın sporcularda üç kat daha yüksek stres kırığı riski ile ilişkilidir.⁹

Düşük Beden Kitle İndeksi (BKI):

Yaklaşık 21'den az bir BKI, kadınlarda ve erkeklerde kırık riskini artırır.¹⁰ Daha yüksek bir BKI, egzersiz sırasında ağırlık taşıyan kemikler üzerinde daha fazla mekanik stres oluşturduğundan, obezite de bir risk faktörüdür. Düşük BKI, bağımsız bir risk faktörü olan daha düşük kemik yoğunluğu ile ilişkilidir.

Vücut kompozisyonunun uç noktaları

Amerika Birleşik Devletleri askerleri arasında yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre vücut yağ yüzdesinin çok düşük olması erkek ve kadınlar için daha yüksek stres kırığı riskine yol açarken, çok yüksek yağ oranı özellikle erkekler için kırık riskini artırmaktadır.¹⁰



Kadın

cinsiyeti

Kadınlar stres kırığı geliştirme konusunda erkeklerden daha fazla risk altındadır. Kadınlarda sakral stres kırığı oranı 51 kat, pubik ramus ve proksimal tibial stres kırığı oranı ise 3.4 kat daha fazladır.¹¹ Cinsiyet farklılığının nedenleri kanıtlanmamış olsa da, azalmış kemik mineral yoğunluğu ve düzensiz yeme gibi eşlik eden risk faktörlerinin kadında daha yüksek oranlarda görülmesinin muhtemel sonuçları olarak riskler kadınlarda artmış olabilir. Menstrüel düzensizlik, kadınlarda stres kırıkları için bağımsız bir risk faktörüdür.

Düşük enerji mevcudiyeti (yeme bozukluğu olsun ya da olmasın), adet düzensizliği ve düşük kemik mineral yoğunluğunun birleşimi "kadın atlet triad"ını oluşturur ve bir kadını büyük ölçüde artan stres kırığı riskine sokar. Zayıf fiziksel uygunluk, bazı kadınları stres kırıkları geliştirmeye yatkın hale getirebilir.

Yaş

Stres kırığı insidansı 17 ila 26 yaş arasındaki hastalarda en yüksektir, ancak bu muhtemelen yaştan çok artan aktivite ile ilgilidir. Askerlerle ilgili iki büyük prospektif çalışmada, yaş arttıkça stres kırığı riskinin arttığını bulmuştur.^{10,11}

Tedavide genel yaklaşım:

Bir stres kırığından klinik olarak güçlü bir şekilde şüpheleniliyorsa veya görüntüleme ile doğrulanıyorsa, ağrıyı azaltmak, iyileşmeyi desteklemek ve daha fazla kemik hasarını önlemek için erken müdahale gerekir. Tedaviye ne kadar erken başlanırsa hasta o kadar çabuk tam aktivitesine döner. Düşük riskli kırık bölgeleri için konservatif tedavi önerilir. Yüksek riskli bölgelerde kırığı olan veya geçim kaynakları işe zamanında geri dönmeye bağlı olan bazı üst düzey sporcular veya işçiler gibi uzun bir rehabilitasyon süreci uygun olmayan hastalar için cerrahi konsültasyon gereklidir.

Posteromedial tibial shaft, fibula, proksimal humerus veya humerus shaftı, kaburgalar ve sakrum kırık yayılması veya kaynamama için düşük riskli bölgeler olarak kabul edilir. Lomber omurganın pars interarticularis, Femur başı, Femur boynu, Patella, Tibia ön korteksi gibi bölgeler yüksek risklidir.

Konservatif tedavi yönetimi aşağıdakilerden oluşur

- Akut ağrı kontrolü
- Seçili stres kırığı konumlarında düşük ağırlık taşıma veya kırık bölgesinin korunması
- Ağrı olmayacak şekilde aktivitelerin azaltılması veya değiştirilmesi
- Ağrısız ise faaliyetlerin kademeli olarak yeniden başlatılması
- Optimal biyomekanik ve zindeliği teşvik etmek için rehabilitasyon

- egzersizi
- Belirtildiği gibi risk faktörü azaltma
- Tedavi sırasında ek kalsiyum ve D vitamini içeren doğru beslenme ya da besin takviyesi kullanma

Ağrı kontrolü:

Akut ağrıyı kontrol etmek için buz (gerektiğinde her üç saatte bir 15 dakika lokal olarak uygulanır) ve ağrı kesici ilaçlar (parasetamol veya düşük etkili opioidler) kullanılır.

Steroid olmayan antiinflatuar

ilaçların (NSAID'ler) kırık iyileşmesi üzerindeki etkisi ayrıca tartışılmaktadır. Selektif olmayan nonsteroidal antiinflatuar ilaçlar (nsNSAID'ler) veya siklooksijenaz (COX)-2-selektif ajanların kullanımı ile kemik kırığı olan hastalarda kaynamama riskinde küçük bir artış bildirilmiştir. Bununla birlikte, nedensel bir ilişki kanıtlanmamıştır ve bu ilaçların insanlarda kırık iyileşmesi üzerindeki etkisi belirsizdir^{12,13}. Kaynamama riskinin çok küçük olması nedeniyle, şu anda bu ajanların kırıklı hastalarda kullanımından kaçınılması önerilmez ancak göz önünde bulundurulması ve takip edilmesi önemlidir.

Aşırı analjezi ağrıyı maskeleyebilir ve rehabilitasyon sırasında fiziksel

aktivitedeki uygun artışları ölçmeyi zorlaştırabilir. Mümkün olduğunca az analjezik ilaç kullanmak daha faydalıdır.

Kalsiyum ve D vitamini:

Kalsiyum ve D vitamini yetersizliğinin kırık oluşumu için önemli bir risk faktörü olduğu aşikârdır. Aynı zamanda kemik onarımı için yine bu vitamin ve mineralin etkisi bilinmektedir. Bu nedenle kırığın hızlı iyileşmesi ve tekrarlamasını önlemek için diyetle ek olarak günlük kalsiyum (1500 mg) ve D vitamini (800 ila 2000 uluslararası birim) alınması gereklidir. Aynı zamanda diğer risk faktörlerini de değerlendirmek ve riskleri minimize etmek tekrarlayan kırıkları önlemek için oldukça gereklidir.

Kaynaklar

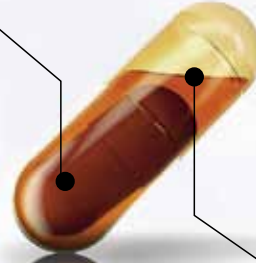
1. Tenforde AS, Sayres LC, Sainani KL, Fredericson M. Evaluating the relationship of calcium and vitamin D in the prevention of stress fracture injuries in the young athlete: a review of the literature. *PM R*. 2010;2(10):945-949.
2. Dao D, Sodhi S, Tabasinejad R, et al. Serum 25-Hydroxyvitamin D Levels and Stress Fractures in Military Personnel: A Systematic Review and Meta-analysis. *Am J Sports Med*. 2015;43(8):2064-2072.
3. Burgi AA, Gorham ED, Garland CF, et al. High serum 25-hydroxyvitamin D is associated with a low incidence of stress fractures. *J Bone Miner Res*. 2011;26(10):2371-2377.
4. McClellan JW, Vernon BA, White MA, Stamm S, Ryschon KL. Should 25-hydroxyvitamin D and bone

density using DXA be tested in adolescents with lumbar stress fractures of the pars interarticularis? *J Spinal Disord Tech*. 2012;25(8):426-428.

5. Myburgh KH, Hutchins J, Fataar AB, Hough SF, Noakes TD. Low bone density is an etiologic factor for stress fractures in athletes. *Ann Intern Med*. 1990;113(10):754-759.
6. Cobb KL, Bachrach LK, Sowers M, et al. The effect of oral contraceptives on bone mass and stress fractures in female runners. *Med Sci Sports Exerc*. 2007;39(9):1464-1473.
7. Lappe JM, Stegman MR, Recker RR. The impact of lifestyle factors on stress fractures in female Army recruits. *Osteoporos Int*. 2001;12(1):35-42.
8. Beck TJ, Ruff CB, Mourtada FA, et al. Dual-energy X-ray absorptiometry derived structural geometry for stress fracture prediction in male U.S. Marine Corps recruits. *J Bone Miner Res*. 1996;11(5):645-653.
9. Loud KJ, Micheli LJ, Bristol S, Austin SB, Gordon CM. Family history predicts stress fracture in active female adolescents. *Pediatrics*. 2007;120(2):e364-72.
10. Knapik J, Montain SJ, McGraw S, Grier T, Ely M, Jones BH. Stress fracture risk factors in basic combat training. *Int J Sports Med*. 2012;33(11):940-946.
11. Mattila VM, Niva M, Kiuru M, Pihlajamäki H. Risk factors for bone stress injuries: a follow-up study of 102,515 person-years. *Med Sci Sports Exerc*. 2007;39(7):1061-1066.
12. Zhang X, Schwarz EM, Young DA, Puzas JE, Rosier RN, O'Keefe RJ. Cyclooxygenase-2 regulates mesenchymal cell differentiation into the osteoblast lineage and is critically involved in bone repair. *J Clin Invest*. 2002;109(11):1405-1415.
13. Simon AM, Manigrasso MB, O'Connor JP. Cyclooxygenase 2 function is essential for bone fracture healing. *J Bone Miner Res*. 2002;17(6):963-976.



Vitamin C
Manganez
Bakır
Vitamin D3



UC-II®

NovaSOL®
BOSWELLIA

56x

Increased Bioavailability

NovaSOL®
CURCUMIN

185x

Increased Bioavailability



*Daha fazla performans
Daha fazla esneklik*

NovaSOL®
AquaNova / Almanya
Tescilli Markasıdır

UC-II®
Lonza / İsviçre
Tescilli Markasıdır

ISO 9001
YERLİ
ÜRETİM

Licaps®
Visible • Liquid • Capsule™

Vcaps®

GOOD • MANUFACTURING
PRACTICE
GMP

AYRUPPA FARMAKOPESİNE UYGUN • HİNDİ
STANDARDIZE
EKSTRELER
AYRUPPA FARMAKOPESİNE UYGUN

NATURAL NUTRITIONAL SUPPLEMENTS
anti®

Since 2004



Danışma Hattı
0312 387 42 18

info@anti.com.tr
www.anti.com.tr

İbrahim Etem Menarini
İlaç İlanı