

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

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ • NİSAN 2022 • YIL: 18 • SAYI: 198 • FİYATI: 300 TL

VIADOR
YEMEKLE DOST BİTKİSEL ŞURUP



WORLD MEDICINE

Pharmaceutical Company

HemoroThol
Anında Etkili Onarıcı Spray

HemoroThol®
ANINDA ETKİLİ ONARICI SPREY

Tamamen bitkisel yağlardan oluşur. Onarıcı, yenileyici ve nemlendirici etkiye sahip **Vücut Bakım ve Onarım** spreyidir.

10ml e 0.34 fl.oz.

10ml e
0.34 fl.oz.

destek@hemorothol.com www.hemorothol.com



HemoroThol
Onarıcı Sprey

ANINDA ETKİLİ

ONARICI, NEMLENDİRİCİ, BAKIM SPREYİ



%100
BİTKİSEL

HEMOROID VE ANAL FİSSÜR'E BİTKİSEL ÇÖZÜM HEMOROTHOL !

**Hemoroid ve
Anal Fissür
artık DERT DEĞİL!**

**Özel Nitelikli
Bitkilerin Yağları ile
Elde Edilmiştir.**

**Ameliyatsız Hemoroid
ve Anal Fissür Çözümü
Şimdi ECZANELERDE!**

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@novimedya.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 : NİSAN 2022

www.eczacidergisi.com.tr

www.novimedya.com

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



Çetin Öztürk

cetinozturk@eczacidergisi.com



Yarayı pansuman etmek yerine neden derinleştiriyorlar?

Eczacılık mesleği yıllardır farklı sorunlarla baş etmek zorunda kaldı, kalmaya da devam ediyor. Ancak bazı sorunların çözümü açık ve netken neden çözülmez anlamak mümkün değil.

Yıllar önce, "Eczacılık fakülteleri gerekli sayıya ulaştı. Eğer önüne geçilmezse eczacı enflasyonu ile karşı karşıya geleceğiz" diye hem bizler hem de değerli eczacılar her mecrada bu sorunu dile getirdi. Bu duruma bir düzenleme getirilmesi gerekirken tam tersi fakülteler açılmaya devam ediyor.

Fakülte açılması her ne kadar yanlış olsa da "Tamam" diyelim. Ancak fakülte içinde yeterli akademik kadro olmadan bu fakültelerin açılması, öğrencilerin alacağı eğitimin kalitesini önemsememek ne ile açıklanabilir? Binası olmayan, gerekli laboratuvarı olmayan fakülte açmayı da anlamak mümkün değil. Ayrıca, eczane fazlası olduğu halde gereğinden çok fazla eczacı mezun etmek aynı zamanda eczacı enflasyonuna yol açarak mesleğin değeri ve önemini azaltır. Umarım bu yanlıştan dönülür ve gerekli düzenlemeler, öncelikle Türk Eczacıları Birliği (TEB) ile daha sonra tüm ilaç ve eczacılık camiası ile müzakere edilerek hayat geçirilir.

İlaçta KDV kaldırılmalı

Enflasyon oranının resmi verilere göre %61 açıklandığı bugünlerde ekonomik sıkıntılar halkın her kesimini etkiliyor. Hissedilen enflasyonun çok daha yüksek olması, insanların en hayati ihtiyaçlarına ulaşmasını bile zorlaştırıyor. Bundan dolayı ilaçta KDV uygulaması kesinlikle kaldırılmalıdır. Tedavi için ilaca ulaşmak her bireyin insani hakkıdır.

IV. PharmaSea Gemide Eczacılık Kongresi hazırlıkları tam gaz devam ediyor

Bu yıl dördüncüsünü gerçekleştireceğimiz PharmaSea Gemide Eczacılık Kongresi hazırlıklarına tüm hızıyla devam ediyoruz. Prof. Dr. Emre Alkin, Doç. Dr. Yavuz Dizdar, Dr. Elif Pahsa, Ecz. Kazım Aykanat, Beril Koparal Ergün misafir konuşmacılarımız arasında yer aldı. Nisan ayı fırsatlarını kaçırmayın ve yerinizi ayırtmayı unutmayın...



İçindekiler

04/2022



Kapak Konusu
Çocukluk Çağında
Dengeli ve Yeterli
Beslenmenin Rolü
s.40

Dünyadan Haberler

Erce Pinar
s.12

Dermokozmetik

5 CİLT PROBLEMİ TEK ETKEN MADDE: NİASİNAMİD
Ecz. Semina Berfin Memiş, Uzm. Ecz. Sema Uysal Zeybek,
Ecz. Hicran Nur Ural
s.38

SGK Gündemi

REÇETE HİZMET BEDELLERİNDE
%50 ARTIŞ YAPILDI
Bünyamin Esen
s.50



FAKÜLTELERİMİZ
Ecz. Vecihi Özerdemli - 6



MENARINI TÜRKİYE: HER ADIM DEĞERLİK
Menarini Türkiye Pazarlama ve Kurumsal İletişim
Direktörü Ecz. Işıl Çelik Uzunçakmak - 14



BAHARIN RUHUNU, YEDİKLERİNLE YANSIT!
Uz. Dyt. Ezgi Öztürk - 8



BİYOTEKNOLOJİK İLAÇ DOSYASI:
İPİLİMUMAB
Prof. Dr. Ali Demir Sezer - 20



ADAPAZARI'NIN İLK TÜRK ECZACILARINDAN
MEHMED KÂMİL ARALP
Ecz. Eyüp Talha Kocacık - 22



AYDINLIK BİR GELECEĞE ANCAK HEP BİRLİKTE
ULAŞABİLİRİZ
Uzm. Ecz. A. Caner Güven - 26



7 NİSAN DÜNYA SAĞLIK GÜNÜ
Prof. Dr. S. Güniz Küçükgüzel - 28



HEDEFİMİZ DEĞİŞEN VE GELİŞEN İHTİYAÇLARI DAHA İYİ
ANLAMAK VE FARK YARATAÇAK YENİ ÇÖZÜMLER ÜRETMEK
Eczacıbaşı İlaç Pazarlama Genel Müdürü
Dr. Ecz. Başbuğ Öke - 42



"HAYAT PROBLEM ÇÖZMEKTİR"
FELSEFESİYLE BİRLİKTE ÇALIŞIRSAK AŞAMAYACAĞIMIZ
ENGEL YOK
Ecz. Ahmet Yiğit Elkoca - 46



ÇUKUROVA'DAN DÜNYA'YA
BÜYÜK MİRAS DİOSCORİDES
Ecz. Hakan Can - 48



BİZLER MESLEĞİMİZE YARINLARIMIZ İÇİN
DÖRT ELLE SARILMALI VE SAHİP ÇIKMALIYIZ
Ecz. Neylan Zırhloğlu, Ecz. Necdet Zırhloğlu ve Uzman
Ecz. İrem Türkoğlu - 52



ROTAVİRÜS İŞHALLERİ VE AŞILAMA
Ecz. Emine Karataş Koçberber - 56



SAĞLIKDA ŞİDDET SADECE ŞİDDET Mİ?
Prof. Dr. Cemal Asım Kutlu - 62



BİLİNÇSİZ TAKVİYE ALIMI
Diyetisyen Pınar Demirkaya - 66



Wellcare'den yeni ürün; 'Kidsfer Lipozomal Demir Damla'

Wellcare'in yeni ürünü Kidsfer Lipozomal Demir Damla, gelişme çağındaki çocuklara yönelik bir gıda takviyesi olarak sunuluyor. Özellikle 4-10 yaş aralığında bulunan çocuklar ve dikkatli ebeveynlere yönelik geliştirilen Kidsfer Lipozomal Demir Damla, mikroenkapsüle üretilmiş lipozomal demir ile yüksek biyoyararlanım sunuyor. Klasik demir içeren diğer takviye edici gıdalarda görülen istenmeyen etkilere yol açmıyor. 1 ml Kidsfer Lipozomal Demir Damla'da 8,5 mg elementel demir bulunuyor. Koruyucu, renklendirici ve gluten içermeyen, hassas bir formül ile üretilen Kidsfer Lipozomal Demir Damla; damlalık formunda ve 30 ml cam şişede sunuluyor. Kolay içim sağlayan ürün, tutti- frutti aroması içeriyor. Klasik demir takviyelerinde görülen kabızlık, kusma gibi etkilere yol açmayan Wellcare Kidsfer, güvenle kullanılabilir bir ürün olarak eczane raflarındaki yerini aldı.

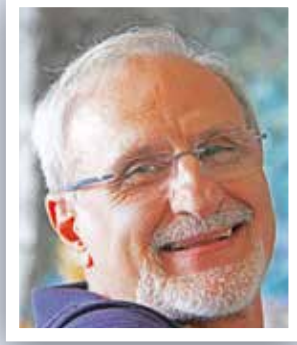


OiOi UYKU ARKADAŞI

Medikal Sınıf %100 Premium Silikon'dan üretilmiş tek boy anatomik emziği ve bakteri barındırmayan özel mikrofiber kumaştan yapılmış oyuncak ile yeni doğan döneminden itibaren kullanıma uygun OiOi Uyku Arkadaşı, emme ve dokunma ihtiyacını aynı anda karşılayarak bebeği sakinleştirir ve uykuya dalmasını kolaylaştırır. Bebek, boyutu ve ağırlığı hassasiyetle tasarlanmış OiOi Uyku Arkadaşı'nı kolayca kavrayıp kendine doğru çekebilir ve ağızlarına götürebilir. Böylece ince motor becerileri gelişirken, özgüven duygusu gelişimi de desteklenmiş olur.



Ecz. Vecihi Özerdemli
veci398@gmail.com



Fakültelerimiz

Şu çok açık bir gerçek ki; eczanelerimizde yapmaya çalıştığımız **mesleğimizin artık yepyeni bir hizmet anlayışına ihtiyacı var...**Tüm eczacı meslektaşlarımız, dört duvar arasında eczacı kimlikleri altında bir yerlere savruldukları konusunda hemfikir. Meslek örgütlerimiz, SGK'nın eczanelerimizdeki bitmez tükenmez uygulamaları peşinde koşmaktan vizyon ve misyonlarını kaybettiler.

Mesleğimizin bu savruluşlarına rağmen, eğitim ve araştırma kurumumuz olarak fakültelerimizin hiç ses sedasının çıkmaması üzücü. Fakülteler adeta dilsiz. Geçen gün nasıl oldu ise dekanlar ülkemizde 60 eczacılık fakültesine ulaşıldığını ve bu sebepten ciddi istihdam sorunları yaşanacağını altını çizerek bir deklarasyon yayınladılar. Neden 60' a kadar beklediler bilemiyorum.

Fakültelerimiz birer meslek okulu gibi görev yaparken mesleğin gelişimi konusunda hiçbir değişim ve ilerleme göstermediklerinden, eczane eczacılığı da uzun yıllardır hiçbir aşama göstermemektedir. Bir ülkede mesleki gelişim konusunda araştırma ve geliştirme yapması gereken yerlerin fakülteler olması gerektiğini düşünüyorum. Gelişmiş ülkelerden okuduğumuz makaleler ve tezler de bunu gösteriyor. **Düşünün ki farmakognozi okuyoruz, ülkede sertifikalı bitki yok. Farmasötik Kimya, galenik okuyoruz ilaç firmalarında neredeyse eczacı yok, farmakoloji okuyoruz, hiçbir ilaç tartışmasında, basında, eczacı yok. Ama bunları sorun eden akademik bir kademe de yok demek ki...**

Bu bile ciddi bir sorunun olduğu ve bazı şeylerin eksik kaldığının göstergesi değil mi?

Oysa öncelikle fakültelerimiz dünyada mesleğimizde ne yönde bir değişim oluyorsa ona uygun eğitimi kendine hedef seçmelidir. Fakültelerimizin bir mesleki hedefi olmalıdır. Dersler bu konuda stratejik anlam taşımalıdır sadece.

Bugün mesleki gelişimin çaresi bellidir. **Eczacı halk sağlığı için artık bir klinisyen olmalıdır. Gelişmiş tüm ülkelerde hedef klinik eczacı yetiştirmektir.** Ve bu seviyede eğitim almayanlar eczane açamamalıdır artık. Bu yöndeki girişim meslek örgütlerini de harekete geçirecektir ve büyük oranda eczane mekanlarımızda da ihtiyaca göre yeni bir düzenlemeye gidilecektir.

İşte, o zaman eczanelerimizin birinci basamak sağlık hizmetinde gerçek yerini alacağına inanıyorum. **Mesele sadece 60 fakülte değil, esas olan eczacılık eğitiminin çağdaş bir statüye kavuşturulmasıdır.**



Bionorica®



Üriner sistem enfeksiyonu?

- ❖ Ağrı ve yanmayı dindirir, mesane kramplarını hafifletir,¹⁻³
- ❖ Antibiyotik kullanımını azaltır,⁴
- ❖ Enfeksiyonun tekrarlama sıklığını azaltır.⁵



Kadın Sağlığı Portföyü

Menstrüel ve premenstrüel problemlerde

Menopozal problemlerde



T.C. Sağlık Bakanlığı GBTÜ ruhsatlı

Referanslar: 1. İdrar yaparken yanma hissi, tipik olarak idrar yolu enfeksiyonlarına bağlı olarak ortaya çıkan kaşıntı ve kramp gibi hafif semptomları ifade eder. 2. Canephron'un antiinflamatuar özellikleri in vitro ve in vivo, antinöseptik özellikleri in vivo olarak gösterilmiştir. 3. Canephron'un spazmodik özellikleri insan mesane kas gençlerinde ex vivo olarak kanıtlanmıştır. 4. Canephron'un antidişetif özellikleri in vitro olarak anlaşılmıştır. Üriner epitelyuma bakterilerin yapışmasını azaltır ve bakterilerin atılmasını destekler. 5. Wagenlehner FM et al. Non-antibiotic herbal therapy (BNO 1045) versus antibiotic therapy (fosfomycin trometamol) for the treatment of acute lower uncomplicated urinary tract infections in women: a double-blind, parallel-group, randomized, multicentre, non-inferiority phase III trial. Urol Int. 2018; 101 (3): 327-336.

www.bionorica.com.tr

Kısa ürün bilgisi için firmamıza başvurunuz.



Baharın ruhunu, yediklerinle yansıt!

Bahar ayları zamanı geldiğini fark edince sizin de içiniz kıpır kıpır olmuyor mu? Evet diyenler buradaysa o zaman yazıma davet etmek isterim.

Bahar yorgunluğuna karşı koruma sağlamak ve bu dönemi sağlıklı bir şekilde geçirebilmek için dengeli ve düzenli beslenmenin her zamanki gibi önemi ortadadır. Ayrıca su tüketiminin artırılması, kaliteli uyku düzeninin sağlanması, stresin azaltılması ve sigara, alkol, kafein gibi uyarılardan uzak durulması bahar yorgunluğunun azaltılmasına yardımcı olabilecek bazı yaşam tarzı değişiklikleri arasındadır.

Kış boyunca soğuk algınlığı gibi durumlarla savaşabilmek için daha fazla protein ve doymuş yağlı gıdalar, glisemik indeksi yüksek karbonhidrat içerikli besinler tüketiyoruz. Vücutta fazladan yağ depolanması, karaciğerin detoks sistemini bozuyor. Antropolojik bir bakış açısıyla baktığımızda, vücudumuz doğal olarak kıştan taşıdığı ekstra ağırlık katmanını boşaltmak istiyor. Karaciğer ve safra kesesi gibi organların kıştan gelen toksik öğeleri temizlemesi için en önemli mevsimlerden biri bahardır.

Sindirim sisteminizin ilkbaharda temizlenmesine yardım etmek için:

1. Soğan, havuç, bezelye, sarımsak, kuşkonmaz, turp, rezene, taze balık, marul ve bakla gibi malzemelerle hazırlanmış bir mevsim salatasını haftada 4-5 gün yapmaya çalışın.
2. Nane, tere, dereotu, sumak, biberiye, kekik, kişniş, maydanoz gibi ot ve baharatları, taze limonu yemeklerinizde/buharda pişmiş sebzelerinizde ve salatalarınızda kullanın.
3. Taze balıklı, yağsız etli ızgaralar, peynirli, köfte, tavuklu salatalar, buharda pişmiş mevsim sebzeleri vb. taze mevsim meyveleri ile hazırlanmış meyve salataları, antioksidan içeriğinden zengin, yeşil yapraklı sebzeler ve glisemik indeksi düşük sebzeler tercih edin.
4. Karaciğeri detoksifiye edebilmek için yağlı kırmızı et ve et ürünleri tüketimini azaltın
5. Alkol alımını ve yoğun tuz içeriğine sahip gıdaların alımını sınırlayın.

Bahar aylarındaki besinlerle yemek planınızı zenginleştirin

Mart Ayı: Ispanak, Brokoli, Pırasa, Havuç, Şalgam

Nisan Ayı: Erik, Enginar, Kuşkonmaz, Taze Bakla

Mayıs Ayı: Sarımsak, Kiraz, Erik, Çilek, Enginar, Soğan, Kuşkonmaz, Taze Bakla

Piştirilecek yeşillikler: Pancar, pazı, lahanası, turp, ıspanak, kırmızı havuç

Bahar balıkları: Lekeli mercan, lipsoz ve müren balığı

Enginar

Yıl boyunca satışı yapılan fakat hasat zamanı olarak en uygun aylar Mart ile Mayıs ayları arası olan bir besindir. Yaklaşık bir orta boy enginar 25 kcal'ye sahiptir. Demir, potasyum, magnezyum, folik asit için iyi bir kaynaktır. Karaciğer dostu olan bu besin, mükemmel, baharatlarla hazırlanmış bir meze olabileceği gibi tam buğday makarnasının üzerine ya da taze yeşilliklerinizle hazırlanmış salatanızın üzerine, tam buğday unlu pizzanızın üzerine eklenebilir.

Kuşkonmaz

Louis XIV tarafından "Kralların yemi" olarak adlandırılarak kraliyet ailelerinin beslenme planında yer alır. Her ne kadar yılın herhangi bir zamanında süpermarketlerde bulabilirsiniz de, hiçbir zaman bahar aylarında (Mart-Haziran süresi) hasat edilmiş kuşkonmaz kadar lezzetli olmamaktadır. Izgarada, buharla ya da haşlayarak rahatlıkla yapıp et yemeklerinizi ya da sağlıklı atıştırmalarınızı süsleyebilirsiniz. Düşük yağlı ve sodyumlu, yüksek lif, demir, B vitaminleri ve C vitamini için iyi bir kaynaktır. Kardiyovasküler hastalıklar ve kolon kanserine karşı koruyucu etkinlik gösterebilir. Bir porsiyon pişmiş kuşkonmaz ortalama 32 kaloridir. Diyet lifi içeriği ile diyabet hastalarının beslenme programlarına da dost bir besindir. Folik asit içeriğinden zengindir. Harvard Tıp Fakültesi'nden bir psikiyatr, "Folik

asit, nörotransmitterlerden olan dopamin, serotonin ve norepinefrinin sentezi için önemli bir B vitamini olduğunu belirtmektedir. Bu maddeler ruh halinizi olumlu yönde etkiler.

** Canlı yeşil kalması için çok pişirilmemeli, solgunlaştırmadan pişirmenin durdurulması için 10 dakika yeterlidir.*

Ispanak

Çiğ ıspanak, A ve K vitaminlerinin mükemmel bir kaynağıdır. Ispanağın yeşil yaprakları özellikle et yemeyen kişiler için kırmızı kan hücrelerinde oksijen üretimini sağlayan demir minerali kaynağıdır. Aynı zamanda yapılan araştırmalarda, günde en az 1 fincan kadar ıspanak tüketimi hücrelerimizdeki enerji üretimi artışı desteklemektedir.

Kiraz

Sulu tatlı kirazlar ilkbahar-yaz meyvelerindendir. Lif ve potasyum bakımından yüksek, 1 fincan kiraz yaklaşık 100 kaloridir. Kirazların yoğun bordsu rengi antioksidan etkiye sahip zengin antosiyanin fitokimyasalından dolayıdır. Bahar aylarında vazgeçilmez meyvelerden biri olarak meyve salatalarımıza eklenebilir.

Turp

Bir bardak dilimlenmiş kırmızı turp, 25'den az kalori içerir. Yaprakları sıklıkla atılır, ancak yapraklarının salataların içerisine de atılarak kullanımı uygundur. Dilimlenmiş yarım bardak turp 10 kaloridir. Su içeriği yüksek, lif, potasyum, folik asit ve C vitamini bakımından da zengindir. Turp ve diğer kök sebzeler kardiyovasküler hastalık riskini azaltmaya yardımcı olabilmektedir.

Taze Bakla

Yüksek protein ve lif içeriğinden dolayı ken-





SOLGAR VİTAMİN B12

DİLALTİ TABLET FORMU İLE SİNDİRİME UĞRAMADAN KAN DOLAŞIMINA KOLAYLIKLA KATILIR.



B12 vitamini normal enerji oluşum metabolizmasına katkıda bulunur.*

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

Bu ürün bir takviye edici gıdadır. Takviye edici gıdalar normal beslenmeyi takviye etmek amacıyla besin öğeleri veya besleyici ve fizyolojik etkileri bulunan maddeleri içerir. Bu ürün ilaç değildir. Tedavi amacıyla kullanılmaz.

0850 255 07 57

www.solgar.com.tr

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

dinizi daha uzun süre tok hissetmenizi sağlar. Bakla, içeriğindeki protein sebebiyle sindirimi zor bir besindir. Vücut sindirimi sağlarken enerji harcar ve bu sırada beyne 'yediğim şeyden memnunuz ve tokluk hissediyorum'sinyalleri gönderilir. Dünyada en sık görülen doğuştan enzim eksikliği glikoz-6-fosfat dehidrogenaz enzim eksikliğidir. Bu enzim eksikliği ile görülen hastalık Favizm olarak adlandırılır. Bu hastalıkta, kişi (bakla vb.) bir maddeyi vücuduna aldıktan 48-96 saat sonra alyuvarların yıkımı ortaya çıkar. Baklanın yol açtığı ağır hemolitik anemi "Favizm" adını alır ve ülkemizde özellikle ilkbahar aylarında sık görülür. Bu sebeple bu tür kalıtsal hastalığı olan kişilerin bakla tüketimine dikkat etmesi gerekmektedir.

Ceviz

Ceviz, vücudumuzun iyi hissetmesi için gerekli olan serotoninin oluşumunda görevli triptofan aminoasiti bakımından zengindir. Mevsim geçişlerinde yaşanan özellikle bahar yorgunluğu gibi semptomları iyileştirebilmek adına stresi tolere edebilmek için harika bir seçim olacaktır.

Sarımsak

Sarımsağa keskin kokusunu veren allisin adlı bir bileşiktir. Yapılan çalışmalarda allisin maddesi beyin doyma merkezini etkileyerek aşırı yemeyi önleyebileceği belirtilmektedir. Bahar sarımsağı, diğer sezonlarda satın aldığınız sarımsaklardan daha yumuşak ve tatlı bir tada sahiptir. Yemeklerinize, soslarınıza, salatalarınıza ekleyebilirsiniz. Mide rahatsızlığı olan (Reflü, ülser vb.) ve güçlü kan sulandırıcı ilaç grubu (Warfarin vb.) kullanan kişiler dikkatli tüketmelidir.

Yaban mersini

"Berry" ailesinden olan meyveleri düzenli olarak yiyin. Beyin sağlığı üzerine etkisi ile ilgili yapılmış birçok çalışma bulunmaktadır. Özellikle Alzheimer hastalarında görülen amiloid plak oluşumunun önlenmesi için tercih edildiğine dair yapılmış klinik çalışmalar yer almaktadır. İçeriğinde yer alan antosiyaninler adlı güçlü antioksidan türün beyin hücre sinyallerini artırdığı bu sayede hafızanın güçlenmesi üzerine yardımcı olduğu da belirtilmektedir. 1 su bardağı yaban mersini yaklaşık 80 kaloridir. Yeşilliklerle hazırlanmış bir salata içeriğinde de yer alabilir.

Fesleğen

Taze fesleğen yaprakları, kullanılan gıdaların kalitesini, tadını, aromasını etkileyerek farklılık yaratır. K vitamini, beta-karoten, magnezyum, potasyum ve C vitamini açısından zengin bir kaynaktır. Bu besin, Food Chemistry bilim dergisinde, kardiyovasküler ve diyabet hastalıklarına karşı koruyucu olarak yer alır. Bahar mevsimi yemeklerinde fesleğen gibi otlar kullanmak, kan basıncını kontrol etmeye yardımcı olarak tuz katmadan yemeğin aromasını lezzetli kılar.

Çilek

Nisan-Haziran aylarında yetişen, antioksidan içeriği en zengin meyvelerdendir. American Journal of Clinical Nutrition'da yapılan araştırmaya göre alfa-hidroksilik asit içeriğine sahip çilek tüketimi ile cildiniz UV ışınlarının verdiği hasardan, çevresel kirliliklerden daha az etkilendiği, cildin yumuşak olmasına yardımcı olduğu belirtilmiştir. Çileklerde antioksidan kayıplarının önlenmesi için yemeden hemen önce yıkamak en doğrusudur.

Pancar

Bazı besinlerin dış görüntüsü, rengi sizin vücudunuzun hangi bölgesinde etkili olduğunu gösterir. Pancarın sulu kırmızı-bordomsu rengi, kan dolaşımını simgelemekte, düzenli bir dolaşımın sağlanmasına yardımcı olmaktadır. Fitobesinlerden olan pancar kökünde yer alan betalin kan basıncını düşürebilir ve detoksifikasyona yardımcı olabilmektedir. İtalya'da yapılan son bir araştırmada pancarda bulunan lutein ve zeaksantin karotenoidleri ile göz sağlığı üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Pancar; fosfor, lif, manganez, demir ve potasyum için mükemmel bir kaynaktır. Bir fincan haşlanmış pancar, yaklaşık 75 kaloridir. Turşu olarak, ya da salatalarınıza ekleyerek spor öncesinde tüketip performans artışı sağlayabilirsiniz.

Bahar aylarında takviye kullanımı

Bahar aylarında yorgunluk sorunu yaşayan hastaların B ve C vitaminlerini, magnezyum, çinko, potasyum gibi mineralleri yoğun olarak almaları gerekiyor. Uygun oranlarda karbonhidrat ve protein alımı, sebze ve meyve tüketmek, enerjiyi doğru kullanmak, çalışma ve dinlenme periyotlarını ayarlamak, uyku saatlerine dikkat

etmek, egzersiz yapmak ve su içmek de bu süreçte oldukça önemlidir.

Bahar aylarına geçişte sizi canlı tutabilecek takviye grupları:

Chlorella: Sindirim kanalındaki toksin ve ağır metalleri, fibröz hücre çeperi oluşturup, vücuttan atılmalarını sağlar.

Lifler (karniyarık otu lifleri, pektinler):

Bağırsak hareketliliğini düzenleyerek, sindirimi kolaylaştırır ve detoksa yardımcı olur.

Probiyotikler: Lactobacillus suşları, kurşun, cıva, arsenik ve kadmiyum gibi vücutta biriken ağır metalleri bağlama yeteneğine sahiptir.

L-Glutamin: Bağırsak hücrelerinin yenilenmesine yardımcı olarak detoks sürecine katkı sağlar.

Omega 3 yağ asitleri: Cildi nemlendirir ve bağırsak işlevini iyileştirir. Alerjik semptomlarda iyileştirici etki göstermektedir.

B grubu vitaminler: Enerji üretiminde, karaciğer sağlığında, sinir fonksiyonlarında, hormonal dengede görev alarak baharda kurtarıcı vitamin grupları olarak rol alırlar.

Homosistein dengesini sağlayan B9, B6 ve B12 vitaminleri:

Homosistein seviyelerinin düzenli çalışmasına yardımcı olarak, vücudun detoks sistemini etkiler.

Coenzyme Q-10: Enerji üretimini destekleyerek, yorgunluk semptomlarını azaltmaya yardımcı olur. Güçlü antioksidan etkisi ile cilt sağlığı üzerinde de olumlu etkiler gösterebilmektedir.

C vitamini: Alerjik reaksiyonlarla bağlantılı olarak salgılanan mast hücrelerinin üretimini azaltır. Böylece baharda görülen alerjik semptomlarını azaltmaya yardımcı olur.

Quercetin: Elma ve soğan kabuğundan elde edilen bir maddedir. Etkisini "Histamin" adı verilen bir maddenin salınmasını ve vücuttaki miktarının azaltılmasını sağlayarak gösterir. Histamin bronşların büzülmesine, bronşların büzülmesi ise nefes alımının zorlaşmasına neden olur. Quercetin histamin salınımını önleyerek bronşların daralmamasına, böylece daha rahat nefes alınmasına yardımcı olur. Özellikle solunum yollarını etkileyen allerjik rinit, allerjik astım gibi alerjik durumlarda ataklarının şiddetini ve sıklığını azaltmak için kullanılabilir.



Sevgidir yuvayı yuva yapan, Türk Nippon'dur onu sıcak tutan!



Hayalini kurduğunuz eve sahip oldunuz ve yuvanızı kurdunuz.

Türk Nippon'a gelin, evinizi ve eşyalarınızı, doğal afetlerden yangına, hırsızlıktan su basmasına kadar tüm risklere karşı koruyalım. Sıcak Yuvam konut sigortanız sayesinde, Evcil Hayvan (PET) tasarruf planıyla veteriner hizmetlerinden ücretsiz veya indirimli yararlanabilirsiniz. Ayrıca çalışan durumdaki kombilerinizin bakımını anlaşmalı servislerden yılda 1 kez ücretsiz yaptırabilirsiniz. Detaylı bilgi acentelerimiz, turknippon.com ve 444 88 67'de.



COVID-19 VE MENTAL SAĞLIĞIMIZ

Lancet Public Health dergisinde yayınlanan ve 16 ay süren araştırmada, Covid-19 rahatsızlığını hastaneye yatmadan geçirenlerin hiç Covid-19 geçirmemiş kişilere kıyasla depresif semptomlar gösterme ihtimallerinin daha yüksek olduğu saptandı. Depresif semptomların Covid-19 teşhisinden sonraki 16 aya kadar devam edebileceğini vurgulayan araştırmacılar, hastalığı 7 gün veya daha uzun süre yatak istirahatiyle atlatan kişilerde de, yatak istirahatine gerek olmadan iyileşen kişilere göre depresyon ve anksiyete riskinin daha yüksek olduğunu da eklediler.

**AMERİKALI DEVDEN ÖNEMLİ HAMLE**

Amerikalı aşı üreticisi Moderna, düşük ve orta gelirli 92 ülkede patent haklarından süresiz olarak feragat ettiğini açıkladı. Şirketten yapılan açıklamada, bu ülkelerde patent haklarının hiçbir zaman talep edilmeyeceği, ancak bunun için aşılardan sadece bu ülkelerde uygulanmak üzere üretilmesi koşulu getirildiği bildirildi. Şirket, Afrika kıtasında yılda 500 milyon doz aşı üretimi için 500 milyon dolara varan yatırım yapmak istiyor.

**AVRUPA BİRLİĞİ'NDEN BÜYÜK İSRAF**

Avrupa Birliği ülkelerinin Afrika ülkelerine bağışladıkları korona aşısından çok daha fazlasını, tarihi geçtiği için çöpe attığı öğrenildi. "The People's Vaccine" (Halkın Aşısı) adlı ittifakın açıklamasına göre AB ülkelerinin Afrika'ya gönderdikleri aşı miktarı 30 milyon doz civarında iken, tarihi geçtiği için çöpe atılacak olan aşı miktarı ise 55 milyon doz. Afrika kıtasında, halkın sadece yüzde 11'i, yani yaklaşık 151 milyon insan iki doz aşı olmuş durumda.

**BIONTECH'E BÜYÜK ÖDÜL**

Covid-19 aşısını geliştiren Prof. Dr. Özlem Türeci ve Prof. Dr. Uğur Şahin ile Prof. Dr. Katalin Kariko, Almanya'da tıp dünyasının en önemli ödülllerinden kabul edilen "Paul-Ehrlich ve Ludwig Darmstaedter 2022 ödülünü" aldı. Covid-19 salgınından yıllar önce kanser hastalığına yönelik mRNA teknolojisiyle ilgili çalışmalar yapmaya başlayan BioNTech, salgın patlak verdikten sadece 10 ay sonra Covid-19 aşısını kullanıma hazır hale getirmişlerdi.

**PFİZER'DA TANSİYON YÜKSEK**

Pfizer ürettiği "Accuretic" isimli tansiyon ilacını ve ilacın daha ucuz iki muadilini piyasadan çekti. Firma geri çekme kararını ilahtaki "nitrosamin" düzeyinin yüksekliği sebebiyle aldığını belirtirken, ilaçla ilgili bugüne kadar bir yan etki bildirilmediğinin altını çizdi. Pfizer ilacı kullanmanın hastalar üzerinde anında görülen bir risk oluşturmadığını belirtiyor ve halen bu ilacı kullanan hastalardan alternatif seçenekler için doktorlarına danışmalarını öneriyor.

**İNSANLIĞIN ÖNÜNDEKİ BÜYÜK TEHDİT**

Tıp dergisi Lancet'te yayımlanan bir araştırmaya göre, antimikrobiyal direnç nedeniyle dünya çapında her gün yaklaşık 3 bin 500 insan hayatını kaybediyor. Sadece 2019 yılında 1,2 milyondan fazla insan antibiyotik dirençli bakterilerin doğrudan bir sonucu olarak yaşamını yitirdi. 200'den fazla ülke ve bölgede yapılan ve sonuçları Lancet dergisinde yayımlanan araştırmaya göre, antibiyotik-dirençli bakteriler, AIDS veya sıtmadan daha fazla ölüme yol açtı.





ÇİN'DEN PFİZER'A ONAY

Çin'de Ulusal Tıp Ürünleri İdaresi, Amerikalı Pfizer'ın ürettiği "Paxlovid" adlı Covid 19 ilacının acil kullanımına onay verdiğini açıkladı. Hastalığa karşı ülkede onaylanan ilk ilaç olacak Paxlovid, hafif ila orta derecede koronavirüse yakalanan ve hayati riski yüksek olan yetişkinleri tedavi etmek için kullanılacak. Açıklamada, yaşlı veya kronik böbrek, kalp-damar, akciğer ya da şeker hastalığı olanlara ise ilacın reçeteyle verilebileceği belirtildi.



HONG-KONG'DAN KISITLAMA

Çin'in Hong-Kong Özel İdare Bölgesi'nin en büyük perakende şirketi, artan Covid-19 vakaları nedeniyle kentte karantina ilan edileceğini düşünen vatandaşların panik halinde gıda ve ilaç almasını önlemek üzere ürün satışını sayıyla sınırlamaya karar verdi. Süpermarket zinciri 'ParknShop' ile ilaç ve kozmetik zinciri Watsons'ın sahibi olan CK Hutchison'dan yapılan açıklamada, pirinç, konserve gıda, tuvalet kağıdı ile ağır kesici, grip ve soğuk algınlığı ilaçlarının 5 adetten fazla satılmayacağı kaydedildi.



İLAÇ ŞİRKETİNİN BAŞINI AĞRITAN DAVA

ABD'de ilaç şirketi Purdue Pharma'ya ürettiği "OxyContin" in zararları nedeniyle açılan davada, şirketin sahibi Sackler ailesinin ödeyeceği tazminat payının 6 milyar dolara çıkarıldığı açıklandı. Purdue Pharma firması ve Sackler ailesinden alınacak tazminatın çoğunun, ABD'de son 20 yılda yaklaşık 500 bin kişinin ölümüne yol açan ağrı kesici ilacın açtığı hasarlara karşı mücadele için davacı eyalet ve yerel yönetimlere, Kızılderili kabilelerine ve bazı hastanelere aktarılacağı kaydedildi.



PFİZER'DAN İLAÇ DESTEĞİ

ABD'li ilaç şirketi Pfizer, UNICEF ile yaptığı anlaşma kapsamında orta gelirli Afrika ülkeleri dahil birçok yoksul ülkeye koronavirüse karşı geliştirdiği "Paxlovid" adlı haptan 4 milyon adet satacak. İlaç tedarikinin bu ay başlayacağı ve yıl boyu süreceği ifade edildi.



DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ'NDEN AÇIKLAMA

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 9 Mart tarihinde yeni bir Covid-19 varyantının tespit edildiğini açıkladı. Resmi kayıtlara AY.4/BA.1 olarak geçmiş olsa da, yaygın adı 'Deltacron' çünkü Delta ve Omicron varyantlarının bir bileşimi. DSÖ, henüz 'kaygı verici bir varyant' olarak tanımlamıyor çünkü halk sağlığına kayda değer bir tehlike oluşturmadığı görüşünde. İlk Deltacron vakaları Ocak 2022 tarihinde Fransa'da ortaya çıktı. O zamandan beri Belçika, Almanya, Danimarka ve Hollanda'da da vakalar belirlendi.



BAYER RUSYA'DA VİTES KÜÇÜLTÜYOR

Alman ilaç ve kimya şirketi Bayer, Rusya'nın Ukrayna'ya saldırısı nedeniyle Rusya ve Belarus'ta "temel sağlık ve tarım ürünlerinin tedariki hariç" tüm faaliyetleri durdurduğunu açıkladı. Bayer AG'den yapılan açıklamada, şirketin, Rusya ve Belarus'ta yatırımlarını, yeni iş projelerini ve reklam faaliyetlerini askıya aldığı belirtildi.





Menarini Türkiye Pazarlama ve Kurumsal İletişim Direktörü
Ecz. Işıl Çelik Uzunçakmak

MENARINI SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN ADIM ATIYOR: “HER ADIM DEĞERLİ”

Global bir ilaç firması olarak faaliyet gösterdiğimiz ülkelerde topluma karşı olan sorumluluğumuzun bilincinde hareket ediyor, sosyal sorumluluk projelerimizi oluştururken “insan için değer” misyonumuz doğrultusunda paydaşlarımıza ve topluma değer katacak projeler hayata geçirmeyi hedefliyoruz. Bu projelerden biri olan, 14 Mart Tıp Bayramı ile başlattığımız “Her Adım Değerli” adım bağış kampanyamız ile Menarini Türkiye ekipleri olarak adımlarımızı pandemi sürecinde kaybettiğimiz sağlık çalışanlarının çocuklarının eğitimi için atıyoruz.

MENARINI TÜRKİYE: HER ADIM DEĞERLİ

Menarini Türkiye olarak hayata sağlık katma yolunda paydaşlarımızla her daim iş birliği içinde olmaya ve daha çok yaşama dokunmaya devam ediyoruz. Sağlık profesyonellerinin her zaman yanındayız ve bu çerçevede insan odaklı yürüttüğümüz sosyal sorumluluk projelerimize bir yenisini ekleyerek ‘Her Adım Değerli’ kampanyamızla yeni bir sağlık ve iyilik hareketi başlattık.

‘Her Adım Değerli’ kampanyası ile adımlarımızı çocukların eğitimi için bağışlayacağız ve özellikle pandemi sürecinde kaybettiğimiz tüm değerli sağlık mesleği mensuplarının çocuklarının eğitimi ve geleceği için adımlar atıp onların

daha güzel yarınlara sahip olabildiğini sağlamak yolunda katkıda bulunacağız.

‘Her Adım Değerli’ kampanyası Menarini Türkiye için çok değerli. Sağlık mesleği mensupları bizim en temel paydaşlarımız arasında. Özellikle pandemi döneminde gösterdikleri özverili çalışmalarından dolayı onlara teşekkürlerimizi sunmak adına da bu kampanyayı başlattığımızı söyleyebilirim. Bizlerin sağlığı için özveri ile çalışan tüm değerli sağlık mesleği mensuplarının göstermiş oldukları emeklerini hatırlamayı ve kamuoyunda bu konuda farkındalık yaratmayı amaçlıyoruz. Hedefimiz sağlık mesleği mensuplarının

ve ailelerinin pandemi sürecinde yaşadıkları güçlüklerin sesi olarak, Help Steps işbirliği ile çocuklarımızın eğitimleri için TEV burs fonuna katkıda bulunmak.

KAMPANYA MAYIS SONUNA KADAR SÜRECEK

14 Mart itibari ile başlayan ve 14 Mart Tıp Bayramı, 12 Mayıs Hemşireler Günü ve 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü kapsayacak şekilde Mayıs sonuna kadar devam edecek kampanya süresince Menarini Türkiye çalışanları ve projeye adımlarıyla katkı vermek isteyen tüm destekçiler birlikte attıkları her adımı iyiliğe dönüştürecek. Bu proje ile pandemi sürecinde hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının çocuklarının eğitimi için Help Steps uygulaması içinde açılan burs fonuna adım adım katkıda bulunacaklar. Help Steps uygulaması ile toplanan adımlar Türk Eğitim Vakfı Korona Kahramanlarına Vefa Fonu'na aktarılacak.

Sizler de kampanyayı desteklemek için Help Steps uygulaması üzerinden adımlarınızı bağışlayabilir ve kampanyaya yakınlarınızı davet ederek iyiliğe uzanan adım sayısını artırabilirsiniz.

Help Steps nedir? 'Her Adım Değerli' Kampanyasına Nasıl Dahil Olunur?

Help Steps dünyanın her yerinde ücretsiz olarak indirilip kullanılabilen sağlık ve sağduyu uygulaması. Gün içinde atılan adımların sayılarak uygulamaya aktarılması esasına dayanıyor. iOS işletim sistemine sahip cihazlarda

Apple Health, Android işletim sistemine sahip cihazlarda ise Google Fit verilerini kullanarak gün içinde atılan adımlar her gün gece 00.00'dan önce 'Helps Steps'e yani yardım ve sağlık için atılan adımlara dönüştürülüyor. Kullanıcılar adımlarını her gün maksimum 30 saniyelik reklam izleyerek HS'ye dönüştürerek dönüşen bu adımlarla uygulama içerisindeki STK'lara ve bireysel yararlanıcılara destek olabiliyor.

Biz de Help Steps uygulaması dâhilinde başlattığımız 'Her Adım Değerli' adım bağışı kampanyasında, adımlarımızı pandemi sürecinde hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının çocukları için atıyor, Help Steps adımları ile TEV Korona Kahramanlarına Vefa Fonuna katkıda bulunuyoruz.



- Help Steps'i App Store'dan veya Google Play'den ücretsiz indirebilirsiniz.
- Help Steps uygulamasına girerek MENARINI koduyla "Her Adım Değerli" kampanyasını seçin.
- Gün içinde attığınız adımlar Help Steps tarafından sayılır ve güncel olarak Help Steps ekranında görünür. Adım bağışı yapmak için her gün saat 00.00'dan önce adımlarınızı dönüştürmeniz gerekmektedir.
- Her gün adımlarınızı uygulama içinde "Her Adım Değerli" kampanyası altında yer alan Türk Eğitim Vakfı Korona Kahramanlarına Vefa Fonu aktararak çok değerli ve anlamlı bir desteğe dönüştürebilirsiniz.

BU KADAR ÇOK SAYIDA ECZACILIK FAKÜLTESİNE İHTİYAÇ YOK

İstanbul Eczacı Odası Başkanı Ecz. Pinar Özcan, YÖK'e tepki gösterdi. Özcan, Türkiye'de eczacılık fakültelerinin sayısının 60'a ulaştığını belirterek, "Hindistan ve ABD'nin ardından eczacılık fakültesi sayısı en fazla olan üçüncü ülkeyiz. Bu ülkenin bu kadar çok sayıda eczacılık fakültesine ihtiyacı yok" dedi.

İstanbul Eczacı Odası Başkanı Ecz. Pinar Özcan, eczacılık fakültelerinin plansız olarak açılmaya devam ettiğine dikkat çekerek "Türkiye'de eczacılık fakültelerinin sayısı 60'a ulaştı. Hindistan ve ABD'nin ardından eczacılık fakültesi sayısı en fazla olan üçüncü ülkeyiz. Bu ülkenin bu kadar çok sayıda eczacılık fakültesine ihtiyacı yok. Eczacılık eğitiminin kalitesini düşüren eczacılık fakültesi enflasyonuna artık son verilmeli. Bazı fakültelerin yeterli fiziki imkanı yok, bazılarının akademik kadrosu yok. Sadece dört duvardan fakülte olmaz" dedi.

Özcan, "Samsun'da bir binanın önce işletme fakültesi olarak açılmasına, sonra yeterli öğrenci sayısı yok denerek Sağlık Bilimleri Fakültesi olmasına, 2019 yılında

ise eczacılık fakültesi olarak kullanılmasına karar verilmişti. Geçtiğimiz hafta itibarıyla ise ancak bugünün Türkiye'sinde yaşanabilecek bir durum gerçekleşti. Samsun'da eczacılık eğitimi görmek için bu fakülteyi tercih etmiş öğrenciler Ankara'da oturacaklar. Neden mi? Çünkü yaptım demekle olmuyor. Çünkü Resmi Gazete'de yayımlandı diye dört duvardan fakülte olamıyor. Çünkü dünyanın en güzel binasını da yapsan, kaliteli eğitim ortamı olmazsa ona "üniversite" diyemiyorsun. Çünkü dört duvarın içinde eczacılık eğitimi için yeterli fiziki imkan yok, akademik kadro yok. Şimdi bu binayı tercih etmiş çocuklar, Ankara'da Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde eğitim görebilecekler. Yazık..." diye sözlerine ekledi.



İNTERNETTE 'REÇETESİZ' TEHLİKE: 48 LİRALIK İLAÇ 179 TL'YE SATILIYOR

Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Başkanı Nurten Saydan, ambalajı açılmış, az kullanılmış ikinci el ilaç satışı yapılmasının yanı sıra şimdi de karekodlu ve reçeteli satılması gereken ilaçların yasal olmayan şekilde internette satılmaya başlandığını söyledi. Saydan, "İnternet üzerinden satılan ilaçlar halk sağlığına ciddi bir tehdit oluşturuyor" şeklinde konuştu.

Konuyla ilgili Hürriyet'e değerlendirmelerde bulunan Tüm Eczacı İşverenler Sendikası Başkanı Nurten Saydan, normal şartlar altında karekodlu ve reçeteli satılması gereken ilaçların dahi internet üzerinden yasadışı olarak satıldığını vurguladı. Yine internet üzerinden az kullanılmış, ambalajı açılmış ilaçların dahi satışa sunulduğunu vurgulayan Saydan, tüm bunların halk sağlığı üzerinde ciddi bir tehdit yarattığına dikkat çekti.

Saydan, şunları söyledi: "İnternet üzerinden ev eşyası satışı yapan bazı siteler tarafından karekodlu ilaçlar yasal olmayan şekilde vatandaşlara satılıyor. Hatta eczanelerimizde 47.81 lira olan ilaç internette 179 liraya satılıyor. Maalesef bu tür durumların önüne geçilemiyor. Sendika olarak yasal olmayan bu satışları tespit ettiğimizde Sağlık Bakanlığı'na bildiriyoruz. Çünkü ilaç çok ciddi bir üründür ve ilacın yeri eczanelerdir. SGK'nın ödediği ilaçlar kişiye özeldir. Bir başka yerde satılamaz. Bunun kanuni yaptırımı var. Türk Ceza Kanununa göre bu eylemi gerçekleştirenler iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İlaç internette satılmayan ve satılmaması gereken bir üründür. İlaç sadece eczanelerimizde eczacı kontrolünde satılan bir üründür. İlaç bir kazak değildir, mobilya değildir. İlaç bunların hiçbirine benzemeyen bir üründür ve

sadece eczanelerimizde satılır. İlaç kimyasal bir maddedir, dozunda kullanılmazsa zehirdir."

DSÖ'nün rakamlarına göre internet üzerinden satılan ilaçların yarısından çoğunun sahte olduğunu kaydeden Saydan, "Kaldı ki sahte olmasa bile, hastalar bu ilacın yanlış kullanımına, dozunu yanlış ayarlayarak kullanmasına bağlı olarak büyük sağlık sorunlarıyla karşılaşır. TEİS olarak talebimiz, Sağlık Bakanlığının ve Bilgi Teknolojileri Kurumu'nun ortak hareket ederek, ilaçların isim barkod ve görsellerinin bu tür sitelere yüklenmesini engellemeleri ve bu tür düzenlemelere uymayan internet siteleri hakkında Türk Ceza Kanunu gereği yasal işlem başlatmaları gerekmektedir. Halk sağlığı internet sitelerine emanet edilemez" ifadelerini kullandı.



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



TEB'DEN GSS GENEL MÜDÜRÜ'NE SERT TEPKİ: "ACİLEN ÖZÜR DİLEMELİ"

Türk Eczacıları Birliği (TEB) tarafından yapılan açıklamada, SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Gökhan Tuna'nın eczacılara yönelik sözlerine tepki gösterildi.

Türk Eczacıları Birliği (TEB), Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği'nin 23-27 Mart tarihlerinde Antalya'da düzenlediği "Sağlıkta Ortak Çözüm Toplantıları" kapsamındaki "Sağlık Sisteminin ve Kuruluşlarının Finansman Sorunları" oturumunda konuşan SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Gökhan Tuna Öztürk'ün eczacılara yönelik sarf ettiği sözlerle tepki gösterdi.

TEB, SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Gökhan Tuna Öztürk'ün "Eczacıların devletten 4 milyar TL fazla para aldığı" yönündeki ifadeleri ile ilgili "Canla başla sağlık hizmeti sunan eczacılarımıza teşekkür edileceği yerde 'devletten 4 milyar TL fazla para aldığı' suçlaması en başta bu alanda görev yapan üst düzey bir bürokrata yakışmamıştır" açıklamasını yaptı.

"ACİLEN ECZACI KAMUOYUNDAN ÖZÜR DİLEMELİ"

TEB'in konuya ilişkin yaptığı yazılı açıklama şöyle: Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği'nin (OHSAD) 23-27 Mart tarihlerinde Antalya'da düzenlediği Sağlıkta Ortak Çözüm Toplantıları

kapsamındaki 'Sağlık Sisteminin ve Kuruluşlarının Finansman Sorunları' oturumunda konuşan SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Gökhan Tuna Öztürk'ün eczacılara yönelik sarf ettiği sözleri üzüntüyle öğrenmiş bulunuyoruz.

Sayın Öztürk'ün, Türkiye'de az sayıda yeni nesil ilacın geri ödeme kapsamına alınmasıyla ilgili bir soruya karşılık "pandemi döneminde devam reçetesi uygulamaları ile eczacıların devlete 4 milyar TL fazladan ödeme yaptırdığı" yönündeki ifadelerini esefle karşılıyoruz.

Eczacılarımız, Covid -19 salgınında neredeyse tüm iş yerlerinin kapandığı, hastanelerin pandemi hastanesi ilan edilip Covid -19 hastaları dışında kalan hastalara hizmet vermediği, özellikle yaşlı hastaların ASM ve hastanelere gidemediği bir dönemde canları pahasına kesintisiz ilaç - eczacılık hizmeti vermiştir. Böylesi sıkıntılı bir süreçte birinci basamak sağlık



hizmeti veren, sağlık danışmanı rolleriyle hastaların her zaman yanında olan, ücretsiz maske dağıtımı ve grip aşılarının dağıtılması gibi önemli konularda canla başla sağlık hizmeti sunan eczacılarımıza teşekkür edileceği yerde "devletten 4 milyar TL fazla para aldığı" suçlaması en başta bu alanda görev yapan üst düzey bir bürokrata yakışmamıştır.

Yeni nesil ilaçların geri ödeme planına alınamamasına dair sorumluluğun, kesintisiz ilaç eczacılık hizmeti veren camiamıza yüklenmesini kesinlikle kabul etmiyoruz. Sayın Öztürk'ün, eczacıları "Hak etmedikleri halde devlet kasasından fazladan para alan" bir meslek grubuna indirgemesine şiddetle karşı çıkıyor, kendisini acilen eczacı kamuoyundan özür dilemeye davet ediyoruz.

Süregelen devlet geleneğimizin bir teminatı olarak yetkili başkanlığımızın ve ilgili bakanlığımızın bu hususta gereğini yapacağına olan inancımız tamdır.

TEB: İLAÇTA KDV KALDIRILSIN

Türk Eczacıları Birliği (TEB), ilaçta uygulanan KDV oranı ile ilgili açıklama yaptı. Yapılan basın açıklaması şu şekilde: "Türk Eczacıları Birliği olarak Sağlık Bakanlığı'nın ruhsatlandırdığı veya ithaline izin verdiği beşeri tıbbi ürün, tıbbi mama, tıbbi cihaz ve malzemelerde katma değer vergisinin (KDV) kaldırılmasına ilişkin ilgili mercilere talepte bulunmuştuk.

Bu çerçevede, ilk olarak 13 Şubat 2022 tarihinde, 5189 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı kapsamında mamalar için KDV oranının % 1 olarak düzenlenmesi;

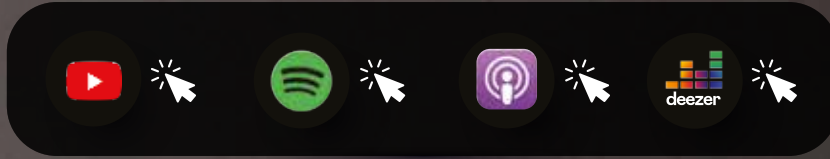
ardından, 29 Mart 2022 tarihinde 5359 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile hasta alt bezleri ve tıbbi cihazlara uygulanacak KDV oranının % 8'e düşürülmesi memnuniyet verici gelişmelerdir.

İnsan sağlığı üzerinde hayati önem taşıyan ilaçlar, tüketimi ertelenemeyecek sağlık ürünleridir. Bu kapsamda hastaların en uygun koşullarda ilaca erişimlerinin sağlanabilmesi için Türk Eczacıları Birliği olarak ilgili başvurularımızda da belirtildiği gibi ilaçlarda uygulanan yüzde 8 KDV'nin kaldırılması talebimizi yineliyoruz"



Benim Adım *İnsan*

"**Benim Adım İnsan**" projemiz kapsamında birbirinden değerli akademisyen ve uzmanın katılımıyla gerçekleşen ve toplumsal cinsiyet eşitliğini farklı açılardan ele alan içeriklere **Benim Adım İnsan YouTube kanalı** ve **Spotify, Apple Podcasts, Deezer** platformları üzerinden ulaşabilirsiniz.



AstraZeneca 

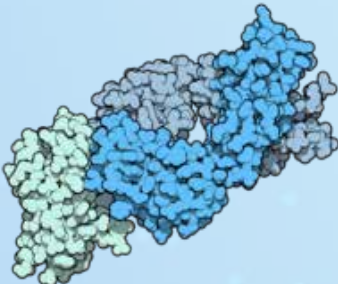




Biyoteknolojik İlaç Dosyası: Ipilimumab

Değerli okurlarım bu ayki biyoteknolojik ilaç moleküllerini içeren yazımı yine çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılan ve monoklonal antikor ailesinden olan Ipilimumab'a ayırdım. Bu biyoteknolojik terapötik ajanın tarihçesine bakacak olursak ilk kez Ipilimumab, ABD'deki California Üniversitesi tarafından bulunmuştur. Bileşik daha sonra BMS tarafından satın alınan Medarex'e lisanslanmıştır. Bristol-Myers Squibb (BMS) firması, malign melanom, prostat kanseri ve küçük hücreli olmayan akciğer kanseri tedavisi için bir anti-CTLA-4 monoklonal antikor olan Ipilimumab geliştirerek tedaviye sunmuştur.

Ipilimumab, aktive edilmiş T hücreleri ve baskılayıcı T regülatör hücrelerde eksprese edilen bir immün inhibitör molekül olan sitotoksik T lenfosit antijen-4 (CTLA-4)'e karşı tam insan monoklonal IgG1 κ antikorudur. Monoklonal antikorun CTLA-4 ile etkileşimi, bu reseptör aracılığıyla oluşturulan inhibitör sinyalleri engeller ve T hücre aktivasyonunu artırarak antitümör cevabın artışına yol açarak etki etmektedir.



Ipilimumab'ın (mavi) CTLA-4'ü (yeşil) bağlayan Fab parçası. Gönderen PDB girişi 5TRU.

Ipilimumab, FDA tarafından Mart 2011'de hem tedavi görmüş hem kemoterapi almamış hastalarda metastatik ve cerrahi olarak çıkarılamayan ilerlemiş melanomanın tedavisi için monoterapi olarak onaylanmıştır. Dört ay sonra Ipilimumab, Beşeri Tıbbi Ürünler Komitesi'nin olumlu görüşünün ardından EMA tarafından onaylanmıştır. AB'deki endikasyon, daha önce tedavi görmüş ilerlemiş melanomlu hastalarla sınırlıdır. Ipilimumab, prognoz tablosu kötü seyreden ve metastatik melanomlu hastalarda genel sağ kalımı arttırdığı, randomize Faz III klinik çalışmalarda gösterilen ilk biyoteknolojik terapötik ajandır. Ipilimumab'a tümör yanıtı paternleri, sitotoksik kemoterapötik ajanlarla gözlemlenenlerden farklıdır, çünkü hastalar gecikmiş ancak kalıcı bir yanıtı sahip olabilir ve başlangıçtaki tümör büyümesine rağmen uzun süreli sağ kalım avantajı elde edebilir. Ipilimumabın en büyük dezavantajı, bağışıklıkla ilgili yan etkilerin indüklenmesidir; ikincisi, kılavuzlara göre immünosupresif ajanlarla (çoğunlukla kortikosteroidler) kombine kullanılmadıkça yan etkileri ortaya çıkabilmektedir.

Ipilimumab, sitotoksik T-lenfosit antijen-4'e (CTLA-4 veya CD152) bağlanabilen, böylece antijen sunan hücreler (APC) üzerindeki B7 molekülleri ile etkileşime girmesini önleyen, tamamen insan monoklonal bir IgG1 κ antikorudur. Ipilimumab, Berkeley Üniversitesi (CA, ABD) tarafından çalışılmıştır. Antikor başlangıçta, ağır ve hafif antikor zincirlerini kodlayan insan genlerini eksprese eden transgenik HuMAb farelerinde (HC2/KCo7)

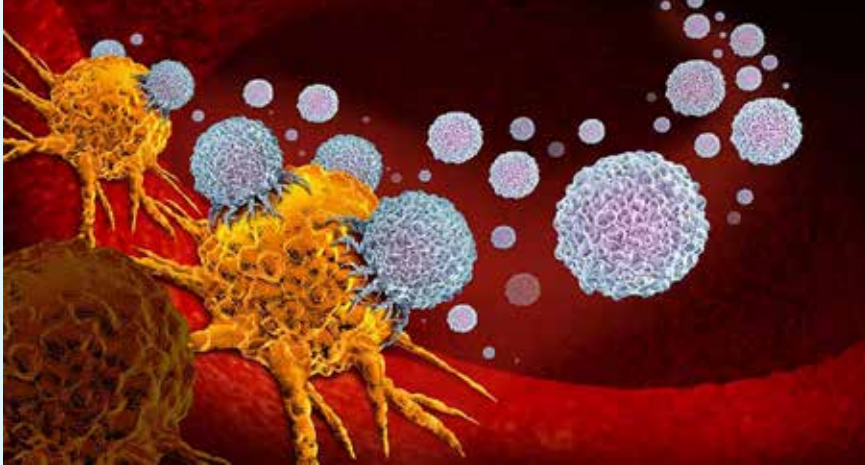
üretimiştir. Fareler, yapısal olarak insan CTLA-4'ünü eksprese eden bir hücre hattı kullanılarak immünize edilmiş ve daha sonra CTLA-4'ün ekstraselüler domaini ile güçlendirilmiştir. İmmünize edilmiş hayvanlardan alınan dalak lenfositleri daha sonra P3X63Ag8.653 murin miyelom hücre hattı ile füzyonlanarak üretilen hibridomalar IgG κ üretimi ve CTLA-4 reaktivitesi için taranmıştır. Ipilimumab şu anda, 10D1 hibridoma tarafından üretilen aynı antikor dizisini eksprese eden ve Ipilimumabın hem ağır hem de hafif zincirleri için kodlama dizilerini içeren bir vektör ile transfekte edilmiş CHO hücre hattından üretilir ve standart kromatografi ile filtrasyon adımları kullanılarak saflaştırılır.

CD4+ ve CD8+ T hücreleri, anti-tümör yanıtlarında önemli bir rol oynar. APC yüzeyindeki MHC'ye bağlı bir antijen ile T hücresi reseptörünün (TCR) bağlanmasıyla sonra T hücresi aktivasyonu, T hücreleri üzerindeki CD28 ile APC üzerinde B7-1 (CD80) ve B7-2 (CD86) molekülleri arasındaki etkileşim ile temsil edilen ikinci bir ortak uyarıcı sinyal ile tamamlanır. T hücresi aktivasyonunun ardından, aktive edilmiş efektör T hücrelerinde CTLA-4'ün up-regülasyonu meydana gelir. CTLA-4, CD28'e bağlı T-hücre yanıtlarının negatif düzenleyicisi olarak, inhibitör bir yardımcı uyarıcı molekül görevi görür. CTLA-4'ün CD80 ve CD86 ile etkileşimleri, IL-2 sentezi ve hücre döngüsü ilerlemesinin bozulması nedeniyle T-hücre aktivasyonu üzerinde inhibitör etkilere sahiptir. CTLA-4 ayrıca, T hücreleri ile APC arasında stabil bir konjugat oluşumu için gerekli olan

TCR aracılı “durma sinyali” (yani, T hücresi hareketliliğinin durdurulması) tersine çevirerek T hücresi hareketliliğini artırır. Böylece, CTLA-4, T hücreleri ve APC arasındaki temas süresini azaltır, MHC-peptid sunumunun etkinliğini azaltır ve otoimmüniteye karşı koruma sağlayan T hücresi aktivasyonu eşliğini yükseltir.

bağışıklığını baskılar. Treg yüzeyinde eksprese edilen CTLA-4'ün CD80/CD86 ile etkileşimi, APC'de, triptofanın katabolizmasında yer alan bir enzim olan indoleamin 2,3 deoksijenazın (IDO) up-regülasyonuna yol açan bir ters sinyali tetikler. IDO aktivitesindeki artış, lokal doku mikro çevresindeki triptofanı azaltır

Ipilimumabın klinik çalışmalarda gözlemlenen yan etkileri, temel olarak normal dokulara karşı artan bağışıklık tepkisi ile ilişkilidir. En yaygın advers etkiler arasında döküntü ve kaşıntı, kolit ve diyare, vitiligo, hipofiz, tiroid veya adrenal bezi içeren endokrinopatiler, hepatit ve üveit bulunur. Ipilimumabın ilerlemiş melanomlu 1498 hastada tamamlanan 14 faz I-III çalışmasından elde edilen güvenlik verileri, hastaların %64,2'sinde advers etkilerin meydana geldiğini göstermiştir; gastrointestinal sistem ve derinin en yaygın advers reaksiyon bölgeleri iken, karaciğer ve endokrin bezleri daha az etkilenmiştir. Yayınlanmış çalışmaların çoğunda yaşamı tehdit eden yan etkiler ve ilaca bağlı ölümler (<%0,1) olarak bildirilmiştir. 2 yıllık takipten sonra, başlıca dermatolojik, gastrointestinal ve endokrin olmak üzere uzun süreli advers etkiler bildirilmiştir.



CTLA-4 aynı zamanda IL-2 reseptör alfa zincirinin (CD25) yüzey ekspresyonu ve FoxP3 intraselüler ekspresyonu ile karakterize edilen bir CD4+ hücre alt kümesi olan düzenleyici T hücrelerinde eksprese edilir. Treg'ler, bağışıklık baskılayıcı düzenleyiciler gibi davranır, kendi kendine toleransı korur ve T hücresi

ve kinureninler olarak bilinen metabolik yan ürünlerin oluşumunu artırır. Triptofan, T hücre proliferasyonu için gerekli olduğundan, IDO aktivitesinin uyarılması ve bunun sonucunda triptofan yıkımı, immüno-supresyona neden olur. Ayrıca, kinureninler T hücrelerinde apoptozu indükler.

Kaynaklar

1. Grazia Graziani, Lucio Tentori, Pierluigi Navarra. Ipilimumab: A novel immunostimulatory monoclonal antibody for the treatment of cancer, *Pharmacological Research*, Volume 65, Issue 1, 2012, Pages 9-22.
2. Ipilimumab. *Drugs R D*. 2010;10(2):97-110.





ADAPAZARI'NIN İLK TÜRK ECZACILARINDAN MEHMED KÂMİL ARALP

Hikâyemiz Anadolu'nun bir kazasında başlayıp bugün milyon üzeri nüfusa sahip, gelişmiş sanayi alanları ve tarımsal faaliyetleriyle Marmara Bölgesi'nin önemli şehirlerinden olan Sakarya'da devam etmektedir. Malumunuz olduğu üzere Sakaryalılar nereli oldukları sorulduğunda Sakarya ismini değil Adapazarı ismini tercih ederler. Ben de bir Sakaryalı olarak Adapazarı'nı tercih ediyorum. Kısacası hikâye Adapazarı'nın hikâyesidir!

Adapazarı kazasında tespit edebildiğimiz ilk eczane 1874'ten daha önceki bir tarihte açılmıştır. Bu eczanenin hangi yıl, kim tarafından açıldığı bulunmamakla birlikte 1874'ten itibaren Aleksandros Yorgiyadis kazada eczane işlettiği tespit edilmiştir. Adapazarı'nda bugünkü anlamda ecza depoculuğu olarak adlandırılacak ecza ticareti 1891'de Salih Berberoğlu, Kirkor Agonyan, Setrak Athanasyan, Stefan Karakalpak ve Ohannes Muradyan tarafından yapılmaktadır.



M. Kâmil Aralp Emniyet Eczanesi'nin önünde (Özürk Aile Arşivi)

Kozmopolit bir yapıya sahip Adapazarı'nda 1874'ten önce gayrimüslimler tarafından açılmaya başlayan eczanelerden sonra eczane açan ilk Türk eczacı 1885'te doğan Mehmed Reşad Kürem'dir. 1905'te eczacı diplomasını alan M. Reşad Bey kendi adını taşıyan eczaneyi Adapazarı'na açmış ve kazadaki ilk Türk eczacı unvanına sahip olmuştur. M. Reşad Bey'den sonra eczacı Asım Hamdi Arca Adapazarı'na gelerek Asım Hamdi Eczahanesi'ni açmıştır. Bu iki Türk eczacıdan sonra Adapazarı'na gelen üçüncü Türk eczacı Mehmed Kâmil Aralp'tır.

1879'te doğan M. Kâmil Bey önce cerrah olmak üzere mektebe başlayıp sonra kaydını eczacılığa almış ve 1912'de Eczacı Mektebi'nden 1839 diploma numarasıyla mezun olmuştur. Kırçova'da bir süre askeri eczacı olarak çalıştıktan sonra Adapazarı'na göç etmiştir. Adapazarı'na yerleştikten sonra Uzunçarşı Caddesi'nde Emniyet Eczahanesi adıyla bir eczane açmıştır. Uzun yıllar Adapazarı'lılara halk sağlığı hizmeti vermek için çaba sarf etmiş olan M. Kâmil Bey, 1945'te şehirde görülen uyuz salgınında kazanlarda uyuz kremleri hazırlamış evinin bahçesinde ücretsiz olarak dağıtmıştır. M. Kâmil Bey'in kızıdan aldığımız bilgilerde Adapazarı'lıların her gün evin bahçesinde sırada beklediğini, M. Kâmil Bey büyük bir gayretle kremleri hazırlayıp dağıttığı ifade etmiştir.

Şehrin tanınan ve etkin isimlerinden olan M. Kâmil Bey, Adapazarı Belediyesi'nde çeşitli görevlerde bulunmuş, 1950'de belediye meclis başkan vekilliği görevini seçilmiştir. İlerleyen dönemlerde kızını eczacı Ali Özürk'la evlendirmiş ve 1955'te eczaneyi damadına devretmiştir. Eczaneyi devrettikten sonra



Ali Özürk'ın eczacılık diploması (Özürk Aile Arşivi)

eczacı Ünör Baykan'ın Adapark Eczanesi'nde mesul müdürlük yapmış ve 1960'da vefat etmiştir.

Emniyet Eczanesi'nin ikinci eczacı olan Ali Özürk, 1921'de Bozüyük'te doğmuş 1946'da Eczacı Okulu'ndan mezun olmuştur. Kayınpederinden eczaneyi devraldıktan sonra büyük bir gayretle eczaneyi çalıştırmış ve 1965'te Emniyet Eczanesi'ni kapatmıştır. Eczaneyi kapattıktan sonra İstanbul'a göç



M. Kâmil Aralp ve Ali Özürk Emniyet Eczanesi'nin önünde (Özürk Aile Arşivi)



Ali Özkırk Emniyet Eczanesi'nin içerisinde (Özkırk Aile Arşivi)

etmiş ve Fatih'te Çarşamba Eczanesi'ni açmıştır. Bu eczaneyi 1980'de kapatmış ve 1990'da vefat etmiştir.

Adapazarı'ndaki Emniyet Eczanesi'nin serüveni 1965'te bitmiş gibi gözükse de durum öyle olmamıştır. M. Kâmil Bey'in yeğeni Ümit

Aralp 1989'da Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ne girmiş 1992'de mezun olmuştur. Mezuniyetin ardından 1992-1995 arasında aynı üniversitede Farmasötik Teknoloji'de yüksek lisans yapmış ve 1995-1996 arasında Toprak İlaç Sanayii'nde kalite kontrol uzmanı olarak çalışmış ve sonunda Adapazarı'nda eczane

açmaya karar vermiştir. Amcası'nın mirasına sahip çıkmak adına eczanesine Emniyet ismini vermiş ve 29.12.1996 tarihinde Emniyet Eczanesi'ni yeniden açmıştır. Ümit Hanım eczane eczacılığı yapmaya başlamasından sonra Sakarya Eczacı Odası yönetiminde çeşitli görevlerde bulunmuştur. 1999-2003 arasında yönetim kurulu üyeliği, 2007-2017 ve 2019-2021 arasında genel sekreterlik, 2015-2019 TEB büyük kongre delegeliği gibi meslek siyaseti hizmetlerini büyük bir emek ve şerefle sürdürmüştür. Eczanesini ilk açtığı günden beri aynı adreste işletmeye devam eden Ümit Hanım, şehrin bilinen eczacıları arasında yerini almıştır. Emniyet Eczanesi'nin isminin yaşatmaya çalışması takdire şayan bir davranış olarak kayda geçmeye değerdir.

Adapazarı'nın ilk Türk eczanelerinden birinin isminin yaşatılıyor olması şehir hafızası açısından da büyük bir şans olarak görülmelidir. Şehir hafızasına katkısından dolayı hem bir Adapazarlı hem de bir tarihçi olarak eczacı Ümit Aralp'e teşekkürlerimi sunuyorum. M. Kâmil Bey ile ilgili bilgileri yayınlamamıza izin verdiği için de ayrıca şükranlarımı sunarım.



Ümit Aralp kalfalarıyla Emniyet Eczanesi'nin içerisinde



Ümit Aralp Emniyet Eczanesi'nin önünde

Astellas İlaç'ta Türk Kadın Yöneticilerin Başarıları Artarak Devam Ediyor

2013 yılında Astellas İlaç Türkiye'ye Finans Direktörü olarak katılan ve farklı ülkelerde üstlendiği üst düzey yöneticilik görevlerini başarıyla yerine getiren Dilek Aldemir Çevik, Astellas İlaç Avrupa, Avustralya ve Kanada'dan sorumlu Yerleşik Pazarlar Ticari Finans Direktörü olarak atandı. Çevik, aynı zamanda Yerleşik Pazarlar Liderlik Komitesinde de görev alacak. Türkiye Finans Direktörlüğü'nün ardından Astellas İlaç Çek Cumhuriyeti ve Slovakya'dan sorumlu Finans Direktörlüğü'ne atanan Dilek Aldemir Çevik, 2020 yılından bu yana Birleşik Krallık Finans Direktörlüğü görevini yürütüyordu.



Eczacıbaşı İlaç Pazarlama İş Mükemmelliği Direktörlüğü görevine, Sırma Akgün Atandı

Lisans eğitimini Boğaziçi Üniversitesi İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümü'nde, işletme diploma programını UC Berkeley'de tamamlayan Akgün, iş yaşamına 2000 yılında SmithKline Beecham'da Ürün Müdürü olarak başladı. GlaxoSmithKline'da Ürün Müdürü olarak çalışan Akgün, Lilly İlaç'ta sırasıyla; Marka Yöneticisi, Kıdemli Marka Yöneticisi, Ulusal Satış Müdürü, Pazarlama İnovasyon Müdürü, Türkiye'nin de dahil olduğu SAMETA Bölgesi Dijital Kanal Lideri olarak görev yaptı. Son olarak KOAS Danışmanlık'ta Yönetici Ortak olarak çalışan Akgün, Eczacıbaşı İlaç Pazarlama İş Mükemmelliği Direktörlüğü'ne atandı.



Menarini Türkiye Pazarlama ve Kurumsal İletişim Direktörlüğüne Ecz. Işıl Çelik Uzunçakmak Atandı

İtalya'nın en büyük ilaç şirketi Menarini'nin Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürü olarak görev alan Ecz. Işıl Çelik Uzunçakmak Ocak 2022 itibarıyla Menarini Türkiye Pazarlama ve Kurumsal İletişim Direktörü olarak atandı. Yeni görevinde pazarlama ve kurumsal iletişim ekibine liderlik edecek olan Uzunçakmak, Menarini Türkiye Ülke Müdürü Cenk Balcı'ya raporlayacak. İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu olan Ecz. Işıl Çelik Uzunçakmak, sağlık sektöründeki kariyerine, 2000 yılında Wyeth İlaçları'nda başladı. 2005 yılında Menarini'ye Ürün Müdürü olarak katıldıktan sonra pazarlama alanında artan sorumluluklarıyla birlikte farklı yöneticilik görevlerinde bulunan Uzunçakmak, son olarak Menarini Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürlüğü görevini yürütmekteydi.



Gensenta Ticari Direktörlüğü'ne Murat Bastem atandı

Amgen Türkiye ve Gensenta, üst düzey atamalarla yönetim kadrosunu güçlendirmeye devam ediyor. Bu doğrultuda, Gensenta Uluslararası Pazarlar İş Birimi Müdürü Murat Bastem, Gensenta Ticari Direktörü oldu.

Amgen Türkiye ve Gensenta ailesine Mayıs 2019'da Gensenta Uluslararası Pazarlar İş Birimi Müdürü olarak katılan Murat Bastem, gerek yapısal düzenlemeler gerekse farklı pazarlar için oluşturduğu strateji ve yaklaşımlarla iş biriminin değişen pazar koşullarına adaptasyonunu ve çevikliğini önemli ölçüde artırdı. Murat Bastem, Gensenta'nın Türkiye ve Uluslararası Pazarlar'daki tüm ticari faaliyetlerinden sorumlu olmak üzere, Gensenta Ticari Direktörü olarak yeni görevine 1 Nisan itibarıyla başladı.



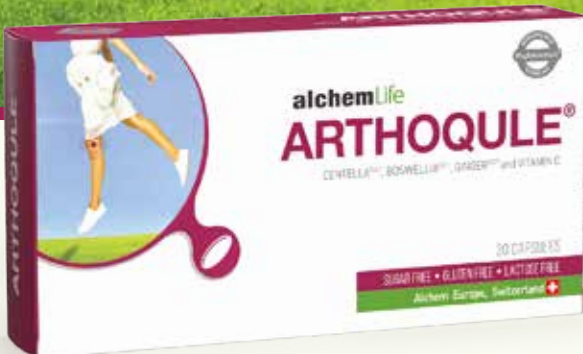
ARTHOQULE®

CENTELLA^{G441}, BOSWELLIA^{G301}, GINGER^{G321} and VITAMIN C

Yer çekimi
sizi yıpratmasın!



YENİ



**KIKIRDAK
SAĞLIĞI**

alchemLife

AYDINLIK BİR GELECEĞE ANCAK HEP BİRLİKTE ULAŞABİLİRİZ

Erzurum Eczacı Odası Başkanı Uzm. Ecz. A. Caner Güven dergimizin sorularını yanıtladı. Güven ile eczacıların sorunlarını ve oda çalışmalarını konuştuk. Güven, "Bu kutsal mesleği ekonomik ve bürokratik kaygılar içinde kaybolmadan, geleceğe dair endişelerle boğulmadan, bütün enerjimizi halkımıza ve çevremize aktararak hayata daha çok değer katarak icra etmek istiyoruz" dedi.



Bölgesel olarak bakarsak, eczacıların ön plana çıkan sorunları nelerdir?

Bölgesel anlamda ele aldığımızda öncelikli sorunlarımız muvazaa, mecburî hizmet parametreleri nedeni ile özellikle uzman hekim sirkülasyonundaki hız, bazı illerimizde yılları bulan reçete kontrol süreleri ve veteriner ilaç konusunda yaşadığımız sıkıntılar olarak karşımıza çıkmaktadır. Elbette coğrafi olarak bulunduğumuz nokta itibarı ile ithal ilaç da dahil olmak üzere lojistik süresinin uzun olması, çok geniş bir bölge olmamıza rağmen nüfus yoğunluğunun düşüklüğüne bağlı olarak ekonomik parametreler açısından gelir seviyesinin düşüklüğü ve ecza depolarının azlığı ile kooperatif olmayışı nedeniyle ilaca erişim ve stok noktasında da sıkıntılar çekmekteyiz. Bununla birlikte 13 yıldır güncellenmeyen İFK, KKİ uygulamalarındaki firmaların tutumları, kamuda görev yapan meslektaşlarımızın kazanımları, fakülte sayılarının ve kontenjanlarının kontrolsüz şekilde artması başta olmak üzere elbette ulusal çaptaki sorunlar bölgemizde de hissedilmektedir.

Son günlerde açılan yeni eczacılık fakülteleri eczacılık camiasında gündem oldu. Siz bu konuda neler düşünüyorsunuz? Eczacılık enflasyonu hakkında neler düşünüyorsunuz?

Üniversiteler ve dolayısı ile fakülterle sadece mezun üreten tesisler olarak bakmak çok yanlış

bir bakış açısı olur. Üniversiteler bulundukları şehre kültürel ve ekonomik olarak değer katan, en önemlisi de bilim üretmesi gereken merkezlerdir. Bilimi odağına almış bir sistemin bilimsel gerçeklerden çok uzak bir şekilde eczacılık fakültesi açıyor ve kontenjanları artırıyor olması tam anlamı ile bilimle bir tezattır. Dünyada ABD ve Hindistan'dan sonra en fazla eczacılık fakültesi ülkemizde bulunuyor. Dünyadaki eczacılık fakültelerinin %5'i ülkemizde. Basit bir hesaplama ülkemiz nüfusunun dünya nüfusuna oranı ile fakülte sayımızın oranı arasındaki fark tam 5 kat! 3500 kişiye bir eczane ya da eczacı hesabı sanırım yanlış anlaşılmalı ki hızla 3500 kişiye bir fakülte noktasına gidiyoruz. Yakın bir zamanda mezun olacak eczacılarımızın istihdamı noktasında ciddi bir kriz yaşayacağımız aşikâr. Mevcut ekonomik koşullarda yardımcı eczacı istihdamı bile eczanelerimizi ekonomik anlamda yormakta iken, eczanelerde gelecekte sadece eczacıların hizmet vereceği beklentisi gerçeklerle kesinlikle örtüşmüyor. Üstelik geldiğimiz noktada fakültelerimize inanılmaz kontenjanlar açılıyor. Öğrencilerini şubelere ayıran, öğrencileri mevcut sınıflara sığmadığı için başka fakülte ya da binalarda sınav yapan fakülteler şehir efsanesi mi diye düşünürken geçtiğimiz günlerde teknik altyapısı, akademik kadrosu olmayan bir fakültenin öğrencilerinin Türkiye'nin saygın eczacılık fakültelerinden birisinde

1980 yılında doğdum. Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden 2002 yılında mezun oldum. Aynı tarihte Erzurum'da Güven Eczanesi adı altında eczane eczacılığına başladım. O tarihten beri eczanemde hizmet vermeye devam ediyorum. Yüksek lisansımı Tıbbî Farmakoloji alanında tamamladım. Eylül 2021'den bu yana 13. Bölge Erzurum Eczacı Odası yönetim kurulu başkanlığı yapıyorum.

eğitim görececeklerini öğrendik ki bu sanırım meselenin vehametini anlamak açısından önemli bir gelişme oldu. Üstelik meselenin bir de bilimsel boyutu var. Kapasitenin çok çok üstünde öğrenci sayısı, kısıtlı akademisyen kadrosu... Akademisyenlerimiz o fakülteden bir diğerine mi koşacak, kendi fakültelerindeki öğrenci sayısındaki fazlalıktan dolayı şubelere bölünmüş öğrencilere eğitim mi verecek, bilim mi üretecek, kendisine ya da ailesine zaman mı ayıracak? Peki müstakbel meslektaşlarımız olan öğrencilerimiz nerede staj yapacak? Kendi bölgemiz için açık ifade edeyim, yaptığımız salt matematiksel hesaplamalara göre birkaç yıl içinde eczane başına 4 stajyer düşecek. Bu sayı reel duruma göre 6'ya yükselecektir. Bunun uygulanabilirliği yok. Bir an evvel bu gidişata güçlü bir şekilde dur denilmeli, bilimsel ihtiyaca göre orta ve uzun vadedeki ulusal ihtiyaç ve planlamalara göre fakülte ve kontenjan sayıları yeniden belirlenmelidir.

Ülkemizin güzide ve kıymetli gençleri, bilimsel kadroları ve bütçesi israf edilmemelidir. Artık sadece daha çok mezun değil, daha çok bilim üretmeliyiz. Bu bilim yerli bir molekül olmalıdır, biyoteknolojik bir ilaç olmalıdır, bir monoklonal antikor olmalıdır, hayata, sağlığa ve insana dokunmalıdır, ülke ekonomisine değer katmalıdır, küresel anlamda kabul görmelidir.

Oda olarak, internetten gıda takviyesi ve ilaç satışı ile mücadele konusunda çalışmalarınız var. Bu konuda ne gibi çalışmalar yapıyorsunuz? Bu durumla sizce nasıl mücadele edilebilir?

Öncelikle belirtmek isterim ki biz eczacılar gıda takviyelerine karşı değiliz. Ancak ilaç içeriğinde etken madde olarak yer almış molekül ve bileşiklerin "Gıda Takviyesi" adı altında, farmasötik formda ve bazen de sağlık beyanı ile kontrolsüz şekilde satılmasına karşıyız. Ülkemizde ve dünyada son yıllarda "Kimyasal kötüdür, bitkisel iyidir" algısı bazı kesimler tarafından beslendi ve zihinlere kazındı. Bitkisel ürünler bir mucize gibi lanse edildi. Halkımızın ümitleri, hayalleri, sağlığı ve parası heba edilmeye başlandı. Her ay ilgili bakanlığın web sitesinde içeriğinde ilaç etken maddesine rastlanan "Gıda Takviyeleri" listesini okumaktan biz yorulduk, ancak istismarcılar her seferinde yeni bir isimle halkımızın sağlığı ile oynamaktan yorulmadı. Bizim bu ürünlerin içeriklerine göre bir kısmının Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılması talebimizin altında yatan tek neden bu pazarı eczanelere yönlendirmek değil, halkımızın sağlığını korumaktır. C Vitamini ruhsatlı ilaç içeriği iken, keza birçok bitki ilaç

hammaddesi olmuşken bunlara başka bir kılıf uydurup "Gıda Takviyesi" demek akla ve bilimselliğe uygun bir yaklaşım değil. İlaç ilaçtır, gıda da gıda... Belki uç bir tanımlama olacak ama ilaçla gıda arasında bir kast sistemi kurmanın ve kastlar arası geçişi zorlaştırmanın zamanı geldi de geçiyor. Tabi bir de internetten ilaç satılması meselesi var ki Gençlik Komisyonumuzun bu konudaki emekleri için minnettarız. Ancak üzücü olan nokta şikayetlerimiz ve girişimlerimiz neticesi satıştan kaldırılan ilaçların aynı internet sitelerinde birkaç gün sonra tekrar satılmaya başlanması. Bunun için acil, caydırıcı, net ve etkili bir yasal düzenleme bekliyoruz. Bunun bir hata ya da kabahat değil, suç olarak tanımlanmasını bekliyoruz. İlaçların kimlerden ve ne şekilde temin edildiği de bulunmalı, bütün sorumlular şiddetle cezalandırılmalıdır. Özetle çözüm basit: Caydırıcı ceza!

Odanızın iktisadi işletmesinde çeşitli ürünleri eczacılara ulaştırıyorsunuz. Bu uygulama eczacılara ne gibi avantajlar sağlıyor? Ürün yelpazesini genişletmeyi düşünüyor musunuz? İktisadi işletme önem verdiğimiz bir konu. Başta saymanımız Ecz. Fatih Tosun olmak üzere emeği geçen arkadaşlarımıza teşekkür etmek istiyorum. Yakın bir zamanda online alışveriş imkanı da sağlayacağız. Ancak ekonomik nedenlerle maalesef ürün gamı arzu ettiğimiz kadar çok altımda. Aslında İktisadi İşletmeyi sadece bir gelir kapısı olmaktan ziyade, meslektaşlarımızın ihtiyaçlarına ekonomik ve güvenilir bir çözüm olarak görüyoruz.



Son olarak dergimiz aracılığıyla meslektaşlarınıza neler söylemek istersiniz?

İnsana dokunan, toplumun ayrılmaz bir parçası haline gelmiş önemli ve kutsal bir meslek icra ediyoruz. Bu kutsal mesleği ekonomik ve bürokratik kaygılar içinde kaybolmadan, geleceğe dair endişelerle boğulmadan, bütün enerjimizi halkımıza ve çevremize aktararak hayata daha çok değer katarak icra etmek istiyoruz. Ancak özellikle pandemi ve sonrasında gerek toplumsal, gerek ekonomik, gerek teknolojik, gerek kültürel değişimler maalesef bizler için çok da olumlu sonuçlar doğurmadı. Ancak ümidimizi de kaybetmemeliyiz. Bizler daha iyi bir yaşam mottosu ile yola çıkmış bir meslek grubu olarak araştırmayı, geliştirmeyi, sorun çözmeyi bilen bir meslek grubu olarak; bir arada her güçlüğü aşabilecek, gerektiğinde istişare, gerektiğinde de mücadele edebilecek bir gücüz. Yeter ki mesleğimize, meslek örgütümüze ve birbirimize olan bağlılığımızı ortak hareket etme kabiliyetimiz ve sorumluluk duygularımızla harmanlayarak daha net ortaya koyabilelim. Aydınlık bir geleceğe ancak hep birlikte ulaşabiliriz. Bu vesile ile Eczacı Dergisinin kıymetli yönetimine ve çalışanlarına ve elbette bütün meslektaşlarıma saygılarımı sunmak istiyorum.





7 NİSAN DÜNYA SAĞLIK GÜNÜ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı “Sağlık, yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; bedence, ruhça ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlamıştır. Sağlıklı yaşam, her insanın doğumuyla birlikte elde ettiği ve insan olmaktan dolayı kazandığı temel insan hakkıdır. Bu hak, 10 Aralık 1948’de BM Genel Kurulunda benimsenen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin 25. maddesinde de “Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbî bakım hakkı olduğu” şeklinde açıkça vurgulanmıştır. DSÖ ve buna bağlı toplumsal kuruluşlar sağlık sorunlarını önleme, erken saptama, koşullarını iyileştirme, sağlığın nitelikli ve ulaşılabilir olması için gerekli çalışmalar yürütmektedir. DSÖ Anayasası, Prof. Dr. Andrija Stampar başkanlığındaki ara komisyonun tüm çalışmalarını tamamlaması üzerine 26 üye ülkenin onayı ile 7 Nisan 1948 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Dönemin Sağlık Bakanı Dr. Behçet Uz, DSÖ’nün kuruluş ve Anayasa oluşturma çalışmalarına Türkiye’nin de aktif ve fiili katılımını sağlamıştır. 22 Temmuz 1946’da imzalanan Dünya Sağlık Örgütü Anayasası’nın altında Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti adına Prof. Dr. İhsan Doğramacı’nın imzası da vardır. Türkiye, Birleşmiş Milletlerin (BM) sağlıkla ilgili teknik uzmanlık kurumu olan DSÖ’ne üye olmak için, DSÖ’nün kuruluş sözleşmesini (Anayasasını) TBMM’de 1947’de 5062 sayılı yasa olarak kabul etmiştir. Türkiye, Dünya Sağlık Örgütü’ne 9 Haziran 1947’de katılmıştır.

İnsan sağlığını ilgilendiren konularda bilinç düzeyini arttırmak amacıyla 7 Nisan Dünya Sağlık Günü olarak kabul edilmiş ve 7-14 Nisan tarihleri arası da Sağlık Haftası olarak kutlanmaktadır. Bu tarihlerde halk sağlığı ile ilgili bir konu seçilerek, bu konu çerçevesinde tüm



dünyada çeşitli etkinlikler düzenlenmektedir. 7 Nisan Dünya Sağlık Günü, bir “farkındalık yaratma” günü olup, her yıl 7 Nisan’da toplum sağlığını ilgilendiren seçilmiş bir tema çerçevesinde tüm dünyada çeşitli etkinlikler düzenlenmektedir. Önceki 26 yıla ait “Dünya Sağlık Günü” konuları aşağıda yer almaktadır:

- 2021: Evrensel Sağlık (Universal Health),
- 2020: Hemşire ve Ebe Yılı,
- 2019: Her yerde ve Herkesin Sağlık Bakımına erişimi,
- 2018: Evrensel Sağlık Güvencesi,
- 2017: Depresyonu Konuşalım,
- 2016: “Diyabet” Önlemek Süveyansı Geliştirmek - Bakımı Güçlendirmek,
- 2015: “Gıda Güvenliğinde” Beş Anahtar,
- 2014: Vektör Kaynaklı Hastalıklar,
- 2013: Sağlıklı Tansiyon ve Sağlıklı Kalp Atışı,
- 2012: İyi Sağlık, İnsanların Hayatlarını Daha İyi Hale Getiriyor,
- 2011: “Anti-Mikrobiyal Direnc” Gelecekte Bir

Tedavi de Olmayacak,

- 2010: Sağlık ve Şehirler,
- 2009: Acil Durumlar için “Hastaneleri Güvenli Hale Getirmek”,
- 2008: Sağlığın İklim Değişikliğinin Kötü Etkilerinden Korunması,
- 2007: Uluslararası Sağlık Güvenliği,
- 2006: Sağlık için bir Araya Gelerek Çalışmak,
- 2005: Her Çocuğu ve Annenin Annesini Hesaplamak,
- 2004: Yol Güvenliği,
- 2003: Çocuklar İçin Sağlıklı Çevre,
- 2002: Sağlık Yasası,
- 2001: Zihinsel Sağlık,
- 2000: Güvenli Kan,
- 1999: Aktif Yaşlanma,
- 1998: Annelik Güvenliği,
- 1997: Enfeksiyon Hastalığının Evrimi,
- 1996: Daha İyi Yaşam İçin Sağlıklı Şehirler,
- 1995: Küresel Çocuk Felsefesinin Ortadan Kaldırılması,
- 1994: Sağlıklı Yaşam İçin Ağız Sağlığı.

7 Nisan 2022 Dünya Sağlık Günü, “Gezegelimiz, Sağlığımız” temasıyla kutlanacak. Gezegelimiz Dünyada ülkelerin siyasi, sosyal ve ticari kararları iklim ve sağlık krizlerini tetiklemektedir. Küresel ısınma, hava koşullarının anlık değişimi, su kıtlığı, fosil yakıtların kullanımı ile sağlıksız hava, aşırı işlenmiş sağlıksız yiyecek, hazır gıda tedarik zinciri, sosyal medyanın yaygın kullanımı, alkol ve tütün bağımlılığı, davranışsal bağımlılık, yaşanan psikolojik problemler insan sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH’lar) kategorisinde yer alan ve 21. yüzyılın en büyük halk sağlığı problemi olarak görülen hastalıklar içerisinde kalp-damar hastalıkları başta olmak üzere, kanserler, kronik solunum hastalıkları ve diyabet yer almaktadır. Bu derecede önemli sağlık sorunu ve ölüm sebebi olan hastalık grubundan korunmak adına risk faktörlerini iyi bilip önlemlerimizi almamız gerekmektedir. Risk faktörleri olarak bakıldığında; dengesiz beslenme, fiziksel aktivite azlığı, aşırı tuz tüketimi, tütün ve alkol kullanımı gibi konular öne çıkmaktadır. Düzenli fiziksel aktivite, dengeli beslenme, sodyum tüketiminin sınırlandırılması, tütün ve alkolsüz bir yaşam, davranışsal bağımlılıklardan ve sosyal medya bağımlılığından kaçınma, BOH’lar konusunda önemli bir farmako ekonomiye ve insan sağlığının daha kontrol edilebilir hale getirilmesine vesile olacaktır. Bilhassa, T.C. Sağlık Bakanlığı’nın e-nabız üzerinden bireylerin sağlık bilgilerinin kayıt altında olması, toplum ve birey sağlığı konusunda politikaların geliştirilmesine imkan vermesi açısından önemlidir.

Gezegelimizin son iki yılda yaşadığı Covid19 pandemisi ön saflarda çalışan sağlık personeli olumsuz etkilemiş, sağlığın sosyal belirleyicilerindeki olumsuzluklar ve eşitsizlikler

pandeminin etkilerini daha da arttırmıştır. Özellikle doğal dengeleri giderek bozulan Dünyamız, iklim değişikliğinin de artan etkisiyle bu türden yeni pandemilere açıktır. Bu nedenle yeni ilaç etkin maddelerinin ve yeni teknolojilerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu alanda, araştırma-geliştirmenin nitelikli olması için eğitim-öğretimin kalite odaklı olması, araştırmacıların ulusal ve uluslararası ortamda dolaşımının stratejik odaklı olması açısından maddi ve manevi destekleyici platformların oluşturulması gerekir.

Sağlıklı toplumlar için öncelikle toplumun en küçük yapı taşı olan bireyin sağlıklı olması gerekir. Bir ülkede sağlık hizmeti alınan kurumların başarısının yanı sıra halk sağlığı ya da koruyucu sağlık kurumlarının başarısı ve çalışmaları da çok önemlidir. Sağlık

ordusunun vazgeçilmez unsurları olan doktor, eczacı, diş hekimi, hemşire, ebe ve diğer tüm sağlık personelleri ile birlikte, sağlıklı bir gelecekte yaşamayı ülkemiz ve dünyamız için dilemekteyiz. Yaşamın ve yaşatmanın değerini bilen bir sağlık grubu olarak; herkesin sağlık hizmetlerinden eşit bir şekilde yararlanabildiği, hiç kimsenin içerisinde bulunduğu şartların yetersizliğinden dolayı zarar görmediği bir dünya hayaliyle Dünya Sağlık Günü’nü kutluyoruz.

Kaynaklar:

1. Prof. Dr. RECEP AKDUR Başkent Üni. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Bşk. Dünya Sağlık Örgütü ve 7 Nisan Dünya Sağlık Günü.
2. Prof. Dr. Sıtkı Velicangil, Halk Sağlığı Bilimi. Cilt I, İ.Ü.Eczacılık Fakültesi Dersleri, Rektörlük Yayın No: 3357, Eczacılık Fak. Yayın No:46, GÜR-AY Matbaası, İstanbul, 1985.





Pharmasea'15

objektiflerden yansıyanlar







Pharmasea'16

objektiflerden yansıyanlar

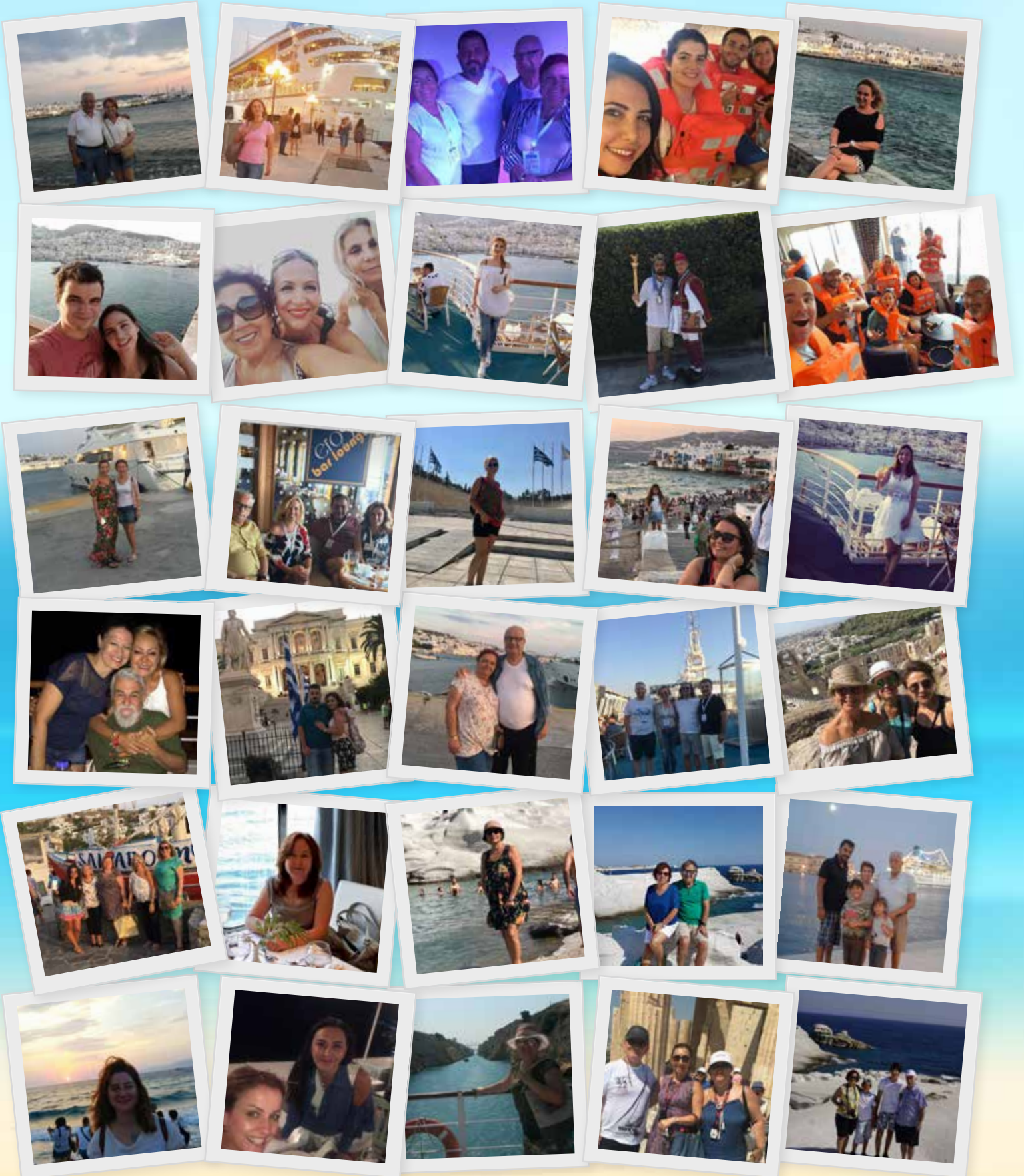


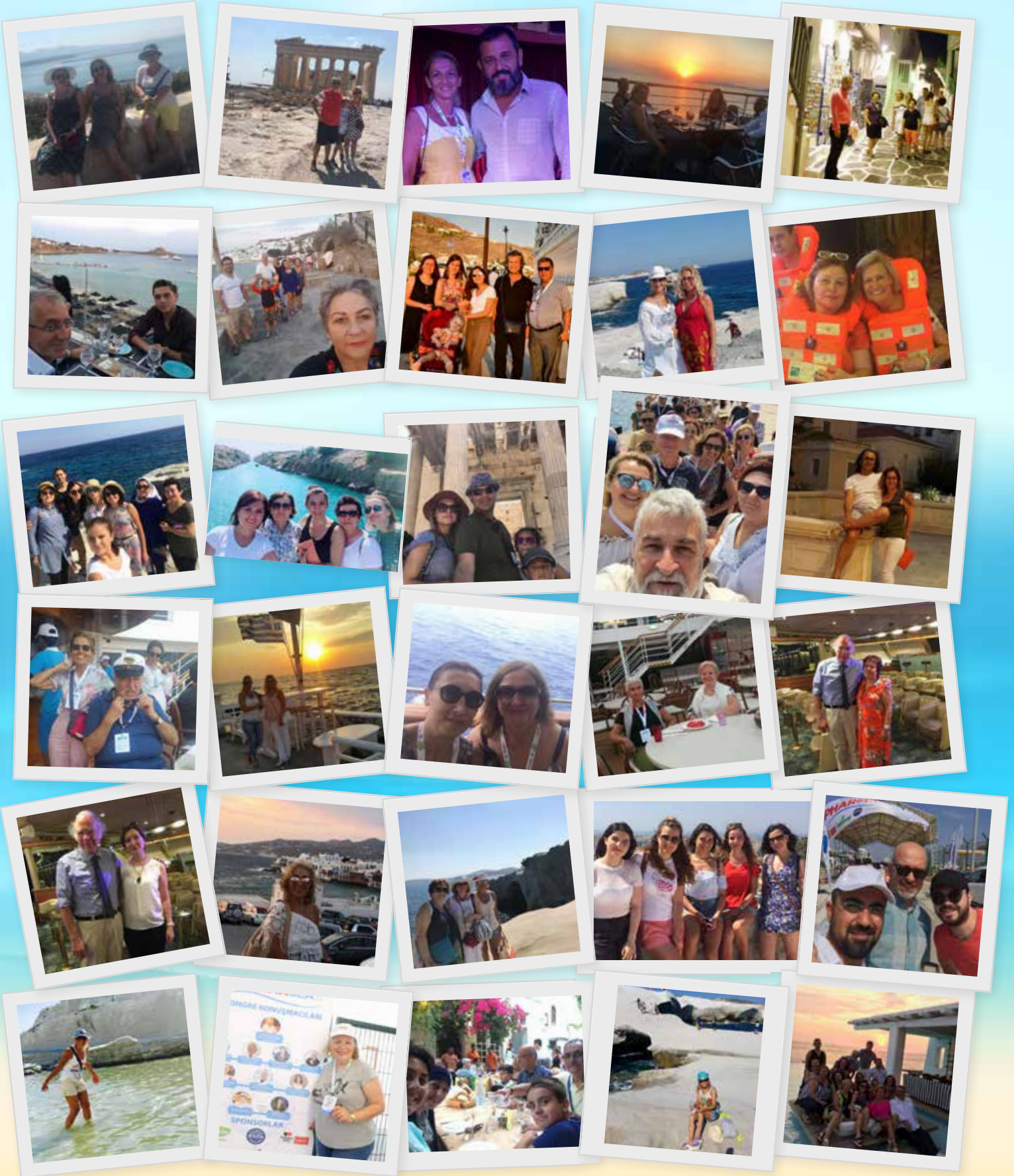




Pharmasea'17

objektiflerden yansıyanlar







Pharmasea'17

objektiflerden yansıyanlar







Ecza. Semina Berfin Memiş



Uzm. Ecza. Sema Uysal Zeybek



Ecza. Hicran Nur Ural

5 CİLT PROBLEMİ TEK ETKEN MADDE: NİASİNAMİD

Niasinamid veya nikotinamid B3 vitamininin hidrofilik bir amidir. Cilt hastalıklarının tedavisinde yaygın olarak kullanılır ve suda çözünebilir. Vitaminin bu formu, özellikle kök sebze, mantar, maya, bazı meyveler, yer fıstığı ve tohumlarda olmak üzere doğal olarak bulunmaktadır. Niasinamidin antioksidan özelliği başta olmak üzere topikal olarak da birçok kullanımı mevcuttur. Deri rengini açıcı, derideki pigmentasyonu azaltıcı, fotokoruyucu, cilt kırışıklığını önleyici, kırışıklık belirtilerini azaltıcı ve akne tedavisi olarak kullanılan niasinamid, deride herhangi bir yan etki oluşturmeyen güçlü bir maddedir. B3 vitamini; Pellegra hastalığını önlediği için PP (pellegra prenativa) vitamini olarak da bilinir.

Son çalışmalar niasinamidin oksidatif stres üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Hasarlı DNA'yı onarmaya yardımcı olduğu ve güneşin zararlı etkilerinden cildi

koruduğu için güneş kremi formülasyonlarının içerisine girebilir. Bunun yanı sıra niasinamid deri nemlendirici bir ajan olarak da işlev görür. Niasinamid seramid ve diğer stratum corneum lipidlerinin sentezini artırır. Yapılan hücre kültürü çalışmaları ile niasinamidin yağ asidi, kolesterol ve seramid sentezini artırdığı; su kaybına karşı epidermal bariyerin güçlendiği görülmüştür. Deriden su kaybının önemli derecede azaltıldığı, deriyi etkili bir şekilde nemlendirildiği, klinik açıdan da kuruluk hissinin ve pul-pul görüntünün azaldığı tespit edilmiştir. Bu sebeple atopik dermatit gibi durumlarda da kullanımı önerilmektedir.

Niasinamidin akne tedavisinde de etkili olduğu gösterilmiştir. Akneli ciltte niasinamid (% 4) ve klindamisin (% 1) kombine tedavisini sadece klindamisin tedavisi ile antienflamatuvar etki açısından karşılaştırarak incelendiğinde tedavi başlangıcında kombine tedavinin daha etkili olduğu görülmüştür. Akne rozacea üzerinde de etkili olduğuna dair çalışmalar mevcuttur.

Niasinamidin pigmentasyon giderici özelliği olduğu da bilinmektedir. Bu etkisini melanositlerden keartinositlere melanozom transferini engelleyerek oluşturduğu ve bu etkinin geri dönüşümlü olduğu gösterilmiştir. Ayrıca güneş koruyucu ile birlikte kullanımının sinerjik etki gösterdiği tespit edilmiştir.

Cilt kırışıklığında ve yaşlanma karşıtı olarak antioksidanların kullanımı oldukça önemlidir. Ancak bu özelliğinin yanı sıra

niasinamidin 50 kadın denek üzerinde yapılan çalışması sonucunda % 5 niasinamid içeren emülsiyonun kullanımı ile 12 hafta sonunda yüzdeki kırışıklıklarda % 5.5 oranında azalma olduğu saptandığını gösteren çalışmalar da mevcuttur.

Niasinamid; antioksidan, yaşlanma karşıtı, akne önleyici, nemlendirici, cilt rengini açıcı ve aydınlatıcı özellikleriyle birden fazla cilt problemi yaşayanların tek çözüm olarak tercih edebileceği bir etken madde olmuştur.

Kaynaklar:

1. Hakoziaki T, Minwalla L, Zhuang J, Chhoa M, Matsubara A, Miyamoto K, Greatens A, Hillebrand GG, Bissett DL, Boissy RE. The effect of niacinamide on reducing cutaneous pigmentation and suppression of melanosome transfer. Br J Dermatol. 2002 Jul;147(1):20-31. doi: 10.1046/j.1365-2133.2002.04834.x. PMID: 12100180.
2. Wohlrab J, Kreft D. Niacinamide - mechanisms of action and its topical use in dermatology. Skin Pharmacol Physiol. 2014;27(6):311-5. doi: 10.1159/000359974. Epub 2014 Jun 27. PMID: 24993939.
3. Matts PJ, Oblong JE, Bissett DL. A review of the range of effects of niacinamide in human skin. Int Fed Soc Cosmet Chem Mag 2002;5:285-9
4. Bissett DL. Topical niacinamide and barrier enhancement. Cutis 2002;70S:8-12.
5. Hakoziaki T, Minwealla L, Zhuang J, et al. The effect of niacinamide on reducing cutaneous pigmentation and suppression of melanosome transfer. Br J Dermatol 2002;147:22-33
6. Kaya, T. I. (2016). Cosmeceuticals and Active Cosmetics. Turk Dermatoloji Dergisi, 10(1), 48.





Uzmanından multi destek



HER BİR TABLETİN
ARKASINDA
**1 MİLYON
SAATLİK
ARAŞTIRMA***

ÇOCUKLUK ÇAĞINDA DENGELİ VE YETERLİ BESLENMENİN ROLÜ



Çocukluk döneminde yeme problemi şikayetiyle aile hekimi veya pediatristlere başvuranların oranı %20-35 arasındadır. Bu oran büyüme ve gelişme problemi olan çocuklarda %33-90'a kadar artış göstermektedir.¹

Yeterli ve dengeli beslenmek çocuk-

larda sağlıklı büyüme ve gelişimin temelidir. Gelişme çağında olan çocukların günlük yiyecekleri arasında çeşitli besinlerin uygun miktar ve oranda bulunmasını gerektirmektedir. Her yaş grubu için yeterli ve dengeli beslenmenin önemi büyük olsa da özellikle çocukluk çağında ayrı bir öneme sahiptir. Büyüme

çağındaki çocuklarda vücut ölçüsü birimi başına düşen enerji harcaması daha yüksektir, çünkü büyüme sürecinde önemli miktarda enerji harcaması gerektirir. Yeni dokuların yapımı, protein, vitamin ve mineral gibi bileşenlere olan ihtiyacı artırmaktadır. Sağlığı, bedenlen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımladığımıza göre vücudun ihtiyaç gösterdiği besinlerden bir veya birkaçı yetersiz alınırsa, vücudun büyümesi, gelişmesi, bireyin normal çalışması ve sosyal ilişkileri zayıflayacaktır.² Çocuğunuzun yaş grubuna ve ihtiyacına göre yeterli ve dengeli beslenme önerileri için doktorunuza danışınız.

Kaynak

1. Çelik F. Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Y.lisans Tezi. 2019.

2. Akgönül, G. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 1 (1), 51-56, 1985.



VIADOR

YEMEKLE DOST BİTKİSEL ŞURUP



2021

YILIN FİTOFARMASI ÖDÜLÜ



WORLD MEDICINE

Pharmaceutical Company

HEDEFİMİZ DEĞİŞEN VE GELİŞEN İHTİYAÇLARI DAHA İYİ ANLAMAK VE FARK YARATAÇAK YENİ ÇÖZÜMLER ÜRETMEK

Eczacıbaşı İlaç Pazarlama Genel Müdürü Dr. Ecz. Başbuğ Öke, yaptığımız röportajda, "2022 yılında da hedefimiz, tüm paydaşlarımızın değişen ve gelişen ihtiyaçlarını daha iyi anlamak ve fark yaratacak yeni çözümler üretmek olacak" dedi. Öke ayrıca, "Gıda takviyeleri alanında Ekim 2019'da 13 ürünle lansmanını yaptığımız portföyümüz, bugün toplamda 30 ürüne ulaştı" diye sözlerine ekledi.



Sayın Öke; Eczacıbaşı Topluluğu olarak, 80 yıldır kadına verilen önemle hep ön planda yer aldınız. Topluluğun bu konudaki misyonu ve hedefleri ile ilgili neler söyleyebilirsiniz? Kadına verilen değer ile ilgili önemli işlerin başarılmasıyla verilerek istenen mesaj nedir?

Eczacıbaşı Topluluğu olarak daima çağdaş, kaliteli ve sağlıklı yaşamın öncüsü olmayı hedefliyoruz. Bu amaç doğrultusunda, koruyucu sağlık alanındaki vitamin ve mineral markamız Dynavit, Türk voleybolunun en köklü kulüplerinden Eczacıbaşı Spor Kulübü ile anlamlı bir işbirliğini hayata geçirdi. Voleybolcularımız sahada Eczacıbaşı Dynavit Kadın Voleybol Takımı olarak, mücadelelerine daha güçlü bir şekilde devam ediyorlar. Sporun sağlıklı bir yaşam için vazgeçilmezliğinden hareketle Eczacıbaşı Spor Kulübü'nün Eczacıbaşı Dynavit olarak sahaya çıkmasının yanında, başta genç kızlar olmak üzere tüm gençlere rol model olduğunun bilinciyle çalışmalarımıza devam ediyoruz. Bireylerin, özellikle de sağlıklı nesillerin yetişmesinde en büyük role sahip kadınlarımızın kendi güçlerini keşfetmelerini sağlamak ve başarmak için mücadele ederken hayatta aradıkları destek olmak amacıyla misyonumuzu

voleybol sahalarına taşıdık. Kız çocuklarının spor yoluyla gelişimine sağladığı katkılarla adını tarihe yazdıran Eczacıbaşı Spor Kulübü bizleri bir kez daha gururlandırdı ve 2022 CEV Kupası Şampiyonluğu ile Topluluğumuzun 80. yılında 80. kupasını alarak adını tarihe yazdırdı. Eminiz daha nice başarılar yaşayacağız. Bu yolculukta sonuna kadar yanlarındayız.

Eczacıbaşı Topluluğu genelinde değerlendirecek olursak, hayata geçirdiğimiz inisiyatifler spor alanına yapılan yatırımdan çok daha fazladır. Topluluk olarak, sürdürülebilir bir geleceğin, kadınların başta iş dünyası olmak üzere yaşamın her alanına etkin katılımıyla mümkün olacağına inanıyoruz. İnsan kaynakları politikalarımızı ve uygulamalarımızı, kadınların iş yaşamına eşit ve etkin katılımını kolaylaştıracak adımlarla zenginleştiriyoruz.

Bu kapsamda "birliktebiz" adını verdiğimiz fırsat eşitliği platformu ile işe alım süreçlerinden, lider yetiştirme metodlarına kadar tüm iş süreçlerini yeniden kurguluyoruz. Kadın oranının düşük olduğu alanlara odaklanan fırsat eşitliği komitelerimiz; teknolojiye kadın, teknikte

kadın ve satışta kadın ile işe alımda, çalışan ve yönetimde kadın oranlarını arttırmaya yönelik olarak hedefli bir şekilde çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

Dynavit olarak, bir çok alanda ödül aldınız, başarılarla imza attınız. CEV Kupası, Eczacıbaşı Kadın Voleybol Takımı isim değişikliği sonrası başarılarınıza bir yenisini daha ekledi? Dynavit'i bu başarılar bütününde farklı kılan, yönetsel özelliklerden de bahsedebilir misiniz? Takım oyunu Eczacıbaşı İlaç Pazarlama'ya da yansıyor mu?

Eczacıbaşı Topluluğu olarak sağlık alanında geçmişimizden gelen doğal bir öncülüğümüz var. Eczacıbaşı sağlık kuruluşlarının temelleri, 1942 yılında Dr. Nejat F. Eczacıbaşı'nın kendi laboratuvarında vitamin üretmesiyle atılmış. 1952 yılında ülkenin ilk modern ilaç fabrikasını kuran Eczacıbaşı, günümüzde yapılan araştırmalarda sağlık alanında ilk akla gelen marka olarak ön plana çıkıyor. Biz de Eczacıbaşı'nın vitamin ve mineral markası Dynavit olarak bu misyonla ilerliyoruz. 2015 yılından bu yana Universum araştırmalarında sağlık-tıp bilimleri alanında hem genç



profesyonellerin hem de öğrencilerin ilk tercihiyiz. Sonuçların detaylarına indiğimizde temel unsurların; güven, kalite ve itibar olduğunu görüyoruz. Organizasyon yapımıza baktığımızda ise çok güçlü bir saha yapılanmamız olduğunu belirtebilirim. Her türlü zorlu durumda mücadele eden, değişimlere hızla adapte olan bir ekibiz. Eczacıbaşı İlaç Pazarlama'da insan kaynakları politikamız; yüksek performans kültürü yaratmak için süreçlerin verimliliğini artırmak, hızlı karar alan ve uygulamaya geçiren, unvanlardan bağımsız bir organizasyon iklimi yaratmak, süreçleri amaca uygun olarak yalınlaştırmak ve basitleştirmektir. Pozitif kültür oluşturmak için ise dinleyen, düşündüğünü şeffaf ve pozitif iletişim ile dile getiren ve hatalardan öğrenen bir organizasyon olmaya devam ediyoruz. Tüm çalışanları kapsayan, çalışanlarımızın hayatına her noktada dokunduğumuz ve çalışanlarımızın inisiyatif aldığı uygulamalar yaratmak en büyük hedefimiz. Çalışanlarımız Eczacıbaşı İlaç Pazarlama'yı sahiplenen, burada her gün daha iyisini hayata geçirmek için çabalayan bir profile sahipler. Aynı zamanda çalışırken işinden keyif almayı ve eğlenmeyi bilen bir ekibiz.

Dynavit pazarda bilinirlik ve güvenilirlik konusunda lider ürünlerden biri. Dynavit ile ilgili hedefleriniz nelerdir? Hedeflerinizle birlikte Dynavit ürünlerinin Eczacıbaşı İlaç Pazarlama'da ve pazardaki yerinden bahsedebilir misiniz?

Endüstriyel üretimin artmasıyla; günümüzde besinlerden aldığımız faydalı içerikler, mikro-nutrientler, geçmiş yıllara oranla ciddi oranda azalma gösteriyor. Buna bir de günlük hayatın koşturmacası ve stresi eklenince, bir destek aramak kaçınılmaz hale geliyor. Biz de hayatın eksilttiğini yerine koymak için aradıkları desteği bireylerle buluşturmak istedik. İşte Dynavit markası da bu noktadan doğdu. 1942'den bu yana çağdaş, kaliteli ve sağlıklı yaşamın öncüsü olmayı ilke edinen Eczacıbaşı, Dynavit ürünlerini de Bilimsel Danışma Kurulu'ndaki alanında uzman hekim ve eczacılar ile birlikte geliştiriyor. Geniş ürün yelpazesi ve katkısız içerikleri ile Dynavit her yaşta kişinin aradığı güvenilir vitamin ve mineral desteğini sunuyor. Gıda takviyeleri konusunda oluşabilecek tüm soruları en doğru ve güvenilir şekilde yanıtlamayı ilke ediniyor, her bireyin aradığı desteği bulma özgürlüğüne sahip olduğuna

inanıyoruz. Ekim 2019'da 13 ürünle lansmanını yaptığımız portföyümüz, bugün toplamda 30 ürüne ulaştı. Yeni ürün geliştirme çalışmalarımız yine Bilimsel Danışma Kurullarımız ile yaptığımız detaylı çalışmalarla, son hızıyla devam ediyor. 2022 yılında da hedefimiz, tüm paydaşlarımızın değişen ve gelişen ihtiyaçlarını daha iyi anlamak ve fark yaratacak yeni çözümler üretmek olacak.

Son olarak, Türkiye'nin önde gelen bir ilaç şirketinin başındasınız. Buradan, eczacı meslektaşlarınıza, eczacılık fakültesi öğrencilere, eczacılık mesleği ve geleceği hakkında, sorunları ve çözümleri hakkında neler söyleyebilirsiniz?

Eczacı bir çift olarak asistanlık, eczane eczacılığı ve ilaç sektörü olmak üzere yurtiçi ve yurtdışından farklı rollerde, geniş bir yelpazede çalışma fırsatı bulduk. Bu süreçte başarılı kişilerin ortak özelliklerinin işlerine olan tutkuları ve öğrenmeye - gelişime karşı duydukları istek olduğunu fark ettim. Tüm meslektaşlarıma sevdiğikleri alana yönelmelerini, kendileri gibi olabildikleri için bir parçası olmalarını öneririm. Hasta veya tüketiciler, eczaneye ilk defa yeri için sonra sizin için geliyor. Biz beyaz önlüklülerin varlık nedeni toplum sağlığı olduğuna ve bizden beklentilerinin bireyselleştirilmiş hizmet ve sosyal eczacılık olduğundan, kendimizi ilgili alanlarda daha yetkin hale getirmeliyiz diye düşünüyorum. Bu kadar hızla değişen ve sürekli dönüşen bir dünyada değişim karşısında olmak yerine, değişime entegre olmalı ve tüm paydaşlar ile ortak çözümler geliştirmeliyiz.

Genç meslektaşlarımin, hangi alanın kendileri için uygun olduğunu keşfetmek için staj yapmalarını ve kendi kariyerleri ile ilgili kararları alırken korkularına göre değil hayallerine göre almalarını dilerim.



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

"HAYAT PROBLEM ÇÖZMEKTİR" FELSEFESİYLE BİRLİKTE ÇALIŞIRSAK AŞAMAYACAĞIMIZ ENGEL YOK



Osmaniye Eczacı Odası Başkanı Ecz. Ahmet Yiğit Elkoca sorularımızı yanıtladı. Elkoca, ortaya konan her fikrin, verilecek her katkının çok önemli olduğunu vurguladı ve oda çalışmaları hakkında bilgi verdi.

Özellikle bölgesel olarak eczacıların başlıca problemleri nelerdir? Çözüm için neler yapılmalı?

Yerelde karşılaştığımız bölgemize özel problemleri ilgili kurum müdürlükleri ile [göç idaresi, cezaevi vs.] görüşerek çözüme imkânı buluyoruz. Asıl önemli olanın merkezden çözülmesi gereken, tüm meslektaşlarımızı ilgilendiren ve artık zaman kaybetmeden halledilmesi kaçınılmaz olan problemler olduğunu düşünüyorum. Bunların en başında 2009 yılından beri güncellenmeyen İlaç Fiyat Kararnamesi güncellenmesi ve kamuda hizmet veren meslektaşlarımızın çalışma şartları ile kurum içi ücret dağılımının dengesizliği gelmektedir. Dünya sağlık örgütünün eczacılık için 'ticari kaygıdan uzak olmalıdır' ifadesinin tersine her gün artan giderlerle ekonomik kaygılar bizi fazlasıyla yıpratmaktadır. Bir diğer önemli sorunumuz sayıları hızla artan, plansız programsız açılan eczacılık fakülteleridir. En son Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni kazanan meslektaş adaylarımızın, fiziki alt yapı ve akademik kadro imkânsızlığı nedeniyle Gazi Üniversitesinde eğitim görmesini sağlayacak olan protokolle birlikte yeni fakültelerin durumu gözler önüne serilmiştir. Bunlar ve bunun gibi birçok problemin çözümü

için, her ne kadar günümüz şartlarında bazı hakların alınması çok zor görünse de, birlik olarak pes etmeden doğru yol haritaları ile mücadeleye devam etmemiz gerekmektedir.

Pandemi dönemi hayatımızın her alanını etkiledi. Eczacılar bu durumdan sizce nasıl etkilendi?

Yaklaşık yüz yıl önce görülen İspanyol gribi pandemisinden sonra başımıza gelen Covid-19 pandemisinden hem en çok etkilenen, hem de önemi daha iyi anlaşılan meslek gruplarından biriyiz. Pandeminin ikinci yılını geçirdiğimiz şu günlerde canla başla mücadele ederken, ülke genelinde 76 meslektaşımızı, 24 eczane teknisyenimizi ve 2 oda personelimizi kaybetmiş bulunmaktayız. Hepsini rahmetle anıyor ve daha fazla kayıp yaşamamamızı diliyorum. Biz de pandemi başlangıcında ilk şoku biran önce atlatarak, bölgemizdeki meslektaşlarımızın ve çalışma arkadaşlarımızın en az şekilde etkilenmesini sağlayacak refleksleri gösterme adına kriz masamızı oluşturarak çalışmalara başladık. İlk etapta teması en aza indirmek için oda işlemlerini uzaktan yapabileceğimiz onay sistemimizi kurduk. Belediye ile görüşerek eczanelerimizin düzenli olarak dezenfekte edilmesini sağladık.

1981 Tokat doğumluyum. Babamın mesleği dolayısıyla ilk ve orta öğrenimimi Erzurum, Denizli, K.K.T.C., Şanlıurfa illerinde ve lise öğrenimimi İstanbul Kartal Burak Bora Anadolu Lisesi'nde tamamladıktan sonra, 2004 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldum. Askerliğimi Ankara'da yaptıktan sonra 2006 yılında Osmaniye'de serbest eczacı olarak meslek hayatıma başladım. 2012 yılından bu yana Osmaniye Eczacı Odası'nda saymanlık, genel sekreterlik ve ikinci başkanlık görevlerinde bulundum. Bu dönemde çok çalışkan ve üretken ekip arkadaşlarımla birlikte Yönetim Kurulu Başkanlığı yapmaktayım.

Meslektaşlarımıza o zamanlar tedarik sıkıntısı yaşanan maske, dezenfektan gibi koruyucu malzemelerden oluşan destek paketleri dağıttık. Zor şartlarda mücadele ederken sorumlusunun bizim olmadığı fiyat artışları ile ilgili, özellikle Ticaret İl Müdürlükleri tarafından hiç hak etmediğimiz denetlemeler ve cezalarla karşılaştığımız halde moralimizi yüksek tutarak hizmet vermeye devam ettik. En kısa zamanda bu günlerin geride kaldığı,

tamamen normalleştirdiğimiz, daha fazla kayıp yaşamadığımız günlere gelmeyi temenni ediyorum.

Pandemi döneminde OTC ürünlerin önemi daha da arttı. Bu alanda eczacılara da danışmanlık anlamında önemli bir görev düşüyor. Bu konuda neler düşünüyorsunuz? Eczacılar bu alanda kendini sizce nasıl geliştirebilir?

Pandemi döneminde bağışıklık sistemi güçlendirici ürünler başta olmak üzere OTC ürünlerinin öneminin daha da arttığına kesinlikle katılıyorum. Özellikle yediğimiz meyve ve sebzelerdeki vitamin ve mineral değerlerinin önceki yıllara göre düşmesiyle vitamin ve mineral içeren OTC gruplarının önemi gün geçtikçe artmaktadır. İnsan ömrünün uzamasıyla beraber kronik hastalıkların artması ve Covid gibi viral hastalıkların daha sık görülmesiyle sebebiyle birçok bağışıklık güçlendirici, inflamasyon önleyici ve antioksidanlar ön plana çıkmaktadır. OTC ilaçların öneminin artması beraberinde suiistimallerinde artmasına yol açmıştır. Özellikle internet satışlarındaki sahte ürünler halk sağlığı açısından çok büyük tehlike oluşturmaktadır. Bu sebeple bu ürünlerin eczane dışına çıkmasıyla, internet satışlarıyla etkin mücadele şarttır, unutulmamalıdır ki 'eczane güvendir'. Dediğiniz gibi bizlere düşen çok önemli bir danışmanlık görevimiz var. Bu görevi en iyi şekilde yapabilmek için de



bilgilerimizi sürekli güncel tutmamız gerekiyor. Biz ekip olarak meslek içi eğitimlere çok önem veriyoruz. Pandemi dönemi ile yaygınlaşan uzaktan eğitim platformları aracılığıyla ve yüz yüze eğitimlerle her konuda sürekli değişen gündemi yakalamaya çalışıyoruz ve yapmış olduğumuz planlar çerçevesinde eğitimlerimize tüm hızıyla devam edeceğiz.

Oda olarak, önümüzdeki dönemde eğitim veya farklı proje planlarınız nelerdir? Kısaca bizimle paylaşabilir misiniz?

Belirtmiş olduğum gibi biz ekip olarak eğitime çok önem veriyoruz. İki yıllık yapmış olduğumuz eğitim planlaması çerçevesinde özellikle Tebeşir platformunu kullanarak değerli hocalarımızdan birçok eğitim aldık. Enfeksiyon hastalıkları, gebelik ve laktasyonda ilaç kullanımı, çocuklarda ilaç kullanımı, hipertansiyon ve diyabette farmasötik bakım, astım-koah, romatoid artrit eğitimlerimizi tamamladık. Bunun yanında kişisel verileri koruma kanunu, eczane muhasebesi ve sut eğitimlerine devam etmekteyiz. Önümüzdeki dönemde probiyotik-prebiyotikler ve eczane yönetimi eğitimlerimizle takvimimize devam edeceğiz. Eğitimin yanında diğer projelerimizle hayatın her alanına dokunmayı, oralarda eczacı varlığını hissettirmeyi çok önemli buluyoruz. SMA hastası bebeklerimiz için yardım kampanyası düzenleyerek, şehit yakınları için dönem dönem organizasyonlar

yaparak, belediyemiz ile çevre koruma adına atık ilaç protokolü imzalayarak, hayvan hakları federasyonu Haytap ile projeler üretmek eczacılar olarak yanlarında olduğumuzu gösteriyoruz. Odamızı dijitalleştirme projelerine de uzaktan onay sisteminden sonra hastanelere yerleştirdiğimiz nöbet ekranları ile devam ediyoruz. Bu ekranlardan nöbet saatleri haricinde kamu spotu tarzı paylaşımlar yaparak farkındalık yaratmaya çalışıyoruz. Daha katılımcı bir anlayışla gençlik komisyonumuzu ve kamu eczacıları komisyonumuzu daha da aktifleştirerek güzel projelere imza atmayı hedefliyoruz.

Son olarak meslektaşlarınıza dergimiz aracılığıyla neler söylemek istersiniz?

Hepimiz için gittikçe zorlaşan hayat şartlarına, birini çözünce karşımıza on tanesi çıkan sorunlara rağmen karamsarlığa kapılmadan, elimizi taşın altına koyarak, 'hayat problem çözmektir' felsefesiyle birlikte çalışırsak aşamayacağımız engel olmadığını düşünüyorum. Ortaya konan her fikir, verilecek her katkı bizler için çok önemli. Bunun için oda birimlerinde, komisyonlarda çalışan meslektaşlarımıza, oda personellerimize ve eczanelerdeki değerli çalışma arkadaşlarımıza çok teşekkür ediyorum. Değerli Eczacı Dergisi çalışanlarımıza da başarılı işlerinin devamını diliyorum, çok teşekkür ediyorum. Herkesi sevgi ve saygıyla selamlıyorum.



ÇUKUROVA'DAN DÜNYA'YA BÜYÜK MİRAS DİOSCORİDES

DİOSCORİDES ÇALIŞTAYI

(15 Mayıs 2022)

(Adana-Kozan-Anavarza)

Dioscorides, I. Yüzyılda (20-79(?)) Adana'nın Kozan ilçesine bağlı Dilekkaya Köyüne bağlı Anavarza Kalesi'nin bulunduğu bölgede yaşamış olan Grek hekim-eczacıdır. Dünya Eczacılık Tarihi açısından önemli bir eser olan Materia Medica'nın yazarıdır.

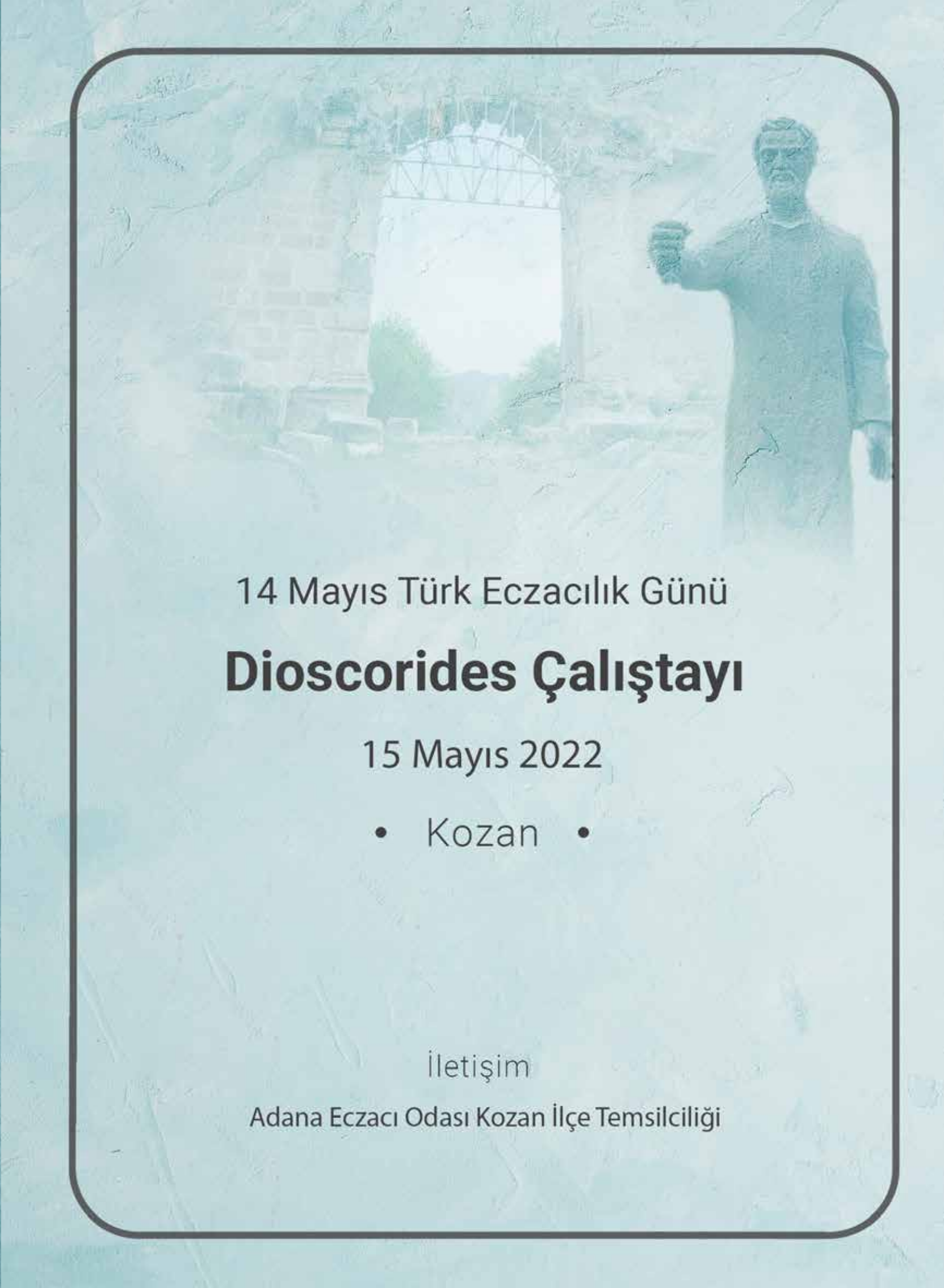
Dioscorides, bölgenin tıbbi bitkilerinden faydalanmıştır. Bu tıbbi bitkilerin tedavide kullanımlarını Dünya'ca ünlü eseri Materia Medica ile günümüze kadar aktarmıştır. Dioscorides'in Materia Medica'sında 500 kadar tıbbi bitkinin morfolojik, farmakolojik ve toksikolojik özelliklerini vermektedir. Bu bitkilerden çoğu Anadolu'da yetişen türlerdir. Bu nedenle Dioscorides, Anadolu tıbbi bitkileri hakkında ilk kapsamlı bilgileri veren eczacı- hekim olarak kabul edilmektedir.

Anavarza'da yaşayan bu önemli isim Adana için tarihi bir mirastır. Tarihi açıdan bölgenin tıbbi bitkilerinin değerlendirilmesi, bunların Dünya'ya tanıtılması açısından da önemli bir değerdir.

Bu sebeple, Dioscorides için yapılan kültürel çalışmalar, ilerleyen dönemlerde birçok bilimsel toplantının yapılmasının önünü açacaktır. Ayrıca bu çalıştay ile Dioscorides'ten günümüze bölgede yetişen tıbbi bitkilerin ilaç sanayide değerlendirilmesi için özellikle tıp-eczacılık ve ilaç alanlarında, bu dönüşümü sağlayacak endüstriyel anlamda değerlendirilmesi adına birçok paydaşı bir araya getirebileceğimiz bir etkinlik olacaktır.

Ecz. Hakan Can





14 Mayıs Türk Eczacılık Günü

Dioscorides Çalıştayı

15 Mayıs 2022

• Kozan •

İletişim

Adana Eczacı Odası Kozan İlçe Temsilciliği



REÇETE HİZMET BEDELLERİNDE %50 ARTIŞ YAPILDI

Bilindiği üzere ülkemizde sağlık hizmetlerinin kamusal finansmanı Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından yapılmakta. SGK'nın 25 milyon sigortalısı, 14 milyon emeklisi, 9,5 milyon GSS'lisi ve tüm bunların 35,5 milyon ailesi ile birlikte doğrudan 84 milyona hizmet sunması söz konusu.

SGK'nın sağlık hizmetlerini finanse ettiği kişilerin ilaç ve tıbbi malzeme teminleri ise SGK ile TEB'e bağlı serbest eczaneler vasıtası ile oluyor.

Bu çerçevede TEB ile SGK arasında imzalanan protokoller eczacılar için çok önemli. Zira, SGK protokolü ile eczacıların hakları ve yükümlülükleri belirleniyor. SGK protokolleri Sosyal Güvenlik Kurumu'na ödenecek reçete hizmet bedellerini ve reçete faturalarına uygulanacak iskonto oranlarını da belirlediğinden ötürü özel bir önem arz ediyor.

1 Ekim 2020 tarihinde yürürlüğe giren "Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol"de 4 Mart 2022'de TEB ile SGK arasında imzalanan 2022/1 sayılı Ek Protokol ile değiştirildi.

Yeni SGK Protokolü ile yapılan değişiklikler şu şekilde:

Yatan Hasta Reçeteleri: Eskiden "SGK ile sözleşmeli resmi sağlık kurumlarının temin edilemeyen yatan hastalara ait reçetelerde "Eczanemizde Yoktur. Yatan Hasta" kaşesi ve başhekimlik onayı aranırken yeni protokoldeki düzenleme ile artık bu reçetelerde "Yatan/Günübirlik Hasta" kaşesi ve başhekimlik onayı aranacaktır. Böylece "Eczanemizde yoktur. Yatan hasta" kaşesi artık reçete eki belgeler arasından çıkartılmış bulunuyor.

Şeker Ölçüm Çubuklarının Temini: Bir başka değişiklik "Şeker ölçüm çubukları, iğne ucu ve karekodu bulunmayan ilaçları ihtiva eden e-reçeteler" ile ilgili oldu. Bu tip reçetelerde reçete çıktısı alınarak, barkodlar ve/veya karekodlar ve varsa fiyat kupürleri reçete çıktısına yapıştırılacak. Hem barkod hem de karekod bulunuyorsa ikisinin birden reçete çıktısına yapıştırılması gerekmekte. Bu ürünlerin ÜTS ne tanımlanması halinde, SGK'ca yapılacak düzenlemelere uyulması gerekiyor. Satış bildirimi ÜTS üzerinden yapılan ürünler için fiyat kupür, karekod ve/veya barkod eklenmesine gerek bulunmuyor.

Sözleşmenin Eczacılarca İmzalanması: SGK ile TEB arasında imzalanan 2022/1 sayılı Ek Protokol hükümleri çerçevesinde 29.04.2022 tarihine kadar eczanelerle sözleşme yenilenmesi gerekiyor. Bu tarihe kadar sözleşme yenilemeyen eczanelerin vermiş bulundukları reçete muhteviyatı ilaçlara dair işlemler MEDULA sisteminde oluşmuş kayıtlara göre sonlandırılarak eczanenin sözleşmesi feshedilecek.

İnsülin Kalem İğne Uçları ve Kartuşlarının Karşıllanması: Son protokoldeki

bir başka değişiklik "İnsülin kalem iğne ucu bedelleri" ile ilgili. Bu kalem iğne ucu bedelleri, insülin kartuşları ile birlikte ya da tek başına reçete edildiğinde (hastanın günlük insülin kullanımına göre) ödenir. Şeker ölçüm çubuk bedelleri, bunlara ait barkodun ve/veya karekodun reçeteye eklenmesi halinde SUT'un ilgili maddesine göre ödenir. Hem barkod hem de karekod bulunuyorsa ikisinin birden reçete çıktısına yapıştırılması gerekmekte. Önceki halde barkod ve karekodun birlikte reçete çıktısına yapıştırılmasına gerek yokken yeni düzenlemede her ikisinin de eklenmesi zorunlu hale getirildi.

Reçete Bedelleri Geriye Dönük Uygulanıyor: Yeni protokol 1 Ekim 2021 tarihinden başlayarak geçerli olacağından ötürü yeni eczacı iskonto oranları ve reçete hizmet bedelleri de bu tarihten sonra uygulanacak. Başka bir ifade ile Eczacılar geriye dönük olarak 1 Ekim'den başlamak üzere zam almış bulunuyor. İskonto oranları ve reçete hizmet bedelleri geriye dönük uygulanacağından ötürü SGK Protokolün 9.1 numaralı maddesi ve 9.2 numaralı maddesinde yer alan mali konuların bir önceki yılın enflasyon oranında güncellenmesine ilişkin hükümleri bu yıla mahsus uygulanmayacak.

Eczane İndirim Oranları: Yeni Ek Protokolde yapılan "Eczane İndirim Oranlarında ise değişiklik yapılması. Yeni dönemde de eczane indirim oranları eskiden olduğu gibi şu şekilde uygulanmaya devam edilecek:

1.250.000 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %0 indirim,
1.250.000 TL'den 1.562.500 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %0,75 indirim,
1.562.500 TL'den 1.875.000 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %1,30 indirim,
1.875.000 TL'den 2.625.000 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %1,60 indirim,
2.625.000 TL'den 3.125.000 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %2,25 indirim,
3.125.000 TL'nin üzerinde satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %2,50 indirim.

İmalatçı ve ithalatçı indirimi yapılarak depocuya satış fiyatı üzerinden depocu ve eczacı kar oranları uygulandıktan sonra ulaşılan fiyattan eczane indirimi yapılacaktır.

Reçete Hizmet Bedellerindeki Artış: Yeni protokolde yapılan önemli bir diğer değişiklik ise "Reçete Hizmet Bedelleri"nde oldu. Buna göre, bir önceki yıl satış hâsılatı (KDV hariç) üzerinden her reçete başına aşağıdaki şekilde uygulanacak:

Eski Uygulamada Hastane Hasılatı	Eski Reçete Hizmet Bedeli	Yeni Uygulamada Eczane Hasılatı	Yeni Reçete Hizmet Bedeli	Artış Oranı
600.000 TL'ye kadar satış hasılatı	5 TL	750.000 TL'ye kadar satış hasılatı	6,50 TL	%30
600.000 TL'den 1.000.000 TL'ye kadar satış hasılatı	2,55 TL	750.000 TL'den 1.250.000 TL'ye kadar satış hasılatı	3,31 TL	%29,8
1.000.000 TL'den 1.250.000 TL'ye kadar satış hasılatı	1,70 TL	1.250.000 TL'den 1.562.500 TL'ye kadar satış hasılatı	2,21 TL	%30
1.250.000 TL'den 1.500.000 TL'ye kadar satış hasılatı	0,73 TL	1.562.500 TL'den 1.875.000 TL'ye kadar satış hasılatı	0,94 TL	%28,8
1.500.000 TL'den 2.100.000 TL'ye kadar satış hasılatı	0,62 TL	1.875.000 TL'den 2.625.000 TL'ye kadar satış hasılatı	0,80 TL	%29
2.100.000 TL'den 2.500.000 TL'ye kadar satış hasılatı	0,45 TL	2.625.000 TL'den 3.125.000 TL'ye kadar satış hasılatı	0,58 TL	%28,8
2.500.000 TL'nin üzerinde satış hasılatı	0,43 TL	3.125.000 TL'nin üzerinde satış hasılatı	0,55 TL	%27,9

Artış Oranları %50 Bandında Oldu: Şunun altını çizmek gerekiyor: Düzenlemeye esas tutulan hasılat oranlarında %25 oranında artış yapıldığı da dikkate alınmalı. Bu iki husus birlikte değerlendirildiğinde reçete başına hizmet bedeli oranlarında yüzde 50 üzerinde artış yapılmış bulunuyor. Keza, uygulamanın 1 Ekim 2020'den itibaren geriye dönük uygulanacağı da dikkate alındığında eczacıların en az resmi TÜİK enflasyon oranı (TÜFE %48) kadarki kaybı karşılanmış bulunmakta.

Reçete Bedellerinde Uygulama Esasları: Reçete Hizmet Bedelleri ve Eczane İskonto Oranlarında uygulama esaslarında ise bir değişiklik yapılması. Buna göre, bir önceki yıl satış hasılatı olmayan ve yeni açılan eczaneler için en düşük indirim oranı ve en yüksek hizmet bedeli uygulanacak. Ayrıca mobil reçeteler ile soğuk zincir ilaçları içeren reçetelerde, reçete başı hizmet bedeli %50 artırımlı olarak ödenecek. Mobil reçetelerde "Mobil Reçete Kaşesi" bulunması veya hekim tarafından "Mobil Reçete" ibaresinin yazılması zorunlu olacak. Yıllık reçete sayısında mücbir sebepler hariç, olağanüstü artma veya azalma olması halinde hizmet bedeli yeniden değerlendirilecek.

Artış Oranları %50 Bandında Oldu: Şunun altını çizmek gerekiyor: Düzenlemeye esas tutulan hasılat oranlarında %25 oranında artış yapıldığı da dikkate alınmalı. Bu iki husus birlikte değerlendirildiğinde reçete başına hizmet bedeli oranlarında yüzde 50 üzerinde artış yapılmış bulunuyor. Keza, uygulamanın 1 Ekim 2020'den itibaren geriye dönük uygulanacağı da dikkate alındığında eczacıların en az resmi TÜİK enflasyon oranı (TÜFE %48) kadarki kaybı karşılanmış bulunmakta.

Reçete Bedellerinde Uygulama Esasları: Reçete Hizmet Bedelleri ve Eczane İskonto Oranlarında uygulama esaslarında ise bir değişiklik yapılması. Buna göre, bir önceki yıl satış hasılatı olmayan ve yeni açılan eczaneler için en düşük indirim oranı ve en yüksek hizmet bedeli uygulanacak. Ayrıca mobil reçeteler ile soğuk zincir ilaçları içeren reçetelerde, reçete başı hizmet bedeli %50 artırımlı olarak ödenecek. Mobil reçetelerde "Mobil Reçete Kaşesi" bulunması veya hekim tarafından "Mobil Reçete" ibaresinin yazılması zorunlu olacak. Yıllık reçete sayısında mücbir sebepler hariç, olağanüstü artma veya azalma olması halinde hizmet bedeli yeniden değerlendirilecek.

SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SEKTÖRÜNDE GÜNDEM

Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi Değişti: 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince uygulanan Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği'nin 12 nci maddesi ile SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin 4.4.1, 4.4.2, 5-[g], 7-[e], 9-[i] ve 9-[i] maddeleri gereğince düzenlenen "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi" 24.02.2022, 03.03.2022 ve 10.03.2022 tarihlerinde değiştirilmiştir. Okurlarımız güncel listeye SGK'nın resmi web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

SGK İlaç Ödeme Komisyonu'nun Takvimi Belli Oldu: SGK'nın 2016 yılında yürürlüğe koyduğu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliğinin 7 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi doğrultusunda belirlenen 2022 yılı İlaç Geri Ödeme Komisyonu başvuru tarihleri SGK'ca belirlenmiş bulunmaktadır. 2022 yılı Birinci Dönem Başvurularının 5 Nisan 2022 tarihine kadar yapılması gerekirken 2022 yılı İkinci Dönem Başvurularının 31 Ağustos 2022 tarihine kadar yapılması gerektiğinin altını çizmek gerekir. Başvuru dosyalarında, duyurulan tarihlere kadar, İlaç Başvurularına Esas Usul ve Esaslarda belirtilen belgelerin, satış izin belgesi dahil olmak üzere eksiksiz olması gerekmektedir.

YUPASS Tüm Ülkeler İçin Başlatıldı: Bilindiği üzere Ülkemizin sosyal güvenlik sözleşmesi imzalamış olduğu Almanya, Avusturya, Belçika, Çekya, Fransa ve Hollanda sağlık uygulamalarına ilişkin işlemleri daha önceden Yurtdışı Provizyon Aktivasyon Sağlık Sistemine (YUPASS) dahil edilerek uygulamaya açılmış idi.

SGK sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmış ülkelerin tümü için Yurtdışı Provizyon Aktivasyon Sağlık Sistemi (YUPASS) uygulamasına 1 Mart 2022 tarihi itibarıyla başlamış bulunmaktadır. (Daha önce sadece altı ülke kapsamında idi, Almanya, Avusturya, Belçika, Çekya, Fransa ve Hollanda).

Buna göre sözleşmeli ülkelerden gelen ve ülkemizde sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı olan tüm sigortalılar SGK'ca karşılanan sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için hastanede ve eczanede MEDULA üzerinden provizyon almak zorunda olacaktır. Buna göre; 01.03.2022 tarihinden geçerli olmak üzere yabancı ülkelerle yapılan sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilere 01.03.2022 tarihinden itibaren sunulan sağlık hizmetleri (sağlık hizmeti sunucularında 01.03.2022 tarihinden önce yatışı yapılan kişilerin taburcu işlemi yapılmıncaya kadar uygulanan tedaviler hariç), MEDULA sistemi üzerinden provizyon alınarak gerçekleştirilecektir. MEDULA'dan provizyon alamayan kişilerin mutlaka YUPASS sistemine kayıt yaptırmaları gerekecektir.



BİZLER MESLEĞİMİZE YARINLARIMIZ İÇİN DÖRT ELLE SARILMALI VE SAHİP ÇIKMALIYIZ

Ecz. Necdet Zırhlıoğlu, Ecz. Neylan Zırhlıoğlu ve Uzman Ecz. İrem Türkoğlu dergimizin bu sayıda sorularını yanıtladı. Üç nesildir eczacı olan aile ile eczacılığın geçmişini ve günümüzü konuştuk. Ayrıca üç nesildir aile olarak eczacılık mesleğinin içinde olmanın hikayesini dinledik.

Neylan Hanım veya İrem Hanım eczacı olma kararını alırken aile fertlerinin birbirine bir etkisi oldu mu? Ayrıca kızınızın eczacı olmasında etkiniz oldu mu?

Ecz. Necdet Zırhlıoğlu: Neylan Eczacı olmayı çok istiyordu. Ancak hiç bir zaman olması yönünde etki yapmadım. Laboratuvarda çocukken gelip sivilce kremi hazırlamışlığı vardır. Üniversite sınavlarında eskiden ön kayıt vardı. Neylan 155. sırada idi. Okula girmesi oldukça zor görünüyordu. Ancak o yıl hatırladığıma göre yeni bir Tıp Fakültesi açıldı. Kayıtlar oraya kaydı. Okulun kapısında nöbet tutarak 10-15 gün sonra eczacılık fakültesine kayıt yaptırabildik. Torunum İrem önce hiç Eczacılık düşünmüyordu. Ancak benim ısrarım ile eczacı olmaya karar verdi. Şimdi Eczacı olduğu için çok mutlu ve mesleğini

çok severek yapıyor. Ben ve Neylan her konuda destek olduk ve destek olmaya devam ediyoruz.

Ecz. Neylan Zırhlıoğlu: İrem'in eczacı olmasında ise hiçbir dahilim olmadı. Meslek seçimlerinde emin olduğum bir konu var ki insanın sevmediği bir işi yapması onu mutsuz edeceği gibi o işte başarılı olması da mümkün olmayacaktır. Hani bir söz vardır ya; "Sevdiğiniz işte çalıştığınızda bir gün bile çalışmış olmazsınız" İrem her ne kadar dedesinin telkinleri ile üniversiteye başlamış olsa da mesleğini çok severek yaptığını görmek beni inanılmaz mutlu etmekte... Ben ortanca nesil eczacı olarak babamın tecrübe-lerinden, kızımın ise gerek yenilikçi vizyonundan gerekse bizim jenerasyona göre teknolojiyi çok iyi kullanabilmesi, eksik kaldığım konularda beni

tamamlayabilmesi sebebi ile kendimi çok şanslı hissediyorum.

Üç kuşaktır eczacılık yapan bir ailenin temsilcisiniz belli ki genlerinizde eczacılık var. Bunu avantajlı buluyor musunuz? Bu avantajı eczacılığın geleceği için ne şekilde kullanmayı hedefliyorsunuz?

Uzman Ecz. İrem Türkoğlu: Eczacı olduktan ve eczanede danışanlarımla vakit geçirmeye başladıktan sonra dediğiniz gibi genlerimde eczacılık olduğuna emin oldum. Gerçekten gelen hastalarla, tüketicilerle iletişim kurmak, onlara fayda sağlayabilmek bana mesleğimden yana en büyük tatmini yaşatan duygu. Ailemde bu kadar çok ve tecrübeli eczacı olması da şüphesiz ki büyük bir avantaj benim için. Bizler Eczacılık

Ecz. Necdet Zırhlıoğlu Kimdir?

31 Ekim 1931 Elazığ doğumluyum. İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1956 mezunuyum. Dönemimde ilk ve tek Eczacılık Fakültesi olan okuluma başladığım yıllarda, okulumuz İstanbul Üniversitesi'ne bağlı Yüksek Okul idi. Mezununiyetimden kısa bir süre önce fakülte oldu. Ayrıca Elazığ'ın ilk diplomalı optisyeni olarak yıllarca hizmet verdim. Bugün Elazığ'daki optik mağazalarının pek çoğu eczanemde yetişmiş meslek sahibi olmuş gençlerdir.

Fakültelerinden eczane yönetimi ile ilgili bilgilerimiz çok kısıtlı bir şekilde mezun oluyoruz. Eczanenin aynı zamanda bir işletme olduğuna dair yeterli bilgimiz olmuyor, ben de ailemden gelen en büyük avantajı burada yakaladım. Eczane eczacılığında yeni mezun olduğunuzda hem muhasebesel olarak hem de başka alanlarda özellikle eczane yönetimi gibi hiç hesaplamadığınız birçok detay çıkıyor karşınıza. Her tereddütte kaldığınızda veya başım sıkıştığında dedemden ve annemden destek alabileceğimi bilmek bana büyük bir güven ve rahatlık sağlıyor. Eczacılığa aşık bir eczacı olarak Mesleğimizin geleceği ile ilgili herhangi bir aktif görevim yok şu an için ama kesinlikle çok eski zamanlarda belirlenmiş ve günümüzde uygulanmaya devam edilen bazı kuralların bizi kısıtladığını, insanlara doğru bilgi ve ürünü ulaştırma konusunda geride bıraktığını düşünüyorum. Pandemiye tüketicilerin hem Doktorlara hem Eczacılara ulaşması zorlaştığında ben de @3.nesileczaci ismiyle sosyal

medya hesabımdan bilgilendirici içerikler hazırlamaya ve danışanların sorularını cevaplamaya başladım. İnternette eksik ve yanlış o kadar bilgi var ki insanların sormak, bilgi almak istediği ne kadar çok konu olduğuna ve aynı eczanelerimizde olduğu gibi herhangi bir karşılık beklemeden danışmanlık yapınca ne kadar çok teşekkür ve hatta dua aldığıma inanamazsınız. Dolayısıyla ileride mesleğimiz ve dijitalleşme konusunda, günümüzde sürdürülebilirliği olmayan kurallara takılmadan, danışanlara her alanda ulaşabilmek ile ilgili yenilikçi çalışmalarda görev almak isterim.

Ecz. Neylan Zırhlıoğlu

FMV Işık Lisesi Mezunuyum. Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesini bitirdim. Kendimi bildim bileli tek hayalim Eczacı olmaktı. Babamın da anlattığı gibi zor olsa da Üniversite kapısında günlerce bekledikten sonra Üniversiteye girebildim. Okulu bitirdikten sonra optisyenlik kursuna ve LCC estetişyenlik kursuna devam edip sertifikalarımı aldım. İlk eczanemi Kadıköy'de babamın büyük desteği ile açtım. Arkanızda böyle bir destek olduğunda maça bir sıfır galip başlıyorsunuz. Babamın Sektördeki bilinirliği ve tecrübesi benim çok hızlı ilerlememi sağladı.

Ecz. Necdet Zırhlıoğlu: Her ne kadar 3 Nesil Eczacı olarak bizi tanıyorsanız da esasında 4 Nesil eczacıyız. Eczacı olmamda ki en büyük nedenlerden biri amcamın eczacı olması idi. Okulumu bitireceğim yıl amcam sağlık sebeplerinden dolayı İstanbul'a taşınmaya karar verdi. Beşiktaş

**Ecz. Neylan Zırhlıoğlu**

çarşı içinde Sağlık Eczanesini açtı. Ben ise Elazığ Sağlık Eczanesi'ni amcamdan devir alıp 2020 yılına kadar mesleğimi orada devam ettirdim.

Uzman Ecz. İrem Türkoğlu kimdir?

Öncelikle kısaca kendimi tanıtmak isterim. İlkokul, ortaokul ve lise öğrenimimi Koç Özel İlköğretim Okulu ve Lisesinde tamamladıktan sonra Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldum. Klinik Eczacılık Yüksek Lisansımı da yine Yeditepe Üniversitesi'nde yaptım

Bu yıl 20-21-22 Ekim tarihlerinde Geleceğin "E" Hali buluşması tekrar gerçekleştirilecek. Bu büyük buluşmada eczacıları bu yıl neler bekliyor?

Ecz. Neylan Zırhlıoğlu: Bu yıl 20-21-22 Ekim 2022 tarihleri arasında İstanbul Kongre Merkezinde gerçekleştireceğimiz Geleceğin E Hali en büyük eczacılık buluşması için çalışmalarımız son hızla devam etmektedir. Sağlıkta daha iyi bir gelecek için geçmişimizi teknolojinin sağladığı imkanlarla geleceğe taşımak için tüm gücümüzle sağlık sektörümüzün tüm birimleri ile kol kola çalışmaktayız. Bu büyük buluşmada eczacıları "Gelecek" bekliyor. En güncel bilgilerinin olduğu eğitimlerin yanı sıra kendimizi geleceğe nasıl hazırlayacağımızı METAVERSE gerçeğini çözümseyeceğimiz projelerimiz ve sürprizlerimiz

**Uzman Ecz. İrem Türkoğlu**



Ecz. Necdet Zırhloğlu

olacak. Bugün derneğimiz sektöre yön veren gerek eğitimleri gerekse kongreleri ile eczacılarımızı yarınlara hazırlayan bir STK konumunda bunun bilincinde ve sorumluluğundayız.

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği'nde uzun yıllar görev aldınız. Dernek çalışmalarından ve projelerinden kısaca bahsedermisiniz?

Ecz. Neylan Zırhloğlu: Her zaman mesleki çalışmalara çok önem verdim. İstanbul Eczacı Odası'nın çeşitli kurullarında görev yaptım. Bundan 20 yıl önce de Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneğini 35 arkadaşımız ile birlikte çok zor şartlarda kurduk. Bugünlere gelmesinde gerçekten çok emeğim var. Şöyle bir düşündüğümde çalışmadığım hiç bir komisyon olmadı. Derneğimizi kurduğumuz yıl Yönetim Kurulu üyesi idim. Daha sonra dört yıl süre ile Yönetim Kurulu Başkanlığı yaptım. Başkanlığım Döneminde çıkarmaya başladığımız Pharmetic Sağlık Dergisi hala sağlık sektörünün en büyük yayını olmaya devam etmektedir. Yine dönemimde başlattığımız eczacılık fakültelerindeki PGED Kariyer Günleri ile pek çok geleceğin eczacısına ışık tuttuğumuzu biliyorum. Başkanlığım döneminde hayata geçirdiğimiz Geleceğin E Hali en büyük eczacılık buluşması bugün dahi en büyük katılımın gerçekleştiği eczacıların ve sektörün

tercih ettiği bir buluşma noktasıdır.

OTC ürünleri eczaneler için önemli bir alan konumunda. Pandemi ile bu durum perçinlenmiş oldu. Sizin bu konuda düşünceleriniz nelerdir? OTC ürünleri özelinde meslektaşlarınıza ne gibi önerileriniz olur?

Uzman Ecz. İrem Türkoğlu: Bundan yaklaşık 20 yıl önce nasıl ki dermo-kozmetik ürünler eczaneler için çok önemli ve büyümeye açık bir konumdaydı, günümüzde de OTC ürünler her gün daha fazla büyüme gösteren bir kategori. Dediğiniz gibi pandemi döneminde insanların da bu alana olan ilgisi ve içeriklerle ilgili bilgisi kat kat arttı. Ben her zaman koruyucu sağlığın çok önemli olduğunu düşünüyordum. Bir şeyi bozulduktan sonra tamir etmek oldukça zorken, bozulmasını önlemek hem daha kolay hem daha az maliyetli hem de duygusal olarak yıpratıcı olmadığı gibi kendimize iyi baktığımızın, değer verdiğimiz bir göstergesi. Bu nedenle besin takviyelerinin kullanımı yaşam kalitemiz için çok önemli ve

bu önemin giderek daha da artacağını düşünüyorum. Besin takviyelerinin hem önleyici hem tedaviyi destekleyici etkilerini görmek beni de çok heyecanlandırıyor ve bu konuda danışmanlık yapmaktan büyük bir keyif alıyorum. Her yeni gün, yeni içeriklerle ilgili araştırmalar yapılıyor, mesela bundan 10 yıl önce probiyotikler bu kadar önemli değilken ya da D vitamini yalnızca kemik sağlığı için önemli sayılan bir vitamin olarak kabul edilirken günümüzde ikisinin de kullanım alanları ve sıklığı çok genişlemiş durumda. Bu gibi gelişmeleri bizler takip etmeli, bilgilerimizi yenilemeli, danışanlarımıza her zaman en güncel ve en doğru bilgiyi biz eczacılar vermeliyiz.

Ecz. Neylan Zırhloğlu: Pandemi sürecinde Eczanelerimiz ciddi bir değişim yaşadı. Besin destekleri çoğu eczanede ilacın önüne geçti. Pek çok meslektaşım OTC konusunda kendisini ve ekibini daha çok eğitmesi gerektiğini anladı. Ancak başka bir tehlike ise bu ürünlerin pandemi ile birlikte eczane dışına hızla çıkmaya başlaması



ve meslek örgütlerimizin bu konudaki gayretlerinin çare olamadığını görüyoruz.

Ülkemizde eczacılığın yaşadığı başlıca sorunlar nelerdir? Bu sorunların çözümü için ne gibi adımlar atılmalı?

Ecz. Neylan Zırhlıoğlu: Mesleğimiz maalesef son dönemlerde çok fazla tehdit altında... Bir taraftan gereksiz yere hızla açılan, öğretim kadrosu bile oluşturulamayan yeni Eczacılık Fakülteleri, bir yandan internet satışları, bir yandan sürekli düşen eczacı karlılıkları ve sürekli artan eczane işletme giderleri arasında sıkışıp kalmış durumdayız. Öncelikle ihtiyaç fazlası Üniversitelerin kapatılması ve yenilerinin açılmaması konusunda çalışma yapılmalı. Etik değerler ve eczane işletme derslerine üniversitelerde daha çok önem verilmelidir. Tüm bu olumsuzlukların yanı sıra ne yazık ki bazı meslektaşlarımız yaptıkları indirimlerle hasta edinme ve günü kurtarma derdindeler. Halbuki eczacı ancak bilgisiyse danışman kimliği ile hastasına, tüketicisine verdiği hizmet ile eczanesinde fark yaratabilir.

Necdet Bey uzun yıllardır eczacılık mesleğinin içindesiniz yıllar içinde ne gibi değişiklikler oldu? Geçen bu yıllar içinde sizin imzam diyebileceğiniz çalışmalar nelerdir?

Dönemimdeki eczacılık ile şimdiki eczacılık arasında inanılmaz fark var. 1950'li yıllarda ilaca ulaşmamızın çok zor olduğu yıllarda eczane laboratuvarlarında majistral ilaç hazırlamak en büyük silahımızdı. Kortizonlu göz damlalarının olmadığı dönemde deltacortil tabletten göz damlası hazırladığımızı bilirim. Doktorlar mutlaka majistral ilaç yazar, eczanelerde eczacı ve 2-3 kalfa sürekli labda ilaç hazırlardık. Ayrıca eczacılık eskiden çok saygın bir meslek idi. Eczanemi ilk açtığım yıllarda ayakta bakanları eczane dışında çıkarıp içeriye giren çok insana şahit olmuşumdur. Etik değerlere daha fazla önem verilirdi. Sürsajın çıkmasıyla birlikte ilaçlara zam geldiğinde çok stoklu çalışmama rağmen elimdeki ilaç bitene kadar benim ahlaki değerlerime ters geldiği için ilacı zamlı fiyattan satmadım. Haver ilaç'ın sahibi doğudaki eczaneleri ziyaret sebebi ile eczaneme geldi. O dönem arabamı satmaya



karar vermiştim. Arabamın karşılığında bir kamyon dolusu Haver ampulleri ile takas yaptık. O dönem ilaçlarda miyad yok idi. Uzun bir süre o ilaçları sattım. Bir dönem Türkiye'de naftalin çok satılıyordu. Bunu fark edince Karabük'ten 10 ton naftalin getirip depo tutup oradan tüm eczanelere torba torba naftalin temin etmelerini sağladım. Sonra kızıma eczane açtığım zaman İstanbul'daki eczanelerin stoklarına alışmam çok zaman aldı. Eczanesinde her ilaçtan ikişer üçer tane vardı. Elazığ'da pek çok ilki gerçekleştirdim. Doğuda ilk Ecza Deposu olan Baraj Ecza Deposu'nu açtım. Elazığ'a eczanede optiği ben başlattım. Elazığ'a ilk zirai ilaçları getirdim. Dermokozmetiği Elazığ'a yine ilk kez ben getirdim. Elazığ VICHY.LRP ile Sağlık Eczanesi'nde tanıştı. 23. Eczacı Odası olan Elazığ Eczacı Odası'nı dört arkadaşım ile birlikte kurduk. Eczaneme ait formüllerimle iyileşen, hatta bir dönem Almanya'ya ve Irak'a gönderdiğim sivilce kremi, nasır kremi saç dökülmesine karşı ilaç ve el losyonu ile

eczanemiz bölgede tanınan bilinen bir eczane oldu.

Son olarak meslektaşlarınıza neler söylemek istersiniz?

Ecz. Necdet Zırhlıoğlu: Yeni hayata başlayan meslektaşlarıma nasihatim dürüst çalışın, güven verin. Asla hastanın cemiyetteki durumuna göre muamele etmeyin. Beraber çalıştığınız insanlar içinde içki içen, yalan söyleyen, mesleği sevmeyerek yapan çalışanınız varsa asla çalışmayın. Son olarak meşhur bir söz vardır "Gülmesini bilmeyen dükkan açmasın" denir. Güler yüzlü olun. Dert dinlemeyi bilin.

Ecz. Neylan Zırhlıoğlu: Bir gerçek var ki eskiden eczacılık bu kadar zor değildi. Şu anda mesleğe yeni başlayan meslektaşlarımızın işi gerçekten çok zor. Eczacılık çok değerli... Bizler yarınlarımız için mesleğimize dört elle sarılmalı ve sahip çıkmalıyız. Unutmayalım ki biz sahip çıkmazsak başkaları sahip çıkacaktır.





ROTAVİRÜS İSHALLERİ VE AŞILAMA

Rotavirüsler, özellikle altı ay ile iki yaş arasındaki çocuklarda viral gastroenteritlerin önemli nedenidir. Ulusal aşılama programları ile gelişmiş ülkelerde rotavirüs kaynaklı hastaneye yatışlar giderek azalmaktadır.

Rotavirüs kaynaklı ishalin patogene- zinde en az üç faktörün rol oynadığı düşünülmektedir:

- Villuslarda enzimlerin kaybı
- Rotavirüs enterotoksin NSP4'ün doğrudan etkisi
- Enterik sinir sisteminin aktivasyonu

Akut rotavirüs enfeksiyonu, maltaz, sukraz ve laktaz gibi bağırsak villuslarında enzimlerinin azalmış seviyeleri ile ilişkilidir, bu da akut enfeksiyon ortamında D-ksiloz ve laktozun malabsorpsiyonuna yol açar. Ozmotik diyare muhtemelen, villuslardaki enzim eksikliği ve kompleks şeker malabsorpsiyonuyla sonuçlanan villöz epitel hücre yıkımının bir sonucu olarak ortaya çıkar. Rotavirüs proteini NSP4'ün gastrointestinal mukoza üzerinde doğrudan toksik etkileri olduğu gösterilmiştir ve bu proteine karşı antikor, rotavirüsün neden olduğu diyareden koruma ile ilişkili olabilir. Rotavirüs, enterik sinir sistemini aktive ederek net bağırsak sıvısı ve elektrolit salgılanmasına neden olabilir. Rotavirüs ishali tedavisinde rasekadotrilin (bir enterik enkefalinaz inhibitörü) etkinliği, enterik sinir sisteminin rotavirüs ishalinde rol oynadığı hipotezini desteklemektedir. Enterokromaffin hücrelerinin rotavirüs stimülasyonuna bağlı serotonin salınımı, bu enfeksiyonla karakteristik



olarak ilişkili yoğun kusmanın nedeni olabilir.

Rotavirüs kaynaklı gastroenteritin histopatolojisi üzerine yapılan çalışmalarda, hastalığın başlangıcından 24 ila 129 saat sonra yapılan peroral ince bağırsak biyopsilerinden elde edilmiştir. Hastalığın başlangıcından bir ila beş gün sonra yapılan ince bağırsak biyopsisinde, jejunal ve duodenal mukozada villöz kısalma ve küntleşmenin yanı sıra lamina propria'nın mononükleer hücrelerle infiltrasyonundan oluşan düzensizlikler vardır. Elektron mikroskopisi, epitel hücrelerinde çok sayıda rotavirüs partikülü gösterir. Hastalığın başlangıcından dört ila sekiz hafta sonra alınan biyopsiler normal histolojiyi gösterir. Hastanın ishal bulguları görülüyor olsa dahi bağırsakların normale dönmesi uzun bir süreç almaktadır.

Risk faktörleri

Küçük çocuklar rotavirüs enfeksiyonu riski altındadır. Şiddetli rotavirüs gastroenteriti genellikle altı ay ile iki yaş arasındaki immünolojik olarak daha hassas, aşılanmamış çocuklarda görülür. Rotavirüs enfeksiyonu riski taşıyan diğer kişiler arasında, bağışıklık sistemi baskılanmış hastalar ve hastalığın daha şiddetli olabileceği uzun süreli bakım tesislerinde yaşayanlar yer alır.

Rotavirüs, spesifik virüs P proteini-HBGA etkileşimleri yoluyla mukozal yüzeydeki histokan grubu antijenlerine (HBGA) bağlanır. HBGA tipinin popülasyon prevalansı, dolaşımdaki rotavirüs tipini etkileyebilir; örneğin, Afrika'da P6 enfeksiyonlarının daha yüksek prevalansı, kısmen, bu popülasyonda Lewis-negatif fenotipin daha yüksek prevalansına bağlı olabilir.



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

Bulaşma

Rotavirüs bulaşması, 20 dakikadan daha az maruziyet süresi ve 48 saatten daha kısa inkübasyon süresi ile fekal-oral yolla gerçekleşir. Bulaşı için az miktarda patojen yeterlidir. Bu enfeksiyonda bulaşma için gram başına 100'den fazla koloni oluşturan birim gerekli değildir, hasta kişinin dışkısı bu enfeksiyon yükünün 106 ila 109 katını içerebilir. Dışkıda viral dökülme yaklaşık 10 gün sürer; bir çalışma, bağışıklığı yeterli çocukların üçte biri arasında en az 21 gün boyunca viral dökülme olduğunu göstermiştir. Bu nedenle enfeksiyon bulguları sonlanmış bir bebek hala enfeksiyonu bulaştırmaya devam edebilir. Bebek bakımını sağlayan kişinin el hijyenine dikkat etmesi başka bebeklere bulaşma olasılığını azaltacaktır.

Mevsimsellik

Tropikal bölgelerde enfeksiyon yıl boyunca meydana gelir. Ilıman iklimlerde, rotavirüs enfeksiyonu daha soğuk aylarda zirve yapar (örneğin, ülkemizde Aralık-Nisan ayları arasında).

Bulgular ve Belirtiler

Rotavirüs enfeksiyonu olan çocuklar arasındaki tipik semptom ve bulgular;

kusma, sulu kansız ishal ve ateşi içerir. Ağır vakalarda dehidratasyon, nöbetler ve ölüm meydana gelebilir.

Hastanede yatan çocuklarla yapılan bir çalışmada gözlemlenen semptomların ortalama süresi sekiz gündür. Bununla birlikte, hafif hastalık sadece birkaç gün sürebilir ve bağışıklığı yetersiz çocuklarda uzun süreli hastalık meydana gelebilir.

Rotavirüs enfeksiyonu olan çocukların yüzde 30 ila 50'sinde solunumla ilgili belirti ve semptomlar gözlenebilir, ancak bu semptomların rotavirüsten kaynaklanıp kaynaklanmadığı belirsizdir ve varsa, altta yatan asidozun yansıması olabilir. Hem solunum yolu hem de mide-bağırsak virüsleri ile eşzamanlı enfeksiyon da meydana gelebilir.

Rotavirüs gastroenteriti olan çocukların yüzde 2 ila 3'ünde nörolojik komplikasyonlar görülür. Nöbetler en yaygın bulgudur; daha az yaygın olarak, rotavirüs akut ensefalopatiye veya ensefalite neden olabilir. Japonya'da hastane bazlı bir araştırma, yılda yaklaşık 41 rotavirüs ile ilişkili ensefalit/ensefalopati vakası kaydedilmektedir.

Korunma

Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi, Dünya Sağlık Örgütü, Amerikan Pediatri Akademisi, Amerikan Aile Hekimleri Akademisi, Avrupa Pediatrik Enfeksiyon Hastalıkları Derneği, Avrupa Pediatrik Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Derneği tüm bebeklerin aşılanmasını önermektedir.

Rotavirüs aşısının ulusal aşılama programına alınması ve tüm bebeklere ücretsiz uygulanması gereklidir. Ancak ülkemizde hasta maddi imkanları yeterliyse ve doktoru önerirse aşılama yaptırılmaktadır. 2. Ayını doldurmuş bebeklerin anne ve babalarına muhakkak rotavirüs aşılması için bilgi verilmelidir. Çünkü ilk dozun 15. Haftadan önce yapılmış olması gerekmektedir. Ülkemizde 2 farklı rotavirüs aşısı ruhsatlıdır. Her iki aşı birbirinin eş değeri değildir. Hasta hangi aşı ile tedaviye başladıysa onunla tedaviye devam etmesi daha uygundur. Aşıların uygulama şekli şu şekilde olmalıdır:

- RV5, iki, dört ve altı aylıkken üç oral dozda uygulanır.
- RV1, iki ve dört ayda iki oral dozda uygulanır.

Lisanslı rotavirüs aşıları ağızdan yapılır. İnsan-sığır rotavirüs reassortant aşısı (RV5) dozu 2 mL'dir. Atenüe insan rotavirüs aşısının (RV1) her dozu 1 mL'dir. Dozun bir kısmının kaybolmasını ve bebeklerin, bakıcıların veya sağlık hizmeti sağlayıcılarının gözlerine sıçramasını önlemek için aşı, yanağın içinden nazikçe uygulanmalıdır.

Rotavirüs aşısı uygulanmadan önce veya sonra emzirme dahil diyet kısıtlaması gerekli değildir. Çok sayıda randomize çalışma, emzirmenin rotavirüs aşısının etkinliğini etkilemediğini göstermiştir. Rotavirüs aşısının ağızdan uygulanmak yerine enjekte edilmesi durumunda, doz geçerli sayılmaz ve uygun yaş ve doz çizelgesi dahilinde tekrarlanmalıdır. Rotavirüs aşıları, diğer rutin bebek aşıları ile aynı gün uygulanabilir.



İlk defa kasko yaptıracak ya da daha önce yaptırmış ancak ara verdiği için yüksek primlerle karşılaşan sigortalı adaylarını **uygun primlerle kasko korumasıyla buluşturuyoruz.**



 **KORU SİGORTA**
hep yanınızda

7/24 0850 340 34 34

www.korusigorta.com.tr

 |  |  |  /korusigorta



Doç. Dr. Elif Güler Kazancı
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Bursa Tıp Fakültesi Dekan Yard.
Çocuk Hematoloji Onkoloji Uzm.
elif.gulerkazanci@sbu.edu.tr



İNTEGRATİF VE ANADOLU TIBBİ KONGRESİNE DAVETLİSİNİZ

Anadolu toprakları tarihin en eski dönemlerinden beri büyük medeniyetlerin hüküm sürdüğü topraklardır. Asırlar öncesinden günümüze miras kalan ve bugün dünyada kabul gören Anadolu Tıbbı, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları için değerli bir kadim bilgi birikimidir. Binlerce yıllık kültür ve devlet geleneğine sahip medeniyetimiz; milli, dini ve kültürel yapısı nedeniyle hastaların şifasında koruyucu hekimliği ve geleneksel uygulamaları ön plana çıkarmıştır.

Sağlık temalı olarak kurulan ilk devlet üniversitesi olan Sağlık Bilimleri Üniversitemizin eğitim verdiği Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Külliyesi, tıp eğitimi vermek üzere Sultan II. Abdülhamid han tarafından yaptırılan ilk tıp okuludur. Anadolu tıbbının doğduğu topraklarda, unutulmaya yüz tutan geleneksel metodlarla, modern metodların harmanlandığı; Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği integratif tıp prensipleri ile çalışmak üzere Sağlık Bilimleri Üniversitesi bünyesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi kurulmuştur.

İntegratif bakış açısıyla GETAT uygulamalarının, modern sağlık hizmetinin tamamlayıcısı ve destekleyici olduğunun, sağlık bilinci ve kültüründe bu uygulamaların önemli bir yeri olduğunun, inanç ve aidiyet barındırması yönüyle insancıl olduğunun gösterilmesi amacıyla Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi ev sahipliğinde 13-15 Mayıs 2022 tarihinde İntegratif ve Anadolu Tıbbi Kongresini gerçekleştirmeyi planlamaktayız.

Kongremizde; Türkiye'nin Geleneksel ve Tamamlayıcı

Tıp alanında uluslararası ölçekte konumlandırılması için;

- Anadolu'nun tıbbın doğduğu ülkelerden biri olduğu,
- Doğu batı arasında gelişim ve dağılım yolu olduğu,
- Devlet politikası olarak değerlendirilmesi,
- Türk Dünyası ve Akriba Toplulukları Sağlık Akademisi çatısı altında Türk dünyası devletleri ile sağlık alanında işbirliklerinin gerçekleştirilmesi
- Medeniyetimizden günümüze miras kalan geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanında sağlık kültür birikiminin ve zengin şifalı bitki potansiyelinin uluslararası platformda tanıtılması amaçlanmıştır.
- Bilimsel, kültürel ve sosyolojik alanda bulunan karşılıklı algısının değiştirilmesi için;
- Modern sağlık hizmetinin tamamlayıcısı ve destekleyicisi olduğunun,
- Sağlık bilinci ve kültüründe bu uygulamaların önemli yeri olduğunun,
- İnanç ve aidiyet barındırması yönüyle insancıl olduğunun,
- Tarihsel milli kültürümüzün ve yaklaşık otuz ülkeye ait geleneksel ürünlerin akademisyenlere ve halka tanıtılması amaçlanmıştır.
- Modern Tıp ve Tamamlayıcı Tıbbın entegrasyonunun sağlanması için;
- Dünya Sağlık Örgütü'nün iş birliği ve 2014-2023 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Stratejileri doğrultusunda; geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın, modern sağlık sistemine entegrasyonu direktiflerinin duyurulması,
- Ülkemizde bu alanda uygulanan mevzuatın, eğitim programlarının ve bilimsel çalışmaların tanıtılması,
- Uluslararası ticari, hukuk, eğitim alanında oluşturulabilecek iş birliklerinin ve akademik bilimsel araştırmaların ortak altyapısının hazırlanması,
- Sahada sağlıkçıların uygulamada olmasını sağlamak ve halkın doğru adreslere yönlendirilmesi,
- Diğer kamu kurumlarının da dahil edilerek desteklenmesi ve ortak sorumluluk alanlarının belirlenerek hayata geçirilmesi amaçlanmıştır.

13-15 Mayıs 2022 tarihinde Merinos Atatürk Kongre ve Kültür Merkezi'nde gerçekleştirilecek olan kongremizde; integratif tıp yaklaşımı ile GETAT uygulamaları eksenli olarak ulusal ve uluslararası alanından önemli davetli konuşmacılar, bildiriler, atölye çalışmaları ve ödülleri yer alacaktır.

Ayrıca Tarım ve Orman Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı'nın ilgili daire başkanlıkları ve sektör temsilcileri ile yapılacak olan çalıştayda gıda takviyeleri ve bitkisel ürünlerde uygun hammadde tedarikinde yaşanan sorunlar, bitkisel ekstraktif ana ürünlerinde yerli üretimde kapasite ve temininde zorluklar ve ihtiyaçlar, yerli milli gıda takviyesi ve bitkisel ürün stratejilerimiz, fitoterapi reçetelerinde dışa bağımlı ürünler, halkın ihtiyacı olan gıda takviyelerinde ulaşılabilirlik ve kalite sorunları konuları ele alınacaktır.

Bildiriler için son başvuru tarihimiz 3 Nisan 2022'dir. Erken kayıt indiriminden yararlanmak için 31 Mart 2022 tarihine kadar kayıt yaptırmanız gerektiğini hatırlatmak isterim.

2022 Türk Dünyası Kültür Başkenti olarak Anadolu Selçuklu'ya ve Osmanlı Devleti'ne başkentlik yapmış, tarihi ve mimari dokusuyla büyüyen, yeşili ve doğal güzellikleriyle de ziyaret edenleri hayran bırakan Bursa'da gerçekleştirilecek olan İntegratif ve Anadolu Tıbbi Kongresine tüm hekimlerin, diş hekimlerinin, eczacıların ve sektör temsilcilerinin katılımlarını bekliyoruz.

Detaylı bilgi için;

integratifveanadolutibbikongresi.org

Kayıt-Konaklama-Sponsorluk için;

BROS Congress, Incentive and Events

Nihat Kayaöz

nihat.kayaoz@brusgroup.net

Esentepe Mah. Sağlam Fikir Sok. Esen Palas

Apt. A Blok No:2 D:9 Esentepe - Şişli - İstanbul

Tel: +90 (212) 296 66 70

Fax: +90 (212) 296 66 71

B R S
Congress, Incentive and Events



İntegratif ve Anadolu Tıbbı Kongresi

13-15 Mayıs 2022, Bursa

*"Kültür başkenti Bursa'dan
Anadolu Tıbbına Yönelik"*



Kongre Onursal Başkanı
Prof. Dr. Cevdet Erdöl

Kongre Başkanları
Prof. Dr. Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Doç. Dr. Elif Güler Kazancı



iatkongresi



integratifveanadolutibbi

www.integratifveanadolutibbikongresi.org





SAĞLIKDA ŞİDDET SADECE ŞİDDET Mİ?

Uzun yıllar içinde pek çok acil nöbeti tuttum. Acilde çalışmak çok gergin bir iştir. İnsan bazen ne kadar hızlı davranması gerektiğine karar veremez. Kapıdan yürüyerek giren bir insanın dakikalar içinde hızla kötüye gittiğine, bazı basit işlerin ne kadar zorlaştığına defalarca tanıklık ettim. Orada çalışan tüm personel için kapıdan giren her bir hasta yaşamında asla unutamayacağı bir hasta olabilir.

Tıp fakültesi son sınıfta olanlar, “intern doktor” sıfatıyla tüm klinikleri dolaşıp, acil nöbetleri tutmaktadır. Nöbetçi ekibin yapması gereken en basit işleri bu grup öğrencilere verirler. Bu işler pratik hayatı tanımaya çalışan o grup için büyük bir heyecan, tatmin ve işe yarama duygusu verir. Genç bir doktor adayı için de inanılmaz öğretici olur. Bu dönemde çalıştığım bir dizi acil polikliniklerin içinde sanırım en zoru “Çocuk Acil Polikliniği” dir.



Böyle akşamların birinde, ben de henüz bir intern doktor iken, okulumun çocuk bölümünde acil nöbeti tutuyordum. Gelen hastalar, giden hastalar sıradan bir acil akşamıydı işte. Eskilerin deyişi ile “İsmiyle müsemma” bir asistan ablamız vardı, Dr. Harika Hanım. O zaman için oldukça bilgili ve deneyimli bir asistan doktordu ki, acillerin yükü genellikle bu doktorlar üzerindedir. Onlar ilk değerlendirmeleri yapar hastaları üstlerine takdim ederlerdi. En azından eskiden böyleydi. Bir çocuk getirdiler durumu iyi gözüküyordu. Gerekli işlemler yapıldı, çocuğun yatışına karar verildi ve tedavisi için damar yolu açılacaktı. Dr. Harika, damar yolu açmak için hazırlık yaptı. Bizler de yardım ediyorduk. Fakat çocuğun damarına girmek ki bazen çok zor olabilir, kolay olmadı. Birkaç denemeden sonra çocuğun babası büyük bir tepki göstererek bağırmaya

başladı. Biz, hepimiz donduk kaldık. Baba bir yandan bağıırıyor, bir yandan da ağlıyordu. Harika Hanım’a bir süre bağıırdı, sonra sakinleşti ve birileri babayı dışarı çıkardı. Doktor Hanım’ın tepkisine baktık. O hiçbir şey söylemeden, hatta kafasını bile kaldırmadan işine devam etti. Yapması gerekeni yaptı, işini bitirdi. Sonra yine aynı sakinlikte dışarı çıkıp anne ve babaya çocuğun durumu hakkında bilgi verirken gördüm onu.

Babanın bu tepkisini hangimiz anlamayız? Hepimiz bir baba olarak buna benzer tepki verebiliriz. Ama inanıyorum ki, zor olan Dr. Harika gibi tepki vermek. İşine, hastasına ve hasta yakınlarına saygı göstermenin hiç unutulmayacak bir örneği. Tabii ki, bugünlerde konuştuğumuz “Sağlıkta Şiddet” ile hiç ilgisi olmayacak bir örnek burada anlattığım. Sonra

doktor olarak çalıştığım yıllarda kim bilir kaç hasta yakını ile kimi dostça, kimi çok daha gergin ilişkiler yaşadım. Ne kadarında Harika Hanım gibi davrandım bilmiyorum.

Sonra uzun yıllar geçti. Bu uzun yıllar içinde hepimiz değiştik, olaylara insanlara bakışımın değişti. Bir gün yine bir çocuk hasta için Başhekim’in odasında toplandık. Bu sefer ikiz bebeklerden biri olan hastamızın akciğerleri doğuma kadar geçen süre içinde yeteri kadar gelişmemişti. Akciğerler gebeliğin son döneminde çalışacak hale gelir ve sonraki yıllar içinde de gelişimine devam eder. Burada bebeklerden biri gayet iyi iken diğeri tam gelişmemiş akciğerleri nedeniyle solunum cihazından ayrılmıyordu. Uzun süren destek ve tıbbi yardıma rağmen bu gelişimin olmayacağı belli oldu ve geriye bir tek seçenecek

kaldı: akciğer nakli. Ancak o zamana kadar yurdumuzda hiçbir çocuk hastaya akciğer nakli yapılmamıştı. Ben ısrarla yapılması gerektiğini söylüyordum. Çalıştığım kurumun bu işi yapabileceğine inanıyordum çünkü. Zor bir işti ve sonu iyi olamayabilirdi de. Her şeye rağmen yapmalıydık.

Bir karar vermemiz lazımdı. İşte hastanenin başhekimini uzun çabaların sonunda bu işe katılacak doktorları odasında topladı. Çocuklarda akciğer nakli yapılırken kalp ameliyatlarındaki gibi kalbi durdurmak gerekir. Kalbin zarar görmeden korunması için bu işi her gün yapan ekibin desteğine ihtiyaç o. "Çocuk Kalp Cerrahisi" bölüm başkanı, tabii ki bu çocukların ameliyat sırasında ve erken dönemde anesteziyi verecek ekibin başı olan anestezi doktor hanım ve ben. Başhekim durumu özetledi, ben tıbben neden yapmamız gerektiğini anlattım. Kalp cerrahi arkadaşımız

gerekli desteği verebileceğini söyledi ve sıra anesteziye geldi.

Doktor hanım o sabah bir hasta yakını tarafından odasında sözlü saldırıya uğradığını, bu sebeple moralinin çok bozuk olduğunu böylesi riskli işlerde hasta yakınlarının tepkilerini önceden bilemeyeceğimizi anlattıktan sonra "Yapamayız" diyerek sözünü tamamladı. Ben o günün uygun bir gün olmadığını başka bir gün toplanmamız gerektiğini söylemeye çalıştım ama maalesef arkadaşımız "Biz yokuz bu işte" dedi. "Bugün de yokuz yarın da". Umutsuzca Başhekim'e baktım: "Doktor Hanım böyle diyorsa ben bir şey yapamam" dedi, "Koca kurum, böyle bir iş, bir kişinin kararı ile duracak mı?" "Evet, yapmak istemiyorsa zorlayamayız". Her şey on dakika içinde oldu bitti. Ayrıldık.

Sonra ne oldu dersenez; Bakanlık 2 milyon

dolarlık bütçe ile bu hastamızı Amerika'ya gönderdi. Dünyanın en ünlü kliniğinde aylarca kaldıktan sonra bu ameliyatı yapamayacaklarını söylediler. Çünkü zaten uygun vericinin zor bulunduğu bu alanda bir de çocuğun boyutlarına uygun bir akciğer bulmak iyice zordu. Bulunsa bile sırada bekleyen kendi vatandaşları varken uygun akciğeri yabancı bir hasta için kullanmak istemiyorlardı.

Hastamız geri döndü, o çok alışık olduğu yoğun bakım ünitesine girdi ve solunum cihazına bağlı olarak yaşamına bir süre daha devam etti. O çocuk hastamız için akciğer nakli yapmamaya karar verdiğimiz o günden bu yana yıllar geçti. Biz hala ülkemizde bu ameliyatları yapmıyoruz. "Acaba" diye düşünüyorum bazen, "Dr. Harika sonraki yaşamında neler yaptı, nerelerde çalıştı ve hepimizin çocukları için ne kararlar verdi". Birde, muhtemelen hiç de farkında olmadan "Kim bilir kimler üzerinde ne tür izler bıraktı?"





Köklerimizi ve geleneklerimizi
teknoloji ile buluşturduğumuz,
dijital trendleri eczacılık ile harmanladığımız

Geleceğin hali

En Büyük Eczacılık Buluşması

20 - 21- 22 Ekim 2022 tarihleri arası
İstanbul Kongre Merkezi (ICC)'nde.

www.geleceginehali.org



BİLİNÇSİZ TAKVİYE ALIMI

Aramızda henüz hiç besin takviyesi kullanmadım diyen kişi sayısı oldukça azdır. Birçoğumuz hangi takviyenin neye iyi geldiğine bile hâkim diyebilirim. Hatta bir çoğumuz hangi takviyenin hangi formda daha iyi olduğunu bilecek kadar bile ilgili. Bunun nedenlerinden bazıları yaşadığımız salgın durumu veya yediğimiz besinlerin içeriğindeki besin öğelerinin azalması ile yaşadığımız vitamin mineral eksiklikleri diyebiliriz. Bakıldığında yaşadığımız bu durumların bizi besin takviyeleri kullanmaya ve onlar hakkında bilgi sahibi olmaya ittiğini görüyoruz.



Besin takviyeleri; yeterli miktarda tüketilmeyen besinlerin hap, tablet, kapsül ve sıvı formlarda tüketilmesi durumudur. Bu takviyeler vitamin, mineral, yağ asitleri, fonksiyonel gıdalar ve bitkisel gıdalar olabiliyor. Ek olarak kullanılan tüm takviye edici gıdaların olumlu olumsuz yönleri bulunmaktadır.

Bu noktada bizlerinde çokça gördüğü yapılan araştırmalarında desteklediği bir durum mevcut. Eksikliği tespit edilen vitamin veya mineralin takviye edilmesi ile eksikliğin giderildiği ve eksikliği sonucu yaşanan çoğu semptomun şiddetinin azaldığı görülmüştür. Bu ve buna benzeri durumlarda besin takviyelerinin çoğunluğu insan vücudunda olumlu sonuç vermektedir.

Olumlu ve olumsuz yönlerine tam olarak değinmek istersek bazı olumlu yönleri kan değerlerinin doğru bir şekilde yükselmesi,

çocuklarda büyüme gözlenmesi ve semptomların iyileşmesine bağlı iyi hissetme durumu diyebiliriz.

Besin takviyelerinin olumsuz yönlerine değinmeden önce besin takviyelerinin olumsuz yönlerinin oluşmasında başta gelecek temel neden hakkında konuşmamız gerekiyor. Bu neden her zaman altını çizdiğimiz bilinçsiz besin takviyesi kullanımıdır.

Bilinçsiz besin takviyesi kullanımı, besin takviyelerinin gereğinden fazla veya gerektiğinden daha az kullanılması durumu olarak açıklayabiliriz. Besin takviyeleri gereksinimden fazla tüketildiğinde vitamin ve mineraller emilim için yarışmaya başlarlar ve bu vücut dengesi için tehlikeli bir durumdur. Bu durum uzun vadede bağırsak floramızı bozabilir. Bozulan bağırsak florası ile besin

öğelerinin emilimi olumsuz etkilenebilir. Bunun sonucunda bir başka besin ögesi eksikliği ile karşılaşabiliriz ve bu duruma zemin hazırlamış olabiliriz.

Bakıldığında bilinçsiz tükettiğimiz besin takviyesi ile vücudumuzda bir başka besin ögesinin eksikliğine yol açmış olabiliyoruz. Olması gereken dozdan az kullandığımız takviyeleri ile de istediğimiz iyileşme cevabını alamamış oluyoruz. Bu durum semptomların iyileşme süresini uzatmış oluyor.

Tedavi için kullanılan dozunu bilmediğimiz takviyeleri, bizde eksikliği olmayan besin öğelerinin takviyelerini kullanmamalıyız.

Sonuç olarak bilinçli kullandığımızda besin takviyeleri ile istediğimiz değerlere ulaşabiliyor, sağlığınıza kavuşuyoruz.

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



Since 2004



Danışma Hattı
0312 387 42 18

✉ info@anti.com.tr
www.anti.com.tr

İbrahim Etem Menarini
İlaç Reklamı