



"Eczacı, en yakın ilaç ve sağlık danışmanıdır." * ISSN 1306-57834 * www.eczacidergisi.com.tr

eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ * ŞUBAT 2026 * YIL: 21 * SAYI: 244

SANOVEL

ilaç ilanıdır.



Sağlıklı Büyümenin TATLI YOLU



ECZANELERDE

+90 212 477 00 11

www.elitpharma.com

info@elitpharma.com



Validus'u keşfetmek için taratın.

Tüm ürünlerimizle farmazon'dayız.

Validus KIDS

DOĞADAN GELEN DESTEK



ECZANELERDE

+90 212 477 00 11

www.elitpharma.com

info@elitpharma.com



Validus'u keşfetmek için taratın.

Tüm ürünlerimizle farmazon'dayız.



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİNİN KURULUŞUNUN 70'İNCİ YIL DÖNÜMÜ TÖRENLERLE KUTLANDI



56

BAŞARILI ECZACILARIN
ORTAK ÖZELLİKLERİ VE
LİDERLİK TAVSİYELERİ

FARUK NALBANTOĞLU

14

BİR AŞK HİKAYESİNE
BORÇLU OLDUĞUMUZ
KALP İLACI: **DIGITALIS**
PROF. DR. AFİFE MAT



26

ABEMASİKLİB

PROF. DR. Ş. GÜNZİ KÜÇÜKGÜZEL

20

BİYOTEKNOLOJİK
İLAÇ DOSYASI:
GOLIMUBAB



PROF. DR. ALİ DEMİR SEZER



eczacı

AYLIK MESLEKİ YAYIN
ISSN 1306-5734

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

Grafik Tasarım
Filiz Erdem
filiz@novimedy.com

Editör
Songül Türe
songul@novimedy.com

Pazarlama Yönetmeni
Kübra Yeşildirek
kubra@novimedy.com



EZOKRİN PANKREAS
YETMEZLİĞİ

10

Uzm. Dyt. Ezgi Öztürk
e.ozturk@solgar.com.tr



40

BATIKENT
ORKİDE
ECZANESİ

**ECZ. MEMHET
MÜDERRİSOĞLU**

24



MİŞLEN YILDIZININ HİKAYESİ
UZM. ECZ. AHMET NEZİHİ PEKCAN



52

KVKK'NIN
ECZACILAR
ÜZERİNDEKİ
ETKİSİ

DR. BÜNYAMİN ESEN



48

SEVİYORUM MERKEZ
UZM. ECZ. SİNEM GÜNGÖR BAYAR

Dijital Pazarlama Yönetmeni
Tuğba Taylan
tugba@novimedy.com

Muhabir
Kemal Genç
kemalgen@novimedy.com

Adres:
Eski Büyükdere Caddesi
Maslak İş Merkezi No: 37 Kat: 5
Maslak / Sarıyer / İstanbul
Telefon: (0212) 256 67 67
Faks: (0212) 256 34 33

Baskı: Şan Ofset
Hamidiye, Anadolu Cd. No: 50,
34408 Kağıthane/İstanbul
0212 289 24 24
Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın
Baskı Tarihi: ŞUBAT 2026
www.eczacidergisi.com.tr
www.novimedy.com

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



Toplum Sağlığının *Güvencesi*

70 Yılın Reçetesi: Topluma ve Eczacıya İlaç

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİNİN KURULUŞUNUN 70'İNCİ YIL DÖNÜMÜ
02 ŞUBAT'TA ANKARA'DA DÜZENLENEN TÖRENLERLE KUTLANDI.**



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ 70 YAŞINDA

Anıtkabir'deki törenin ardından "Toplum Sağlığının Güvencesi 70 Yılın Reçetesi: Topluma ve Eczacıya İlaç" teması ile Atatürk Sanat Merkezinde düzenlenen törene geçildi.



Saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın okunmasının ardından törenin açılış konuşmasını yapan Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz. Demirci, "70'inci yıl, bizim için geçmişe dönüp bakmaktan ibaret değil. Bu birikimin ve bu güvenin bugünün sorunları karşısında nasıl sorumluluk alacağını hatırlamak demektir. Bugün de bu sorumluluk, eczacının sağlık sistemi içindeki yerini güçlendirmek ve bu kurumsal hafızayı geleceğe taşımak görevini bizlere yüklemektedir" diye konuştu.



Konuşmaların ardından, Türk Eczacıları Birliğinin kuruluşunda yer alan sekiz kurucu Bölge Eczacı Odasının başkanlarına plaketleri sunuldu. Bu kapsamda; 1. Bölge İstanbul Eczacı Odası Başkanı Ecz. Şeker Pınar Özcan, 2. Bölge Ankara Eczacı Odası Başkanı Uzm. Ecz. Cumhuri Cem Abbasoğlu, 3. Bölge İzmir Eczacı Odası Başkanı Ecz. Savaş Kılıççıoğlu, 4. Bölge Adana Eczacı Odası Başkanı Ecz. Ezgi Elekarışmaz, 5. Bölge Konya Eczacı Odası Başkanı Uzm. Ecz. Ahmet Hakan Kuru, 6. Bölge Samsun Eczacı Odası Başkanı Ecz. Onur Ferhat Karacan, 7. Bölge Bursa Eczacı Odası Başkanı Ecz. Zekeriya Kolat ve 8. Bölge Gaziantep Eczacı Odası Başkanı Ecz. Abdullah Cem Mercan'a plaketleri takdim edildi.



Başkan Demirci'nin ardından Türk Eczacıları Birliği Eczacılık Akademisi Başkanı Prof. Dr. S. Kutay Demirkan, Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliği Başkanı Ecz. Mehmet Sait Yücel, Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof. Dr. Alpay Azap, CHP Çalışma ve Sosyal Güvenlik Politikaları Kurulu Başkanı ve Ankara Milletvekili Ecz. Gamze Taşcıer ile T.C. Cumhurbaşkanlığı Sağlık Politikaları Kurulu Üyesi ve Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar birer konuşma yaptı.



Önceki dönemlerde Türk Eczacıları Birliği Başkanlığı görevini yürütmüş olan Ecz. İbrahim Çetinkaya, Ecz. Mehmet Domaç, Ecz. Erdoğan Çolak ve Ecz. Arman Üney'e de Türk Eczacıları Birliğine sundukları katkılar nedeniyle plaket takdim edildi.



Tören, yazar Şermin Yaşar söyleşisinin ardından düzenlenen 70'inci yıl kokteyli ile son buldu.

Törende daha sonra eczacılık mesleğine 65 yılı aşkın hizmet vermiş meslektaşlarımıza plaketleri takdim edildi: Prof. Dr. Nedime Ergenç, Ecz. Cemile İnal Kavuşturucu, Ecz. Sevim Ürgen, Ecz. Zerrin Zoroğlu, Ecz. Aydın Bensan, Ecz. Ergün Danışman, Ecz. Ali Doğan Eşkinat, Prof. Dr. İsmail Sedat İmre, Prof. Dr. Ünal Yars, Ecz. Rızan Kaynar, Ecz. Vedat Dursunoğlu, Ecz. Suzan Yağan, Ecz. Ömer Lütfi Türkmenoğlu, Ecz. Necla Kafkaslıoğlu, Ecz. Nebahat Arpacıoğlu, Ecz. İsmet Tetikkurt, Ecz. Olcay Akad, Ecz. Suna Sipahioğlu, Ecz. İnci Harmankaya, Ecz. Ayşe Sevin Erdoğan, Ecz. Metin Mık, Ecz. Akif Evin, Ecz. Turan Ataman, Ecz. Öznur Eyneloğlu, Ecz. Reha Köker, Ecz. Nigar Açıbay, Ecz. Mehmet Burhan Uzunoglu, Ecz. Türkan Kaynar, Ecz. Ömer Bayraktar, Ecz. Tekin Celep, Ecz. Aysel Ergönenç, Ecz. Seniha Topcu, Ecz. Hacı Emin Atlı, Ecz. Özcan Erem.





SİNDİRİM SESSİZCE BOZULDUĞUNDA: EKZOKRİN PANKREAS YETMEZLİĞİ VE BESLENMENİN GÜCÜ

Ekzokrin pankreas yetmezliği (EPI), pankreasın yiyecekleri düzgün bir şekilde sindirmek için yeterli enzimi üretmediği bir durumdur.

Bu durum yetersiz beslenme ve ishal gibi sorunlara yol açabilir. Pankreas, sindirim ve asit tamponlaması için pankreas enzimleri ve bikarbonatı ince bağırsağa salgılar. Pankreas enzimleri, yediğimiz yiyeceklerin parçalanmasına yardımcı olur ve yağlar için lipaz, karbonhidratlar için amilaz ve proteinler için proteazları içerir.

Ekzokrin pankreas yetmezliği (EPI), pankreasın sindirim için gerekli olan pankreatik enzimleri ve bikarbonatı yeterli miktarda üretememesi veya duodenuma etkin şekilde salgılayamaması sonucu ortaya çıkan bir klinik durumdur. Bu yetersizlik; besinlerin sindirim ve emiliminde bozulmaya, dolayısıyla malabsorpsiyon, yetersiz beslenme ve metabolik komplikasyonlara yol açabilir.



Uzm. Dyt. Ezgi Öztürk
e.ozturk@solgar.com.tr

Normal fizyolojide pankreas, ince bağırsağa:

- **Lipaz** (yağların sindirimi),
- **Amilaz** (karbonhidratların sindirimi),
- **Proteazlar** (proteinlerin sindirimi) ile mide asidini nötralize eden bikarbonat salgılar. Bu sekresyonların azalması EPI'nin temel patofizyolojik mekanizmasını oluşturur.

EPI'nin belirtileri şunlardır:

- Yağlı ishal (steatore)
- Kilo kaybı
- Karın ağrısı
- Şişkinlik ve gaz
- Yetersiz beslenme
- Esansiyel yağ asidi eksikliği
- Yağda çözünen vitamin (A, D, E, K) eksikliği
- Kemik yoğunluğundaki değişikliklere bağlı osteoporoz veya osteopeni
- Yetersiz beslenmeden ölüm riski
- Kardiyovasküler komplikasyonlar

EPI hafif, orta veya şiddetli olabilir ve muhtemelen yeterince teşhis edilemeyebilir.

EPI'yi test etmek için, sağlık çalışanları genellikle daha spesifik ancak invaziv, pahalı ve hastalar tarafından pek kabul görmeyen yöntemler yerine, ilk tarama olarak dışkı elastaz-1 adı verilen bir dışkı testi kullanır. Bununla birlikte, dışkı elastaz-1 hafif veya orta şiddetteki vakaları atlayabilir ve örnek çok suluyorsa yanlış pozitif sonuç riski taşır; bireyler, kendi durumlarına özel test ve tedavi planları oluşturmak için sağlık çalışanlarıyla sürekli iletişim halinde olmalıdır.

Tanısal Yaklaşım

EPI değerlendirmesinde ilk basamak tarama testi olarak sıklıkla dışkı elastaz-1 testi kullanılmaktadır. Testin avantajları; non-invaziv olması, uygulanmasının kolaylığı ve hasta uyumunun yüksek olmasıdır. Bununla birlikte:

- Hafif ve orta dereceli EPI vakalarında duyarlılığı düşüktür,
- Çok sulu dışkı örneklerinde yanlış pozitif sonuçlar görülebilir.

Bu nedenle tanı sürecinde klinik bulgular, beslenme durumu ve gerekirse ileri tanı yöntemleri birlikte değerlendirilmelidir. Tanı ve tedavi planı bireyselleştirilerek hasta-sağlık profesyoneli iş birliği içinde yürütülmelidir.

Peki EPI'ye ne sebep olur? En yaygın sebepler pankreatit ve kistik fibrozistir. Amerika'daki Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bölümü uzmanları, yayınladıkları bir makalede pankreatit veya EPI'nin risk faktörlerini ve nedenlerini hatırlamak için "TIGAR-O"

kısaltmasını önerdiler.

- **Toksik:** Bu durumda metabolik veya çevresel toksinler pankreasa zarar verir. Alkol, tütün, hiperlipidemi, böbrek yetmezliği veya hiperkalsemi örnek olarak verilebilir.
- **İdiyopatik :** Bu durum genetik eksikliklerle örtüşebilir veya bilinmeyen nedenlerden kaynaklanabilir.
- **Genetik :** Örneğin, genetik CFTR mutasyonları, kistik fibrozlu hastaların yaklaşık %85'inde EPI'ye neden olur.
- **Otoimmün:** Sjögren sendromu, primer biliyer siroz, inflamatuvar bağırsak hastalığı ve çölyak hastalığı gibi otoimmün ve inflamatuvar hastalıklar EPI'ye neden olabilir. Öte yandan, inflamatuvar hastalıkları yönetmek için kullanılan bazı ilaçlar da EPI'ye yol açabilir.
- **Tekrarlayan ve Şiddetli Akut Pankreatit:** Radyasyon, nekrotik veya vasküler hastalıklar ve akut pankreatit, tekrarlayan EPI'ye yol açabilir.
- **Tıkalıcı:** Bu durum, pankreas salgılarının geçiş yolunun tıkanması sonucu ortaya çıkar ve EPI'ye yol açar.
- **Diğer bilinen nedenler arasında enfeksiyon, bariatrik cerrahi ve diyabet yer almaktadır.**

BMC Medicine'de yayınlanan 2018 tarihli pratik bir pankreas yetmezliği yönetimi incelemesine göre, pratik EPI tedavisi pankreas enzim replasman tedavisi (PERT), yaşam tarzı değişiklikleri ve beslenme tedavisini içermelidir.

Ekzokrin Pankreas Yetersizliği İçin 6 Beslenme ve Yaşam Tarzı İpucu

1. Sağlık uzmanınız ve diyetisyeninizle dışkınız hakkında konuşun. Açık renkli, kokulu, yüzen, yağlı ve yumuşak dışkılar ve PERT tedavisi sırasında dışkıdaki değişiklikler



Kalp*, Beyin** ve Göz*** sağlığı için **OMEGA-3 950mg** Balık Yağı desteğiniz



950mg
OMEGA-3

1400mg
Balık Yağı
Konsantresi

504mg
EPA

378mg
DHA

Her
kapsül

Ağır metallerden ve zararlı kimyasallardan moleküler distilasyon yöntemiyle arındırılmıştır.

Solgar Omega-3 950mg içeriğindeki; EPA ve DHA kalbin normal fonksiyonuna katkıda bulunur.*
DHA normal beyin fonksiyonlarının korunmasına katkıda bulunur.**
DHA normal görme yetisinin korunmasına katkıda bulunur.***

0850 255 07 57

www.solgar.com.tr

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

*Gıda ve Takviye Edici Gıdalarda Sağlık Beyanı Kullanımı Hakkında Yönetmelik (32169 Sayılı / 20.04.2023 tarihli resmi gazete)

hakkındaki geri bildirimler, sağlık uzmanlarının tedavi rejiminizi kişiselleştirmesine yardımcı olabilir. Bristol Dışkı Ölçeği/Skalası bunu kolaylaştırır.

2. Kronik rahatsızlıkların önlenmesi ve bakımına dikkat edin. EPI'ye neden olan rahatsızlıkların bazıları (ancak hepsi değil) diyet, yaşam tarzı ve tıbbi müdahale ile önlenabilir. Örneğin, yüksek tansiyon veya kan şekerini yönetmek için erken müdahale, EPI'ye yol açabilen böbrek yetmezliğini önlemeye yardımcı olacaktır.

3. Sigarayı bırakın. Sigara içmek EPI'ye, kansere ve birçok başka sağlık sorununa neden olabilir. Sigara bırakma girişimleri tedavinin ayrılmaz bir parçası olmalıdır.

4. Alkol tüketmeyi bırakın. NIH, bir standart içkiyi 150 ml şarap, 45 ml sert alkollü içki veya 355 ml bira olarak tanımlar ve kadınlar için günde 1 içkiden az, erkekler için ise günde 2 içkiden az olan her miktar, ölçülü tüketim sınırının üzerindedir. Birçok şarap kadehi 230-355 ml kapasiteye sahip olduğundan, kadınlar kolayca ağır alkol tüketimi (günde 3 porsiyon) veya aşırı alkol

tüketimi (2 saatte 4 porsiyon) kriterlerini karşılayabilirler. Alkol, pankreatitin ve pankreatik yetmezliğin başlıca nedenlerinden biridir. EPI varlığında alkol tüketimi kesinlikle önerilmez.

5. Doktorunuz PERT reçete ederse, tedavi rejiminizi optimize etmek için hem diyetisyeninizle hem de sağlık uzmanınızla birlikte çalışın.

PERT:

- Öğün ve ara öğünlerle birlikte alınmalıdır,
- Doz, hastalığın şiddeti ve diyetle alınan yağ miktarına göre ayarlanmalıdır.

Günde yalnızca bir veya iki kez düşük dozda kullanımı klinik olarak etkisizdir. Doz titrasyonu hekim ve diyetisyen iş birliğiyle yapılmalıdır.

6. Eksiklikleri göz ardı etmeyin (Vitamin ve mineral eksikliklerinin izlenmesi): Yağ emilim bozukluğu, yağda çözünen A, D, E ve K vitaminlerinde eksikliğe neden olabilir. Ancak, bu vitaminlerde toksisite riski en yüksek olduğundan, eksikliğiniz yoksa ADEK takviyenizi kendiniz yapmayın. Vitamin eksikliklerini tespit etmek, izlemek ve sizin için doğru takviye rejimini tasarlamak için beslenmeye odaklı bir fiziksel değerlendirme ve laboratuvar testleri için bir diyetisyen veya sağlık uzmanına danışın.

Esansiyel yağ asitleri ve omega-3

Yağ sindiriminin bozulması linoleik asit ve alfa-linolenik asit eksikliğine yol açabilir. Takviye önerisi:

- Omega-3 (EPA/DHA) desteği,
- PERT ile tolere edilebilen dozlarda,
- İnflamasyon ve kardiyovasküler riskin azaltılması amacıyla değerlendirilebilir.

Protein ve enerji desteği

EPI'de protein-enerji malnütrisyonu yaygındır.

Beslenme ve takviye yaklaşımı:

- Yeterli protein alımı ($\approx 1.0-1.5$ g/kg/gün, bireyselleştirilmiş),
- Gerektiğinde oral beslenme destek ürünleri,
- Emilimi kolaylaştırmak için PERT eşliğinde tüketim önerilebilir.

B12, folat ve diğer mikrobisiner

Uzun süreli malabsorpsiyon durumlarında vitamin B12, folat, çinko, magnezyum, selenyum eksiklikleri gelişebilir. Takviye önerisi: Bu mikrobisiner, klinik bulgular ve laboratuvar sonuçlarına göre hedefe yönelik olarak desteklenmelidir.

ESANSİYEL YAĞ ASİTLERİ VE OMEGA-3

Yağ sindiriminin bozulması linoleik asit ve alfa-linolenik asit eksikliğine yol açabilir.

Takviye önerisi:

- Omega-3 (EPA/DHA) desteği,
- PERT ile tolere edilebilen dozlarda,
- İnflamasyon ve kardiyovasküler riskin azaltılması amacıyla değerlendirilebilir



PROTEİN VE ENERJİ DESTEĞİ

EPI'de protein-enerji malnütrisyonu yaygındır.

Beslenme ve takviye yaklaşımı:

- Yeterli protein alımı ($\approx 1.0-1.5$ g/kg/gün, bireyselleştirilmiş)
- Gerektiğinde oral beslenme destek ürünleri
- Emilimi kolaylaştırmak için PERT eşliğinde tüketim önerilebilir

B12, FOLAT VE DİĞER MİKROBESİNLER

Uzun süreli malabsorpsiyon durumlarında vitamin B12, folat, çinko, magnezyum, selenyum eksiklikleri gelişebilir

Takviye önerisi: Bu mikrobisiner, klinik bulgular ve laboratuvar sonuçlarına göre hedefe yönelik olarak desteklenmelidir

BİR ECZANE
DÜŞLEYİN
PROFESYONELLERİN
ELLERİNDE
GERÇEĞE
DÖNÜŞSÜN

ezas.com.tr



YARIM ASIRA YAKLAŞAN
DENEYİMİYLE SEKTÖRÜN LİDERİ

EZAS®
MİMARİ ÇÖZÜM ORTAĞINIZ ●



Prof. Dr. Afife Mat
Biruni Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Farmakognozi Ana Bilim Dalı Başkanı

Bir aşk hikayesine borçlu olduğumuz kalp ilacı: **Digitalis**



Digitalis purpurea

Dünyanın en mükemmel pompası kalbimizin ilacı Digitalis glikozitlerinin öyküsü 16.yüzyılda başlar.

O dönemlerde kalp ritminin bozulmasının vücutta su toplanmasına neden olduğu bilinmiyor, ödemlerin başlı başına bir hastalık olduğu düşünülüyordu.

Kalbin afyonu olarak da isimlendirilen Digitalis bitkisinin tedavide kullanılışından bahseden ilk kaynak İngiliz John Gerard'ın 1596'da yayınlanan "The Herball or General History of Plants" isimli botanik kitabıdır. Ancak 18.yüzyılda William Withering bu halk ilacıyla ilgileninceye kadar üzerinde hiçbir araştırma yapılmamıştır.

Dr. William Withering ve bir halk ilacının tedaviye girişi

17 Mart 1741 de İngiltere'nin Shropshire bölgesinde dünyaya gelen William Withering'in babası Edmund Withering çok tanınan başarılı bir hekimdi. Annesi de iyi tanınmış bir hekim

ailedendi. Genç Withering de aile mesleğini tercih ederek 1762'de Tıp Okulu ile ünlü olan Edinburgh Üniversitesine girdi. Çok başarılı bir öğrencilik döneminden sonra 1766'da mezun oldu ve babasına asistanlık yapmaya başladı.

Genç hekim William mesleğine başlayabileceği bir yer aramaya başlar ve yeni açılan Stafford hastanesinin ilk hekimi olur. İleride Withering'i ünlü yapacak olan Digitalis bitkisi Stafford bölgesinde yaygın olarak yetişmektedir.

Dr. Withering 1768 ilk baharında Helena Cooke isminde bir hastaya çağırılır. Genç ve güzel hastayı tedavi eden doktor uzun süren nekahat döneminde de hastasını sık sık ziyaret eder. Genç bayan Cooke, o dönemin tüm İngiliz genç kızları gibi, suluboya bitki resimleri yapmaktadır. Dr. Withering hastasına kırlardan çiçekler toplayıp getirir ve onu etkileyebilmek için botanik öğrenmeye başlar. Bu aşk uğruna başlayan botanik merakı sonucunda 1776'da "A Botanical Arrangement of All Vegetables Naturally Growing in Great Britain with Descriptions of the Genera and Species According to Linnaeus" isimli kitabını



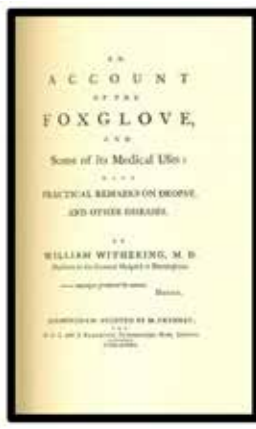
Dr. William Withering (1741-1799)

yayınlayacaktır. Helena Cooke ve William Withering 1772 yılında evlenirler.

1775 yılında Dr. Withering muayenehanesini Birmingham'a taşır. Ancak bir süre daha, kilometrelerce yol katederek, Stafford hastanesindeki hastalarını görmeye devam eder. Bu seyahatler sırasında, hekimlerin tedavi edemediği ödemli hastaları yaşlı bir kadının bir halk ilacıyla iyileştirdiğini duyar. Bu yaşlı şifacıyı bulan Withering ondan ilacını öğrenir. İlaç 20 kadar bitkiden oluşan karışımdır, ama başlıca etkili bitkinin Digitalis olduğu hemen anlaşılmaktadır. Withering bu bitki üzerinde araştırmalara başlar. Önce yapraklardan dekoksiyon hazırlayarak hastalara verir, daha sonra enfüzyon halinde kullanmayı dener. Kaynatmanın etkili bileşikleri zayıflatığına gözlemler ve soğukta su ile maserasyonunun kullanılmasını önerir. Sonunda en etkili yolun yaprakları güneşte veya ateş karşısında kurutmak ve toz etmek olduğuna karar verir. Yaprakların senenin farklı zamanlarında farklı aktiviteye sahip olduğunu fark eder ve çiçeklenme döneminde aktivitenin en yüksek olduğunu gözlemler. Böylece tomurcuklar açtığında toplanmış ve kurutulmuş yaprak tozu kullanmaya başlar. Withering bitkinin zehirli olduğunu bilmektedir, o nedenle hastalara verirken doza çok dikkat eder. 1783'te Digitalis bitkisi Edinburgh Farmakopesine girmiştir.

10 yıl süren araştırmalarının sonunda Withering bugün bir tıp klasiği olan kitabını 1785'te yayımlar: "An account of the Foxglove and Some of its Medical uses : with Practical Remarks on Dropsy and Other Diseases".

207 sayfalık bu kitapta 163 vaka takdim edilmektedir, bunu başka hekimlerin Withering'e bildirdiği vakalar takip eder. Kitabın son bölümünde drogun hazırlanışı,

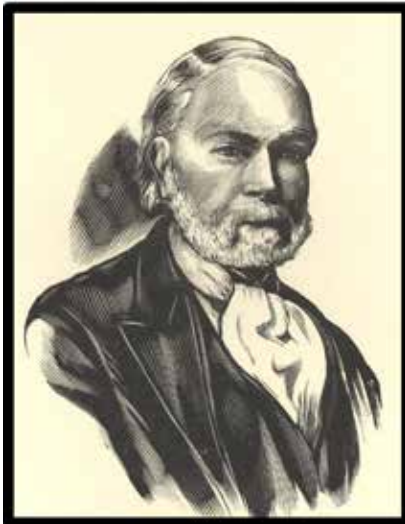


etkileri, dikkat edilmesi gereken hususlar ve etkileşimler yer alır. Withering, Digitalis'i tedaviye sokmakla kalmamış doğru kullanım prensiplerini de ortaya koymuştur ki bunlar hala değişmemiştir. Withering bu kitabın ardından Kraliyet Cemiyetine üye seçilmiş ve kendisine Londra Tıp Cemiyetinin diploması verilmiştir.

Vücutta su toplanmasının kalbin ritm bozukluğuna bağlı olduğu yıllar sonra anlaşılmış ve Digitalis'in etkili bileşikleri ise 1866'da Fransız eczacı Nativelle tarafından bulunmuştur.

Ecz. Claude-Adolphe Nativelle ve Digitalinin keşfi

25 Haziran 1812'de Paris'te Notre Dame kilisesinin yakınında dünyaya gelen Claude-Adolphe Nativelle, küçük yaşta tıbbi bitkiler toplayıp satan annesine yardım etmeye başlar. Böylece doğaya ve bitkilere ilgi gösteren küçük Claude, daha 10 yaşında kendisine bir herbaryum oluşturmaya başlar. Topladığı bitkileri eve götürüp dikkatlice kurutur ve Jean-Jacques Rousseau'nun "Lettres sur la



Claude-Adolphe Nativelle (1812-1889)

Botanique" (botanik üzerine mektuplar) isimli kitabından öğrendiği şekilde hazırlar. Okulda başarılı bir öğrenci olan Claude'un doğa tarihine ve kimyaya olan tutkusu

öğretmenlerini şaşırtmaktadır. 13 yaşında okulu bitirince tüm vaktini annesine yardımı ayırır.

Babası öldükten sonra annesi iki çocuğuna bakmak için daha çok çalışmak zorunda kalmıştır. Bu ağır çalışma zamanla sağlığını bozar. Claude annesinin zaman zaman bitki toplarken zorlandığını, nefesinin daraldığını, kalbinden bir sıkıntısı olduğunu gözlemlemekte ve bu duruma çok üzülmemektedir. Bir gün bir bitki dükkânına yabancı bitkiler götürürken Vosges dağlarından gelmiş değişik bir bitki dikkatini çeker. Büyük pembe çiçekleri dikiş yüksüğüne benzeyen bu bitkiyle ilgilendiğini fark eden satıcı "bu bitkiler senin satabileceğin türden değil, bunlar eczacılar için" der. Bu bitkinin adının yüksükotu olduğunu, zehirli olduğu için pazarlarda satılmadığını belirtir ve "kalp hastalıklarına iyi geldiği söyleniyor ama henüz nasıl kullanılacağı bilinmiyor" diye ilave eder. Claude bu sözleri hiç unutmaz.

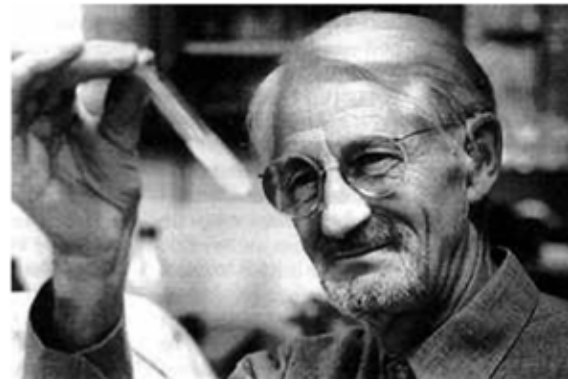
1825'te annesi bir sabah çarşıda bitki satarken yığılıp kalır. Doktorun ve eczacının çabaları kalbinin yeniden çalışmasına yetmez. Öksüz kalan Claude bir eczacının yanına çırak olarak girer ve geceleri eczacılık kitaplarından ders çalışır.

Nativelle eczane stajlarına devam ederken, 19 yaşında Eczacı Okulunun derslerine yazılır. Çalıştığı eczanenin laboratuvarında araştırmalar yapmaya başlar. Nativelle kimya bilimindeki gelişmeler ile çok ilgilenir, özellikle alkaloitlerin keşfi onu çok heyecanlandırmaktadır. 1841'de eczacılık diplomasını alır ve eskiden beri ilgisini çeken Digitalis bitkisi üzerinde araştırmalar yapmaya başlar. 1835 yılında Paris Eczacılık Cemiyeti Digitalis'in etken bileşiklerinin keşfi için bir yarışma açmıştır, ancak o yıla kadar kimse bunu başaramamıştır. Nativelle 1844 yılında çalışmalarının sonucunu Cemiyet'e sunar. Çalışmasından son derece emindir, ancak ödül bir başkasına, Dr. Homolle'e verilir. Nativelle yenilgiyi kabul etmez ve bir protesto yayımlar. Kendi izole ettiği maddenin bitkinin gerçek aktif bileşiği olduğunu ispatlamak ve çok saf kristalize

dijitalin elde etmek için 25 yıl uğraşır. 1867'de yapılan fizyolojik deneyler Nativelle'in izole ettiği bileşiğin Dr. Homolle tarafından bulunan maddeden daha aktif olduğunu gösterir. Zafer Nativelle'indir. 1869'da dijitalin elde etmek için kullandığı metodu ayrıntılarıyla yayımlar. 1870'te çalışmalarını ve izole ettiği kristalize dijitalini Tıp Akademisine gönderir ve Akademinin 6.000 franklık Orfila ödülünü kazanır. Bu başarıdan sonra eczanesini kapatarak Paris'in banliyösü Bourg-la Reine'de bir laboratuvar kurar. İlk Digitalis preparatları hala "Digitaline Nativelle" adıyla belleklerde kalmıştır.

Digitalis glikozitlerinin etki mekanizması

Dijitalin milyonlarca kalp yetmezliğini tedavi etmiştir. Günümüzde hala Digitalis yapraklarından izole edilen digitoksin ve digoksin kardiyovasküler tedavide yerini korumaktadır. 1965'te Danimarkalı Jens Christian Skou dijital moleküllerinin membranlar arası iyon alışverişini üzerine etki ederek kalp kasının kasılmasını sağladığını keşfeder. Böylece kalp afyonunun gizemi aydınlatılmış olur. J.C. Skou 1997 yılında Nobel ödülünü almıştır.



Jens Christian Skou

Kaynak:

Afife Mat - Bitkiden İlaça Hepsinin Bir Öyküsü Var, Pharmavision Kültür Yayınları-2, İstanbul 2012.

E

ECZACIYI ENFLASYONA EZDİRMEMEYECEĞİZ

Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz. M. İrfan Demirci, mesleğin gündemini, SGK protokolünü, ilaç fiyat kararnamesini, genç eczacıların geleceğini ve birliğin 70. yıl vizyonunu Eczacı Dergisi'nin kurucusu Çetin Öztürk ile değerlendirdi.

Göreve yeni geldiniz ve yoğun bir gündemle karşı karşıyasınız. Bakanlık görüşmeleri, SGK temasları, sektör toplantıları... Şu anda en önemli başlık nedir?

Türkiye Eczacıları Birliği'nin gündemi zaten her zaman yoğundur. Çünkü biz hem bir meslek örgütüüz hem de toplum sağlığının doğrudan paydaşız. İlaç hizmeti; hastayı, eczaneyi, ilacı, depoyu ve sanayiye kapsayan çok geniş bir alan. Dolayısıyla göreve gelirken de kolay bir süreç olmayacağını biliyorduk.

Kısa vadede en önemli başlığımız SGK protokolü. Görüşmelerimiz yoğun şekilde sürüyor. Bu protokol yalnızca eczacının değil, 86 milyon vatandaşın ilaca erişiminin çerçevesini belirleyen bir metin. SGK'nın ilaç bütçesi 400 milyar TL'nin üzerinde. Böyle bir ekonomik büyüklük içinde taleplerimizi

Kabul ettirmek kolay değil; ancak eczanelerin sürdürülebilirliği için mutlaka iyileştirme sağlanması gerekiyor.

SGK Protokolünde Ne Talep Ediliyor?

Enflasyonun üzerinde bir artış istiyoruz. Özellikle reçete hizmet bedellerinde güncelleme talebimiz var. Ayrıca iskonto baremlerinin, SGK'nın ciro artışına paralel biçimde güncellenmesi gerekiyor.

Bunun yanında kısa ödemeli ilaçlar eczaneler için ciddi bir finansal yük oluşturuyor. Bu konuda düzenleme talep ediyoruz. Dağıtım sisteminde bazı ilaç gruplarının kapsamının genişletilmesini istiyoruz. Majistral ilaçlarla ilgili düzenlemeler de taleplerimiz arasında. Amacımız 2026'ya girerken protokolü eczacı lehine makul bir noktada sonuçlandırmak.



İlaç Fiyat Kararnamesi: Eczacı Enflasyona Yenildi

Eczacının ekonomik durumunu belirleyen ikinci temel unsur ise İlaç Fiyat Kararnamesi.

2004'ten bu yana yürürlükte olan sistemde eczacı kârlılık oranları ciddi şekilde geriledi. Son 7-8 yılda yaşanan ekonomik dalgalanmalar, kur ayarlamaları ve barem güncellemelerindeki gecikmeler nedeniyle eczacı enflasyona yenildi.

2025 ortasında getirilen "cıpa sistemi" olumlu bir adımdı. İlaç fiyatları arttıkça baremlerin de yukarı çekilmesi yönündeki talebimiz karşılık buldu. Ancak bu sistem hayata geçirilmeden önce yapılan fiyat güncellemeleri nedeniyle yaklaşık %1,8'lik bir kaybımız oluştu.

Hedefimiz, eczacının ekonomik olarak 2023 Mart seviyesine geri dönmesi. Özellikle üçüncü kademede kârlılık oranının güncellenmesi gerekiyor. Çünkü en düşük kâr oranı bu dilimde ve giderek daha fazla ilaç bu kademeye giriyor.

Yeni Nesil İlaçlara Erişim Sorunu

Türkiye'de belirlenen referans döviz





ECZ.M.İRFAN DEMİRCİ
Türk Eczacıları Birliği Başkanı

ÇETİN ÖZTÜRK
Eczacı Dergisi Yönetim Kurulu Başkanı

ECZACILIK GELECEĞE HAZIR MI?

kuru nedeniyle yeni nesil ilaçların ülkeye girişinde azalma yaşanıyor. Bu durum hem eczacıyı hem hastayı etkiliyor.

Pandemi sonrası başlayan ilaç yoklukları artık dönemsel değil, yapısal bir sorun haline geldi. Avrupa'da da "ilaç kıtlığı" konuşuluyor ancak Türkiye'de sorunun ekonomik boyutu daha belirgin.

Yeni nesil ilaçların Türkiye'ye giriş oranı son yıllarda yüzde 3'lere kadar gerilemiş durumda. Avrupa'daki bir hastanın eriştiği yenilikçi tedaviye Türk vatandaşının erişememesi kabul edilemez. Bizim temel görevimiz halkın ilaca erişimini savunmaktır.

Plansız Açılan Fakülteler ve İşsiz Eczacılar

Bugün 50'nin üzerinde eczacılık fakültesi var. Bu plansız artış ciddi bir istihdam sorunu doğurdu.

Sorunun temelinde iki unsur var:

1. Ekonomik daralma
 2. Plansız fakülte açılışları
- Binlerce genç meslektaşımız "Ne yapacağım?" sorusuyla karşı karşıya. Bu konuda YÖK ile görüşeceğiz. Kontenjanların azaltılması şart. Türkiye'nin ihtiyacının çok üzerinde mezun veriliyor. 2012'de getirilen eczane sınırlaması yalnızca "kısıtlama" olarak görülmemeli. Amaç kaliteli hizmet sunumunu korumaktır. Sorun sınırlama değil; ihtiyacın çok üzerinde mezun verilmesidir.

Eczacı Birinci Basamak Sağlık Hizmetinde Daha Etkin Olmalı

Eczacılık mesleği birinci basamak sağlık hizmetidir ancak bu rol yeterince yapılandırılmadı.

31 bin eczane ile Türkiye'nin en yaygın sağlık ağına sahibiz. Aşı uygulamaları (grip, covid), sigara bırakma danışmanlığı,



obezite eğitimi, kronik hastalık takibi gibi alanlarda eczacılar aktif rol alabilir. Bu dönemki vizyonumuz, eczanelerin birinci basamak sağlık hizmetindeki rolünü güçlendirmek. Sağlık Bakanlığı ile bu konuda görüşmeler yaptık. Artık bu başlığı söylemeden çıkıp somut projelere dönüştürmemiz gerekiyor.

Dijital Dönüşüm ve Yapay Zeka

Dünya dijitalleşiyor. Yapay zekâ ile yeni ilaç molekülleri daha kısa sürede ve daha düşük

maliyetle geliştirilebiliyor. Bu dönüşüme sırtımızı dönmeyiz. Ancak meseleye yalnızca "internet satışı" perspektifiyle bakmamalıyız. Asıl soru şu olmalı: Eczacılık hizmetini dijital sağlık ekosistemi içinde nasıl güçlendirebiliriz? Uzaktan sağlık uygulamaları yaygınlaşıyor. Biz de dijital sağlık alanında yerimizi almak zorundayız. Ticari refleksle değil, sağlık hizmetinin niteliğini artıracak bir perspektifle ilerlemeliyiz.

70 Yıllık Çınar: Türk Eczacıları Birliği

Türk Eczacıları Birliği bu yıl 70. yaşını kutluyor. Türkiye'nin en köklü meslek örgütlerinden biridir.

Birliğin iki temel görevi vardır:

- Eczacının hak ve çıkarlarını korumak
- Halk sağlığını savunmak

Geçmişte eczane kapatma eylemleri dahil pek çok mücadele verildi. Ancak hiçbir zaman vatandaş ilaçsız bırakılmadı. Bu denge çok kıymetlidir.

Eczacılık, Türkiye'de güven düzeyi en yüksek mesleklerden biridir. Bu güveni korumak ve büyütme zorundayız.

"Bu Alan İyi Olacak"

Her gün yaklaşık 2-2,5 milyon vatandaş eczanelere geliyor. 24 saat kesintisiz nöbet hizmeti veriyoruz. Türkiye'nin her noktasında varız. Eczacının işi zor, bizim işimiz de zor. Ancak mücadelemiz bitmeyecek. Türk Eczacıları Birliği 70 yıllık büyük bir çınardır. Bu çınarın gölgesinde, meslektaşlarımızla birlikte daha güçlü bir gelecek kuracağımıza inanıyorum. Bu alan iyi olacak. İyi olmak zorunda.



GRİPTE TEDAVİNİN GECİKMESİ VEYA UYGULANMAMASI DURUMUNDA HASTALIK AĞIR VE KOMPLİKE BİR SEYİR İZLEYEBİLİR

Atabay Medikal Direktörü Uzman Dr. Murat Yaycı, grip vakalarının özellikle Ocak ayından itibaren belirgin şekilde arttığına dikkat çekerek “Erken dönemde başlayan antiviral tedavi hastalığın ilerlemesini önlerken, tedavinin gecikmesi veya hiç uygulanmaması halinde grip hastalığı ağır ve komplike bir seyir izleyebilir” dedi.

Atabay Medikal Direktörü Uzman Dr. Murat Yaycı, grip tanısı konulan ya da gripten şüphelenilen durumlarda erken dönemde antiviral tedaviye başlamanın, hastalığın kontrol altına alınmasında büyük önem taşıdığını söyledi.

Yaycı, “Özellikle kış ve ilkbahar aylarında grip vakaları yaygınlaşıyor. Tedavinin gecikmesi veya hiç uygulanmaması halinde grip hastalığı ağır ve komplike bir seyir izleyebilir. Bu konuda toplumun bilinçli ve dikkatli olması gerekiyor” dedi.

Üst solunum yollarını; influenza, rinovirüs, parainfluenza, RSV, adenovirüs, insan koronavirüsleri ve SARS-CoV-2 gibi virüslerin etkilediğine dikkat çeken Murat Yaycı, “Bu etkenlerin çoğu, öksürük ve hapsirme sırasında havaya yayılan damlacıklar yoluyla bulaşıyor. Üst solunum yolu enfeksiyonlarının büyük bir kısmı viral kökenli ve bulaş yolları benzerlik gösteriyor” ifadelerini kullandı.

İnfluenza virüsüne bağlı gripte, antiviral tedavi seçenekleri mevcut

İnsanlarda grip hastalığına; İnfluenza A ve İnfluenza B olmak üzere iki ana influenza tipinin neden olduğunu belirten Dr. Murat Yaycı şu bilgileri verdi: “İnfluenza A genellikle sonbahar sonu ve kış aylarında daha sık görülürken, İnfluenza B'ye çoğunlukla ilkbahar döneminde rastlanıyor. Rinovirüsler en sık ilkbahar ve sonbaharda ortaya çıkmakla birlikte yıl boyunca aktifliğini sürdürebiliyor. RSV enfeksiyonları ise

özellikle ılıman bölgelerde kış ve ilkbahar başında artış gösteriyor. Parainfluenza virüsleri de ülkemizde çoğunlukla sonbahar aylarında görülüyor.” Viral enfeksiyonlarda her zaman spesifik bir tedavinin olmadığı düşüncesinden uzaklaşılması gerektiğini vurgulayan Dr. Murat Yaycı, grip hastalığı için durumun farklı olduğunu ifade etti. Yaycı, “İnfluenza virüsüne bağlı gripte, etkili ve hedefe yönelik antiviral tedavi seçenekleri mevcut. Diğer viral enfeksiyonlarda ise çoğunlukla destekleyici tedavilerle iyileşme bekleniyor” dedi.

ATABAY
PHARMACEUTICALS AND FINE CHEMICALS



BIOXCIN
LABORATORIES OF DERMOCOSMETIC

FORTE

**ECZANELERDE
SAÇ DÖKÜLMESİ
KATEGORİSİDE**

15 YILDIR
**PAZAR
LİDERİ***



**Dermatologların ve Eczacıların
Saç Dökülmesine Karşı
En Çok Önerdiği Marka****



DERMATOLOJİK OLARAK TEST EDİLMİŞTİR. / HİPOALERJENİKTİR. / PARABEN İÇERMEZ.

*KONIA 2025 data döneminde 86/2 ANTI-HAIR LOSS PRODUCTS pazarı. **Akademiğin 2025'teki araştırmalarında, görüşülen toplam 100 dermatologun Bioxcin'i önerdiklerine dair beyanlarına göre.

BİYOTEKNOLOJİK İLAÇ DOSYASI: GOLIMUMAB



Prof. Dr. Ali Demir SEZER

Marmara Üniversitesi Eczacılık
Fakültesi Farmasötik Biyoteknoloji
Anabilim Dalı Başkanı
e-mail: adsezer@marmara.edu.tr

Genel Özellikler: Golimumab, ilk olarak genetiği değiştirilmiş farelere TNF- α enjekte edilmesi yoluyla elde edilen, tümör nekroz faktörü (TNF- α) inhibitörleri grubundan insan IgG1k monoklonal antikorlu bir biyolojik ilaçtır. Romatoid artrit, ankilozan spondilit, psoriatik artrit, ülseratif kolit ve Crohn hastalığı gibi otoimmün hastalıkların tedavisinde immünoşüpresan olarak kullanılmaktadır. Aylık enjekte edilebilen ilk TNF- α inhibitörü (TNFi) ilaçtır.

Etki mekanizması: İnsan TNF- α proinflatuar sitokinine yüksek afinite ile bağlanarak stabil kompleks yapılar oluşturur. Böylece TNF- α - reseptör etkileşimini bloke ederek özellikle otoimmün hastalıkların tedavisinde kullanılır. 2009 yılında hem Amerika Birleşik Devletleri hem de Avrupa' da ileri romatoid artrit, psöriyatik artrit ve ankilozan spondilit tedavisinde onay almıştır. 2013 yılında ülseratif kolit, 2016 yılında juvenil idiyopatik artrit tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır. Ülkemizde ise 2011 yılında ruhsat alan kullanıma hazır enjeksiyonluk kalem ve kullanıma hazır enjektör şeklinde bulunan golimumab Simponi® adı altında romatoid artrit, juvenil idiyopatik artrit, psöriyatik artrit, aksiyal spondiloartrit ankilozan spondilit, ülseratif kolit tedavilerinde endikedir ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından endikasyon uyumu aranarak raporlu ve yatan hastalarda karşılanmaktadır.

Golimumab tedavisinde diğer TNFi biyolojik ajanlar, canlı aşılardan birlikte kullanılmamalıdır. Ancak bazı endikasyonlar için metotreksat ile birlikte kullanımı önerilmektedir.

Golimumab, otoimmün hastalıkların tedavisinde önemli bir seçenek olup, hastaların yaşam kalitesini artırmayı hedefler. Ancak, kullanmadan önce doktor tavsiyesi almak önemlidir.

Türkiye'deki Endikasyonları

- 1. Romatoid Artrit (RA):** Metotreksat ile kombine edilerek orta ve ciddi aktif romatoid artrit tedavisinde endikedir. Hastanın metotreksat dahil hastalığı modifiye edici diğer anti romatizmal ilaç (DMARD) tedavisine cevap vermemiş olması gerekmektedir.
- 2. Poliartiküler juvenil idiyopatik artrit:** Daha önce metotreksat ile tedavi edilmiş ancak yeterli yanıt alınamamış 40 kilogramın altındaki çocuklarda metotreksat ile kombine edilerek uygulanır.
- 3. Ankilozan Spondilit (AS):** Aktif ankilozan spondilit tedavisinde konvansiyonel tedaviye yanıt alınamayan yetişkin hastalarda endikedir.
- 4. Psoriatik Artrit:** Psoriatik artritli (PsA) hastalarda tek başına veya metotreksat ile kombine edilmiş olarak hastalığın

modifiye edici diğer antiromatizmal ilaçlarla yeterli yanıt alınamamış olan aktif ve progresif PsA tedavisinde endikedir. Çeşitli alt tiplerinde periferik eklem hasarının ilerleme hızını yavaşlattığı ve fiziksel fonksiyonunda düzelme sağladığı gözlenmiştir.

5. Ülseratif Kolit: Orta şiddette ve şiddetli ülseratif kolit tedavisinde kortikosteroidler 6-merkaptopurin ve azatioprin gibi konvansiyonel tedavilere yanıt alınamamış veya tolere edemeyen yetişkin hastalarda endikedir.

Yurt dışındaki endikasyonlar: FDA ve EMA tarafından Romatoid Artrit, Psoriatik Artrit, Ankilozan Spondilit ve Ülseratif Kolit için onaylıdır.

Yan etkiler: Golimumab kullanımı bazı yan etkilere yol açabilir, yaygın olarak üst solunum yolu enfeksiyonları, nazofarenjit ve uygulama bölgesinde reaksiyon yaşanır. Bunların dışında gözlenen ciddi yan etkiler arasında ciddi enfeksiyon riski (latent tüberkülozun uyarılması, hepatit B virüsü reaktivasyonu, sepsis, fırsatçı enfeksiyonlar vb.) immün supresyon etkisi, lupus benzeri reaksiyon malignite ve lenfoproliferatif hastalık riskinde artış, sayılabilir. 65 yaş üstü popülasyon ciddi enfeksiyon açısından yüksek risk taşır. Hamilelerde kullanımına dair major doğum anomalisi yapıldığına dair veri bulunmamakla birlikte tedavi sırasında gebeliğe karşı önlem alınması, gerekirse tedavinin tekrar değerlendirilmesi, bebekte oluşabilecek muhtemel bir bağışıklık baskılayıcı etkiden dolayı önem arz eder. TNF blokerlerinin kullanımına bağlı olarak lösemi-kan kanseri (akut myeloid lösemi, kronik lenfositik lösemi ve kronik myeloid lösemi) geliştiği bildirilmiştir. Tüm bu verilere rağmen golimumab diğer TNFi ilaçlar arasında en düşük yan etki profili ve düşük immünojenisite gözlenen ilaçlardandır.

Kontraendikasyonlar: Orta ve şiddetli (NYHA sınıfı III/IV) kalp yetmezliği, aktif tüberküloz enfeksiyonu olan hastalarda kontraendikedir. Ayrıca demiyelinizasyonlu hastalıklar (multipl skleroz gibi) TNF antagonizmi ile ilişkili olabileceğinden bu grup hastalarda kullanımı sakınılmalıdır. Canlı aşılardan birlikte kullanımı enfeksiyon riski oluşturduğundan önerilmez.

Dozaj ve Uygulama Yolu: Golimumab, subkutan (cilt altı) enjeksiyon yolu ile bir sağlık görevlisi tarafından veya hastanın kullanım talimatları konusunda yeterli bilgilendirilmesi yapıldıktan sonra her ayın aynı günü olacak şekilde subkutan olarak uygulanır. Tedavinin aksatılmaması ve her ay aynı tarihte uygulanması tedavi başarısını arttırmaktadır. Unutulan doz olması durumunda hatırlar

hatırlamaz unutulmuş doz enjekte edilir, tedavi takvimi ile ilgili değişikliklerin değerlendirilmesi için doktor veya eczacıya danışılır. Türkiye’de sadece 50 miligramlık dozaj formu mevcut bulunduğu için tedavi şemasına göre gerektiği takdirde farklı enjeksiyon bölgeleri seçilmek üzere hastaya tek seferde 1 - 4 arasında enjeksiyon yapılabilir.

İlaç 36 ay raf ömrüne sahip olup buzdolabında (2°C – 8°C) saklanmaktadır. Kullanmadan hemen önce kullanıma hazır enjeksiyon kalemı oda sıcaklığında 30 dakika bekletilmelidir. Sıvının berrak veya hafif opak olması renginin olması veya açık sarı renkte olması halinde kullanıma uygundur. Az miktarda küçük, yarı saydam veya beyaz protein partikülleri içerebilir. Ancak farklı bir renk, bulanıklık veya büyük partiküller gözleniyorsa kullanılmamalıdır. Talimatlar da belirtilen enjeksiyon bölgelerine 90 derecelik açıyla uygulanmalıdır.

İçerdiği yardımcı maddeler: Sorbitol (E420), L-histidin, L-histidin monohidroklorür monohidrat, Polisorbat 80, Enjeksiyonluk su.

Doz: Genellikle başlangıç dozu olarak iki enjeksiyon yapılır ve ardından her 4 haftada bir tek enjeksiyon ile devam edilir. PsA, AS ve aksiyal spondiloartrit için her ay aynı tarihte 50 mg uygulanır. Romatoid artrit tedavisinde metotreksat ile birlikte kullanılır. Endikasyona ve hastanın yaş, kilo durumuna göre bu tedavi değişiklik gösterir. Vücut ağırlığı 100 kg ın üzerinde olan hastalarda birkaç defaya mahsus olmak üzere 100 mg doza çıkılarak tedaviye fayda sağlanması beklenebilir. Ancak golimumab için ciddi advers reaksiyon riskinin yüksek doz ile arttığı göz önünde bulundurularak, hastada klinik anlamda yeterli yanıt elde edilemezse tedaviye devam edilip edilmemesi hususunda tekrar düşünülmelidir. Ülseratif kolit için ilk doz 200 mg olarak başlar ikinci hafta 100 mg uygulandıktan sonra doz 50 mg a düşürülerek ayda bir uygulanır. Vücut ağırlığı yüksek bireylerde (80 kg ve üstü) ise ayda bir alınan idame dozu 100 mg dir.

Farmakokinetik: Terminal yarılanma ömrü hastalıktan ve uygulama yolundan bağımsız olarak (IV/SC) sağlıklı bireylerde 12 ± 3 gün kadardır. 50 mg golimumab 4 haftada bir uygulandığında serum konsantrasyonları 12. haftada kararlı duruma ulaşır. Golimumab, subkutan uygulamadan sonra 2-6 gün içinde maksimum serum konsantrasyonlarına ulaşabilir ve yaklaşık %53 biyoyararlanıma sahiptir.

Tek başına Golimumab kullanan romatoid artrit, psoriyatik artrit veya ankilozan spondilitli hastalarda golimumabın kararlı durum vadi konsantrasyonları MTX ile birlikte golimumab alan hastalara kıyasla yaklaşık %30 daha düşük saptanmıştır. Altı aylık dönemde subkutan golimumab ile tedavi edilen sınırlı sayıda romatoid artritli hastada, eş zamanlı MTX kullanımı golimumabın belirgin klerensini

yaklaşık %36 oranında azaltmıştır. Ancak popülasyon farmakokinetik analizi, eş zamanlı olarak NSAİİ’ler, oral kortikosteroidler veya sulfasalazin kullanımının golimumabın belirgin klerensini etkilemediğini göstermiştir.

Anti-golimumab antikorları gelişen hastalarda golimumabın vadi kararlı durum serum konsantrasyonları genel olarak düşük bulunmuştur

Faz Çalışmaları: Golimumab, çeşitli faz çalışmaları ile farklı otoimmün hastalıklardaki etkinliği ve güvenliği kanıtlanmıştır. Klinik çalışmalarda subkutan veya intravenöz yolla uygulanan Golimumab için her iki yolla da yakın farmakokinetik profil gözlenmiştir. Öne çıkan bazı faz çalışmaları şu şekildedir:

Faz III Çalışmaları:

- GO-BEFORE, başlıklı klinik çalışmalara romatoid artritli yetişkin hastalıklarda tek başına golimumab, tek başına metotreksat ve ikili kombinasyonları olarak plasebo karşısında etkinliği gösteren çalışmalardır. Çalışma sonucunda golimumab - MTX kombinasyonu, plasebo - MTX ile karşılaştırıldığında önemli ölçüde daha iyi bir yanıt elde edilmiştir.
- GO-FORWARD, faz III çalışmasında metotreksata rağmen aktif hastalık gözlenen RA’lı hasta grubunda, golimumab eklendiğinde RA semptomlarında gözle görünür azalma saptanmıştır.
- GO-AFTER, çalışmasında ise daha önce TNFi tedavisi almış ancak yanıt alınamamasından ötürü veya çeşitli sebeplerle tedavisi kesilmiş RA’lı hasta grubunda golimumabın etkili olduğu gözlenmiştir.
- Bu çalışmalardan elde edilen kanıtlar, konvansiyonel veya biyolojik DMARD’ların başarısız olmasından sonra her ay 50 mg golimumab uygulamasının, aktif RA hastalarının tedavisinde etkili olduğunu göstermiştir.
- GO-REVEAL faz III çalışmalarında PsA hastalarında plaseboya karşı golimumab radyografik ilerlemeyi engellediği dolayısıyla semptomları hafiflettiği gözlenmiştir.
- GO-VIBRANT faz III çalışmasında ise aktif PsA lı DMARD (biyolojik olmayan) ve/veya NSAID tedavisi başarısız olmuş hasta grubunda golimumab etkinliği değerlendirilmiş ve hastalık semptomlarında olumlu etkisi gözlenmiştir.
- GO-RAISE faz III çalışmasında ankilozan spondilitli hastalarda plasebo - golimumab karşılaştırmasında ilacı kullanan grupta kayda değer olumlu sonuç elde edilmiştir.

Müstahzar: SIMPONI® 50 mg / 0,5 mL Enjeksiyonluk Çözelti İçeren Kullanıma Hazır Enjektör Steril, Ayrıca yurt dışında 100 mg dozu da mevcuttur.

Referanslar

1. Drugbank online (2024), Golimumab, <https://go.drugbank.com/drugs/DB06674>
2. European Medicines Agency (2024), Panitumumab, <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/simponi>
3. U.S. Food and Drug Administration, SIMPONI Medication Guide
4. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Kısa Ürün Bilgisi, SIMPONI 50 mg PEN enjeksiyonluk çözelti içeren kullanıma hazır kalem., Merck Sharp Dohme
5. Melo, A. T., Campanilho-Marques, R., & Fonseca, J.

E. (2021). Golimumab (anti-TNF monoclonal antibody): where we stand today. Human Vaccines & Immunotherapeutics, 17(6), 1586-1598.

6. Mazumdar, S., & Greenwald, D. (2009, September). Golimumab. In MAbs (Vol. 1, No. 5, pp. 422-431). Taylor & Francis.

7. Pappas, D. A., Bathon, J. M., Hanicq, D., Yasothan, U., & Kirkpatrick, P. (2009). Golimumab. Nature reviews Drug Discovery, 8(9).

8. Otero-Lobato, M., Adeyemo, A., Higley, M., Lomax, K. G., Geldhof, A., & Esslinger, S. (2024). Exposure to golimumab during pregnancy: Results from the Company’s global safety database. Pharmacology Research & Perspectives, 12(4), e1240.

TEB, İEİS, AİFD VE TİSD TEMSİLCİLERİYLE BİR ARAYA GELDİ

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Ecz. M. İrfan Demirci, Merkez Heyeti ve Denetleme Kurulu, İstanbul Eczacı Odası Başkanı Ecz. Şeker Pınar Özcan; İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS), Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) ve Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) yetkilileriyle 13 Şubat 2026 tarihinde İstanbul'da bir araya geldi.



Toplantıda sektörün genel sorunları üzerine değerlendirmeler yapılırken; ilaç fiyatlandırma politikaları ve ilaca erişimde yaşanan sorunlara yönelik görüş alışverişinde bulunuldu.

İlaç sanayisindeki eczacı istihdamının artırılması ve eczacılık fakültesi öğrencilerinin staj imkanlarının geliştirilmesi amacıyla ortak projelerin gerçekleştirilmesi konusunda fikir birliğine varıldı.

Ayrıca ilaca erişimdeki sorunların önüne geçilebilmesi için kamu kurumları, özel sektör temsilcileri ile eczacı meslek örgütleri arasındaki diyalog ve iş birliğinin büyük önem taşıdığı belirtildi.



TEB, SURDER İLE BİR ARAYA GELDİ

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Ecz. M. İrfan Demirci, Merkez Heyeti ve Denetleme Kurulu, İstanbul Eczacı Odası Başkanı Ecz. Şeker Pınar Özcan; 13 Şubat 2026 tarihinde Sağlık Ürünleri Derneği (SURDER) yöneticileriyle İstanbul'da bir araya geldi.

SURDER Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. M. Kazım Dinç ve dernek yöneticilerinin katılımıyla gerçekleştirilen toplantıda, güncel mesleki gelişmeler değerlendirildi. Görüşme kapsamında;

- İlaç ve sağlık ürünlerindeki üretimden tüketime kadar olan yasal ve etik süreçlerin, eczacı denetiminde ve akılcı ilaç kullanımı ilkeleri doğrultusunda yürütülmesi,
- İlaç dışı sağlık ürünlerinin yalnızca eczanelerden ve eczacı danışmanlığında sunulmasına ilişkin toplumsal farkındalık faaliyetlerinin artırılması,
- Görüşmede ayrıca, eczacılık mesleğinin gelişimi ve toplum sağlığının etkin şekilde korunabilmesi için paydaşlar arasındaki iş birliği ve dayanışmanın önemi vurgulandı.





"Bilgisi için yol gelinen eczane"

Uzm. Ecz. Ahmet Nezih Pekcan
Majistral Eczacıları Derneği
Yönetim Kurulu Başkanı

MİŞLEN YILDIZI'NIN DOĞUŞ HİKÂYESİ:

KRİZDEN STANDART DOĞAR

Mişlen Yıldızı, bir gastronomi romantizmi olarak **doğmadı**. Tam tersine, **ekonomik bir çıkmazdan** doğdu.

1900'lerin başında Fransa'da otomobil sayısı çok azdı. Lastik satan **Michelin** için bu bir problemdi:

Araba yoksa, yol yok demekti. Yol yoksa da seyahat olmaz, seyahat yoksa lastik aşınmaz. Aşınmayan lastik satılmaz. Bu sorun bir paradoks olarak Michelin kardeşlerin önünde durmaktaydı. Michelin kardeşlerin parlak fikri şuydu: **İnsanları yola çıkmaya teşvik etmek**.

Bunun için ücretsiz bir rehber bastılar. 1900 yılında **Michelin Guide**, lastik satmak isteyen Michelin kardeşler tarafından yayımlanır. Amaç çok nettir: İnsanlar daha çok seyahat etsin → lastikler daha çabuk eskisin → Michelin daha çok satсын.

- Yol haritaları
- Tamirciler
- Oteller
- Lokantalar

Yani bugün bildiğimiz **Michelin Guide**, aslında bir **talep yaratma mühendisliği** ürünüdür.

Yıldız sistemi ise sonradan geldi.

Amaç şuydu:

"Nereye gitmeye değer?"

"Yol yapmaya değer bir kalite var mı?"

Lokantaları yıldız vererek sınıflandırmaya başladılar.

★: "İyi, yol üzerindeysen uğra"

★★: "Yolunu değiştir"

★★★: "Sırf bunun için seyahat et"

Burada bir ayrıntı vardı. **Yıldız, şefe değil; standarda verilmekteydi**.

Majistral eczacılık özelinde bir köprü kuracak olur isek;

Aslında **Majistral Eczacılık da Bir "Yolculuk" Meselesi**:

Bugün hasta şunu yapıyor mu?

- "Bu eczane majistralde çok iyiymiş, oraya gideyim"
- "Bu eczane kişiye özel tedavide fark yaratıyor"

Genelde hayır. Çünkü **standart görünür değil**.

Mişlen bunu çözdü:

- Herkes yemek yapabilir
- Ama **aynı standardı** herkes tutturamaz



Majistralde de durum birebir aynı:

- Her eczane krem yapabilir
- Ama **aynı güvenlik, bilim, tekrar edilebilirlik** var mı?

"**Mişlen Yıldızlı Eczaneler**" oluşturulabilir mi?

Bu bir logo değil, **etiket de değil**. Bir **davranış ve altyapı standardı**.

Örnek kriterler (tamamen kavramsal çerçeve):

- 🚩 Standardize edilmiş majistral reçete protokolleri
- 🚩 Analitik doğrulama (pH, viskozite, stabilite, gerekirse UV-VIS)
- 🚩 Dokümantasyon kültürü
- 🚩 Hasta izlem geri bildirimi
- 🚩 Eğitimli ekip ve yetki paylaşımı
- 🚩 "Ben yaptım oldu" değil, "kanıtladım" yaklaşımı

Bu şu anlama gelir:

"Bu eczaneye sırf majistral için gelinir."

Tıpkı:

"Bu restorana sırf bir tabak yemek için gidilir."

Ekonomik Çıkış Yolu Olabilir mi?

Net konuşalım:

Ucuzlukla çıkış yok.

Hacimle hiç yok.

Ama **nitelikle var.**

Mişlen modeli şunu yaptı:

- Restoran sayısını artırmadı

• **Değer algısını artırdı**

Majistral için bu şunları sağladı:

- Fiyat değil **katma değer** konuşulur
- Hekim-eczacı güven ilişkisi güçlenir
- "Her eczane yapıyor" algısı kırılır

- Referansla hasta gelir (en güçlü pazarlama)

Ve en kritik cümle:

Standart koyan, fiyat tartışmaz.

Mişlen Yıldızı, restoranlara yemek satmayı değil; yola çıkmayı öğretti.

Majistral Mişlen'i ise eczanelere krem satmayı değil; bilimsel güveni satmayı öğretebilir.

"**Mişlen Yıldızlı Eczane**" neyi temsil eder?

Resmî bir yıldızdan değil, bir zihniyetten söz ediyoruz.

Bir majistral eczane için "**Mişlen Yıldızı**" şunları ifade eder:

★1. Laboratuvar Mükemmelliği

- Doğru ekipman
- Kalibrasyon disiplini
- Temiz alan bilinci
- Belgelendirme kültürü

(Bir restoranda mutfak neyse, eczanede laboratuvar odur.)

★2. Formülasyon Ustalığı

- Etken-yardımcı madde etkileşimini bilen eczacı
- "Bu da olur" değil, "**en uygunu bu**" diyen yaklaşım
- Bilimsel gerekçesi olan her gram

★3. Tutarlılık ve Güven

- Aynı reçete → aynı kalite
- Bugün iyi, yarın vasat değil
- Hekimin ve hastanın **gözünün kapalı güvenmesi**

★4. Etik ve Mesleki Duruş

- Hız değil doğruluk
- Ticari kolaycılık değil mesleki sorumluluk
- "Yapabilirim" değil, "**yapmalıyım mı?**" sorusu

Neden bu hedef önemli?

Çünkü bu bakış açısı şunu söyler:

"Majistral eczacılık sıradan bir geri hizmet değil, eczacılığın en üst sanatıdır."

Nasıl ki herkes yemek yapar ama herkes **Mişlen mutfakçı** değildir, her eczane de majistral hazırlar ama herkes **ustalık** düzeyinde değildir.

Mişlen Yıldızlı majistral eczaneler için bir rozet değil, bir pusuladır.

Nereye gitmemiz gerektiğini gösterir.

NUTRAXIN®

TÜRKİYE'NİN EN ÇOK TERCİH EDİLEN MAGNEZYUM ÜRÜNÜ*



4 FARKLI FORM
+ MALAT
+ TAURAT
+ GLİSİNAT
+ SİTRAT
+ B6 VİTAMİNİ
BİR ARADA

*Ağustos 2025'de yayınlanan Temmuz YTD, IMS 2025 takviye edici gıda pazarı satış verilerine göre.

TAKVİYE EDİCİ GİDADIR. İLAÇ DEĞİLDİR.

 Eczanelerde

 www.nutraxin.com.tr

 /NutraxinOfficial

 /nutraxin_turkiye



Prof. Dr. Ş. Güniz KÜÇÜKGÜZEL

Fenerbahçe Üniversitesi Rektör Yardımcısı
guniz.kucukguzel@fbu.edu.tr

ABEMASİKLİB

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser olup, bu hastalığa karşı son yıllarda çok sayıda yeni tedavi seçeneği onay aldı. Meme Kanseri Hormon reseptörlerinin durumuna göre, östrojen, progesteron ve HER2 durumu tedavi seçiminde en önemli parametrelerden biridir. Meme kanseri ve kanserin östrojen, progesteron ve HER2 durumuna göre tiplmesi hakkında Eczacı Dergisi Aralık-2020 186. sayısında “Meme Kanseri ve Trastuzumab Emtansin” konulu yazımda bilgi vermiştim. Artık immünohistokimya ile sınıflandırma, tedavi seçeneğinde yetmemektedir. Özellikle birkaç seri anti hormon tedavi (Endokrin tedavisi) almış metastatik hormon reseptörü pozitif meme kanserinde NGS (Next Generation Sequencing) ile diğer mutasyonların varlığı tedavi seçiminde etkili olabilmektedir. Hormon pozitif meme kanserinde tedavide kullanılan etken madde seçeneklerinin sayısı giderek artıyor.

CDK4/6 inhibitörlerinin hormon reseptörü pozitif (ER+) erken evre meme kanserinde adjuvan (destekleyici) tedavi olarak kullanımını değerlendiren dört büyük klinik çalışma yapılmıştır. PENELOPE-B ve PALLAS çalışmaları, palbosiklibin eklenmesinin hastalıksız sağ kalım (iDFS) açısından bir fayda sağlamadığını göstermiştir. Buna karşılık, monarchE çalışmasında 2 yıl süreyle kullanılan abemasiklib ve NATALEE çalışmasında 3 yıl süreyle kullanılan ribosiklib iDFS açısından olumlu sonuçlar vermiştir. Bu veriler doğrultusunda, FDA ve EMA bu iki ilacı adjuvan tedavi olarak onaylamış ve NCCN ile ASCO gibi uluslararası kılavuzlara dahil edilmiştir.

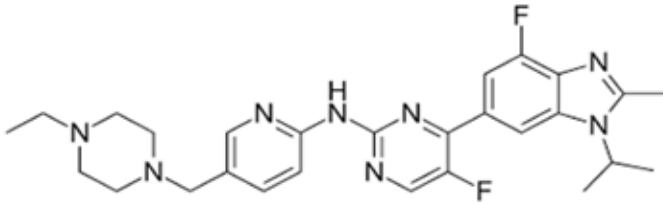
Hücre döngüsünün düzenlenmesi, doğru hücre büyümesini sürdürmek için çok önemlidir; Düzensiz hücre döngüsü sinyal yolu, çeşitli kanserlerde hücrelerin aşırı çoğalmasını ve tümör oluşumunu tetikleyen kilit bir bileşendir. G1'den

S fesine hücre döngüsü ilerlemesi veya G1 kısıtlama noktasından (R) geçiş, retinoblastoma tümör baskılayıcı protein (Rb) aracılı yol tarafından teşvik edilir. Rb aracılı yolun aktivasyonu, Siklin-bağımlı kinazlar (CDK) 4 ve 6'nın D-tip siklinlerle etkileşimini gerektirir; bu da aktif CDK4/CDK6'nın oluşumunu ve ardından Rb'nin fosforilasyonunu sağlar. Rb, E2F transkripsiyon faktörleri ailesine bağlanarak ve aktivitesini baskılayarak proliferasyonu engelleyen tümör baskılayıcı bir proteindir. Ancak, Rb'nin fosforilasyonu, E2F'nin baskılanmasını azaltır ve kontrol noktasından geçişi için gerekli genlerin ekspresyonunu sağlar. Bu, hücre döngüsünün ilerlemesini ve DNA çoğaltmasının başlatılmasını teşvik eden protein kinazların aktivitesinin aşağı akış moleküllerinin ifadesinin artmasına yol açar. CDK4/6 ile Rb ve diğer proteinlerin fosforilasyonu, ayrıca sinyal iletimi, DNA onarımı, transkripsiyon kontrolü ve mRNA işleme gibi hücre döngüsünden bağımsız faaliyetlerde yer alan genlerin transkripsiyonuna yol açar.



Şekil 1- Hücre döngüsünün düzenlenmesi ve Abemasiklib, Palbosiklib ve Ribosiklib'in etkisi

Abemasiklib (Şekil 2), benzimidazol halkası içeren, düşük nanomolar etki gücü ile CDK4 ve CDK6'yı seçici olarak inhibe eder, Rb fosforilasyonunu inhibe eder ve G1 durması ile proliferasyonun inhibisyonuna yol açar ve aktivitesi, Rb açısından yeterli hücrelere özgüdür. Palbosiklib ve Ribosiklib gibi diğer CDK inhibitörlerinin aksine, Abemasiklib CDK6'ya kıyasla CDK4 için daha fazla seçicilik gösterir.



Şekil 2- Abemasiklib: N-[5-[(4-Etilpiperazin-1-il)metil]-2-piridinil]-5-floro-4-(7-flor-2-metil-3-propan-2-il-benzimidazol-5-il) pirimidin-2-amin.

28 Eylül 2017'de FDA, başarısız endokrin tedavi sonrası ilerleyen Hormon reseptörü (HR) HR-pozitif ve insan epidermal büyüme faktörü 2 (HER-2) HER2-negatif ileri veya metastatik meme kanseri tedavisi için Abemasiklib tedavisine onay verdi.

Abemasiklib, hücre döngüsünde ve düzenlenmemiş aktivite durumunda kanser hücre büyümesinin teşvikinde rol oynayan siklin-bağımlı kinazlar 4 (CDK4) ve 6 (CDK6) ikili inhibitör etkili bir antitümör ajandır.

HR- pozitif, insan epidermal büyüme faktörü 2 (HER2) negatif olan ve endokrin tedavi sonrası hastalık ilerlemesi olan ileri veya metastatik meme kanseri olan kadınların tedavisinde fulvestrant ile birlikte verilmektedir.

Endokrin tedavi ve önceki kemoterapi sonrası hastalığın ilerlemesi nedeniyle, HR-pozitif, HER2-negatif veya metastatik meme kanseri olan yetişkin hastaların tedavisi için monoterapi olarak başlatılmıştır. Ayrıca, Abemasiklib, melanoma, lenfoma, neoplazma, katı tümör ve glioblastoma tedavisini inceleyen çalışmalarda kullanılmıştır.

İlacın plazma düzeyi doza orantılı olarak artar. İlacın mutlak biyoyararlanımının %45 olduğu bildirilmektedir. Hayvan beyin dokuları kullanılarak yapılan in vitro modellere göre, Abemasiklib'in protein bağlanması yaklaşık %95-98'dir. 150 mg radyoaktif işaretli Abemasiklib tek oral dozunun ardından, toplam dozun yaklaşık %81'i dışkıda, %3'ü idrarda tespit edildi. İlacın çoğu metabolitleri şeklinde olarak atılır. Hastalarda abemasiklib için ortalama plazma eliminasyon yarı ömrü 18,3 saat (%72 CV). Hastalarda abemasiklibin geometrik ortalama karaciğer klirensi (CL) 26,0 L/h (%51 CV)

Abemasiklib esas olarak CYP3A4 aracılı ile karaciğer yolu ile metabolize olur. Oluşan ana metabolit N-desetil abemasiklib (M2)'dir; diğer metabolitler hidroksi abemasiklib (M20), hidroksi-N-desetil abemasiklib (M18) ve oksidatif metabolit (M1) de oluşur. M2, M18 ve M20, Abemasiklib ile eşit etki gücüne sahiptir ve AUC'leri plazmadaki toplam dolaşımdaki analitlerin %25, %13 ve %26'sını oluşturur.

Abemasiklib'in in vitro olarak serum albümini, alfa-1-asit glikoproteini ve diğer insan plazma proteinlerine konsantrasyona bağlı bir şekilde bağlandığını gösterse de, ana metabolitlerinin plazma proteinlerine de bağlandığı da gösterilmiştir. M2, M18 ve M20'nin yaklaşık bağlı oranları sırasıyla %93,4, %96,8 ve %97,8'dir.

Abemasiklib alan hastalarda en sık görülen yan etkiler ishal, beyaz kan hücrelerinde ve kan pulcuklarında azalma, bulantı, kusma, karın ağrısı, enfeksiyonlar, halsizlik, kansızlık, iştah azalması, ve baş ağrısıdır. Abemasiklib fulvestrant ile birlikte alan hastalarda en sık bildirilen (≥ 5) 3. veya 4. derece yan etkiler beyaz kan hücrelerinde azalma, ishal, kansızlık ve enfeksiyonlardır.

- Abemasiklib alınırken greyfurt ürünlerinden kaçınmak gerekir. Greyfurt CYP3A enzimini inhibe eder, bu da Abemasiklib serum düzeyini artırabilir.
- Sarı kantaron kullanımından da kaçınılmalıdır. Bu bitki, CYP3A metabolizmasını indükler ve serum Abemasiklib seviyelerini azaltabilir.
- Her gün aynı saatte alınmalıdır.
- Yiyeceklerle ya da yiyeceksiz alınabilir.

Abemasiklib ve Ribosiklib gibi CDK4/6 inhibitörlerinin erken evre hormon pozitif meme kanserinde kullanılması tartışmalı bir konudur ve fayda / zarar oranı iyi tartışılmalıdır.

Kaynaklar

Küçükçözel ŞG. Meme Kanseri ve Trastuzumab Emtansin, Eczacı Dergisi, ISSN 1306-5734, Sayı: 186, s.12-13, 2020.

Abemasiklib: Uses, Interactions, Mechanism of Action | DrugBank.

Abemaciclib | C27H32F2N8 | CID 46220502 - PubChem

Sindirim Konforuna Bilimsel
ve Rahatlatıcı Bir Yaklaşım

ENFIZZ

Mide Yanması ve Hazımsızlıkta Çok Bileşenli Efervesan Çözüm

Modern yaşamın hızlı temposu, düzensiz beslenme ve stres... Tüm bunlar sindirim sisteminizi zorlayabilir.

ENFIZZ, mide asidini dengelemeye yardımcı çok bileşenli formülüyle konforlu bir destek sunar.



Sinerjik Bileşen Yapısı ile Zenginleştirilmiş İçerik Yaklaşımı

Sodyum Bikarbonat:Hızlı Etkili Antiasit Desteği

Sodyum bikarbonat, dispepsi endikasyonunda FDA onaylı bir molekül olup hızlı etkili bir antiasittir.

Mide yanması, hazımsızlık, mide bulantısı ve GÖR (Gastro-Özofageal Reflü) semptomlarına karşı etkili bir rahatlama sağlar.

Tıbbi Nane Yağı:Hızlı Rahatlamaya Yardımcı

Nane yağı, yemek borusunu gevşeterek yemek borusu spazmlarının dağılmasına yardımcı olan anti-spazmotik etkisiyle bilinmektedir.

Evde kaynatılan nane-limona kıyasla, standardize edilmiş nane yağı içeriği mide bulantısı ve şişkinlik durumlarında daha yüksek etkinlik sunar.

Tartarik Asit: Asit Dengelenmesinde Destek

Formülasyonda efervesan etkiyi tamamlayan tartarik asit, içeriğin suda hızlı çözünerek vücut tarafından kolayca kabul edilmesini sağlar.

Efervesan Şase Formu

- ✓ Hızlı çözünme
- ✓ Ferah limon-nane aroması
- ✓ Pratik kullanım



Fonksiyonel Kullanım ve Günlük Yaşam Konforu

Enfizz, bireysel ihtiyaçlara göre farklılaşan fonksiyonel bir kullanım yaklaşımı sunacak şekilde hazırlanmıştır: Dispepsi ve Hazımsızlık Kontrolü: Tek şase Enfizz kullanımı, yemeklerden sonra yaşanan şişkinlik ve hazımsızlık şikayetleri için ideal bir destek formülüdür.

Laksatif Etkinlik Yaklaşımı: Bilimsel yaklaşımlar doğrultusunda, formülasyonun laksatif etkinliği destekleyerek günlük yaşamda sindirim konforu sunmayı hedefler.

Bilimsel Yaklaşım ve Günlük Rutine Uyum

Kansuk Laboratuvarı güvencesiyle üretilen **Enfizz**, limon ve nane aroması ile tatlandırılmış efervesan şase formuyla pratik bir kullanım sunar.

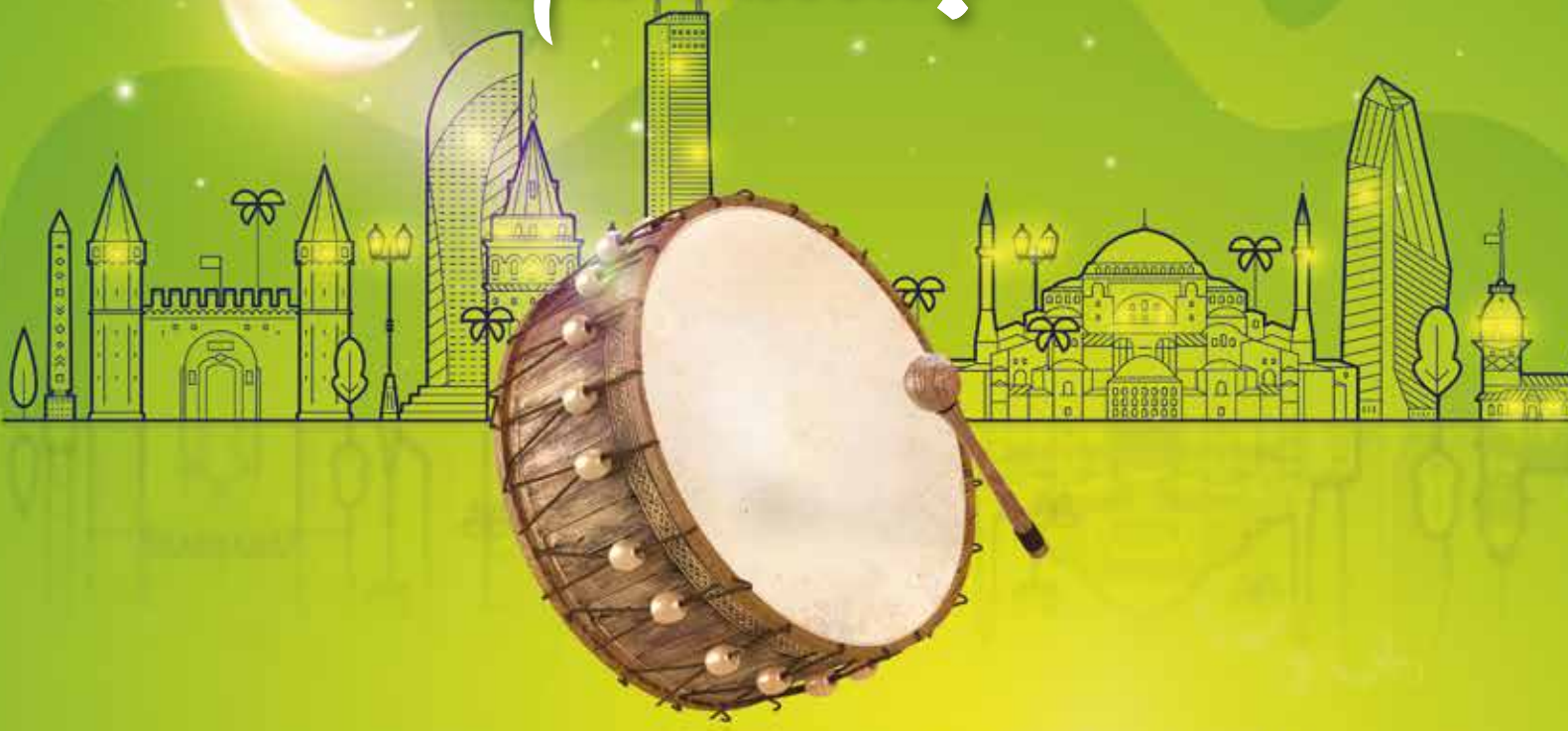
"Karıştır, Köpürt, Rahatla!" prensibiyle hazırlanan ürün, hızlı ve etkili semptomatik çözüm olarak eczanelerdeki yerini almıştır.

KAYNAKLAR

Antacids revisited: review on contemporary facts and relevance for self-management. Int. Med. Res., 2022.
Pimentel, M. et al. Nane yağının özofageal spazmdaki manometrik bulguları iyileştirici etkisi. Dig. Dis. Sci., 2001.



Ramazan boyunca miden
senin kadar sabırlı olamayabilir,
**ENFİZZ ile karıştır, köpürt,
Rahatla!**



ÜRÜN TANITIM

E

YOĞUN SAÇ DÖKÜLMESİNE KARŞI GÜÇLENDİRİLMİŞ BAKIM: BIOXCIN FORTE TONİK *YENİ

Bioxcin Forte Tonik, yoğun saç dökülmesi yaşayan saç derisi için özel olarak geliştirilen Forte serisinin yeni bakım adımıdır. Yoğun saç dökülmesine karşı saç derisi bakımını desteklemek amacıyla formüle edilen Forte Tonik, patentli BioComplex B11® ve Hair Booster aktifleriyle güçlendirilmiş yenilikçi içeriğiyle öne çıkar. Saçı

kökten uca besleyerek saç tellerinin daha dolgun ve güçlü görünmesine yardımcı olur, saça hacimli bir görünüm kazandırır. Günlük kullanıma uygun olan Forte Tonik'in, en iyi sonuç için Forte serisi ürünleriyle birlikte düzenli kullanılması önerilir.
Fiyat: 349,99 ₺ / 200 ml



KIŞ GÜNLERİNDE BAĞIŞIKLIK DESTEĞİNİZ

Nutraxin Multivitamin Mineral Immune; 14 vitamin ve 9 mineral ile birlikte Kara mürver, Çörek otu, Zencefil, Ihlamur, Beta Glukan, Turunçgil Bioflavonoidleri

ve Kusti Hindi içerir. İçeriğinde bulunan etken maddeler sayesinde hem bağışıklığınızı hem de enerjinizi destekleyebilirsiniz.

SAÇ DÖKÜLMESİNE KARŞI HEDEFE YÖNELİK BAKIM: BIOXCIN CAFFEINE & ARGININE ŞAMPUAN *YENİ

Kadınlarda saç dökülmesine karşı geliştirilen Bioxcin Caffeine Arginine Şampuan, Patentli BioComplex B11, kafein, arjinin ve NADH içeren formülüyle saç derisinin bakımını desteklemeye yardımcı olur. Saçların kökten uca daha güçlü, canlı ve sağlıklı bir

görünüm kazanmasına katkı sağlarken saç dökülmesine karşı bakım sunar. Scalp Protect Teknolojisi ile geliştirilen özel formülü, saç derisinin doğal yapısının korunmasına yardımcı olur. Vegan formüle sahiptir.
Fiyat: 329,99/ 500 ml



FORVITS LAB BİTKİSEL YAĞLAR İÇEREN TAKVİYE EDİCİ GIDA

Bitkisel yağlar ve Vitamin E içeriğiyle bebek ve çocukların günlük sindirim konforunu desteklemek üzere geliştirilmiş, 20 ml'lik (yaklaşık 400 damla) pratik formda bir takviye edici gıdadır; tatlı rezene, anason, dereotu, zencefil, kimyon,

melisa, mayıs papatyası ve rooibos gibi özenle seçilmiş bileşenleri sayesinde gaz kaynaklı huzursuzluğun azaltılmasına, bağırsakların rahatlamasına ve genel iyi oluş halinin desteklenmesine katkı sağlamayı hedefler.

14 VİTAMİN & 10 MINERAL ENERJİ DESTEĞİNİZ GINSENG, COQ-10, L-KARNİTİN, TAURİN, ZENCEFİL

Nutraxin Multivitamin Mineral Energy; içeriğinde Ginseng, CoQ-10, L-Karnitin, Taurin, Zencefil, Turunçgil bioflavonoidleri, 14 vitamin

ve 10 mineral bulunur. İçeriğindeki etken maddeler sayesinde hem bağışıklığınızı hem de enerjinizi destekleyebilirsiniz.



"Wellcare ile Yaşamayı Seviciyim"



Wellcare™

Sağlıkla yaşama sanatı



ILKO

Tüketici sağlığı markasıdır.

wellcaretr.com

DİJİTAL SAĞLIK KONGRESİ

DIJISAG

DOKTOR VE ECZACI
ÖNDERLİĞİNDE
DİJİTAL DEVRİM

9-11 NİSAN 2026
HILTON BOSPHORUS
İSTANBUL

SOLGAR | Dijisag Sahnesinde

Prof. Evgenia V. Shikh, Tıp Bilimleri Doktoru olup Sechenov Üniversitesi (Moskova, Rusya) Klinik Farmakoloji ve İç Hastalıklarına Giriş (Propedötik) Anabilim Dalı Başkanı'dır. Rusya Bilimler Akademisi'nin muhabir üyesidir.

Bilimsel ilgi alanları; klinik farmakoloji, yeni ilaçların geliştirilmesi, farmakodinamik ve farmakokinetik çalışmaları, ilaç metabolizması ve nutrasötikleri kapsamaktadır. Prof. Shikh ayrıca kişiselleştirilmiş integratif tıp, sağlıklı yaşlanma ve yaş yönetimi stratejileri alanlarında uzmanlaşmıştır.



Doç. Dr. Evgenia Y. Pashkova, Tıp Bilimleri Doktoru olup RMACPE (Moskova, Rusya) Endokrinoloji Anabilim Dalı'nda Doçent'tir. Botkin Tıp Merkezi Endokrinoloji Bölüm Başkanı ve Kıdemli Araştırmacıdır. Rus Endokrinologlar Derneği üyesidir.

Bilimsel ilgi alanları; metabolik bozuklukların erken tanısına yönelik teknolojilerin geliştirilmesi, hasta tedavisinde kişiselleştirilmiş yaklaşımlar, glisemi yönetimi ve beslenme desteğine yönelik bilimsel temelli konseptlerin geliştirilmesi ve klinik uygulamaya geçirilmesini kapsamaktadır.

Kadına mı Daha Zor, Erkeğe mi Daha Zor?

Zaman kimin tarafında? Kadının mı, erkeğin mi? Hormondan yaş almaya, performanstan üreme sağlığına... Cevaplar varsayımlarda değil, uzmanların bakış açısıyla tartışılıyor.



Prof. Dr. Saadetin Eskiçorapçı
Üroloji Uzmanı Acıbadem
Üniversitesi Üroloji Anabilim Dalı
"Konuşulmayan Erkeklik" kitabı yazarı



Doç. Dr. Ebru Zülfikaroğlu
Kadın Hastalıkları, Doğum ve Genel
Cerrahi Uzmanı



Moderatör'lüğünü **Cem Ayhan**'ın
gerçekleştireceği bu sahnede,
Kadına mı daha zor, Erkeğe mi daha zor
uzman görüşleriyle **DIJISAG** sahnede.



ORZAX SHINIQ | Dermokozmetikte Yeni Dönem

Orzax, 20 yıllık uzmanlığını şimdi dermokozmetik alanına taşıyarak yeni markası **SHINIQ** ile bu yolculuğunu bir adım ileriye taşıyor.

"SHINIQ ile Işıl Işıl Sen" söylemiyle yola çıkan Orzax SHINIQ, cilt bakımına bilimsel, yenilikçi ve bütüncül bir bakış sunuyor.

Dermatolog Doç. Dr. Hilal Gökalp, bu özel oturumda; akne, atopik dermatit, egzama ve rosasea gibi cilt hastalıklarında dermokozmetiklerin destekleyici rolünü, cilt bariyeri ve mikrobiyomun korunmasının tedavi başarısına etkisini ve prebiyotik ile postbiyotikler gibi doğru içerik seçiminin önemini ele alacak. Ayrıca güneşten korunmanın cilt sağlığındaki kritik rolü, güneş koruyucularda kullanılan filtre teknolojileri ve içeriklerin güvenliği bilimsel bir çerçevede değerlendirilecek.

Eczacı Neylan Zırhlioğlu ise dermokozmetiklerin tüketici tarafındaki yerini, doğru ürün seçiminin günlük bakım rutinlerine etkisini, güneş koruyucu kullanım alışkanlıklarını ve eczacı danışmanlığının cilt sağlığındaki kritik rolünü kendi perspektifiyle aktaracak. Cilt sağlığına bilimsel bir perspektiften bakmak ve doğru bakımın gerçek gücünü keşfetmek için bu oturumu kaçırmayın.

Çünkü sağlıklı cilt, doğru bilgiyle başlar.

Dijital Sağlık Çağında Takviye Edici Gıdalar

Sosyal Medya Etkisi ve Dijital Mecraların Sorumluluğu

Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Samet Serttaş

Dr. Samet Serttaş, Herbalife Türkiye Kamu İlişkileri Direktörü ve Gıda Takviye ve Beslenme Derneği (GTBD) Yönetim Kurulu Başkanı'dır. Aynı zamanda Türkiye'nin tarım ve gıda politikası alanındaki ilk bağımsız düşünce kuruluşu olan GIFT'in (Gıda, İçecek ve Tarım Politikaları Araştırma Merkezi) Yönetim Kurulu Başkanlığını yürütmektedir.

Kariyerine Tarım ve Köyşleri Bakanlığı'nda gıda mevzuatı ve ithalat kontrolü görevleriyle başlayan Dr. Serttaş, ardından TBMM Tarım Komisyonu'nda yasa tasarıları ve uluslararası müzakere süreçlerine aktif katkı sağlamıştır. 2008-2014 yılları arasında ABD Tarım Bakanlığı (USDA) Türkiye Ofisi'nde görev yapmış; Michigan, Cornell, Wisconsin ve UC Davis gibi Amerikan üniversitelerinde tarım politikası ve gıda güvenliği alanlarında eğitimler almıştır.

Gaziantep Üniversitesi Gıda Mühendisliği mezunu olan Dr. Serttaş; Nottingham Üniversitesi'nde Jean Monnet bursuyla Gıda Üretim Yönetimi, Ankara Üniversitesi SBF'de Küresel Çalışmalar yüksek lisanslarını tamamlamış ve Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nde Siyaset Bilimi doktorasını almıştır. GTBD Başkanı olarak takviye edici gıda sektörünün regülasyon süreçlerinde etkin rol üstlenen Dr. Serttaş, sektörün bilimsel temelli ve sorumlu büyümesi için kamu, akademi ve sanayi arasında köprü kurmaya devam etmektedir.

Uzman Eczacı Vildan Küçükmustafa moderatörlüğünde **DIJISAG** sahnede.

ECZANELERDE BULUNMAYAN İLAÇLAR İÇİN GERİ BİLDİRİM HATTI DEVREDE

Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, ilaca erişimde yaşanabilecek sorunların daha hızlı tespit edilmesi ve vatandaşların mağduriyetinin önlenmesi amacıyla tedarik sorununu çözüme kavuşturacak çağrı merkezini devreye aldı.

Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Başkanı **Prof. Dr. Ahmet Ayar**, ilaç tedarikinin kesintisiz sürdürülebilmesi amacıyla başlattıkları uygulamayı AA muhabirine anlattı.

Ayar, tüm dünyada zaman zaman ilaca erişim sorununun yaşanabildiğini vurgulayarak, Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu olarak bu konunun öncelikleri arasında yer aldığını söyledi.

Türkiye’de ilaçların uzun yıllardır dijital sistemlerle takip edildiğine dikkati çeken Ayar, “Türkiye’de uzun yıllardır ilaçlar dijital olarak takip ediliyor ve alarm düzeyinde azlık-yokluk durumu gerçekleşmeden önce gerekli tedbirler alınıyor.” dedi.

İlaç yokluğunun dünya genelinde, ham madde temininde yaşanan sorunlar nedeniyle de oluşabildiğini kaydeden Ayar, bunun yanında aşırı tüketim ile beraber bölgeler arasındaki dağılımın değişmesi gibi nedenlerle sorunlar yaşanabildiğini aktardı.

Ayar, Türkiye’nin yaklaşık 8 bin 500 ilacı devlet desteğiyle vatandaşlarına sunduğunu belirterek, “Bu, dünya için çok önemli bir başarıdır. 8 bin 500 ilaçtan sadece 150’si eşdeğeri olmayan ilaçlar grubundadır.

İlaç azaldığı, bulunmada, teminde zorluk yaşandığı zaman özellikle bu 150 ilaç için Sağlık Bakanlığı ve kurumumuz gerekli müdahalelerde bulunmaktadır.” diye konuştu.

Bu kapsamda geçen yıl imalatçıların, tedarikle ilgili yaşayabilecekleri sorunları öğördükleri anda en az 3 ay önceden bu



Prof. Dr. Ahmet Ayar

durumu TİTCK’ye bildirmelerini zorunlu hale getirdiklerini aktaran Ayar, bu sayede ilaçlar kritik düzeyde yokluğa girmeden önce alternatif çözümler üretilebildiğini söyledi.

“İlacını bulamayanlar 444 4 680’i arasın”

Ayar, 80 milyon vatandaşın tamamının elektronik posta ya da veri tabanları üzerinden ilaç yokluğunu kuruma etkin biçimde bildirmesinin fiilen mümkün olmadığını belirterek, bu nedenle süreci daha proaktif yönetebilmek, olası tedarik sorunlarını etkili şekilde izleyebilmek amacıyla çağrı merkezini aktif hale getirdiklerini anlattı.

Bu kapsamda vatandaşlara Kuruma doğrudan başvuru imkanı sunulduğunu belirten Ayar, şunları söyledi:

“Vatandaşlarımız gittikleri bir eczanede ilacını bulamadıysa, 444 4 680 hattı üzerinden bize bunu lütfen rapor etsinler. ‘İlacımı bulamıyorum’ dedikleri zaman eğitim verdiğimiz uzman iletişimcilerimiz

kendilerine yardımcı olacaklar. Hem o ilacın en yakın nerede bulunabileceği konusunda yönlendirme sağlayacaklar daha da önemlisi ilaç tedarikiyle alakalı sorumlularımızın harekete geçmesine ve tedarik sorununun çözümüne katkı sunacaklar.”

“İlaç yokluğunun önlenmesinde akılcı ilaç kullanımı önemli rol oynuyor”

Eczanelerin ilaç depolarını dijital sistem üzerinden görebildiğini anımsatan Ayar, “Başta çok kıymetli eczacılarımız olmak üzere tüm paydaşlarımızın bu konuda hassasiyet göstermeye devam edeceklerine, ilave tedbire gerek kalmayacağına inanıyorum.” ifadesini kullandı.

İlaç tedarikinin kesintisiz sürdürülebilmesinde akılcı ilaç kullanımının önemli rol oynadığına dikkati çeken Ayar, vatandaşların ilaçlarını hekim reçetesiyle almasının ve gereksiz temine yönelmemesinin, israfı önleyerek planlı üretim dengesinin korunmasına katkı sağlayacağını söyledi.

Eczacı Dergisi artık App Store ve Google Play' de



ECZACI DERGİSİ APP STORE

Eczacı Dergisi, sektöre dair en güncel bilgileri, yenilikleri ve özel dosyaları artık parmaklarınızın ucunda sunuyor! Dergimize App Store ve Google Play üzerinden kolayca erişebilirsiniz. İster tabletinizden ister telefonunuzdan, istediğiniz zaman ve istediğiniz yerde okuyabilirsiniz. Üstelik tüm sayılarımız zengin içerikleri ve görselleriyle sizlere her ay daha fazlasını sunmaya devam ediyor. Sağlık sektörünün nabzını tutan Eczacı Dergisi'ni hemen indirerek keyifle okumaya başlayın.



ECZACI DERGİSİ GOOGLE PLAY

Geleceği birlikte şekillendirelim!

E

KATILIM EMEKLİLİK, ERKEN BES'LE 2026'YA GÜÇLÜ BAŞLADI

Türkiye'nin en uzun vadeli tasarruf aracı olmayı sürdüren Bireysel Emeklilik Sistemi (BES), 18 milyon katılımcı ve 2 trilyon TL fon büyüklüğüne ulaştı. Türkiye'de 18 yaş altı katılımcı sayısı her yıl ortalama %80'in üzerinde büyüme gösteriyor. Katılım Emeklilik Erken BES'i tercih eden 18 yaş altı katılımcı sayısı ise aynı dönemde 15,4 kat artarak yıllık ortalama %97'ye yakın bir büyüme kaydetti.



Bireysel Emeklilik Sistemi (BES), uzun vadeli birikim ve yatırım aracı olarak sunduğu avantajlarla en etkili tasarruf aracı olmaya devam ediyor. Özellikle 18 yaş altı katılımcıların sisteme ilgisi artarak sürerken, BES hem bireysel tasarrufları destekleyen hem de Türkiye ekonomisine uzun vadeli kaynak sağlayan güçlü yapısını muhafaza ediyor.

BES, 18 milyon katılımcı ve 2 trilyon TL'ye ulaşan fon büyüklüğüyle Türkiye'nin en uzun vadeli tasarruf aracı olma yolunda gücünü bir kez daha ortaya koyuyor. Sistem, sürdürülebilir büyümesini yalnızca devlet katkısına değil; güçlü organizasyon yapısına, artan fon çeşitliliğine ve uzun vadeli performansına dayandırıyor. Son beş yılda ortalama %824 getiri sağlayan BES fonları, enflasyonun üzerinde performanslarıyla yatırımcılarına uzun vadeli değer sunmayı sürdürüyor. BES aynı zamanda, bireylerin emeklilik dönemine yönelik güvenli birikim yapmalarını sağlarken; uzun vadeli fonlar aracılığıyla sermaye piyasalarına ve reel sektöre de önemli katkılar sunuyor.

18 yaş altı BES'e katılanlar 4 yılda 10,5 kat arttı

18 yaş altı BES son yıllarda sistemin en hızlı büyüyen alanlarından biri oldu. Uygulamanın başladığı 2021 yılı sonunda BES içindeki 18 yaş altı katılımcı oranı %2,4 seviyesindeyken, 2025 yıl sonu itibarıyla bu oran %14,9'a ulaştı. 2021 sonunda 18 yaş altı BES katılımcı sayısı 181 binin biraz üzerindeyken, 2026 yılı Ocak ayı itibarıyla bu sayı 1 milyon 900 binin üzerine çıktı.

Sadece 2025 yılı içinde, 18 yaş altı BES katılımcı sayısı yaklaşık 300 bin kişi artarak %18,8 büyüdü. Sektörün öncü ve yenilikçi şirketlerinin başında gelen Katılım Emeklilik, Erken BES ürünüyle 18 yaş altı BES alanında da dikkat çekici bir performans sergiledi. 2021 yılı sonunda Katılım Emeklilik Erken BES'i tercih edenlerin sayısı 12 bin 605 iken, Ocak 2026 sonu itibarıyla bu sayı 194 bin 938'e ulaştı. Böylece Katılım Emeklilik'in Erken BES katılımcı sayısı dört yılda yaklaşık 15,4 kat artarak yıllık ortalama %97 civarında bir büyüme kaydetti.

2025 yılı içinde ise sektörün öncü ve yenilikçi şirketi Katılım Emeklilik'i tercih eden 18 yaş altı katılımcı sayısı yaklaşık 37 bin kişi artarak %23,6 büyüdü.

Ocak 2026 itibarıyla Türkiye'de BES sistemindeki 18 yaş altı katılımcıların yaklaşık %10,20'si Katılım Emeklilik Erken BES'i tercih etti.

Katılım Emeklilik Genel Müdürü Ayhan Sincek, Erken BES'e yönelik ilgiyi şu sözlerle değerlendirdi:

“Aileler, çocukları için erken yaşta uzun vadeli birikim yapmanın önemini her geçen gün daha iyi kavlıyor.

Erken BES, sadece finansal bir yatırım değil; çocukların geleceğine yapılan bilinçli ve sürdürülebilir bir birikim tercihi olarak öne çıkıyor.”

2025 yılını 63 milyar TL toplam fon büyüklüğüyle tamamlayan Katılım Emeklilik, Ocak ayı sonu itibarıyla 76 milyar TL fon hacmine ulaştı.

KATILIM LIYIM SAĞLIK TA RAHATIM

7/24 ambulans, tüm
kurumlarda geçerli kapsamlı
sağlık hizmeti ve dahasıyla
iyi ki Katılım Sağlıklıyım!



Kuveyt Türk Katılım Bankası ve Albaraka Türk Katılım Bankası şubeleri ile Katılım Emeklilik acentelerimize bekliyoruz.



Katılım Emeklilik ve Hayat A.Ş. markasıdır.

0850 226 0 123

www.katilimsaglik.com.tr

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

[@ /katilimsagliktr](https://www.instagram.com/katilimsagliktr)

[X /katilimsaglik](https://www.twitter.com/katilimsaglik)

[in /katilimsaglik](https://www.linkedin.com/company/katilimsaglik)



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





Sağlık Profesyonelleri Akademisi
Akademi Direktörü

Uzm. Ecz. Sema Uysal Zeybek

eczsemauysalzeybek@gmail.com

A VİTAMİNİ VE CİLTTE KULLANIMLARI

Deri Yaşlanması

Deri yaşlanması ciddi psikolojik bozukluklara yol açan bir estetik problem olmasının yanında prekanseröz ve kanseröz lezyonların gelişimi için öncüdür. Serbest radikaller, azalan hormonlar, cildin UV ışınlarına maruz kalması, hareketsiz yaşam, sigara, stres ve sağlıksız beslenme yaşlanmanın temel nedenleridir. Çevreden ve yaşam tarzından doğrudan etkilenen cilt, yaşlanma belirtilerinin en fazla görüldüğü organdır. Ancak kozmetik bakımla cildin yaşlanma sürecini yavaşlatmak mümkündür. Birçok klinik çalışma topikal retinoidlerin kullanımı ile ciddi solar hasar sonucu oluşan yapısal değişikliklerin belli bir ölçüde düzeltilebileceğini göstermiştir. Retinoik asitler birçok deri hastalığında ve deri yaşlanmasında topikal terapi olarak yaygın kullanılır ancak deride irritasyona neden olmaları kullanımını sınırlandırabilir. İritasyon sorunu topikal retinoik asitin en düşük konsantrasyonu kullanılarak aşılabılır.

Topikal retinoidler epidermal hücre yenilenmesi, epidermal farklılaşmanın düzenlenmesi, ekstrasellüler matriks üretimi, UV'nin indüklediği ekstrasellüler matriks yıkımının inhibisyonu, anjiogeneze artış, melanosit fonksiyonunun düzenlenmesi, antioksidan etki ve güneş koruyucu özellikleri ile yaşlanma karşıtı etki gösterirler.

Retinoik asit ve retinol gibi retinoidler, cilt yaşlanmasının tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Retinoik asidin fotoyaşlanma için etkili bir tedavi olduğu ilk kez 1980'lerin ortalarında hem bir fare modelinde hem de bir klinik çalışmada gösterildi. Retinoik asidin topikal uygulaması, artan dermal kollajen sentezi dahil olmak üzere histolojik gelişmelerle sonuçlandı. Retinoik asidin daha sonra kollajenaz aktivitesini bloke etmede önemli bir rol oynadığı, böylece yaşlanma karşıtı klinik etkinliğinin moleküler temeli gibi görünen kollajen bozulmasını önlediği gösterilmiştir. Yaşlanma karşıtı etkilerine rağmen retinoik asit tedavisi, yanma, pullanma ve dermatit gibi cilt tahrişlerine neden olabilmektedir. Retinol tedavisi ayrıca retinoik asit ile karşılaştırıldığında daha az eritem ve cilt tahrişi belirtileri ile sonuçlanmıştır.

Akne

Retinoidler cilt tarafından salgılanan sebum miktarını azaltarak siyah nokta oluşturma eğilimini azaltır. Stratum korneumun aşırı bozulması ve saç foliküllerinin keratozu, A vitamini eksikliği ile ilişkilidir. Yağ bezi kanalları içindeki salgıların düzenlenmesi, retinoidlerin anti komedojenik bir etki üretmesini sağlar. Retinoidler, lipogeneze katılan enzimlerin aktivitesini azaltır. Ayrıca, sebositlerin hücresel bölünmesini ve farklılaşmasını bloke ederler. Akne, sefedef hastalığı, aşırı kuruluk, cilt keratozu ve saç ve tırnak bozukluklarının tedavisinde haricen yaygın olarak kullanılırlar.

A Vitamini Türevleri Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler:

- Alfa hidroksi asit (AHA), beta hidroksi asit (BHA) ve poli hidroksi asit (PHA) gibi soyucu asitler içeren ürünler cildin hassasiyetini artıracığından dolayı retinol kullanırken bu asitlere ara verilmelidir.
- Akne tedavisinde başvurulacak bir içerik olan

benzoyl peroksit ise etkisini azalttığı için retinol ile birlikte kullanılmamalıdır.

- Ciltte kuruluk ve tahrişe sebep olabileceğinden her zaman nemlendiricilerle beraber kullanılmalıdır.
- Hassas ciltli kişilere, rosacea, sefedef, egzema gibi inflamatuvar cilt rahatsızlığı olanlara ve hamilelere retinol kullanımı şart olmadıkça önerilmemektedir.
- Oldukça kararsız olduğundan ışık ve hava ile temas sonucu etkinliğini kaybedebilir. Hava almayan, koyu renkli ambalajda saklanmalıdır.
- Fotosensitiviteye sebep olabileceğinden akşamları uygulanması daha doğrudur.
- Düşük yüzdede kullanılarak başlanmalıdır.
- Gebelikte kontrendikedir.
- Ortalama 8-12 hafta sonra etki göstermesi beklenir.

Kaynaklar

- Mukherjee, S., Date, A., Patravale, V., Korting, H. C., Roeder, A., & Weindl, G. (2006). Retinoids in the treatment of skin aging: an overview of clinical efficacy and safety. Clinical interventions in aging, 1(4), 327-348. <https://doi.org/10.2147/cia.2006.1.4.327>
- Riahi, R. R., Bush, A. E., & Cohen, P. R. (2016). Topical Retinoids: Therapeutic Mechanisms in the Treatment of Photodamaged Skin. American journal of clinical dermatology, 17(3), 265-276. <https://doi.org/10.1007/s40257-016-0185-5>.
- Bellemère G, Stamatas GN, Bruère V, Bertin C, Issachar N, Oddos T. Antiaging action of retinol: from molecular to clinical. Skin Pharmacol Physiol. 2009;22(4):200-9. doi: 10.1159/000231525. Epub 2009 Jul 31. PMID: 19648781.



SideFER®

Sukrozomiyal® Demir

Sukrozomiyal® Demir Dünya Sağlık Örgütü Kılavuzunda*

*WHO, Guidance on Patient Blood Management, 2024

SideFER® ile Güçlü Nesiller, Sağlıklı Aileler.



www.sidefer.com



Tüketici İletişim Hattı
0 541 616 46 72

 **genveon**



Ecz. Mehmet Müderrisoğlu
mehmetmuderrisoglu@hotmail.com

BATIKENT ORKİDE ECZANESİ

Son on beş yıldır gerek firmaların davetlisi olarak gerekse şahsi gezilerimde, güzel memleketimizin dört bir yanında toplam 4783 eczaneyi ziyaret ettim. Bu ziyaretler sırasında dikkatimi çeken ya da geliştirilmesi gerektiğini düşündüğüm konuları eczacı meslektaşlarımla paylaşmayı her zaman önemsedim. Bu yıl da ziyaretlerime devam ederek, bende iz bırakan ve fark yaratan eczaneleri sizlerle paylaşmak istiyorum.

Bugün sizlere aktarmak istediğim eczane, Eskişehir Batıkent Orkide Eczanesi.

Eczacısı Hatice Betül Yücel, eczacılığı “benim için yalnızca ilaç temini yapılan bir meslek değil; insan sağlığına bütüncül yaklaşımı, güveni ve etik sorumluluğu merkezine alan bir yaşam biçimidir” sözleriyle tanımlıyor. Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi’nde aldığı eğitim sürecinde; birebir hasta iletişimi, doğru ürün danışmanlığı ve etik duruşun eczacılığın temel taşları olduğunu yaşayarak öğrendiğini ifade ediyor.

Eskişehir’in büyük ve kapsamlı eczanelerinden biri olarak değerlendirdiğim Batıkent Orkide Eczanesi; aromaterapi, homeopati, fitoterapi, fonksiyonel tıp, Çin tıbbı, mizaç



ve enneagram çalışmaları, Schüssler tuzları, yüz analizi, Bach çiçekleri terapisi, kişiye özel sağlık ve diyet danışmanlığı, saç ve cilt analizi, majistral ilaç yapımı, biyoeşdeğer hormon replasmanı için hormon majistrali hazırlanması, medikal ürünler ve yatan hasta ürünleri alanlarında hizmet sunmaktadır. Bunun yanı sıra dermokozmetik, vitamin, mineral ve gıda takviyeleri, anne-bebek ürünleri ile kişisel bakım ve koruyucu sağlık ürünlerinde geniş bir ürün yelpazesi ve uzman danışmanlık hizmeti vermektedir.

Hatice Betül Yücel, her yurt dışı seyahatinde global mesleki yenilikleri yakından takip etmek amacıyla çalışanlarıyla birlikte sağlık ve

eczacılık fuarlarına katılmakta, yurt dışındaki öncü eczaneleri yerinde incelemektedir. Gör-düklerinden daha iyisini hayata geçirme hedefiyle hareket eden Yücel, Anadolu’nun tam ortasında ulaşılması zor bir vizyonu gerçeğe dönüştürerek örnek bir eczane modeli oluşturmuştur. Günümüzde eczanelerin yalnızca birer satış noktası değil, toplum sağlığının en ulaşılabilir danışmanlık merkezleri olduğuna inanmaktadır.

Teknolojinin, bilimsel gelişmelerin ve bilinçli tüketici profilinin hızla değiştiği günümüzde; eczacıların da kendilerini sürekli yenilemeleri ve klasik kalıpların ötesine geçmeleri gerektiğini düşünmektedir. Bu doğrultuda eczanesinde koruyucu sağlık yaklaşımını, kişiye özel ürün danışmanlığını ve multidisipliner bakış açısını ön planda tutmaktadır.

Bugün geriye dönüp baktığında, mesleki yolculuğunun temelinde güven, emek ve sorumluluk olduğunu görmekte; bu süreci öğrenmeye ve gelişmeye devam ettiği bir serüven olarak tanımlamaktadır.

Bu yazıyı kaleme almamdaki tek amaç; canım kadar sevdiğim mesleğimizde, Hatice Betül Yücel gibi vizyoner eczacıların çoğalmasını temenni etmektir.



Bilim Ödülle Taçlandı:

VeNatura®

Çinko L-Karnosin'e
Altın Havan'dan
“Yılın İlaç Dışı Ürünü”
Ödülü



15. Altın Havan
İlaç Dışı Ürün Ödülü
Vefa İlaç - Venatura Çinko L - Karnosin
21 Aralık 2025



www.venatura.com.tr info@venatura.com.tr

venatura.tr venatura venaturaturkiye

Vefa ilaç'ın köklü tecrübesini bilimsel inovasyonla birleştiren gıda takviyesi markası VeNatura, bilimsel temelli yaklaşımıyla sektördeki konumunu güçlendirmeye devam ediyor. Bu yaklaşımın güçlü bir yansıması olarak VeNatura Çinko L-Karnosin, bu yıl 15.'si düzenlenen Altın Havan Ödülleri kapsamında “İlaç Dışı Ürün” ödülüne layık görüldü.

Sektörde “Eczacılığın Oscar'ı” olarak kabul edilen ve Eczacı Dergisi tarafından düzenlenen organizasyonda, bilimsel temele dayalı ürünlerin eczacılar tarafından takdir edilmesi büyük önem taşıyor. Vefa ilaç'ın Ar-Ge ve üretim vizyonunun bir sonucu olan VeNatura Çinko L-Karnosin, mide ve sindirim sağlığı alanındaki yenilikçi yapısı ve güçlü klinik geçmişiyle jüri tarafından ödüllendirildi.

Japonya'dan Türkiye'ye Uzanan Bilimsel Miras

VeNatura Çinko L-Karnosin, çinko ve L-karnosinin şelatlanarak oluşturduğu patentli kompleks yapısıyla dikkat çekiyor. Bu özel molekül, 1994 yılından bu yana Japonya'da Rx (reçeteli ürün) statüsünde kullanılmasıyla uzun ve güvenilir bir klinik geçmişe sahip. Türkiye'de ise bu yapıyı gıda takviyesi formunda sunan ilk ürün olma özelliğini taşıyor.

Mide Mukozası İçin Üçlü Etki Mekanizması

Bilimsel çalışmalar, Çinko L-Karnosin'nin kompleksinin mide ortamında daha kontrollü bir ayrışma sergileyerek, bileşenin lokal etkilerinin desteklendiğini göstermektedir. Ürünün öne çıkan etki mekanizmaları şunlardır:

H. Pylori İnhibisyonu: Çinko, Helicobacter pylori'nin üreaz aktivitesini inhibe ederek bakterinin çoğalmasını sınırlar. H. pylori kaynaklı gastrik inflamasyonu ve bakteriyel yapışmayı azaltmaya yardımcı olur.

Mukoza Bütünlüğünü Koruma: Ülser gibi gastrointestinal hassasiyetlerde, mide duvarını bir kalkan gibi koruyarak doğal savunmayı destekler.

pH Dengesini Bozmadan Koruma: Mide pH'sını düşürmeden etki göstermesi, ürünü diğer mide desteklerinden ayıran en önemli özelliklerden biridir. Bu sayede mukozanın doğal iyileşme sürecine katkı sağlar.

Ödül, Bilim ve Eczacı İş Birliğinin Sembolü

Sektör otoritelerinin ve eczacıların oylarıyla belirlenen bu ödül töreninde sahneye çıkan VeNatura Medikal Pazarlama Müdürü Ecz. Esra Engür ödülü Balıkesir Eczacı Odası Başkanı Ecz. Göksel Gümüş'ün elinden aldı. Bu başarısını sadece bir ürün ödülü değil, aynı zamanda ekibin güçlü iş birliğinin ve toplum sağlığına sunulan katma değerlerin bir sonucu olduğunu vurgulandı.

SAĞLIKLI KADINLAR, SÜRDÜRÜLEBİLİR İŞ GÜCÜ

Longevity Talks – 3'te “Kadın Sağlığı ve Sürdürülebilir İş Gücü” masaya yatırıldı.

Longevity Talks – 3 etkinliği İsveç Ticaret Merkezi Derneği, Elkin Consultancy ve DoktorNow iş birliğiyle 11 Şubat 2026 Çarşamba günü İstanbul'da Fairmont Quasar İstanbul ev sahipliğinde düzenlendi.

“Kadın Sağlığı ve Sürdürülebilir İş Gücü” temasıyla alanında uzman isimlerin katılımıyla gerçekleştirilen Longevity Talks – 3, kadın sağlığının bireysel iyilik halinden kurumsal performansa ve sürdürülebilir iş gücüne uzanan etkilerini uzman görüşleriyle tartışmaya açtı.

Alanında Uzman Konuşmacılar

Etkinliğin açılış konuşmasını **Elkin Consultancy Kurucu ve CEO'su Elif Elkin** gerçekleştirdi. Elkin, kadın sağlığının performans ve sürdürülebilir iş gücü üzerindeki rolünü ele alarak, iş dünyasında bütüncül sağlık yaklaşımının önemine dikkat çekti.

DoktorNow Genel Müdürü Sedat Uzunkol, kadınlara yönelik bütüncül sağlık yönetimi ve dijital platformlar üzerinden sunulan koruyucu sağlık yaklaşımlarını aktardı.



Longevity ve Fizik Tedavi Uzmanı Dr. Mehmet Portakal, “Women’s Health 360” başlığı altında fonksiyonel tıp perspektifiyle kadın sağlığına kapsamlı bir bakış sundu.

Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Fatih Yalçın, kadınlarda kalp sağlığı, metabolizma ve uzun yaşam biyolojisi üzerine bilimsel veriler ışığında değerlendirmelerde bulundu.

Uzman Diyetisyen Ece Dönmez, kadın biyolojisine özgü beslenme, hormon ve metabolik yönetim konularını ele aldı.

Uzman Diyetisyen ve Fizyoterapist Pelin Velioğlu Uludüz ise kas-iskelet sistemi, duruş, bağ dokusu ve yaşlanma sürecini kadın bedeni özelinde değerlendirdi.



İsveç Ticaret Merkezi Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Mustafa Münir Alaca ise yaptığı açıklamada, “Longevity Talks, iş dünyası liderleri ve profesyonelleri için sadece bir seminer değil, aynı zamanda performansı ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik bir yatırım fırsatıdır. Longevity Talks – 3 ile kadın sağlığını çok boyutlu ele alarak bireyler, kurumlar ve toplum için sürdürülebilir bir gelecek vizyonu sunmayı amaçladık. Elkin Consultancy ve DoktorNow ile olan bu başarılı iş birliğimizin, toplumsal sağlık ve refah konularına dikkat çekmeye devam etmesini diliyoruz” ifadelerini kullandı.



Hedefte Çözünmesi İçin Tasarlandı

Mide asidine dayanıklı,
bağırsakta çözündüğü
bilimsel çalışmalarla
kanıtlanan bitkisel kapsül

- Likit ya da toz dolum için uygundur.
- Bağırsakta çözünmesi için geliştirilmiştir.
- Mide asidine hassas içeriklerin doğrudan bağırsakta salınması sağlar.
- Hoş olmayan tat, koku ve sindirim etkilerini maskeler.
- Ek kaplama veya kimyasal işlem gerektirmeyen sade üretim süreci sağlar.
- Temiz etiket gibi tüketici taleplerine uygun bitkisel çözüm.

Renk ve ebat bilgileri için lütfen bizimle iletişime geçin

BAYFAR MEDİKAL TİCARET VE DANIŞMANLIK A.Ş.
Küçükbakkalköy Mahallesi Kocaceviz Caddesi No:11
34750 Ataşehir - İstanbul - Türkiye
Tel: +90 216 380 44 55 (Pbx) - Faks: +90 216 380 44 52
www.bayfar.com / bayfar@bayfar.com

ALİ RAİF İLAÇ'TAN BOCCE SPORCUSU GENÇLERE DESTEK

Ali Raif İlaç 60 yılı aşkın sağlık deneyimi ile 'yaşama değer katmak' misyonunu, genç bocce sporcularına katkı sağlayarak sürdürüyor.

Bugün Samsun Alaçam, çoğunluğu kız öğrencilerden oluşan yetiştirdiği 30'u milli 140 lisanslı genç sporcusu ile bocce alanında örnek bir başarı hikayesi yazıyor. 2025 yılında Türkiye üçüncülüğü, Avrupa üçüncülüğü, Dünya üçüncülüğü ile Bocce Petank Altın Nokta Ümitler Türkiye Rekortmenliği gibi kıymetli dereceler elde ettiler.

Ali Raif İlaç şirket ortaklarından Ali Yalçın Turhan, ülkemizi uluslararası arenada başarıyla temsil eden genç sporculara destek olmak amacıyla, Samsun Alaçam Şadiye Muzaffer Turhan Anadolu Lisesi bahçesinde bulunan bocce antrenman sahasının dört mevsim kullanılabilir hâle gelmesini sağlayacak saha giydirmesi sponsorluğunu üstlendi. Kapalı antrenman alanı, 2025 yılı başında kaybedilen ve sporu çok seven Ali Raif İlaç Bilgi Teknolojileri Koordinatörü anısına, "Selman Turhan Bocce Sahası" adıyla sporcu öğrencilerin kullanımına açıldı. Resmî açılış töreninin bahar aylarında gerçekleştirilmesi planlanıyor.

Okul sırasından dünya sıralamasına uzanan bu başarı yolculuğunun mimarları; azimleri ve disiplinleriyle ilham kaynağı olan Alaçam'ın genç bocce sporcuları, onlara emek veren öğretmenleri, antrenörleri Gökhan Bozdemir ve destek veren aileleri oluyor.

Alaçam'daki güçlü spor kültürü, gençlerin yalnızca bugünkü başarılarını değil üniversite hayallerini ve geleceğe dair özgüvenlerini de destekliyor. Ortaöğretim yıllarında bocce ile tanışan öğrenciler; sporun kazandırdığı disiplin, takım ruhu ve hedef bilinciyle eğitim yolculuklarını daha kararlı bir şekilde sürdürebiliyor, aynı zamanda daha küçük yaşta öğrenciler için de örnek model oluyorlar.

Selman Turhan Bocce Sahası, sporcuların sadece antrenman yaptığı bir alan olarak değil; gençlerin hayallerine güç katan bir buluşma noktası olarak da bu anlamlı ismi yaşatmaya devam edecek.



XVI. ALTIN HAVAN İLAÇ VE ECZACILIK SEKTÖRÜ BAŞARI ÖDÜLLERİ 2026

• **BAŞVURULARI BAŞLADI** •

www.altinhavan.com.tr





Ecz. Eyüp Talha Kocacık
eyuptalha@kocacik.com

Dört Fotoğrafın Düşündürdükleri:

ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ'NİN İLK MEZUNLARI

Birkaç ay önce müzayeden aldığım dört adet siyah beyaz fotoğraf masamda duruyor. Bir grup önlüklü öğrencinin olduğu üç fotoğrafın arkasına “Foto Arel Ankara Cebeci Cad. No. 40” kaşesi basılmış. Bir de kurşun kalemle şu not düşülmüş:

çekilmişti. Bu fotoğrafın arkasına da “Nisan 968” tarihi iliştilmiş. Bu kısa bilgiler hem şimdi sizde de olduğu gibi Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğrencilerinden bir grup olduğunu düşündürdü bana da. Eczanesinde oturan eczacı hanımın fotoğrafının aynı müzayede farklı lotta satılıyor olmasına rağmen tüm fotoğrafların aynı yerden çıktığı aşıkardı. Zaten satın almaya çalışırken de aynı şeyi düşünmemiş miydim? Fotoğraflara dikkatli bakıldığında eczane içerisindeki hanımla grup fotoğrafının içerisinde bulunan bir hanımın benzerlikleri de göze çarpıyordu zaten. Şimdi artık elimizde önemli fotoğraflar vardı ve hikâyeyi tamamlayabilmek için biraz araştırma yapmak, biraz da sorgular bakmak gerekiyordu. Zira A. Ü. Eczacılık Fakültesi; Aralık 1960’da kurulmuş, ilk öğrenciler 1961 yılında kayıt edilmiş ve ilk mezunlarını da 1965 yılında vermişti. Grup fotoğrafın arkasında tarih mezuniyet öncesi son laboratuvarından birini olamazdı. Ya tarih hatalı yazıldı ya da dönem için son laboratuvar olması fikri kuvvetlendi aklımda. Elimizdeki bilgilerin azlığından bu dört fotoğraf kala kaldı masanın üstünde. Son çare olarak eczacılık tarihi programımdaki Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi dosyasına kaldırdım fotoğrafları. Fakültenin yıllıklarına ulaşmayı veya başka bir müzayeden çıkacak fotoğraf-belge beklemeye başladım. İşimiz biraz avcılık kabilinden olduğundan pusudayım, bekliyorum.



Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi’nin ilk öğrencileri kimya laboratuvarında, 1962

Birkaç hafta sonra “A. Ü. Eczacılık Fakültesi Yıllıkları” adıyla bir lot satışa çıkınca bunları satın almak farz oldu. Biraz pahalıya mal olduysa da avı yakaladık! Dört fotoğrafın üstüne dört tane de yıllık almış olduk anlayacağız. Kapaklarını gördüğümüz yıllıkların ilkinin üzerinde A. Ü. Eczacılık Fakültesi Albümü 1961-1962 yazıyor. Okulun ilk mezunları 1965 yılında mezun olacak olduğu halde bu öğrenciler okula başladıkları ilk



Ecz. Meral Suner eczanesinde, 1968



Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi’nin ilk öğrencilerinden bir grup, 1962

“4 Mayıs 1962 Son Lab.” Dördüncü fotoğraf ise bir eczane içerisinde masasında oturan bir hanım eczacı arkasında da iki çalışanıyla birlikte



Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi’nin ilk öğrencilerinden bir grup, 1962



A. Ü. Eczacılık Fakültesi Albümü 1961-1962.

yıldan itibaren bir yıllık çıkarmaya başlamışlardı anlaşılan. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Talebe Cemiyeti'nin organize ettiği yıllıklar hepimizin mezun olurken yaptığımız yıllıklar gibi tasarlanmış. Hocaların, öğrencilerin, laboratuvarların, amfilerin, gezilerin fotoğrafları; karikatürler, bazı makaleler, esprili bölümler gibi kısımlardan oluşturulmuş. Normalde mezuniyet zamanı hazırlanan yıllıkları görmeye alışkın olduğumuzdan bu durum pek rastlanır değildir aslında. İlk yıldık-tan sonra gelen yıllıkta alt sınıftan öğrencilerinde fotoğrafları eklenmiş esastan bir Ankara Eczacılık öğrenci



A. Ü. Eczacılık Fakültesi Yıllığı 1962-1963

künyesi oluşturmuş. Tabi benim elimde bulunan meşhur dört fotoğraf vardı ya hemen fotoğrafları çıkartıp yıllıklardaki fotoğraflarla karşılaştırmaya başladım. Kişileri benzetme konusunda pek becerikli sayılısam da eczanede masada oturan hanımın Meral Suner olduğuna eminim. Hatta grup fotoğraflarında bulunanlarında hemen hepsinin bulabildim. Sayfaları karıştırtırken "Kimya Tatbikatından" başlığında verilen fotoğrafların ikisinin bendekilerle aynı çıkması aslında fotoğrafların 1962 yılında tam olarak yıllık için çekildiğini gösteriyor.



A. Ü. Eczacılık Fakültesi Yıllığı 1963-1964

Hatta Meral Suner hanımın adını ilk yıllığın düzenleme kurulunun içinde gördüğümde hikâyeyi tam olarak toparlayabildim aslında. Meral Hanım büyük bir emekle hazırladıkları yıllıkları ve yıllıklara dair fotoğrafları uzun yıllar titizlikle sakladı. Belki daha başka fotoğraflar da vardı ama benim toplayabildiklerimin bunlarla sınırlı kaldı. En azından ülkemizin ilk eczacılık fakültesinin ilk mezun-



A. Ü. Eczacılık Fakültesi Yıllığı 1964-1965

larının büyük bir gayret ve heyecanla hazırladıkları bu yıllıklar aradan altmış yıldan fazla zaman geçmesine rağmen şimdi yeniden bir araya gelmiş oldu. 1965'te hazırlanan mezuniyet yıllığının içine bir çağrı iliştilmiş ilk mezunların 28-29 Ekim 1970 tarihinde A. Ü. Eczacılık Fakültesi binasında bir araya gelmeleri için. Bu fakülteden mezun olan meslek büyüklerimizin bir kısmı hala mesleklerine devam ediyorlar. Belki bu yazıyı görenler bana başka hikayelerde anlatacaktır. Ama ben Sakarya'dan bildiğim iki simayı hemen tespit ettim. Aydan ve Ali Mekin Cerrahoğlu çifti.

Aydan Hanım yakın tarihte eczanesini devretti ama Ali Bey hala Sakarya'nın tarihi Uzunçarşı'sında Cerrahoğlu Eczanesi işletmeye devam ediyor. Bu yazı yayımlandıktan sonra Cerrahoğlu çiftini yıllıklar ve fotoğraflarla ziyarete gideceğim bakalım onlar ne anılar paylaşacaklar. Bu sıra başka şehirlerden de farklı anıların gelmesi temennisiyle...



Çağrı

28-29 Ekim 1970'i unutmayınız.

1964-65 mezunları, ilk toplantısını bu tarihlerde, o günki fakülte binasında yapacaklar. Bütün arkadaşların eşleri ve çocuklarıyla birlikte bu toplantıya gelmeleri, geçmiş yıllardaki tatlı ve acı hatıraları tekrar yazmak için en iyi fırsattır.



Uzm. Ecz. Sinem Güngör Bayar
telomera@hotmail.com

SEVİYORUM MERKEZ

"Burası bizim"

Söze böyle başlayan bir hasta beni tedirgin ederdi eskiden; ya veresiye ya da emanet isteyeceği anlamına gelirdi. Şimdi öyle hissettirmiyor. Dayanışmanın ve vazgeçmemenin güvenini hissettiriyor, bir bütün olduğumuzu. Ne yaparsak yapalım insan türü olarak birbirimize ne kadar ihtiyacımız olduğunu. **"Burası bizim"** eczaneleri; önümüze gümüş tepsiyle sunulmuyor, onu tel işlemek ve tuğla tuğla inşa etmek gerekiyor. Neden diyeceksiniz.

İnsanlar ürün ve hizmetlerle ilgileniyormuş gibi görünse de, gerçekte ilgilendikleri şey diğer insanlar. **İnsanlar, insanlarla ilgileniyor.** Başka insanlara güzel, güçlü, zarif, görgülü görünmek üzere bir çok şeyi yapıyoruz. Hadi onu geçtim. İnsan sosyal bir varlık ve her daim diğerine ihtiyaç duyuyor. Dünyanın tüm imkanları bizim olsaydı ama dünyada bizden başka kimse olmasaydı; hiç bir şeyin anlamı ve tadı olmazdı. Velhasıl, çalışmak, kazanmak, tüketmek için de diğer insanlar motivasyon kaynağı. Sevmek, sevilmek, üretmek, var olmak ve var etmek için de...

Eczane eczacılığı da insani ilişkilerin öneminin zirvede olduğu bir iş. Eczane eczacılığında öne geçmek istiyorsak insan ilişkileri meselesini çözmemiz lazım. Hasta ve tüketici ile, personel ile, meslektaşlar ile, diğer sağlık çalışanları ile, tedarikçi ile, bankalar ile, komşular ile ve daha buraya sığdıramadığım bir çok insan ile **sevgi, saygı ve güvene dayalı** ilişkiler inşa etmek durumundayız. **Sevgi, saygı ve güven arasında en zor kazandığımız ve en kolay kaybettiğimiz şey de; güven.**

Özellikle eczane eczacılığında güven; hepsinden önce geliyor.

Bir işte güvenilir olmanın iki kanadı var.

Mesleki bilgi ve karakter. Diyelim muhteşem karakterde bir insansınız, dürüstsünüz, hoş sohbetsiniz, verdiğiniz sözleri tutarsınız, insanlara yardım edersiniz ve hep iyiliği seçersiniz. Mesleki bilginiz, uzmanlığınız

yeterli değilse karakter özellikleri tek başına sizi bir yere kadar götürebilir. Diyelim mesleki bilginiz zirvede, rakipsizsiniz, her konuya hakimsiniz. Eğer bu özellikleriniz iyi bir karakterle desteklenmiyorsa yine yetmiyor. **İkisi bir arada olmalı.** İyi haber şu ki, ikisi de zamanla öğrenilebilir ve geliştirilebilir. Mesleki bilginiz için yapılacak çok şey var; eğitimlere gitmek, okumak, öğrenmek ve hatta öğretmek. Çalışanlarımıza ve halka öğretmek, toplumu bilinçlendirmek. Gelelim karaktere. Karakter bize doğuştan gelen bir şey değil de, zamanla inşa edilen bir şey gibi. Biz onu ilmek ilmek işleyeceğiz. Özellikle zor zamanlar, karakter inşa etmek için iyi fırsatlar; **zor zamanlarda gerçek seçimlerimiz ortaya çıkıyor. Gerçek seçimler de karakterimizi yansıtıyor.** Eczacılığın şu sıralar zor bir süreçten geçtiğini biliyoruz ve hissediyoruz. Seçimlerimiz nasıl? Kısa vadeli kazançlarla mı yoksa uzun vadeli, güven temelli bir kültür inşa etmekle mi ilgililiyiz? Hastaya önerdiğimiz ürün ve hizmetten tutun, personelimize olan tavrımız, bulunduğumuz muhite kattığımız değer, ne kadar öğretici / anlatıcı / bilgiyi çoğaltıcı konumda olduğumuz, tedarikçilerle ilişkimiz; hepsini düşünecek olursak, tercihlerimiz kısa vadeli kazançları mı destekliyor yoksa uzun vadeli ve güven temelli kazançları mı? Yoksa nasıl olsa ne kadar ömrümüz kaldı bilmiyoruz diye anlık ve günlük yaşayanlardan mıyız?

Neydi o söylem? Carpe diem. An'ı yaşa. An'ı yaşayalım yaşayalım da, bir tercih noktasına geldiğimizde ne yapacağız? Tüketim kültürü bize kısa vadeli kazançları, yarını düşünmemeyi, her şeye ulaşmayı ve hemen ulaşmayı empoze ediyor, bütün bunların en doğal hakkımız olduğunu düşünmemizi istiyor. Aynı şey bilgiye erişim ve bilgiyi tüketmek, içerik tüketmek için de geçerli. Çok hızlı videolarla, podcastlerle, sesli kitaplarla, bazen instagram postlarıyla "bilgiye" eriştiğimizi hissediyoruz. Hızlı kazançlar maddi ya da manevi olsun farketmez, normalimiz olmaya başladı. Hemen para kazanalım, hemen satın alalım, hemen öğrenelim, hemen yaşayalım. Oysa bilgi,

sindirilmesi gereken bir şey. İçselleşmesi, hazmedilmesi gerekiyor, o zaman bilgeliğe dönüşebilir.

Yuval Noah Harari son kitabı **Nekus**'ta; **"geleceği belirleyecek olan; bilgi sahipleri değil; bilgiyle kurulan bağları kimin kontrol ettiğidir"** diye belirtmiş. Harari'ye göre mesele "daha fazla bilgi" değil, bilgeliğin nasıl korunacağı. Bilgiyi şu ana kadar insanoğlunun yapamadığı düzeyde hızla toparlayan, sunan, düzenleyen bir yapı ile karşı karşıyayız. İnsanoğlu tüm bu bilgi işleme sistemine "yön" vermekle sorumlu olmalı, ve bu yön; anlam, güven, sorumluluk gibi temel değerleri içermeli. Buradaki bakış açısının, mesleğimizdeki dönüşümde de geçerli olduğunu düşünüyorum.

ECZANE; hasta, hekim, devlet, firma, depo arasında bir yerde, tam merkezde, ilaca erişimi sağlayan bir kurum. Bu kurum, bilgiye ve veriye herkesin her ortamda ulaşabildiği bu çağda, eğer işin içine insani değerleri, güveni, etiği katmazsak; algoritmaların buyurduğu ürünlerin satıldığı yerler olmaktan başka seçeneği olmayacak. Eğer bu rol devam ederse de, zaten bir süre sonra, insana gerek kalmayabilir. Bir makine, bir robot, başka bir makinenin ya da yapay zekanın önerdiği ürünü verebilecek; birkaç on yıla kadar, belki daha da önce. Eczaneler bilgi üreten merkezlerdir, bu doğru. Bir de hizmet üretmek var. Eczacılığın 7 yıldızlı modelinde "hizmet sağlayıcı" kimliğimiz; ilacı raftan alıp hastaya vermekten öte, şu soruların yanıtlarıyla ilgili;

Bu hastalığa değil de, bu hastaya ne gerekli, ne gereksiz?

Hastanın kaygısını nasıl yatıştırabiliriz?

Onunla nasıl empati kurabiliriz?

Onu nasıl daha iyi anlayabiliriz?

Eczane mesaisi ve hizmeti, **İNSANI** anlamakla doğrudan ilgili. Hastayı hastalığın önünde tuttuğumuzda, sezgisel ve insani bir yerden

girebiliyoruz konuya. Sezgi ve vicdan devreye girdiğinde, konu veri yönetiminden başka yerlere gidiyor.

Ne zaman hangi bilgi işe yarar, hangisi işe yaramaz; bu ayrım öne çıkmaya başlıyor. Bu ayrım da bizim deneyimimizde, vicdanımızda, sezgilerimizde.

Eczaneler: ülkemizde ve dünyada “insan hayatını kolaylaştırmak” üzere konumlanan **merkezlerdir**.

Devlet, hekim, hasta, firma ve deponun ortasında bulunan **merkezlerdir**.

İnsanların soru sormaya, çay içmeye, sohbet etmeye gittiği, ilaçlarının ve hastalıklarının ne olup olacağını sorup danıştıkları **merkezlerdir**.

Türk Dil Kurumu’nda “**merkez**” kelimesinin birden fazla karşılığı var, bazıları şu şekilde;

- Bir bölgenin veya kuruluşun yönetim yeri.
- Biçim, tarz.
- Bir işin öğretildiği yer.
- Bir dairenin veya bir küre yüzeyinin her noktasından aynı uzaklıkta bulunan iç nokta.

Hangi versiyona bakarsak bakalım eczanelerimize uygun bir tanım; **merkez**. Eczaneler en yakın sağlık ve danışma merkezidir. **Biyolojik bedenler kimyasal ve bitkisel ilaçlarla buluşurken, sosyal bağlar kurulan merkezlerdir**. İnsanların bir ton bilgi yığını içinde **KİME GÜVENECEKLERİNİ** belirleyen merkezlerdir. İnsanların karar süreçlerine eşlik ve rehberlik eden sağlık profesyonelleri eczacı, bilgisi ve deneyimiyle.

Besin takviye endüstrisi, longevity protokolleri, epigenetik testler, kişiselleştirilmiş tedaviler... Bu kavramların bugünlerde artması bize şunu gösteriyor; sağlık harcamaları ve hatta tüm sağlık sistemi hastalık sonrası değil hastalık öncesi; insanı koruma odaklı bir yere evriliyor. Artık **gümüş ekonomi** diye bir kavram var dünyada. Tüm dünyada yaşlı nüfusun artması sebebiyle; **65 yaş ve üzeri insanların ihtiyaçlarını önde tutan, burayı önceliklendiren, sağlık ve yaşam konforlarını iyileştirmeyi hedefleyen bir pazar**. Gümüş ekonomi diye bir pazar oluştuysa, eczaneler baş rolde olması gereken merkezlerdir. Bundan on yıl önce doğru bilgiye nasıl ve nereden ulaşacağımız çok önemliydi. Şimdi yapay zeka sağolsun; insanların kendilerine diyet listeleri hazırlamasına, hangi takviyeleri kullanacaklarına, doğru verileri paylaşırsak hangi hastalığa yakınlığımız olduğunu / olabileceğini söylüyor zaten. Her zaman doğruyu bilemese de, en azından bir şeyler söyleyebiliyor. Yapay zeka ile dertleşen, düzenli olarak her gün sohbet eden, kahve ve tarot falı baktıranlar var. Bilgiye ulaşmak gibi bir derdimiz kalmadı hayırlısıyla. Yan etkiymiş, etkileşimmiş, çapraz kontrolmüş, hepsini anında yaptırarak

gücümüz var artık. Şimdi şu soruların yanıtlarına ulaşmamız gerekiyor:

Öncelikli olan nedir ?
Aslolan nedir?
Gerçekten gerekli olan nedir ?
Gereksiz olan nedir?

Olayımız sadece veri toplamak, analiz etmek, veriyi yönetmek olursa, bunu yapan algoritmalar zaten var ve yakında daha da fazlasını kolaylıkla yapacaktır. Ürünü de raftan alıp verecektir. Olayımız sadece alım satıma, sadece bilgi ve veriye, sadece ürün satan konuma indirgenirse herhangi bir gelecekte söz edemeyiz. Olayımız tüm bu süreçte;

Etik,
 Güvenilirlik,
 İnsani duruş,
 Vicdan,
 Samimiyet
 Bağ kurmak
 ve benzeri unsurlarla mesleğimizi icra etmek olursa; **eczane dediğimiz danışma merkezi, geleceği olan bir yer haline gelir**.

Bilgiyi bilgelikle ve insanlıkla yöneteceğiz.

“Neye gerek yok “ diyebilen, etik bir filtre olacağız.

İnsanın kırılabilirliği ile temas edebilen yapılar olacağız.

Bir yapı düşünün. Var olmak için ya da hayatta kalmak için çırpınmıyor, o orda olsun diye insanlar ve toplum ona sahip çıkıyor, ona tutunuyor. Eczane dosttur, sırdaştır, arkadaşdır, öğretmendir, öğrencidir, perakendecidir, satışçıdır, hizmet sağlayıcıdır, danışmandır, liderdir, yöneticidir. Eczane toplum için gereklidir, öyle ki, artık **serbest eczacılık** tanımı yerine **toplum eczacılığı** tanımı kullanılmaktadır. Burada büyük bir insani güç vardır, farkında olmasak da, tam sahip çıkamamak da, **gücümüz vardır**. Bu güç, insan ilişkilerinden ve o ilişkilerde mesleki ve etik sorumluluk almaktan gelir, bir duruştur bu, sahip çıkarsınız ya da terk edersiniz.

Günün sonunda da sahip çıkılırsınız ya da terk edilirsiniz.

Kendimize sahip çıkalım derim.
 Yeteneklerimizi dünya ile paylaşalım derim.
 İnsan olmanın tüm güzelliklerini sonuna kadar bu işe yansıtalım derim.
 Elimizden geleni yapalım derim.

Çünkü;

Burası bizim.



"SAĞLIKLI BİR RAMAZAN DÖNEMİ İÇİN" DOĞAL DESTEK RUTİNİ



İftar-sahur arasında yeterli sıvı almak bazen zor olabilir. Supplyte®, ramazan rutininde sıvı ve elektrolit dengesini desteklemeye yardımcı olmak için formüle edilmiş pratik bir elektrolit desteğidir.

İçeriğindeki magnezyum sayesinde yorgunluğun ve bitkinliğin azalmasına, normal enerji oluşum metabolizmasına ve elektrolit dengesine katkıda bulunur.



Ramazan döneminde uyku düzeni değişebilir; sahur sonrası uykuya dalmak zorlaşabilir veya gece uykusu bölünebilir. BayBay® Night, yatmadan 40 dakika önce kullanıldığında akşam rutininizi desteklemeye yardımcı olur.

İçeriğindeki B6 vitamini sayesinde yorgunluk ve bitkinliğin azalmasına ve normal enerji oluşum metabolizmasına katkıda bulunur.



Ramazan'da gün içinde kendinizi iyi hissetmediğiniz anlar olabilir... Özellikle susuzluk ve açlıkla birlikte baş bölgesinde rahatsızlık hissi artabilir. maXerin® Cooler, tam da bu anlarda pratik kullanımıyla devreye girer: Başın tutunca sür, geçsin!

İçeriğindeki tıbbi nane yağı sayesinde serinletici ve rahatlatıcı etki sağlar. Alın, şakaklar ve ense bölgesine kolayca uygulanır. Gün içinde zahmetsizce kullanılır, yanınızda rahatlıkla taşınır; suya ihtiyaç duymadan pratik bir destek sunar.



Ramazan döneminde uzun süreli açlık ve susuzluk, gün içinde ağız kokusu şikayetini arttırabilir. Bactoblis®, ağız ve boğaz bölgesinde mikrobiyota dengesini desteklemeye yardımcı olan içeriğiyle, ramazan boyunca ağız kokusu endişesi yaşayanlar için günlük rutine eklenebilecek bir destektir.

Özellikle sahurda, dişler fırçalandıktan sonra kullanılarak gün boyu ağız mikrobiyotasını dengelemeye yardımcı olur.

Sağlık profesyonelleri için hazırlanmıştır. | İlaç değildir, takviye edici gıdadır. Tıbbi cihaz yönetmeliğine uygun olarak üretilmiştir.

İFTAR – SAHUR ARASI

Sıvı ve elektrolit kaybını engelle.



YATMADAN 40 DK. ÖNCE

Kaliteli dinlenme, dinç bir gün.



ORUÇLUYKEN

Başın tutunca sür geçsin.



SAHURDA

Gün boyu ağız kokusu endişesi yaşama.

Sağlık profesyonelleri için hazırlanmıştır. İlaç değildir, takviye edici gıdadır. Tıbbi cihaz yönetmeliğine uygun olarak üretilmiştir.

**Dr. Bünyamin ESEN**

İstanbul Topkapı Üniversitesi Öğretim Üyesi
e. SGK Sosyal Güvenlik Denetmeni,
Sosyal Politika Bilim Uzmanı (London School
of Economics and Political Science)
Siyaset Bilimi Doktoru, Boğaziçi Üniversitesi
<https://x.com/bunyaminesen>

KVKK'NIN ECZACILAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİ VE VERBİS'E KAYIT SÜRECİ

Ülkemiz 2016 yılında 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nu çıkartarak bireylerin kendilerine ait verilerin saklanması, aktarılması, korunması ve anonimleştirilmesi açısından önemli bir eşik geçti. Yürürlüğü aşamalı olarak hayata geçirilen kanun kapsamında kişisel veri işlen kişi, kurum ve firmaların Veri Bilgi Sistemi (VERBİS)'ne kaydolması zorunluluğu, kişisel verilerin saklanması güvenlik önlemlerinin alınması, sağlık verisi gibi bazı özel nitelikli verilerin korunması için ekstra önlemler alınması, kişisel verileri işlenen kişilerden KVKK onayı alınması, işleme gerekçesi ortadan kalktıktan sonra kişisel verilerin silinmesi veya anonimleştirilmesi zorunluluğu gibi çeşitli zorunluluklar getirildi.

Eczacılar da KVKK kapsamında çeşitli yükümlülüklerle tabi tutulan işveren kesimlerinden birini oluşturuyor. Kamuoyunda son dönemde eczacıların KVKK kapsamındaki yükümlülüklerine ilişkin haberler çıkıyor ve oldukça yaygın bir kafa karışıklığı var. Bu ay makalemde söz konusu bu husus ele aldım ve eczacıların KVKK yönünden yükümlülüklerini ve hangi eczacıların KVKK kapsamına girdiklerini özetledim.

Kimlerin VERBİS'e Kayıt Yükümlülüğü Var?

Bilindiği üzere, 01.10.2025 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan 04.09.2025 tarihli ve 2025/1572 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kurulu Kararı ile, ana faaliyet konusu özel nitelikli kişisel veri işlemek olmakla birlikte yıllık çalışan sayısı 10'dan az ve yıllık mali bilanço toplamı 10 milyon Türk Lirasından az olan gerçek veya tüzel kişi veri sorumlularının Sicile kayıt ve bildirim yükümlülüğünden istisna tutulmasına karar verildiği duyurulmuştur.

Bu Kararın uygulanmasına yönelik tereddütlerin giderilmesi amacıyla, Kişisel Verilerin Korunması Kurulu tarafından alınan 25.12.2025 tarihli ve 2025/2393 sayılı Karara istinaden, 12.01.2026 tarihinde bir kamuoyu duyurusu yayımlanmış bulunuyor.

Söz konusu duyuru ile 04.09.2025 tarihli ve 2025/1572 sayılı Kurul Kararı ile değişik 19.07.2018 tarihli ve 2018/87 sayılı Kurul Kararı uyarınca Sicile kayıt yükümlülüğünden istisna

olacak veri sorumlularının belirlenmesinde, bilanço esasına göre defter tutan veri sorumluları bakımından hem "yıllık çalışan sayısı" hem de "yıllık mali bilanço toplamı" kriteri kümülatif şekilde esas alınmakla birlikte, bilanço esasına göre defter tutmayan veri sorumluları bakımından yıllık mali bilanço toplamı bilgisi bulunmaması sebebiyle yalnızca "yıllık çalışan sayısı" kriterinin esas alınmasına" karar verildiği ifade edilmiştir.

KVKK'nın Eczacılara Etkisi

Eczacılar, faaliyetleri gereği 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) gereğince "özel nitelikli kişisel veri" olarak kabul edilen sağlık verilerini işleyen veri sorumluları olarak kabul ediliyorlar. Zira, gayet doğal olarak, hastalara ilaç temin etme aşamasında reçete, ilaç kullanım bilgileri, rapor gibi sağlık verilerini işliyorlar ve arşivliyorlar.

Bu kapsamda eczacıların VERBİS'e kayıt yükümlülüğüne ilişkin istisnaların uygulanmasında defter tutma usulü belirleyici bir kriter haline gelmiş bulunuyor.

Burada ilk bakılacak olan eczacıların defterlerini bilanço esasına göre tutup tutmadıkları. Bilanço esasına göre defter tutan Eczacılar bakımından, Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun kararları uyarınca iki kriter birlikte (kümülatif) olarak değerlendirilmekte. Buna göre hem "yıllık çalışan sayısı" hem de "yıllık mali bilanço toplamı"na bakılıyor.

Bu kapsamda; ana faaliyet konusu özel nitelikli kişisel veri işleme olan Eczacı veri sorumluları açısından,

- Yıllık çalışan sayısı 10'dan az ve
- Yıllık mali bilanço toplamı 10 milyon TL'den az ise,

VERBİS'e kayıt yükümlülüğünden istisna olunuyor. Bu eczacıların VERBİS'e kayıt yaptırmaması halinde idari para cezası yok. Bu iki kriterden herhangi birinin aşılması halinde VERBİS'e kayıt yükümlülüğü doğuyor.

Eczacıların Yapması Gerekenler

Bu kapsamda 04.09.2025 tarihli Kişisel Verileri Koruma Kurulu kararının ardından Türkiye Eczacılar Birliği (TEB)

tarafından istenilen görüş talebine Kişisel Verileri Koruma Kurumu tarafından verilen 24.10.2025 tarihli cevapta konu şu şekilde belirlenmiştir bulunuyor.

İhtiyari VERBİS Kaydı mümkün mü?

VERBİS yükümlülüğünden istisna olan veri sorumluları; VERBİS yükümlülüğünden istisna olan veri sorumluları, VERBİS kayıtlarını sildirebilecekleri gibi sicilde kayıtlı kalmayı da tercih edebilirler. Başka bir ifade ile yükümlü olmayan eczaneler de isterlerse VERBİS'e kaydolabilecek.

Ancak, sicilde kalmayı tercih eden veri sorumluları, VERBİS'te kayıtlı bilgilerde meydana gelen değişiklikleri, değişiklik tarihinden itibaren 7 gün içinde VERBİS üzerinden Kuruma bildirmekle yükümlü tutuluyorlar.

Sicil kaydını sildirmeyi tercih eden veri sorumluları ise öncelikle VERBİS üzerinden kayıt silme talebi oluşturulmalı ve sonrasında da bu talebe ilişkin yazılı başvuru Kuruma iletilmelidir. Talep Kurum tarafından onaylandığında VERBİS kaydı pasif hale getiriliyor. Daha sonra yeniden VERBİS'e kayıt yükümlülüğü doğması halinde, veri sorumlusu; mevcut kullanıcı adı ve parolasıyla sisteme girerek, "Kayıt Aktifleştirme" butonu üzerinden kaydını aktif hale getirebiliyorlar. Bu aşamada Kişisel Verileri Koruma Kurumu'na ayrıca yazılı başvuru yapılmasına gerek bulunmuyor. Kayıt aktifleştirildikten sonra, daha önce pasife alındığı için yeni bir irtibat kişinin atanması gerekmektedir.

İstisna kapsamına girmek için hem çalışan sayısının 10'dan az hem de yıllık mali bilanço toplamının 10 milyon TL'den az olması gerekmektedir. Diğer bir deyişle, çalışan sayısı veya yıllık mali bilanço toplamından birisi bahsedilen miktarı aşan veri sorumlusu kayıt yükümlüsü haline gelmektedir.

İşletme Hesabı Esasına Göre Defter Tutan Eczacılar

İşletme hesabı esasına göre defter tutan Eczacılar bakımından ise yıllık mali bilanço toplamı bilgisi bulunmamakta. Bu nedenle, Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nun 25.12.2025 tarihli ve 2025/2393 sayılı Kararı uyarınca değerlendirme şu şekilde yapılacaktır:

- Yıllık mali bilanço toplamı kriteri uygulanmayacak.
- Yalnızca yıllık çalışan sayısı esas alınacak.

Bu çerçevede, yıllık çalışan sayısı 10'dan az olan işletme hesabı esasına göre defter tutan eczacılar VERBİS'e kayıt yükümlülüğünden istisna bulunuyorlar. Keza, yıllık çalışan sayısı 10 ve üzeri olan eczacılar VERBİS'e kayıt olmakla yükümlüler.

Şimdiye kadar anlattıklarımız çerçevesinde eczacıların VERBİS'e kayıt yükümlülüğü tespiti için özet tablo şu şekilde:

Defter Usulü	Tutma	Çalışan Sayısı	Mali Bilanço	VERBİS Durumu
Bilanço Esası	10'dan az	10 Milyon TL'den az	İstisna (Kayıt gerekmiyor)	
Bilanço Esası	10 ve üzeri	Herhangi bir tutar	Kayıt zorunlu	
Bilanço Esası	Herhangi bir sayı	10 Milyon TL ve üzeri	Kayıt zorunlu	
İşletme Hesabı	10'dan az	Kriter uygulanmaz	İstisna (Kayıt gerekmez)	
İşletme Hesabı	10 ve üzeri	Kriter uygulanmaz	Kayıt zorunlu	

Tüm eczacı okurlarımıza, bu yükümlülükler uymalarını ve VERBİS'e kayıt olmayı unutmamalarını hatırlatalım. Aksi takdirde ciddi idari para cezaları ile karşılaşabilirsiniz, aman diyeyim.

SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SEKTÖRÜNDE GÜNDEM

SGK 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. maddesi ile SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin ilgili maddeleri gereğince düzenlenen "Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi" 09.01.2026, 16.01.2026, 23.01.2026 ve 30.01.2026 tarihlerinde değiştirilmiş bulunuyor. Okurlarımız güncel listelere SGK'nın resmi web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

Tıbbi Malzeme Listesi Güncellendi: 12.12.2025 tarihinde SGK'nın internet sitesinde yayınlanan 2026 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Ayakta Tedavide Kullanılan Hazır Tıbbi Malzemelerin Teminine İlişkin Sözleşme Eki "EK-7 Örneklemeye Tabi Malzeme Listesi" güncellenmiş bulunuyor. SGK ile satış merkezleri arasındaki iş ve işlemlerin yeni listeye göre yapılması gerekmekte. Okurlarımız güncel listeye SGK'nın resmi web sitesi olan www.sgk.gov.tr adresinden ulaşabilir.

Kırşehir, Nevşehir ve Yozgat İllerinde Reçete Teslimleri Değişti: Kayseri, Kırşehir, Nevşehir ve Yozgat illerinde faaliyet gösteren Kurumumuzla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının (hastane, tıp/dal merkezi, diyaliz merkezi vb.) fatura ve eki belgelerinin sözleşme yürütümü ile birlikte tüm iş ve işlemleri Şubat 2026 (dahil) döneminden itibaren Kayseri Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne yürütülecektir. İlgili illerde faaliyet gösteren eczacı okurların bu hususlara dikkat etmeleri gerekmektedir.

SGK'ya 2026 Yılı Aidat Ücretlerini Yatırmayı Unutmayın: Tıbbi malzeme firmalarının 2026 yılına ilişkin "Yıllık Aidat Ücreti" ödemelerini yapmaları gerekiyor. Başvuru online olarak yapılmalı ve başvuru aşamasında Sosyal Güvenlik Kurumuna Ödenecek Başvuru, Aidat, İşlem ve Sözleşme Ücretlerine İlişkin Usul ve Esasların "Yıllık aidata ilişkin hususlar" başlıklı 7. maddesindeki açıklamaların dikkate edilmesi gerekiyor. Başvuru işlemleri program tarafından elektronik olarak Kurum kayıtlarına alındığından başvuruya ilişkin dilekçe ve eki dekont Kuruma fiziki olarak teslim edilmeyecek. Firmaların, 2026 yılı için belirlenen yıllık aidat ücretlerini en geç 15.03.2026 günü sonuna kadar yatırıp "Yıllık Aidat Başvurusu" ekranı üzerinden SGK'ya iletmeleri gerektiğini önemle hatırlatalım. Zira bu anılan tarihe kadar süreci tamamlamayan firmaların tüm barkodları 01.04.2026 tarihi itibarıyla pasife alınacak.

SUT Bedelleri Güncellendi: 17 Ocak 2026 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan değişiklik ile Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) eki listelerindeki bedeller güncellenmiş bulunmaktadır. Keza, depocu ve eczane iskonto oranları da güncellenmiştir. Okurlarımız SUT'un güncel haline ve güncel fiyatlı listelere mevzuat.gov.tr adresinden ulaşabilir.

NADİR HASTALIKLAR İÇİN YENİ BİR İŞ BİRLİĞİ MODELİ HAYATA GEÇİRİLİYOR

Nadir hastalıklar alanında geliştirilen model; akademi, kamu kurumları ve aileler arasında koordinasyon ve sürdürülebilir iş birliği zemini oluşturmayı hedefliyor.

Herdem Çare - TBL1XR1 Araştırma ve Destek Derneği, bu yapıda paydaşları bir araya getiren, iş birliğini kolaylaştıran ve bilimsel çalışmaların görünürlüğünü artıran bir platform olarak çalışmalarını sürdürüyor.

Dünyada 7.000'den fazla nadir genetik hastalık bulunuyor. Bu hastalıkların büyük bölümü çocukluk çağında ortaya çıkıyor. Ancak en büyük sorun yalnızca hastalığın kendisi değil; tanıya ulaşmanın yıllar sürebilmesi.

Tanı süresi ortalama 4-5 yıl olarak belirtilirken, bazı vakalarda bu sürenin 8-10 yıla kadar uzadığı görülüyor.

Tanı konulsa bile, bu hastalıkların büyük çoğunluğu için henüz kesin bir tedavi bulunmuyor. Yeni bir tedavi geliştirmek ise uzun yıllar süren bilimsel araştırma, ileri biyoteknolojik altyapı ve güçlü iş birliği gerektiriyor.

Gen tedavisi alanındaki gelişmeler ise nadir hastalıkların artık tamamen çaresiz olmadığını gösteriyor. Uluslararası düzenleyici otoritelerden biri olan FDA, bazı nadir genetik hastalıklar için gen

temelli tedavilere onay vermiş durumda. Bu gelişmeler, nadir hastalıklar alanında bilimsel ilerlemenin somut sonuçlar üretmeye başladığını ortaya koyuyor. Bu ilerlemenin güçlenmesi ise toplumun farkındalığının artması, erken tanı süreçlerinin desteklenmesi ve sürdürülebilir araştırma yatırımlarıyla mümkün oluyor. Böylece gen tedavisi ve yenilikçi biyoteknolojik çalışmalar klinik uygulamaya daha sağlam bir zemin buluyor. Şubat ayının nadir hastalıklar **farkındalık ayı olması**, 28 Şubat Dünya Nadir Hastalıklar Günü ve 10 Şubat Dünya TBL1XR1 Farkındalık Günü, bu alandaki bilimsel çalışmaların ve toplumsal dayanışmanın önemini daha görünür hale getiriyor.

"Tanısız çocuk kalmamalı"

Acıbadem Üniversitesi Nadir Hastalıklar ve Yetim İlaçlar Uygulama ve Araştırma Merkezi



Müdürü ve Çocuk Genetik Hastalıkları Uzmanı **Prof. Dr. Yasemin Alanay**, nadir genetik hastalıklarda son yıllarda önemli ilerlemeler kaydedildiğini belirtiyor: "Şu anda bilinen yaklaşık yedi bin nadir genetik hastalık var. Nadir hastalıklarda aileler tanı netleşene kadar ortalama dört-beş yıl boyunca birden fazla hekime başvuruyor. Bilim ve tıp bu süreyi kısaltmak için çalışıyor. İnsan Genom Projesi'nin 2003 yılında tamamlanmasıyla çok büyük gelişmeler oldu. Çocuklardaki nadir genetik hastalıkların yüzde 5'ine tanı koyabiliyorduk, bugün yüzde 50'sine tanı koyabiliyoruz. Bir yandan da tanısız çocuk kalmaması için uğraşıyoruz." Nadir hastalıkların bugün için yaklaşık yüzde 5'inde kesin tedavi bulunuyor. 2030 yılına kadar çok sayıda nadir hastalık için tedavi geliştirilmesi öngörülüyor. Ancak bunun için küresel ölçekte bilimsel çalışma ve kaynak gerekiyor.

Alanay, **Herdem Çare - TBL1XR1 Araştırma ve Destek Derneği**, **Harvard Üniversitesi** ve **Acıbadem Üniversitesi iş birliğiyle beyin organoidi geliştirme projesi** üzerinde çalışıldığını belirtiyor.

Organoidler, doku veya kök hücrelerden elde edilen ve organ işlevini taklit edebilen üç boyutlu hücre modelleri olarak tanımlanıyor.





Bu sistem sayesinde hastalık mekanizmaları laboratuvar ortamında incelenebiliyor ve potansiyel tedavi yolları araştırılabilir.

“Tanı süreci 8,5 yıl sürdü”

Herdem Çare - TBL1XR1 Araştırma ve Destek Derneği Başkanı ve Altınbaş Üniversitesi Hukuk Fakültesi Öğretim Üyesi **Dr. Aysegül Altınbaş**, ailesinin 8,5 yıl süren tanı sürecini paylaştı.

Taniya ulaşmanın uzun ve yıpratıcı olduğunu belirten Altınbaş, süreci şu sözlerle özetledi: “Bu yolculuk bireysel bir mücadeleden toplumsal bir sorumluluğa dönüşmekte. Bilim ve dayanışma varsa umut da vardır.”

Altınbaş, kalıcı çözümlerin kamu, akademi ve sivil toplumun birlikte hareket etmesiyle mümkün olduğunu vurguladı.

İş birliği modeli

Nadir hastalıklar alanında geliştirilen model; akademi, kamu kurumları ve aileler arasında koordinasyon ve sürdürülebilir iş birliği zemini oluşturmayı hedefliyor.

Herdem Çare - TBL1XR1 Araştırma ve Destek Derneği, bu yapıda paydaşları bir araya getiren, iş birliğini kolaylaştıran ve

bilimsel çalışmaların görünürliğini artıran bir platform olarak çalışmalarını sürdürüyor. Amaç yalnızca tek bir hastalık değil; nadir genetik hastalıklar alanında kalıcı ve dayanışmaya dayalı bir model oluşturmak.

“Bilim topluma hizmettir”

Altınbaş Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi **Prof. Dr. Tunç Fışgın**, bilimin yalnızca akademik üretim değil topluma hizmet sorumluluğu taşıdığını belirtti. Gen tedavisi alanında umut verici gelişmeler yaşandığını ifade eden Fışgın, ilerleyen dönemde daha somut bilimsel sonuçların paylaşılacağını söyledi.

“Bu çocuklar hepimizin çocukları”

Altınbaş Holding Yönetim Kurulu Başkanvekili, AYNUS Holding Yönetim Kurulu Başkanı, Dernek Yönetim Kurulu Üyesi **Nusret Altınbaş** ise bir baba olarak yaşadığı bakış açısı değişimini anlatarak, “Bu çocuklar yalnızca ilgili ailelerin değil, hepimizin çocukları” dedi. Dernek Başkan Yardımcısı **Berrin Zorlu** da dayanışmanın bütüne hizmet anlamına geldiğini vurgulayarak gen tedavisi alanındaki gelişmelerle yeniden kamuoyunun karşısına çıkma temennisini paylaştı. Altınbaş Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dekanı **Prof. Dr. Sevtap Yokuş Veznedaroğlu** ise nadir hastalıkların hukuki boyutuna dikkat çekti.

RTÜK onaylı kamu spotu yayımlandı

TBL1XR1 için hazırlanan televizyon kamu spotunun Radyo ve Televizyon Üst Kurulu onayıyla yayın akışına alındığı ve televizyon ile radyo kanallarında yayımlanmaya başlandığı bildirildi.

Kamu desteği

T.C. Sağlık Bakanlığı, nadir hastalıklarda erken tanı ve genetik danışmanlığın önemine dikkat çekerek vatandaşlara şüpheli durumlarda aile hekimlerine veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarına başvurmaları çağrısında bulundu. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı da nadir hastalıklarla yaşayan bireyler ve ailelerinin

E



yanında olduklarını belirtti.

Hedef toplumsal farkındalık

“Birlikte Görünür Kılıyoruz” sloganıyla sürdürülen çalışmalar; herhangi bir ticari unsur veya tedavi vaadi içermeden, bilgilendirme, görünürlük ve erken tanı bilinci odağında yürütülüyor. Nadir hastalıklar yalnızca tıbbi bir konu değil; bilim, kamu ve toplumun birlikte hareket etmesini gerektiren bir alan olarak ele alınıyor.





Faruk Nalbantoğlu
faruk@artifarmagroup.com

BAŞARILI ECZACILARIN ORTAK ÖZELLİKLERİ VE LİDERLİK TAVSİYELERİ

Saha gerçekleriyle güçlü yöneticiliğin şifreleri

Eczacılık son yıllarda, bir yandan sağlık hizmetinin en kritik temas noktalarından biri, diğer yandan yoğun rekabetin yaşandığı bir perakende yönetim alanı haline gelmiştir. Günümüzde eczaneler sadece reçete karşılayan işletmeler değil; aynı zamanda danışmanlık veren, müşteri deneyimi oluşturan, ekip yöneten ve sürdürülebilir kârlılığını yönetmek zorunda olan “organizasyonlardır”.

Bu nedenle başarıyı belirleyen en kritik unsur çoğu zaman ürün, lokasyon veya fiyat değil; **eczacının liderlik yaklaşımı ve yönetim becerisidir**. Aynı caddede, benzer metrekarede, benzer müşteri profiliyle çalışan iki eczanenin biri büyürken diğeri yerinde sayabiliyor. İşte bu farkı yaratan şey çoğu zaman “yönetim yaklaşımı”dır.

Başarılı Eczacıların Kişisel ve Mesleki Özellikleri

Başarılı eczacılar sadece “iyi eczacı” oldukları için değil; aynı zamanda **iyi yönetici, iyi bir lider** oldukları için öne çıkarlar. Bu kavramlar birbirlerini tamamlar ama aynı şey değildir. Mesleki başarı için bilgi ve etik gerekir; işletmesel başarı için ise sistem, liderlik ve disiplin.

Başarılı yöneticiler “çok çalışmak” yerine **doğru şeye çalışmay** önemserler.

Günün sonunda ise şu soruya cevap verirler:

“Bugün işletmeyi ileri taşıyan ne yaptım?”

Bu bakış açısı onları ölçmeye, takibe iter. Satış, stok, müşteri takibi, ekip performansı... Başarılı eczacılar bu kavramları soyut bırakmaz, ölçülebilir hale getirir.

Eczane yönetiminde en pahalı hata **danışan kaybıdır**.

Ve danışan kaybı, çoğu zaman fiyatla değil **iletişim hataları ile olur**. Başarılı eczacılar, danışanı sadece “satış fırsatı” olarak görmez; güven ilişkisi kurar.

Aynı şekilde ekip içinde de güveni yönetirler. Çalışanlar, bir eczacının bilgisinden çok şunu hisseder:

- “Yanımda mı, karşımda mı?”
- “Bana güveniyor mu?”
- “Hata yaptığımda beni yetiştiriyor mu, eziyor mu?”

Başarılı eczacıların ortak özelliği “her şeyi kendi üstüne almamak”tır. Çünkü büyüyen eczanelerin en büyük düşmanı, işletmenin eczacının omzuna binmesidir.

Bu nedenle başarılı yöneticiler:

- Görev dağıtır,

- Yazılı standartlar oluşturur,
- Kontrol mekanizması kurar,
- Çalışanı yetiştirir.

Birçok eczacının fark etmediği kritik gerçek şudur:

Eczaneyi büyüten şey eczacının çalışkanlığı değil, sistem kurabilme becerisidir.

Başarılı eczacılar hem mesleki etik çizgiyi korur hem de ticari kararları korkmadan alırlar. Çünkü kârsızlık en büyük düşmandır.

Özellikle ilaç dışı ürünlerde doğru ürün seçimi, doğru stok yönetimi ve doğru anlatım gücü; eczanenin geleceğini belirleyen en önemli unsurların başında gelmektedir.

Yöneticilik Yolculuğunda Sık Yapılan Hatalar ve Çözümleri

Başarıyı engelleyen hatalar çoğunlukla büyük stratejik hatalar değil, küçük ama sürekli tekrarlanan alışkanlıklardır.

Hata 1: “Yoğunluk bahanesiyle satıştan kaçmak”

Eczanelerde yoğunluk bitmez. Ama satış proaktif bir faaliyet olmazsa kendiliğinden artmaz.

✓ Çözüm:

- “Öncelik listesi” yapmak
- Gün içinde satış odağı için hedef ürünler belirlemek

- Ekipte rolleri dağıtmak (biri reçete, biri danışmanlık, biri kasa)

Hata 2: Ekibi eğitmeden hedef vermek

Sadece hedef koymak ekipte baskı oluşturur. Eğitim vermeden hedef koymak ise motivasyonu düşürür.

✓ Çözüm:

- Hedef + eğitim + uygulama üçlüsü oluşturmak
- Mini role-play çalışmaları yapmak
- Ürün bilgisinin “pratik dil” ile verilmesini sağlamak ve buna odaklı toplantılar yapmak.

Hata 3: Herkesi aynı şekilde yönetmeye çalışmak

Her çalışan aynı motivasyonla çalışmaz. Kimi primle, kimi takdirle, kimi gelişimle motive olur.

✓ Çözüm:

- Bireysel motivasyon haritası çıkarın
- Çalışanlarla kısa birebir görüşmeler yapın
- Performansı ölçen ama insanı yormayan bir sistem kurgulayın

Hata 4: Kontrol etmeden süreç kurduğunu sanmak

Birçok eczanede süreç vardır ama kontrol yoktur. Süreç kontrolsüzse sadece “kâğıt üstündedir.” Unutmayın ki denetim kontrole engel değildir.

✓ Çözüm:

- Haftalık 30 dakikalık mini toplantılar yapın
- Aylık hedef kontrol tablosu oluşturun ve ekipte paylaşın
- Tüm denetim süreçlerini yakından takip edin.

Yeni Nesil Eczacılar Pratık Tavsiyeler

Yeni nesil eczane yöneticiliği, sadece eczaneyi çalıştırmak değil; eczaneyi yöneten bir organizasyon oluşturmaktır.

1) İşletmeye dışarıdan bakmayı öğrenin

Eczanenin içinde olan kişi, çoğu

zaman sorunları göremez.

Haftada bir gün “müşteri gözüyle eczane turu” yapın.

- İçeri giriş karşılıyor mu?
- Raf düzeni net mi?
- Ekip müşteriyi yönlendiriyor mu?
- Danışmanlık alanı var mı?

2) Satış = İkna değil, ihtiyaç çözmektir

Eczanelerde satış yapmanın en etik ve en güçlü yolu “ihtiyaç çözümü”dür.

Örnek:

- “Bunu kim için alıyorsunuz?”
- “Daha önce bu tarz bir ürün kullandınız mı?”
- “Ne sıklıkla bu sorunları yaşıyorsunuz?”
- “Şu an sizi en çok rahatsız eden şey ne?”

3) Ekip kültürü kurun: herkes aynı hedefe koşsun

Bireysel yıldızlar kısa vadede ciro getirir, ama uzun vadede eczaneyi büyüten şey ekip kültürüdür.

- Ortak hedefler belirleyin

- Ortak bir dil ile satış stratejileri kurgulayın

- Başarıyı tüm ekip ile kutlayın

4) “İyi eczane” değil, “iyi sistem” kurun

Eczane büyütme bir günde olmaz. Ama doğru sistem, her gün eczanenizi büyütecektir.

Her eczanenin olmazsa olmaz 5 sistemi:

1. Stok kontrol sistemi
2. Satın alma planlama sistemi
3. Müşteri takip sistemi
4. Ekip eğitim ve görev sistemi
5. Aylık analiz ve hedef sistemi

Sonuç: Başarı tesadüf değil, yönetim tarzıdır

Başarılı eczacılar, mesleki kimliklerini korurken işletmeyi büyütme bilen kişilerdir. En büyük farkları; sorunları “günlük stres” olarak değil, “gelişim alanı” olarak görmeleridir.

Unutmayın ki her zaman daha iyi bir eczane mümkündür.





ECZ. SİNEM ÜS

DENİZ FENERİNİN IŞIĞINDAKİ ECZANE

Deniz fenerleri, fırtınalı havalarda dev dalgalarla boğuşan denizciler için hayata tutunma, denizin derin sularına batmaktan kurtulmak demektir. Deniz fenerleri gecenin puslu karanlığında nice gemiyi batmaktan kurtarıırken, kıyıda sevdiklerini bekleyenleri birbirine kavuşturur. Her eczane de gecenin karanlığında sokağı aydınlatan "E" harfinin umut dolu ışığıyla; hastalığın boğucu dalgaları arasında yaşama tutunmamızı sağlayan birer deniz feneridir.

Denizciler için en tehlikeli denizlerden biri olan Karadeniz'in Ereğli kasabasında Ölüce deniz feneri memuru Hüseyin Efendi'nin 1885 yılında bir oğlu dünyaya gelir.

Çocuğa Mehmet Nihat adı verilir. Çocukluğu bu deniz fenerinin bahçesinde geçer, Mehmet Nihat ilkokulu Ereğli'de bitirdikten sonra askeri rüştiyede okumak için İstanbul'a gider. Filistin -Sina cephesinde savaşa katılır. Savaşta bir Yahudi kadına aşık olur büyük bir aşk yaşarlar ama bu aşk bitmeye mahkumdur. Yıllar sonra savaş döneminde yaşadığı bu büyük aşk için bir roman yazdığı ortaya çıkacaktır. Savaş sonrası İstanbul'a döndüğünde ise Mekteb-i Harbiye-i Şahane'ye kayıt olur. Okulun eczacılık bölümünden 1923 yılında mezun olan Mehmet Mithat memleketi Ereğli'ye geri döner ve halk arasında "Zabit Bey" olarak tanınır. Zabit Bey zaman içinde bir çakıl taşı gibi yuvarlanarak "Sabit Bey"e dönüşür. Onun

adı artık eczacı Sabit Nihat Durandır. Türkiye Cumhuriyeti'nin birinci yaşını kutladığı 1924 yılında Karadeniz Ereğli'sindeki ilk eczane olan "Memleket Eczanesi"ni kurar. Sabit Nihat Duran ile Ereğli tarihiyle ilgilenen herkes karşılaşır. Ama onun adını kitapseverler İlhan Selçuk'un "Yüzbaşı Selahattin" romanından anımsayacaklardır.

Romanın kahramanı Yüzbaşı Selahattin'in eşi Nimet Hanım'ın babasının tayini Karadeniz Ereğli Şube Reisliğine çıkar. Nimet hanım oğlu Cengiz ve kızı Tomris'i de yanına alarak babasıyla birlikte 4 Temmuz 1923 tarihinde Ereğli'ye gider.

Nimet Hanım Ankara'da kalan ve çiftlik işleriyle uğraşan Selahattin Bey'e 31 Ekim 1927 tarihli bir mektup gönderir. Mektup şöyle başlar;

"Selahattin, Cumhuriyet Bayramı Hükümet önünde kutlanacağı için Sabit Bey'in eczanesinin üstündeydik." Cumhuriyetin 4. yıl kutlamalarında, Ereğli'de yapılan törenin anlatıldığı bu mektupta kentin meydanına bakan Memleket Eczanesi'nin üst katının seyir terası olarak kullanıldığını öğreniyoruz. Eczacı Sabit Bey çok renkli bir kişiliktir. Tarihe ilgi duyan Sabit Bey zaman içinde çok değerli bir sikke koleksiyonu oluşturur. Günümüzde bu koleksiyon Ereğli ve İstanbul Arkeoloji Müzeleri'nde sergilenmektedir. Sabit Bey ayrıca "Ereğli Tarihi" adlı bir de kitap kaleme alır.

Aynı zamanda girişimci ruhuyla arkadaşı Sadeddin Bey'in Macaristan'dan getirttiği kuluçka makineleri ile ortaklaşa bir Tavuk Üretme Çiftliği kurar. On ortaklı bir girişim olan Ereğli'nin bir köyünde kurulan bu çiftlik farelerin saldırısına uğrasa da çözümü çiftliği Baba Burnu'na taşımakta bulurlar.

Kendini memleketi Ereğli'ye adayan Sabit Bey'in mücadelelerinden biri de Ereğli'ye ekonomik katkısı olacağını düşündüğü kömür limanı inşa edilmesi için verdiği büyük çabadır. Resmi kanallara bu konu hakkında pek çok dilekçe yazmış her ne kadar kendisi görememiş olsa da limanın kurulmasında emeği olmuştur.

Sabit Nihat Duran oğlu Hüseyin Gökhan'ın eczacılık okulunu bitirmesini sabırsızlıkla beklemekteydi ama ne yazık ki oğlu son sınıftayken gözlerini hayata kapatır. 1955 yılında Memleket Eczanesi'ni Hüseyin Gökhan Duran devralır. Gökhan bey eczane işletmeciliği dışında siyasetle ilgilenir. Resim yapan, şiir ve öykü yazar Gökhan Bey "Karmakarışıklık" adlı bir edebiyat dergisi ve "Ereğli Memleket Gazetesi" ni çıkarır.

Memleket Eczanesi'nin kalfası olan Güngör Karamustafa ise Ereğli halkının sevdiği simalardandır. Ecz. Sabit Duran'ın da akrabası olan Güngör Karamustafa Bey eczanede çalışmaya küçük yaşta çırak olarak başlar ve yıllarca kalfa görevini yürütür. Güngör Karamustafa kalfa olarak

hizmet ederken onun yanına çırac olarak giren de eczanenin sahibi eczacı Gökhan Duran'ın oğlu Sadun'dur. Çırac Sadun ilaç kokusunu ciğerlerine çektiği o dönemi şöyle anımsar: "Yetmişli yıllarda çok iyi bir caz ve klasik müzik dinleyicisi olan Güngör ağabeyim sadece dinlemekle kalmayıp eczaneye kurduğu stereo dual pikabında akşamları ziyaretçilere müzik ziyafeti çekerdi." İstanbul'un Nişantaşı semtindeki Rumeli Desen eczanesine girenler bir köşede piyano ile karşılaşılır. Ecz. Aslı Sedef Can bu köşede ünlü bestecilerin eserlerini belli günlerde hastalarına

ilaç olarak dinleterek, "Müzik ruhun gıdasıdır" sözünü hayata kazandırır. Bu eczacılık ve sanatı buluşturan bu güzel etkinliğin kökeninde Karadeniz Ereğlisi'ndeki Memleket Eczanesini de görürüz. Eczanenin kalfası Güngör Karamustafa'nın 1970'lerde eczanesinin bir köşesine koyduğu pikabında çaldığı şarkılardan biri de Louis Armstrong'un "Hello Dolly" adlı eseridir. Dönemin bu ünlü şarkısı Memleket Eczanesi'ndeki ilaç kutuları arasından çıkarak Ereğli sokaklarına dilden dile yayılır.

Gökhan Duran'ın eczanesinde çıracılık

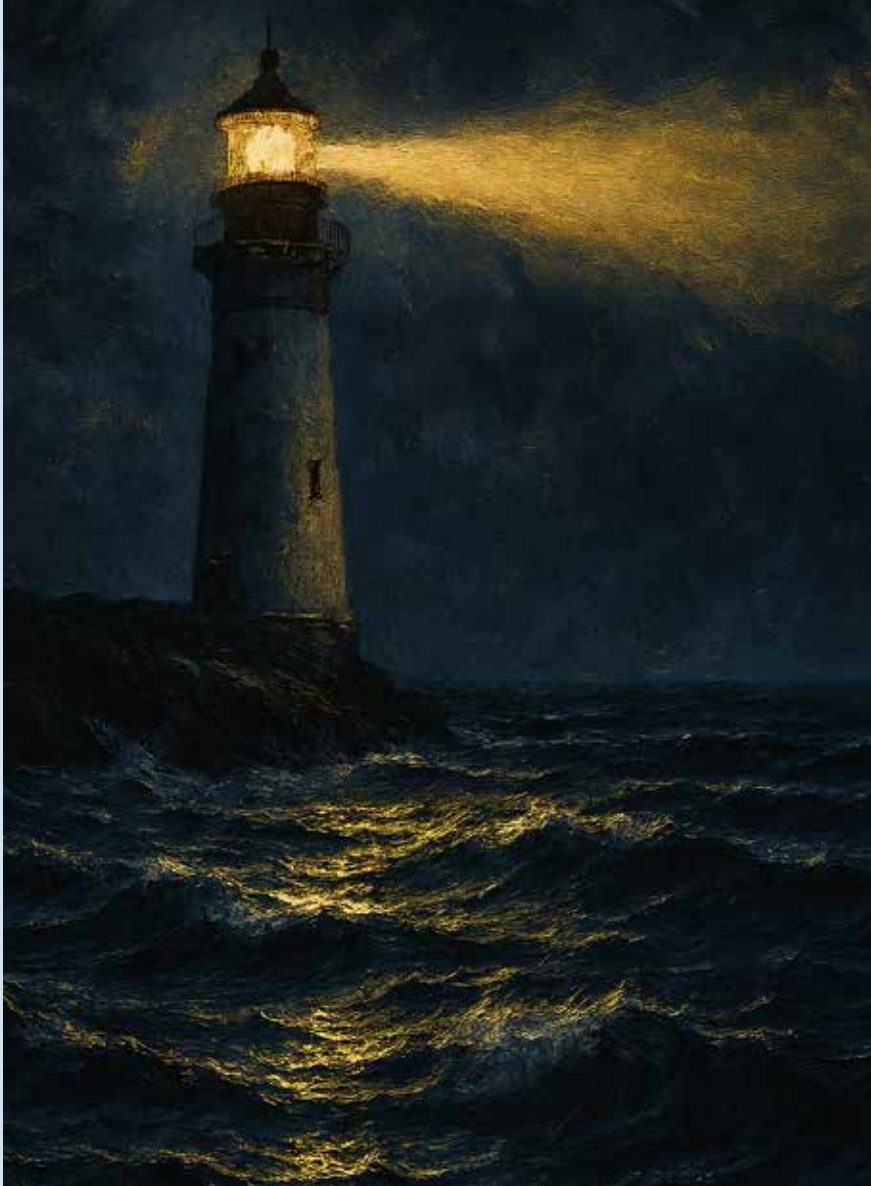
yapan Sadun Duran eczacılık fakültesini kazanınca kalfası Güngör Karamustafa'yı şöyle anımsar: "Bana eczacılık etiğini ve ilaç yapmanın sırrını öğreten, eczacılık fakültesini kazandığımda babamdan fazla sevincini gösteren kişi de O'dur." Yıllar sonra Eczacı Sabit Bey'in Ereğli tarihinin ilk kez kaleme alındığı kitabını torunu Sadun Duran kendi yaptığı araştırmaları da katarak "Eczacı Sabit Bey'in Ereğli Tarihi" adıyla yeniden yayınlar.

Memleket eczanesinin hikayesi üç kuşak babadan oğula devam etse de Sabit Duran'ın oğlu Murathan Duran sinemacı olmaya karar verir. Murathan Duran okulunu bitirme projesi olarak 2017 yılında "Memleket Eczanesi'nin belgeselini" "Memleketin Eczacısı" adıyla hazırlar. Bu belgeselde Güngör Karamustafa eczanenin renkli tarihini anlatırken görülür.

Deniz fenerlerinin ışığı karanlığı aydınlatır ve öfkeli dalgalar arasındaki insanlara yol göstererek hayat kurtarır. Doğa içinde yaşadığımız en büyük en güzel eczanedir. Ne yazık ki biz doğa eczanesini yanlış çevre politikalarıyla betonlaştırıyor, zehirliyor kirletiyor ve dengesini bozuyoruz. Bu hataların felakete dönüştüğü yerlerden biri de 2023 yılında Karadeniz Ereğlisi olmuştur.

Derelerin taşıdığı denizin yükseldiği 11 metreyi bulan dalgaların sahili vurduğu kentte ağır hasar alan yerlerden biri de Memleket Eczanesi olur. Karadeniz Ereğlisi'nin hafızası olarak 99 yıldır eczanede itina ile korunan tüm antik objeler, belgeler sel suları ile birlikte sürüklenir ve Karadeniz'in karanlığına gömülür.

Ereğli'deki Ölüce Deniz Feneri'nin ışığı o günden beri deniz feneri memuru Hüseyin Efendi'nin oğlu Eczacı Sabit Nihat Duran'ın hatıralarını dalgalar arasında arar durur...



E

TÜRK NİPPON SİGORTA 2026 YILINA İKİ YENİ TEMİNATLA GİRİYOR

Türk Nippon Sigorta Konut ve Kasko Sigortası tarafında teminat içeriğini çeşitlendirerek 2026 yılına giriyor. Şirket, Kasko ürününe eklediği mekanik arıza teminatı ve konut ürüne eklediği evcil hayvan konaklama teminatı ile müşterilerine sunduğu teminat yelpazesini daha da genişletti.

Şirket yeni yılda sağlık, kasko ve konut sigortası ürünlerinde üretimi daha da arttırmayı planlarken, odak hedef olan karlılığı da bu branşlar sayesinde yakalamayı hedefliyor.

Konuya ilişkin bir açıklama yapan Türk Nippon Sigorta Genel Müdürü Dr. E. Baturalp Pamukçu; "Kasko, konut ve sağlık en önem verdiğimiz branşların başında geliyor. Burada yer alan ürünlerimizde gerçekleştirdiğimiz yeniliklerle müşterilerimizin hayatını kolaylaştırmayı amaçlıyoruz. Konut sigortası ürünümüze eklediğimiz evcil hayvan konaklama teminatı ile sadece sigortalarımızı

değil patili dostlarımızı da düşündük. Bu teminat konut sigortası poliçe sahiplerimizin kedi veya köpekleri için geçici konaklama desteği içeriyor. Sigortalarımızın karşılaştığı beklenmedik durumlarda devreye girerek hem sigortalarımıza hem de patili dostlarına büyük bir kolaylık sunuyor. Bu sayede sigortalılarımız evlerini güvence altına alırken, evcil dostlarının ihtiyaçlarının da güvenilir şekilde karşılanmasını sağlayabiliyor." dedi.

YENİ TEMİNAT İLE MEKANİK ARIZALAR DA TEMİNAT KAPSAMINDA

Mevcut kasko ürününe eklenen mekanik arıza teminatıyla ilgili de bilgiler veren Türk Nippon Sigorta Genel Müdürü Dr. E. Baturalp Pamukçu müşterilerimize kasko

poliçesi sunarken amacımız sadece bir sigorta satmak değil beraberinde güven duygusunu da sunmak. Sigortalarının değişen beklentileri ve artan risklere yanıt verebilmek için yeni teminatlar devreye almaya gayret gösteriyoruz. Eklediğimiz bu yeni teminatımız da müşteri odaklı yaklaşımımızın en büyük örneklerinden biri diyebilirim." Dedi. Sözlerine teminatın detayları hakkında bilgi vererek devam eden Pamukçu, Özel müşteri grubunda olan poliçe sahiplerimize poliçe süresi kapsamında ve azami 2 olayla sınırlı olmak üzere 100.000 TL limitle mekanik arıza teminatı sunuyoruz. Anlaşmalı olduğumuz mekanik onarım noktalarında verdiğimiz bu teminat ile daha fazla müşteriye hitap etmeyi planlıyoruz." Şeklinde konuştu.



Türk Nippon Sigorta 47. İstanbul Maratonu'nda Tohum Otizm Vakfı Yararına Koştı

Bu yıl 47. defa düzenlenen İstanbul Maratonu'na Türk Nippon Sigorta damga vurdu. Şirket çalışanlarından oluşan Türk Nippon Sigorta gönüllü koşu ekibi, Tohum Otizm Vakfı ile birlikte hareket ederek otizmli çocukların eğitimine destek olmak amacıyla koştu.

Bu anlamlı etkinlikte Türk Nippon Sigorta Tohum Otizm Vakfı yarına koşan şirketler arasında en fazla bağış miktarına ulaşan 3. Şirket olurken, bireysel anlamda da satış pazarlama direktörü Yasemin Özel en fazla bağış toplayan 6. koşucu oldu. Şirket, bundan sonra da toplumsal fayda odağında hayata geçirilen projelerde aktif rol almaya devam edecek.

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



Hayalini kurduğunuz eve sahip oldunuz ve yuvanızı kurdunuz.

Türk Nippon Sigorta'ya gelin, evinizi ve eşyalarınızı, doğal afetlerden yangına, hırsızlıktan su basmasına kadar tüm risklere karşı koruyalım.

Evinizi güvence altına alırken, ihtiyaç anlarında patili dostlarınız için de 5 güne kadar konaklama desteğinden faydalanabilirsiniz.

Detaylı bilgi için 444 88 67'yi arayabilir, acentelerimizi veya turknippon.com'u ziyaret edebilirsiniz.

ONLINE PSİKOLOG HİZMETİ
8 Seans psikoterapi paketi ücretsiz.

ONLINE DİYETİSYEN HİZMETİ
8 Seans diyetisyen kontrolü ücretsiz.



E



MERCEDES-BENZ ELEKTRİKLİ GLC: 800 VOLT MİMARİ VE YÜKSEK MENZİL

Mercedes-Benz'in tamamen elektrikli yeni GLC modeli, markanın elektrikli SUV stratejisinde önemli bir adımı temsil ediyor. EQ temelli elektrik mimarisi üzerine geliştirilen modelde yaklaşık 94 kWh kapasiteli batarya

ve 800 voltluk altyapı yer alıyor. Bu yapı, yüksek hızlı DC şarj desteği sunarken uygun koşullarda kısa sürede önemli menzil kazanımı sağlıyor. WLTP verilerine göre menzil 600 kilometre bandına ulaşabiliyor.

Çift motorlu dört tekerlekten çekiş seçeneği ise güçlü performans değerleri sunuyor. Yeni nesil MBUX bilgi-eğlence sistemi ve gelişmiş sürüş destek teknolojileri, modelin dijital altyapısını tamamlıyor.

YENİ PEUGEOT 308 TÜRKİYE YOLUNDA: ELEKTRİKLİ E-308 ÖNE ÇIKIYOR

Peugeot, 308 modelini 2026'nın ikinci yarısında Türkiye'de satışa sunmaya hazırlanıyor. Güncellenen tasarımda aydınlatmalı ön ızgara ve Matrix LED farlar dikkat çekiyor.

Modelde yer alan tam elektrikli E-308, 115 kW güç ve 58,3 kWh batarya kapasitesiyle yaklaşık 450 km'ye kadar menzil sunuyor. 100 kW DC hızlı şarj desteğiyle batarya seviyesi kısa sürede %80'e ulaşabiliyor.

Yeni 308 ailesinde plug-in hibrit, hafif hibrit ve içten yanmalı motor seçenekleri de bulunuyor. Güncellenen i-Cockpit dijital ekran altyapısı ise sürücü deneyimini teknoloji odağında güçlendiriyor.



NEBULA NEXT 01 CONCEPT ELEKTRİKLİ PLATFORM VURGUSUYLA DİKKAT ÇEKİYOR



Elektrikli otomobil alanında yeni bir oyuncu olarak dikkat çeken Nebula Next, 01 adını verdiği modeliyle iddialı bir giriş yapıyor. Şirket, aracın 1.150 kW'a (1.550 bg) varan toplam sistem gücüyle süper otomobil performansı sunacağını ileri sürüyor.

Üretici, 01'in 0-100 km/s hızlanmayı 2,3 saniyenin altında tamamladığını ve maksimum hızın 320 km/s civarında olacağını belirtiyor. 100-200 km/s hızlanma verilerinin de rakip hiper otomobillerle rekabet edecek düzeyde olduğu iddia ediliyor.

Araçta 100+ kWh batarya ve yüksek güçlü elektrik motorları kullanılıyor; bu yapı aynı zamanda yüksek enerji verimliliği ve performans dengesi sağlamayı hedefliyor. Ancak sektör gözlemcileri, bazı açıklamaların pazarlama diline yakın olduğuna dikkat çekiyor.

Nebula Next 01, tasarım ve performans iddiası açısından "elektrikli süper otomobil" kategorizasyonunu tartışmaya açıyor.

JATCO'DAN E-BIKE İÇİN ENTEGRE SÜRÜŞ ÜNİTESİ

Şanzıman teknolojileriyle bilinen JATCO, mikro mobilité alanında elektrikli bisikletlere yönelik geliştirdiği entegre sürüş ünitesini duyurdu. Şirketin açıklamasına göre sistem; motor, inverter ve redüksiyon mekanizmasını tek bir kompakt modülde birleştiriyor.

Bu yapı, hem ağırlık hem de montaj verimliliği açısından avantaj sağlamayı hedefliyor. Entegre tasarım sayesinde üreticiler için daha sade bir kurulum mimarisi sunulurken, şehir içi kullanımda enerji verimliliğinin artırılması amaçlanıyor.





ROBOROCK SAROS ROVER: MERDİVENLERİ AŞABİLEN ROBOT SÜPÜRGE

Roborock, Saros Rover modeliyle ev içi temizlik robotlarında teknolojik sınırları yeniden zorluyor. Tekerlek ve bacak kombinasyonuna sahip hibrit mimari sayesinde bu robot, geleneksel cihazların zorlandığı merdiven, eşik ve farklı zemin yüksekliklerini aşabiliyor.

Cihazda kullanılan akıllı sensörler ve gelişmiş navigasyon algoritmaları, çevresel engelleri anlık olarak algılayıp yol planını dinamik şekilde yeniden oluşturuyor. Roborock'un açıklamasına göre bu yapı, ev içi kapsamlı temizlik sırasında daha fazla esneklik ve erişilebilirlik

sunuyor.

Saros Rover, halıdan sert zemine geçişlerde de optimum performans için ayarlarını otomatik adapte ederken, kullanıcıların günlük temizlik rutinini minimum müdahaleyle tamamlamayı hedefliyor.

PHILIPS HUE SPATIALAWARE İLE AYDINLATMADA MEKÂNSAL AKIL

Signify, Philips Hue akıllı aydınlatma sistemleri için geliştirdiği SpatialAware özelliğini duyurdu. Bu yenilik, odadaki ışıkların fiziksel konumunu ve düzenini analiz eden algoritmasıyla, ışık sahnelerini mekân yapısına göre daha doğal ve uyumlu şekilde dağıtmayı hedefliyor.

Geleneksel ışık sahnelerinde renkler tüm lambalara eşit biçimde atanırken, SpatialAware; her ışığın yerini dikkate alarak renk ve parlaklığı mekâna göre optimize ediyor. Örneğin bir gün batımı sahnesinde, odanın bir tarafındaki lambalar sıcak tonlar üretirken, karşı taraftaki ışıklar daha derin gölgelerle atmosfer yaratabiliyor.

Özellik, kullanıcıların odalarını telefon kameralarıyla tarayarak mekânsal modeli oluşturmasını sağlıyor ve mevcut Hue sahnelerine doğal bir tasarım yaklaşımı getiriyor.



LG OLED EVO W6: İNCE TASARIM VE GELİŞMİŞ GÖRÜNTÜ KALİTESİ



LG'nin OLED evo W6 televizyonu, sade ve ince profilli tasarımıyla dikkat çekiyor. W6, LG'nin kendi geliştirdiği OLED evo panel teknolojisi sayesinde daha yüksek parlaklık ve canlı renk üretimi sağlıyor. Bu yapı, özellikle HDR içeriklerde daha zengin kontrast ve daha belirgin ayrıntılar sunmayı hedefliyor.

Modelde wireless, kablosuz bağlantı desteği ön planda; HDMI ve USB gibi fiziksel girişler bulunsada Wi-Fi ve kablosuz ekran yansıtma özellikleri, içerik akışını daha esnek hâle getiriyor. LG ThinQ AI platformu sayesinde TV; sesli komut, akıllı ev entegrasyonu ve adaptif görüntü ayarlarını destekliyor.

Minimal çerçeve tasarımı ve zarif profiliyle W6, salon ortamında modern bir estetik sunmayı amaçlarken, gelişmiş görüntü işleme teknolojileriyle de üst segment kullanıcı deneyimini güçlendiriyor.

ACER SWIFT GO 16 AI: YAPAY ZEKÂLA GÜÇLENDİRİLMİŞ TAŞINABİLİRLİK

Acer'in yeni Swift Go 16 AI, yapay zekâ destekli görevler için optimize edilmiş performansla dikkat çekiyor. Model, AMD Ryzen™ AI işlemci platformu ve Windows 11 işletim sistemiyle birlikte geliyor; bu yapı, hem günlük üretkenlik hem de içerik oluşturma senaryolarında daha akıcı bir kullanıcı deneyimi sağlamayı amaçlıyor.

16 inç WQXGA+ çözünürlüklü ekranı, geniş görüş açısı ve yüksek renk doğruluğu sunarken, ince çerçeve tasarımı cihazın modern ve kompakt görünümünü güçlendiriyor. Klavye altı haptik touchpad ergonomiyi artırırken, AI destekli yazılım optimizasyonları batarya verimliliğini ve sistem tepkisini yükseltmeyi hedefliyor.

Swift Go 16 AI, yapay zekâ özellikleriyle birlikte mobil üretkenlik ve günlük kullanımda esneklik arayan kullanıcılara yönelik bir seçenek olarak konumlanıyor.





VII. PHARMASEA

GEMİDE **E**CZACILIK KONGRESİ



PHARMASEA

24-28 MAYIS 2026



VII. GEMİDE ECZACILIK KONGRESİ

KONGRE PROGRAMI

WWW.PHARMASEA.COM.TR

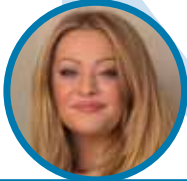


KONGRE BAŞKANI PROF. DR. EKREM SEZİK

Fitoterapi Derneği Başkanı
İSTÜN Eczacılık Fakültesi

Sunum başlığı:

Fitoterapi ve Majistral



PROF. DR. PINAR ERKEKOĞLU

Sunum başlığı: **Pediyatrik Formülasyonda
Güvenli Yol Haritası: Doz-Toksitesite Dengesi**



DOÇ. DR. İSMAİL ARSLAN

Sunum başlığı:

Veteriner majistrallerinde eksipian olarak
etkili, güvenli, modern taşıyıcı sistemler



UZM. ECZ. EROL ELİ SİMSOLO

Sunum başlığı:

BHRT (Biyoozdeş Hormon Replasman
Tedavisi) formülasyonları ve hazırlanışı



PROF. DR. ÜLKER GÜL

Sunum başlığı:

Dermatolojide Majistral: "Psoriasis ve
Alopesi Areata'da Majistral Formüller"



DR. MUSTAFA ATASOY

Sunum başlığı: **Menopozda Hormon
Replasmanı: Ego, İnat, Medikolegal
Endişeler ve Kaybolan Hayatlar**



DR. YUNUS UÇARCI

Sunum başlığı:

Menopoz'da BHRT (Biyoozdeş Hormon
Replasman Tedavisi)



ECZ. ERDİÑ ÜLKER

Sunum başlığı:

Dünyada Majistral Sanatı ve Etik Kodlar



PROF. DR. AHMET METİN

Sunum başlığı:

Dermatolojide Majistral: "Pigmentasyon ve
Lokal Anestezi Formül Tercihleri"



UZM. ECZ. AHMET NEZİHİ PEKCAN

Sunum başlığı:

Kişiselleştirilmiş tedavi
çağında eczane laboratuvarlarının rolü ve
eczane laboratuvarlarının yeniden inşası



ECZ. ERTAN ÇİFTÇİ

Sunum başlığı:

Mevzuat, Sorumluluk ve Hukuki

Boyut: Majistral Eczacının Hakları ve Riskleri



Majistral
Eczacıları
Derneği



Home | Hôtel | Restaurant | Café | Project | Office

 HorecaDepot®

 Chair |  Table |  Sofa

FROM THE HEART OF PRODUCTION

TO THE CENTERPIECE OF

Your Space



Otel, restoran, kafe veya ofis...

HorecaDepot olarak, ustalığı modern çizgilerle buluşturuyoruz. **Projelerinize değer katan, dayanıklı ve estetik mobilya çözümlerimizle** mekanlarınızın atmosferini baştan yaratın.

www.horecadepot.be