

KIBRIS'TA BULUŞUYORUZ!



ANKARA ECZACI ODASI TRABZON ECZACI ODASI



• 3.ULUSAL REÇETE DIŞI FARMASÖTİK ÜRÜNLER VE MEDİKAL MALZEMELER KONGRESİ

• 14.ULUSAL HASTA BİLGİLENDİRME YARIŞMASI

ACAPULCO BEACH CLUB & RESORT HOTEL GİRNE KKTC

28 Nisan - 1 Mayıs 2017



“ Katıl, Dinle, Öğren, Uygula ”

KONGRE BAŞKANLARI

- Ecz. Süleyman Güneş
Ankara Eczacı Odası Başkanı
- Ecz. Halit Hezkıl Uslu
Trabzon Eczacı Odası Başkanı

KONGRE SEKRETERLERİ

- Prof. Dr. Mustafa Aslan
Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri
Email: maslan1969@gmail.com
- Ecz. Çetin Kansız
Trabzon Eczacı Odası Genel Sekreteri
Email: cetinkansiz@mynet.com

ORGANİZASYON

Delphin Kurumsal
Gizem Akça
Tel: 0216 540 76 77 - 0 554 496 63 97
Email: gizem@delphin.com.tr
Madenler Mahallesi Pamukova Sokak
Aylin Apartmanı A Blok No:2
Y.Dudullu - Ümraniye/ İstanbul

Detaylar için: www.farmmed2017.org

Sahibi

Ankara Eczacı Odası Adına
Ecz.Süleyman GÜNEŞ

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Prof.Dr.Mustafa ASLAN

Editör

Prof.Dr.Mehtap UYSAL

Editör Yardımcısı

Ecz. Mustafa Buğra ERSOY
Ecz. Gökçe Ceren CELEP

Yayın Kurulu

Ecz.Candan AYDOĞAN
Ecz.Mehmet AYDOĞAN
Ecz.Ahmet DUMAN
Ecz.Necdet ŞENBABA
Ecz.Cem ÖZCIVANOĞLU
Ecz.Müberra MEMİÇ
Ecz.Ali Fuat GÜL
Ecz.Pınar Emine LOKUMCU ERTÜZÜN
Uzm. Ecz. Bora PALABİYİK
Ecz. Bilge TANRIVERDİ

Koordinatör

Arzu SELVİTOP

Hukuk Kurulu

Av.Tülin ÇAKIN
Av.Selda UĞUR AKYAZAN

Yönetim yeri:

Olgunlar Caddesi No: 32
Kızılay / Ankara
T: (0312) 425 07 08
F: (0312) 425 42 96
E: aeo@aeo.org.tr
www.aeo.org.tr

**Ankara Eczacı Odası'nın
iki aylık yayın organı**
16. Sayı Şubat 2017

DOZ, Ankara Eczacı Odası tarafından
eczacıların sesi olmak amacıyla
hazırlanmaktadır ve T.C. yasalarına
uygun olarak yayınlanmaktadır. Derginin
isim ve yayın hakkı Ankara Eczacı
Odası adına Süleyman GÜNEŞ'e aittir.
Dergide yayınlanan yazı, fotoğraf ve
ilustrasyonların her hakkı saklıdır. İzinsiz
alıntı yapılamaz. Yazıların sorumluluğu
yazarlara, yayınlanan reklamların
sorumluluğu ise reklam verene aittir.

Tasarım:

Arzu SELVİTOP
e-mail: arzu.selvitop@aeo.org.tr
telefon: (0312) 425 07 08 /150

Baskı:

Kazım Karabekir Cad. Sütçüoğlu İş Hanı
No: 37/4 Ulus / ANKARA
T: (0312) 341 63 10
F: (0312) 324 03 91
www.arkadasbasim.com.tr

04 Hepimiz BİR olalım

Ecz. Süleyman GÜNEŞ

Bir ulus, sımsıkı birbirine bağlı olmayı
bildikçe yeryüzünde onu dağıtabilecek
bir güç düşünülemez.

M. Kemal ATATÜRK



Tehlike Kapıda 06

Prof. Dr. Mustafa ASLAN

Bizler eczacı odası yöneticileri olarak
söz konusu ve olası tehlikeleri çok önceden
tahmin edip gerekli tedbirleri almakla görevliyiz.

26

Kamu Eczacılar

Dr. Hakkı GÜRSÖZ

Uzm. Ecz. Bora PALABİYİK



34 Belki

Ecz. Candan AYDOĞAN

İnsan yaşamından, "CAN" dan daha değerli hiçbir şey
olmayacağı olamayacağı düşüncesiyle yitirdiğimiz
tüm canlara rahmet dileyerek yeni yılınızı kutluyorum.

Eczanemizde Bugün Ne Yesek? 38

Ecz. Berkay ARIKAN

İş verimi ve performansımızı arttırmak, daha da önemlisi daha sağlıklı bir ortamda çalışmak bizlerin elinde. Sağlıklı yaşam tarzı öncelikli olarak yaşam tarzı değişikliğini istemek ve benimsemekle başlıyor. Evlerimizden bile daha fazla zaman geçirdiğimiz eczanelerimizde hem kendimiz hem de işimiz için neleri daha iyi yapabiliriz?

Duayen Eczacı 44

Ecz. Erdal AŞÇILI

1970-1990 yılları arasındaki yakın eczacılık tarihimize ışık tutan bir duayen eczacımız Sayın Erdal Aşçılı DOZ dergimizin konuğu oldu. Türk Eczacıları Birliği Genel Merkezi nasıl İstanbul'dan Ankara'ya taşındı? Eczacıların altın devrini başlatan ve yaşatan 'Sürsaj Yasası' nasıl çıktı ve nasıl elimizde tutamadık bu günlere gelindi?

Malkoçoğlu'nun İlaç Sektörü ile İmtihanı 56

Dr. Fahrettin CÜREKLİBATOR - Cüneyt ARKIN



Duygularımın Sesi 66

Prof. Dr. Fatma ERGUN



Erken Emeklilik Değil, Ergen Emeklilik 78

Prof. Dr. Tayfun ERSÖZ

Eczanemi Devir Etsem de mi 40

Nakil Etsem?
Nakil Etmesem de...

Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU



Türkiye'de Akademik Eczacılık 48

Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY



Menopozal Semptomların Tedavisine geleneksel Bir Yaklaşım 60

Doç. Dr. İpek SÜNTAR



Sigara ve Zaranı Azaltılmış Dumanlı Ürünler 68

Prof. Dr. Benu KARAHALİL



Düş Peşime 84

Ecz. Atilla ATASOY



Başkan'dan	4
Akademik Bakış	6
Editör	8
Ankara Eczacı Odası'ndan Haberler	10
Kamu Eczacıları/Dr. Hakkı GÜRSÖZ.....	26
Candan Cana.....	34
Meslek İçi Eğitim Programları/MEP	36
Eczanemizde Bugün Ne Yesek?	
Ecz. Berkay ARIKAN	38
Nüans	40
Duayen Eczacı; Ecz.Erdal AŞÇILI	44
Makale/Prof.Dr.Gülbin ÖZÇELİKAY	48
Serbest Açık	52
İnceleme/ Ecz. Ali Fuat GÜL	54
Söyleşi/ Dr. Fahrettin CÜREKLİBATOR.....	56
Makale/Doç.Dr. İpek SÜNTAR.....	60
Duman'dan.....	64
Söyleşi/ Prof. Dr. Fatma ERGUN.....	66
Makale/Prof. Dr. Benu KARAHALİL.....	68
Söyleşi/ Ecz. Zafer CİHANÖĞLU	76
Söyleşi/ Prof. Dr. Tayfun ERSÖZ.....	78
Makale/ Büşra Emre.....	80
Sanatçı Ecz. Atilla ATASOY	84
Müzelerimiz	88
Gezi	92
Hukuk Köşesi	96



Hepimiz BİR Olalım

Ecz. Süleyman GÜNEŞ
Ankara Eczacı Odası Başkanı

Türkiye'nin bulunduğu stratejik yapı nedeniyle yıllardır, emperyalist güçler tarafından birtakım oyunlar gerçekleştirilmeye çalışıldığını bilmekteyiz.

Stratejik yapımızın ülkemizin bulunduğu coğrafik koşullar nedeniyle Ortadoğu ve Asya ülkelerine ulaşım adına oldukça büyük önemi mevcuttur. Bu nedenle Avrupa'nın ve dünya ülkelerinin Ortadoğu ve Asya'ya açılış kapılarının kilit noktasını oluşturmaktayız.

İşte bu nedenle 100 yıldır dost olarak tanıdığımız, bilmeye çalıştığımız hatta asgari müttefik güç olarak bildiğimiz, bilmek istediğimiz ülkeler Lawrence'ın planını hayata geçirmek için gözümüzün

içine bakarak, haritalar çizerek bölgede birtakım oyunlarını hayata geçirmek için uğraşı içinde olduğunu görüyoruz.

Süreç o kadar enteresan gelişti ki ülkemizin ekonomik ve siyasi yapısını bozmak için var güçleriyle çalışan emperyalistler en son 15 Temmuz darbe girişimi ile bunu net olarak ortaya koydular.

Beşiktaş'ta Şehitler Tepesi bölgesinde gerçekleştirilen canlı bomba eylemi, silahlı kuvvetlerimiz ve emniyet güçlerimizin personel araçlarına bombalı eylemler, öncesinde Ankara, Gaziantep, İstanbul vb. değişik illerimizde gerçekleştirilen bombalı intihar saldırılı eylemler, insanlarda korku hegoman-

yasını oluşturarak ülke içinde güvensizlik, hoşgörüsüzlük ve tahammülsüzlük sınırlarını zorlayacak kaosu zeminini güçlendirmek istemektedirler.

Yine yetmezmiş gibi aynı emperyalistler yakın komşu ülkenin konsolosunu öldürerek, ülkemizi savaşın eşiğine sokmak için çeşitli oyun tezgâhını da gerçekleştirdiler ve buna devam edeceğe de benziyor. İzmir' de yaşanan bombalı intihar saldırısı da bunun bir örneğidir.

Bu şer odakları ve emperyalistler, belki de ilerleyen süreçte iç savaş oluşturulması için birtakım hareketlere girişebilecekleri endişesini bile yaratmaktadırlar. Emperyalistlerin maşa olarak kullan-



Ecz. Süleyman GÜNEŞ

dıkları birtakım şer odakları ile yapmış oldukları bu işbirliğini bozacak olan, onlara fırsat vermeyecek olanlar yine bizler olacağız.

Bizler, Atatürk Türkiye'sinin yurttaşları olarak; birlik ve beraberlikten ödün vermeden; din, dil, ırk ve cinsiyet ayrımı yapmadan, ülkemizin birlik ve dirliği için birbirimize var gücümüzle kenetlenmeliyiz. Birbirimizi hoşgörülü olarak sahiplenmeliyiz ve emperyalistlerin olası böyle bir emelleri varsa onlara zemin hazırlamamalıyız. Bunun içinde Büyük Önderimiz Mustafa Kemal Atatürk ve silah arkadaşlarının Kurtuluş Savaşı'nda vermiş oldukları; mücadele, kararlılık ve azim gücüyle, bizler de yan yana ve dimdik ayakta durmalıyız ve teröre, teröristlere ve emperyalistlere boyun eğmemeliyiz. Korku ile yaşayıp, yalgın bir tablo çizmemeliyiz.

Bizlerin ataları, dedeleri, nineleri bu ülke için Türkü, Kürdü, Lazı, Çerkezi, Sunnisi, Alevisi, Tatarı, Süryanisi ile birlikte kurtuluş savaşı mücadelesi ver-

Bir ulus, sımsıkı birbirine bağlı olmayı bildikçe yeryüzünde onu dağıtabilecek bir güç düşünülemez.

M. Kemal ATATÜRK

diler. Emperyalistlere karşı omuz omuza mücadele ettiler. Kağnılarla, sırtlarında taşıdıkları mermilerle yan yana askerimize yardım ettiler. Bu uğurda şehitlerimiz ve gazilerimiz oldu. Bizler, onlara minnet ve şükran borcu olan torunlarız. Bizler de onlara bu borcumuzu, ülkemizi emperyalistlere karşı omuz omuza, yan yana olduğumuzda ödeyebiliriz.

“Bir ulus, sımsıkı birbirine bağlı olmayı bildikçe yeryüzünde onu dağıtabilecek bir güç düşünülemez.”

M. Kemal ATATÜRK

Değerli Meslektaşlarım;

2016 yılı acısı ile tatlısı ile geldi geçti. Tarihsel dön-

gü içerisinde bir ülkenin yaşayabileceği en kötü olayları yaşadık, gördük.

Dileğimiz, beklentimiz 2017 yılında ülkede ekonomik göstergelerin her bir bireye refah düzeyini artıracak derecede iyileşeceği, sadece ülkemizde değil tüm dünyada ama önce ülkemizde barışın olduğu, terörün olmadığı “Yurtta sulh, dünyada sulh” ilkesinin hayata geçtiği, yıllardır birlikte yaşadığımız mozaik yapımızın daha sıkı kenetlendiği, din, dil, ırk, mezhep ayrımının olmadığı, daha özgür, daha demokratik, daha sağlam, daha sağlıklı bir dünya, bir Türkiye beklentisi ile 2017 yılınızı, teröre inat ve en içten duygularla kutluyorum.

Geleceğin daha güzel günlerle gelmesi dilek ve saygılarımla.



**TEHLİKE
KAPIDA**

Prof. Dr. Mustafa ASLAN
Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri

Değerli Meslektaşlarım,

Yeni bir sayıda sizlerle birlikte olmanın heyecanı ve gururuyla en içten saygı ve sevgilerimi sunuyorum. Yeni anayasa değişiklikleri ve referandum, döviz kurlarındaki baş döndürücü hareketlilik, terörle yurtiçi ve yurtdışında yürütülen amansız mücadele vatandaş olarak gündemimizin çok büyük bir kısmını oluşturmaktadır. Ülkemizdeki gündemi takip etmekte zorlandığımız bu günlerde şüphesiz mesleğimiz ile ilgili de çok sayıda değişim ve dönüşümler yaşanmakta, bir sorunla boğuşurken ve tam işler yoluna girdi derken yeni sorunlarla karşılaşmaktayız.

Bizler eczacı odası yöneticileri olarak söz konusu ve olası tehlikeleri çok önceden tahmin edip gerekli tedbirleri almakla görevliyiz. Bu bağlamda 12 Nisan 2017 tarihinde yürürlüğe girecek olacak “ECZACILAR VE ECZANELER HAKKINDAKİ YÖNETMELİĞİN” ısı nem ölçer ve eczane tabelalarının tek tip olması ile ilgili maddelerini yeniden düzenlenmesi gerektiği, eczaneleri böyle bir dayatma ile karşı karşıya bırakmanın hem maddi açıdan hem de uygulama açısından meslektaşlarımıza çok büyük zorluklar getireceğini Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) yetkilileri ile yaptığımız her görüşmede bıkmadan usanmadan dile getirdik ve getirmeye devam ediyoruz. Üst kuruluşumuz olan Türk Eczacıları Birliği'ne (TEB) de konuyla ilgili düşüncelerimizi ve bu hususta bir mevzuat değişikliği yapılmaz ise eczacıların büyük bir mağduriyet yaşayacağını tekrar tekrar aktardık. Hatta bu konuda tabandan gelen talepleri ortaya koymak için “TABELAMA DOKUNMA” kampanyası başlatarak meslektaşlarımızın sesini üst mercilere taşımayı amaçladık. Kampanyamız büyük bir ilgi görmüş ve halen devam etmektedir.

Geldiğimiz noktada uyarılarımızı bir kez de bu satırlarda dile getirmek istiyorum. Eğer Eczacılar ve Eczaneler hakkında yönetmeliğimizin ilgili maddeleri yeniden düzenlenmezse 12 Nisan 2017'den itibaren tüm eczaneler mevcut tabelalarını çöpe atmak ve yeni tabela yaptırmak zorunda kalacaklardır. Tüm Eczaneler eczane ortamının ısı ve nem miktarını belirli bir oranda tutmak ve elektronik olarak bunu kontrol etmek amacıyla eczaneler jeneratör kurmak zorunda kalacaklardır. Buradan TİTCK ve TEB yetkililerine bir kez



Prof. Dr. Mustafa ASLAN

daha meslektaşlarım adına seslenmek istiyorum. Lütfen bu uygulamadan derhal vazgeçin, mevzuat değişikliği için gerekli girişimlerde bulunun, bu hususta Ankara Eczacı Odası olarak üzerimize düşenin fazlasını yapmaya hazırız.

Sevgili Meslektaşlarım,

Değirmek istediğim diğer bir husus ise ülkemizde ruhsatlı olmayan ve yurtdışından getirtilerek hastalara ulaştırılan ilaçların durumu. Bilindiği üzere bu ilaçlar 2006 yılından beri Sağlık Bakanlığı'nın verdiği yetki ve SGK ile yapılan protokol ile TEB tarafından ithal edilmekte ve hastalara ulaştırılmaktadır. Son yıllarda bu ilaçları yurt dışından getirme yetkisi özel depolara da açılmış ve otuza yakın özel depo bu konuda yetkilendirilmiştir. Odamız tarafından “depoların vatandaşa doğrudan ilaç satışı yapamayacakları” gerekçesiyle bu konu 2015 yılında yargıya taşınmış ve dava kazanılarak özel depoların vatandaşa doğrudan ilaç satışı yapmasının önüne geçilmiştir. Ancak son günlerde SGK yetkililerinin yapmış olduğu açıklamalarda 2 Mayıs 2017 tarihinden sonra ülkemizde ruhsatlı olmayan ilaçların “SGK tarafından ithal edileceği ve PTT aracılığı ile hastalara ulaştırılacağı” ifade edilmiştir. Hatta bu konuda tüm hazırlıkların tamamlandığı da duyulmuştur.

Bu eczacı meslek kuruluşları ve serbest eczaneler tarafından hiç şüphesiz kabul edilebilecek bir durum değildir. Her şeyden önce bu uygulama, yönünü batıya çevirmiş ve batıdaki “İYİ ECZACILIK UYGULAMALARI”nı kendisine rehber edinmiş olan mesleğimizin doğruları örtüşmemektedir. İlaçın hastaya sunulmasında eczacının rolü tamamen ortadan kaldırılmaktadır. İlaçları PTT görevlisinden teslim alacak olan hastaya ilaçlarla ilgili gerekli uyarıları ve bilgilendirmeyi kimin nasıl ve hangi yetkiyle yapacağı bilinmemektedir. Hasta güvenliği ciddi bir risk altında olacaktır. Ayrıca bu uygulama 25.000 civarındaki serbest eczaneyi tamamen yok saymaktır. Oysa mantıklı olan söz konusu ilaçların hızlı bir şekilde ruhsatlandırılıp eczaneler kanalıyla güvenli bir şekilde hastalara sunulmasıdır. Umuyorum ki SGK yetkilileri bir an önce bu yanlıştan geri adım atar ve hasta ile eczacı arasındaki ilaç danışmanlığı rolünün ortadan kalkmasına sebep olmazlar. Aksi takdirde daha önce de belirttiğim gibi hasta güvenliği ciddi risk altında olacaktır.

Sorunlarımızın minimize olduğu bir meslek ve daha huzurlu, daha güvenli bir gelecek dileğiyle bir sonraki sayıda buluşmak üzere saygılarımı sunuyorum.



Prof. Dr. Mehtap UYSAL
AEO TEB Büyük Kongre Delegesi

“ Hiçbir makam kalıcı değildir;
Önemli olan görevinizi tüm kalbiniz,
dürüstlüğünüz ve sadakatiniz ile kimseye
hakaret ve iftira etmeden, haddinizi bilerek
yapmaya çalışmak ve bu makamların gerçek
sahibinin meslektaşlarımız olduğunun
idrakinde olabilmektir. ”

Sevgili Meslektaşlarım, Değerli öğrencilerim..

Zor bir yılı geride bıraktığımız günlerde size her şeye ve herkese rağmen çok güzel bir dergi hazırlamaya çalıştık. Başardığımıza canı gönülden inanıyorum. Her zaman her konuda en büyük desteği gördüğüm Değerli Başkanımız Eczacı Süleyman Güneş'e özellikle bu son sayımızdaki destekleri için sonsuz şükranlarımı sunarım. Tabii ki; 4 Yıl önce editörlük görevimi yönetim kurulumuza önerdiği andan itibaren şahsıma büyük güven, anlayış gösteren, takdir ve teşekkürlerini esirgemeyen DOZ Dergisi Yazı İşleri Müdürü, fakülte arkadaşım, bir öğretim üyesi olarak da çok değerli meslektaşım Genel Sekreterimiz Prof. Dr. Mustafa Aslan'a teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca görev ve sorumluluğunda olmadığı halde DOZ Dergisine sağladığı reklamlar ile dürüstlüğü ve insanlığı ile her zaman desteğimiz olan Sevgili kardeşim Eczacı Mehmet Aydoğan'a da duygularımı ve ne kadar özel bir insan olduğunu anlatmama kelimeler yetmez. Yanımda olmasalar, moral destekleri olmasa her aradığımda anında ulaşmasam DOZ Dergisi asla bu kadar başarılı olamaz ve Türkiye'nin en çok okunan meslek dergisi olamazdı asıl başarı onlara aittir.

2017 Umudumuzu asla kaybetmeyeceğimiz ve zor günlerden çok daha güçlü çıkacağımız bir yıl olacak buna inanıyoruz. Sayfalarımızda çok değerli konuklarımız var. Benim çok heyecan duyduğum söyleşiler var. Bunlardan biri ilaç sektöründe bir firmaya ortak olmuş ve bunu da milli duygular ile yapmış Doktor Fahrettin Cüreklibatür namı diğer Malkoçoğlu yani büyük aktör Cüneyt Arkin. 80 yaşında belki dublörün oynadığı tehlikeli sahnelerden mütevellit vücudunda kırılmamış kemik kalmamasından dolayı bedenen çok yorgun ama zihnen ve fikir olarak çağın ötesinde bir insan. Gurur duyarak yaptığım bir çalışma oldu sizlerle de paylaştığım için de çok mutluyum. Bundan başka bir döneme damga vurmuş çok güzel şarkıları ile tanıdığımız muhteşem ses, zarif insan Eczacı Atilla Atasoy'da Doz Dergimize konuk oldu. Onunla Ankara'da ki öğrencilik yıllarından, mesleğini aktif olarak yaptığı günlerden, eczanelerin bugünkü durumundan konuştuk. Hep gülen yüzü ve pozitif kişiliği ile dergimizin sayfalarına renk kattığı için kendisine minnettarım.

Bu sayı dergimizi hazırlayanlar arasına 2 başarılı, pırıl pırıl genç meslektaşımız katıldı; Uzman Eczacı Bora Palabıyık ve Eczacı Bilge Tanrıverdi. Her iki arkadaşımız da Ankara Eczacı Odası Kamu Eczacıları komisyonu üyesi ve bundan sonra da DOZ Dergisi Kamu Eczacıları bölümünü hazırlayacaklar bizler için. Sevgili öğrencim Bora Palabıyık ilk çalışmasında çok önemli bir işe imza attı ve benim yaklaşık 6 aydır gerçekleştiremediğim bir çalışma olan Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Doktor Hakkı Gürsöz söyleşisini gerçekleştirdi. Hem kendisine hem de Bilge Tanrıverdi'ye hoş geldiniz ve nice başarılı çalışmalar diyorum.

Duayen Eczacılar köşesinde yakın eczacılık tarihimizin canlı bir tanığı ile söyleşi yapma şansım oldu; Sayın Eczacı Erdal Aşçı. Kendisini DOZ Dergisi yani sizlerin sayesinde tanıyabildiğim için çok gurur duydum. 1970-1990 yıllarında meslek odaları ve Türk Eczacıları Birliği hakkında bir tarih kitabı yazabilecek kadar tecrübesi ve bizzat çalışmaları olan değerli eczacı büyüğümüzün anlattıkları sizi de çok etkileyecektir eminim.

Sözlerime son verirken bazı duygu ve düşüncelerimi en yakınlarım yani sizler ile paylaşmak istiyorum. Hiçbir makam kalıcı değildir; önemli olan görevinizi tüm kalbiniz, dürüstlüğünüz ve sadakatiniz ile kimseye hakaret ve iftira etmeden, haddinizi bilerek yapmaya çalışmak ve bu makamların gerçek sahibinin meslektaşlarımız olduğunun idrakinde olabilmektir. Bu vesile ile bana DOZ'un editörlüğü yapma gururu ve mutluluğu veren ve yazdıklarımı okuyan tüm Ankara Eczacı Odası üyelerine sevgi ve saygı ve şükranlarımı sunarım.

Değer verdik Ödül Aldık

Sektörün oskarı olarak kabul edilen
Altın Havan Ödülüne bizleri layık
gören değerli jüri üyelerimize,
tüm eczacı dostlarımıza ve halkımıza
çok teşekkür ediyoruz...



ALTIN HAVAN ÖDÜLLERİ
2014
Yılın İlaç Dışı Ürünü Ödülü
Hünnap



YENİ





Stok Affı Bilgilendirme Toplantısı Gerçekleştirildi

12.10.2016 günü Kocatepe Kültür Merkezi'nde 1000'in üzerinde üyemizin katılımı ile Stok Affı Bilgilendirme Toplantısı gerçekleştirildi. Moderatörlüğünü Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ'in yapmış olduğu toplantıya; Ankara Vergi Dairesi Başkanlığı Tahsilat Müdürü Osman YAŞAR, Ankara Vergi Dairesi Başkanlığı Usul Müdürü Kenan ARPACI, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Birim Sorumlusu İrfan KAYABAŞI ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Proje Yöneticisi Okan KÖYLÜ konuşmacı olarak katılım sağladı.

Oldukça verimli geçen toplantıda; Ankara Vergi Dairesi Başkanlığı'nın yaptığı sunumların ardından eczacıların stok affı ile ilgili sorularının yanıtlanması ile son buldu.

Katılamayan meslektaşlarımız için önümüzdeki günlerde toplantının video kayıtları Odamız web sayfasının videolar kısmında, bilgilendirme notları ise Eczane Otomasyon Siteminde yayınlanacaktır.

Eczacılarımızın ihtiyaç duyduğu konular için Odamız tarafından düzenlenen bilgilendirme toplantılarına katılmış olan meslektaşlarımızın duyarlılığı için teşekkür ederiz.



Özel Güvenlik Şirketi ile Anlaşma Sağlandı

2015 yılında Ankara ve Türkiye genelinde eczanelerimize yönelik gasp ve hırsızlık olayları gerçekleşmişti. Olayların ardından İç İşleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Ankara Valiliği ve ilgili diğer kurumlarla görüşmeler yapılarak gerekli tedbirlerin alınması talep edilmiş ve gerçekleşmesi de sağlanmıştı.

O günlerde eczacıların panik butonu vb. tedbirlerin alınmasına dair taleplerin olması üzerine yönetim kurulumuzda durum değerlendirilmesi yapılmış ve özel güvenlik şirketleriyle görüşmelere başlamıştı.

Uzun soluklu görüşmeler yapılmış ve nihai olarak taleplerimize en uygun teklifi veren firma ile anlaşma imzalanmıştır.



Eczacı Milletvekilleri Lutfiye İlksen Ceritoğlu ve Hacı Bayram Türkoğlu'ndan Odamıza Nezaket Ziyareti

18.10.2016 Salı günü, Odamızı Çorum milletvekili Ecz. Lutfiye İlksen CERİTOĞLU ve Hatay milletvekili Ecz. Hacı Bayram TÜRKOĞLU ziyaret etti.

Görüşmede Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Genel Sekreterimiz Prof. Dr. Mustafa ASLAN, Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Mehmet AYDOĞAN ve Denetleme Kurulu Üyemiz Ecz. Ali Fuat GÜL hazır bulundu. Odamıza yapılan nezaket ziyaretinde mesleki sorunlar ve ortak projeler hakkında konuşuldu.



Odamızda SGK Kavaklıdere SSGM Yöneticileri ile Toplantı Gerçekleştirildi

20/10/2016 tarihinde SGK Kavaklıdere SSGM yöneticileri Merkez Müdürü Ecz. Fatih ÇIRAKOĞLU, Merkez Müdür Yardımcıları Ecz. Elif CİHANOĞLU, Ecz. Ömer ÇELİK, Ecz. Özlem KARAKAŞ, Ecz. Aziz ASLAN ve kurum eczacıları Ecz. Nadide Deniz ADALI, Ecz. Tuba SUNGUR'un odamızı ziyaret toplantısında Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Haysiyet Kurulu üyelerimiz ile eczanelerimiz ve SUT ilaç geri ödeme koşulları, tebliğ revizyonları ve rapor reçete kontrollerinde önemli noktalar hakkında değerlendirmeler yapılmıştır.

Toplantıda genel olarak yapılan değerlendirmeler sonucu başlıca ele alınan konular şu şekildedir;

15 Ekim 2016'da yürürlüğe giren SUT revizyonu ile;

Kuru göz sendromunda kullanılan suni gözyaşı müstahzarları ve siklosporin etken maddesini içeren göz damlalarında yapılan süre kısıtlamasının, yürürlük tarihinden önce çıkan raporlar için; bu raporlardaki bitiş tarihini aşmamak koşulu ile 15 Ekimden itibaren suni gözyaşları için 6 ay, siklosporin etken maddesini içeren göz damlalarında ise 1 yıl olduğu tarafımıza bildirilmiştir.

Anjiotensin Reseptör Blokörlerinin kombine müstahzarlarının kullanımında getirilen bu tedavi öncesi monoterapi alınması şartında, kombine müstahzar tanımının aynı ambalaj formu içinde bir anjiotensin reseptör blokörü ile diğer bir anti hipertansif etken maddenin bulunmasının ifade edildiği, anjiotensin reseptör blokörü ile diüretik etken madde içeren müstahzarların bu anlamda kombine preparat olarak değerlendirilmediği ifade edildi.

Lipid ilaçlarına ait raporlarda yapılan düzenlemede "Tedaviye uzun süre ara veren (6 ay ve daha uzun süre) hastalarda yeniden başlangıç kriterleri aranır." ifadesinin biten ve yeni düzenlenen raporlar için, yeni rapor düzenleme tarihinden önce 6 ay veya daha fazla lipid düşürücü ilaç kullanılmamış ise, idame tedavisi raporunun geçerli olmayacağı ve yeni raporun başlangıç kriterleri ile çıkması gerektiği değerlendirildi.

"Sistemlerin çalışmaması nedeniyle e-reçete düzenlenememiştir" ibaresi kaşe ya da el yazısı şeklinde belirtilmeli ve bu ibare reçeteyi düzenleyen hekim başhekim tarafından onaylanmalıdır." şeklinde düzenlenen SUT maddesinde ki "Başhekim tarafından onaylanmalıdır." ifadesi ile reçetelerde başhekim

mühürü, onayı yapan başhekim ya da başhekim tarafından yetkilendirilmiş hekimin kaşesi ile ıslak imzasının bulunmasının gerekliliği kurum yetkilileri tarafından önemle ifade edilmiştir.

Ayrıca kurum yetkilileri tarafından yapılan analizlerde kendilerine ulaşan doz düzeltme dilekçelerinin doz hatalarının büyük oranda eczanelerin sisteme yanlış doz girmesinden kaynaklandığının tespit edildiği bildirilmiş ve reçete doz girişlerinde hassasiyet gösterilmesi rica edilmiştir.

Kurum yetkilileri tarafından iletilen diğer bir konu ise Acil servislerde düzenlenen manuel reçetelerin ACİL reçete alt türü ile girilebilmesi için reçetede mutlak ACİL kaşesinin bulunması gerektiği, bu kaşenin bulunmadığı ancak Acil bandrolü bulunan ya da hekim kaşesinde Acil Tıp hekimi branşı bulunan reçetelerin "Yeşil Alan" olarak girilmesi gerektiği bildirilmiştir.

Kurum Yöneticileri meslektaşlarımız tarafından bildirilen yukarıdaki hususlara dikkat edilmesi önem arz etmektedir.



“ Kooperatiflerimizle Elele, Geleceğimiz Güvende ” Etkinliği Gerçekleştirildi

Ankara Eczacı Odası Kooperatifçilik Komisyonu'nun düzenlemiş olduğu “Kooperatiflerimizle Elele, Geleceğimiz Güvende” etkinliğimiz, odamız üyesi eczacıların ve eczacılık fakültesi öğrencilerinin katılımıyla 22 Ekim tarihinde gerçekleştirildi.

Oda Başkanımız Süleyman GÜNEŞ'in açılış konuşmasından sonra, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Kooperatifçilik Gen. Müd. Arif Sami SEYMENOĞLU; Eczacı Kooperatifleri'nin Türkiye'deki başarılı kooperatifler olduğundan bahsederek, Genel Müdürlüğünün olanakları ölçüsünde Eczacı Kooperatifleri'ne her türlü konuda yardım edeceklerini belirtti.

Daha sonra TEKB eski Genel Sekreteri Ecz. Ayşegül YILDIZ eczanelerin ve kooperatiflerin geleceği ile ilgili bilgileri içeren bir sunum yaparak, kooperatiflerin önemini vurguladı.

İzmir EDAK kurucu ortaklarından Ecz. Hüsnü KAYA, Türkiye'deki ecza kooperatifçiliğinin ilk günlerinden bugüne kadar olan sürecin tarihçesini katılımcılara aktardı.

Etkinliğimizin sponsorları olan BEK ve İSKOOP'un tanıtım filmlerinden sonra, Ecz. Ekrem Murat GÖNÜLALAN, Ecz. Ali Rifat GÜLPINAR ve Ecz. Gürhan CEBE'den oluşan “HAYALCİ” grubunun konseri ile devam etti.

Etkinliğimizin en önemli kısmı olan; ÇEKOOP Yön. Kur. Bşk. Ecz. Şule İLK-KURŞUNLU, BEK Yön. Kur. Bşk. Ecz. Recep GÖRMEZ, İSKOOP Yön. Kur. Bşk. Ecz. Rafet ŞAHİN, Tüm Ecza Kooperatifleri Birliği Yön. Kur. Bşk. Ecz. Mustafa TURUNÇ, TEB Merkez Heyeti Üyesi Başkanı Ecz. Kubilay AYDIN'ın katıldığı ve Oda eski Başkanımız Ecz. Hilmi ŞENER'in moderatörlüğünü yaptığı “Kooperatiflerimizle Elele, Geleceğimiz Güvende” konulu panel, katılan eczacı ve öğrencilerin soru cevaplarıyla başarılı bir şekilde gerçekleştirildi.

Eczacı Kooperatifleri Komisyonumuz Başkanı Ecz. Murat AKER'in, değerli katılımcılara ve sponsorlara teşekkür konuşmasıyla sonlandı.



TİTCK Başkanı Odamızı Ziyaret Etti

25.10.2016 tarihinde Türkiye ilaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu yetkilileri Odamızı ziyaret etti. Toplantıya; Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kurum Başkanı Dr. Hakkı GÜRSÖZ, Kurum İlaç ve Eczacılık Başkan Yardımcısı Dr. Ali ALKAN, Eczaneler ve Ecza Depoları Ruhsat Dairesi Başkanı Uzm. Ecz. Fatma BEKAR katılım sağladılar. Ziyarete Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Genel Sekreterimiz Prof. Dr. Mustafa ASLAN, Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Haysiyet Kurulu Üyelerimiz hazır bulundular. Toplantıda güncel eczacılığa ve ilaca dair konular görüşüldü.

Özet olarak toplantıda;

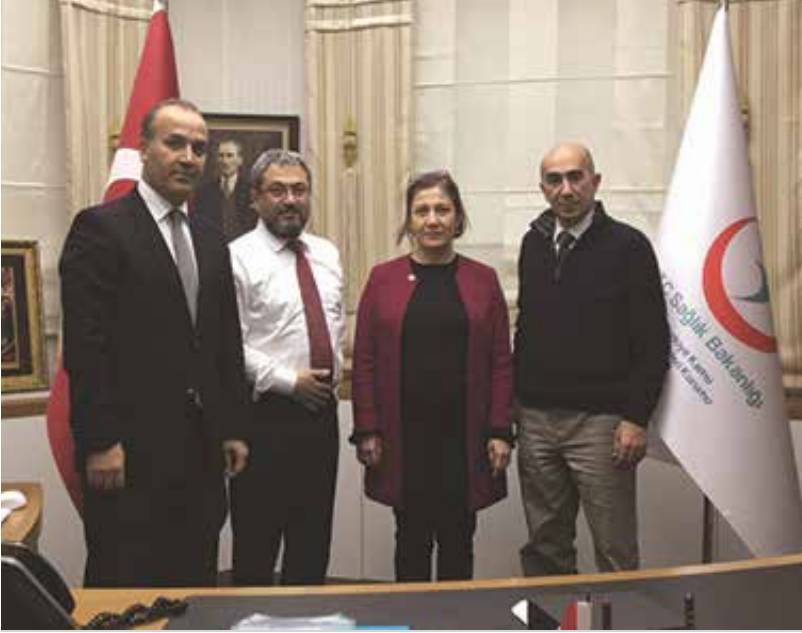
- Piyasada bulunmayan ilaçların tedarik edilmesi,
- Stok affı kapsamında yapılacak olan İTS Deaktivasyon işlemleri,
- 2017 Nisan ayında eczanelerde zorunlu hale gelecek olan ısı ve nem ölçüm cihazları,
- Eczane Levha Standartları Uygulama Kılavuzu yönetmeliğinin tekrardan görüşülmesi hk,
- Ecza depolarının eczane nöbet saatleri içerisinde hizmet vermemesinden dolayı yaşanan mağduriyetler,
- Eczanelerin bulundurma zorunluluğu olan E logoların konumu itibarıyla görünmeyen eczanelere insiyatif sağlanması,
- Türkiye'de bulunan ilaçların miadlarının yurtdışındaki ilaçların miadlarına göre daha kısa süreli olması,
- Muvazaa eczane açılması durumunda caydırıcı olması amacıyla uygulanan cezaların artırılması ve sadece eczacılara değil muvazaa yapmaya çalışan kişilere de bu uygulamanın yapılması,
- Eczanelerde satılan grip aşısı için bu aşısı yapma yetkisinin (subkutan olarak) eczacıya verilmesi için sertifika eğitimlerinin düzenlenmesi,
- Eczanelerde kamu spotlarının yayınlanması için broşür vb ürünler yerine her eczaneye güncel sağlık konularının halka ulaştırılmasını sağlayacak bilgilendirme ekranlarının yapılması, konuları görüşüldü. Benzeri toplantıların tekrarlanması kararı alındı.



Cumhuriyetimizin 93. Yılını Kutladık

Cumhuriyetimizin 93. yılı, yaklaşık 300 meslektaşımızın katılım sağladığı 29 Ekim akşamı büyük bir coşkuyla kutlandı. Prof. Dr. Ningur NOYANALPAN'ın açılış konuşmasıyla başlayan program Çiğdem KARAHAHAN sorumluluğunda olan T.C Kültür Bakanlığı Devlet Halk Dansları Topluluğu'na bağlı Genç Topluluğu'nun halk oyunları ve Tetrabald müzik grubu eşliğinde ile devam etti.

29 Ekim tarihi, hepimiz için çok özel ve gurur dolu bir gündür. Çok büyük mücadelelerle elde edilen kazanımlar, ancak aynı kararlılık ve sahiplenme ile korunmak ve yaşatılmak zorundadır. Bu görev sadece bize değil bizden sonraki nesillere de miras bırakılmıştır. Bu duygu ve düşüncelerle Ankara Eczacı Odası adına hepimizin Cumhuriyet Bayramını en içten duygularımızla tekrar kutlar, nice 29 Ekimleri beraber mutlulukla geçirmek dileklerimizle.



Yöneticilerimiz Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nu Ziyaret Etti

02.11.2016 Çarşamba Günü Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Genel Sekreterimiz Prof. Dr. Mustafa ASLAN ve Çorum Milletvekili Ecz. Lütfiye İlksen CERİTOĞLU Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Prof. Dr. Alper CİHAN'ı makamında ziyaret etti.

Görüşmede; kamu hastanelerinde ve kurumlarda çalışan meslektaşlarımıza yönelik gerçekleştirmeyi planladığımız çalıştay hakkında ve mesleki sorunlar hakkında fikir alışverişinde bulunuldu.

Sn. CİHAN ile tekrar bir araya gelerek görüşmeler yapılması kararı alındı.



09 Kasım'da Atamız'ın Huzurundaydık

Ulu Önderimiz Mustafa Kemal ATATÜRK; ölümünün 78. yılında, 09 Kasım 2016 Çarşamba günü Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Yönetim Kurulu Üyelerimiz ve meslektaşlarımızın katılımlarıyla sonsuz minnet ve saygıyla anıldı.

Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Anıtkabir Özel Defteri'ni imzalayarak deftere şunları yazdı:

"Dünya ülkelerinin de kabul ettiği dünya lideri, Büyük Önderimiz Ebediyete ayrılışından bu yana geçen 78 yılda size olan özlemimiz ulusça her geçen gün artmaktadır.

Emperyal güçlere ve vatan hainlerine karşı silah arkadaşlarınızla birlikte mücadele ederek kurmuş olduğunuz bağımsız ülkemizde; bizlerde sağlık görevini üstlenmiş eczacılar olarak göstermiş olduğunuz ilkeler ışığında ülkemiz için hizmet etmeye devam edecek, emanetinizi bizden sonra ki kuşaklara emanet etmek için var gücümüzle çalışmaya devam edeceğiz.

Ankara Eczacı Odası üyesi eczacıları olarak size minnet ve şükranlarımızı arz ederiz."

İmza Kampanyasına Katıl!



Bilindiği üzere eczacılık mevzuatında yapılan yeni düzenleme ile tüm eczane tabelalarının tek tip olması kararlaştırılmıştır. Buna göre standartları "Türk Eczacıları Birliği" tarafından belirlenen yeni tabelaların 09/09/2016 tarihi itibarıyla yeni açılan veya nakledilen eczaneler için yürürlüğe girdiği bilinmektedir. "Eczacılar Ve Eczaneler Hakkındaki Yönetmelik" te bir değişiklik olmadığı takdirde 12 Nisan 2017 tarihinden sonra mevcut tüm eczanelerin tabelalarını değiştirmesi gerekecektir.

Dünya'da sadece zincir eczanelerin uyguladığı bunun dışında hiçbir ülkede benzeri olmayan tek tip tabela uygulaması bireysel hak ve özgürlüklere aykırıdır. Tek tip tabela eczacılar arasında haksız rekabet yaratacak ve zaten ekonomik darboğazda olan her eczaneye en az 5.000 TL ek yük getirecektir. Ülkemizdeki 25.000 civarındaki eczaneye toplam maliyeti 100 milyon TL den fazla olan bu projenin iptal edilmesi amacıyla bir imza kampanyası başlatıyoruz. İmza kampanyası ülke genelinde tüm eczacılara açıktır.

Sizlerden gelecek mail ve fakslar Türk Eczacıları Birliği'ne ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na iletilecektir.

Tabelanızın değişmesini istemiyorsanız;

"Tabelama Dokunma" yazıp eczane adı, adresi ve eczacı ismi belirtip, aeo@aeo.org.tr adresine mail atmanızı veya (312) 425 42 96 numarasına faks çekmeniz önemle rica ederiz.

Atatürk Müzesi Gezisi Düzenlendi

Ankara Eczacı Odası Sosyal Kültürel Etkinlikler Komisyonu tarafından 10 Kasım Atatürk'ü Anma Etkinlikleri çerçevesinde 26 Kasım 2016 Cumartesi günü Çankaya Köşkü'nde bulunan Atatürk Müzesi'ne gezi düzenlenmiştir.

27 Aralık 1919'da Ankara'ya gelen Mustafa Kemal önce Ziraat okulu sonra İstasyon şefi köşkünü konut ve çalışma yeri olarak kullanmıştır. Bu binaların Ata'nın çalışma ve dinlenmesi için yetersiz olmaları nedeni ile uygun konut arayışına girilmiş, daha sakin ve huzurlu bir ortamda yaşamasını sağlamak amacıyla bağlar bölgesi Çankaya'daki bağ evi belediye tarafından 30 Mayıs 1921'de Mustafa Kemal'e armağan edilmiştir. 1932 yılına kadar Ata'nın evi olan Kurtuluş savaşı ve Cumhuriyetin ilk yıllarında çok önemli olaylara tanıklık eden bu yapı 1950 yılında müze olarak kullanıma açılmıştır. Müze Köşk'te Atatürk'ün bizzat o dönemde kullandığı eşyalar sergilenmiştir.

Meslektaşlarımıza katılımları için teşekkür ederiz.





Sektör – Eczacı Buluşmasının Üçüncüsü Gerçekleştirildi

2 Aralık 2016 Cuma günü Ankara Eczacı Odası Ar-Ge Komisyonu tarafından Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Konferans Salonu'nda "Enfeksiyon Hastalıkları ve Eczacının Rolü" konulu Sektör – Eczacı Buluşması'nın üçüncüsü gerçekleştirildi.

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Süleyman GÜNEŞ'in açılış konuşmasıyla başlayan program;

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. İlkyay ERDOĞAN ORHAN moderatörlüğünde,

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. Tarkan KARAKAN'ın "Probiyotikler" konulu sunumu, Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden Prof. Dr. Erdem YEŞİLADA'nın "Enfeksiyonda Doğal Destekler" konulu sunumu ile devam etti.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Doç. Dr. Hasan TEZER'in "Enfeksiyonda Rasyonel Antibiyotik Kullanımı ve Aşılar" konulu sunumu, Rekabet Akademisi'nden Özlem DALLI'nın "Eczacı-Hasta İlişkisi" konulu sunumu detaylı bir şekilde aktarıldı.

Oldukça yararlı geçen "Sektör – Eczacı 3. Buluşması" stant ziyaretleri yapılarak son buldu.

Yeni bir Sektör – Eczacı Buluşması'nda sizleri tekrar aramızda görmekten onur duyuyoruz.

Katılan ve katılmayan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

Eczane Denetimlerinin Durdurulması Amacıyla Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Ziyaret Edildi

07.12.2016 Çarşamba günü Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU, TBMM İle İlişkiler Komisyonu Başkanı Ecz. Erdal BALIK ve 24.Dönem Elazığ Milletvekili Sermin BALIK; Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Bakan Yardımcısı Sayın Mehmet DANIŞ'ı makamında ziyaret ettiler.

Ziyarette; Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı İlçe Müdürlüklerinin gıda takviyesi, bebek mamaları ve benzeri gıda ürünlerinin satışını yapan eczanelerimizden 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu ile bu kanuna dayanılarak yayımlanan 28145 sayılı yönetmelik gereğince Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'na kayıt yaptırmaları için eczanelere yapılan denetimler hakkında görüşlerimizi içeren dosya sunulmuştur. Sayın Daniş bu konu ile ilgileneceğini ve konunun takipçisi olacağını belirtmiştir.



Statik IP Konusunun Çözümü Amacıyla Sosyal Güvenlik Kurumu Başkan Yardımcısı Dr. Orhan Koç Makamında Ziyaret Edildi

Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ ve Genel Sekreterimiz Prof. Dr. Mustafa ASLAN, 13 Aralık 2016 Salı günü Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Başkan Yardımcısı Sayın Op. Dr. Orhan KOÇ'u makamında ziyaret etti.

Görüşmede; Tüm sağlık hizmet sunucularında (hastane, eczane ve optik) internet çıkış IP'lerinin statik (sabit) IP'ye dönüştürülmesi süreci ile ilgili uzatma olup, olmayacağı ve bu durumun eczacıları nasıl etkileyeceği konusu olumlu olumsuz yanları ile değerlendirildi.

Ayrıca Odamız ve Trabzon Eczacı Odası işbirliği ile 28 Nisan-1 Mayıs 2017 tarihlerinde Kıbrıs'da yapılacak olan Farmmed 2017 "3.Ulusal Reçete Dışı Farmasötik Ürünler ve Medikal Malzemeler Kongresi"ne Sayın Koç davet edildi.





Piyasada Bulunmayan İlaçların Durumunu Görüşmek Amacıyla Yöneticilerimiz TİTCK'yı Ziyaret Etti

05.01.2017 Perşembe günü; Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Trabzon Eczacı Odası Başkanı Ecz. Halit Hezkıl USLU, Genel Sekreterimiz Prof. Dr. Mustafa ASLAN, Trabzon Eczacı Odası Genel Sekreteri Ecz. Çetin KANSIZ ve Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz. Mehmet AYDOĞAN Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Dr. Hakkı GÜRSÖZ'ü makamında ziyaret etti.

Ziyarette; muvazaa eczane açılması durumunda caydırıcı olması amacıyla uygulanan cezaların artırılması, düzenlemelerle fiyatı artırılacak olan ilaçların piyasada bulunmamasına karşı alınacak önlemler ve İlaç Takip Sisteminde yaşanan aksaklıklar hakkında görüşlerimiz kendilerine aktarıldı.

Ayrıca Ankara Eczacı Odası ve Trabzon Eczacı Odası iş birliği ile 28 Nisan-1 Mayıs 2017 tarihlerinde Kıbrıs'da yapılacak olan Farmmed 2017 "3.Ulusal Reçete Dışı Farmasötik Ürünler ve Medikal Malzemeler Kongresi"ne davet edildi.

Kongremize katılım sağlayacağını aktaran Sayın GÜRSÖZ, Kurum olarak kongremizi destekleyeceklerini de bildirdi.



Yöneticilerimiz Kırıkkale'de Çalışan Kamu Eczacılarımızı Ziyaret Etti

17.01.2017 tarihinde; Oda Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Saymanımız Ecz. Candan AYDOĞAN, Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz. Ahmet DUMAN, Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU, Denetleme Kurulu Üyelerimiz Ecz. Müberra MEMİÇ, Ecz. Ali Fuat GÜL, Ecz. Pınar LOKUMCU ve Kırıkkale Temsilcimiz Ecz. Ramazan ŞAHİN Kırıkkale'de kamuda çalışan eczacılarımızla buluştu.

Kırıkkale İl Sağlık Müdürü Sn. Dr. Feramiş Ender GÜNGÜNEŞ de makamında ziyaret edildi. Yapılan görüşmede;

Kamuda çalışan eczacılarımızın özlük hakları, görev tanımlamaları, çalışma koşulları ve benzeri konularda yaşamış oldukları sorunlar,

İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yürütülen "Uyuşturucu ile Mücadele" konulu projenin çalışmalarına dâhil olma talebimiz kendilerine iletili.

Oldukça verimli geçen ziyaretin sonunda eczacılarımızın sorunları hakkında talep ettikleri çözüm önerileri konuşuldu.



SGK Kavaklıdere SSGM ve Ertuğrul Gazi SSGM Yöneticileri Odamızı Ziyaret Etti

12.01.2017 tarihinde SGK Kavaklıdere SSGM ve SGK Ertuğrul Gazi SSGM yöneticileri ile tüm Oda yöneticilerimizin katılım sağladığı bir toplantı gerçekleştirildi.

Kavaklıdere SSGM Müdürü Ecz. Fatih ÇIRAKOĞLU, Müdür yardımcıları Ecz. Elif CİHANOĞLU, Ecz. Özlem KARAKAŞ, Ecz. Aziz ASLAN ile Ecz. Tuba AKAR ve Ecz. Özlem TÜRKCAN, Ertuğrul Gazi SSGM Müdürü Ecz. Aydın TÜRKMEN ile Müdür Yardımcısı Ecz. Tuğcan DEMİRTAŞ toplantıya katılım sağlamışlardır.

Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ yaptığı konuşmada; her ay bir araya gelindiğini, bundan sonraki süreçte de bir araya gelme, SUT ve diğer mesleki konula-

rı hep birlikte konuşup, olası sorunları birlikte değerlendirmeye devam edileceğini özet olarak açıklamıştır.

Kavaklıdere SSGM Müdürü Ecz. Fatih ÇIRAKOĞLU; Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu ile her ay periyodik toplantılar planlandığını, SUT ile ilgili karşılıklı değerlendirmeler yapılacağını, muayene ücreti atlatma konusunda ki değerlendirmelerini paylaştı. Eczanelere, 2016 yılı içinde yüksek sayıda muayene atlatmaya yönelik ceza uygulandığı bu sene bu miktarın çok azaldığını ayrıca; ilgili protokol maddesinde muayene atlatmaya yönelik sayı kısıtlaması olmaması nedeni ile GSS ile yapılan görüşme sonrasında, bu cezaların muayene atlatma tespit edilen reçete

sayısından bağımsız olarak her tespitte (1 reçete tespit edilse dahi) uygulanması gerekliliğini açıkladı.

Ertuğrul Gazi SSGM Müdürü Ecz. Aydın TÜRKMEN; Geçici koruma altındaki hak sahipleri (Suriyeli hak sahipleri) için AFAD ile TEB arasında protokol çalışmaları yapıldığını, bu hak sahiplerine ait reçete kesintilerinde eczacılarımızı mağdur etmeyecek şekilde çözüm için çaba sarf ettiklerini, Suriyeli hak sahiplerinin tüp bebek tedavilerinin geri ödeme kapsamında olmadığını bunun dışında tüm SUT kurallarının geçerli olduğunu, ilgili genelgeye göre 90 gün olan kontrol ve ödeme sürecini 60 günde tutmaya çalıştıklarını ifade etti.

Kavaklıdere SSGM Müdür Yardımcısı Ecz. Elif CİHANOĞLU SUT'ta yaşanan tereddütler ve uygulamalar ile ilgili aşağıdaki konularda değerlendirmelerde bulundu;

Öncelikle kontrol aşamasında farklı yorumları ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalar içinde bulunduklarını bildirdi. Bu konu için çalışma grupları oluşturmaya başladıklarını ifade etti.

Hiperlipidemi tedavilerinde "Tedaviye uzun süre ara veren (6 ay ve daha uzun süre) hastalarda yeniden başlangıç kriterleri aranır." ifadesinin "Statin" grubu ilaçların kullanımına 6 ay ara verilmesini ifade ettiğini iletti. Tedavide ilaç kullanımına 6 ay ara verilmesi durumunda tekrar başlangıç değerleri ile rapor düzenlenmesi gerektiğini bildirdi. Bu yüzden "Statin" tedavilerinde raporlara, rapor sürelerine ve hastanın ilaç kullanım bilgilerine özellikle dikkat edilmesi gerektiği hususuna vurgu yapıldı.

Anti TNF grubu ilaçların kullanımında hekimin ilacı değiştirmek istemesi durumunda yeni ilaca ait düzenlenecek raporun başlangıç kriterlerini sağlayan hasta gruplarında mümkün olabileceğini ifade etti. Ayrıca Anti-TNF tedavilerinde ilaca 3 ay ara verilmesi durumunda başlangıç kriterleri ile yeni rapor düzenlenmesi gerektiği ve bu nedenle ilaç kullanım bilgilerine, rapor sürelerine ve SUT ta belirtilmiş olan endikasyona göre değişen başlangıç skorlarına dikkat edilmesi rica edildi.

Enteral solüsyonlar da verilecek ürünün isminin rapor açıklamalarında tam olarak geçmesi gerektiği görüşünü bildirdi. Bu konuya ait hataların iade kapsamında olmadığını ve kontrol aşamasında tespit edilen bu durumda kesintiler gerçekleşeceğini ifade etti. Raporda ismi belirtilen ürüne özellikle dikkat edilmesi gerektiği hatırlatıldı.

Endikasyon dışı izin ile karşılanacak olan e-reçetelerde endikasyon dışı izine ait tarih, no, doz ve kullanım süresinin açıklamalara yazılmasının gerektiğini ve ayrıca protokole göre izin belgesinin bir örneğinin de kuruma gönderilmesi gerektiğini bildirdi.

"Yaş tip yaşa bağlı makula dejenerasyonu" "Retina ven tıkanıklığı ve santral retinal ven tıkanıklığı" "Diyabetik maküler ödem (DMÖ)"den kaynaklanan görme bozukluğu" hastalıklarının tedavisinde kullanılan ilaçların başlangıç raporlarında, ilaca ve teşhise göre değişen yükleme dozu ile ilgili SUT maddesine titizlik ile dikkat edilmesi gerekliliğini ortaya koydu.

Bazı ilaçlar için Medulada yapılan düzenlemelerin ve SUT'a ait koşulların reçete girişlerinde sistem tarafından istenen özel teşhis seçimlerini gerektirdiğini, söz konusu reçetelerde bu koşullar sağlanmadan yapılan teşhis seçimlerinin kesintiye sebep olması yanında, ayrıca protokolün 5.3.9. maddesine göre cezai şartı da bulunduğu dikkat çekti. (Levofloksasin içeren müstahzarlarda pnömoni teşhisi seçilmesi gibi...)

"Byetta" isimli ürün ile insülin iğne ucu ödenmemesi konusu bildirildi. Genel Müdürlüğün değerlendirdiği ancak bir gelişme olmadığı ifade edildi.

İnsülin iğne ucu reçetelerinde hastanın son 3 ay içinde insülin kullanmadığı durumlarda iğne ucu karşılanması halinde kesintiler gerçekleştiği ifade edilerek, reçete karşılarken hastanın ilaç bilgisinden insülin kullanımının sorgulanması tavsiye edildi.

Hemofili hastalığında kullanılan Faktör (7,8,9,10) içeren müstahzarların, kanama durumunda 3 günlük tedavi süresi olduğu bildirildi. Hastane Medula Sistemi bu ürünlere ait raporlarda teknik olarak en az 4 günlük rapor çıkarabildiği için karşılanan reçetelerde 3 günlük dozdan fazla ilaç verilmemesi konusunda uyarılarda bulunuldu.

Toplantının son kısmında tüm katılımcılar ile soru cevap şeklinde fikir alışverişleri ile değerlendirmelerde bulunuldu.

Vatandaş Mağdur!



Piyasada Bulunmayan İlaçlar İle İlgili Çözüm Önerimiz Var!

Bilindiği üzere geçen hafta Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından 2017 yılında ilaçların fiyatlandırılmasına esas teşkil edecek olan EURO kuru 2.3421 olarak açıklandı. Bu açıklamadan sonra ilaçların%10-11 civarında zam alması bekleniyor. İlaçların zam alacakları dönemlerde, özellikle zamin açıklandığı ve zamin geçerli olacağı süre arasında (45 GÜN) piyasada bulunmaması bu ilaçların üreticiler veyahut ecza depoları tarafından stoklandığı ihtimalini akıllara getirmektedir. 14.08.1984 tarih ve 18489 sayılı resmi gazete de yayımlanan tebliğ ile zam alan ilaçlara sürşarj yapma hakkı resmi olarak eczacılara ve ecza depolarına verilmiştir. Üretici firmalara sürşarj hakkı verilmemiştir. Özellikle 2010 yılından sonra ülkemizde uygulanmaya başlayan ilaç takip sisteminin(İTS) yürürlüğe girmesi ile her ilacı tekil-leştiren karekodların kullanılması neticesinde ilaç kutularının üzerinde fiyatlar kaldırılmış ve 1984 yılında eczacı ve ecza depolarına verilen sürşarj hakkı pratikte geçerliliğini kaybetmiştir. Bu anlamda zam alan ilaçlar ile ilgili önemli bir mevzuat boşluğu oluşmuş ve bunun neticesinde ilaçların fiyatlarının arttığı dönemlerde bu artıştan rant sağlamak amacıyla ilaçlar bir anda piyasadan çekilmekte ve zam yürürlüğe girince her ne hikmetse tüm ilaçlar piyasaya sürülmektedir. Bu durum son yıllarda ilaca erişimin önünde ciddi bir engel oluşturmaya başlamıştır. Bu günlerde de aynı durumu derinden hissediyoruz. Vatandaşımız, hastalarımız ilaç bulmakta, eczacılarımız ilaç temin edip hastalarına ulaştırmakta çok büyük zorluklar yaşamaktadırlar.

İşte yukarıda açıklanan nedenlerle oluşan mevzuat boşluğu hızlı bir şekilde yetkili otoriteler tarafından giderilmelidir. Bu konuda atılacak en somut ve hızlı adım şudur: İTS'nin en önemli avantajlarından birisi her bir ilaçtan piyasada kaç kutu

bulunduğunun bilinmesi ve bu ilaçların üretimden son tüketiciye (hastalar) kadar nerede bulunduğunun bilinmesidir. Fiyatı artan ilaçlardan üretimi tamamlanmış ve İTS ye bildirim yapılmış olan, fakat henüz eczane stoklarına girmemiş tüm kutuların üretici çıkış fiyatları ve deposu çıkış fiyatlarının sabitlenmesi ve bu ilaçların son kutusu eczanelere aktarılınca kadar zam alamayacakları İTS ile kontrol altına alınmalı ve fiyatları bloke edilmelidir. Bu sayede fiyat artışından etkilenmeyecek olan bu ilaçların üretici firma ve ecza depoları tarafından stoklanma ihtimalleri tamamen ortadan kalkacaktır.

Diğer önemli bir husus ise tüm bu süreçleri hukuki olarak denetlemek amacıyla bir mevzuat ve çalışmasının acil olarak gerçekleştirilmesi ve yassallaştırılması en önemli konudur. Yeni bir genelge ile zam alan ilaçların piyasaya arz edilmesi teminat altına alınmalı ve eczacıların en önemlisi de vatandaşların mağduriyeti giderilmelidir. Zira 1984 yılında çıkan sürşarj genelgesinin pratikte bir geçerliliği kalmamış hatta eczacılara tanınan bu hak bir anlamda üreticiler ve ecza depoları tarafından İTS sürecinde ele geçirilmiştir. Diğer taraftan yapılacak mevzuat çalışmasında bu konuda denetimlerin nasıl yapılacağının ve caydırıcı cezaların yer alması vatandaşlarımızın ilaca erişimini kolaylaştıracaktır.

Yukarıda açıklanan çözüm önerilerimiz; Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Türk Eczacıları Merkez Heyeti tarafından değerlendirilmesi için iletilmiştir.



Ertuğrul Gazi Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi'nde Çalışan Eczacılarla Tanışma Toplantısı Düzenlendi

25.01.2017 tarihinde Ertuğrul Gazi Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi AFAD Reçeteleri Kontrol Birimi'nde çalışan eczacılarımıza toplantı düzenlendi.

Toplantıya; Kavaklıdere SSGM Müdürü Ecz. Fatih ÇIRAKOĞLU, Ertuğrul Gazi SSGM Müdürü Ecz. Aydın TÜRKMEN ile Müdür Yardımcısı Ecz. Tuğcan DEMİRTAŞ da katılım sağladı.

Toplantı Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ'in konuşması ile başladı ve Genel Sekreterimiz Prof. Dr. Mustafa ASLAN'ın sunumu ile devam etti. Sunum-

da; yeni göreve başlayan meslektaşlarımıza Odamız yöneticileri, faaliyetleri tanıtıldı ve mesleki örgütlenmenin devamlılığın gerekli olduğu aktarıldı. Ayrıca Ertuğrul Gazi SSGM Müdürü Ecz. Aydın TÜRKMEN'de bir konuşma yaptı. Katılımın oldukça yüksek olduğu toplantı Odamız Büyük Kongre Delegatesi ve temsilcimiz Bahçelievler SSGM'de çalışan Ecz. Osman TOPRAK'ın konuşması ile son buldu.

Katılım sağlayan meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.



Dr. Hakkı GÜRSÖZ

TİTCK Başkanı

Uzm. Ecz. Bora PALABIYIK
AEO Kamu Komisyonu Üyesi



Uzm. Ecz. Bora PALABIYIK

Ankara Eczacı Odası Kamu Komisyonu olarak bizler, Doz Dergisinin 2017 yılı ilk sayısı ile birlikte sağlık otoritesi durumundaki kamu kurumlarının üst düzey yöneticileriyle mesleğimiz ile ilgili konularda söyleşiler yaparak kendilerini biraz daha yakından tanımayı, görev alanlarına giren konularda siz meslektaşlarımızın merak ettiği sorulara cevaplar bulmayı hedeflemekteyiz. Bu kapsamda Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun genç ve başarılı Başkanı Sayın Dr. Hakkı GÜRSÖZ ile söyleşilerimize başlıyoruz.

1975 yılında Çorum'da doğan Dr. Hakkı GÜRSÖZ, evli ve 3 çocuk babasıdır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 2001 yılında mezun olduktan sonra 2005 yılına kadar Kırıkkale 4 no'lu Sağlık Ocağı'nda aile hekimliği yapmıştır. 2005-2010 yılları arasında, son 2 yılı müdür yardımcısı olmak üzere Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü'nde, 2010-2012 yıllarında ise Sağlık Bakanlığı Danışmanlığı görevlerinde bulunmuştur. 2012 yılında Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun kuruluşunda Başkan Yardımcılığı görevi ile Kurum kariyerine

başlayan Dr. Hakkı GÜRSÖZ, 2016 yılının Temmuz ayından itibaren Kurum Başkanı olarak görevine devam etmektedir.

Bora PALABIYIK (B.P): Başkanım öncelikle yoğun programınız içerisinde zaman ayırdığınız, Ankara Eczacı Odası “DOZ” dergisine söyleşi vermeyi kabul ettiğiniz için teşekkür ediyoruz. Dergimiz sayfalarında Titck Başkanını ağırlamaktan gurur duyuyoruz. Sizi biraz daha yakından tanıyabilir miyiz? Bize kendi çocukluğunuzdan, ailenizden, eğitim hayatınızdan, çocuklarınızdan bahsedebilir misiniz?

Hakkı GÜRSÖZ (H.G): Öğretmen bir baba ve ev hanımı bir annenin çocuğu olarak dünyaya geldim. Çocukluğum Ankara Polatlı’da geçti. Ortaokul eğitimi için Anadolu Lisesi sınavını kazanarak Çorum’a gittim. Lise sonrasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesini kazanarak Ankara’ya gelerek yeni bir hayata başladım. Arkasından Kırıkkale merkezde yaklaşık 4 buçuk yıllık hekimlik hayatım oldu, arada bir yıl kadar Erzurum’da askerlik hizmetimi gerçekleştirdim. Askerlik sonrasında Kırıkkale’de görev yapmakta iken Sağlık Bakanlığı’ndan bir duyuru yazısı elime ulaştı. Bakanlığa bağlı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü’ne yetiştirilmek üzere personel arıyorlardı. İlanda askerliğini yapmış, İngilizce bilen, Ankara’ya gelmesine mani bir durumu olmayan bir tıp hekimi arıyorlardı. Tam beni tarif ettiklerini düşündüğüm bu görev için Bakanlığa dilekçe ile başvurumu yaptım. 2005 yılının mart ayında sıkı bir mülakattan geçtikten sonra mayıs ayında kabul edildiğime dair görevlendirme yazım tarafıma iletilti. Bakan bey tarafından özel olarak kurulmuş özellikle sağlık araştırmalarının, saha araştırmalarının, yayınların yapıldığı özel bir birimdi. Meslek hayatımın 5 yılını Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü’nde çok iyi bir ekiple çalışarak geçirdim. Bu dönemin bana yetişmemde çok önemli katkıları olmuştur. Yine bu dönemde Dünya Sağlık Örgütü ve OECD görevleri ile yurtdışı tecrübelerini edindim. Yaklaşık 6 yıl kadar OECD Sağlık Komitesi üyeliğini yürüttüm. Dünya Sağlık Örgütüne sıklıkla gittim, Dünya Bankası ile yürütülen proje desteklerinin sağlanması süreçlerinde Dünya Bankasının teknik ekibiyle beraber görev yaptım. Hıfzıssıhha Mektebi benim için Bakanlık kariyerimin başlaması için çok



uygun bir ortam oldu. Akabinde Bakan Danışmanlığı ve sonrasında Kurum’un kurulduğu ilk gün olan 19 Mart 2012’den beri, son 5 ayı kurum başkanı olmak üzere İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’na hizmet ediyorum. Kurum’da üç farklı başkan yardımcılığı görevinde, şu anda da Başkan olarak yüzlerce arkadaşımın mesai arkadaşlığı yaptım, çok şanslıyım. Biraz da ailemden bahsedecek olursam 2 erkek 1 kız olmak üzere 3 çocuğum var. Çok şükür mutlu mesutlar, sadece babalarını görememekten biraz muzdaripler.

(B.P): Hekimlik mesleğini seçmenizdeki etkenler nelerdi? Ailenizde sizden başka sağlık çalışanı var mı? Tıp eğitiminiz boyunca sizi çok etkilemiş olaylar ve hocalar oldu mu? Aktif olarak hekimlik yaptığınız günleri (2001-2005) özlüyor musunuz?

(H.G): Ailemizde sağlıkçı olarak benden başka bir de eczacı yeğenim var. Aktif hekimlik yaptığım günleri özlüyorum. Bir gün aktif hekimliğe geri dönerim düşüncesiyle 10 yıl boyunca önlüklerimi sakladım. 10.yılın sonunda önlüklerimi bir arkadaşşıma verdim. Ama hala içimde hekimliğe karşı bir özlemim var. Bazen çocuklarım dolaptan stetoskopumu bulup getiriyorlar, akciğer ve kalp seslerini dinliyor ve özlemimi bir

nebze gideriyorum. Ben tıp fakültesine isteyerek girdim, eğitimimi de hevesle tamamladım. Mesleğimi de severek yapıyordum. Bugün burada olmam belki de kader kısmet, ancak bir gün mesleğe dönmem gerekirse hiç tereddüt etmem. Mesleğimi severek yaparım.

Kendime sistem doktoru diyorum bazen...

Ben aslında doktorluğu bırakmadım aynı şeyi yapıyoruz aslında, burada 130.000 hekimin ve 25.000 eczacının hayatını kolaylaştıracak işler yapıyoruz. Aynı hekimlikte olduğu gibi önce sistemi tahlili ediyorum. Bir nevi anamnez yapıyoruz, muayene ediyoruz, sistemdeki problemleri teşhis ediyoruz sonra tedavi veriyoruz. Bu yüzden kendime sistem doktoru diyorum.

(B.P): Eğitim hayatınıza baktığımızda Tıp Hekimliğinin yanında iktisat ve sağlık ekonomisi gibi alanlara da ilgi duyduğunuzu ve halen yüksek lisans derecesinde eğitimlerinize devam ettiğinizi görüyoruz. Bu hiç bitmeyen eğitim tutkusundan bahsedebilir misiniz? Size neler katıyor?

İleride meslek hayatımın bir yerinde, akademi öğretim görevlisi olarak hizmet etmek isterim...

(H.G): Eğitim hayatım iki kulvarda yürüdü. İlk kulvar Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi. Diğer kulvar ise almış olduğum İktisat eğitimim. Şimdi de Sağlık Ekonomisi yüksek lisans programına devam ediyorum. Ayrıca Hacettepe Üniversitesi'nde Halk Sağlığı Yüksek Lisans öğrencisiyim. Hedefim önce yüksek lisansımı bitirip ardından doktora eğitimimi tamamlamak. Belki ileride meslek hayatımın bir yerinde, akademide öğretim görevlisi olarak hizmet etmek isterim.

(B.P): Sayın Bakanımız Prof. Dr. Recep AKDAĞ'ın göreve gelmesi sonrası çok daha yüksek bir tempoda çalışmaktasınız, işleriniz oldukça yoğun. Sizleri, programlarınızı takip etmekte zorlanıyoruz. Bu tempoda çalışırken ailenize ve çocuklarınıza yeterince zaman ayırabiliyor musunuz?

(H.G): Maalesef, aileme yeterince zaman ayırabiliyorum dersem yalan olur. Helallik istiyorum kendilerinden, öyle telafiye çalışıyorum. Bizim gibi yoğun çalışan insanların ortak noktası, ailelerimize ve kendimize zaman ayırıyoruz.

(B.P): Fırsat bulup, yapmaktan keyif aldığınız bir hobiniz var mı başkanım?

(H.G): Ne yazık ki yok, çok sevdiğim şeyler var ama hiç birisini yapamıyorum. Kendim için yaptığım bir kitap listesi ve okumak için ayırdığım yaklaşık 30 tane kitap var. Ancak okuyamadım. Bazen zaman zaman zihnimizi dağıtmak için, biraz rahatlamak için böyle etkinlikler yapmamız gerekiyor ancak hiçbirine fırsat kalmıyor. Ne kendime, ne aileme, ne eşime, ne çocuklarıma ne de arkadaşlarıma zaman ayıramıyorum. Özellikle arkadaşlarımdan da çok fazla sitem alıyorum. Bunun belki de tek tesellisi, ülke adına hizmet ettiğimizi düşünmemiz, bu hafifletici oluyor.

(B.P): Aile içerisinde eşinize biraz daha fazla rol düşüyor sanırım.

Kısıtlı boş zamanımda, ne televizyon ne de başka bir şeyle meşgul olmuyorum ki ayırdığım zamanı daha da kıymetlendirebileyim, onu da çocuklarımla geçiriyorum...

(H.G): Ailemden biraz fedakârlık bekliyorum, fazlasıyla yapıyorlar. Helallik istiyorum eşimden. Çocuklarımla bazen uykularında seviyorum, öpüp koklu-

yorum ama uykularında oluyorum. Belki hissetmiyorlar, en azından ben biraz mutlu oluyorum. Aileme zaman ayırabilmek adına birkaç gün işten özellikle erken çıktım, sabahları geç işe gittim. Bizim gibi yoğun çalışan insanların nitelikli zamanı gerçekten çok az. En azından kısıtlı zamanımızı nitelikli geçirelim diye gayret ediyorum, seçici davranıyorum. Ne televizyon ne de başka bir şeyle meşgul olmuyorum ki ayırdığım zamanı daha da kıymetlendirebileyim. Onu da çocuklarımla geçiriyorum.

(B.P): Şu anda Türkiye'nin en gözde devlet kurumlarından birisi olan "Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu"nda yönetici olarak görev yapmaktasınız. Kurumunuzda birçok meslektaşımızın farklı pozisyonlarda görev yapmakta olduğunu biliyoruz. Bizlere kurumunuz hakkında ve kurumunuzda görev yapmakta olan eczacılar hakkında kısaca bilgi verebilir misiniz?

(H.G): Cümlemizin başında da ifade etmişsiniz, gözde devlet kurumu diye. İşte 2012 yılında bu kurumu kurmak için yola koyulurken bir hedefimiz vardı. Çıkış noktamız, bu kurumu hem yurtiçinde, hem de dünya çapında itibarlı ve saygın ilaç otoritelerinden biri haline getirmekti. Şu anda yürüdüğümüz hedefte bayağı bir yol aldık. Yaptığımız faaliyetlerle etkili ve kaliteli ürünün piyasaya arzını, tedarikin kesintisiz sürmesini, halkımızın ihtiyaç duyduğu anda doğru ürüne ulaşabilmesini sağladık. Bunlar aslında bu kurumun arka planda yürüttüğü ve sağladığı büyük başarılarıdır. Eğer sistem sorunsuz işliyorsa, bunda bu kurumda çalışan bin kişinin katkısı ve rolü vardır. Burada yine iş yükünün çoğunluğunu çeken eczacılarımızın da büyük rolü vardır.

İlacın etkili kaliteli ve güvenli olmasından, analizine kadar her aşamasında eczacılarımız var...

Kurumumuzda çalışan personelin üçte birini eczacılarımız oluşturuyor. 1050 personelimizin 350'si eczacı. Kurumumuzda eczacı arkadaşlarımız çok kritik görevleri ifa ediyorlar. Eczacılarımız ilacın klinik araştırmalarından, ruhsatlandırılmasına, fiyatlandırılmasından, farmakovijilansına, eczaneler ecza depoları vb. ilacının satıldığı yerlerden, ilaç takip sistemine kadar tüm alanlarda görev yapmaktadırlar. Yani ilaca dair

her alanda, düzenleyici tarafta da denetleyici tarafta da eczacı arkadaşlarımız bulunmaktadır. Dolayısıyla ilacın etkili kaliteli ve güvenli olmasından, analizine kadar her aşamasında eczacılarımız var. Bunların hal-ka ulaşmasında da kurum eczacılarımızın çok büyük emeği var her zaman takdirle karşılıyorum.

(B.P): Yine bir önceki sorumla bağlantılı olarak, kurumunuzda yakın gelecekte daha fazla meslektaşımıza görev vermeyi planlıyor musunuz? Kurumunuzda görev alacak eczacılarda aradığınız başlıca nitelikler nelerdir?

Bizim için özellikle öne çıkan alanlar farmakoloji, farmasötik teknoloji, toksikoloji, farmasötik kimya ve farmakognozi oldu...

(H.G): Kurumumuzda eczacı kadrosu 400 olup, şu an için 50 kadar bir eczacı açığımız bulunmaktadır. Son dönemlerde ihtiyaç duyduğumuz alanlarda, özellikle belirli konularda uzmanlık yapmış yüksek lisanslı ve doktoralı arkadaşlarımızı tercih ettik. Bizim için özellikle öne çıkan alanlar farmakoloji, farmasötik teknoloji, toksikoloji, farmasötik kimya ve farmakognozi oldu. Bu alanlarda uzmanlaşmış arkadaşlarımıza zamanla komisyonlarda da görevler veriyoruz. Hem normal idari karar süreçlerinde, hem de bilimsel karar süreçlerinde bizzat yer alıyorlar. Bizim için hem anlamlı hem de önemli bir durum.

(B.P): TİTCK, yapılan çalışmalar, ortaya konulan işler bakımından yoğun ve başarılı bir devlet kurumu olmasına, Türkiye'de bu alanda hizmet veren tek devlet teşekkülü olmasına rağmen Kurum'da görevli sağlık personellerinin (Tıp Doktorları ve Eczacılar) özlük haklarının arzu edilen düzeyde olmadığı bilinmektedir. Bu durumun iyileştirilmesi yönünde çalışmalar var mıdır?

(H.G): Özlük haklarının istediğimiz noktaya gelmesinin yolu, bir kanun değişikliğinden geçiyor. Kanun değişikliği yapmadan bunu sağlayamayacağız. İlgili kanun taslağını hazırladık ve Sayın Bakanımızın makamına takdim ettik. Süreçte üzerimize düşeni yaptık. Burada artık görev Türkiye Büyük Millet Meclisine düşüyor. Biz bu sorunun ötelendiğinin farkındayız.

Çözümü için benden önceki başkanlar nasıl gayret gösterdi ise ben de aynı şekilde gayret göstereceğim. Özlük haklarının, burada çalışan doktor, eczacı, mühendis ve diğer branşlardan arkadaşlarımın da ortak sorunu olduğunu, arkadaşlarımla birebir temas halinde olduğum için biliyorum.

Özlük haklarının iyileştirilmesi için benden önceki başkanlar nasıl gayret gösterdi ise ben de aynı şekilde gayret göstereceğim...

Ancak bizde tıp doktorları ve eczacılar ile ilgili durumda özellik arz eden bir durum söz konusuydu. Bizleri kıyasladıkları emsal kurumlarda, Sosyal Güvenlik Kurumu ve hastanelerde çalışan arkadaşlarımız ile kıyaslayınca arada uçurum olduğu görülüyor. Bu yüzden kanundaki hareket noktamız SGK da çalışan bir eczacımız, doktorumuz ne alıyor ise arkadaşlarımız da alsın. Bu noktadan hareketle kanun taslağı çalışmasını yaptık, Bakanlığımıza sunduk. Sayın bakanımızın bakanlık teklifi olarak bir kanun paketi halinde, Bakanlığın farklı kurumlarını ilgilendiren maddelerle birlikte, meclise sunacak. Mecliste vekillerimiz de uygun bulur ve yasalâşırsa hepimiz sevineceğiz. Bundan sonra söz Sayın Bakanımızın ve oradan da meclisimizin. İnşallah yasalâşırsa güzel haberi bütün çalışanlarımızla paylaşmış olacağız.

(B.P): OTC (Over the counter) ürünler, bir diğer adıyla “Reçetesiz Satılan Ürünler” veya tezgâh üstü ürünler uzun süre gündemimizi meşgul etti. Şu an piyasada olan ilaçların çok az bir kısmının reçetesiz satılabildiğini, reçetesiz satılabilen ilaç sayısının artırılması ve eczacılar tarafından (eczacının sorumluluğunda) serbestçe satılabilmesi için bir çalışma başlattığınızı biliyoruz. Çalışmalarda hangi aşamaya gelindi? Ne söylemek istersiniz?

Reçetesiz de satılabilecek durumda olan ilaçlar için reçete istiyorken, mutlak suretle reçete ile satılması gereken ilaçları reçetesiz de satabiliyoruz...

(H.G): Temel sorun, reçetesiz de satılabilecek birtakım ürünlerin yanında, artık uzun yıllardır piyasada olan ve güvenli kullanımı noktasında kimsenin

şüpheli duymadığı ancak reçeteli ürün olarak ruhsatlandırıldığı için reçetesiz satılamayan, hâlbuki reçetesiz satılabilecek bir takım ürünlerin bulunmasıdır. Bunun tam tersi, reçetesiz satılabilir statüde olup mutlak suretle reçete ile satılması gereken ürünler var. Bunlar arasında kontrole tabi ilaçlar da var. Pratikte bazen hasta talebi üzerine eczacıların bu tarz ürünleri reçetesiz sattıkları durumları da görüyoruz. Dolayısıyla iki durum söz konusudur. Reçetesiz de satılabilecek durumda olan ilaçlar için reçete istiyorken, mutlak suretle reçete ile satılması gereken ilaçlar reçetesiz de satabiliyoruz.

Dolayısıyla bu durumu önlemenin yolu, bu sınıflamayı düzgün şekilde yapıp, reçetesiz ilaçları biraz daha genişletip, eczacının kontrolüne verip diğer ürünler için ise daha sıkı bir kontrole hastalarımızın ve eczacılarımızın da desteğini alarak sistemi doğru şekilde çalışır hale getirmektir.

Mutlaka reçete ile satılması gereken ilaçlar için reçete istememizin mantığı, hekim tavsiyesi, yönlendirmesi olmadan bu ilaçların kullanılmamasıdır. Tedavi kararını vermesi gereken, sorumluluğunu üstlenen kişi mutlak suretle hekim olup, ilaçları alıp hastaya ulaştırması gereken ve nasıl kullanılacağını hastaya aktarma sorumluluğu olan kişi eczacıdır. Şimdi bu zincirin dışına çıkıyoruz ve bir sınıflama çalışması yapıyoruz burada kritik nokta sınıflama, sınıflama iyi yapılırsa ben inanıyorum ki bu sistem çalışır. Şu anda piyasada mevcut, aktif döngüsü olan yaklaşık 7.500 civarında ilaç var. Bu listeyi her hafta güncelliyoruz. Bu liste üzerinde bilimsel bir sınıflama çalışması devam etmektedir.

Yani reçetesiz ilaçların tespitinde bu sınıflama çalışması son derece önemlidir. Örneğin ibuprofen etken maddesini ele alalım. İbuprofen'in 400 mg ve 500 mg dozları ciddi yan etki ve güvenlik riskleri nedeniyle reçeteye tabii olabilirken, 200 mg dozu için reçetesiz olabilir diyebilir ve ayırabiliriz. Aspirin 500 mg formu mide kanaması riski nedeniyle reçeteye tabii olabilirken, 100 mg formu reçetesiz bırakılabilir. Yani bu tamamen bilimsel bir çalışmanın sonucudur. Bu noktada iyi bir sınıflama yapılabilirse, ayırdığımız reçetesiz ilaçların sorumluluğunu tamamen eczacılarımıza vereceğiz.

OTC ilaçtır, eczacının sorumluluğundadır, eczanede satılır, reklamı olmaz...

OTC konusunda 3 kırmızı çizgimiz vardır. İlk olarak reçeteye satılma zorunluluğu bulunmayan ilaçlar, reçetesiz de verilse sonuçta ilaçtır. Bu sebeple OTC bizim için reçetesiz satılan ilaçtır, tanım olarak bunu anlıyoruz. İkinci olarak bu tarz ilaçlar, mutlaka eczanelerde eczacının kontrolünde satılacaktır. Markette, bakkalda, benzin istasyonunda satılmasını tartışmanın hiçbir anlamı yok bizim için hiçbir şey ifade etmiyor. Hayır, hepsi ilaçtır ve ilaç olduğu sürece eczanede eczacının kontrolünde satılır. Üçüncü olarak, ilaçta reklam konusu hakkında bakanlık olarak bir ürünün endikasyonu varsa bir hastalığı tedavi iddiasındaysa bu zaten ilaçtır. Bu ürünün promosyonu olmamalıdır. İlaç sadece eczacıya, hekime ve sağlık profesyonellerine tanıtılmalıdır, halka yönelik tanıtımı olmamalıdır. Bilhassa Amerika'da gördüğümüz örneklerdeki gibi televizyonlarda dönen reklamları istemiyoruz. Peki, hasta nasıl bilgilenecek sorusu gündeme geliyor. Hastalar da ilaç danışmanı olarak eczacılarımızdan bilgi alacak. Onların yönlendirmesiyle reçetesiz ilaçları alacak.

Yani ben hastayım, çok şiddetli diş ağrım var ve eczaneye geldim, eczacımdan bir ağrı kesici istiyorum. Şuan ki kurguda ağrı kesicilerin hepsi reçeteli olduğu için, eczacımızın git muayene ol, reçete yazdır ve reçete ile gel demesi gerekiyor. Bu acil durumlarda ve bilhassa gece nöbetlerinde sorun oluşturuyor. Biz mevcut halde burada eczacımıza hiç bir hareket alanı bırakmamışız.

Sınıflandırma çalışmasından sonra yeni getirmek istediğimiz düzenleme ile dişi ağrıyan birine eczacımız akut durumda daha çok semptomatik yönde çözüm üretecek şekilde bir ağrı kesiciyi, allerji tablosu oluşmuş ise basit bir antihistaminiği, ateş durumunda ise ateş düşürücüyü verebilir. Akut durum sonrası mutlak suretle tedavi kararını hekim verecek.

(B.P): İnternet üzerinden satılan ilaçların çoğunun sahte olmasından dolayı ciddi sağlık problemleri yaşanmaktadır. İnternet üzerinden yapılan ilaç satışlarını engellemek için kurum olarak büyük bir mücadele verdiğinizi biliyorum. Bu konuda kurum olarak ne gibi önlemler alınmaktadır?

İnternette ilaç satışı yasadışıdır, yasadışı bu fiili önlemek de bizim görevimizdir...

(H.G): İnternette ilaç satışı yasadışıdır, yasadışı bu fiili önlemek de bizim görevimizdir. Denetim Başkanlığımızda özel ekipler kurduk. Arkadaşlar hafiye gibi sürekli İnternet sitelerini tarıyorlar. Satış yapılan ilaçlardan sipariş veriyor, getirtip inceliyoruz. Satış yapılan ilaç gerçek te olsa sonuçta internette hiçbir şekilde ilaç satışı yapamazsınız, yasadışıdır. İnternette eczane ve ilaç adı çağırışımı yapan internet sitesi kurup satış yapamazsınız, bu tür şeylere de engel oluyoruz. 2016 yılının başından bu yana gecen bir yıllık süre zarfında bu gerekçeyle toplamda 1309 internet sitesinin erişimini engelledik, 209 internet sitesi hakkında da savcılıklara suç duyurularında bulunduk. Biz ilaç takip sistemi ile normal piyasayı güvenli liman haline getirdik, bu sefer bu işin sahtekârları internet mecrasına kaydılar. Bu sebeple mücadelemiz oraya kaydı. Orayı yakın takip altında tutuyoruz, verdiğimiz rakamlar bizim mücadelemizin etkinliğini göstermektedir.

(B.P): OECD'nin tahminlerine göre 2030 yılında bugünün aksine kullandığımız ürünlerin %90'ı biyoteknolojik olacak, Kurum Başkanı olarak sizin Biyoteknolojik ilaç üretimine son derece önem verdiğinizi biliyorum. Hatta "Biyoteknoloji; hücreleri hizmetimize sokmak ve bizim için onlara ürün üretirmek yani biyolojik sistemleri hizmetimize almaktır." şeklinde güzel de bir ifadeniz var, bu sektöre Türkiye çapında bakarsak nasıl bir gelecek hedefliyorsunuz?

2030'da kullandığımız ilaçların %80'ini biyolojik ürünlerden oluşacağı tahmin ediliyor...

(H.G): OECD'nin tespitleri ortada yine benzer şekilde yayınlanmış raporlar ve çalışmalar var. Dünyaya geneline ve piyasa analizlerine baktığımız zaman biyolojik ürünlerin hem kutu bazında hem de değer bazında hızlı artan bir kullanımı olduğunu görmekteyiz. Biyoteknolojik ürünlerin giderek etkileri ağırlıkları hissediliyor. Biyolojik ürün kullanımı ile kimyasal ve sentetik ilaçların kullanımlarının 2020 yılında eşitleneceği tahmin ediliyor. 2030'da ise %80'inin biyolojik ürünlerden oluşacağı tahmin ediliyor. Bir yandan yeni biyolojik ürünler keşfedilip ilaç olarak ruhsatlanıp pi-

yasaya girerken, bir yandan da daha eski tarihlerde ruhsatlanmış ve artık patent korumaları bitip anonim hale gelmiş ürünlerde var. Bu bize biyobenzerler alanında, hatta biyobetter'lar alanında bir yeni bir fırsat penceresi açıyor.

Türkiye olarak, uzun yıllara dayanan köklü bir geçmişi olan iyi bir eşdeğer ilaç sanayine sahibiz. Yıllar içerisinde yeni ilaç keşfi, orijinal ürün üreten bir firmamız bu manada olmadı. Ancak iyi bir eşdeğer ilaç sanayisi geliştirerek, şu anda değer bazında ise %42 imal eden, %58 ithal eden, kutu bazında kullandığı her 100 ilacın 75 ini üretebilen bir ülke haline geldik. Ve bir milyar doları aşan da ihracat yapan bir sektör haline geldik. Hedefimiz yerelleşme politikalarıyla beraber, ilk etapta 2018 sonuna kadar imal / ithal oranını değer bazında %60 imal, %40 ithal oranına çıkarmaktır.

Biyolojik ürünlerde üç kulvarda ilerlememiz gerekiyor. İlk kulvar sektör ayağı olup, sektörün yapısal bir dönüşüme ihtiyacı bulunmaktadır. Sektörün bu anlamda attığı adımlar ve yaptığı yatırımlar var. Önümüzdeki 5 ila 10 yıl içerisinde ülkemiz için biyobenzer alanında da çok iyi bir kapasiteye ve alt yapıya sahibiz diyebileceğiz. Türkiye'de biyobenzer ilaçları sıfırdan hücre hatlarından, hücre kültürlerinden itibaren üretebiliyoruz diyebileceğiz. Sanayide doğru dönüşüm? Biyoteknolojiye doğru dönüşüm, verimliliğe doğru dönüşüm. Yine bu prosesleriyle, proses analitik teknolojileriyle, "Quality By Design" larıyla bir yapısal dönüşümün içine girmesi gerekiyor.

Biyobenzer ürünler özellikli ve yüksek teknolojiyi gerektiren ürünlerdir. Orijinal biyoteknolojik ürünlerdeki gibi aynı dosya içeriğini sunmak zorundasınız. Bu sebeple sadece ARGE, ilacın keşfi kısmı haricinde diğer tüm üretim, ruhsatlandırma vb. tüm prosesleri aynı olmak durumundadır. Dolayısıyla biyobenzer ürünlerin üretim süreçleri çokta kolay değildir. Bu ilaçların üretim teknolojisi ve ruhsatlandırma süreçleri özellik arz ettiği için biz bu alana girdik ve sektörün gelişimine destek oluyoruz. Sektör inşallah önümüzdeki yıllarda çok daha iyi bir noktaya gelecek. Ülkemizde biyobenzer üretimi konusunda, tıpkı eşdeğerde dediğimiz gibi çok iyi kurulu bir kapasitemiz, çok iyi teknolojimiz var diyebileceğiz.

Bizleri bilgi anlamında besleyecek akademinin farmasotik biyoteknoloji alanına daha çok girmesi lazım...

Kulvarlardan ikincisi ise akademi olup akademinin bu anlamda bize ayak uydurması gerekiyor. Mesele şu anda ülkemizde farmasotik biyoteknoloji alanında yürüyen yüksek lisans, doktora programı sayısı çok az. Sadece bir tane program var, biz ikincisini açtık. Akademik çalışma çok az. Bizleri bilgi anlamında besleyecek akademinin bu alana daha çok girmesi lazım.

Üçüncü kulvar ise biziz, yani kurum ayağı. Bu kapsamda kurumda biyoteknoloji çalışma grubunu kurduk. Bizim de kendi ekibimizi biyoteknoloji, biyoprosesler konusunda çok iyi yetiştirmemiz gerekiyor. Kurum olarak 2023 hedefimiz, kurumda farklı branşlardan (eczacı, doktor, biyomedikal mühendisi, biyolog vb.) prosesleri çok iyi bilen, eğitimini almış 50 kişilik kalifiye bir ekibimiz olsun istiyorum. 2023'de bu konuyu A'dan Z'ye bilen 50 personelimiz olursa, kendimizi bu anlamda başarılı atfedicez.

(B.P): Ülkemiz zengin florasıyla çok sayıda tıbbi ve aromatik bitkiyi bünyesinde barındırmaktadır. Anadolu'da halk ilaçları, uzun tecrübeler sonunda günümüze kadar gelmiş uygulamalardır. Modern tıpta kullanılan pek çok ilaç da bitkilerden elde edilmektedir. Buna rağmen bu bitki zenginliğinden yeterince faydalanılamamaktadır. Ülkemizin bitkisel zenginliğini tedavide doğru biçimde ve daha fazla nasıl kullanabiliriz?

Tüm Avrupa kıtasında yetişen bitki türü kadar (yaklaşık 11.800) bitki Anadolu'da bizim coğrafyamızda yetişiyor...

(H.G): Çok önemli bir konuya temas ettiniz. Az önce konuştuğumuz biyoteknoloji alanını nasıl çok önemsiyor, politikalarımızda öncelik veriyorsak, bu konuya da aynı öncelik ve önemi veriyoruz. Bahsettiğiniz gibi ülkemizde inanılmaz bir flora, biyoçeşitlilik var. Tüm Avrupa kıtasında yetişen yaklaşık 11.800 kadar bitki türü Anadolu'da bizim coğrafyamızda yetişiyor. Bunların 3.500 kadarı endemik bitki, 350 kadarı da tıbbi ve aromatik bitki. Bu zenginliği şu an için sadece drog olarak, yaş ya da kuru bitki olarak kullanıyoruz.

Almanya’da her iki doktordan biri mutlaka reçetesinde bitkisel ürüne yer veriyor...

Gerek dağdan, yayladan topladığımız kekik, defne ve ısırgan otu gibi bitkilerin, gerekse de kültürünü yapıp ekimini yaptığımız tarlada yetiştirdiğimiz standardize edilmiş bitkilerin mutlaka bitmiş ürüne gitmesi gerekiyor. Bunun için kendimize rol model ülke olarak Almanya’yı aldık ve Almanya örneğini yakından inceledik. Almanya da şu anda 2.000 kadar ruhsatlı bitkisel ürün ve çok sayıda bitki monografi var. Almanya bu konuya yaklaşık 40 yıl önce girmiş, hızla komisyonlar kurmuş ve monograf-e denilen bitki monograflarını hazırlamaya başlamışlar. Arkasından akademi, bakanlıklar, kamu, özel sektör seferber olup ürünün üretimine odaklanmışlar. Şu anda kendi ülkelerinden dünyaya sattıkları farklı formlarda 2000 kadar ürün bulunmaktadır. Farklı Farmasötik formlarda bitmiş 800 adet ambalajlı bitkisel ürün doktorların reçetelerine giriyor ve kendi ülkelerinde kullanıyorlar. Almanya’daki doktorların yarınsından fazlası bitkisel ürünlerin eğitimini almış durumda ve sempati ile bakıyorlar ve her iki doktordan biri mutlaka reçetesinde yer veriyor. Aynı şekilde eczanelerde kendine has bir yer bulmuş. Fitoterapi ürünleri olarak ayrı bir rafta satılıyor. Çok dinamik bir pazar oluşmuş. Halktan bu ürünlere ciddi talep var. Doğal Sağlık Ürünleri olarak görüyorlar ve daha çok tercih ediyorlar. Hekim yazıyor, eczacı veriyor, hasta tercih ediyor. Almanya’da bu sistem oturmuş artık bu ürünlerden ülke olarak para kazanıyorlar.

(B.P): Başkanım Almanya’da uygulanan bitkisel ürünlerin tedaviye dâhil edilmesi sürecini ülkemize nasıl uyarlayabiliriz?

(H.G): Biz ülke olarak konunun tüm paydaşları ile bir araya geldik. Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Orman ve Su İşleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, akademi, özel sektör ve biz konuya beraberce el attık. “Tarladan ruhsata” sloganıyla hareket ediyoruz. Bir proje başlattık ve belirli seçilmiş bitkilerin yetiştirilmesinden son ürün haline gelene kadar tüm aşamalarını projelendireceğiz. Finans desteği ve çiftçilerimize eğitim vereceğiz. Bu bitkilerin Tarım Bakanlığımızın kontrolü altında ekimini yaptıracacağız. Bu ürünleri çiftçilerimize yetiştirteceğiz.

“Tarladan ruhsata” sloganıyla ülkemizin bitkisel zenginliğinin değere dönüştüğü bir süreci başlattık...

Bitkisel ürünlerin ekimi, toplanması, ürünün toplanma zamanı, bitkiden bitkiye değişebiliyor. Hatta gece toplandığında elde edilen uçucu yağ oranı ile öğlen toplanan arasında bile farklar olabiliyor. Ayrıca ürünlerin saklama koşulları, taşınması, nakliyesi, üretimi ve ekstraksiyonu şekli son derece önemlidir. Ülkemizde yüksek hacimde ekstraksiyon ve green ekstraksiyon yapabilen üretim yerleri yok, kurulması gerekiyor.

Bu üretim tesislerinin kurulumlarını Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ve sektör ile beraber çalışarak, önceliklendirerek, hızlı ruhsat vererek, analizlerini hızlı bir şekilde yaparak, GMP denetimlerini hızlı bir şekilde yaparak süreci hızlandırmamız gerekmektedir. Bu bitkisel ürünlere bir kimlik kazandırmak, onları ambalaj içerisinde hem hekimlerimizin hem de hastalarımızın istifade edebileceği ürünler haline getirmek eczacılarımız içinde artı bir değer ve gelir kaynağı olacaktır. Herkesin arzu ettiği gibi ülkemizin bitkisel zenginliğinin değere dönüştüğü bir süreci başlattık. Ve bu süreci inşallah 2017’de daha da geliştireceğiz, büyüteceğiz.

(B.P): 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun’a göre; eczane açılacak yerleşim yerleri 3500 kişiye bir eczane düşecek şekilde yeniden düzenlenmiştir. Eczane sayılarının ihtiyaca uygun şekilde ülke çapında göreceli olarak homojen dağılmasının hedeflendiği bu yasanın çıkarılması, mesleğimizin gidişatı açısından son derece olumlu olmuştur. Öte yandan yeni birçok Eczacılık Fakültesinin açılması, eczane açılacak yerlerin kısıtlanması ile ortaya çıkan istihdam fazlası eczacılar için kamuda veya özel sektörde nasıl bir gelecek öngörüyorsunuz? Yeni mezun meslektaşlarımıza ne tavsiye ediyorsunuz?

Şu an mevcutta 25.000 eczane ülkemizin ihtiyacını karşılıyor...

(H.G): Aslında şu anda 3.500 kişiye bir eczane planlamasında mevcuttaki 25.000 eczanemiz haklarını korumakla beraber, yeni açılacak eczanelerde bu kriteri göz önünde bulunduruyoruz. Eczacı yerleştirme

sistemi üzerinden yerleşim birimine ve nüfus kriterine göre yerleştirme yapıyoruz. Türk Eczacılar Birliği ile ortak çalışıldı. Bu yapılması gereken ve geç kalınmış bir düzenlemeydi. Ülkemizin kaynak planlamalarımızı buna göre yapmalıyız. Şu an mevcutta 25.000 eczane ülkemizin ihtiyacını karşılıyor. Bu sayıyı nüfus artış hızımıza göre kontrollü bir şekilde artırmalıyız. 3.500 kişiye bir eczane her açıdan dengeli ve mantıklı bir planlamadır. İstihdam fazlası eczacılarımıza, yeni mezunlarımızı, hatta öğrenci arkadaşlarımıza tavsiyelerde bulunmak istiyorum. Öncelikle belirli bir alana yığılıp kalmamak gerekiyor. Eğer bir Eczacılık Fakültesi öğrencisinin eczane açmaktan başka bir ufku, vizyonu yoksa işte orada bir sıkıntı vardır.

Eğer bir eczacılık fakültesi öğrencisinin eczane açmaktan başka bir ufku, vizyonu yoksa işte orada bir sıkıntı vardır...

Mezun edeceğimiz 100 arkadaşımıza şöyle bir ufuk vermem gerekiyor. Bu 100 kişinin 50’si serbest eczacı olsun. Çünkü emekli olanlar, vefat edenler, kapananlar ve nüfus artışı sebebiyle hala serbest eczacı ihtiyacımız var. Ayrıca ikinci eczacı gibi yardımcı eczacı gibi birtakım metotlarla cüzi de olsa yeni bir istihdam alanı oluşturuldu. Bu 50 arkadaşımızın serbest eczacı olma fikri ile eczane işletmeciliğinin sağlık, ticaret ve işletmecilik yönlerine uygun şekilde mezun olması gerekiyor. Kalan 50 arkadaşımızın 15’ini hastane eczacılığı, kurum eczacılığı vb. kamuda eczacı ihtiyacı için değerlendirelim. Eczacılık fakültesi öğrencisi olan arkadaşım ben okulu bitirirsem gideceğim ilaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nda TÜFAM’da, ilaç güvenliği alanında, klinik araştırmalarda, ilaç ruhsatı veren birimde çalışacağım gibi bir vizyonu olması gerekiyor. Öğrenci arkadaşlarımız beşinci sınıfa gelmeden, daha yolun başındayken kendilerine bir hedef koymalıdır. Mesela Kurumumuzda ilaç ruhsatlandırma alanında çalışmak isteyen bir arkadaşımız Farmasötik Teknoloji veya ilaç Farmakolojisi alanlarında lisansüstü eğitimini planlamalı, kendini buna yönelik hazırlamalıdır.

(B.P): Araya gireceğim Başkanım, kurumunuzda öğrenci arkadaşlarımız için staj imkânı var mı? Mezuniyet öncesi kurumunuzu tanıma fırsatları oluyor mu?

(H.G): Staj için öğrenci arkadaşlarımız ya da fa-

külteler bize başvuruyorlar. Biz mevcut kontenjanımız dâhilinde öğrenci arkadaşlarımıza staj yaptırıyoruz. Bu süreçte bizi daha yakından tanıma imkânı buluyorlar.

Bir grup arkadaşımıza da araştırma görevlisi pozisyonunda akademide ihtiyacımız var. 100 kişiden 10 kişiyi de buraya ayıralım. Kalanını da mutlaka sektöre endüstri eczacılığı ne yönlendirmeniz gerekiyor. Endüstride yeterince eczacımız olmadığı için uzun yıllar başka mesleklerden kişiler o alanı doldurdu. İlacı en iyi bilen, 5 yıl boyunca eğitimini alan ve her yönüyle öğrenen eczacılarımızın endüstride daha fazla bulunmaları gerekmektedir.

Öğrenci daha mezun olmadan, temel eğitimin üzerine yavaş yavaş branşları tanımaya başlayınca kendine bir hedef koymalıdır. Sanayide endüstri eczacısı olacak, bu alana ilgi duyan arkadaşlarımıza "Pharmaceutical Engineering" olarak yurtdışında geçen ilaç mühendisliği kavramının belki üçüncü sınıftan itibaren sektörün ihtiyacına cevap verecek yönde verilmeye başlanması faydalı olacaktır.

Size çok çarpıcı bir örnek vereyim, Çerkezköy'de yerli bir üretici ARGE merkezi kurmak istiyor. Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığımızdan ARGE teşviği alabilmesi için 30 personel istihdam etmesi gerekiyor. Ancak iki senedir 30 kişilik ARGE ekibini tamamlayamadığı için merkezi açamadı. Hatta bana geldiler ve referans olacağınız arkadaşlarımız varsa onları alalım dediler. Daha sonra 30 kişiyi tamamlayamadığı için bu sayıyı 15'e düşürdüler. Bu sayıyı yine tamamlayamadılar. Bizim arkadaşlarımızı buralara yönlendirmeniz gerekiyor. Dolayısıyla bizim endüstrinin, üretimin ARGE tarafında eczacı ihtiyacımız var.

Dördüncü alan ise, bu için lojistik kısmıdır. GDP'de eczacılarımıza çok büyük iş düşüyor. Bugün yasa gereği eczacılar, ecza depolarının ortağı ve mesul müdürü zorundadır. Dolayısıyla eczacı ilacın üretiminde, depolanmasında, lojistiğinde ve satışında tüm aşamalarda görev alıyor.

Endüstrinin beklentisine cevap verir nitelikte bir eczacılık eğitimimiz ne yazık ki yok...

Bana çok fazla sanayici geldi, serzenişte bulundu. Yeni mezun eczacıların ilaç üretimi ile ilgili hiçbir bilgisinin olmadığını iletiler. Bu sebeple arkadaşlarımızı sanayiye gittikleri zaman istenilen yeterli nitelikte olabilmeleri için fakülte yıllarında biraz daha ilaç mühendisliği ve üretim teknolojisi konularına yönlendirmemiz gerekmektedir. Yani endüstrinin beklentisine cevap verir nitelikte bir eczacılık eğitimimiz yok ne yazık ki, o konuda eksikliğimiz var.

(B.P): Eczacılık eğitimi ile ilgili sizin bir tavsiyeniz söz konusu mu?

(H.G): Eczacılıkta Uzmanlık Kurulu kuruldu. TİTCK Başkanı olarak ben de kurulun bir üyesiyim. Kurulda Eczacılık eğitiminin niteliği, akreditasyonu, müfredatların buna göre şekillenmesi, müfredatların kamunun ve sektörün ihtiyacına göre şekillenmesi konularını tartışıyoruz. Fakülteden sektör eczacısı, kamu eczacısı, akademik eczacı olacak arkadaşlarımız ona göre yönlendirilerek çıksınlar. Dolayısıyla buna gerçekten eğilmemiz gerekiyor, bu konuyu çok önemsiyorum.

(B.P): Son yıllarda Kurumunuz öncülüğünde birçok e-sağlık sistemi teknolojisi (İTS, TİTUBB, Elektronik Renkli Reçete Sistemi vb.) geliştirildi ve başarıyla kullanıma geçildi. 2017 yılı için planladığınız yeni e-sağlık sistemi projeleri var mı?

(H.G): 2017'de bu alanda dört temel adım atacağız. İlk olarak İTS'yi yeni ilave edeceğimiz özelliklerle geliştirmeyi hedefliyoruz. Karar destek raporlarını devreye alacağız.

(B.P): İTS' ye eklenecek en çarpıcı özellik ne olacak başkanım?

(H.G): Karar destek unsurlarını sistemin içerisine yedireceğiz. Örneğin ben bir kurum yöneticisi olarak ihtiyaç duyduğum her veriyi o raporlardan çekebileceğim. Normalde ilk uygulamada sistem sadece takip eden bir sistem olarak kurgulanmıştı. Yeni İTS 3.0 versiyonuyla, ilacı takip ederken oradan üretilen dataları "Information and Knowledge" a dönüştürecek bir versiyona geçilecek. Yani sistem bilgiyi alacak ve o bilgiyi

de benim işime yarayacak şekilde yorumlayacak. Yani İlaç Takip Sistemi'ni bu karar destek raporları devreye girince, ilaç tedarik sistemi yönetimi olarak kurgulayacağız.

İkinci konu, elektronik reçete konusunda eksik kalan renkli reçeteleri buraya entegre edeceğiz. Şu an için pilot çalışma başarıyla devam ediyor. Ve Bakan Beyin talimatıyla artık bütün ülkede kullanıma açacağız. Bu sistemle yeşil, kırmızı reçetelerin kaybolma, yırtılma, çalınma, istismar edilme riskini ortadan kaldıracacağız. Uygulama hekimi, eczacıyı, hastayı ve Kurum olarak bizi rahatlatacak. Kurum olarak bu manuel renkli reçeteleri matbaada kıymetli evrak olarak bastırıyorduk.

Kâğıt üzerinde işleyen endikasyon dışı ilaç başvurularını elektronik ortama aktaracak "REİYS" isminde bir sistem geliştirdik...

Üçüncü konu, ruhsatsız ilacı, yurt dışından getirdiğimiz ilacı, endikasyon dışı ilacı bugüne kadar hep kâğıt formlarla hekim raporu, epikrizi ve talep formu ile bize gönderilirdi. Bu şekilde kâğıt üzerinde işleyen bir sistemi elektronik ortama aktaracak "REİYS" isminde bir sistem geliştirdik. Bu yazılımla beraber başvuruyu yapacak olan hekimlerimiz bize bu portal üzerinden elektronik ortamda başvurularını yapıyorlar. Kuruma elektronik ortamda gelen başvurular bir ön onaydan geçiyor. Uygunluk verilmesi sonrası hekime reçete yazıp sistem üzerinden bize ikinci başvuruyu yapması mesajı iletiliyor. Burada reçetenin birkaç sefer gidip gelmesi söz konusu olmuyor. Biz uygun değil dersek hekim zaten reçeteyi hiç yazmıyor başka bir tedavi alternatifini düşünüyor. Eğer uygun dersek hekim reçete yazıyor. Reçetenin onaylanması sonrası hem hekime, hem de Türk Eczacılar Birliği'ne onaylanmıştır bilgisi gidiyor. Sistemin şu an için Medula, TEB ve Hastane Bilgi Yönetimi Sistemi entegrasyonları tamamlanmıştır. Bu sistem pilot uygulama şeklinde kullanıma alınmış olup, Bakan Bey'in talimatıyla tüm Türkiye'de zorunlu olarak kullanıma geçilecektir. Şu anda başvurular hem kâğıt ortamında elektronik ortamda yapılmaktadır. Bir tarihten sonra artık tamamen elektronik ortama geçeceğiz. Elektronik ortama geçişle birlikte buradan elde

edilen veriler bilgiye dönüştürülebilecek. Bu sistemle, hangi hekim, hangi ilaç, hangi endikasyon dışı ilaç talep edildi bunun da takibini çok daha kolay ve etkin bir şekilde yapabileceğiz.

ÜTS ile tıbbi cihazların üretimlerinden, hastaya ulaşınca kadar geçtiği tüm süreçlerin tekil takiplerini aynı ilaçta olduğu gibi yapabileceğiz...

Dördüncüsü de tabii ki Ürün Takip Sistemi, 2017 yılı Ürün Takip Sistemi'nin artık ete kemiğe büründüğü hayata geçtiği yıl olacaktır. Şu anda hem kozmetikte hem de tıbbi cihazda ürün kayıtları başladı. Ürünler artık ÜTS üzerinden kaydediliyor. Firma kayıtları başladı, firma ve ürün kayıtları yapılıyor. Geldiğimiz aşamada tıbbi cihaz sektörü ile görüşüp karekod barkodlama sistemlerin eğer yerli üretim bir ürün ise üretim yerinde, eğer ithal bir ürünü ise depolama alanlarında ya da üretim yerlerinde kurmalarını isteyeceğiz. Bizim tıbbi cihazlar için buradaki amacımız ürünlerin tekil takibidir. Bu bağlamda tıbbi cihazların satıldığı yerleri de ruhsatlandırdık ve standardize ettik. Tıbbi cihaz reklam satış ve tanıtım yönetmeliği ile birlikte artık tıbbi cihazın satıldığı yerleri ve tıbbi cihazı satan kişileri sertifikalandırıyoruz, yetki belgeleri veriyoruz. Satıldığı yerleri fiziki özelliklerine göre ruhsatlandırıyoruz. Dolayısıyla ÜTS devreye girdiği zaman tıbbi cihazların üretimlerinden, hastaya ulaşınca kadar geçtiği tüm süreçlerini aynı ilaçta olduğu gibi izleyebileceğiz. Kozmetik ürünlerin satıldığı yerlerin çok çeşitli olması sebebiyle kozmetik ürünlerde ise tekil takip yoktur. Kozmetikte piyasayı ürün ve firma kaydı yoluyla takip ediyoruz.

Kozmetik ürünlerin satıldığı yerlerin çok çeşitli olması nedeniyle bu ürünlerde tekil takip yoktur...

ÜTS'yi şu an için devreye aldık ve ürün kayıtları yapılmaya başlandı. Sektörün karekod basacak özel bir takım etiket sistemlerini ve karekod yazıcılarını alıp, altyapı olarak ne zaman hazır olabileceğini sektörle konuşacağız. İnşallah bunu 2017 yılı içerisinde yapıp, yıl bitmeden tıbbi cihazların ÜTS üzerinden tekil takibini de başlatacağız. Bizim için de yüz akı olan bir projeyi hayata geçirmiş olmanın mutluluğu, bahtiyarlık olacak.

(B.P): Bize zaman ayırma nezaketinizden dolayı şahsım adına bir kez daha teşekkür ediyorum. 2016 yılı Ülkemiz ve Milletimiz için gerçekten zor bir yıldır. Yeni yıla girdiğimiz şu günlerde, 2017 yılı için dilek ve görüşlerinizi alarak röportajı tamamlamak isterim.

2016 yılı bizim için hakikaten acısıyla tatlısıyla zor bir yıl oldu...

(H.G): Özellikle son olarak şunu söylemek istiyorum. 2016 yılı bizim için hakikaten acısıyla tatlısıyla zor bir yıl oldu. Milletçe ağır bir imtihandan geçtik, 15 Temmuz'un ardından peş peşe terör saldırıları ve eylemleri oldu. Masum insanlar ya şehit oldular ya yaralandılar. Yaşanılan her bir olay maalesef içimizi, yüreğimizi acıttı. Tabi ateş düştüğü yeri yakıyor, milletçe bu yıl çok kederlendik hüznüldük.

Ama bunun yanında 2016 yılında bizi sevindirecek gururlandıracak şeyler de oldu. Mesela ülkemizde üçüncü boğaz köprüsü, körfez geçiş köprüsü, boğazı alttan geçen bir tüp geçit hizmete girdi. Dünyanın sayılı uzun tünellerinden biri olan Ilgaz tüneli hizmete girdi. Bakanlık olarak başlattığımız dev sağlık yatırımlarımız, Mersin, Isparta ve Yozgat şehir hastanelerimiz birkaç ay içerisinde inşallah hizmete girecek. Bunlar 2016'da yüzümüzü güldüren, gururlandıran gelişmeler oldu. Kurum olarak kendi alanımıza bakacak olursak, 2016'da çok önemli ruhsatlar verdik. Türkiye'nin ilk biyobenzer insülinini, filgrastimini, epidermal büyüme faktörünü ruhsatlandırdık. Bunlar son derece kritik ürünlerdi. Özellikle insülinin altını çizmek istiyorum. Çünkü insülin, bugüne kadar tamamen ithal ürünlerle dönen, geniş diyabetik hasta popülasyonunu düşününce çok büyük kitleleri ilgilendiren stratejik bir üründür. Şimdi ülkemizde üretilen biyobenzer bir insülin ürünümüz var, inşallah birkaç yıl içerisinde tamamen bütün süreçleri ile %100 yerli olarak ülkemizde üretilmesi planlanıyor. Şu an için insülin yarı mamül yani bulk olarak geliyor, ülkemizde son ürüne çeviriliyor. Ancak firmanın tüm üretim basamaklarını Türkiye'ye taşımak taahhüdü var. Biz de bunun takipçisiyiz. İlk biyobenzer insülin'in ruhsatlanmasını ülkemiz açısından önemli bir mihenk taşı olarak görüyorum. Bu ruhsatları

kurum olarak, kurumda çalışan bütün arkadaşlarımızın emekleri, komisyonlarda çalışan hocalarımızın katkıları ile verdik. Biyoteknoloji alanında konuştuğumuz sıçramayı biyobenzer ürünlerde de yapacağımıza inanıyoruz. Bu sıçramayı yapmak için çok çalışıyoruz. Az önce söylediğim ürünleri birer mihenk taşı olarak görüyorum. Bu bahsettiklerim bizim 2016 yılında yüzümüzü güldüren gelişmelerdi.

2016 yılı hakikaten zor geçti. Hem bireysel olarak zordu, hem ülke olarak zordu. 2017'ye milletçe umutla bakıyoruz. Moralimizi daima yüksek tutmalıyız, asla yılmıyız ümitsizliğe, bezginliğe kapılmamamız gerekiyor. Bunları atlatacağız, o günler geride kalacak. Geleceğe daha bir ümitle bakacağız. İki şeye ihtiyacımız var diyorum, bir moral iki çok çalışmak...



“İnsan yaşamından, “CAN” dan daha değerli hiç bir şey olmayacağı olamayacağı düşüncesiyle yitirdiğimiz tüm canlara rahmet dileyerek yeni yılınızı kutluyorum.”

Belki

Ecz. Candan AYDOĞAN
Ankara Eczacı Odası Saymanı

Bitti...

Cemal Süreya'nın dizelerinde belirttiği gibi ;

...Son kötü günleri yaşıyoruz belki

İlk güzel günleri de yaşarız belki...

Tadiyla, bu yazımın konusu 2017 olacaktı, bizleri ağlatan, derinden yaralayan, gündeme sürekli bomba gibi düşen acı haberlerden sonra yepyeni sayfalarıyla umudu, sevgiyi, bereketi getirecek olan 2017...

Ama olmadı. Hain bir saldırı bizleri yine vurdu, can evimizden yaraladı.

Üzüldük, üzüldük ve üzüldük...

Ne yaparsak yapalım acı çekmekten , üzüntüyü yaşamaktan kaçış yok. Tüm yaşadıklarımıza rağmen terörün yarattığı kaosu içinden ülke olarak güçlenerek çıkacağımızın inancıyla yeni yılınızı kutluyorum.

İnsan yaşamından, "CAN " dan daha değerli hiç bir şey olmayacağı olamayacağı düşüncesiyle yitirdiğimiz tüm canlara rahmet dileyerek yeni yılınızı kutluyorum.

Ekonomik çırpınışlar içerisinde sektörde olup bitenleri incelerken o masraf, şu masraf, bu masraf diyerek toplaya toplaya masrafları büyütürken sabit ip'ye geçişin 20 Ocak tarihine ertelenmesinin sevinciyle yeni yılınızı kutluyorum.

SGK ile PTT arasında yurt dışından temin edilen ilaçların hastalara eczacısız bir ortamda ulaştırılmasına yönelik ilaç temini protokolü haberlerini şaşkınlıkla karşılayarak yeni yılınızı kutluyorum.

"TEK TİP" liğe karşısınız ve Dünya'da sadece zincir eczaneler tarafından uygulanan tek tip tabela uygulamasına çeyrek kala, bu projenin iptal edilmesi amacıyla başlatılan Ankara Eczacı Odası'nın imza kampanyasına bir imza da siz atın diyerek yeni yılınızı kutluyorum.

Eğer 25.000 eczaneye toplam maliyeti rakam ile 100.000.000 yazı ile yüzmilyon TL' den fazla olan bu proje iptal edilmelidir diyorsanız yapacağınız tek şey "tabelama dokunma" yazıp eczane adı ,adresi ve eczacı ismi belirtip , aeo@aeo.org.tr adresine mail atmak veya (312) 4254296 no'ya faks çekmek sakın unutmayın 12 Nisan 2017'den sonra harcamalar başlıyor. Çok geç olmadan bunu tekrar hatırlatmak benim görevim diye düşünüyorum ve desteklerinizi bekliyorum.

Terörle birlikte toplumda kaygı pik yapmakta psi-

kolojik yılgınlıktan kurtulmak için uzmanlar ertelemeyin diyor ertelemeyin ve hayata kaldığınız yerden devam edin.

Ülke olarak birleştirici politikalarla terörün toplum üzerinde yarattığı psikolojik baskıdan arınacağımızı düşünüyorum. Panik ve dehşetten ruhumuzu uzaklaştırmaya çalışarak uzmanlarımızı dinleyelim ve kaldığımız yerden devam edelim.

Milli Piyango'nun 2016'da 0556013 rakamlarının bulunduğu çeyrek bilete ikramiye isabet etmesiyle 2017'de 2796288 numaralı bilete büyük ikramiye çıkması arasında yaşananların terör boyutunun yarattığı acı, gözyaşı ve hüznü artık ben hatırlamak istemiyorum, sizlerin de hatırlamak istemeyeceğini düşündüğümünden bu sayfayı kapatıyorum.

En büyük ikramiyenin yaşam olduğu düşüncesiyle bir memleket istiyorum Cahit Sıtkı Tarancı'nın dizele-
rindeki gibi.

Memleket isterim

Gök mavi, dal yeşil, tarla sarı olsun;

Kuşların çiçeklerin diyarı olsun.

Memleket isterim

Ne başta dert, ne gönülde hasret olsun;

Kardeş kavgasına bir nihayet olsun.

Memleket isterim

Ne zengin fakir, ne sen ben farkı olsun;

Kış günü herkesin evi barkı olsun.

Memleket isterim

Yaşamak, sevmek gibi gönülden olsun;

Olursa bir şikâyet ölümden olsun...

Şimdiden sonra yapacağımız ev ödevlerimize daha çok çalışmak.

2012 yılında Ürgüp' te ilk kez "Bitkisel 2012" başlığı ile bilimsel platforma taşıdığımız ve sektörün tüm paydaşlarını buluşturduğumuz kongre serimizin üçüncüsü 28 Nisan - 1 Mayıs 2017 tarihleri arasında Acapulco Hotel Girne - Kıbrıs'ta Ankara ve Trabzon Eczacı Odaları iş birliği ile gerçekleştirileceğiz.



Ecz. Candan AYDOĞAN

Sizlerin de katılımıyla mükemmele ulaşacağımız kongre için lütfen takvimlerinize not alın. 28 Nisan - 1 Mayıs tarihlerinde Kıbrıs'tayız. Yine beraber yine birlik ve beraberlik içinde yine elele.

Sloganımız "katıl, dinle, öğren, uygula..."

Bizler, eczacıların gelecekle ilgili tartışmaları artık bir kenara bırakıp, harekete geçme zamanlarının çoktan geldiğini düşünmekteyiz. Bu nedenle kongremize katılarak birbirlerinden değerli konuşmacıları dinleyerek, yeni gelişmeleri öğrenerekve bu bilgileri eczanelerimizde uygulayarak gerçek başarıya ulaşacağımıza inanıyoruz. Hadi unutmadan işaretleyn takviminize.

...Son kötü günleri yaşıyoruz belki

İlk güzel günleri de yaşarız belki...



“Obezite ile Savaş” Konulu Meslek İçi Eğitim Programı Gerçekleştirildi

15 Ekim 2016 Cumartesi günü Ankara Eczacı Odası 4.Kat Konferans Salonunda “Obezite ile Savaş” isimli meslek içi eğitim programı gerçekleştirildi.

Program Doç. Dr. Alptekin GÜRSOY’un “Obezite tanımı, nedenleri, yandaş hastalıklar ve medikal tedavi” adlı sunumuyla başladı. Prof. Dr. Gökhan YAĞCI’nın “Obezite cerrahisinde hasta ve ameliyat seçimi” adlı sunumu, Dr. Alev AVCI’nın “Obezite cerrahisinde anestezi” adlı sunumu, Prof. Dr. Oktay BANLI’nın “Obezite cerrahi yöntemleri” adlı sunumu ve Uzm. Dyt. Ümran YILMAZ’ın “Obezite ameliyatları sonuçları ve takibi” adlı sunumu meslektaşlarımıza detaylı bir şekilde aktarıldı.

Yaklaşık 100 meslektaşımızın katıldığı eğitim, genel değerlendirme ve soru cevapların ardından son buldu.



“Homeopati Nedir?, İlaç Seyreldikçe Etkisi Artar mı?” Konulu Meslek İçi Eğitim Programı Gerçekleştirildi

05 Kasım 2016 Cumartesi günü Ankara Eczacı Odası 4.Kat Konferans Salonunda “Homeopati Nedir?, İlaç Seyreldikçe Etkisi Artar mı?” konulu meslek içi eğitim programı gerçekleştirildi.

Program, LMHI Üyesi UHODER Yönetim Kurulu Başkanı ve Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü TİTCK Homeopati Komisyon Üyesi Prof. Dr. İrem TATLI ÇANKAYA’nın “Homeopati Nedir?, Tarihçesi ve Organon, Homeopatinin Temel Prensipleri, Kullanıldığı Alanlar, Homeopatik Üretim ve Klinik Araştırmalar, Dünyada ve Ülkemizde Homeopatinin Yeri ve Avrupa Farmakopesi Çalışmaları, Klasik ve Klinik Homeopati” sunumlarını meslektaşlarımıza detaylı bir şekilde aktarmasıyla başladı. Ardından Ecz. Ayşe Övünç ANIK ’ın “Kullanılan Bitkiler Aconitum Napellus L., Vaka Örnekleri” sunumuyla devam etti.

Yaklaşık 70 meslektaşımızın katıldığı eğitim, genel değerlendirme ve soru cevapların ardından son buldu.



“Katılım Sertifikalı 3. Aromaterapi Eğitimi” Konulu Meslek İçi Eğitim Programı Gerçekleştirildi

Ankara Eczacı Odası ve Florame işbirliği ile düzenlenen sertifikalı 3. Aromaterapi Kurs Programı 11 Ocak 2017 Çarşamba günü ve 18 Ocak 2017 Çarşamba günü, Prof. Dr. Ekrem SEZİK, Prof. Dr. Erdem YEŞİLADA ve Ecz. Beste GÖKER eğitmenliğinde Ankara Eczacı Odası 4. Kat Konferans Salonu'nda gerçekleşti.

3. Aromaterapi Kurs Programında; aromaterapi alanındaki teorik dersler, temel bilgiler ve klinik çalışmalar, aromaterapinin uygulama yöntemleri, esansiyel yağların kullanımında dikkat edilecek durumlar, temel 10 esansiyel yağların kullanımı ve tedavi alanları, pratik aromaterapi çalışmaları ile aromaterapinin eczanelerde nasıl satışa dönüştürülebileceği ve çapraz satış, uçucu yağların beyin ve algılama işlevleri üzerinde etkisi, uçucu yağların antimikrobiyal özellikleri, santral sinir sistemi üzerinde etkili uçucu yağlar, yaşlılarda aromaterapi, dermatolojide aromaterapi, bağışıklık sistemi ve yağ karışımlarının hazırlanması gibi konular yer aldı.

Pratik uygulamaların da yapıldığı eğitimimize 40 meslektaşımız katılım sağladı.



“Erken Farkedersen Çok Şey Farkeder, Meme Kanseri” Konulu Meslek İçi Eğitim Programı Gerçekleştirildi

04 Şubat 2017 Cumartesi günü Ankara Eczacı Odası 4.Kat Konferans Salonunda “Erken Farkedersen Çok Şey Farkeder, Meme Kanseri” konulu meslek içi eğitim programı gerçekleştirildi.

Program, Genel Cerrahi ve Meme Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr.ERCÜMENT H. TEKİN'in “Memenin Anatomik Yapısı, Erkeklerde Meme Sağlığı ve Hastalıkları, Kendi Kendini Elle Muayene Yöntemleri, Erken Tanının Önemi” sunumlarını meslektaşlarımıza detaylı bir şekilde aktarmasıyla başladı. Ardından Radyoloji Uzmanı Uzm. Dr. IŞIL TUNÇBİLEK'in “Meme Görüntüleme Yöntemleri, Tarama Yöntemlerinin Önemi, Mamografi Taraması Hakkında Doğru Bilinen Yanlışlar, Erkeklerde Meme Taramaları, Meme Hastalıklarında Tanı Koyma Yöntemleri” sunumuyla devam etti.

Yaklaşık 50 meslektaşımızın katıldığı eğitim, genel değerlendirme ve soru cevapların ardından son buldu.



Eczanemizde Bugün Ne Yessek?

Ecz. Berkay ARIKAN



Ecz. Berkay ARIKAN

İş verimi ve performansımızı arttırmak, daha da önemlisi daha sağlıklı bir ortamda çalışmak bizlerin elinde. Sağlıklı yaşam tarzı öncelikli olarak yaşam tarzı değişikliğini istemek ve benimsemekle başlıyor. Evlerimizden bile daha fazla zaman geçirdiğimiz eczanelerimizde hem kendimiz hem de işimiz için neleri daha iyi yapabiliriz?

Çalışma ortamı, yoğun görüşmeler ve bizi bekleyen işler; hem sağlıklı beslenmemizi engelliyor hem de atıştırma isteğimizi artırıyor. Yoğun iş hayatında sağlıklı beslenmek ve hareket etmenin çok zor olduğunu

hepimiz biliyoruz. Bir yandan yoğun ve stresli iş hayatı bir yandan hareketsizlik hem kilo alınmasına hem de vücudun iyi çalışmamasına neden oluyor. Günde 10 dan fazla saatimizi işyerimizde geçiriyoruz, bu durum yılda 2000 den fazla saatimizi hareket etmeden geçirdiğimiz anlamına geliyor.

Yoğun iş temposu sırasında acaba sağlıklı beslenmeye özen gösteriliyor mu? Masa başında oturlan uzun saatler, geçirilen sabah kahvaltısı, unutulmuş öğlen yemekleri, ikindi üzeri atıştırılan bol kalorili ürünler. Bu tür sağlıksız beslenme şekli de hareketsiz iş yaşan-

tısında motivasyonun düşmesinden iş veriminin azalmasına, kilo alımından sağlığın bozulmasına kadar birçok olumsuz duruma neden oluyor. Peki, hareketsiz eczane ortamında nasıl beslenmeliyiz? İşte sizler için araştırdığımız sağlıklı beslenme rehberi...

BAŞARILI VE VERİMLİ BİR İŞ HAYATI İÇİN SAĞLIKLI BİR KAHVALTI ÇOK ÖNEMLİ:

Kahvaltının önemini hepimiz biliyoruz. Sabah erken kalkıp işe yetişme telaşı içinde atlanan kahvaltı güne enerjisiz başlanmasına neden oluyor. Poğaça ve meyve suyundan oluşan bir kahvaltı besleyici değildir. Az yağlı peynir veya yumurta, mevsim meyveleri, çavdar veya tam buğday ekmeğinden oluşan proteinli bir kahvaltı yapın. Evde hazırlayamıyorsanız en azından tostunuz yağsız ve kepekli olsun.

ÇAY-KAHVE TÜKETİMİ AZALTILMALI:

Çay ve kahvenin aşırı tüketilmesi bazı vitamin ve mineral emilimlerini negatif etkiler. Çok fazla tüketilen çay ve kahve su isteğini azaltıyor. Masa başı çalışanlarının gün içinde sıklıkla tükettikleri çay, kahve ve gazlı içecekler su içme isteğini azaltıyor. Vücutta su seviyesinin azalması ile de yorgunluk, baş ağrısı ve dikkat problemleri ortaya çıkıyor. Kahve ve çay yerine bitki çayları çok arttırmamak üzere tercih edilmelidir.

OLMAZSA OLMAZIMIZ ARA ÖĞÜNLER:

Ara öğünler atlanmamalı ve ana öğünler atıştırma ile geçiştirilmemelidir. Öğün atlandığı takdirde kan şekeriniz sık sık düşerek açlık hissi yaşandığından dolayı tatlı ve hamur işi gibi besinler yeme ihtiyacı hissedersiniz. Kan şekerinin düşmesi sonucu insanda sinirlilik ve halsizlik ortaya çıkar. Ara öğünlerinizi de kepekli bisküvi, meyve, süt veya kuruyemiş ile geçiştirebilirsiniz.

AZ İÇİLEN SU PERFORMANSI DÜŞÜRÜYOR:

Günde en az 8 bardak su tüketin. İçmek içinizden gelmiyorsa suyunuzun içine mandalina, portakal, tarçın, karanfil, limon ekleyerek aromalı sular hazırlayabilirsiniz.



ÖĞLE YEMEĞİ:

Eğer iş yerinizin anlaşmalı bir yemek şirketi yoksa veya eczanede kendiniz yapmıyorsanız, yemeğini mümkünse dışarıda yürüyerek gidebileceğiniz yakın yerlerde yiye. Böylece hem hareket etmiş olursunuz hem de sağlıklı besinler tüketebilirsiniz. Ayrıca hava almak size iyi gelecek ve motivasyonunuz artacaktır.

ÇEKMECELERİNİZDE KURUYEMİŞ BULUNDURUN:

Çekmecenize kuru kayısı, incir, ceviz, fındık gibi çabuk bozulmayan ve koku yapmayan gıdalar koyun. Dışarı çıkmadığınızda iyi bir ara öğün alternatifidir. Kuruyemişleri tüketirken özellikle miktarlarına dikkat edilmeli ve aşırıya kaçılmamalıdır.

ABUR CUBURA HAYIR DEYİN:

Gün boyu bilgisayar başında çalışmak, zihninizin sürekli çalışması, yoğun tempolu çalışmalar sizi minik masum gibi görünen abur cuburlara itebilir. Aman dik-

kat diyelim çünkü farkında olmadan günden güne kilo almanızı tetikleyen bu atıştırma alışkanlıklardan mümkün olduğunca uzak durmalısınız.

GÜNDE 10 BİN ADIM ATIN:

Ağırlık artışı enerjinizi aldığınız enerjiden daha az harcadığınızı gösterir. Önce ne kadar hareket ettiğinizi ve sonra ne kadar besin tükettiğinizi sorgulayın. Hareketli bir hayata geçin ve en azından yaz aylarında iş arabayla değil de yürüyerek yada toplu taşıma araçlarıyla gidin. 10 bin adımı alışkanlık haline getirmeye çalışın. Adımlarınızı akıllı telefonlarda bulunan uygulamalarla da takip edebilirsiniz.



Eczanemi devir etsem de mi nakil etsem? Nakil etmesem de...

Ec. Cem ÖZCİVANOĞLU
AEO Yönetim Kurulu Üyesi

Eczanelerin açılışları, nakli ve devirleri ilgili hususları düzenleyen mevzuat değişikliklerin üzerinden yaklaşık 4,5 yıl geçmesine rağmen, eczanelerin açılışları, devri ve nakilleri ile ilgili sorular ve cevap arayışları halen devam etmektedir. Bu konuda yaşanan gelişmeler çerçevesinde, sıklıkla karşılaşılan sorular ve cevaplarını aşağıda bulacaksınız.

***6308 Sayılı Kanunun yayımlandığı 31 Mayıs 2012 tarihi esas alındığında eczacıların durumu nasıl tanımlanmıştır?**

31 Mayıs 2012 tarihi itibarıyla eczacılar 4 grupta tanımlanmıştır; 31 Mayıs 2012 tarihinde **eczanesi olan eczacılar**, 31 Mayıs 2012 tarihinde **eczanesi olmayan eczacılar**, 31 Mayıs 2012 tarihinde **eczacılık fakültelerinde eğitim gören öğrenciler**, 2013 ve daha sonraki yıllarda **eczacılık fakültelerine kayıt yaptıran öğrenciler**.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olan eczacılara tanınan haklar nelerdir?**

Bu tarih itibarıyla eczanesi olan eczacılar, mevcut eczanelerini;

- Aynı ilçe içerisinde kısıtlama olmaksızın istedikleri kadar nakil edebilirler,
- Bir defaya mahsus olarak başka bir ilçeye nakil edebilirler.
- Eczanelerini devir edebilirler.
- Eczanelerini geçici olarak iki yıl süreyle kapalı tutarak, bu süre sona ermeden tekrar açabilirler,
- Ruhsatlarını iade ederek, eczanelerini kapatabilirler.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olan eczacılar, eczanelerini devir ederler veya kapatırlar ise, kendilerine bir defaya mahsus olarak tanınan eczanelerini başka bir ilçeye nakil etme hakları devam eder mi?**

Eczanelerin başka bir ilçeye nakil edilme işlemi, 31 Mayıs 2012 tarihinde açık olan mevcut eczaneler üzerinden yürütebileceğinden dolayı, eczanenin önce devir edilmesi veya kapatılması durumunda, bir defa-

ya mahsus olarak verilen başka bir ilçeye nakil hakkı kullanılamayacaktır.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olan eczacılar, eczanelerini devir ettikten veya kapattıktan bir süre sonra, tekrar eczane açmak istediklerinde izlemeleri gereken yol nedir?**

Eczanenin devir edilmesi veya kapatılmasından sonra eczacı tekrar eczane açmak ister ise, nüfus kısıtlamasına tabi olacaktır. Eğer 31 Mayıs 2012 tarihinde açık olan mevcut eczanesi devredilmiş ise, nüfus kısıtlamasına esas olarak hesaplanan hizmet puanı 1/2 oranında düşürülecektir. Eczanesini devir eden veya kapatan eczacılar, nüfus kısıtlamasına tabi tutularak tekrar eczane açabilecekleri gibi, devir hakkı olan bir eczacıdan eczane devir alarak da eczane işletebilecektir.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olan eczacılar, eczanelerini devir ettikten veya kapattıktan sonra, tekrar eczane açabilirler ise, bu eczane üzerindeki hakları nedir?**

Nüfus kısıtlamasına tabi olarak açtıkları veya devir aldıkları eczaneleri, sadece aynı ilçe içerisinde nakil edebilecek veya devir edebileceklerdir. Yeni açtıkları veya devir aldıkları eczanenin başka bir ilçeye nakil edilmesi ise mümkün değildir. Bu eczanenin geçici olarak 2 seneye kadar kapalı tutulması da mümkündür.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olan eczacılar, eczanelerini bir kereye mahsus olarak başka bir ilçeye nakil ettikten sonra, bu eczane üzerindeki hakları nedir?**

Eczanelerini başka bir ilçeye nakil etme hakkını bir kereye mahsus olarak kullanan eczacılar, nakil ettikleri bu eczanelerini aynı ilçe içerisinde kısıtlama olmaksızın nakil edebilecekler veya devir edebileceklerdir. Bu eczaneler için geçici olarak eczanenin kapalı tutulması da mümkündür. Bu eczanelerin başka bir ilçeye nakil edilmesi mümkün değildir.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olan eczacılar, eczanelerini bir kereye mahsus olarak başka bir ilçeye nakil ettikten sonra, bu eczaneyi devir eder veya kapatırlar ve yeniden eczane açmak isterlerse, izlemeleri gereken yol nedir?**

Başka bir ilçeye bir kereye mahsus olarak nakil edilen bu eczane devir edilir veya kapatılır ve tekrar eczane açılmak istenilir ise, nüfus kısıtlamasına tabi olunması veya eczane devir alınması gerekecektir.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılara tanınan haklar nelerdir?** Bu tarih itibarıyla eczanesi olmayan eczacılar,

- İstedikleri bir ilçede nüfus kısıtlamasına tabi olmaksızın eczane açabilirler.
- Açtıkları bu eczaneyi, aynı ilçe içerisinde kısıtlama olmaksızın istedikleri kadar nakil edebilirler,
- Bir defaya mahsus olarak, eczanelerini başka bir ilçeye nakil edebilirler.
- Eczanelerini devir edebilirler.
- Geçici olarak iki yıl süreyle eczanelerini kapalı tutarak, 2 yıl sona ermeden tekrar açabilirler,



Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU

“

Eczanelerin açılışları, devri ve nakilleri ile ilgili sorular ve cevap arayışları halen devam etmektedir.

”

- Ruhsatlarını iade ederek, eczanelerini kapatabilirler.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılar, kısıtlama olmadan açtıkları eczanelerini devir ederler veya kapatırlar ise, kendilerine bir defaya mahsus olarak tanınan eczanelerini başka bir ilçeye nakil etme hakları ne olacaktır?**

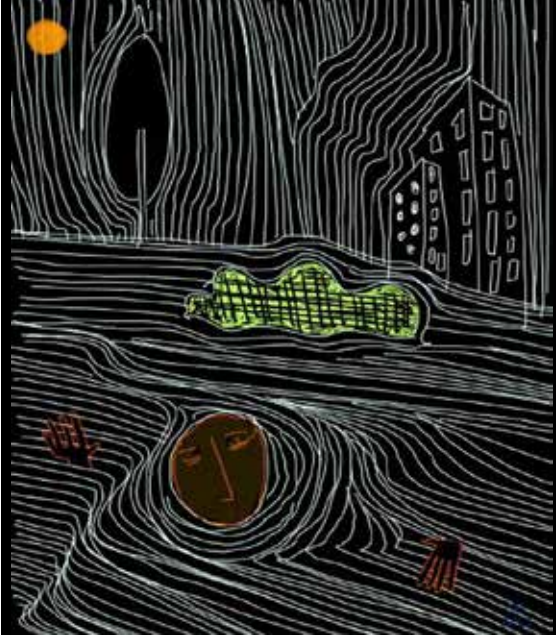
Eczanelerin başka bir ilçeye nakil edilme işlemi, kısıtlama olmaksızın açtıkları eczaneleri üzerinden yürütebileceğinden dolayı, eczanenin önce devir edilmesi veya kapatılması durumunda, bir defaya mahsus olarak verilen başka bir ilçeye nakil hakkı kullanılamayacaktır.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılar, kısıtlama olmadan açtıkları eczanelerini devir ettikten veya kapattıktan bir süre sonra,**

tekrar eczane açmak istediklerinde izlemeleri gereken yol nedir?

Eczanenin devir edilmesi veya kapatılmasından sonra eczacı tekrar eczane açmak ister ise, nüfus kısıtlamasına tabi olacaktır. Eğer mevcut eczane devredilmiş ise, nüfus kısıtlamasına esas olarak hesaplanan hizmet puan 1/2 oranında düşürülecektir. Eczanesini devir eden veya kapatan eczacılar, nüfus kısıtlamasına tabi tutularak tekrar eczane açabilecekleri gibi, devir hakkı olan bir eczacıdan eczane devir alarak da eczane işletebilecektir.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılar, kısıtlama olmadan açtıkları eczanelerini devir ettikten veya kapattıktan sonra, tekrar eczane açabilirler ise, bu eczane üzerindeki hakları nedir?**



Nüfus kısıtlamasına tabi olarak açtıkları veya devir aldıkları eczaneleri, sadece aynı ilçe içerisinde nakil edebilecek veya devir edebileceklerdir. Yeni açtıkları veya devir aldıkları eczanenin başka bir ilçeye nakil edilmesi ise mümkün değildir. Bu eczanenin geçici olarak 2 seneye kadar kapalı tutulması da mümkündür.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılar, kısıtlama olmadan açtıkları eczanelerini bir kereye mahsus olarak başka bir ilçeye nakil ettikten sonra, bu eczane üzerindeki hakları nedir?**

Eczanelerini başka bir ilçeye nakil etme hakkını bir kereye mahsus olarak kullanan eczacılar, nakil ettikleri bu eczanelerini aynı ilçe içerisinde kısıtlama olmaksızın nakil edebilecekler veya devir edebileceklerdir. Bu eczaneler için geçici olarak eczanenin kapalı tutulması da mümkündür.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılar, eczane açmadan önce, başka bir eczaneyi devir alırlar ise hakları nelerdir?**

Bu durumda, eczane açma haklarını kullanmış sayılmazlar. Ancak, kendilerine bir kereye mahsus olarak tanınan nakil ve devir hakkını ancak devir aldıkları bu eczane üzerinden kullanabilirler.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılar, eczane açmadan önce, başka bir eczaneyi devir alırlar ve devir alınan bu eczaneyi nakil veya devir etmeden kapatırlar ise, eczacının yeni bir eczane açma hakkı devam edecek midir?**

Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğin Geçici 2'nci maddesinde, 31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacıların, eczane devir almaları halinde, bir kereye mahsus olarak kısıtlamaya tabi olmadan eczane açma haklarının kullanılmamış sayılacağı belirtilmiştir. Bu eczacıların eczane nakil etme veya devir etme haklarının ise, devir alınan eczane üzerinden kullanılabileceği de belirtilmiştir. Dolayısıyla, devir alınan eczane üzerinden devir etme veya nakil etme hakkı kullanılmadan, devir alınan bu eczane kapatılır ise, eczacının kısıtlama olmadan eczane açma hakkının devam ettiği yorumunu yapmak mümkün olduğu gibi aksi görüş bildirilmesi de mümkündür.

Yönetmeliğin Geçici 2'nci maddesi; *"Eczane açma, nakil ve devir hakkı GEÇİCİ MADDE 2 – (Ek:RG-28/3/2016-29667) (1) Kanunun geçici 3'üncü maddesi gereğince bir defaya mahsus olmak üzere nüfusa göre eczane açılmasına ve nakline dair sınırlamalara tâbi olmaksızın eczane açma hakkını haiz eczacılar, eczane devir almaları halinde eczane açma haklarını kullanmış sayılmazlar. Bu şekilde eczane devralınması halinde Kanunun geçici 3'üncü maddesi gereğince herhangi bir kısıtlamaya tabi olmaksızın bir defaya mahsus olmak üzere tanınan nakil ve devir hakkı ancak devralınan eczanede kullanılabilir."* Hükümünde olup, yukarıdaki sorunun cevabı yoruma açıktır. Bu nedenle, işlem gerçekleştirilmeden önce ilgili makamlara resmi olarak müracaat edilerek, yazılı görüş alınmasının doğru olacağı değerlendirilmektedir.

***31 Mayıs 2012 tarihinde eczacılık fakültelerinde eğitim gören öğrencilere tanınan haklar nelerdir?**

Bu tarihte eczacılık fakültelerinde eğitim gören öğrenciler ile ilgili soruların cevapları, 31 Mayıs 2012 tarihinde eczanesi olmayan eczacılar için verilenlerle aynıdır.

2013 ve daha sonraki tarihlerde eczacılık fakültelerinde eğitim gören öğrencilere tanınan haklar nelerdir?

Bu öğrenciler, yardımcı eczacı olarak çalıştıktan sonra, nüfus kısıtlamasına tabi olarak eczane açabilecekleri gibi devir hakkı olan bir eczaneyi de devir alarak mesleklerini eczane eczacısı olarak icra etmeleri mümkündür.

2013 ve daha sonraki tarihlerde eczacılık fakültelerinde eğitim gören öğrenciler, nüfus kısıtlamasına tabi olarak veya devir alarak açtıkları eczanelerindeki hakları nelerdir?

Nüfus kısıtlamasına tabi olarak açtıkları veya devir aldıkları eczaneleri, sadece aynı ilçe içerisinde nakil edebilecek veya devir edebileceklerdir. Yeni açtıkları veya devir aldıkları bu eczanenin başka bir ilçeye nakil edilmesi ise mümkün değildir. Bu eczanenin geçici olarak 2 seneye kadar kapalı tutulması da mümkündür. Açılan bu eczanenin devir edilmesi veya kapatılmasından sonra eczacı tekrar eczane açmak ister ise, nüfus kısıtlamasına tabi olacaktır. Eğer mevcut eczane devredilmiş ise, nüfus kısıtlamasına esas olarak hesaplanan hizmet puanı 1/2 oranında düşülecektir. Eczanesini devir eden veya kapatan eczacılar, nüfus kısıtlamasına tabi tutularak tekrar eczane açabilecekleri gibi, devir hakkı olan bir eczacıdan eczane devir alarak da eczane işletebileceklerdir.





Takviye Edici Gıda

BİR PASTİL AT, BOĞAZINI RAHATLAT



Takviye Edici Gıda

0850 455 23 93
www.afye.com.tr

AFYE TÜRKİYE Deva Destek Hizm.
Kim. Sağ. Gıd. İth. İhr. Tic. Ltd. Şti.
Gersan Sanayi Sitesi 2320 Sokak
No: 1 Yenimahalle/ANKARA



Ecz.Erdal AŞÇILI

Prof. Dr. Mehtap UYSAL
AEO TEB Büyük Kongre Delegates

1970-1990 yılları arasındaki yakın eczacılık tarihimize ışık tutan bir duayen eczacımız Sayın Erdal Aşçılı DOZ dergimizin konuğu oldu. Türk Eczacıları Birliği Genel Merkezi nasıl İstanbul'dan Ankara'ya taşındı?. Eczacıların altın devrini başlatan ve yaşatan Sürsaj yasası nasıl çıktı ve nasıl elimizde tutamadık bu günlere gelindi ? Hepsinin cevabı sayfalarımızda..



Mehtap Uysal (M.U): Bize biraz kendinizden bahsedebilmisiniz? Eczacılık mesleğini nasıl seçtiniz? İlk eczanenizi nerede açtınız?

Erdal Aşçılı (E.A): 1946 Balıkesir doğumluyum. İlk orta tahsilimi Balıkesir de yaptım Daha sonra babamın tayini nedeniyle Ankara'ya geldik. Lise tahsilimi Ankara Atatürk Erkek Lisesinde tamamladım. Daha sonra Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesini kazandım ve eğitimimi 4 yılda tamamlayarak mezun oldum. Ailemde benden başka eczacılarda vardır . Dayım Eczacı Abdi Ağabeyoğlu'dur. Ulus semtinde 1950 yılında açılan ilk eczanelerden biri olan Anafartalar Eczanesi dayıma aittir. Eczacılık mesleğine ilgim tamamen Rahmetli dayım ve O'nun eczanesinde çalışırken gelişmiştir. Dayımın oğlu Profesör doktor İlbeyi Ağabeyoğlu, O'nun kızkardeşi, benim kızkardeşim Çiğdem Aşçılı, ve Sevgili eşim Ülker Aşçılı da eczacıdır. Ailemizde toplam 8 eczacı vardır ama maalesef yeni nesilde yok.

İlk eczanemi 1970 yılında Ulus semtinde Anafartalar Caddesinde açtım adı Şehir Eczanesiydi. 1990 yılında Akay caddesine eczanemi nakil yaptım ve isim değişikliği yaparak Akay Sağlık Eczanesini açtım. 2003 yılında Tunus caddesine taşındım. Tüm meslek hayatım boyunca olduğu gibi her gün eczaneme gider ve aktif olarak tüm işlerle ve hastalarım ile ilgilenirim. Sağlığım elverdiği sürece de gitmeye devam edeceğim. 50 yıldan sonra mesleğimle aramda çok güçlü bir duygusal bağ oluştu.



(M.U): Meslek Örgütlerimizde çalıştınız mı bu çalışmalarınızdan bize bahsedebilir misiniz?

(E.A): Benim meslek örgütlerinde çalışmam aslında öğrencilik yıllarımda başlamıştır. Ben ilk Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde Talebe cemiyetlerinde çalıştım başkanlığını yaptım. Mezun olup eczanemi açtıktan sonra Ankara Eczacı Odası ve Türk Eczacıları Birliğinde görevler yaptım. 1970 de Anafartalar caddesinde ilk eczanem olan Şehir Eczanesini açtıktan sonra yıllarını sosyal çalışmalar içinde geçen bir insanın birdenbire durması sadece eczanesinde görev yapması mümkün değildi zaten. Ankara Eczacı Odasının yönetim kurullarında görev aldım hatta seçimlerde en yüksek oyu alarak seçilen üyeydim. Türk Eczacıları Birliği delegesi olarak da uzun yıllar görevlerim oldu. 1974 Yılında yanılmıyorsam 19. Dönemdi Arif Tamaç Başkan ile çalıştım. Bizim görev yaptığımız ilk yıllarda Türk Eczacıları Merkez Heyeti İstanbul'da görev yapardı ve üstelik 7 üyenin tamamı da İstanbul'daki Eczacılar arasından seçilirdi. Bu durum kanun ile sabit olduğu için değiştirmek de mümkün olmuyordu. 1974 Yılında Sevgili Eczacı Bener Özcan, Eczacı Aydın Bensan ve ben delegeydik. Biz Ankaradan İstanbul'a delege olarak gittik. İlk defa TEB merkez heyetine İstanbul dışından eczacılar üye seçildi bunu ben Erdal Aşçılı ve Bener Özcan başardık. Bunu nasıl başardık diye sorarsanız öncelikle beraber

gittiğimiz delege arkadaşımız Aydın Bensan'ı kongre divan başkanı yaptık. O zaman mevcut Türk Eczacıları Birliği genel başkanı Aydın Tansan kendi listesi ile seçime girdi ve listesi sadece İstanbul delegelerinden oluşuyordu. Buna mukabil biz de ayrı bir liste verdik ve neticede İstanbul dışından 2 üye tarihinde ilk defa TEB Merkez heyetine seçildi. O yıl başkanlığı İstanbul Delegesi İbrahim Çetinkaya'yı seçtik. O Yıllarda ilaç sanayinin TEB yönetimine ilgisi daha fazlaydı ve İstanbul dışından 2 eczacı delegenin TEB Merkez Heyetine seçilmesini garipsediler ve itirazlar geldi ama biz bunları da aştık. Biz çok zorluklar yaşadık İstanbul'a gidip görevimizi yaparken asla görevimizi aksatmadık büyük fedakarlıklar yaptık. Eczanelerimize mesul müdür tuttuk ve sağlık hizmetimizi de hakkıyla yaptık. İstanbul'da ikamet adresini zorunlu tuttular , ev tuttuk ve hiçbir zaman Birliğin bütçesinden tek bir kuruş bile harcamadık. O yıllarda gençlik heyecanı ile bu işleri yapabildim. Aynı zamanda unutmadan belirtiyim o dönem Sayın Eczacı Bener Özcan Türk Eczacıları Birliğinin genel sekreterlik görevini yapıyordu. Ben ve Bener Özcan merkez heyetinin çalışmalarını görünce ilk başta çok hayal kırıklığına uğradık çünkü biz Ankara Eczacı Odası olarak çok daha güçlüydük ve başarılı çalışmalara imza atıyorduk. Ama orada da kendimizi ifade ettik ve başarılı çalışmalar yaptık. Örneğin hatırasını saygıyla ve rahmetle anıyorum Sağlık Bakanımız Doktor Kemal Demir'di. Bir koalisyon hükü-

meti bakanı olmasına rağmen eczacıların kar paylarında o yıllarda yaşanan düşüşü kendisine gidip ifade ettik ve o yıllarda bu durumu düzeltmiştir. Eczacıların kaybedilmiş olan yani %20'den %16'ya düşürülen kar oranını tekrar %20'ye yükseltmiştir.

Ben 2 yıl çok büyük bir özveri ile çalıştıktan sonra TEB merkez heyeti görevimi daha fazla devam ettiremeyerek bıraktım. Fakat 1980 ihtilalinden sonra Askeri Konsey kanun değiştirerek Türk Eczacıları Birliği Merkez heyetini Ankara'ya taşımıştır. Aynı zamanda bu kanun değişikliği Türkiye'nin her yerinden eczacı odalarının delegelerinin Türk Eczacıları Birliği merkez heyetine seçilebilmelerinin de önü açılmıştır.

(M.U): Başka sivil toplum kuruluşlarınızda da görevleriniz oldumu? Bu çalışmalar size veya temsil ettiğiniz meslektaşlarınıza neler kazandırdı.

(E.A): Ben 1980 yılından sonra Ankara Ticaret Odası yönetimine girdim. Bunun en önemli nedenlerinden biri eczacılık mesleği adına söz sahibi olmak istememdi ve bu istediğimi de gerçekleştirdim hayatta en çok gurur duyduğum çalışmalarımın biridir. Benim çalışmaya başladığım yıl ATO genel sekreterlik makamı boşalmıştı biz o makama devlet planlama teşkilatından tecrübeli ve yetkin bir bürokratı getirdik Mehmet Aydın . Kendisi İktisatçıydı beraber çok başarılı çalışmalarımız oldu. O yıllarda eczanelerimizin en büyük sorunu raflarındaki ilaçların etiket fiyatının enflasyona rağmen sabit kalmasıydı. En büyük çabamız eczacının elindeki ilaca güncel fiyatlı etiketi bastırabilmektir ve bunu başaramadık. Fakat 6 Kasım 1984 seçimi yapıldı Turgut Özal Başbakanlığında yeni hükümet kuruldu ve sağlık bakanı bizim genel sekreterimiz Mehmet Aydın oldu. Sağlık Bakanlığı'ndan beni aradı gelin sürsaj yasasını halledelim Eczacı dedi Rahmetle ve minnetle anıyorum ilk icraatı eczanelerde raflardaki ilaçlara yeni-güncel fiyat etiketinin bastırılabilmesi oldu. Üstelik TEB tarafından bastırılacak ve eczanelere ücreti mukabilinde dağıtılacak sürsaj etiketleri ile de hem merkez heyetine hem de odalarımıza büyük gelirler sağlandı.

Sürsajın gerçek öyküsü budur ve büyük imkan yaratıldı. TEB'de ücret karşılığı eczanelere sattığı için ecza odaları büyük imkanlara kavuştu binalar alındı, kadrolar kuruldu. Bunu rahmetli Mehmet Aydın sağladı. Sonra maalesef bunu etiket dağıtımını da sağlık bakanlığına kaptırıldı. Bu duruma çok üzüldüm meslek örgütümüzün gelirleri ellerinden alındı. Diğer çok büyük bir üzüntü kaynağım ise eczacı kardeşlerimin O yıllarda elde ettikleri bu geliri eczaneler için kullanmak yerine başka alanlara aktarmalarıdır. Bundan başka sırf birbirleriyle rekabet için bu muazzam geliri %20'leri almayarak ellerinden kaçırmalarıdır. Ecza depoları da sürsaj hakkı elde ettiler ama kendilerinin gelişimine harcadılar, başkasına kaptırmadılar ve bugünkü durumlarına ulaştılar.

(M.U): Eşinizle nasıl tanıştınız? Çocuklarınız anne baba mesleğini seçtiler mi?

(E.A): Askerliğimi Bursa Çekirge Hastanesinde yaptım. 500 yataklı bir Askeri hastaneydi orada yedek subay olarak görev yaptım ve 3 eczacı arkadaşlık. Sonra diğer arkadaşlarım terhis oldular ve uzun süre tek eczacı olarak görev yaptım. Hastane o zaman sadece fizik tedavi hastanesi gibiydi, üst düzey subaylar kaplıca kürleri için gelirlerdi. Eşim Ülkü Hanımla Bursa'da tanıştım. Eşim Bursanın yerlisidir. Evlendikten sonra Bursa'dan Ankaraya taşındık ben eczane açtım eşim SSK Yenışehir Polikliniğinde eczacı olarak görev yaptı. 2. Kızımızın doğumundan sonra işinden ayrıldı ve sadece çocuklarımızın yetiştirilmesiyle ilgilendi. Bu fedakarlığı nedeniyle kendisine müteşekkirim. Büyük Kızım Bilkent Üniversitesi İktisat Fakültesini, Başkent Üniversitesi İşletme Fakültesini bitirdi her ikisi de kendi branşlarında masterlarını tamamladılar. Büyük kızım 10 yıllık çalışma hayatından sonra annesinin kaderini yaşadı ve ikiz kızlarının doğumundan sonra çalışma hayatını bırakıp kendini çocuklarını yetiştirmeye adanmış. 7 yaşlarında ikiz kız torunlarımız var. Küçük kızım Başkent Üniversitesi Uluslararası ilişkiler koordinatörlüğünü yapıyor. Kızlarımın eczacı olmasını istemedim ama baskı da yapmadım. Bayanların çocuklarına daha çok ilgi göstermelerini gerektiğini düşünüyorum ve içgüdüsel olarak kızlarımın böylesine zor bir işi ve sorumluluğu almalarına içim razı olmadı.

TIKLA 

ÜYE OL 

SİPARİŞ VER! 

BU SİTE SADECE BIODERMA BAYİ ECZANELERİNİN KULLANIMI İÇİNDİR
Sipariş verebilmek için sitemize üye olmanız gereklidir.
online@bioderma.com.tr

BIODERMA DÜNYASINA
ULAŞMANIN
EN KOLAY YOLU

biodermaecz.com



BIODERMA
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



Türkiye’de Akademik Eczacılık

Prof.Dr.Gülbin ÖZÇELİKAY
Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY

Akademisyenler, bilim, sanat, kültür, sağlık, spor gibi çeşitli alanlarda akademik etkinlik gösteren kişiler olarak her zaman saygı ve değer görmüşlerdir.

Bilim insanları çoğu zaman üzerlerinde olağanüstü özellikler atfedilen kişiler olarak görülmüştür.

Akademik kimlik geliştirmenin ilk adımı bilimsel eğitim alarak, bilimsel alana girmekle başlar. Hiç kimse bilim insanı olarak doğmayacağına göre, bunu kazanmanın yolu, bilimsel topluluğun eğitiminden geçmek; böylece evrene bilimsel norm ve standartları ile ba-

kabilmeyi ve bilimsel tavrı içselleştirmeyi öğrenmektir. Bilim topluluğunun yeni üyeleri, taklit ve deneyim yolu ile akademik yaşamın yolu ve akademik yaşamın toplumsal ilişkilerine hayat veren pek çok norm, gelenek ve uygulamayı öğrenerek o topluluğun gerçek bir aktörü olmaya hak kazanırlar.

Yani akademisyen kimliğinin gelişiminde herhangi bir kitapta yazılı olmayan, öğrenilmesi gereken, akademik camia içinde kazanılan yöntem, uygulama, gelenek ve değerler vardır. Bu tür deneyimsel bilgiler, akademik kimliğin inşa sürecinin temel taşları olmak-

tadır. Genç akademisyenler böylece, bilginin nasıl oluşturulduğunu ve dünya çapında nasıl paylaşıldığını görerek öğrenirler. Doktora yapılan ortam, akademik dünya ve çalışmalar hakkında çok özel bilgi ve deneyimlerin kazanıldığı bir yer olmaktadır.

Akademisyenlerin her dönemde çok saygı gördüğü tarihsel kayıtlardan anlaşılmaktadır. Ortaçağda öğrencilerin iyi ve ünlü hocalardan ders almak için şehirden şehre dolaşması, onlara yeterince değer verildiğinin göstergesi olarak kabul edilebilir.

Günümüzde, üniversite akademik personeli, git-tikçe karmaşık ve rekabetçi hale gelen bir ortamda, oldukça yoğun bir çalışma gerçekleştirmek zorundadır. Çünkü akademik başarı, kişisel sorumluluğa bağlıdır.

Yükseköğretim kurumlarında görevli öğretim üyelerinin görevi sadece “meslek insanı yetiştirmek”, “araştırma yapmak” ve “topluma hizmet sunmak veya yöneticilik” yapmak değildir. Aynı zamanda belli bir bilim alanında bilimsel çalışma yapabilecek ve geleceğin öğretim üyesi adayı “bilim insanları”nı “yüksek lisans” ve “doktora” eğitimiyle yetiştirmek yükseköğretim kurumlarının ve bu kurumlarda görev yapan öğretim üyelerinin görevidir.

Akademik eczacılığın uygulama alanları: üniversiteler, eczacılık fakülteleri, yerel, devlet veya özel, ulusal ve uluslararası kuruluşlardır. Öğretim üyeleri, buralarda tam veya kısmi zamanlı eğitim öğretim ve araştırma faaliyetlerine katılırlar.

Eczacı öğretim üyelerinin yanı; profesör, doçent, yardımcı doçentlerin birincil görevleri eğitim öğretim yapmaktır. Bunun dışında vakitlerinin çoğunu araştırma yapmakla geçirirler. Onların araştırma faaliyetleri içinde yeni ilaç etkin maddesi keşfi, üretim teknolojisi ve ilaç ve kozmetik ürünleri dozajları, ilaç ve kimyasal madde analizleri, hastalarda terapötik ve sağlık sonuçlarını artırma, eczane uygulamaları ve yönetimi konuları yer almaktadır.

Buna ek olarak, aynı zamanda üniversite veya ulusal ve uluslararası sağlıkla ilgili kuruluşlar, kamu hizmeti ve hasta bakımı konularında danışmanlık çalışmalarında görev almaktadırlar.

Bir öğretim üyesinin sorumlulukları;

Üniversitelerin bilimsel özerkliğe sahip olması bir öğretim üyesine bazı serbestlikler getirirken önemli sorumluluklar da yüklemektedir.

Bir öğretim elemanı kendisini daima kendi bilim alanına, meslektaşlarına, öğrencilerine, üniversitesine ve topluma karşı sorumlu ve daima bu taraflara iyi örnek olmak zorunda hissetmelidir.

Örneğin, Lisans ve lisansüstü öğrencilerine karşı sorumlulukları arasında;

Öğrencilerine, kendisinden aldığı ders sonunda neleri öğreneceği, neleri uygulayabileceğini ders başında belirtmek,

Öğrencilerine meslek yaşantısında kullanabileceği temel, güncel, çağdaş bilgileri aktarmak ve yeni bilgilere ulaşabilmeleri için tarafsız kaynak kullanımını benimsetmek,

Öğrencilerinin öğrendiği bilgileri uygulayabilir olabilmeleri için etkin öğrenme yöntemlerini kullanmak,

Her ortamdaki eczacının, halkın gereksinimlerini karşılayacak ve diğer sağlık personeli ile etkileşimde bulunmayı sağlayacak yetkinlik, beceri, bilgi ve tutum özelliklerine sahip olmalarını sağlamak,

Öğrencilerin başta hasta bakımı ve toplum sağlığında uygulanabilecekler olmak üzere, bilimsel verileri eleştirel olarak değerlendirecek bilgi ve beceriyi kazanmasına rehberlik etmek,

Öğrencilerin geleceğin rehberi, danışmanı, denetleyicisi, öğreticisi ve lideri olarak yetişmesini desteklemek,

Öğrenciler arasında yardımlaşma ve bilgi paylaşımını destekleme kültürünün oluşmasında örnek olmak sayılabilir.

Türkiye de öğretim üyesi olmanın ilk koşulu eczacılık lisans eğitiminin sona yüksek lisans ve

doktora eğitimini almaktır. Bunun için yüksek öğrenim kurumunun yayınladığı 2547 sayılı Yüksek Öğrenim Kanunu, 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu, Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği gibi ilgili mevzuat çerçevesinde lisansüstü eğitime merkezi sistemle yapılan sınavlarda başarılı olanlar başlayabilir. Beş yıllık eczacılık fakültesi mezunları gerekli koşulları sağlayarak yüksek lisans yapmadan doktora eğitimlerine başlayabilirler. Doktora eğitiminden sonra öğretim üyesi olmak isteyenler yüksek öğretim kurumu ve ilgili üniversitelerin koşulları sağlamaları gerekir.

Türkiye de akademik eczacılık ile ilgili sayısal verileri değerlendirecek olursak;

Türkiye de şu anda eczacı istihdam alanları ve sayısal dağılımı Türk Eczacıları Birliği, Kamu Hastaneleri Kurumu ve Eczacılık Fakültelerinden alınan bilgilere göre Tablo 1’de verilmiştir.

Eczane Sahibi Eczacı	25.158
Kamu Hastanesi Eczacısı	2306
Akademisyen Eczacı	620
Kamu Eczacısı	1442
Depo Mesul Müdürü	635
Eczane Mesul Müdürü	147
Özel Hastane Eczacısı	576
Özel Sektör Eczacısı	93
İkinci Eczacı	260
Yardımcı Eczacı	13

TABLO 1: TÜRKİYE DE ECZACI İSTİHDAM ALANLARI

ÜNİVERSİTE ADI	ÖĞRETİM ÜYESİ SAYISI	ÖĞRETİM ELEMANI	TOPLAM
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ	9	1	10
ADİYAMAN ÜNİVERSİTESİ	10	12	22
AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ	7	4	11
ANADOLU ÜNİVERSİTESİ	58	26	84
ANKARA ÜNİVERSİTESİ	79	63	142
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ	18	23	41
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ	11	14	25
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ	8	2	10
BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ	6	6	12
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ	18	14	32
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ	5	10	15
DİCLE ÜNİVERSİTESİ	7	17	24
EGE ÜNİVERSİTESİ	75	41	116
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ	26	22	48
ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ	7	11	18
GAZİ ÜNİVERSİTESİ	58	55	113
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ	82	58	140
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ	17	9	26
İSTANBUL KEMERBURGAZ ÜNİVERSİTESİ	8	5	13
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ	66	46	112
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ	11	22	35
MARMARA ÜNİVERSİTESİ	52	22	74
MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ	5	16	21
MERSİN ÜNİVERSİTESİ	23	8	31
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ	13	2	15

TABLO 2: ECZACILIK FAKÜLTELERİNDE GÖREV YAPAN ÖĞRETİM ELEMANLARININ ÜNİVERSİTELERİNE GÖRE DAĞILIMI (2016 MAYIS)

ANABİLİM DALLARI	PROF. DR.	DOÇ. DR.	YARD. DOÇ. DR.	TOPLAM	YARDIMCI ÖĞRETİM ELEMANLARI	TOPLAM
ANALİTİK KİMYA	31	19	22	72	51	123
BİYOFARMASÖTİK FARMAKOKİNETİK	3	3	-	6	4	10
BİYOKİMYA	24	19	22	65	28	93
ECZACILIK İŞLETMECİLİĞİ	3	1	3	7	12	19
ECZACILIK TEMEL BİLİMLERİ	9	4	3	16	9	25
FARMAKOGNOZİ	50	22	16	88	72	160
FARMAKOLOJİ	31	24	17	72	64	136
FARMASÖTİK BİYOTEKNOLOJİ	7	2	11	20	11	31
FARMASÖTİK BOTANİK	9	12	11	32	25	57
FARMASÖTİK KİMYA	63	19	26	108	65	173
FARMASÖTİK MİKROBİYOLOJİ	13	8	16	37	19	56
FARMASÖTİK TEKNOLOJİ	37	22	30	89	110	199
FARMASÖTİK TOKSİKOLOJİ	24	16	13	53	44	97
KLİNİK ECZACILIK	1	2	3	6	10	16
KOZMETOLOJİ	1	-	-	1		1
RADYOFARMASİ	2	1	2	5	5	10

TABLO 3:ÖĞRETİM ELEMANLARININ ANABİLİM DALLARINA GÖRE DAĞILIMI

KAYNAKLAR

- 1.http://www.medscape.com/viewarticle/777488_2
2. Aydın, İ., Akademik Etik, Pegem Akademi, 2016, Ankara.
3. Erdem, A.R., Bilim İnsanı Yetiştirmede Etik Eğitimi Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science, DOI: 10.5961/jhes.2012.030
- 4.http://www.healthprofessionals.gov.sg/content/hprof/spc/en/topnav/about_pharmacists/academic_pharmacist.html
5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2508718/>

TABLO 4: EN FAZLA ÖĞRETİM ELEMANINA İHTİYAÇ DUYULAN ANABİLİM DALLARI

- Farmasötik Teknoloji
- Farmasötik Kimya
- Farmakognozi
- Eczacılık İşletmeciliği
- Klinik Eczacılık
- Radyofarmasi
- Biyoteknoloji

Bilindiği gibi Türkiye de Eczacılık İstihdam alanlarından serbest eczacılık alanına, 2012 yılında yayınlanan 6308 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ve bu kanuna bağlı yönetmelik ile yeni düzenlemeler getirilmiştir. İlçe bazında 3500 kişiye bir eczane olacak şekilde eczane açılma zorunluluğu nedeniyle özellikle 2018 yılından itibaren serbest eczane açılabilme oranının düşeceği, buna karşılık eczacılık mesleğinin diğer alanlarında istihdam oranlarının artacağı düşünülmektedir. Ancak her yıl yaklaşık 2500 eczacı mezun olacağı düşünülürse, serbest eczane dışındaki istihdam alanlarında da bir süre sonra doluluk yaşanması kaçınılmazdır.

Sonuç olarak, geliştirilmesi gereken bu alanlardan bir tanesi de Akademik Eczacılık alanıdır. Özellikle yeni öğrenci alan eczacılık fakültelerinde şu anda çok acil öğretim elemanına ihtiyaç bulunmaktadır. Akademik Eczacılık, için yukarıda verilen tablolar genç eczacılara rehber olacaktır. Bilimsel çalışmalar yapmayı, eğitimci ve öğretici yönünü geliştirmeyi seven, sabırlı, daima gelişmeyi hedef edinen, yurt içi ve yurt dışı her zaman bilimsel yönü zengin insanların olduğu ortamlara seyahat etmekten hoşlanan gençlere akademik eczacılığı kesinlikle öneriyorum.



Stajlar-1

Ecz. Necdet ŞENBABA
AEO Yönetim Kurulu Üyesi

Sınav Yönetmeliği'nin 11. maddesi ve 02 Şubat 2008 tarih 26775 sayılı resmi gazetede yayınlanan Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık eğitim programlarının asgari eğitim koşullarının belirlenmesine dair yönetmeliğe istinaden Eczacılık Fakültesi Lisans diploması alabilmek için öğrencilerin yükümlü oldukları staj programı ve sınavları Eczacılık Fakültelerinin hazırlamış oldukları yönerge hükümlerine göre yapılır. Öğrenciler mezun olabilmek için bu stajları ve staj sınavlarını başarıyla tamamlamaları gerekmektedir.

Stajların başlangıç ve bitiş tarihleri her yıl Fakül-

te Yönetim Kurulu tarafından belirlenerek öğrencilere duyurulur. Staj yapılacak eczane veya kurumlar Eczacılık Fakültesi tarafından eczacı odaları ve kurum yetkililerince belirlenir. Öğrenci, Dekanlık tarafından ilan edilen listelere göre seçimini yaparak staj yapacağı eczane veya kurumun yetkilisinin yazılı onayı (Staja Kabul Belgesi) ile birlikte Dekanlığa başvurur.

Staja kabul belgelerinin onaylanmasından sonra kesinleşen staj yerlerine Dekanlık tarafından "Staj Belgesi" gönderilir. Bu belge, staj yapılan yerin yetkilisi tarafından staj bitiminde doldurulur, imzalanır ve gizlilik esası içinde Dekanlığa gönderilir.

Toplam staj süresi 6 aydır. Toplam staj süresinin en az 4 ayının eczanede yapılması zorunludur. Stajlar en erken 6. Yarıyıl final sınavlar bittikten sonra bir aydan az olmamak koşulu ile yaz döneminde yapılır. Stajlar, serbest ve kamu eczanelerinde, ilaç ve kozmetik endüstrisinde, Sağlık Bakanlığı Hıfzıssıhha laboratuvarların da, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünde, ecza depolarında, hastanelerde ve eczacılıkla ilgili diğer kurumlarda yapılabilir. Fakülte Staj Komisyonunun kararı ile, stajlar yurt dışında yukarıda adı geçen kurumlara eşdeğer kurumlarda da yapılabilir.

Staja devam zorunludur. Öğrenci staj yaptığı kurumun kurallarına ve çalışma saatlerine uymakla yükümlüdür. Dekanlık staj yapılan yerde öğrenciyi denetleyebilir. Öğrenci staj süresi içinde, Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği' ne bağlıdır.

Staja başlandıktan sonra staj yeri değiştirilemez. Ancak Fakülte Staj Komisyonunun bilgisi dahilinde ve geçerli bir mazeret gösterildiğinde uygun yeni bir staj yeri belirlenir ve kalan süre burada tamamlanır.

Öğrenci her stajın sonunda ayrıntılı bir "Staj Raporu" hazırlar. Bu raporun, staj yapılan yerin yetkilisi tarafından onaylanması gerekmektedir.

Staj dönemlerini tamamlayan ve komisyonca staj raporları kabul edilen öğrenciler staj sınavına alınır. Staj sınavları, Fakülte Kurulu tarafından belirlenen "Staj Sınav Jürileri" tarafından staj programlarına ve mesleki konulara yönelik yapılır. Sonuçlar "Başarılı" veya "Başarısız" olarak değerlendirilir.

6643 sayılı TEB yasası gereği TEB'nin görevleri arasında Eczacılık Fakültesi Öğrencilerinin stajlarını yaptırmakta vardır.

Ancak;

Eczacılık Fakültesi öğrencilerinin bu yükümlülüklerini tamamlamalarında ciddi sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Özellikle 5. Sınıf 2. Yarıyılında yaptıkları stajlarda eczacılık fakültesinin bulunduğu ilde yapmaları zorunluluğundan dolayı çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar.

Bu sorunlara şöyle bir göz atacak olursak;

Belki de en önemlisi bazı eczanelerin stajyer kabul etmemeleri

Bazı eczanelerin öğrenci seçmeleri

Bazı eczacının, öğrencinin fiziki görüntüsünden dolayı

Bazı eczacının, öğrencinin etnik kökeninden dolayı

Bazı eczacının eczanedeki özelini paylaşmak istememesinden dolayı

Bazı eczacının stajyerlerin eczane çalışanları ile anlaşış iş teklifi ile eczaneden ayrılmalarından endişe duyması

Bazı eczacıların stajyerlerin stajları bitiminde



Ecz. Necdet ŞENBABA

Gerek staja kabulde gerekse staj süresinde iyi donanımlı bir eczacı olabilmeleri için elimizden gelen gayreti göstermeliyiz.

eczanesinin yakınına eczane açıp rakip olma endişesi duyması

Bazı eczacıların erkek stajyer bazı eczacıların bayan stajyer tercih etmeleri v.b gibi sorunlarla karşılaşılmaktadır.

Stajlar, tüm bilim dalları için teorik bilgilerin pratik ile bütünleştiği vazgeçilmez bir süreçtir. Bu süreç içerisinde elbette öğrencilerimize yardımcı olmamız gerekiyor. Gerek staja kabulde gerekse staj süresinde iyi donanımlı bir eczacı olabilmeleri için elimizden gelen gayreti göstermeliyiz.

Eczacılarımız stajyer alma noktasında ayrıca desteklenmelidir. Eğer mümkünse ekonomik olarak bir destek stajyer kabul etme isteğinde olumlu katkı ve destek sağlar. Ekonomik olarak bir şey sağlamıyorsa eczacının hizmet puanına stajyer başına ilave bir puan verilmesi stajyer kabul etmeyi destekleyecektir.

Amaç ;

Meslek hakkına giden yolda eczanelerimizin

daha başarılı bir hizmet verebilmesi için mesleklerine donanımlı ve bilgili başlayan eczacı meslektaşlarımızı oluşturmaktır.

Unutmayalım ki stajyer kabul etmemek mesleğimize vereceğimiz desteği eksik bırakmaktır. Empati yapacak olsak bizi kabul etmeselerdi biz nerede yapacaktık manavda mı? yoksa tuhafiyecide mi?

sayının kıssası;

Bir şey yap güzel olsun..

Çok mu zor ?

O vakit güzel bir şey söyle..

Dilin mi dönmüyor ?

Öyleyse güzel bir şey gör veya güzel bir şey yaz..

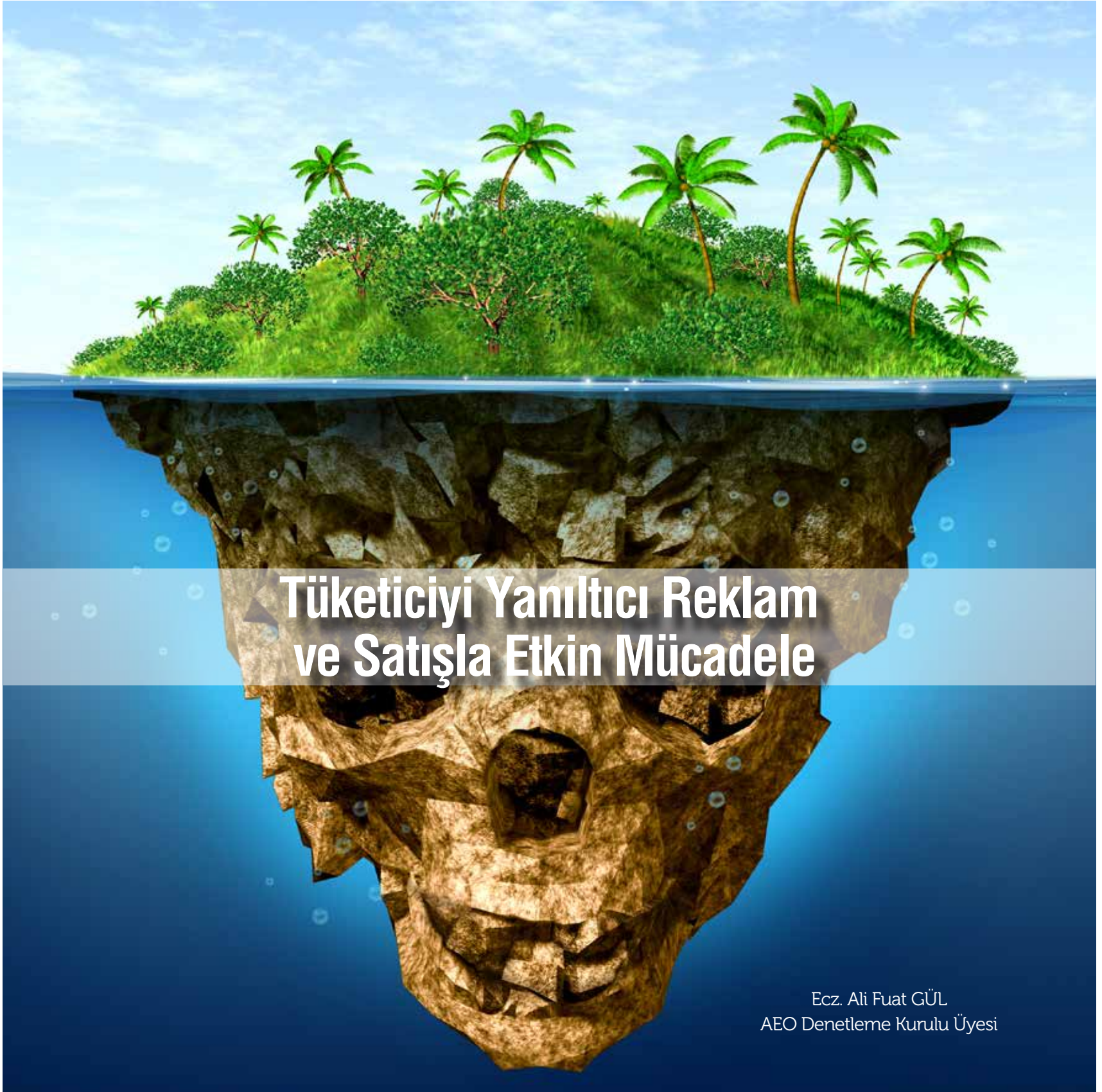
Beceremez misin ?

O zaman güzel bir şeye başla..

Ama hep güzel şeyler olsun..

Çünkü; Her insan ölecek yaşta...

Şems-i Tebrizi



Tüketiciyi Yanıltıcı Reklam ve Satışla Etkin Mücadele

Ecz. Ali Fuat GÜL
AEO Denetleme Kurulu Üyesi

Daha önceki yazılarımda Eczane dışında internet aracılığıyla temin edilen; ilaç, gıda takviyesi, kozmetik ve dermokozmetik ürünlerin sahte olmasından dolayı tüketici sağlığına verdiği ciddi zararlardan bahsetmiştim. Bu yazımda da Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz kurumu tarafından 25 Ocak 2017 tarihinde düzenlenen; Tüketiciyi Yanıltıcı Reklam/Pazarlama ve Satışlarla Etkin Mücadele Çalıştığında edinmiş olduğum bilgileri sizlere aktarmak istiyorum.

Bu çalıştay Eczane ürünlerinin başta ilaç olmak üzere illegal yollardan temin etmenin ne kadar tehlikeli olduğunu bizlere bir kere daha gösterdi. Toplantı İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun ev sahipliğinde diğer devlet kuruluşlarının da katılımıyla gerçekleşti, kimdi bu diğer kurumlar; Adalet Bakanlığı, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Radyo Televizyon Üst Kurulu, Erişim Sağlayıcıları Birliği. İlgili Kurumlar Genel Müdürlük, Müsteşarlık, Daire Başkanlığı, Kurum Başkanlıkları veya yardımcıları nezdinde, Bizler de Ankara Eczacı Odası Olarak, Başkanımız Ecz. Süleyman GÜNEŞ, Ecz. Mehmet AYDOĞAN ve benim tarafımdan temsil edildi. Aslında konuşulan konular o kadar derin anlamlı ve uzun ki ben sizlere kısa özetler halinde edindiğim ve program sonunda yapılan panel ile tartışılan bu büyük tehlikeyi kısaca ana başlıklarıyla aktarmak istiyorum.

Toplantıda ilk konuşmayı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz kurumu başkanı sayın Dr. Hakkı GÜRSÖZ yaptı; ülkemizde 2016 yılında iki milyar yüz bin kutu ilacın tüketildiğini kişi başı bu ortalamanın 26 kutu olduğunu, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından bunun yirmi üç milyar Türk lirasının ödendiğini, yatan hasta ve elden eczaneden alınan ilaç, kozmetik ve dermokozmetikler ile beraber bunun kırk milyar Türk lirasını bulduğunu, böyle yüksek bir rakamın Eczane dışındaki diğer insanları bu pazardan yasa dışı gelir elde etmek için iştahlarını kabarttığını belirtti. İlacın, İlaç Takip Sistemi ile sıkı bir denetim altında tutulduğunu, tıbbi cihaz ve kozmetikte piyasa denetimi yapıldığını, örnekler toplanıp analiz edildikten sonra uygun değilse geri çekme işleminin uygulandığını belirtti. 663 sayılı kanunla uygunsuz sağlık beyanlarıyla mücadele edildiğini söyledi. 2016 yılında 1369 internet sitesine erişim engellendiğini 209 internet sitesi hakkında da savcılığa suç duyurusunda bulunduğunu sözlerine ekledi.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Denetim Dairesi başkanlığı yetkilileri; Erkekleri; saç çıkartıcı ürünler, cinsel performans artırıcı ürünler ile, bayanları ise kilo verdirici ürünler ile sahte sağlık beyanı yolu kandırdıkları bunu neticesinde 5056 internet sitesine erişim engellendiğini 138 kişi hakkında da suç durumunda bulunduğunu; 2014 yılında üç milyon dokuz yüz doksan bin 2015 yılında iki milyon dört yüz on bin 2016 yılında ise sekiz milyon yedi yüz bin olmak üzere toplamda on beş milyon yüz bin Türk Lirası para cezası yazıldığına bilgisini biz katılımcılara aktardı.

Adalet Bakanlığı Ceza İşleri Genel Müdürlüğü yetkilileri ise; kendilerine yapılan suç duyurularının incelendiğini, eylemin şüpheli tarafından kasten işlendiğinin ispat edilmesi gerektiğini bu yüzden ilgili yasa ve yönetmeliklerde değişikliğe gidilmesinin gerekli olduğu, bunun sonucunda cezai şartların artırılmasının caydırıcılığı daha da artıracağını önemini vurguladı.

Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel müdürlüğü Reklam Dairesi Başkanlığı yetkilileri; özellikle bazı profesyonel ve kurumsal firmaların bilinçli ihlal ısrarı yaptıkları bunun sonucunda kapatılan firmanın yerine hemen yenisinin açıldığını (internet , uydu kanalı vb.) ve ticaret unvanının sürekli değiştirilmesi sonucu çok etkin bir çözüm elde edemediklerini bahsetti.

Ekonomi Bakanlığı Ürün Güvenliği Denetim Genel Müdürlüğü Kalite Altyapısı ve Piyasa Gözetimi Daire Başkanlığı Yetkilileri; piyasaya arz edilen ürünlerin insan sağlığı, can ve mal güvenliği, hayvan ve bitki yaşam sağlığı, çevrenin korunması, tüketicinin korunması açısından tehdit içermemesi ve azami koruma sağlaması gerektiğini aktardılar. Buna dayanarak 2015 yılında Sekiz bin denetim elamanıyla yirmi iki bin ürün partisi denetimi yapıldığını kırk bin uygunsuz/güvensiz ürün tespit edildiğini ve neticesinde doksan altı milyon Türk Lirası idari para cezası kesildiğini belirtti. Piyasa Gözetimi Daire Başkanlığı; ürün güvenliği ve teknik düzenlemelerle ilgili kanun taslağı hazırlanarak başbakanlığa sevk edildiğini yeni idari yapılanma ve görev dağılımına ilişkin çalışmaların devam ettiğini bildirdi.

Radyo Televizyon Üst Kurulu Yetkilileri; Bitkisel gıda takviyeleri ve destekleyici ürünlerin satışlarına



Ecz. Ali Fuat GÜL

ilişkin günümüzde uydu ortamında bir çok televizyon kanalının yayın yaptığını ve bu reklamlarını yaptıkları; cinsel performans artırıcı, destek setleri, yağlar, kremler, yağ yakıcı zayıflatıcı ürünler, spreyler gibi ürünlerin televizyon kanallarında satışlarını artırabilmek için, ulusal düzeydeki kanallarda yayın yapan güvenilir kişilerin görüntülerini montajlamak suretiyle sahte yayın yaptıklarını aktardılar. 2014 yılında 2692 (2527tv-165rd), 2015 yılında 1908 (1753tv-165rd), 2016 yılında 1436 (1341tv-95rd) adet radyo televizyon değerlendirme raporu hazırlanmış, bunlardan uygunsuz olanların hepsinin kapatılıp lisanslarının iptal edildiğini belirttiler. Vatandaşlarımızın mağduriyetlerini önlemek için, kamuoyunu bilinçlendirici ve eğitici kamu spotları yapılacağını sözlerine eklediler.

İçeriğinin doluluğu ve katılımcıların bizleri son derecede aydınlatmasının sonucunda bu çalıştayın bizlere ne kadar faydalı olduğu aşikardır. Sonuç olarak İlaç, Besin ve Gıda Takviyesi ve Kozmetik ve Dermokozmetik gibi sağlık ürünlerinin temin edilecek en güvenli yerinin eczane olduğu bir kez daha söylesem herhalde yanılmamış olduğumu düşünmekteyim. Daha önceki yazılarımda da söylediğim gibi Eczaneden alın Sağlıklı kalın diyor, bütün kötülüklerden uzak sağlıklı ve mutluluk dolu günler diliyorum.



Malkoçoğlu'nun İlaç Sektörü ile İmtihanı

Prof. Dr. Mehtap UYSAL
AEO TEB Büyük Kongre Delegatesi

“İlaç sektöründe bir firmaya ortak olmuş ve bunu da milli duygular ile yapmış Doktor Fahrettin Cüreklıbatur nam-ı diğer Malkoçoğlu yani büyük aktör Cüneyt Arkın. 80 Yaşında ve belki dublör-süz oynadığı tehlikeli sahnelerden mütevellit vücudunda kırılmamış kemik kalmamasından dolayı bedenen çok yorgun ama zihnen ve fikir olarak çağın ötesinde bir efsaneyi DOZ dergisinde konuk ettiğimiz için çok gururluyuz.”

Mehtap UYSAL (M.U): Sizi hepsi birer efsane olan filmlerinizi tanıyoruz. Bize çocukluk yıllarınızdan ailenizden bahsedermisiniz?

Cüneyt ARKIN (C.A): 1937 yılının Eylül ayında Eskişehir’de doğdum. İlk anılarım ablamın melankolik şarkıları, babam akşamüstleri bahçeyi sularken kızgın toprağın, güneşin ve çiçeklerin kokusu oldu. Annem topuklarına kadar uzun saçlı bir kadındı ve gizli gizli ağlardı. Biraz daha büyüyünce günlerim çiftlikte geçmeye başladı. Toprağa karışmış kalın tenli, kaba, kara, büyük elli kadın ve erkekleri seyredirdim tarlalarda. Akşam üstleri bir rüzgar uğuldardı kulaklarımda. Uçsuz bucaksız ovoidan geçen treni karma karışık özlemler, korkular, isteklerle beklerdim. Okul çağına gelince babam beni Eskişehir Necatibey İlkokuluna yazdırdı. “Ne korkunç”, diye mırıldanıyordum kendi kendime. Beni topraktan ayırmaya hakkı yok diye geceleri şehirden kaçıp, büyük ırgat ateşleri arasında uyuyordum. Bu durum annemi üzüyor, babama kıvanç veriyordu. Bir erkek okuyup da ne olacaktı ki. Yine de ilkokulu normal bitirdim. Zaten ders kitaplarından çok kimsesiz çocuk romanlarıyla, taşı toprağı altındır diye İstanbul’a kaçan ve adamı topuğundan vuran canilerin hikayelerini okumuştum.

Çocukluğumun unutulmayan hatıralarından birisi de kış geceleri dinlediğim menkıbelerdi. Daima kahramanlık üzerine idi. Tabii şimdi kelimesi kelimesine hatırlayamıyorum. Beyaz ve kanatlı bir atı olan bir kahraman hep vardı. Ve dünyanın neresinde olursa olsun bir sıkıntısı, acısı olan insanlara yardıma koşardı. Temeli bu idi bu menkıbelerin. Belki bir çoğu da bizim destanlarımızın yeni şartlara uydurulmuş versiyonlarıydı. Mesela Deli Dumrul’u dinlediğimi çok iyi hatırlıyorum. Ve Battal Gaziler, Köroğlu hikayeleri... O yaşlı kadınların inanılmaz muhayyilesinde yeni bir biçim kazanarak aktarılan müthiş menkıbeler. Babamın aldığı, Hazreti Ali’nin cenklerini anlatan kitaplar. O çocuk yaşımda, benim de zülfikar gibi bir kılıcım olmasını isterdim. Kuran-ı Kerim ve mevlid okunur, yaşlı insanlar dini sohbetler yaparlardı. İşte o sohbetlerde hem İslam kültürünü, hem din eğitimi alırdık.



(M.U): Lise ve üniversite hayatınızdan bahsedermisiniz. Doktor olmaya nasıl karar verdiniz?

(C.A): Eskişehir ortaokulunda hep pencere kenarında oturup uzak dağlara baktım. Eskişehir Lisesinde başka bir dünya bulmuştum. Kitaplar, kitaplar... Sait Faik, Orhan Veli, Panait Istrati. Ara sıra yazıyor, dergilere gönderiyor ve boyumdan büyük hayaller kuruyordum. Babam üniversiteyi okumamı istemiyordu. Çünkü o zaman ailemin ekonomik sıkıntısı başlamıştı. Pazarcılık da dahil bir çok iş yapıyorduk. Maddi sıkıntımız vardı. Benim babama büyük yardımlarım oluyordu. Bu yüzden beni yanından ayırmak istemiyordu. Ancak annem ve ablalarım okumamı çok istiyorlardı. Sonunda rızasını aldık.

Mevki ekspres bileti kestirip çıktım İstanbul’a doğru yola. İçimde üzüntü var, heyecan var. İstasyonlar birer ikişer geride kalıyor, kompartımda büzülmüş düşünüyorum. Yıllar önce bir defa babamla gelmişim İstanbul’a.

İlk defa gurbete çıkıyorum. İstanbul’a gelişim, tıpkı ilk filmim Gurbet Kuşları ’nda ki gibidir. Haydarpaşa’ya geldim, valiz, yatak ve yorganımla. Sirkeci’ye geçtim. O gece otelde kaldım. Ertesi gün imtihana gireceğim.

Ders çalışıyorum. Bir ara kapı açılıyor ve bir adam geliyor. Biraz sonra biri daha, az sonra biri daha. Odada dört yatak var. Biz de dört kişiyiz. Hiç tanımadığım, bilmediğim üç adam. Gece yarısı biri “ışığı kapa” diyor. “Ağabey, ders çalışıyorum” diyecek oluyorum, bir başkası kalkıp düğmeyi çeviriyor. Zifiri karanlıkta yolumu bulup aşağıya iniyorum. Elime bir mum tutuşturuyorlar. Mumun ışığında ders çalışırken kendi kendime yemin ediyorum doktor olunca hastanenin ışıklarını hiç söndürmeyeceğim.

Sabah imtihana girdim. Sonra neticeleri aldık. Üçüncüyü kazananlar arasında sıkıntılı şartlarda müthiş bir mücadele veriyorduk iyi öğrenci olmak için.

Altı kişi bir araya gelip Akdeniz Caddesi'nde ki 74 numaralı apartmanda bir kat tutuyoruz. Çocukların dördü yüksek ticarete, biri de dışçılıkta okuyor. Derslere sarılıyorum, boş vakitlerimde hep "Nasil geçineceğim?" sorusuna cevap aramakla geçiriyorum. Devamlı çalışıyor ve o dönemde çıkan Varlık Dergisini alıyorduk. Kendi paramızla Ereğli diye bir dergi çıkardık. Cemal Süreya, Erdal Öz, Muzaffer Buyrukçu, Kemal Özer'le tanıştık. Ben hikayeler ve şiirler yazmaya başladım. Vatan gazetesinde sayfa hazırlardık.

Diğer çocukların okulları bitti ben başka bir bodrum katına taşındım. Rutubet içinde soğuk ve sadece insanların ayaklarını görebildiğim bir penceresi olan bir evdi. Ancak bu dönem benim için en verimli zamanlar oldu. Çok güzel hikayeler yazdım. Sonra Bülent Ecevit'in de yazdığı Pazar Postası çıktı. Hem siyasi, hem edebi ve fikri bir dergiydi. Genellikle hemşirelerin yaptığı bir iş vardır: Hasta beklemek. Para kazanmak için o işi yapıyordum. Bir gün Aksaray tarafındaki bir eve gittim. Yemek vakti geldi, beni de çağırdılar. Ev halkı sofraya oturmuştu. Biri beni alıp mutfağa götürdü. Birden olduğum yerde sallandım. Benim yemeğim mutfaktaydı, orada yiyecektim. Düşünün o sırada doktor olmak üzereydim. Gençtim, tecrübesizdim ve tepeden tırnağa da gurur doluydum.

(M.U): Doktor olarak hiç görev yaptınız mı. Neden doktorluk gibi çok kutsal bir mesleği bırakıp aktör oldunuz? Umarım çok sert bir soru sormadım. Bir sağlık çalışanı ve üniversite Hocası olarak bunun cevabını merak ettim.

(C.A): Üniversiteyi bitirdim, Doktor olarak çalışmaya başladım Ama ihtisas olmayınca öğle yemeği yok, akşam yemeği yok, para yok. Bir yoksulluktur, garibanlıktır gidiyor. Sürekli çalışıyorum bir de evlilik var başımızda o zamanlar. Beyin Cerrahisi olmak istedim ama o zamanlarda bile kadro sorunu vardı. Hocalar durumu iyi olan zengin aile çocuklarını asistan olarak almak istiyorlardı. Adana'ya gittim orada 3 yıl kırsalda sağlık ocağında doktor olarak çalıştım. Haftada 5-10 çocuğun fakirlikten ve hastalıklardan öldüğüne tanık oluyordum.

Bir akşam Halit Ağabey ile karşılaştım "Yahu bir

film çekeceğim" dedi bana. Gurbet Kuşları 'ndan bahsetti, bir doktor rolü vardı. İlk filmimden elime geçen 500 lira ile ancak üç ay idare edebildim. Sonra gene açlık günleri başladı. Yeşilçam'dan kaçmaya, 'elveda sinema' demeye hazırlanırken Ülkü Erakalın çıktı karşıma. 'Bana Gözleri Ömre Bedel' filminde şans tanıdı. Adım bir anda bütün Türkiye'ye yayıldı ve şöhretin kapıları önümde ardına kadar açıldı.

(M.U): İlaç sektörü ile yolunuz nasıl kesişti. Kimler bu sektöre yatırım yapmanıza vesile oldu?

(C.A): Türkiye'de milli ilaç sektörünün gelişmesini ve Türkiye'nin kendi ilacını yerli firmalarda üretmesi gerektiğine inanıyordum uzun yıllardır. Bunun tam aksine gelişmeler olmasına rağmen yerli ilaç firmalarının acımasız bir çarkın, rekabetin içine çekilip birer birer yabancı şirketlerin bünyesine geçiyor olmasına rağmen eskiden beri tanıdığım ve çok güvendiğim bir arkadaşımın ilaç şirketine ortak oldum. Doktor olarak memleketim için hizmet edememiştım içimde ukte kalmıştı o nedenle sağlık sektöründe yer almak beni mutlu etti. Türk İlaç Sektörü mutlaka çok ileri gitmelidir bu kendi uçağımızı, kendi tankımızı yapabilmemiz kadar önemli bir unsurdur. İlaçta dışa bağımlılıktan mutlaka kurtulmamız gerekmektedir. Mevcut sosyal güvenlik sistemimiz ve yabancı şirketlerin ilaç tekelini ellerinde bulundurma ısrarları ekonomik olarak bize büyük zararlar vermektedir. Bu kadar büyük rakamlardaki sağlık harcamalarını dünyanın en gelişmiş ve zengin ülkeleri bile kaldıramaz. O nedenle mutlaka yerli ilaç sanayisi desteklenmeli ve yerli yatırımlar yapılmalıdır; Bu milli bir meseledir.

(M.U): ilaç sektöründeyken yaşadığınız ve unutamadığınız bir anınızdan bahsedermisiniz?

(C.A): Ankara'ya ilaç ruhsatlarımız için görüşmelere gittiğimiz dönemlerdi. Dönemin içişleri Bakanı Sayın Abdülkadir Aksu'yu ziyaret ettik. Sayın Bakan bana sizinle tanışmak isteyen ve size çok hayran biri var dedi. Hem koruması hem de hemşehrisi olan bir genci çağırdı. Genç polis bize önceden tanık olduğu bir olayı anlattı. Diyarbakır'daki köylerini o dönemde bir grup terör örgütü militanı basmış. Bütün köylüyü

meydana toplamış. Eller havada bekliyorlar. Köyün ileri gelen bir yaşlısı teröristlere bir soru sormak istemiş. Teröristler önce izin vermemiş. Ancak yaşlı amca ısrar edince "sor bakalım" demişler.

Yaşlı amca kürtçe olarak "Cüneyt Arkın sizinle midir yoksa değil midir ?" diye sormuş. Teröristler bizimle ne alakası var tabi ki değildir demişler. O zaman sizden bir şey olmaz defolun gidin köyümüzden demiş.

(M.U): Türkiye neden kendi ilacını yapmalı. Sektörün geleceğini nasıl görüyorsunuz ?

(C.A): Türkiye de ilaç sanayi millileşmeli. Yerli üretime daha çok ağırlık verilmeli. Çünkü yerli sanayi güçlendikçe istihdam artar, yatırımlar hızlanır, ihracat artar, Ar-Ge hızlanır. Bu nedenle yerli ilaç sektörü daha gelişmiş olur. Ancak son zamanlarda ilaç fiyatları çok düştü. Bu nedenle ilaç sektörünün karlılık oranlarında ciddi azalmalar var ve bu şekilde ayakta kalmaları çok zor. Buna dikkat edilmeli. Çünkü yukarıda belirttiğimiz gelişmeler ancak sektörün kazanması ile gerçekleşebilir.

(M.U): Değerli vaktinizi ve tüm samimi duygu ve fikirlerinizi bizimle paylaştığınız için çok teşekkür ederiz.

(C.A): Ben de Ankara Eczacı Odasına DOZ Dergi'sinin sayfalarında bana yer verdiği için ve sizin gibi zarif, güzel bir profesörü İstanbul'a kadar gönderip tanımama vesile olduğu için çok teşekkür ediyorum.

...Ve Artık Büyüklere de Bakıyoruz
Kadın - Doğumdan Kardiyoolojiye,
Psikiyatriden Çocuk Alerjiye Kadar
Tüm Branşlarıyla Dört Dörtlük Hastane



LÖSEV
KURULUŞUDUR

ÖZEL **LÖSANTE**
Çocuk ve Yetişkin Hastanesi

“Sizin Eseriniz, Sizin Hastanemiz...”

www.losante.com.tr • 0312 **666 7 666** • İncek - ÇANKAYA



Menopozal Semptomların Tedavisine Geleneksel Bir Yaklaşım

Doç. Dr. İpek SÜNTAR
Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



Doç. Dr. İpek SÜNTAR

Özellikle son yıllarda, doğal kaynakların tedavi amacıyla kullanımlarının bilimsel temellere oturtulmasına yönelik çalışmalar, hem ilaç endüstrisinde hem de akademik çevrede ilgi odağı haline gelmiştir. Ayrıca tekniklerinde kaydedilen olağanüstü gelişmeler, yeni biyoaktif bileşiklerin tespitine ve izolasyonuna, bitkisel ürünlerin kalite kontrolüne, kemotaksonomik ve metabolomik çalışmalara olanak sağlamaktadır. Bu gelişmeler neticesinde, günümüzde kullanılan çok sayıda modern ilacın, doğal kaynakların geleneksel kullanıma bağlı olarak geliştirildiği ve en çok satılan ilaçların da doğal bileşikler esas alınarak türevlendirildiği bilinmektedir. Gelecek yıllarda da doğal kaynaklardan

elde edilen bileşiklerin yeni ilaçların geliştirilmesinde kaynak olarak değerlendirileceği bir gerçektir. (1).

Hindistan, Pakistan, Etiyopya, Güney Afrika, Türkiye, Bulgaristan, İtalya ve Latin Amerika ülkelerindeki kırsal kesimlerde yaşayan halk, sınırlı tıbbi imkanlar, ulaşım ve maddi olanaksızlıklar nedeniyle eski yıllardan bu yana jinekolojik hastalıkların tedavisi amacıyla doğal kaynaklardan yararlanmaktadır. Yapılan etnobotanik çalışmalarla kayıt altına alınan bu kaynaklar etkili ve güvenilir yeni ilaçların geliştirilmesi için bilgi birikimi oluşmasına olanak sağlamaktadır (2-11). Bu Etnobotanik verilerin Etnofarmakognozok açıdan değerlendiril-

lerek bilimsel bir bakış açısıyla etkilerinin doğrulandığı çalışmalara dönüştürülmesi, diğer tüm hastalıklarda olduğu gibi, kadın hastalıklarının tedavisi amacıyla kullanılacak bitkisel ilaçların geliştirilmesi açısından oldukça önem taşımaktadır.

Menopoz öncesi ve sonrası dönemde östrojen eksikliği, nörovegetatif, psişik ve somatik semptomların ortaya çıkmasına neden olmakta ve yaşlı popülasyonda ciddi problemlere yol açmaktadır. Östrojen eksikliğinde ortaya çıkan semptomlar ve buna bağlı rahatsızlıklar, progestinlerle kombine edilmiş 17 β -östradiol esterleri veya konjuge östrojen verilmek suretiyle hormon replasman tedavisi (HRT) uygulanarak iyileştirilebilir veya ilerlemesi yavaşlatılabilir. Ancak HRT'nin venöz trombo-embolik komplikasyonlarla beraber, 10 yıl gibi uzun süreli uygulanmasına bağlı olarak meme kanseri riskinde artışa neden olduğu bilinmektedir. Bilimsel makalelerde yer alan bu bulgular nedeniyle, klasik hormon tedavilerine yaklaşım tereddüt uyandırmakta, doktorlar ve hastalar yeni alternatif tedavilerin arayışına yönelmektedirler. Bu bağlamda, selektif östrojen reseptör modülatör (SERM) etkiye sahip, özellikle klimakterik şikayetleri ve osteoporozu önleyen, vajina ve mesane ortamını stabilize ederek üriner inkontinansı engelleyen ve östrojen gibi meme ve endometrial dokuda proliferasyona neden olmayan yeni bileşiklerin bulunması oldukça önem taşımaktadır (Jordan, 2001). Sentetik SERM analogları hipotalamusta östrojenik etki göstermediklerinden, klimakterik şikayetlerin önlenmesi için uygun değildir. Bu nedenle son yıllarda fitoöstrojenik etkileri ortaya konulan genistein, daidzein, formononetin, ekuol ve biokanin A gibi izoflavonları içeren Glycine max (L.) Merr. ve Trifolium pratense L. bitkilerinin ekstrelerini ihtiva eden besin destekleri öne çıkmıştır (13-15).

Kuzey Amerika kıtasının doğusunda doğal olarak yetişen ve özellikle Amerikalı yerliler tarafından jinekolojik rahatsızlıkların tedavisinde kullanılan önemli bitkilerden birisi de Ranunculaceae familyasına ait olan Cimicifuga racemosa (L.) Nutt. (Actea racemosa L.) "black cohosh" bitkisidir (16). Bitkinin toprak altı gövdesi (rizomları) ve köklerinin özellikle, menopozda görülen klimakterik şikayetlerde, premenstrual sendromda (PMS), dismenorede spazmolitik ve anti-enflamatuvar etkilerine bağlı olarak kullanıldığı kayıtlıdır (17-19). 19. yüzyılın başlarında söz konusu etkileri

ile tıp literatürlerinde yer almış, aynı yüzyılın ortalarına doğru yeni kurulmuş olan Amerikan Tıp Derneği, yayınlarında bitkinin kadın hastalıklarında kullanımına ağırlık vermiştir (20-21). Komisyon E ve ESCOP Monografları da bitkinin östrojenik etkisine bağlı olarak halk arasındaki kullanımını onaylamaktadır (22-23).

Standardize edilmiş C. racemosa ekstresi, bitkinin kültüre alınması suretiyle toplanan rizomların özel bir ekstraksiyon yöntemi kullanılarak elde edilmektedir. Bu sayede, hem homojen ve standart drog üretimi sağlanmakta, hem de rizomların doğadan geliş güzel toplanması önlenerek bitki nesli korunmaktadır (24).

C. racemosa standardize ekstresi üzerinde yapılmış olan çalışmalar incelendiğinde bitkinin halk arasında kullanımını doğrulayan pek çok çalışmaya rastlanmaktadır (25). Jarry ve ark., (26) tarafından yapılan bir in vitro çalışmada, ekstrenin östrojenik ve dopaminerjik etkili bileşikler içerdiği ve bu bileşiklerin klimakterik şikayetlerin giderilmesinde etkili olabileceği rapor edilmiştir. Ekstre üzerinde yapılan in vivo deneyler de in vitro deneysel bulguları destekler niteliktedir. G. max, T. pratense ve C. racemosa ekstrelerinin SERM etkinlikleri üzerinde yapılan deneysel çalışmalar karşılaştırıldığında, G. max, T. pratense ve bu bitkilerden elde edilen izoflavonların ideal SERM kriterlerini tam karşılayamadığı, buna karşılık C. racemosa'dan elde edilen standardize ekstrenin ovariyektomize edilmiş sıçanlarda Luteinize Edici Hormon (LH) seviyesini düşürerek ve osteoporozu engelleyerek, 17 β -östradiolün yararlı etkilerini ortaya çıkarmak suretiyle hormon replasman tedavisine alternatif olabileceği tespit edilmiştir (27). C. racemosa ekstresinin sıçanlara 40 mg/ml konsantrasyonda günde 2 kez 3 gün boyunca uygulandığı in vivo bir deneyde, Folikül Stimüle Edici Hormon (FSH) ve prolaktin seviyelerinde herhangi bir değişim olmaksızın, LH seviyelerinin kontrol grubuna kıyasla daha düşük bulunduğu tespit edilmiştir (28). C. racemosa ekstresinin 25-100 mg/kg dozlarında sıçanlara uygulanması sonucunda vücut ısısının azaldığı ve uyku süresinin uzadığı ve bu etkinin D2 reseptör agonistleri ile karşılaştırılabilir düzeyde olduğu belirlenmiştir (29). Fareler üzerinde yapılan diğer çalışmalarda, C. racemosa ekstresinin uygulanmasıyla görülen uterus ağırlığındaki artış, ekstrenin östrojenik etkisi ile ilişkilendirilmiştir (30-31). Ovariyektomize edilmiş sıçanlar üzerinde yapılan bir diğer in vivo çalışmada, C.



racemosa standarize ekstresinin osteoblastlar ve yağ dokusu üzerinde östrojenik etki gösterdiği ancak uterus üzerinde herhangi bir etkisinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Sonuçlar, ekstrenin organ-spesifik SERM etkili bileşikler içerdiğini ve klinik çalışmalarda HRT'ye alternatif olabileceğini göstermektedir (32). Winterhoff ve ark., (33) C. racemosa'nın sıçanlardaki klimakterik şikayetleri önleyici etkisini, ventral bölgeye subkütan olarak implante edilmiş verici yardımıyla periferik sıcaklığın ani artışının ölçülmesi; antidepresan etkisini ise kuyruktan asma testinde hareketsizlik süresinin belirlenmesi suretiyle değerlendirmiş ve ekstrenin her iki modelde de aktif olduğunu tespit etmişlerdir. C. racemosa'nın hayvan modellerinde kemik mineral yoğunluğu ile kan ve idrardaki biyokimyasal parametreler üzerinde olumlu etkiler gösterdiği de rapor edilmiştir (34).

C. racemosa ekstresi üzerinde yapılan klinik çalışmalar incelendiğinde, menopoz dönemindeki kadınlarda klimakterik şikayetlerin azaldığına dair bulgular elde edilmiştir. 41 gönüllü hasta üzerinde yapılan plasebo-kontrollü bir çalışmada, 1 hafta boyunca C. racemosa ekstresinin uygulandığı grupta hastalık belirtilerinin şiddetinde plaseboya kıyasla anlamlı dere-

cede azalma olduğu tespit edilmiştir (35). Menopoz şikayetleri, nörovegetatif semptomları ve psikolojik rahatsızlıkları olan 704 hasta üzerinde 131 pratisyen hekim ile açık ve çok merkezli başka bir çalışmada, *C. racemosa* ekstresinin oral yolla 12 hafta boyunca günde 2 kez 40 damla verilmesiyle, 4 haftadan sonra semptomlarda %80 oranında düzelmenin olduğu; 6 ila 8 hafta sonunda semptomların tamamen kaybolduğu belirlenmiştir (36). Hormon tedavisini reddeden ve menopoz şikayetleri olan 36 hastaya 8 hafta boyunca günde 40 damla *C. racemosa* ekstresinin uygulanması ile 4. haftadan itibaren menopoz semptomlarında iyileşme tespit edilmiştir (37). Hormon tedavisinin uygun bulunmadığı, menopoz şikayetleri olan 50 hasta ile yapılan başka bir çalışmada 40 damla *C. racemosa* ekstresinin 12 hafta boyunca günde 2 kez uygulanması ile yorgunluğun azaldığı, motivasyon ve ruh halinde iyileşmenin görüldüğü kaydedilmiştir (38). 46-58 yaşları arasındaki bayan hastalar üzerinde yapılan randomize, çift körlü, plasebo-kontrollü bir diğer çalışmada, 25 hastaya konjuge östrojen, 26 hastaya *C. racemosa* ekstresi ve 20 hastaya plasebo uygulaması yapılmıştır. 12 haftalık tedavinin sonunda *C. racemosa* ekstresi ile tedavi edilen hasta grubunda vajinal epiteliumun östrojenize edilmiş hücrelerinin sayısında önemli bir artış tespit edilmiştir (38). 42-60 yaş arasında, menopozal semptomlu 152 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, hastalara 3-6 hafta boyunca 39 mg ve 127 mg dozlarda *C. racemosa* ekstresi verilmiştir. Her iki dozun etkinliği karşılaştırıldığında, serum LH, FSH, seks hormonu bağlayıcı globulin, prolaktin ve 17- β -östradiol seviyelerinde ve vajinal doku üzerinde herhangi bir değişikliğin olmadığı gözlenmiştir (39). Post-menopozal dönemdeki kadınlar üzerinde yapılan çift körlü, randomize, plasebo-kontrollü ve referans karşılaştırmalı bir çalışmada *C. racemosa* ekstresinin osteoprotektif etkilerinin de bulunduğu; diğer taraftan ekstrenin uterotrofik etki göstermediği de ortaya konulmuştur (40). Yapılan bir klinik çalışmada, meme kanserine yakalanmış kadınlarda tamoksifen beraberinde *C. racemosa* standardize ekstresinin 12 ay süreyle kullanılmasının sıcak basması şiddetinde ve sayısında azalma meydana getirdiği tespit edilmiştir (41). *C. racemosa* ekstresinin etkili ve güvenli bir tedavi sağlayabileceğini gösteren başka bir klinik çalışma Radowski ve ark., (42) tarafından yapılmıştır. Yaş ortalaması 52 olan klimakterik sendromlu 20 hastaya 6 ay süreyle günde 40 mg *C. racemosa* ekstresi verilmiş, tedavinin

3. ve 6. ayından sonra Kupperman indeksinde anlamlı bir düşüş tespit edilirken, biyokimyasal parametreler ve hormon seviyelerinde anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Yapılan başka bir klinik çalışmada, *C. racemosa* ekstresinin klinik etkileri 120 menopozal semptomlu bayan üzerinde denenmiş ve sıcak basması ve gece terlemeleri kaydedilerek, üçüncü ayın başında ve sonunda Kupperman İndeksi, Beck's Depresyon skalası, RAND-36 Yaşam Kalitesi testleri yapılmıştır. Referans karşılaştırmalı olarak yapılan bu çalışmada, *C. racemosa* ekstresinin sıcak basmaları ve gece terlemelerinin aylık sayılarında, referans olarak kullanılan fluoksetin grubuna göre daha fazla düşüş sağladığı tespit edilmiştir (43).

Bitki üzerinde yapılan fitokimyasal çalışmalarda, bitkinin sikloartan yapısında triterpen glikozitler (44), ferulik asit, izoferulik asit, açıl kafeik asit, fukiik asit, fukinolik asit, simisifugik asitler gibi aromatik asitler (45,46), tanenler, reçineler, yağ asitleri, nişasta ve şekerler (47-49), biokanin A, formononetin ve kemferol gibi flavonoid yapısındaki bileşikler ihtiva ettiği tespit edilmiştir (50,51). İzoflavon yapısındaki formononetin bileşiğinin *C. racemosa* ekstresinin menopozal şikayetlerin giderilmesinde etkiden sorumlu bileşik olduğu daha önce yapılan çalışmalarda ileri sürülmüştür. Ancak, fitoöstrojenik etkili olan bu bileşiğin bitkide bulunmadığı (52), etkinin aktein isimli bileşikten kaynaklandığı tespit edilmiştir (53,54). Tritrepenik glikozitlerin olası etki mekanizması; hipotalamustan salgılanan LH salan hormonun (LH-RH) sekresyonunu azaltıcı rolü ile açıklanmaktadır. Ekstrede yer alan sekonder metabolitlerin LH-RH salımını baskılamak suretiyle hipofizden LH salımını inhibe ederek, artmış LH düzeylerine bağlı olarak ortaya çıkan ateş basması, terleme nöbetleri, uyku bozuklukları, çarpıntı gibi semptomların giderilmesine yardımcı olduğu belirlenmiştir (55). Bitkinin içerdiği salisilat ve gallik asit gibi aromatik asitlerin ise anti-enflamatuvar, analjezik ve antipiretik etkilerden sorumlu olduğu ortaya konmuştur. Etkinin prostaglandin inhibisyonununa bağlı olabileceği öne sürülerek halk arasında menstruasyona bağlı kasılmaların tedavisinde kullanımı ile ilişkilendirilmiştir (56).

Piyasada *C. racemosa* rizomlarının standardize kuru ekstresini içeren çok sayıda gıda desteği mevcuttur. Droğun 40-140 mg'ına karşılık gelen izopropenollü (%40 h/h) veya etanollü (%40-60 h/h) ekstrele-

rinin günlük doz olarak alınması tavsiye edilmektedir (57,58). *C. racemosa* rizomlarından hazırlanmış standardize ekstre dismenore, ovaryum nevralsisi, rahim ve yumurtalıklardaki genel kas ağrıları, klimakterik dönemde sıkça rastlanan depresyon hali, vajinal kuruluk ve kaşıntı gibi durumlarda etkilidir (59). Ancak gebelik ve laktasyonda, endometrioziste, vajinal karsinom, meme kanseri, kısırlık, astım, diyabet, kalp, karaciğer ve böbrek rahatsızlıklarında kullanılmaması gerekmektedir (60). Ekstrenin dopamin reseptör antagonistleri, antikoagülanlar, oral kontraseptifler ve antihiperlipidemikler ile etkileştiği bilinmekte ve bu ilaçlarla birlikte kullanımında dikkat edilmesi gerekmektedir (61).

Not: Kaynaklar için yazarımıza mail atabilirsiniz

Cildinizi Şımartmanın En Doğal Haliyle Tanışın

six

QUENCH Nemlendirici Gündüz Bakım Kremi

Lotus Suyu: Hücre duvarları ile mükemmel uyum,
cildi olağanüstü yatıştırır ve canlandırıcı özellikli katar;
Kayısı Yağı ve Avacado Yağı: Yarıstıcı etki
Vitamin E: Koruyucu etki



six

NOURISH Yenileyici Gece Kremi

Bioaktif Glicoproteinler: Hücre çevriminde, üretiminde, gelişiminde olağanüstü canlılık ve destekleyicilerdir
Taze Mango: Hücre beslenmesini artırır ve canlılığını destekler
Mango Yağı: Doğunluk verir ve nemlendirici etkiyi yapar
Macadamia ve Tatlı Badem Yağları: Cildi besler ve nemlendirir
Omega3/6: Cilt yapısını güçlendirir



six

BREATH GÜNDÜZ JELİ

Stimulan Peptidler / Uyarıcı peptidler: Hayati hücre fonksiyonlarını optimize eder,
hücre içi oksijen çevrimini artırarak cildin yenilenmesini hızlandırır
Edelweiss ve Budleja Ekstresi: Anti oksidan ve hücre canlılığını artırır
Chlorophyll: Detoks etki
Hydrovance: Nemlendirici etki
E Vitamini: Koruyucu etki



six

LAUGH DUDAK ve GÖZ ÇEVRESİ NEMLENDİRİCİ BAKIM SERUMU

Eyolim: Benzersiz Eycliss teknoloji sayesinde göz altı torbalarını azaltır ve
koyu renkli kızamık görünümünü azaltır
Argireline: Hem var olan kırışıklıkların derinliğini azaltan hemde
yenilerinin oluşmasını engelleyen benzersiz yeni bir peptiddir
Hyaluronik Asit: Nemlendirici ve yenileyici etki
Goji: Güçlü antioksidan etki
Ginkgo Biloba: Serbest radikallerle savaşarak yaşlanmayı geciktirir



six

DREAM YOĞUN YENİLEYİCİ GECE KREMİ

Restructuring Peptidler: Hücre yenilenmesini arttıran güçlü destekleyici peptidlerdir,
Artemisia Ekstresi: Enflamasyon giderici ve antibakteriyel etkisinin yanında
serbest radikallere karşı da korur
Tatlı Badem Yağı: Nemlendirici etki
Portakal Çiçeği Suyu/ Keten Tohumu Yağı: Yumuşatıcı, pürüzsüzleştirici etki
Hyaluronik Asit: Dolgunlaştırıcı etki
E Vitamini: Koruyucu etki

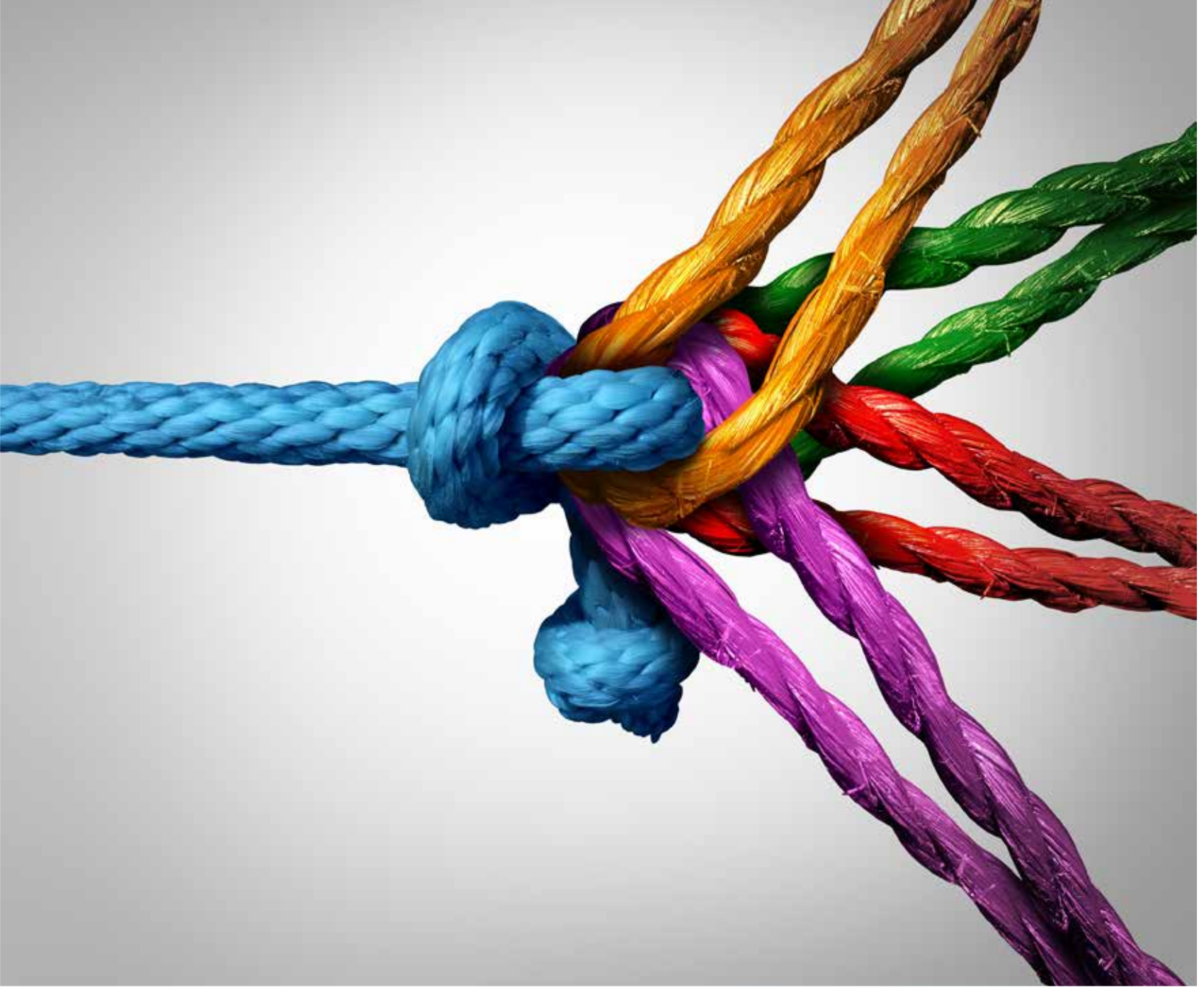


six

LOVE BAKIM KREMİ

Smoothing Peptides: Hücreyi canlılık ve oksijen optimizasyonunu sağlayan
güçlü destekleyicilerdir. Cildi sıkılaştırır, parlaklık verir ve pürüzsüzleştirirler
Rosa Mosqueta: Cildin pürüzsüzlüğünü ve ılgısını verir
Astocarium Murumuru Butter: Cildi yumuşatır ve yatıştırır
Hyaluronik Asit: Yenileyici, dolgunlaştırıcı ve nemlendirici etki
Prestige Rubis/ Soft Focus Pigments: Cildi son derece pürüzsüz hale getirir
Vitamin E: Koruyucu etki





Başaramayacaklar

Ecz. Ahmet DUMAN
AEO Yönetim Kurulu Üyesi

Yaşadığımız topraklar tarihin yapıldığı ve yazıldığı topraklardır. Mezopotamya ve Anadolu bütün ulusların tarihinde siyasi veya ekonomik olarak mutlaka yer alır. Bu coğrafya insan kaynağı olarak da çok zengin bir bölgedir. Her dünya görüşünün, her inanın ve her felsefenin ortak yaşam bulduğu, yeşerdiği ve ürün verdiği bu topraklardaki insanların, uzun yıllar huzur içinde yaşamalarını bir türlü hazmedememiş fitneler kendilerini düşmanlık ateşinden koruyamamaktadırlar. Yüzyıllardır süren emellerini, teknolojinin ilerlemesi ile herkesin bilgiye kolay ulaşabilmesinden dolayı yalanların artık gizlenemediği dünyamızda algı operasyonları yapılarak insanlar birbirlerine düşürüp toplumların rahatı kaçırarak gerçekleştirmeye çalışıyorlar.

Özellikle vatan yaptığımız bu topraklar üzerinde gelişmiş dediğimiz batı toplumlarının emelleri, arzuları, açgözlülükleri parçalamak bölmek ve kendilerine uşak yapma güdülerini hiç bitmemiştir.

Batılı toplumlar sanayi devriminden sonra sömürdükleri toplumlara kendilerinin üstünlüklerini dayatmış ve tek doğrunun kendileri olduğu algısı ile insanları kendilerine köle etmişlerdir. Bedenleri için geliştirdikleri teknolojinin ruhlarını aç bıraktığını anladıkları zaman da zengin inanç sistemlerinin olduğu doğuya yönelerek bu toplumlardan devşirdikleri işbirlikçileri ile bu öğretileri yok etmek istemişlerdir. Fitne ateşleri ile büyük bir coğrafyada yangın çıkartmışlar ve bu yangından da çıkar elde etmenin yoluna gitmişlerdir. Günümüz dünyasında da yüzyıllardır birlikte yaşayıp farklılıklarını zenginlik sayan bu insanları birbirine düşürmek için akla hayale gelmeyen oyunlar oynanmaktadır.

Vatan, bayrak, namus, bağımsızlık ve kutsal değerler uğruna canını bile verebilecek insanların yaşadığı bu topraklarda kan ve gözyaşının akmadığı günler özlenir oldu. Halbuki biz birlikte biziz, komşunun evi yanarken biz rahat uyuyamayız. Düşünlerimizi birlikte yaptığımız, cenazelerimizi birlikte kaldırdığımız, çocuklarımızı birlikte asker gönderdiğimiz, birlikte bayram yaptığımız birlikte gülüp birlikte ağladığımız kardeşlerimiz ile aramıza düşmanlık sokmaya çalışanlara fırsat vermememiz gereken bir zaman diliminden geçiyoruz.

Etnik kökenimizi, inanç farklılıklarımızı, yaşam tercihlerimizi, siyasi görüş farklılıklarımızı kaşıyarak huzur ve barışımızı bozmaya çalışanlara fırsat vermememiz lazım.

Zaten bu emellerini şimdiye kadar 1400'lerde 1900'lerde Cumhuriyet'in kuruluşunda çok partili döneme girdiğimizde 1960'larda 1980'lerde en son 2016'da da denediler başaramadılar yine başaramayacaklar.

YUNUS EMRE'nin yüzyıllar önce dediği gibi ;

GELİN TANIŞ OLALIM
İŞİ KOLAY KILALIM
SEVELİM SEVİLELİM
DÜNYA KİMSEYE KALMAZ

diyerek sağladığımız hoşgörü iklimini bozduurmamız gerekiyor.

Huzurumuzu ve barışımızı bozup ülkemizi komşu ülkeler gibi harabeye çevirip üzerine konmaya çalışan unsurlara karşı vatanımızı ve milletimizi yem etmeyeceğiz. Aramızdaki ayrılık ve farklılıklar bizim zenginliğimiz başkasını ilgilendirmez, bunlar bizim aile içindeki problemlerimiz bugün darılır yarın sarılırız bunu kaşımaya çalışanlara fırsat vermeyeceğiz.

HÜNKAR HACI BEKTAŞ-I VELİ'nin dediği gibi:

BİR OLALIM
İRİ OLALIM DİRİ OLALIM

öyle iri olalım ki bizi yutmaya çalışanların boğazına duralım.

Kendi aramızda ise MEVLANA'nın:

KÜSMEK VE DARILMAK İÇİN BAHANELER
ARAMAK YERİNE,
SEVMEK VE SEVİLMEK İÇİN ÇARELER ARAYIN

sözlerine kulak vererek kardeşlik iklimi oluşturarak inadına dost kalacağız,
inadına birbirimizi seveceğiz,
inadına kardeş olacağız,
birbirimize kim olduğuna bakmadan sarılıp ne din ne mezhep ne ırk ne etnik köken ne de siyasi düşünce bahanesi ile bu ülkeyi böldürmeyeceğiz,
milletimize diz çöktürmeyeceğiz,
bayrağımızı indirtmeyeceğiz.

Dertlerimizi paylaşımlarla dost olduğumuz gibi başarılarımızı paylaşabilenlerle de dost olacağız.



Ecz. Ahmet DUMAN

“Etnik kökenimizi, inanç farklılıklarımızı, yaşam tercihlerimizi, siyasi görüş farklılıklarımızı kaşıyarak huzur ve barışımızı bozmaya çalışanlara fırsat vermememiz lazım.”

Sevgili meslektaşlarım bu ay ki yazımda mesleğimle ilgili değil Yurdumuzdaki gelişmelere, üzüntülere kardeşliğimiz üzerine oynanan oyunlar üzerine değinmeyi ve bu konuda yazmayı uygun gördüm.

Sevgiyle hoşça kalın.



Duygularımın Sesi

Prof. Dr. Fatma ERGUN

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık Meslek Bilimleri Bölümü,
Farmakognozi Anabilim Dalı



Prof. Dr. Fatma ERGUN

Sayın Ecz. Süleyman GÜNEŞ beni arayıp birkaç satır yazmamı rica edince gerçekten duygulandığımı ifade ederim. Erken emekli olmuş ve mensubu olduğum odanın Başkanı tarafından aranılmışım. Mutluydum.

Çocukluğumdan beri hayalim olan ve çok severek bugün de olsa yine seçeceğim mesleğime, sabahleyin gün doğarken yollara düşüp, gece yarısına kadar büyük bir aşkla çalıştığım akademik hayatıma veda etmişim.

41 yıl çalıştığım fakültenin yakınından geçtiğimde, çevresindeki ağaçların tek düzenliliğinin, sadece görüntüde var olduğunun, her ağacın kendine özgü karakterlerinin olduğunu, bazısının düz, bazısının çıkıntılı, pürüklü, bazısının da ince uzun olduğunun, birbirlerine benzemediğinin farkına vardım. Geriye dönüp baktığımda yaşantımdaki parlaklığın, fark et-

meden solmaya başladığını, birden bire kuru bir renk aldığını hissettim.

Hayat yenilebilmeye çalışılmalı, düşüncelerimin tabii seyrine bırakılarak, izlenimlerimin geniş bir yelpaze içinde olmasa da, tüm hayat görüntülerimin meslektaşlarıma ve akademisyen arkadaşlarıma yansıtılması gerekliliğini düşündüm ve birkaç satırla dile getirmek istedim.

Yaşayan her organizmanın, kendi vücudunu kurmak veya başka kişinin dokularını yapmak için, bilim bizlere, besin maddelerinin kimyasal içeriklerini değiştirdiğini öğretmektedir.

Vücudun tümünün, beynin, kasların, sinirlerin vb. çalışır durumda kalabilmesi aynen bir makinada olduğu gibi yakıta ihtiyaç duyar. Makine ile insan hayatındaki fark, insan bedeninin üretimde olmadığı

zaman bile yakıtı ihtiyaç hissetmesi, vücudu sağlam ve sağlıklı tutma gerekliliğidir. Hayatımız dengeli sallantıdır. Fiziko-kimyasal dengeli bir sallantı olmadan hayat asla olamaz. Karşıt tarafların birbiri üzerine yaptığı baskılarla hayat durur.

İnsanın ruhsal ve bedensel makinasının yaşayabilmesi için gerekli olan yakıt üretilmesinin de , insanın kendisi tarafından sağlanması gerekliliğine inanmaktayım. İnsan makinası sürekli çalışma halinde tutulmaz ise zihin bulanır ve paslanır. Çalışmak bir zorunluluk haline dönüşür ve ömür boyu çalışmaya mahkum edilir. Demek ki çalışma her birimiz tarafından üretilmeli ve sağlanmalıdır. Toplum içinde başkalarının çalışmalarına yaslanarak yaşantılarını sürdürmek isteyenler olacaktır.

İnsanoğlunun bilincinin uyanması ile “insan haysiyetinde eşitlik”, “yaşam ve öğrenim alanında eşitlik”, bilinci ile çalışma kavramlarına yeni boyutlar getirilmiştir.

Her birimizin karakterlerine göre, kimi zaman zenginlik isteği, bazen rakibin geçilme sevinci, başarıma hoşnutluğu veya şan ve şerefe ulaşma amaçlarımız farklılıklar gösterse de çıkarlarımız için yaşanılanlar hiç de hoş olmayan şeylerdir.

Çıkarlarımız, sadece kişisel tatmin ve doyumlar için kullanılmamalıdır. Çıkarlarımız çalışma hayatımızı daha üst seviyelere ulaştırmak, çalışma araç ve işyerlerimizi geliştirmek, üniversiteden henüz çıkmış, hayattan çok şey bekleyen meslektaşlarımıza yeni çalışma olanakları sağlamak amacıyla kullanılmalıdır.

Çalışma hayatından randıman alınabilmesi için; güvenli bir çalışma, sağlık, yitirildiği zaman bir daha ele geçirilemeyen zamanın değerlendirilmesi, insan onuruna saygılı olma, istek, coşku, çaba, kusursuz iş görme isteği, sistematik çalışma düzeni gibi şartlar göz önünde bulundurulmalıdır. Düşünce-kuvvet, çalışmanın etkili ve ahenkli olması için gerekli koşullardır. Bütün bu koşulları tek sözcükle özetleyebiliriz. Bizi mükemmelliğe götürecek olan Aşk, Meslek Aşkımızdır.

İster eczacı, ister akademisyen, ister yönetici olunuz, birinci niteliğimiz, doğruluk ve namusluluk, ilke-miz, hizmet etmek olmalıdır.

Dinamizmimiz, mesleksen vicdanımız, insan sağlığı, toplum iyiliği için çaba sarf etmek olmalıdır. İyi bir yönetim için çevremizdekilerin haleti ruhiyelerini sezmeye çalışmalı, bir iş yapmak için arzularının olup

olmadığı tespit edilebilmeli, problemlere karşı duyarlı olunmalıdır. Sadece maddi refahlarını sağlamakla yetinilmemeli, onların gelecekleri de düşünülmelidir.

Yöneticilerin hangi ortamda olursa olsun hem sert, hem de esnek tabiatlı olması gerekmektedir. Yardımcılarının kararlara katılmaları ve mesuliyetini omuzlarında taşıdıkları duygusuna ulaşmaları sağlanıp, sorumluluk verilmelidir.

En büyük kuvvetimiz , sadece dostlarımıza değil, düşmanlarımıza karşı da samimi ve mert, doğruyu söylemek olmalıdır. Görevlerimiz sırasında bir iş yapabiliyorsak, insan olarak yaptığımıza inanmalıyız. Daima eleştirilere kulak vermeli ve bunlardan yararlanabilmelidir.

Hugo derki:

Bu dünyada hiç kimse hiçbir şey bitirmez, hiçbir şeyin sonucuna varmaz

Hepimiz rüyanın aynı yerinde uyanırız.

Her şey şu dünyada başlar fakat başka yerde biter...

İşte hayatım boyunca doğru olarak kabul ettiğim bu ilkeler çerçevesinde mutlu olmaya çalıştım. Hayatın bir gerçek mi yoksa bir düş, bir hayal mi olduğunu sorguladım. Tanrının önümüze serdiklerine hayranlıkla bakarken, yaşantımı elime geçen fırsatları değerlendirerek değil, kendimden çok çevrem için sunmaya çalışarak geçirdim.

Çok sevgili öğrencilerimin, tabii ki onurla başarılarını seyrettim ve çok duygulandım. Meslektaşlarının mutluluklarını içimde özümledim. Onlara meslek yaşantılarında, doğruları, bir nebze de olsa örnekleyerek vermeye çalıştım.

Meslek yaşantımdaki tecrübelerim ,sadece geçmişin bana verdiği ders değil, yaşantım süresinde düştüğümüz hataların bana verdiği öğütler olmuştur.

Ne kadar iyi eğitim görebilsek, düşüncelerimiz o kadar ayrıntılı ve gelişmiş olacaktır. Eğitimimiz bizlere sadece kıyaslama vermekle kalmamış, eczacılık tarihinin geniş derslerinden, bilimin ufuklarından, güzelliklerinden yararlanma fırsatı vermiştir. Beni aydınlığa kavuşturan bilinçli, inançlı, görevlerine tutkulu hocalarım, belleğimde ve kişiliğimde yaşıyor ve daima yaşayacaktır.

Mesleğimi severek yapmanın yanı sıra onun saygınlığını korumak, sorumluluğunu taşımak, kendime

güvenmek ve kendimi yenilemek, başarıya giden yolların başlıca sırları olmuştur.

Yaşantım sırasında aşırı disiplinli, hoşgörülü ve merhametli olmaya, insanlara sevgi ile yaklaşmaya dikkat ettim. Belki de katı disiplinim öğrencilerimi isyan ettirmişti. Ancak bugün düşünüyorum da genç beyinlere bilgi aktarmanın ve öğretmenin yanında, toplumsal kuralları da disiplin içinde gençlere özümsetmenin gerekli olduğuna inanıyorum. Onların eğitimleri sırasındaki vazifesi “öğrenmek” ise, benim görevimde “öğretmek” idi. Geriye dönüp baktığımda bu konudaki sorumluluğumu olabildiğince yerine getirdiğimi düşünüyorum.

Amacım, “eczacı” ruhunu yaşatmak, aramızdaki meslek dayanışmasını kuvvetlendirmek ve genç meslektaşlarıma örnek olmaktır. Bu dayanışmanın artmasını ve ülkemizin her köşesindeki eczacılar arasında yayılarak devamlılığını arzu etmekteyim.

Dönem arkadaşlarım ve sevgili öğrencilerimle olan ilişkilerim yaklaşık elli yıldır, kesintisiz ve giderek artan bir coşku ile sürmektedir.

Eğitimin ,aileden başlayıp, okul yıllarımızda gelişip, ömrümüz süresince sürdüğünü ve bizleri gerektiği gibi hayata hazırladığını düşünmekteyim.

Başarılarımı, kendi çabam kadar, gençlik yıllarımda bizleri öğütleriyle sosyal yaşama hazırlayan, bilimsel bilgiyi öğreten hocalarıma ve birlikte çalışma şansı yakaladığım arkadaşlarıma borçlu olduğum bilincindeyim.

Bana doğruları öğreten, meslek etiğini aşıl原因, öğrencilik yıllarım ve akademik yaşantımın her kademesinde emeği geçen tüm hocalarıma layık olabildiysem ne mutlu... Hepsine en derin saygılarımı sunuyorum.

“Vefa” ve “saygı” duygularını bizlere oya gibi işleyen ebeveynlerimi ve kariyerimin her aşamasında, desteğini esirgemeyen eşimi de rahmetle anıyorum.

Tüm meslektaşlarımın, bizlerden daha başarılı yollarda adım atacakları inancım tamdır. Yolunuz açık ve hizmet aşkıyla dolu olsun.

Tüm Ankara Eczacı Odası üyelerine ve meslektaşlarıma sevgilerimi sunarım.



Sigara ve Zararı Azaltılmış Dumanlı Ürünler

Prof. Dr. Bensu KARAHALİL
Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



Prof. Dr. Bensu KARAHALİL

Sigara dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. Öksürük, nefes darlığından kalp-damar hastalıkları ve kanser gibi pek çok sağlık sorunlarına neden olmaktadır. İçerdiği nikotin alkaloidinden dolayı bağımlılık yapmaktadır ¹. ABD'de 2600'den fazla kişi ilk sigarasını 18 yaşından önce içmiştir ve yaklaşık her gün 600 kişi sigara içmeye başlamaktadır. Lise öğrencilerinin yaklaşık 4'te 1'i (%24.6) tütün ürünlerini kullanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation, WHO) 2015 verilerine göre dünyada 1.1 trilyondan fazla insan sigara içmektedir. İngiltere'de sigara içimi ile ilgili istatistikler ve sigara içimi

prevalansı incelendiğinde 1974 yılında yetişkinlerin %46'sı sigara içerken 2014 yılında bu sayı %19'a düşmüştür. Bu azalmanın elektronik sigara (e-sig) kullanımına bağlı olduğu çalışmalarla gösterilmiştir. Sigaradan dolayı 2014 yılında 78.000 ölüm meydana gelmiştir ². WHO'nun 2000-2025 sigara içimi ile ilgili raporunda tütün, imalatçıların talimatlarına uygun olarak kullanıldığında kullanıcıları öldüren tek yasal ilaç olarak tanımlanmaktadır. Dumanlı ve dumansız tütün kullanımının tüm dünyada yılda yaklaşık 6 milyon ölümden sorumlu olduğu hesaplanmıştır. Bu ölümlerin yaklaşık 10'da biri, second-hand smoke dediğimiz

sigara içmeyen ancak sigara içilen ortamda bulunan bireylerde meydana gelmektedir ³.

Sigara önlenabilir ölüm sebeplerinin en başında gelmektedir. 20. yüzyılda sigaradan dolayı 100 milyon ölüm meydana gelmiştir. Bu rakamın 21. yüzyılda bir milyarı bulacağı tahmin edilmektedir ⁴. Tüm bu ölümlerin önlenmesi için ulusal ve uluslararası tütün kontrol politikaları, bireylerin sigaraya başlamasını engellemek ya da sigarayı bırakmalarına yardım etmeye odaklanmıştır. Sigara içen insanların bazılarının bu alışkanlıktan kurtulması genetik yapılarına bağlı olarak zordur ya da imkânsızdır. Milyonlarca insanın sigarayı bırakmak isteyip de başaramadığı ile ilgili bilimsel veriler/çalışmalar bulunmaktadır ⁵. Bu nedenle ülkeler sigara kullanımını kısıtlama ya da yasaklama yönünde yaptırımlarda bulunmaktadır ya da bu alışkanlıktan kurtulamayan insanlar için riski azaltılmış modifiye ürünler için arayışa geçmişlerdir.

ABD’de “Federal Gıda, İlaç ve Kozmetik Kanunu’na” (The Federal Food, Drug and Cosmetic Act) ek olarak 2009 yılında “Aile Sigara Önleme ve Tütün Kontrol Yasası” (The Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act) yürürlüğe girmiştir. Bu ek kanun, halk sağlığını korumak için *riski azaltılmış modifiye tütün ürünleri*’de (Modified Risk Tobacco Product; MRTP) dahil tüm tütün ürünlerinin üretim, dağıtım ve pazarlamasının FDA tarafından regüle edilmesi hükmünü getirmiştir ⁶. MRTP “tütünün neden olduğu hastalıklarla ilgili olarak şu anda pazarlanan geleneksel tütün ürünlerine kıyasla **zararı ve riski azaltan** ürünlerdir” olarak tanımlanmaktadır. Tütün Kontrol Yasasıyla FDA’ye verilen yetki kapsamında amaç, halk sağlığını korumak için tüm tütün ürünlerinden gelen zararı azaltmaktır. Bu “Harm Reduction”-“Zararı Azaltma” (*tüketilen sigara miktarının azaltılması, dumanlı tütün kullanımı, nikotin yoksunluğunun önlenmesi amacıyla doğrudan kullanım ve modifiye tütün ürünlerinin kullanımı gibi*) stratejileri ile sağlanmaya çalışılmaktadır. Tütün Kontrol Yasasının MRTP için hükümleri, tütün kullanımına bağlı morbidite ve mortaliteyi azaltarak halk sağlığını geliştirmeyi sağlayan değerli araçlardır. Özellikle firmalar bu yasa hükümlerinden yararlanarak, **bireysel risk** ve **halk sağlığını korumak** için toksisite veya bağımlılığı azaltan ve/veya ortadan kaldıran geleneksel sigaraya göre **daha az zararlı** ürünler geliştirmeye ve ürün değişiklikleri yapmaya yönelmişlerdir. Zararı azaltılmış ürünlerden öne çıkan ilk ürün elektronik si-

garadır. Klasik sigaradan başlayarak zararı azaltılmış ürünlere kadar olan gelişmeleri gözden geçirecek olursak, sigara alışkanlığından kurtulamayan insanlar ve regülasyon kurumları için ürün bazında sağlıklı karşılaştırmalı değerlendirmeler yapılabilecektir.

Sigara çok iyi tasarlanmış etkin bir nikotin iletme/verme sistemidir. Geleneksel bir sigara yaklaşık 0,5-1 g tütün ve ortalama 10 mg nikotin içermektedir. Genelde bir sigara 10 puf (sigaradan bir nefes çekme) ve 5 dakika içinde bitmektedir. Nikotinin vücuttan atılım yarı ömrü (vücuda alınan miktarın yarısının atılması için geçen zaman) 2-3 saattir. Bunun anlamı sigara içimi bittikten sonraki 1,5 saat içinde nikotin seviyesi düşmeye başlamaktadır ve kısa süre sonra tekrar sigara içme isteği duyulmaktadır ⁷. Ayrıca, sigaraların boyutuna göre (puro ya da klasik sigaralar gibi) içerdikleri tütün ve dolayısıyla nikotin miktarının da değiştiğini göz önünde bulundurmak gerekmektedir.

İnsanlar isteyerek ya da istemeyerek sigarayı bırakamamaktadırlar. Nikotinin neden olduğu keyif verici etkinin yanı sıra kilo kontrolünü sağlaması ya da bireyin genetik yapısı, sigarayı bırakmaya direnç göstermelerine veya bu alışkanlığı sonlandıramamalarına neden olmaktadır. Bazı insanların uyanır uyanmaz bir sigara yakıp gün boyunca sigara içmeleri ve asla bırakmadığı/bırakmak istemediği, bazı insanların ise günde birkaç adet içip sonra alışkanlık haline getirmedikleri yani içme ihtiyacı duymadığı, bazılarının ise gençliğinde belli bir süre içip sonra bıraktıktan sonra asla içme isteği duymadığı gözlenmiştir. Bu farklı cevaplardan nikotinin etkisini göstermek için bağlandığı reseptörlerde (nikotinik asetilkolin) gen seviyesindeki küçük değişimler (polimorfizm) sorumludur. Bu reseptörlerin özellikle alt ünitelerindeki değişiklikler, ilk içilen sigaradan sonra baş dönmesi ve mide bulantısına veya sigaraya başladıktan sonra ciddi bağımlılık gelişmesine veya sigara bırakıldığı zaman yoksunluk sendromu sıkıntıları ile karşılaşılmasına neden olmaktadır ⁸. Özellikle genetik yapı nedeniyle sigarayı bırakmayı başaramayan insanlar için riski azaltılmış modifiye ürünlere ihtiyaç vardır. Tütün kullanımı dumanlı ve dumanlı olmak üzere 2 şekilde gerçekleşmektedir 3,9. Dumanlı tütün kullanımına snus (tütünün yarıda tutularak emilimi), enfiye ya da çiğneyip atılma şeklinde kullanılan ürünler örnek verilebilir. Geleneksel sigara dışındaki sigara içicilerin çoğu sigara içme ritüeline uygun olduğu için tütün kullanımında dumanlı



tütün ürünlerini dumanlılara tercih etmektedirler. Geleneksel sigaralarda, ateş bölgesinde sıcaklık derecesi her puf arasındaki içten içe yanma süresince yaklaşık 8000°C’ye ulaşır ve puf esnasında bu sıcaklık 910–920°C’ye kadar yükselmektedir. Bu kadar yüksek bir sıcaklıkta tütün yanmakta ve yanma ürünleri meydana gelmektedir. Sigara toksisitesinden sorumlu maddeler, yanma sonucu meydana gelen bu ürünlerdir. Tütün dumanında 5300’den fazla kimyasal madde bulunmaktadır ¹⁰. Tütün alkaloidleri (nikotin, nornikotin, anatabin ve anabasin) karsinogenik değildir ancak dumanın her pufunda karsinogenik yanma ürünleri ile birlikte bulunmaktadır. Nikotinin in vivo nitrozolanması ile N-nitrozonornikotin ve 4-(metilnitrozamino)-1-(3-piridil) -1- butanon gibi karsinogen maddeler meydana gelmektedir ^{7,11}.

Zararı azaltılmış ürünler; e-sig diye bilinen elektronik sigaralar ya da elektronik olarak nikotin veren sistemler (Electronic Nicotine Delivery Systems; ENDS), yanmayan ya da tütün kullanmadan nikotinin buharlaşmasını sağlayan cihazlardır. İlk kez Çinli Farmakolog Hon Lik tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir ve özellikle internet üzerinden olmak üzere giderek yaygınlaşmıştır. E-sig.ler 3 bölümden meydana gelmekte-

dirler. i. Enerjiyi sağlayan pil, ii. pilden aldığı enerjiyle sıvıyı ısıtıp buharlaşmayı sağlayan atomizer ve iii. atomizere sıvı sağlayan kartuş. Bazı e-sig.ler, geleneksel sigara ürünleri (sigara, puro, küçük sigara, pipo, nargile) şeklindeki, bazıları ise günlük yaşamda yaygın olarak kullanılan eşyalara (kalem, USB bellek çubukları ve büyük silindirik veya dikdörtgen aygıtlar) benzer olarak üretilmektedirler ¹². E-sig.lerdeki sıvı içeriği temel olarak nikotin, propilen glikol (FDA onaylı gıdalarda kullanılan taşıyıcı) ve bitkisel gliserindir. Propilen glikol, nikotinin etkisinin artmasına ve buharın yoğun olarak oluşmasına yardım etmektedir. Ayrıca, aroma verici maddeler de eklenmektedir. E-sig. ler, geleneksel sigaraya göre daha az zararlı oldukları belirtilerek, daha sağlıklı bir alternatif olarak özendirilmektedirler. E-sig. ile geleneksel sigara arasında hem tasarım hem nikotin salınımı açısından benzerlikler vardır ancak e-sig.lerde alınan nikotin miktarını kullanıcı belirleyebilmektedir. Bazı kullanıcılar az nikotin tercih ederken bazı kullanıcılar isteğe bağlı olarak ya da cihazdan kaynaklanan voltaj ve kartuş direncindeki değişiklikler nedeniyle istemeden yüksek miktarda nikotin almaktadırlar. Tütün sigarasının içimi İngilizce'de "smoking" şeklinde belirtilirken, e-sig içimi "vaping" olarak yeni bir terminolojiye kazandırılmıştır. Geleneksel sigarada yanma sonucu duman meydana gelirken, e-sig.lerde yanma olmadan sıvı içeriğinin ısıtılmasıyla buhar ya da aerosol oluşturularak geleneksel sigara ritüeli sağlanmaktadır. E-sig.lar geleneksel sigaraya göre daha az zararlıdır ancak sağlık ile ilgili endişelere neden olan ve araştırmalara sebep olan problem, e-sig.lerdeki sıvı içerikleri (*propilen glikol ve/veya bitkisel gliserin ve/veya Polietilen glikol 400, konsantr aroma ile nikotin*) ve bu sıvıların kompozisyonlarıdır. Farklı üreticilere ait e-sig örneklerinde yapılan analiz-

lerde tüm örneklerde propilen glikol ve gliserol bulunmasına rağmen bazı örneklerde bu sıvılardan ziyade karsinogen olan etilen glikol, kumarin ve asetamid gibi maddelerin de bulunduğu gözlenmiştir ³. E-sig.lerde sıvı tek olarak ısıtıldığında ya da sıvıya aroma veren maddeler eklendikten sonra ısıtıldığında "propilen" den "propilen oksit" ve "gliserol"den "akrolein" gibi karsinogen olduğu bilinen yeni maddeler meydana gelebilmektedir. E-sig.lar ile ilgili diğer problem bazı ürünlerin etiketlerinde nikotin içermediğini ifade eden



değildir ¹⁵. Şu an e-sig.lar hakkında ulusal ve uluslararası regülasyonlar ile sağlık mevzuatı geliştirmek için, e-sig.lar ve sıvılarını test etmeye yönelik hiçbir güvenli, objektif ve standart sistem bulunmamaktadır. Ürünler ve bu ürünlerin kullanımı ile ilgili standardizasyonun olmaması nedeniyle mevcut bilimsel veriler ile bir yargıya varılamamaktadır. FDA, piyasada lider olan 2 marka üzerinde çalışmalar yapmıştır. İki firmaya ait 18 çeşit e-sigara kartuşu FDA-İlaç Değerlendirme Merkezi-İlaç Analizi Bölümü tarafından incelenmiştir.

Analiz edilen örneklerin yarısında karsinogen olduğu bilinen ve geleneksel sigarada da bulunan nitrozaminlerin bulunduğu, insanda toksik olan ve antifriz olarak kullanılan etilen glikol (EG) (uygun olmayan propilen glikol kullanımına bağlı EG oluşumu) bulunduğu, kartuşta bulunan ancak dışarı verilen buharda bulunmayan, zararlı tütüne özgü safsızlıklar (anabasin, miyosmin ve β -nikotrin), ürün etiketinde nikotin içermediği belirtilirken az da olsa nikotin içerdiği, etiketinde belirtilen ve aynı miktarda nikotin içerdiği belirtilen 3 farklı e-sig kartuşunun her pufda farklı miktarlarda nikotin (26,8-43,2 μ g nikotin/100 ml puf arasında değiştiği) verdiği tespit edilmiştir ¹⁶.

E-sig.larda metaller (arsenik, kadmiyum, krom, nikel ve kurşun), formaldehit, keton ve tetrametilpirazinin geleneksel sigaralardakinden daha fazla bulunduğu veya metallerin daha az miktarda bulunduğu ya da hiç bulunmadığını gösteren farklı çalışmalar vardır ^{17,18}.

"nicotine free" yazılmasına rağmen nikotin içermeleridir ^{13,14}. E-sig.ların etiketinde belirtilenden farklı, en önemlisi ürünün kullanımı esnasında şekillenen yeni maddeler, bu maddelerin varlığı, miktarları ve bu miktarların neden olduğu olası toksisitelerin değerlendirildiği bilimsel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. E-sig.larda sıvılara uygulanan sıcaklıklar, potansiyel tehlikeli bileşiklerin oluşumunun temel sebebi olsa bile halen uygulanan sıcaklıklarla ilgili geçerli bir veri mevcut

Farklı imalatçılar farklı tasarım ve içerikler kullanmaktadır. Bu nedenle, tüketici, araştırmacı ve yasa koyucular herhangi bir marka e-sig. ürünü ile ilgili tanımlanmış nitelikleri diğer bir e-sig. markasına uygulamamaktadır. Distribütörler kartuşlar bittiği zaman doldurmak için farklı konsantrasyonlarda nikotin ve diğer maddeleri içeren sıvıları satmaktadırlar. Nikotin miktarları; imalatçılara, cihazlara göre hatta puftan pufa değişmektedir. Bazı kartuşların beyan edilenden

daha fazla (3-5 kat fazla) nikotin içerdiği gözlenmiştir. Tüm bu farklılıklar, yapılan test sonuçlarını genelleme- yi ve doğru yargıya varmayı güçleştirmektedir. E-sig. leri savunan bazı araştırmacılar bu zararlı maddelerin miktarlarının geleneksel sigaraya göre milyonda bir olduğunu bu nedenle zararlı olduklarının söyleneme- yeceğini belirtmişlerdir.

E-sig.lerle ilgili toksisite çalışmaları, 5 dakika ya da 3 ay gibi kısa süreli kullanımlarıyla ilgili akut ve subkronik toksisite çalışmalarıdır. Uzun süreli kullanımına bağlı sağlık etkileri ile ilgili herhangi bir epidemiyolojik çalışma bulunmamaktadır. Mevcut ürünlerde yukarıda da belirtildiği üzere ürün standardizasyonu olmadığı için ileri dönemlerde de sağlık üzerine etkileri hakkında doğru bilgi doğru bilgi sağlayacak epidemiyolojik veri elde edilemeyecektir. Mevcut veriler, in vitro ve in vivo toksikoloji çalışmaları, klinik çalışmalar ve tüketici kullanımına ait verilerdir ¹⁹⁻²¹.

Son yıllarda daha önceki ürünlerden ve e-sig.lar- dan farklı olarak tütün içeren, bu nedenle geleneksel sigara ritüeline ve algısına en yakın olan, ve yüksek sıcaklıklara ulaşmayı önleyen sıcaklık kontrol meka- nizması ile yanma meydana gelmeden nikotin bu- harlaşmasını sağlayan ürünler geliştirilmiştir. Bu ürü- nün geliştirilmesinde ön basamak olan e-sigaraların dezavantajları elimine edilmiştir. Sigara içme alışkan- lığından kurtulamayanlara yönelik ve sigaranın toksik etkilerini bertaraf etmek amacıyla geliştirilen daha ön- ceki ürünlerden tecrübe edilen dezavantajları içermeyen bir üründür ve daha önceki ürünler bu yeni ürü- nün geliştirilmesinde veri sağlamıştır. Bireysel risk ve halk sağlığını korumak için geliştirilen yeni ürün tütün içermektedir ve "heat-not-burn technology" (yanma olmadan ısıtma) ile tütün ısıtmakta fakat yanma mey- dana gelmemektedir. Geleneksel sigaralarda sigara yakıldığı ve içe çekildiğinde ya da e-sig.larda ekipma- na özgü (voltaj veya kartuş direncindeki değişiklikler) problemler nedeniyle 900°C sıcaklığa ulaşarak toksisiteye neden olan yanma ürünleri meydana gelmekte- dir. Ancak, söz konusu bu yeni ürünlerde ısıtmalı sis- tem teknolojisi ile yanma ürünlerinin oluşmasına izin vermeyecek şekilde en fazla 350°C'ye ulaşmaktadır. Elektronik olarak sıcaklık kontrolü yapan sistem saye- sinde yanma ürünlerinin oluştuğu sıcaklığa çıkılma-

maktadır. Geleneksel sigara ile karşılaştırıldığı zaman daha az koku açığa çıkmaktadır. E-sig.larda nikotin içeren sıvının tüketici tarafından satın alınmasına bağlı çok yüksek miktarda sıvıyı tüketiciler satın aldıkları için çok yüksek miktarda nikotin kullanımı veya nikotin ye- rine diğer sıvıların kullanımına bağlı suistimal edilme problemi varken bu yeni geliştirilen üründe nikotin mik- tarını ayarlamak tüketiciye bırakılmamıştır; dahası ni- kotin suistimaline neden olabilecek ve tüketicinin mü- dahale edebileceği bir sistem mevcut değildir. Yanma olmaksızın ısıtma teknolojisi uygulanan bu ürünlerde, bu yanma ürünlerinin birbirleriyle ve nikotin ile reaksi- yona girmesi söz konusu değildir. Böylece geleneksel tütün ürünleriyle kıyaslandığında zararlı maddelerin sayısı ve miktarları önemli ölçüde azaltılmıştır. Bu da sigaranın neden olduğu morbidite ve mortalite oran- larını düşürdüğü için bireysel risk ve halk sağlığını korumaya yardım etmektedir. Tütün içeren e-sig.larda uygulanan sıcaklıklarda yanmanın dolayısıyla yanma ürünlerinin meydana gelmediğini kanıtlayan çalışma- lar vardır. Tütün içeren e-sig.lar ile kısa süreli in vitro ve in vivo genotoksisite çalışmaları yapılmıştır. Bu veriler geleneksel sigaralarla karşılaştırıldığında genotoksik etkilerinin olmadığı gösterilmiştir ^{22, 23}.

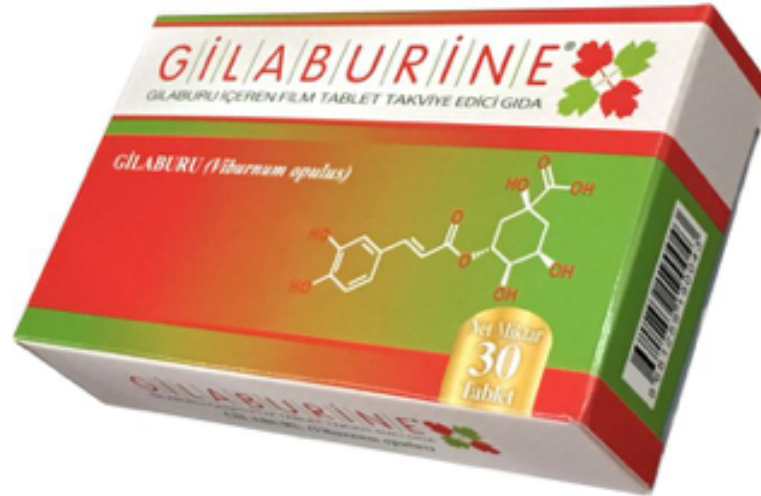
E-sig.ların sağlık üzerine olan toksik etkilerinden başka, aromaların çocuklara cazip gelmesi, sigara iç- meyen genç insanların kullanıma özendirilmesi, e-sig. içeriklerinin etikette tamamen belirtilmemesi, piyasaya uygunsuz olarak çıkartılması, geleneksel sigara içimi- nin yasak olduğu yerlerde e-sig.lerin serbestçe içilme- sinin tütün kontrol tedbirlerini zayıflatması, kartuşlar bittiği zaman doldurmak için farklı konsantrasyonlarda nikotin kullanılması hatta nikotin sıvısı yerine uyuşturu- cu maddelerin konması ile suistimal edilme olasılığı, sigara içen bireylerin e-sig gibi bir alternatif olunca sigarayı bırakmaktan vazgeçmeleri gibi üzerinde du- rulması ve tartışılması gereken sorunlar vardır ²⁴.

Riski azaltılmış ürünlerin sigara alışkanlığı olan ve bu alışkanlıktan kurtulamayan bireyler tarafından kul- lanılacağı, geleneksel sigara kullanımı ile oluşan yan- ma ürünlerinin neden olduğu toksik etkilerin minimize edilebileceği veya önlenebileceği düşünülmektedir. E-sig.lar karbon monoksit ve katran (zift) içermediği için geleneksel sigaralara kıyasla bu maddelerden

kaynaklanan toksisite riski yoktur. Tütün içeren ve yan- ma olmadan ısıtma teknolojisi ile üretilen riski azaltıl- mış ürünler, yanma ürünlerini içermediği ve daha az kimyasal madde içeriğine sahip olduğu için daha güvenli olduğu dolayısıyla geleneksel sigaraya göre daha düşük morbidite ve mortalite oranlarına sahip olacağı varsayılabilir. Geleneksel sigaraya alternatif olan ürünlerin satışı ile ilgili regülasyonlar olmasına rağmen sağlık üzerine olan etkileri ile ilgili regülasyon- lar bulunmamaktadır. Sağlık üzerine olan etkileri ve di- ğer endişelerin giderilmesi için regülasyonlarla kontrol altına alınabilen ilgili mevzuatlar oluşturulmalı ve dü- zenli aralıklarla denetlenmeleri sağlanmalıdır. Mevcut verilerle e-sig.ların ve yanma olmadan ısıtma teknolo- jisi ile üretilen riski azaltılmış ürünlerin güvenli olmadı- ğına dair verilerin bulunmaması ve geleneksel sigara kullanımı nedeniyle olası hastalıklardan korunma, si- gara bağımlılığını kıramayan insanlar için geleneksel sigaraya karşı bu ürünlerin tercih edilme sebebidir.



GİLABURİNE



GİLABURU (*Viburnum opulus*) STANDARDİZE EKSTRESİ İÇEREN FİLM TABLET

HERBAMED VİTAL SANAYİ VE TİCARET A.Ş.

Bahçelievler Mah. Ankara Üniversitesi Teknoloji Geliştirme
Bölgesi 315 Sok. E Blok Zemin Kat No:38 GÖLBAŞI / ANKARA
Tel: 0212 886 30 00 Faks: +90 0212 886 82 21

www.herbamedvital.com.tr

iletişim :

info@herbamedvital.com.tr

GİLABURU'dan GİLABURİNE'e: Bir AR-GE HİKAYESİ

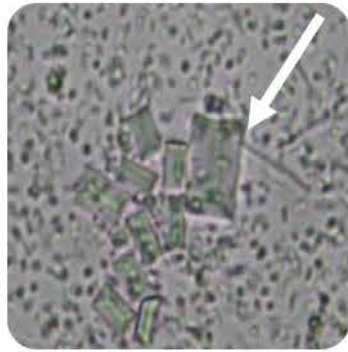
Bitkilerin, bitkilerin çeşitli kısımlarının ve izole fitokimyasalların çeşitli hastalıkların tedavisinde ve hastalıklardan korunmada kullanılması insanlık tarihi kadar eskidir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yayımlanan "tedavide kullanılan temel ilaçlar listesinde" yer alan ilaçların %11'i bitkisel kaynaklıdır. Afrika ve Asya'da yaşayan nüfusun % 80'i geleneksel tedaviden yararlanmakta ve bu nüfusun uyguladıkları tedavi sistemlerinde bitkiler geniş yer tutmaktadır. Türkiye'de de modern tıbbın yanı sıra geleneksel tedaviden de yararlanılmaktadır.

Gilaburu (*Viburnum opulus*) bitkisinin ülkemizde özellikle Kayseri bölgesinde geleneksel olarak kullanımı yaygındır. Bitkinin meyvelerinin 'salamura' edilmesini takiben sıkılmasıyla elde edilen ÖZSU halk arasında; özellikle böbrekte oluşan taşları düşürmek amacıyla, anti-diyabetik olarak, tansiyon düşürücü olarak, öksürük ve soğuk algınlığı ile uterus ve mide kramplarında kullanılmaktadır (1).

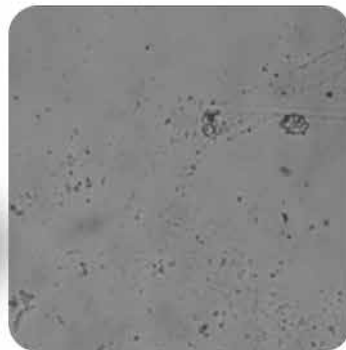
Gilaburu (*Viburnum opulus* L.) ve Türkiye'de yetişen diğer *Viburnum* türleri (*V. lantana*, *V. tinus* ve *V. orientale*) üzerinde bitkinin kimyasını ve biyolojik etkisini aydınlatmak amacıyla birçok fitokimyasal ve biyolojik aktivite temelli çalışma yapıp, bu çalışmalar çeşitli dergilerde yayımlanmıştır. Tarafımızdan yapılan çalışmalarda ise bitkinin antioksidan etki potansiyeli, analjezik ve antienflamatuvar etkisi ile hepatoprotektif ve hipoglisemik etkisi in vitro ve in vivo deney modelleri ile ispatlanmıştır (2-4, 6).

Fitokimyasal çalışmalarda bitkiden hazırlanan farklı polaritelerdeki ekstraktların kimyasal yapısını aydınlatmak amacıyla, Yüksek Performans Sıvı Kromatografisi (HPLC)'den yararlanılmıştır. Bu amaçla, bitkinin meyvalarından elde edilen ekstre, temel bileşen olan klorojenik asit üzerinden standardize edilmiştir (5).

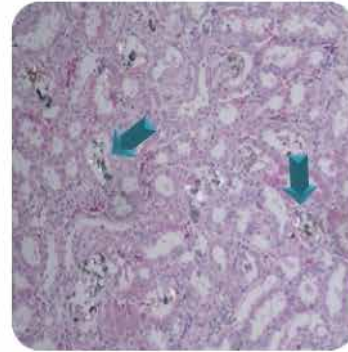
Halk arasında böbrekte oluşan taşları düşürmek amacıyla kullanılan *Viburnum opulus* (Gilaburu) bitkisinin meyvalarından elde edilen ve tarafımızdan standardize edilmiş ekstrenin biyolojik etkinliği ise, sıçanlarda deneysel olarak oluşturulan "sodyum oksalat nedenli ürolithiyazis" modeli ile kanıtlanmış olup, bu çalışma sonucunda sodyum oksalat nedenli böbrek taşı oluşturulmuş sıçanlarda gözlenip, biyokimyasal ve histopatolojik olarak kanıtlanan böbrek taşı düşürücü etkinin nedeninin; meyve suyunun diüretik etkisinin yanı sıra, oksalat ve serbest radikal üretimini inhibe edici etkisinden ileri gelebileceği sonucuna varılmıştır (6).



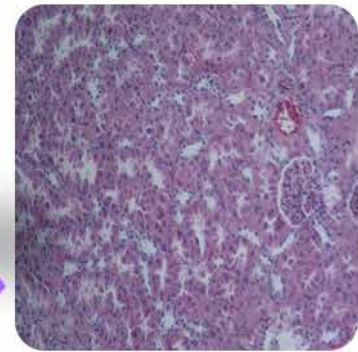
Tedavi öncesi



Tedavi sonrası



Tedavi öncesi



Tedavi sonrası



Köklendirme işleminden sonra bitkiler sera ortamına alınmıştır.



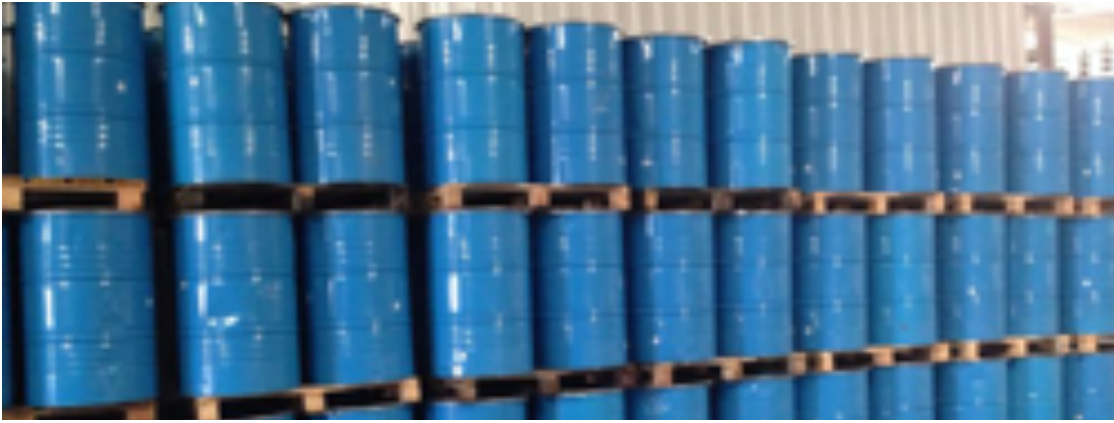
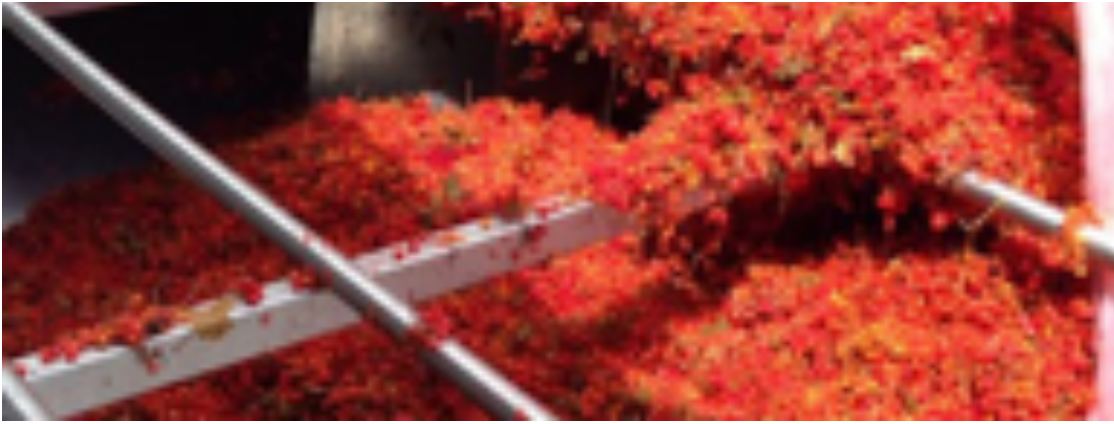
Tarafımızdan yapılan bilimsel çalışmaların ışığında pilot ve endüstriyel ölçekte çalışmalara başlanmış ve ilk olarak Gilaburu bitkisinin uygun genotipinin saptanmasını takiben, bitki doğal olarak yetiştiği bölgede kültüre alınmıştır.

Bu amaçla, Algen Tarım ve Gıda San. Tic. Ltd. Şti tarafından yapılan ön çalışmalarda gilaburu bitkisinden meyve verimini arttırmak amacıyla uygun genotipler belirlenerek doku kültürü yöntemi ile çoğaltılmıştır. Kayseri bölgesinde doğal olarak yetişen ve bölge halkı tarafından meyve veriminin yüksek olduğu görülen Gilaburu bitkileri tespit edilerek, bahar döneminde bu bitkilerden eksplant alınmış ve gerekli işlemlerden sonra 3 ay sonunda çoklu sürgünler elde edilmiştir.



Seradaki bitkiler doğal yaşam ortamlarına adapte edilmiştir.

Endüstriyel ölçekli üretim için hammadde ihtiyacını karşılamak üzere Algen Tarım ve Gıda San. Tic. Ltd. Şti tarafından Kayseri ilinde 250 dekarlık bir alanın 100 dekarlık kısmına 2015 yılında 50000 Gilaburu fidanı dikilmiştir. Kalan 100 dekarlık alana ise 2017 yılı itibarıyla fidan dikimi çalışmaları yapılması planlanmıştır.



Hammaddeyi oluşturan ekstre, 50°C'yi geçmeyen sıcaklıkta ve vakumda uygun Brix değerine getirilerek yoğunlaştırıldıktan sonra püskürtmeli kurutma yöntemiyle kurutulmuştur. Böylece yüksek sıcaklıkta oluşan ve kanserojen bir madde olan HMF (hidroksimetil furfural) oluşumu önlenmiştir. Klorojenik asit üzerinden standardize edilen ekstrenin pilot ölçekte üretimini takiben deneyler tekrarlanmıştır. Standardizasyon ve klinik öncesi çalışmalara göre dozu belirlenen hammadde GMP koşullarında tablet şeklinde formüle edilmiştir.

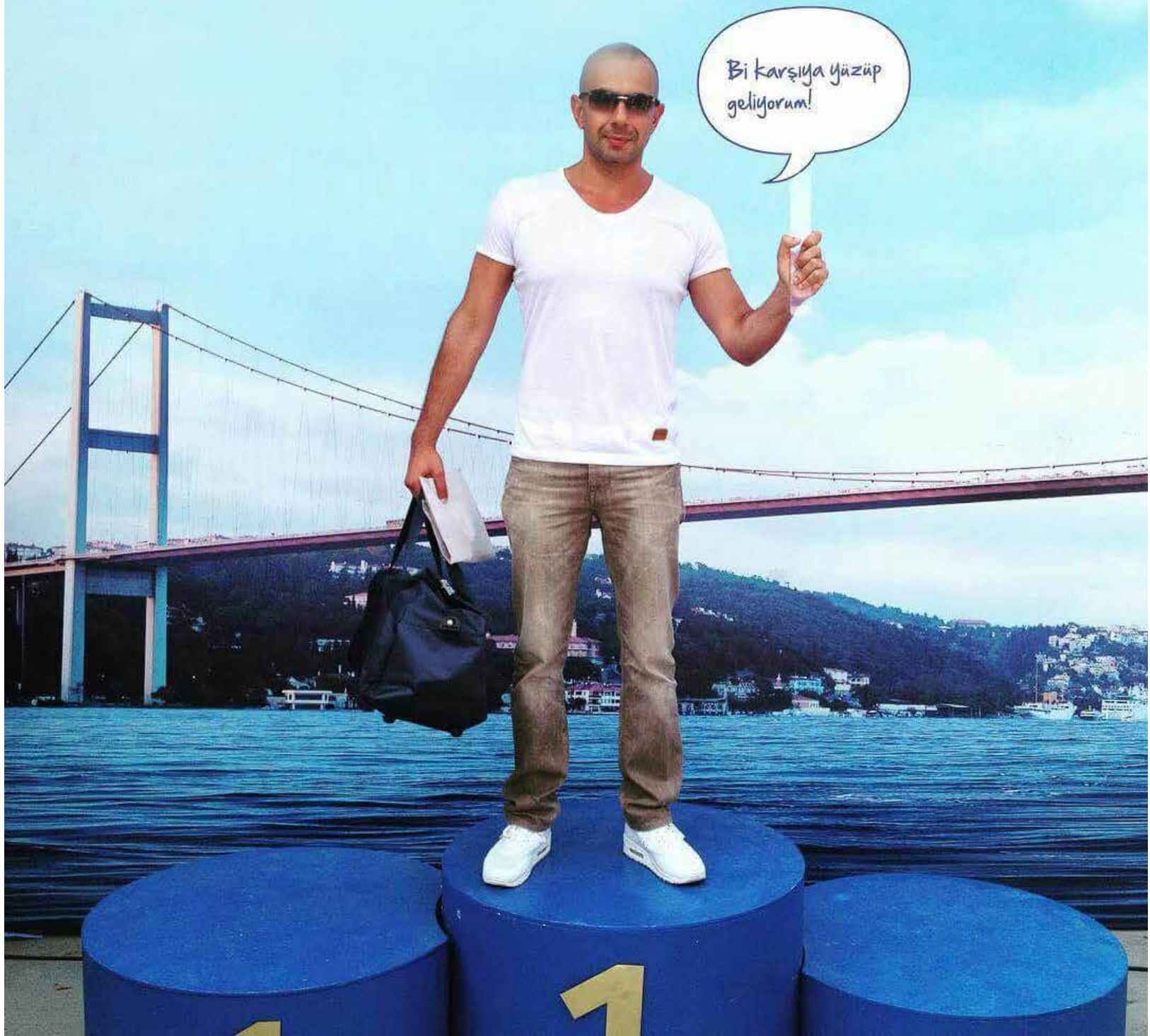
Bitkiler ve bitkisel ürünlerde kalite güvencesi, klinik çalışmaların ön koşuludur. Bu nedenle istenen sertifikasyonda teşhis, su miktarı, aktif metabolitlerin kimyasal tayini, inorganik safsızlıklar, toksik ağır me-

taller, mikotoksin ve pestisit kalıntılarının tayini önemli olup, bu safsızlık ve kalıntı değerlerinin uluslararası sınırları aşmaması gereklidir. Bu çalışmada da Avrupa Farmakopesi standartları esas alınarak; ağır metaller, pestisit ve mikotoksin analizleri hem hammaddede hem de bitmiş üründe yapılmış ve bu değerler izin verilen sınırların altında bulunmuştur.

Sonuç olarak; bilimsel platformda elde edilen bilgi ve yöntemlerin ışığında halk arasında geleneksel kullanımı olan Gilaburu bitkisinin biyolojik etkinliği tarafımızdan kanıtlanmış, üniversite-sanayi işbirliğinin sonucu olarak hayata geçmiş ve bilimsel temellere dayanarak endüstriyel ölçekte ticari değere dönüşmüştür.

Kaynaklar

1. Altun ML. (2011). Demirezer Ö. (ed). FFD Monografları Tedavide Kullanılan Bitkiler. MN Medikal & Nobel Tıp Kitabevi.
2. Altun ML., Saltan Çitoğlu G., Sever Yılmaz B., Çoban T. (2008). Antioxidant properties of *Viburnum opulus* and *Viburnum lantana* growing in Turkey. *Int. J. Food Sci. Nutr.* 59(3): 175.
3. Altun ML., Saltan Çitoğlu G., Sever Yılmaz B., Özbek H. (2009). Antinociceptive and anti-inflammatory activities of *Viburnum opulus*. *Pharm. Biol.* 47(7): 653.
4. Altun ML., Özbek H., Saltan Çitoğlu G., Sever Yılmaz B., Bayram İ., Cengiz N. (2010). Hepatoprotective and hypoglycemic activities of *Viburnum opulus* L. *Turk. J. Pharm. Sci.* 7(1): 35.
5. Altun ML., Sever Yılmaz B. (2007). HPLC Method for the Analysis of Salicin and Chlorogenic acid from *Viburnum opulus* and *Viburnum lantana*. *Chemistry of Natural Compounds.* 43(2): 205-207.
6. İlhan M, Ergene B, Süntar İ, Özbilgin S, Saltan Çitoğlu G, Demirel MA, Keleş H, Küpeli Akkol E. *Preclinical evaluation of antiurolithiatic activity of Viburnum opulus L. on sodium oxalate-induced urolithiasis rat model. J. Evid. Based Complementary Altern Med, Article ID 578103, 2014.*



Sporcu Eczacı

Ecz. Zafer CİHANOĞLU

Sevgili Meslektaşlarım,

Doz dergisinin yeni sayısı için sporcu kimliğimi kullanarak bir yazı yazmam istendi. Ben de seve seve kabul ettim. Öncelikle sizlere biraz kendi spor hayatımdan bahsedeceğim. Sporlu yaşantıma sokmam meslek hayatımın başlangıcı ile hemen hemen aynı yıllara rastlar. Yaklaşık yirmi yıllık bu süreçte yüzme, basketbol, futbol, yelken, fitness gibi birçok spor aktiviteleri ile uğraştım. Bir taraftan arkadaşlarımla kurduğumuz basketbol takımı ile yıllarca Ankara Amatör Liginde mücadele ederken bir taraftan da bireysel olarak kıtalar arası yüzme organizasyonlarına katıldım. Halen daha haftada üç gün yüzme, üç gün de fitness antrenmanları ile spor hayatıma devam etmekteyim.

Biz eczacılar neden spor yapmalıyız? 'Eczacı en yakın sağlık danışmanıdır' diyoruz. O zaman her şeyden önce bizlerin sağlıklı ve dinç görünmemiz gerekmez mi? Obez bir diyetisyenden yardım alır mısınız? Ya da sigara kullanan bir kardiyolog hastasını sigara bırakmaya ikna edebilir mi? Eczanelerimizde en az yedi saatimizi bilgisayar karşısında Medula Sistemi ile boğuşarak geçirirken sırtımız ve boynumuzda oluşan rahatsızlıkları yapacağımız sporla en asgari düzeye indirebiliriz. Spor mutluluk verir. Endorfin hormonunun salgılanmasını artırır. Gün boyu eczanemizde yaşadığımız sıkıntılar için bir nebze olsun anti depresan etkisi gösterir. Spor sonrası üzerimizdeki ter aslında vücudumuzun mutluluk gözyaşlarıdır. Bunlar bile spor yapmamız için yeterli sebepler değil midir? Spor bilimini iyi inceleyip öğrenirsek iskelet ve kas problemi olan, sakatlık yaşayan hastalarımıza sadece ilaç ile değil göstereceğimiz esneme ve fizik hareketleriyle de yardımcı olabiliriz. Kullanılması gereken takviyeler konusunda hastalarımızı doğru bilgilendirerek gereksiz supplement ve steroid kullanımının önüne geçebiliriz.

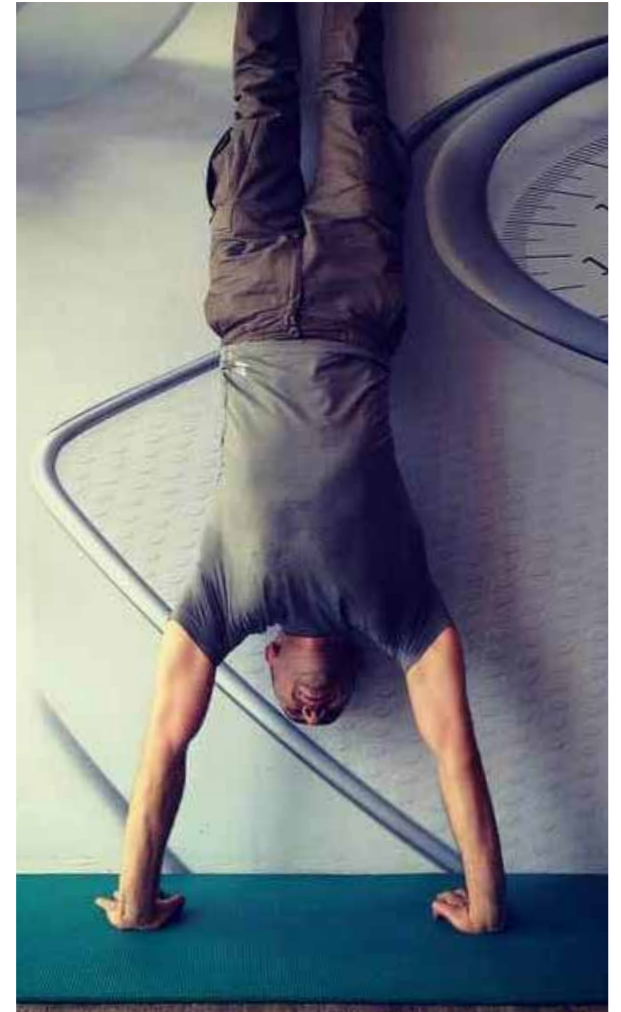
Spor hayatımızı nasıl düzenli ve disiplinli hale getireceğiz? Birçok meslektaşımda gördüğüm bir şekilde spora başlayıp, yarım bırakmaları veya uzun aralar verip bir türlü disipline olamamalarıdır. Eğer sporu hobi olarak değil günlük yaşantımızın bir parçası olarak görebilmeyi başarırız, bununla üstesinden gelebiliriz. Spor salonuna para verdim, gitmeliyim mantığı ile başlarsanız spora, en fazla iki üç ay sonra verdiğiniz paranın da artık umurunuz da olmadığını görürsünüz. Sporlu yaşamadığımız zaman kendimizi huzursuz hissedecek kadar sokmalıyız hayatımıza...



Aynı diş fırçalamak gibi... Spor yapmak için seçeceğimiz yerin ev veya iş yerimize yakın ve kolay ulaşılabilir olması spor disiplini açısından önemli etkenlerden biridir. Spor disiplini sağlayamayan arkadaşların eğer olanakları varsa personal trainer desteği almalarını öneririm. Üç aylık bir PT desteği hem doğru spor yapmaları hem de kendilerini disipline etmeleri açısından faydalıdır. Personal trainer imkanı olmayan arkadaşlar youtube spor kanallarından da yardım alabilirler. Spor partneri özellikle bireysel sporlarda antrenmanlarımızı daha keyifli hale getirir. Bunların hiç birini yapamıyorsa, günlük yapacağımız bir saatlik tempolu yürüyüş bile kendimizi daha iyi hissetmemize ve ilerleyen süreçte vücudumuzun şekillenmesine yardımcı olur.

Biz Ankara'da yaşayan eczacılar nerelerde spor yapabiliriz? Açık hava tercih edeceksek Eymir Gölü, Dikmen Vadisi, Anıttepe Koşu Parkuru, Lozan Parkı benim tavsiye edebileceğim alanlardır. Bölgenizde bulunan benzer yerlerde cardio ve vücut ağırlığı antrenmanları yapabiliriz. Son yıllarda Ankara'da açılan kapalı spor merkezleri spor yapmamız için ikinci bir seçenektir. Merkez seçiminde bize birçok alternatif spor branşlarını sunacak, temiz, sakın, havadar yerler olmasına dikkat etmeliyiz.

Sevgili Meslektaşlarım; spor ve sağlıklı beslenme kaliteli bir hayat geçirmemizin olmazsa olmazlarıdır. Vücudumuza iyi bakalım, yaşamak zorunda olduğumu yegane yer orasıdır. Sağlıklı ve bol sporlu günler...





Erken Emeklilik Değil, Ergen Emeklilik

Prof. Dr. Tayfun ERSÖZ
Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



Prof. Dr. Tayfun ERSÖZ

24 Kasım 1980 günü başladığım meslek yolculuğumu, otuz beş yılı biraz aşan bir süre sonunda, 2016 yılının Mart ayının ortasında kendi arzumuyla sona erdirdim. Derlerdi de inanmazdım; bunca zaman nasıl da geçip gitmişti.

Yaşamınız boyunca, sizi etkileyen pek çok olay gerçekleşir. Bunlardan bazıları da yaşamınıza yön veren ve geleceğinizi çizen olaylardır. İşte benim akademik yaşantım da böyle bir olayla şekillendi. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ne adım attığım ilk günden kararımı vermiştim; mutlaka akademisyen olacaktım. Olacaktım da hangi dalı seçecektim? İşte fakültede yanıtını aradığım ilk soru buydu. Eğitimimin ilk dönemi bu sorunun yanıtını aramakla geçti diyebilirim. Aradığım yanıt bir Farmasötik Botanik laboratuvarında buldum. Bir laboratuvar çalışmasının sonuna doğru asistanımıza "Acaba doğada çiçek açmış halde gördüğüm bir bitkinin monokotil mi, dikotil mi olduğunu hızlıca nasıl anlarım?" diye sormuştum. Aldığım yanıt şu oldu "Bunu haftaya konuşalım". Ertesi hafta,

laboratuvarında çalışırken asistanımızın bana sorduğum sorunun yanıtını vermesini bekledim durdum. Ama öyle olmadı. Ben de unuttuğumu düşündüm. Ders süresi bitmiş, eşyalarımızı topluyorduk ki asistanımız yanıma geldi ve bana "Sen biraz bekle, sana bir şey göstereceğim" dedi. Az sonra elinde tuttuğu uzun bir gazete rulosunu açıp, çiçeğinden yumrusuna kadar tam bir bitkiyi laboratuvar masasının üstüne serdi. Unutmamıştı... O, bana önümdeki bitkinin özelliklerini anlatmaya başlamıştı, ama ben söylediklerinin tek kelimesini bile duymuyordum. Aklım başka yere gitmişti. İçimden bir ses beynimde yankılanıp duruyordu "İşte aradığın sorunun yanıtı". Evet, masanın üstünde yatan şey aslında uzun zamandır aradığım yanıtı. O gün verdiğim kararı, mezun olduğumda gerçekleştirerek, 1980 yılının 24 Kasım günü Farmakognozi Anabilim Dalı'na adım attım. Güzel bir rastlantı sonucu bir yıl sonra, ben meslekteki ilk yılımı kutlarken, tüm ülkede de büyük bir coşkuyla "Öğretmenler Günü" kutlanmaya başlanmıştı.

Dışarıdan bakıldığında, akademik yaşam çoğu kişiye oldukça ürkütücü gelir. Haksız da sayılmazlar. Çünkü başarılı bir akademisyen olabilmek için oldukça disiplinli bir yaşam tarzınızın olması gerekir. Bir kere mesai saati kavramınız yoktur. Bir yandan öğrenci eğitime katkı yaparken, bir yandan da bilimsel çalışmalarınız için zaman ayırmanız gerekir. Bazen laboratuvar da gece yarısına kadar kalırsınız; bazen de bilgisayar başında geçer saatleriniz. Bu zorlu süreçte başarılı olabilmeyenin sırrı planlı olmaktan geçer. Ancak, planlamak işin yarısı. Bundan daha da önemlisi, bu plana sadık kalabilmek. Sonra başka bir önemli konu daha var. İyi bir eğitici olabilmek... Eğitici bana hep zor bir sanat dalı gibi gelmiştir. Sanat dalı diyorum, çünkü aktardıklarınızla bir mesleğin adaylarına yön ve şekil verirsiniz. Onlar da sizden aldıklarıyla olgunlaşarak yola devam ederler. Bu nedenle kendi konunuzda doyurucu bir bilgi birikimine gereksinimimiz vardır. Çağımız bilgi ve iletişim çağı. Artık her türlü kaynağa kolayca ulaşılabilir. Mesleğe adım attığım yıllarda yabancı bir yayını TÜBİTAK aracılığı ile getirmek ortalama üç ay sürerken, bugün elektronik ortamda aynı yayına ulaşmak için saniyeler yetiyor. Ancak, günümüzde kendi dilimizde yazılmış bilimsel kitapların ve yayınların azlığı dikkate alındığında, ulaşılan bilginin gerektiği şekilde değerlendirilebilmesi için iyi bir yabancı dil bilgisinin de gerekli olduğu kaçınılmaz bir gerçek. Öte yandan, akademisyenlerin bilgi ve bulgularını yabancı meslektaşları ile paylaşabilmeleri için de yeterli bir yabancı dil düzeyine sahip olmaları gerekiyor. Bu nedenle, bugün bazı üniversitelerde yabancı dil puanlarının çok düşük düzeylere indirilmesini, akademisyen adaylarına yapılan bir iyilik olarak değil, akademik kişiliğe vurulmuş bir darbe olarak değerlendirmekteyim. Özellikle, henüz yolun başında olan genç meslektaşlarımızın yabancı dil yönündeki eksikliklerini giderici çalışmalar içerisinde olmaları, hiç şüphesiz ki kendi yararlarına olacaktır. Bana göre “bilmek başka şey, anlatabilmek başka bir şeydir”. Bu nedenle akademisyenler hem çok iyi bilmek hem de bildiklerini doğru ve anlaşılır bir şekilde aktarmak zorundadırlar. Bunu başarmanın yolu da dilinizi güzel kullanmaktan geçer. Ne yazık ki son yıllarda Türkçe'nin kullanımında oldukça özensiz davranılmaya başlandı. Dilimizde olmayan bazı garip sözcükler, Türkçe dil kurallarına uymayan ifadeler günlük dil kullanımımıza hızla girdi ve hala girmeye de devam ediyor. Bu konuda eğitici ve önder olması gereken kurumlarda görev yapan gazetecilerin, sunucuların yaptıkları dil yanlışlıklarını bazen acı acı gülerken, bazen de içim burkularak izliyorum. Bir akademisyen olarak beni çok rahatsız eden yanlışlıkların başında, basın mensuplarının “öğretim üyesi” yerine

ısrarla “öğretim görevlisi” terimini kullanması gelir. Yıllarca bu yanlışlığın yapıldığına tanık olmak içimi hep acıtmıştır. Kim bilir, belki bir gün doğrusunu öğrenirler.

Fakültemde geçen yıllar bende elbette ki çok derin izler bıraktı. Geriye baktığım zaman acı, tatlı pek çok anı geçer gözümün önünden. Bu uzun süreçte Farmakognozi ve Farmasötik Botanik Anabilim Dalı'ndaki akademik ve idari görevli tüm arkadaşlarımızla bir aile olmayı başarabilmiş olmamız beni her zaman çok mutlu etmiştir. Bu güzel ailenin bir ferdi olmanın keyfini yıllar boyu doya doya yaşadım ve yaşamaya da devam edeceğim. Farmakognozi bilimini isteyerek seçtim ve mesleğimi her zaman çok severek yaptım. Ama Farmakognozi'nin beni en çok çeken yanı, doğaya açılan bir kapısının olmasıydı. Bu sayede doğusundan batısına, Tekir Yaylası'ndan Çamlıhemşin'e güzel yurdumun dört bir yanını görme fırsatını buldum. Ziganalar'ın zirvesindeki su başında arkadaşlarımla birlikte yediğimiz domates, ekmek, peynirin tadı da yağmurdan sırlıklam olarak geldiğimiz Hamsiköy'de, soba başında kururken yediğimiz sütlacın tadı da hala damaklarımda. Hele o günlerce dolaşp da sonunda aradığınız bitkiyi bulmak var ya; bunun keyfini yaşamayana anlatmak çok zor. Aradan geçen yıllar boyunca birlikte olduğum çalışma arkadaşlarımla mesleğimizin ve bilim dalımızın daha iyi düzeylere gelmesi için, öğrencilerimizin ve genç meslektaşlarımızın yetişmesi için çok çaba sarf ettik. Çorbada bir parça tuzum olduysa ne mutlu bana. Dün elinden tuttuğum öğrencilerimi bugün en üst düzeylerde görev yapan yetkin kişiler olarak görmek ve onların başarılarına tanıklık etmek benim için yaşantımın en değerli armağanları oldu, olmaya da devam edecek.

Dostluğa önem veren bir insan olarak her zaman çevremdeki kişiler ile iyi ilişkiler kurmaya çalıştım. Birlikte çalıştığım herkese ve öğrencilerime karşı her zaman sıcak bir yaklaşım sergilemeyi; onlara gereken saygıyı ve sevgiyi göstermeyi amaçladım. Haklı olduğumda dik durmayı; haksızlığa ödün vermeme-yi kendime bir hayat felsefesi olarak seçtim. Umarım bütün bunları başarabilmişimdir. Bugün geriye bakıp da kendime şu soruyu soruyorum. Hiç pişman oldum mu? Hayır, kesinlikle hayır! Geçmişe baktığım zaman, yaptıklarımdan hiç pişman olmadığımı görmek beni fazlasıyla memnun ediyor.

Emeklilikte genellikle mesleki hayattan kopmanın getirdiği bir kimlik kaybı endişesinin olacağı ve bunun da çevreyle ilişkileri zedeleyeceği düşünülür. Çevrenize baktığınızda çoğu zaman erken ya da acele alın-

mış bir karar sonrası bazı emekliler görebilirsiniz. Bu durumdaki kişiler eş ve çocuklarıyla, torunlarıyla olan ilişkilerinde açmazlara düşebiliyorlar. Bazıları bu süreci fiziksel ve ruhsal sıkıntılarla geçiriyor. Bazıları ise çocuklarının, torunlarının ya da anne-babasının derdine düşüyor ve emeklilikleri beklendiği gibi sakin ve huzurlu bir şekilde geçmiyor. Ancak yaşamdaki son düzlük olarak kabul edilen emeklilik algısı da içinde bulunduğumuz yüzyılla birlikte giderek değişmekte. Tıpta yaşanan gelişmelerin yanı sıra yaşam konforunun yükselmesi, beslenme olanaklarının artması ve hijyenik koşulların yaygınlaşması sonucunda ortalama yaşam süresi de giderek uzamakta. Artık yaşlılık daha geç başlıyor ve daha uzun sürüyor. Böylece orta yaşla yaşlılık arasında yeni bir kuşağın daha ortaya çıktığını söylemek mümkün: Sosyal hayatın içinde yer alan, ama emekli olduğu için boş vakti olan, spor yapan seyahat eden, sanatla ilgilenen ergen yaşlılar... Bu yeni kuşağın üyeleri uzun olacağı varsayılan yeni bir yaşamı biçimlendirip tadına varıyorlar. Günlük zorunlulukların, programlı yaşama engelinin ortadan kalktığı bu yeni dönemde eski hayallerini gerçekleştirme fırsatlarını yakalıyorlar. Sanırım ben de bu yeni kuşağın üyelerinden biriyim.

Ancak kırk yıla yakın bir süre çalışmış olmak ve bu sürede uzun süreli tatiller yerine birkaç günlük tatillerle idare etmiş olmak bu yeni dönemde sizin ve eşinizin kendi yaşam ritimlerinizi tekrar düzenlemenizi ve çift olarak yaşantınızı yeniden kurgulamanızı gerektiriyor. Bu anlamda Ayvalık Cunda adasındaki evimiz, eşimle birlikte o çok hayal ettiğimiz deniz kenarında sakin bir yaşam için sığındığımız liman olmaya başladı bile... Bundan sonra yazları Ayvalık'ta denizin ve doğanın tadına varmak, sonra da çok sevdiğimiz Ankara'ya dönüp sonbaharı ve kışı burada yaşamak yaşantımıza farklı çeşniler katacaktır. Emeklilik döneminde, akademik yaşantım sırasında zaman ayıramadığım Türk Sanat Müziği ile daha fazla ilgilenme şansı bulabileceğim için de oldukça mutluyum.

Aslında bu süreçte en büyük dileğim hiç şüphesiz ki sağlıklı bir yaşam. Sağlık olmadan hiçbir hayalinizin gerçekleşmesi mümkün değil. Bu yüzden hem kendimiz ve ailemiz hem de tüm dostlarımız için sağlıklı olmak, bu dönemde sahip olabileceğimiz en kıymetli hazine olacaktır. Umarım bu yeni dönem benim ve tüm sevdiğim için erken emeklilik değil, ergen emeklilik dönemi olur.

Herkese mutlu ve sağlıklı yarınlar...



Spor Eczacılığı ve Doğal Performans Arttırıcılar

Hazırlayan : Büşra Emre
G. Ü. Eczacılık Fakültesi 4. Sınıf Öğrencisi
Danışman : Doç Dr. Ufuk Koca Çalışkan



Büşra Emre

Spor eczacılığı, duyulan ihtiyaçla tüm dünyada popülerliği artan bir bilim dalıdır. Günümüzde pek çok insan sporun farklı alanlarıyla ilgilenmektedir ve hayatında spora yer ayıran insan sayısı da git gide artmaktadır. Yalnızca profesyonel sporcular değil; her seviyede sporla ilgilenen kişiler bir uzman danışmanlığına gereksinim duymaktadırlar. Sporcuların bu alanda uzman desteğine niçin ihtiyaç duyduğu belirlenmeli ve buna göre spor eczacılığı alanında uzmanlaşılmalıdır. Spor eczacılığı, terapötik etkili veya performans arttırıcı ilaçların kullanımı, profesyoneller için ilaç kayıtlarının

tutulması, yasaklı maddelerle ilgili bilgi verilmesi, doping kontrolü, sporcuların monitörizasyonunun yapılması gibi konuları kapsamaktadır. Bahsedilen konuların yanı sıra doğal performans arttırıcılar (gıda takviyeleri, bitkisel ergojenikler, bitkisel proteinler) da spor eczacılığının önemli bir konusunu oluşturmaktadır. Sporcular bitkileri ve bitkisel ürünleri spor performanslarında fayda sağlamak amacıyla uzun yıllardır kullanmaktadırlar. Bu konuda uzman kişiler olarak gerek bu alanda araştırmaların yürütülmesi gerekse danışmanlık hizmeti verilmesinde eczacılara önemli bir görev düşmektedir.

Spor Eczacılığı ve Eczacıların Bu Alandaki Rollerini

Spor eczacılığı henüz sınırları belli olmayan yeni bir alandır. Kaliforniya Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Bölümü'nden Prof. Peter J. Ambrose, 2008 yılında yayınladığı bir makalesinde spor eczacılığını ele almış ve eczacıların bu alandaki rollerini anlatmıştır. Genel bir bakışla; terapötik amaçlı kullanılan ilaçlar, gıda takviyeleri, performans artırıcılar ve ergojenik destekler gibi pek çok ürünün kullanımıyla ilgili eczacıların uzmanlığına ihtiyaç duyulmaktadır. Bunların yanı sıra kullanılan ilaçların kaydının tutulması, yasaklı maddelerle ilgili bilgilendirme yapılması ve doping kontrolü gibi alanlarda da spor eczacısının etkin bir şekilde rol alması gerekir. Bu gereksinimler çerçevesinde atletlere, hekimlere, koçlara, eğitmenlere ve halka danışmanlık hizmeti vermek eczacıların görevidir. Ayrıca bu alanda gerekli eğitimi ve bilgiyi sağlamak da eczacılara düşmektedir.

Spor eczacıları, farklı farklı spor komiteleri tarafından belirlenen yasaklı veya kısıtlı maddeleri bilmeliler ve sporcuların bu maddeleri yanlışlıkla kullanmalarını önleme sorumluluğunu üstlenmelidirler. Yasaklı veya kısıtlı madde listeleri bazen karışık olabilirler; bu maddelerle ilgili belirli bir standardizasyon yoktur ve düzenlenen organizasyona, spor dalına göre değişiklikler göstermektedir. Bu maddelerin yer aldığı listelerin oluşturulması, yeni çıkan ilaçların ve metabolitlerinin sınıflarının belirlenmesi ve bu bilgi sistemlerinin oluşturulup güncellenmesi de yine spor eczacılarının sorumluluğunda olmalıdır. Doping kontrolünde ilaç testleri eczacılar tarafından oluşturulmalı ve ilgili eğitimler verilmelidir.

Spor eczacılığı tam olarak neye ihtiyaç olduğunun bilinmediği geniş ve açık bir alandır. Peter J. Ambrose, klinik eczacılığının 1960'larda başlamasına benzer şekilde eczacıların öncü olarak spor alanındaki önemlerini göstermeleri gerektiğini söylemektedir. Eczacıların yetenekleri ve sporcuların gereksinimleri doğrultusunda spor eczacılığı alanında uzmanlaşılmalıdır. Farklı bakış açılarıyla eczacıların bu alandaki rolleri arttırabilir. Görüldüğü üzere spor eczacılığı multi-disipliner bir eğitim gerektirmektedir. Bu alanda eğitimler verilmesi spor alanında önemli bir ihtiyacı ortadan kaldırmakla

birlikte eczacılık öğrencilerine de yeni imkânlar sunacaktır.

Bitkiler ve Spor Performansı

Tabiatta pek çok amaç için geleneksel olarak kullanılan birçok bitki çeşidi vardır. Bitkiler uzun yıllardır sporcular tarafından da fayda sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Sporcular ergojenik etkilerinden dolayı bitkilere beslenme programlarında yer vermektedirler. Bu ergojenik etkilerden bazıları şu şekilde sıralanabilir:

- İyileşmelerini hızlandırma
- Sağlıklarını kontrol altında tutma
- Vücut yağ oranlarını azaltma
- İmmün sistemi güçlendirme
- Zihin ve ruh sağlığını iyileştirme
- İdman boyunca zinde kalmayı sağlama
- Kas kütlelerini arttırma

Belirtilen bu etkileri sayesinde sporcular bazı bitkilerin spor performanslarını arttırmada yardımcı olabileceğine inanmaktadırlar. Fakat bitkilerin sporcular üzerinde hem performans artırıcı hem de sağlığa faydalı etkileri ile ilgili nitelikli çalışma çok sınırlıdır. Yine de bazı çalışmalarda (kötü kalitede) çeşitli bitkilerin potansiyel yararlarından (inflamasyon azaltıcı, grip, soğuk algınlığı gibi hastalıklarda iyileşmeyi hızlandırma) bahsedilmiştir. Bitkilerin sporcular tarafından kullanımı geleneksel olarak devam etmektedir.

Bitkilerin kullanımında dikkatli olunması gereken pek çok nokta vardır. Mesela bitkisel ürünler yasaklı maddeleri içerebilirler ve bununla ilgili ürünlerin etiketlerinde uyarı bulunmamaktadır. Bitkilerin kendi kimyasal içerikleri veya bazen metabolitleri doping testlerinde pozitif sonuçlara neden olabilirler. Bir diğer dikkatli olunması gereken nokta bitkisel preparatlardaki kalite ve standardizasyon problemidir. Aktif bileşenlerin miktarı, doz ayarlaması gibi bilgilerin belli olması gereklidir. Bitkiler güçlü doğal kimyasallar içerdikleri için ilaç, besin veya başka bitkisel ürünlerle etkileşebilmektedir.

Bitkisel Ürünler

Proteinler vücutta önemli yapısal ve fonksiyonel işlevlere sahip bir besin grubudur. Yapısal proteinler



bağ dokusu, hücre membranları ve kas hücreleri oluşturmak için gereklidir. Sporcuların güçlü kaslar elde etmek için protein desteklerini kullandıkları hemen herkes tarafından bilinmektedir.

Bu protein destekleri arasında bitkisel proteinleri tercih etmelerinin farklı nedenleri vardır.

Bunlar:

- İçerdikleri enzimlerden dolayı kolay sindirilebilmesi
- Vegan sporculara uygun olması
- Non GMO (Hayvansal proteinlere göre genetik modifikasyon kullanımı daha az)
- Alerjen bileşiklerin hayvansal proteine göre daha az olması
- Çeşitli amino asitleri içermesi ve vitamin mineral desteği olması
- Lif içeriğinden dolayı uzun süre tokluk sağlaması

Performans artırıcı Bitki	Türkçe adı	Kullanım nedenleri	Uyarılar
<i>Arnica montana</i> L.	Kurt çiçeği	Kas ağrısı, osteoartrit	Antikoagülanların etkisini arttırabilir
<i>Astragalus membranaceus</i>	Geven	Zayıf bağışıklık, yorgunluk	İmmünoşüpresif ilaçlarla kullanımı
<i>Capsicum species</i>	Kırmızı Biber	Osteoartrit, kas-iskelet ağrıları, sindirim problemleri	Deri irritasyonu, sindirim bozukluklarına yol açabilir
<i>Centella asiatica</i>	Gotu kola	Varis, ödem	Hipoglisemik ilaçlarla kullanımı
<i>Cordyceps sinensis</i>	Tırtıl mantarı	Zayıf bağışıklık, düşük fiziksel performans	Kan şekerini düşürebilir
<i>Echinacea purpurea</i>	Ekinezya	Zayıf bağışıklı, soğuk algınlığı, enfeksiyon	İmmunosupresif ilaçlarla etkileşebilir
<i>Ephendra sinensis</i>	Efedra	Düşük egzersiz performansı, yorgunluk	MAOI ve antihipertansiflerle etkileşebilir
<i>Eurycoma longifolia</i> Jack	Malezya Ginseng'i	Anksiyolitik, düşük fiziksel performans	Antikoagülanlar ve hipoglisemiklerle kullanımı
<i>Harpagophytum procumbens</i>	Şeytan pençesi	Kas ağrısı, sindirim problemleri, ateş	Antidiyabetiklerle kullanımı
<i>Ilex paraguariensis</i>	Paraguay çayı	Düşük fiziksel performans, mod düşüklüğü	Kafein içerenlerle etkileşebilir.
<i>Momordica charantia</i>	Kudret narı	Yüksek glikoz seviyesi ve insülin toleransı	Hipoglisemiklerle kullanımında
<i>Panax ginseng</i>	Ginseng	Düşük fiziksel performans, düşük enerji, zayıf bağışıklık	Antikoagülanlarla kullanımı
<i>Paullinia cupana</i>	Guarana	Yüksek yağ oranı, letarji	Kafein içerenlerle etkileşebilir
<i>Pausinystalia yahimba</i>	Yohimbin	Yüksek yağ oranı ve düşük fiziksel performans	Alerjik, mao inhibitörleriyle etkileşebilir
<i>Rhodiola rosea</i>	Altın kök	Letarji, gerginlik, düşük fiziksel aktivite	Diğer bitkilerle etkileşebilir
<i>Salix</i>	Söğüt kabuğu	Ateş, kas ağrısı, osteoartrit	Antikoagülanlarla kullanımı
<i>Sambucus nigra</i>	Mürver	Soğuk algınlığı, grip, ateş, zayıf bağışıklık	Diüretik ve laksatiflerle etkileşebilir
<i>Tribulus terrestris</i>	Demir diken	Düşük kas kitlesi, düşük enerji	Hipoglisemiklerle kullanımında
<i>Valeriana officinalis</i>	Kedi out	Uykusuzluk, anksiyete, depresyon	Sedatiflerle kullanımında
<i>Zingiber officinale</i>	Zencefil	Mide bulantısı, kusma, hareket hastalığı, osteoartrit	Antikoagülan ve antidiyabetiklerle kullanımı

Bitkisel bazlı protein preparatlarında temel amino asitlerin hepsini içermesini sağlamak amacıyla birden fazla bitkisel protein kombinasyonun bir arada bulunduğunu görülür. Bu şekilde amino asit içeriği ve çeşitliliği arttırılmaya çalışılır. Bitkisel bazlı protein preparatlarında yer alan bitkiler aşağıdaki tabloda listelenmiştir.

Bitkisel bazlı protein preparatlarında yer alan bitkiler
Triticum aestivum (Buğday)
Pisum sativum (Bezelye)
Cannabis sativa (Kenevir)
Oryza sativa (Esmer pirinç)
Cicer arietinum (Nohut)
Phaseolus vulgaris (Etiyopya fasülyesi)
Plukenetia voubilis (İnka fındığı)
Arthrospira platensis (Spirulina)
Chenopodium quinoa (Kinoa)
Brassica oleracea (Lahana)
Cucurbita pepo (Bal kabağı)
Medicago sativa (Alfalfa)
Chlorella algae (Alg)
Vaccinium macrocarpon (Turna yemişi)
Salvia hispanica (Chia)
Helianthus annuus (Ay çekirdeği)

Doğal performans arttırıcılar, gıda takviyeleri, bitkisel ergojenik destekler gibi pek çok ürünün sporcular tarafından kullanımı geleneksel kullanım şeklinde devam etmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalar sayıca ve nitelikçe hala çok yetersizdir. Bitkilerin egzersiz ve spor performansını ölçmek ve kanıtlamak için daha fazla çalışma yürütülmelidir. Bahsedilen bitkilerin potansiyel faydalı etkileriyle ilgili çalışmalar bulunuyor olsa da bu etkilerin spor performansı üzerindeki etkileri kanıtlanmalıdır. Tüm dünyada doz miktarı, denek sayısı, sporcularla çalışma gibi faktörler göz önünde bulundurularak yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

- Ambrose, P.J. , “An Advanced Pharmacy Practice Experience in Spors Pharmacy” *American Journal of Education* 2008; 72 (1) Article 9
- Chen, K. C. , Muhamad, A. S. , Ooi, F. K. , “Herbs in exercise and sports” *Chen at al. Journal of Physiological Anthropology* 2012, 31:4
- Can Herbal Supplements Improve Performance “ *Gatorade Sports Scince Institute Dergisi, Cilt 18 (2005), s.96*
- <http://mindandmuscle.net/articles/category/supplements/herbal-ergogenics/>
- <https://www.pharmacist.com/team-pharmacists-work-athletes-professional-sports>
- <http://www.gnc.com/Protein/Plant-Based-Protein/family.jsp?categoryId=2104790&cp=89913486.89913726>



Düş Peşime

Ecz. Atilla Atasoy

“Sanatçı Eczacılar köşemizde hem bir döneme damgasını vurmuş ünlü bir sanatçımızı hem de bir çok eczacının dahası bir çok insanın hayallerini gerçekleştirebilen; Özgürce gezip hayatta en sevdiği işi (şarkı söylemek) yapan bir meslektaşımızı konuk ettik. Aynı zamanda seyahat yazarlığı da yapan Sevgili Atilla Atasoy bizlere "Düş Peşime" diyor.”

Mehtap Uysal (M.U): Öncelikle Ankara Eczacı Odası adına söyleşi talebimizi kabul ettiğiniz için çok teşekkür ediyorum. Sizi daha yakından ve sizin cümlelerinizle tanımak istiyoruz. Nerede doğdunuz? Aileniz ve eğitim hayatınızdan bahsedermisiniz?

Atilla Atasoy (A.A): İlginize teşekkür ederim. Milâs'ta doğdum, Lise 2'ye kadar Antalya'da Kaleiçinde büyüdüm. Babam Marmarisli, maliye kontrolörü. Annem Yatağan'lı Kooperatif Müdürü Mehmet Özdemir'in tek kızı. Ev kadını olarak başlayan hayatı, 3 öğ-

lan doğurduktan yıllaaarr sonra kader ağlarını öreceğ ve benim yüzümden eczane yöneticisi olarak devam edecek.

Babamın memuriyeti dolayısıyla en son terfi ederek tayin edildiği Ankara'da Atatürk Lisesini ve sizin de okulunuz Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesini bitirdim.

(M.U): Hem bir meslektaşım olarak hem de her ikimizin de Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesinden mezun olması nedeniyle sizinle gurur duyuyorum.

Bize Eczacılık eğitimi seçme sebebinizi, öğrencilik ve meslekteki yıllarınızı anlatabilirmisiniz?

(A.A): Oooo çok teşekkür ederim, şımartıyorsunuz. Herkesin hayatı ayrı bir roman malumunuz. Çocukluğumdan beri içinde olduğum müzik-tiyatro çalışmalarının yanı sıra halk dansları, folklor, Türk sanat müziği çalışmaları derken gitarla başlayan bestecilik serüvenim beni o günkü popüler müziğe yöneltti. Ama tabii o zamanlar popçu ve topçu olmak günahtı. Böylece babamın dediği gibi 'önce üniversite oku sonra ne halin varsa gör' tavsiyesinden sonra gidemediğim konser-

vatuarın acısını ustalarla akademik çalışmalar yaparak çıkartacak ve de eczacılık okuyacaktım. Zira hem çok güzel, zarif, insanları güvenle kucaklayan bir meslekti hem de kendi başıma eczane açıp kendimin patronu olacak, arada da müzik yapabilecektim. Bir de doğa-ot filan severim. Ama ne bilirdim titrasyonlarla içimin bayılacağını. Neyse böylece başlayan yıllarda hem çalıştım hem okudum. Ankara Çankaya ve Mithatpaşa vergi dairelerinde tahakkuk servisinde çalıştım. Okulun gece bölümü açılmıştı o zamanlar. Gece bölümüne geçtim. Harçlığımı ve gitar paramı çıkarmalıydim. Babam zırnık koklatmıyordu. Gündüz iş, gece okul derken müziğe hafta sonları kalıyordu. Poyraz reklâmda reklam müziği ve ustalarla şarkı türkü modernizasyonları yapıyorduk. Şimdilerdeki Yeni Türkü grubunun, Yeni Türkü olmadan önceki amatör solistiydim. Tabii hepimiz talebeydik. Selim Atakan Hacettepe Tıp'ta, Derya Köroğlu Od-tü'de, Tuğrul Bayrak Yükseliş Mühendislik'te okuyordu. Poyraz Reklam'da Mehmet Erenler'le Türkü modernizasyonları, Erol Sayan ile TSM modernizasyonları derken, Pepe Cursi ile gitar dersleri, sonrasında TRT deneyimini zor da olsa aşarak tv programlarında görünmeye başladım. Bu arada okul da bütün şiddetiyle devam ediyor, ben eve gece yarısından sonra gelebiliyordum. Dayanamadım vergi dairesi işinden ayrıldım. Zaten o zamanın parasıyla 800 TLmaaş haftasına bitiyordu.

(M.U): Müziğe ilginiz ne zaman başladı? Fakülte yıllarınızda TRT'de "Sil Baştan" isimli bir yarışma programında Hıncal Uluç'a asistanlık yaptığınızı okumuştum öğrencilik yıllarınızda. Daha sonra da ülkemizin en sevilen seslerinden biri oldunuz? Aileniz müzisyen olmanıza nasıl tepki gösterdi?

(A.A): Müzik hayatımda hep vardı. Beş yaşında müzik ve mandolin dersleriyle başlayan süreç, Antalyada ilkokullararası ses ve oyun gücü yarışmasında birinci olup 'Çoban' adlı müzikalde başrol oynamamla perçinlendi. O zaman Antalyada çocuk şöhret olmuştum. Tadı hoş geldi. Artık ben bu dünyanın malıyım dedim. Daha sonra öğrenimim boyunca tiyatro-müzik hep devam etti.

Eczacılıkta okurken en yukarda saydığım işlerin yanı sıra bir de okulun tiyatro kulübünde oyunlarda rol alıyordum. Bir keresinde okulumuza TV prodüktörü Yılmaz Tekin Onay gelip bir yarışma programında hatta filmlerinde oynamamızı teklif etti. Ve öylece başlayan kamera tanışması, Hıncal Uluç'un asistanlığı ve sonrasında müzik programlarına sıçramayla devam etti. (Diğer sorularınızın cevabı yukarda kaldı.)

(M.U): Rahmetli annenizin sizin hayatınızda çok önemli yeri olduğunu okudum. Bize O'nu anlatırmısınız? Eczacı olmanızı çok istemiş, aynı zamanda evlenmeniz, çocuk sahibi olmanız konusunda istekleri oldu mu?

(A.A): Annem benim tam anlamıyla yol arkadaşım oldu. Şöhretin, müzik piyasasının acımasız labirentlerinde debelenirken, askerlik sonrası İstanbula yerleştim. Ünlüydüm ama her işi kabul etmiyor, onurluca sürdürmek istediğimde ise piyasanın çelmeleriyle karşılaşıyordum. İstanbul gerçekten Bizans'dı. Bense her ne kadar ünlü olsam da kendimi muhafaza etme derdinde biriydim. Gazino kurallarına başkaldırmış, daha küçük az paralı yerlerde, otel gece kulüplerinde çalışmayı, onurluca müzik yapmayı seçmiştim. Ama olmuyordu. İstanbul bana sürekli oyunlar kuruyordu. "Üstüme varma İstanbul" böyle çıktı. Ümit Yaşar Oğuzcan'ın şiiri'ni besteleyip bir çeşit intikam aldım İstanbul'dan. Sonra Ümit Yaşar ve Alaaddin Yavaşca beni Beyoğlu'nda bir kafede ağırladılar hep beraber kutladık. Harika bir intikamdı.

Artık piyasaya ayak uyduramıyor, bunalıma giriyordum. Sürekli hüsrarla biten gönül ilişkileri, parasızlık derken eczane açmaya karar verdim. Tek başıma çok zordu. Anneannemi yitirdik, harika bir insandı. Hepimize hayatını adanmış ve feda etmiş biriydi. Annem tek çocuk tabii o da bunalıma girdi. Ortak bunalımlarımızdan

eczane çıktı ortaya. O da yetişti eczaneye Ankara'yı terk etti. Babam da memleketi Marmarise gider arasıra gelir mali işlerimizi denetlerdi.

Daha sonra eczane artık süper Mücevher'in eczanesi olarak anılacak, herkes eczacı'yı annem Mücevher sanacaktı. Ben sahne işlerine, TV çekimlerine, festivallere katılıyor, başarılı albümler yapıyordum. Bu arada annem evlenmemi, çocuk sahibi olmamı istiyordu babam gibi.

Sonra babam öldü. Ben evlendim. Kızım oldu. Herşey ters gitmeye başladı.





(M.U): Eczanenizi kapattığınızı biliyorum. Ne kadar süre ile eczane eczacılığı yaptınız? Size eczacılığı bırakma kararı aldırın sebepler nedir? Mesleğinizi bugün içinde bulunduğu durumu nasıl değerlendiriyorsunuz?

(A.A): Ben okuldan iyi dereceyle mezun oldum. O kadar işin arasında. Fakat eczane eczacılığı bana göre değilmiş bunu anladım. Benim gibi özgürlüğüne düşkün, yerinde duramayan biri için, üstelik müziğe gönül verip onca emekten sonra ünlü olmuş biri için dört duvar arası eczane çok zordu. Üstelik yarı resmi sorumluluğu yüksek, bağlayıcı bir iş. Sürekli teftiş gelirdi. Deontoloji'den yoksun bazı meslektaşların kinayeleri, doktorlarla yaptığı oyunlar, paslaşmalar. Hele hastane karşısındakilerin o zamanki entrikaları beni soğuttu. Ben sokak arasında güç bela geçinen, kazancının çoğunu kalfalara ayıran küçücük bir eczaneydim. Kendimi müzik piyasasından korumak için eczaneme sığınmışım. Hatta gelen müşteriyi bazen geri çevirir buna ilaç mı alınır, git eve şunu şunu karıştır iç iyi gelir. İlaç sapığı olmuşsunuz derdim. Sonra da battım tabii. Yine de baktım 29 yıl yapmışız..

Mesleğin sorunu bitmez. İnsanlık doyumsuzluğa programlanmış. Hep daha diyor. Bugün vahşi kapitalizmin pençesinde can çekiyor. İletişim ve android manyağı olmuş. Dünyayı iki büyük güç yönetiyor. Silâh ve ilaç sanayi. Vahşi tüketici üreten vahşi kapitalizmin sonu gelmeden, bu kadar çok üreyen dünyanın sorunu bitmez. Biri biter biri gelir. Ama en azından bizim mesleğimizin zerafeti Avrupa'daki gibi bir sisteme kavuşturularak geri kazandırılabilir. Ben her zaman söylerim; Sanat ve Sağlık hizmetlerinin ticari gaye ile yapılmaması gerektiğini. Ama ütöpik kalıyor bu zamanda. Sosyal devlet olmadan olmaz böyle şeyler.

(M.U): Yakın bir zamanda “Düş peşime” isimli bir kitap yazdığınızı biliyorum. Bize kitabınızdan bahseder misiniz? Nereden aklınıza geldi bu kitabı yazmak? Kitapta neler anlattınız?



(A.A): Ben hayatın bütün renklerinin peşine düşmüş bir gezginim. Hayat ,aile ve sistem bize bir sürü şey dayatıyor. Bu dayatılan şeylerin üstesinden gelip kendimiz olmak çok emek ve zaman alıyor. Ne olmamış ve çiğ zamanlardan geçiyoruz.

Duvarlarımı yıkarak kendi hakkımdan gelmenin yolunu da yollarda buldum. Farklı coğrafya ve kültürlerde bilgilenirken eğlendiğimi ruhumun zenginleştiğini fark ettim. Hayata daha doğru perspektiften bakabildiğimi gördüm, lokalize hesapların ve kısır döngülerin kurbanı olmamayı öğrendim. Birşeyleri başarma hırsıyla çok şeyleri kaçırabileceğimi gördüm. Gezgin gruplarla ya da tek başıma bugüne kadar 144 ülke gezip öğrendim. Gezi yazılarım Hürriyet Gazetesinde yayınlandı. Unesco Dünya Mirası Gezginleri Derneği ve Türkiye Gezginler Kulübü Derneğinin de onur üyesiyim.

Daha sonra attilaatasoy.blogspot.com'da yazmaya devam ettim. Tabii sadece yazmaya değer bulduklarımı. Sonra kitap teklifi geldi, şimdi genişletilmiş ikinci baskı yapılıyor. Arada albüm çıkardım. Kitabın şarkısı 'Düş Peşime' ile birkaç eski şarkımın DJ cover'larını içeriyor.

(M.U): Son olarak hayatınızda bundan sonrasında yapmak istediklerinizi sormak istiyorum. Bizimle olduğunuz; güzel, özgür, enerjik fikirlerinizi paylaştığınız için çok teşekkür ediyoruz .

(A.A): Eczaneyi kapatalı 6 yıl oluyor. Orası beni çok üzdü. Şimdi hayatımın en mutlu yıllarını yaşıyorum. Gezip tozup şarkı söylüyorum. Az aşım kaygısız başım. Tanrı taaa küçücükten beri tek başına koşuşturan bu çocuğa bir armağan verdi diye düşünüyorum.

Bundan sonra gittiği yere kadar.

Sevgiler...

immuzinc®

20 Kapsül

immuzinc®

100 ml Süspansiyon

Eviniz korumamız altında!



Bu eve "GRİP" giremez

Yeni form
&
Yeni formül



immuzinc 20 Kapsül Kullanım Bilgisi:
Günde 1 kapsül kullanılması tavsiye edilir.

immuzinc 100 ml Süspansiyon Kullanım Bilgisi:
Günde 1 ölçek kullanılması tavsiye edilir.





Ecz. Faruk DEMİROĞLU

Anıtkabir Atatürk ve Kurtuluş Savaşı Müzesi



Anıtkabir; Türk Kurtuluş Savaşı'nın başkomutanı, çağdaş Türkiye Cumhuriyetinin kurucusu, ölümsüz önder eşsiz kahraman ve Türk devrimlerinin mimarı büyük devlet adamı Mustafa Kemal ATATÜRK'ün ebedi istirahatgahı ...

Anıtkabir'de Atatürk'ün mozolesinin bulunduğu şeref salonunun altında bulunan 3 bin metrekarelik alanda kurulan Atatürk ve Kurtuluş Savaşı Müzesi, özellikle farklı sergileme teknikleri ile Çanakkale, Sakarya, Büyük Taarruz ve Başkomutanlık Muharebeleri'ni, Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluş yıllarını ve Atatürk dönemini çarpıcı biçimde sunmaktadır.

Tören alanından Anıt bloğuna doğru bakıldığında, sağda yer alan Misak-ı Milli Kulesi'nin kapısından girilen müze, dört ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Atatürk'ün özel eşyaları sergilenmekte; ikinci bölümde panorama ve yağlı boya tablolarla Çanakkale Muharebeleri ile Kurtuluş Savaşı; üçüncü bölümde ayrı ayrı tonozlarda Millî Mücadele ve devrimler anlatılmaktadır. Dördüncü bölümde ise Atatürk'e ait kitaplar ile bu kitapları okurken altını çizip notlar aldığı kısımlardan örnekler sergilenmektedir.

Misak-ı Milli ve İnkılap kuleleri arasındaki ilk bölümde bulunan ve Atatürk'ün özel eşyalarının sergilendiği Atatürk Müzesi, 26 Ağustos 2002 'de yeni sergileme teknikleriyle düzenlenerek ve diğer bölümlerle birleştirilerek, Atatürk ve Kurtuluş Savaşı Müzesi adını almıştır. İlk olarak 21 Haziran 1960 tarihinde açılan bu bölümde Atatürk'ün kullandığı eşyalar ile kendisine yabancı devlet adamları tarafından hediye edilen eşyalar sergilenmektedir. Müzede Atatürk'ün manevi evlatlarından A. Afet İnan, Rukiye Erkin, Sabiha Gökçen'in müzeye hediye ettikleri Atatürk'e ait eşyalar da burada sergilenmektedir.

Bu bölümün sonundaki İnkılap Kulesi'nde Atatürk'ün kıyafetleri, mareşal üniforması ve sağlığında kullandığı kondisyon aleti bulunmaktadır. Yine bu bölümde Atatürk'ün makam aracında taşıdığı Cumhurbaşkanlığı Forsu





ile Hatay Cumhuriyeti için Atatürk'ün dizayn ettiği orijinal bayrak ve Atatürk'ün balmumu heykeli de yer almaktadır.

İnkılap Kulesi'nden mozole altına açılan bir kapıdan galerili koridora geçilir.

ATATÜRK ve Kurtuluş Savaşı Müzesi'nin ikinci bölümünde Çanakkale Muharebeleri, Sakarya Meydan Muharebesi ile Büyük Taarruz ve Başkomutan Meydan Muharebeleri'ni konu alan üç panorama dikkati çekmektedir. Üç büyük panorama, önlerinde düzenlenen başka bir alanla üç boyutlu bir etkiye büründürülmüştür. Burada kurtuluşa ve Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşuna giden yolda yaşanan güçlükler ziyaretçilere yaşatılmaya çalışılmıştır.

Bu bölümde ayrıca başta Büyük Önder Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK olmak üzere Kurtuluş Savaşı'na katılan komutanlardan bazılarının portreleri ile Kurtuluş Savaşımızın çeşitli anlarının resmedildiği büyük boyutlu yağlı boya tablolar sergilenmektedir.

Bu bölümde yer alan eserler Türk, Azeri ve Rus sanatçıların ortaklaşa çalışması ile oluşturulmuştur.

Bu panoramada 1915 ve 1916 yıllarında cereyan eden Çanakkale deniz ve kara muharebeleri anlatılmaktadır. Panoramalar üç boyutlu canlandırmalar ve ses efektleriyle daha çarpıcı bir hale getirilmiştir.

Müzenin üçüncü kısmı, panorama bölümünü çevreleyen koridordaki 18 galeride yer alan tematik sergi alanlarından oluşmaktadır. 1919 - 1938 yılları arasında, Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK dönemine ilişkin olayların anlatıldığı galeriler, ATATÜRK ve Kurtuluş Savaşı Müzesi'ne farklı bir atmosfer kazandırmıştır. Bu galerilerde, Türk yurdunun paylaşılması, ulusun uyanışı, Kurtuluş Savaşı evreleri ve zaferden sonra modern Türkiye'nin doğuşunu hazırlayan inkılaplar anlatılmıştır. Ayrıca burada konularla ilgili 2.000 kadar fotoğraf bulunmaktadır. Bu bölümdeki ikinci koridorun hemen ortasında Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK'ün mezar odası yer alır.

Ayrıca bu kısımda değerli sanatçılar tarafından hazırlanmış rölyefler, maketler ve Kurtuluş Savaşı'nın kazanılmasını sağlayan asker ya da sivil kahramanlardan yirmisinin büstü ve kısa öz geçmişleri yer almaktadır.

Mezar Odasının girişinde, ATATÜRK'ün vefatı, cenaze töreni ve mezar odasıyla ilgili fotoğrafların yer aldığı iki adet pano bulunmakta. Hemen mezar odasının önünde bulunan televizyonda ise mezar odasının canlı görüntüsü ziyaretçilere sunulmaktadır.

ATATÜRK'ün aziz naaşı mozolenin zemin katında doğrudan doğruya toprağa kazılmış bir mezarda bulunmaktadır. Mozolede ki

sembolik lahdin 7 metre altında bulunan mezar odası Selçuklu ve Osmanlı türbe mimarisi tarzında sekizgen planlı olarak yapılmıştır. Mezar odasının zemin ve duvarları siyah, beyaz, kırmızı, yeşil mermerlerle kaplanmıştır. Mezar odasının tam ortasında kırmızı mermerden bir sanduka bulunmaktadır. Bu sandukanın etrafında 81 ilimizden, KKTC ve Azerbaycan'dan getirilen topraklar pirinç vazolara konulmuştur. ATATÜRK'ün naaşı o dönemin bütün vilayetleri, Selanik'teki evi, Kore'deki Türk şehitliği, KKTC ve Suriye'deki Türk toprağı sayılan Süleyman Şah'ın mezarından getirilen toprakların harmanlandığı mezara konulmuştur.

Ama bilmeliyiz ki; II'nci Cumhurbaşkanımız İsmet İNÖNÜ'nün 21 Kasım 1938'de Türk Milletine beyannamesinde söylediği gibi, "Hakikatte yattığı yer, Türk Milletinin O'nun için aşk ve iftiharla dolu olan, kahraman ve vefalı göğsüdür."

ATATÜRK ve Kurtuluş Savaşı Müzesi'nin dördüncü bölümü, Cumhuriyet ve Müdafaa-i Hukuk Kuleleri arasında yer alan kısım, ATATÜRK Özel Kitaplığıdır. Bu bölümde "Fikir ve Düşünce Adamı ATATÜRK" den ilham alınarak 11 Haziran 2005 tarihinde çağdaş müzecilik anlayışı doğrultusunda yeniden düzenlenen bu bölümde ATATÜRK'ün kütüphanesinde yer alan 3123 adet kitap sergilenmektedir.

Yaşamının her döneminde kitaplarla bütünleşmiş, okuma sevgisinin kendisine sağladığı bilgi birikimini zaman zaman kaleme almış olan ATATÜRK, farklı konularda kitaplarda yazmıştır.

ATATÜRK ve Kurtuluş Savaşı Müzesi'nin son bölümünde ATATÜRK'ün kendine ait kitapları ve içeriğinde ATATÜRK ile ilgili bilgilerin yer aldığı 14 adet dokunmatik bilgi cihazı yer almaktadır.

Bilindiği üzere ATATÜRK, okumayı ve yazmayı çok severdi. Kitaplara karşı olan ilgisini ise şöyle ifade etmiştir: "Ben çocukken yoksuldum. İki kuruş elime geçince bunun bir kuruşunu kitaba verirdim. Eğer böyle olmasaydım, bu yaptıklarımın hiçbirini yapamazdım."

ATATÜRK Özel Kitaplığının yer aldığı müze dördüncü bölümden Müdafaa-i Hukuk Kulesi'ne ulaşmaktayız. Son olarak burada hediyelik eşya bölümü bulunmaktadır. Müdafaa-i Hukuk Kulesi'nden çıkıldığında hemen solda tüm ihtişamıyla mozole karşımızda yer almakta ve böylece Misakımilli Kulesi'nden başlanan ATATÜRK ve Kurtuluş Savaşı Müzesi son bulmaktadır.

Bu kahramanlık destanını, kurtuluş zaferimizin atmosferini tekrar tekrar yaşamak her an büyüleyici olan eserlere bakabilmek adına Atatürk ve Kurtuluş

Savaşı Müzesi Sanal Gezintisi, ziyaretçilerine her türlü bilgiyi görsel öğeler ile yazılı sunabilecek şekilde hazırlamış. Böylelikle, Anıtkabir ve 2001 yılında açılan Atatürk ve Kurtuluş Savaşı Müzesi tümüyle sanal ortama taşınmıştır.

Hayata geçirilen bu proje sayesinde Anıtkabir ile Atatürk ve Kurtuluş Savaşı Müzesi 360 derece olarak internet üzerinden her dakika ziyarete açık hale gelmiştir.

Sonuç olarak; Türk ulusunun varoluş mücadelesi olan Kurtuluş Savaşı'nın ve Atatürk'ün hayatının, tüm dünyaya en etkili şekilde aktarılabilmesi amacı ile kurulmuş olan müze sadece gelen ziyaretçiler için değil gelemeyenler içinde online olarak geliştirilen proje sayesinde Anıtkabir'in artık 7/24 ziyaret edilmesine olanak sağlamıştır.

Türk milletinin tarihine verdiği değerin bir göstergesi olan ATATÜRK ve Kurtuluş Savaşı Müzesi; Türk ulusunun, Büyük Atatürk önderliğinde Kurtuluş Savaşı'nda verdiği zorlu mücadelesini nesilden nesile aktarılmasında çok önemlidir. Atatürk'ün yıllar önce yaktığı medeniyet meşalesinin ışığı bütün dünyaya daha güçlü olarak yayılacaktır.





Kapadokya



Ecz. Nesrin ÖZASLAN

Dünyanın hiçbir yerinde kendinizi başka bir gezegende hissettirecek, bu kadar farklı ve doğal bir coğrafi yapı yok. Erciyes dağı, Güllü Dağ ve Hasan Dağı'nın püskürttüğü lav ve küllerden oluşan yumuşak tabakaların, milyonlarca yıl boyunca yağmur ve rüzgar tarafından aşındırılması sonucu öyle bir coğrafya ortaya çıkmış ki, gerçekten görülmeye değer. Peri bacalarıyla kaplı bu bölgeye üç kere gittim ve her seferinde aynı heyecan, aynı keyifle manzarayı seyretmeye doyamadım. İlkinde bir grup arkadaşımızla

2002 yılında gittik ve arabalarımız olmasına rağmen sürücüsüyle birlikte özel bir minibüs kiraladık. İyi ki de öyle yapmışız. Böylece görülmesi gereken ne kadar yer varsa hepsini gezdik. İkincisi Ankara Eczacı Odası tarafından düzenlenen Bitkisel 2012 Sempozyumu nedeniyle gerçekleşti. Sempozyum her zamanki gibi çok başarılıydı ama en güzeli de, sabahın erken saatlerinde rengarenk balonların otelimizin hemen önünden havalanıyor olmasıydı. Son olarak birkaç ay önce bir toplantıya katılmak üzere günübirlik gittim. Bu defa



da 30 yıldır kendisinden haber alamadığım eczacı arkadaşım ile karşılaştım. Müthiş bir sürpriz oldu. Kapadokya'nın kendisi zaten mucize değil mi? Bana her seferinde çok güzel duygular yaşattı.

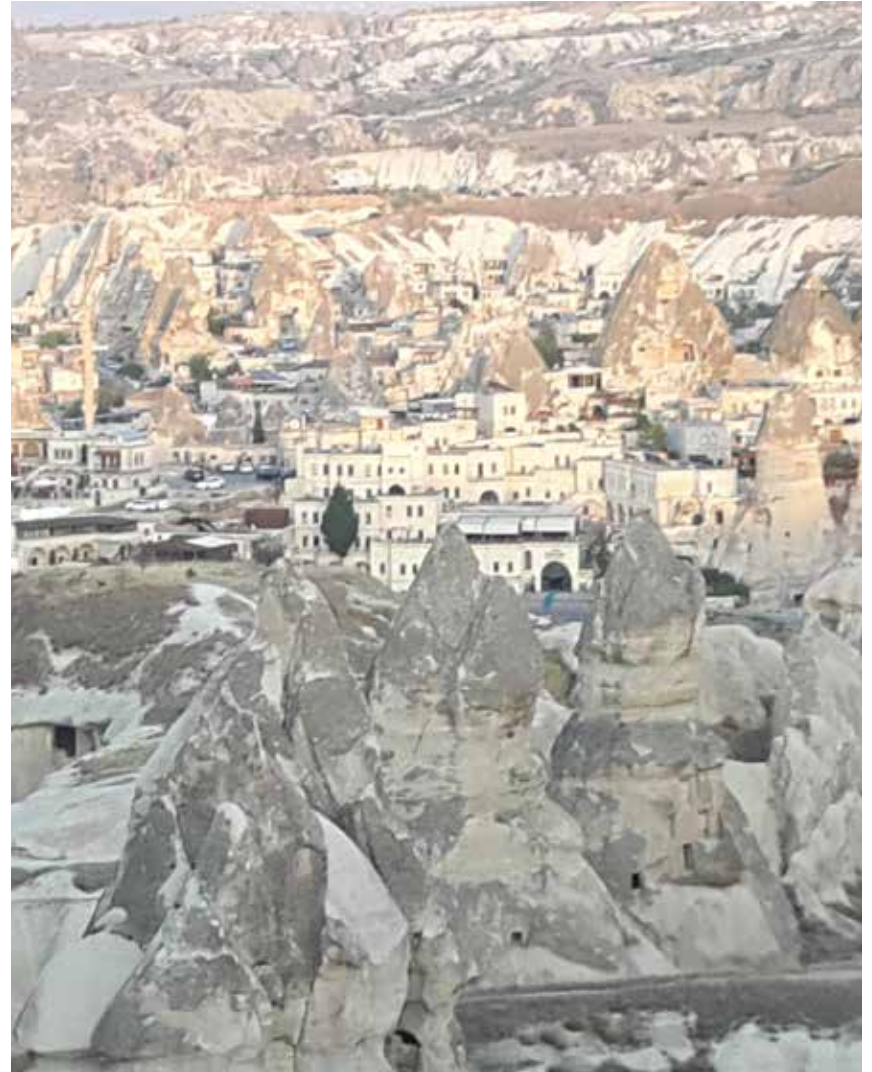
Kapadokya'nın tamamını panoramik olarak görebilmek için bence ilk gidilmesi gereken yer, en yüksek noktasında bulunan Uçhisar Kalesi. Şahane bir manzaraya tepeden bakarken hele bir de gün batımına denk gelerseniz tadına doyum olmaz. Üstelik Ürgüp, Göreme, Avanos'tan tutun, Nevşehir ve Erciyes'e kadar heryeri bir noktadan görebiliyorsunuz.

Yine çok özel yerlerden birisi Güzelyurt ilçesine bağlı Ihlara Vadisi. Bazı yerleri 200 metre derinliğe ulaşan vadinin başlangıç noktasında arabadan indik ve uzun bir yürüyüş sonrasında kayalara oyulmuş freskli kiliseleri görmek yorgunluğumuza değdi.

Kapadokya'da yerin üstü kadar yerin altı da tarihi zenginliklerle kaplı. En büyükləri Kaymaklı ve Derinkuyu olmak üzere kayalara oyularak yapılmış birçok yeraltı şehri bulunuyor. Özellikle yerin 20 metre altına 8 kat olarak Hititler tarafından yapılan Kaymaklı yeraltı şehrinin 5 bin kişi kapasiteli olduğu söyleniyor. Çok sayıda oda, salon, şarap mahzeni, erzak depoları, su kuyuları gibi bölümlerinin yanısıra havalandırma bacaları da olduğu için uzunca bir süre dışarı çıkmadan yaşanabilir hissi veriyor.

Heryer peri bacaları, mağara oyukları, kiliselerle kaplı ve hepsini gezmek için ne yazık ki birkaç gün yetmiyor ama öncelikle görülmesi gereken yerlerden birisi de peri bacalarının çok yoğun olduğu ve daha yakından görülebildiği Paşabağları. Burada peri bacaları sanki diğerlerine göre daha büyük ve ayrıntılar daha belirgin.

Bölgede sonradan yapılan evler de Nevşehir taşından yapıldığı için her ne kadar mimarisi modern olsa da sarımsı doğal rengi sayesinde mevcut doğayla uyum sağlıyor. Hatta ilk gittiğimiz zaman biz de kendi evimizin inşaatına başlamak üzereydik ve "acaba biz de evimizi bu taştan mı yapsak?" diye düşünüp, taş üretimi yapılan yere de gitmiştik.





Kapadokya'da üzüm yetiştiriciliği ve şarap üretimi milattan önceki çağlara kadar uzandığından, günümüzde de bu bölgede üretilen şarap kalitesi Turasan ve Kocabağ gibi sadece ünlü markalarla sınırlı kalmıyor. Üretilen ve dinlendirilen şarapların saklandığı yerler de doğal olarak tam da bu işe uygun. Bağcılık ve şarapçılık, turizmin yanısıra bölgenin kalkınmasında büyük rol oynuyor.

Tabi ki buraya kadar gelmişken balonla gezmek de ayrı bir keyif ama bunun için sabah çok erken saatte kalkmanız ve yükseklik korkunuz olmaması gerekiyor. 10 kişi bir sepetin içinde yükselirken, aynı anda gökyüzü peşpeşe yerden ayrılan rengarenk balonlarla dolu oluyor ve bol bol fotoğraf çekme zamanı.

Bölgenin farklı atmosferi, bir çok dizi filmin burada çekilmesini sağlıyor. Hatta ilk gezimizde Ürgüp'te Asmalı Konak dizisinin çekildiği eve gitmiştik ve Selda Alkor'un dizide kullandığı meşhur şallardan almıştık.

Çömlekçiliğiyle ünlü Avanos'a gitmeden Kapadokya ziyareti tamamlanmış sayılmaz. Kızılırmak nehrinin kıyısında bulunan bu şirin ilçede, kazılarda çıkarılan eserlerin benzerleri yapılıyor. Hatta siz de tezgahın başına geçip, topraktan vazo denemeleri yapabiliyorsunuz. Hem kendinize hemde yakınlarınıza son derece zevkli, tabak, küp, vazo gibi süs eşyaları alabilirsiniz.

Sağlıkla, sevgiyle kalın.







Ne Olacak Bu Totemler ???

Kaymaklı ekmek kadayıfı...

Son derece lezzetli ama dürüst olmak gerekirse sağlıklı beslenme adına pek de kolay savunulamayacak bir serotonin bombası...

İnsanı baştan çıkarma konusundaki galibiyetleri mağlubiyetlerinden hayli fazla olan bu mutluluk girdabının bizimle alakasına gelince...

Doğrudan olmasa da bir alakası var.

Malum, bir Yönetmeliğimiz var. Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik. 2014 tarihinden beri yürürlükte. Bu Yönetmeliğin 25. Maddesine göre; "...Eczanelerin önüne, cadde ve sokaklara seyyar veya totem tabela, afiş ve benzeri gibi haksız rekabet oluşturacak tabela ve cisimler konulamaz. Vitrinlere ürün tanıtımı amacıyla levha veya ilân yapıştırılamaz." Bunu

zaten biliyorsunuz. Peki biz neden girdik bu konuya? Şunun için girdik: Bu hükme aykırı davranılırsa ne olur? Biz bu soruyu yanıtlayacağız. Dilerseniz eski hocaların deyimiyle "basitten mürekkebe" doğru ilerleyelim.

Diyelim ki eczanenin önüne "XXXXXX" marka vitaminin totemini koydurduk. Ne parasını biz verdik ne de biz monte ettirdik. Geldiler yaptılar gittiler. Müşteriler, pardon hastalar da bu marka vitaminin bizde olduğu-

nu uzaktan bile fark edip, gelip alıyorlar. Satışlar iyi, biz iyiyiz, XXXXXX'ciler mutlu. Kaymaklı ekmek kadayıfı gibi yani. Ama mutsuz olan birileri var. Bir kere “kamu düzeni” mutsuz. Çünkü ben bir kural koydum ama sen buna uymuyorsun diyor. Sonra yandaki, ötedeki, berideki diğer eczaneler mutsuz. Onlar da “biz kurala uyuyoruz ama o uymuyor, kuralı çiğniyor ve bundan da haksız kazanç sağlıyor” diyorlar. Siz de “ama onun vitrininde de -YYYY- takviye hapinin (!) reklamı var” diyorsunuz. Yani haklısınız. Madem o yapıyor siz de yaparsınız. Mı acaba?

Hemen söyleyelim öyle değil. O yapıyor ben de yaparım savunması hukuki bir savunma değil. Çay muhabbetinde işe yarayabilir belki ama hukukta asla. O da yapıyorsa o da hatalıdır. Siz zaten hatalı olduğunuzu biliyorsunuz. Ama ben çok önceden koydurmuş-tum o totemi, o zamanlar daha bu yönetmelik yoktu ki diyorsanız eğer, bir de şöyle düşünün, aktarın birinin; “Ben eskiden güzel avrat otu satıyordum, o yüzden bir sürü stok yaptım, o zamanlar yasağın esamesi bile okunmuyordu” demesi sizce işe yarar mı? Yani Devlet “tabi canım sen haklısın, biz güzel avrat otunun aktar-da satışını yasakladık ama sen sat” der mi sizce? Bizce demez. (Bu arada çokça kullandığımız bu “esame-si bile okunmaz” lafının nereden geldiğini de yazının sonunda açıklayalım. Genelde çok kullanılır ama ne anlama geldiği nereden geldiği pek bilinmez.)

Lafı uzatmadan bağlayalım. Koydurduk totemi yerinde duruyor, kaldırmıyoruz da. Ne olacak? Yönetmelik 47.Maddede diyor ki “...(2) Yapılan denetim sonucu eksiklik tespit edilmesi hâlinde, eczacıya en fazla on iş günü süre verilerek eksikliklerin giderilmesi istenir. Bu sürenin sonunda eksikliklerin giderilip giderilmediği hususunda yerinde tekrar denetim yapılır. Eksikliklerin giderilmemiş olması hâlinde eczacıya ihtâren beş iş günü ek süre verilir. Verilen sürenin sonunda eksikliklerin giderilmemesi durumunda Kanunun 45 inci maddesine göre işlem yapılır.

(3) Eczanede tespit edilen eksiklik ya da mevzuata aykırılıkların, ceza uygulamasına rağmen bir sonraki denetimde giderilmemesi hâlinde eksiklik tamamlanncaya kadar ruhsat askıya alınır.”

Peki Kanun (6197 S. Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun) ne diyor 45. Maddede? “...teftiş sırasında görülen noksanların tamamlanması için yapılmış iki yazılı ihtarla riayet etmeyen eczacılara, beş yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir. Bu Kanunda yazılı olan idarî para cezaları mahallî mülkî amir tarafından verilir.”

Yani beş yüz lira ile bitmiyor iş. Dikkat etmek lazım, ruhsatımız dahi askıya alınabilir. Yeri gelmişken bir konuya daha açıklık getirelim. Bu denetimleri Odalar yapmıyor. Kimlerin yapacağı da Yönetmeliğin 46. Maddesinde tek tek sayılmış. Oda Yönetimleri bu konuda yetkisiz.

Bitti mi?

Hayır... Cezayı ödedik daha ne mi? Dahası da var. Ayrıntılarına girmek hem konuyu uzatır hem gereksiz hem de konuyu kavramak biraz hukuk bilgisi gerektirir. O nedenle doğrudan sonuçları ile ilgili bir iki laf edip bırakalım dilerseniz. Aslında konu “Haksız Rekabet” ile de ilgili. Mevzuata (yani yazılı hukuk kurallarına; yani Yönetmeliğe) uymamak haksız rekabete yol açabilir. Bu durumda o totemi olmayan eczane sizin aleyhinize tazminat davası açabilir ve hukuki şartlar oluştuysa sizi tazminata da mahkum ettirebilir. Şartlar nedir, nasıl olursa ne olur gibi derinlere girmeyelim isterseniz. Ama böyle bir durumda “ben zaten beş yüz lira ceza ödemişim” diyerek işin içinden sıyrılmaya-çağımızı bilmeliyiz.

Biraz özeleştiri her zaman yararlıdır. Yasaları kendimiz için esnettiğimizde birileri de bunu engellemek isterse yine yasalara sığınmaya çalışmamalıyız. Başkasının da yapıyor olması başkasının da hatalı olduğunu gösterir. Asla bizim haklı olduğunuza işaret etmez. Zaten bizim işimize yaramıyorsa ve seçimlik hakkımız da varsa yasaların hangi söylediğini yapıyoruz ki?

Sözün özü şu: Bu totem, ilan, afiş vb. işler kaymaklı ekmek kadayıfı gibi. Lezzetli ama sağlıklı beslenme açısından biraz sıkıntılı. Sizce de öyle değil mi? Serotonin iyidir. Ama bir de kararlı tüketim diye bir şey var. Yok mu? Hepimizin arzusu, kuralları olan ve o kuralların uygulandığı bir ülkemizin olması. Kendimizden başlamaya ne dersiniz?



Selda UĞUR AKYAZAN / Avukat

Sağlıcakla kalın...

(Gelelim Esame' ye. Esame “isimler” demek. Yeniçerilerden geliyor laf. Başbozukluk alıp başını gittiğinde kimin yeniçeri olduğu kimin olmadığı bilinemez olmuş 17 Y.Y. da. Ulufe ödemek için de bir defter tutmaya başlamışlar. Esame defteri. İsim varsa orada ulufe verilmiş. Yoksa verilmezmiş. Günümüzde değer verilmemek, ismi bile anılmamak anlamında kullanılıyor. Bir not daha. Maçtan önce hakem heyetine verilen yedekler dahil oyuncu listesine de “esame” denilmekte.)

14. ULUSAL HASTA BİLGİLENDİRME YARIŞMASI



Hasta bilgilendirme yarışması, *Ankara Eczacı Odası Gençlik Komisyonu* tarafından her yıl düzenlenen *patentli* büyük bir öğrenci organizasyonudur.

Hasta Bilgilendirme Yarışması, her yıl ülke çapında eczacılık fakültelerinden seçilen temsilci öğrencilerin katıldığı bir yarışmadır. İlk kez 1983'te Philadelphia Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde gerçekleştirilen yarışmanın esas amaçları;

Geleceğin eczacılarına, onların daha iyi birer tıbbi danışman olabilmeleri için yeteneklerini sınayabilecekleri, pratik yapabilecekleri uygun bir ortam sağlamaktır.

Sağlık hizmetleri, hastalara insan gözüyle bakabilmeyi ve onlarla iletişim kurmayı gerektirir. Hastaların ilaçlarını en iyi şekilde kullanabilmeleri için bilgiye ihtiyaçları vardır. İlaçların etkin kullanımı konusunda hastaların aydınlatılması da eczacıların mesleki sorumlulukları arasındadır; ki biz bu sorumluluğu "Akılcı ilaç kullanımı" olarak isimlendiriyoruz. Hasta Bilgilendirme Yarışması, öğrencinin, hasta ile buluştuğu ve "Akılcı İlaç Kullanımı Danışmanlığı" nı sınıdığı bir etkinliktir.

YARIŞMANIN AMACI NEDİR?

Bu organizasyonun amacı;

- Eczane eczacılığına dayanan kriterlere göre eczacı - hasta ilişkisini değerlendirerek eczacının sağlık sistemindeki önemini vurgulamak,
- Teorik olarak eğitimi alınan farmasötik bakım ilkelerini henüz mezun olmadan uygulama fırsatı yaratmak,
- Meslek duyarlılığını yeni nesillere aşılacak,
- Farklı üniversitelerden öğrencileri bir araya getirerek meslek birliğinin öğrencilik yıllarından oluşturulmasını sağlamaktır.

Bu büyük buluşmaya tüm meslektaşlarımız ve eczacılık fakültesi öğrencilerimiz davetlidir.



GENÇLİK KOMİSYONU



14. ULUSAL HASTA BİLGİLENDİRME YARIŞMASI

(28 NİSAN - 1 MAYIS 2017 GİRNE-KIBRIS)



www.facebook.com/aeogk



www.instagram.com/ulusalhby



www.twitter.com/ulusalhby



gk@aeo.org.tr

3.ULUSAL REÇETE DIŞI FARMASÖTİK ÜRÜNLER VE MEDİKAL MALZEMELER KONGRESİ

PAKET ÜCRETLERİ

UÇAK HARIÇ KONAKLAMA PAKETİ



Çift Kişilik Odada Kişi Başı Fiyatı*

3 gece her şey dahil konsept konaklama + Havaalanı gidiş-dönüş transfer hizmeti



Kişi Başı
1.175,00 TL



3.kişi
1.000,00 TL



2 yaş - 5,99 yaş
225,00 TL



6 yaş -11,99 yaş
590,00 TL



Tek Kişilik Oda Fiyatı

3 gece her şey dahil konsept konaklama + Havaalanı gidiş-dönüş transfer hizmeti



Tek kişilik oda
1.550,00 TL

UÇAK DAHİL KONAKLAMA PAKETİ



Çift Kişilik Odada Kişi Başı Fiyatı*

3 gece her şey dahil konsept konaklama + Uçak bileti + Havaalanı gidiş-dönüş transfer hizmeti



Kişi Başı
1.475,00 TL



3.kişi
1.295,00 TL



0 yaş - 1,99 yaş
150,00 TL



2 yaş - 5,99 yaş
520,00 TL



6 yaş - 11,99 yaş
900,00 TL



Tek Kişilik Oda Fiyatı

3 gece her şey dahil konsept konaklama + Uçak bileti + Havaalanı gidiş-dönüş transfer hizmeti



Tek kişilik oda
1.850,00 TL

UÇAK DAHİL ÖĞRENCİ KONAKLAMA PAKETİ

Üç Kişilik Odada Kişi Başı Fiyatı*



Kişi Başı
900 TL

KAYIT İŞLEMLERİ İÇİN;

- Delphin Kurumsal / Gizem AKÇA
Tel: (0216) 540 76 77 - 0554 496 63 97
- Trabzon Eczacı Odası/ Ayşem KURNAZ
Tel: (0462) 321 31 01 - Dahili 12
- Ankara Eczacı Odası/ Merve GÜNESEN
Tel: (0312) 425 07 08 - Dahili 148
- www.farmmed2017.org

